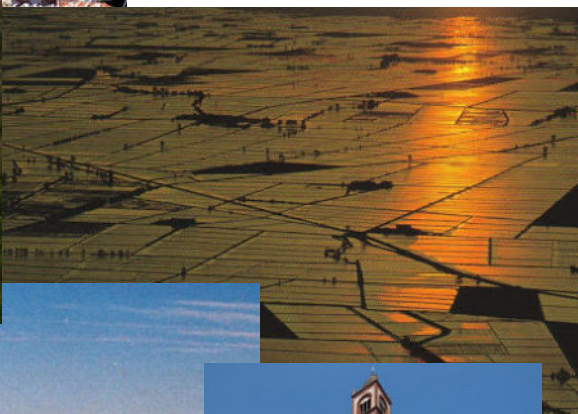




PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE 2025

PROGRAMMI DI PREVENZIONE 2025



Direzione Generale

Dott. Marco Ricci

Direzione Sanitaria

Dott.ssa Tiziana Ferraris

Direzione Amministrativa

Dott. Gabriele Giarola

A cura di:

Coordinatore responsabile del Gruppo di Progetto PLP

Dott.ssa Antonella Barale

S.D.U. Osservatorio Epidemiologico

Referente Governance PLP

Maggio 2025



A.S.L. VC

*Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli*

Documento di programmazione dell'attività 2025

Referenti di Programma PLP

- **Raffaella Scaccioni** – RePES aziendale – S.C. Psicologia
Referente Programma Predefinito 1 “Scuole che promuovono salute”
- **Antonella Barale** – S.D.U. Osservatorio Epidemiologico
Referente Programma Predefinito 2 “Comunità attive”
- **Aniello D'Alessandro** – S.C. S.I.S.P.
Referente Programma Predefinito 3 “Luoghi di lavoro che promuovono salute”
- **Paola Gariboldi** – S.C. Ser.D.
Referente Programma Predefinito 4 “Dipendenze”
- **Antonella Barale** – S.D.U. Osservatorio Epidemiologico
Referente Programma Predefinito 5 “Sicurezza negli ambienti di vita”
- **Silvia Durante** – S.C. S.Pre.S.A.L.
Referente Programmi Predefiniti 6 “Lavoro e salute”
7 “Prevenzione in edilizia ed agricoltura”
8 “Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro”
- **Onesimo Vicari** – S.C. S.I.S.P.
Referente Programma Predefinito 9 “Ambiente, clima e salute”
- **Maria Esposito** – S.C. Malattie infettive
Dario Bossi – S.S.D. veterinario Area C
Referenti Programma Predefinito 10 “Misure per il contrasto dell'antimicrobico-resistenza”
- **Luigina Grossi** – S.C. D.I.P.S.A.
Referente Programma Libero 11 “Primi 1000 giorni”

Antonella Barale – S.D.U. Osservatorio Epidemiologico
Antonia Gatti – S.C. Distretto
Referenti Programma Libero 12 “Setting sanitario: la promozione della salute nella cronicità”
- **Maria Luisa Berti** – S.S.D. S.I.A.N.
Elena Pavoletti – S.C. Veterinario Area B
Referenti Programma Libero 13 “Alimenti e salute”
- **Aniello D'Alessandro** – S.C. S.I.S.P.
- **Saveria Bassetti** – S.C. S.I.S.P.
Referenti Programma Libero 14 “Prevenzione delle malattie infettive”
- **Benedetto Francese** – SC SISP
Referente Programma Libero 15 “Screening oncologici”
- **Antonella Barale** – S.D.U. Osservatorio Epidemiologico
Referente Programma Libero 16 “Governance del Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025”

Referente Banca Dati Pro.Sa.

- **Antonella Barale** – S.D.U. Osservatorio Epidemiologico
- **Giuseppe Troiano** – S.D.U. Osservatorio Epidemiologico

INDICE

Premessa	Pag. 3
Profilo demografico e di salute della popolazione della ASL di Vercelli	Pag. 4
Programmi del Piano Locale di Prevenzione 2025	
PP1. “Scuole che promuovono salute”	Pag. 33
PP2 “Comunità attive”	Pag. 43
PP3 “Luoghi di lavoro che promuovono salute”	Pag. 53
PP4 “Dipendenze”	Pag. 60
PP5 “Sicurezza negli ambienti di vita”	Pag. 74
PP6 “Piano mirato di prevenzione”	Pag. 84
PP7 “Prevenzione in edilizia ed agricoltura”	Pag. 92
PP8 “Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell’apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro”	Pag. 103
PP9 “Ambiente, clima e salute”	Pag. 111
PP10 “Misure per il contrasto dell’antimicrobico-resistenza”	Pag. 123
PL11 “Primi 1000 giorni”	Pag. 143
PL12 “Setting sanitario: la promozione della salute nella cronicità”	Pag. 151
PL13 “Alimenti e salute”	Pag. 159
PL14 “Prevenzione delle malattie infettive”	Pag. 168
PL15 “Screening oncologici”	Pag. 177
PL16 “Governance del Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025”	Pag. 191

PREMESSA

Il **Piano Regionale di Prevenzione (PRP) 2020-2025** è stato approvato con DGR n. 16/4469 del 29/12/2021 in attuazione del **Piano Nazionale di Prevenzione (PNP) 2020-2025** (Intesa Stato-Regioni n. 127/CSR del 6/08/2020).

La programmazione del **Piano Regionale di Prevenzione (PRP) 2025** è stata approvata dalla Regione Piemonte con Determina dirigenziale n. 278/A1409D/2025 del 15/05/2025, che ha approvato anche il “Piano formativo 2025” del PRP e il “Piano di Comunicazione 2025” del PRP e ha attribuito alle Aziende Sanitarie Locali il compito di redigere il **Piano Locale di Prevenzione (PLP) 2025**, secondo le indicazioni e il format allegati e di trasmetterlo al settore “Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare” tramite posta certificata entro il 6 giugno 2025.

L’attività svolta nell’ambito dei PLP dovrà essere rendicontata dalle ASL entro il 28 febbraio 2026.

Anche per quest’ultimo anno di vigenza il PRP 2025 e di conseguenza i PLP sono articolati in 10 programmi “predefiniti” a livello nazionale e 6 “liberi” definiti a livello regionale; i programmi si sviluppano, secondo “obiettivi trasversali” (intersectorialità, formazione, comunicazione e equità) e specifici, in azioni declinate a livello regionale e locale e con “indicatori di programma” certificativi e “indicatori di processo”.

I programmi di prevenzione riportati in questo documento sono introdotti dal “Quadro logico” lo schema che collega concettualmente obiettivi e indicatori con i valori attesi e le azioni.

Il Piano Locale della Prevenzione rappresenta lo 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, tenendo conto del contesto reale e degli stakeholder con i quali ciascuna Azienda si confronta, con approccio intersectoriale e in ottica One Health.

I criteri di certificazione dei Piani regionali stabiliti dal PNP prevedono che, per il 2025, la certificazione avrà **esito positivo se il 90% degli indicatori certificativi raggiungerà il valore atteso. Al raggiungimento di questo risultato atteso concorrono i Piani Locali di Prevenzione.**

Proprio in vista della previsione del raggiungimento del 90% del valore atteso degli indicatori del PLP si ritiene necessario precisare che le difficoltà, ripetutamente evidenziate nel tempo e causate principalmente dalla scarsità di operatori dedicati alle attività di prevenzione, si sono sempre più consolidate e in alcuni ambiti aggravate rendendo poco perseguibili gli obiettivi previsti.

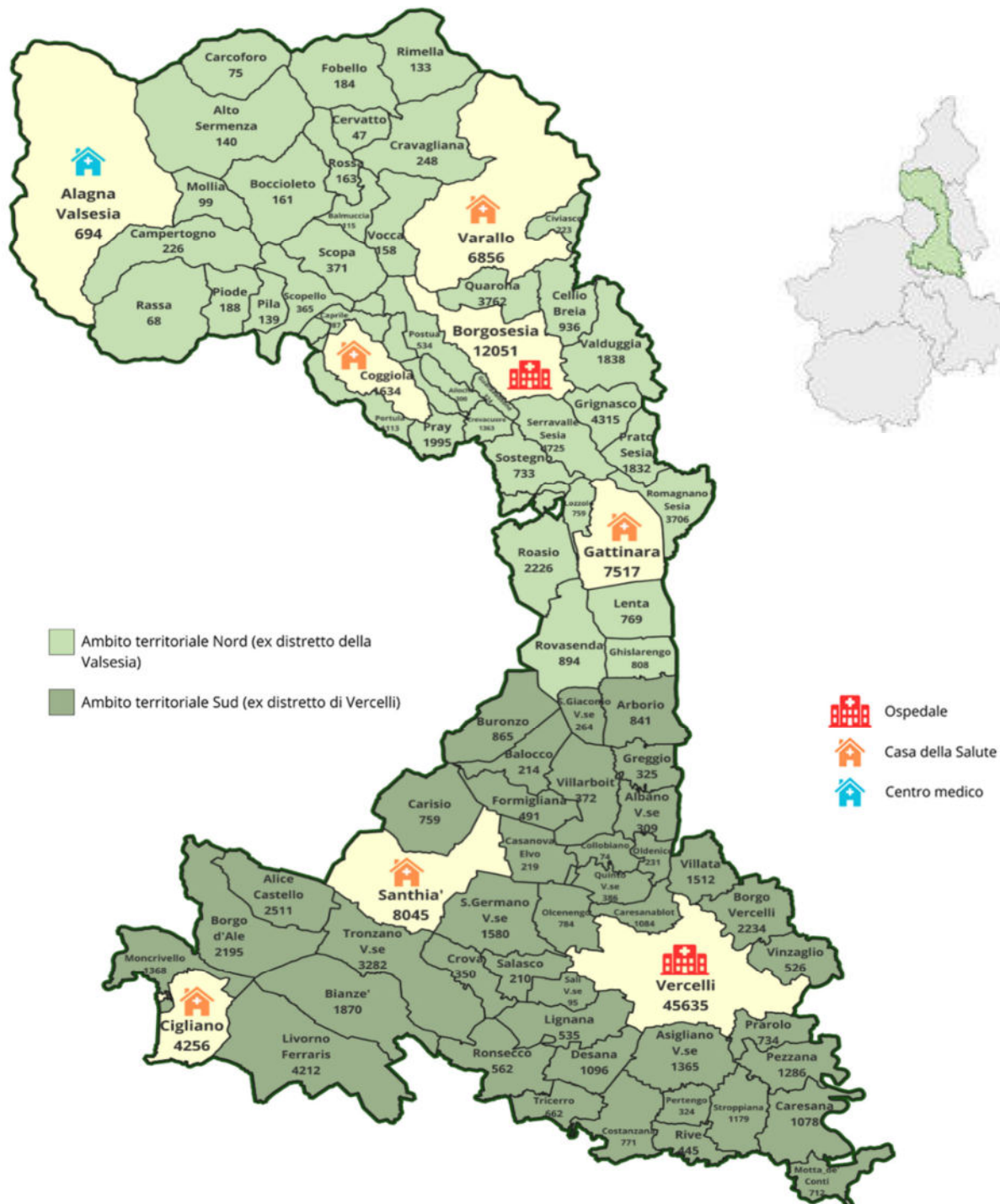
In particolare l’aumento della complessità delle azioni da realizzare determina un incremento delle criticità soprattutto relativamente all’attuazione delle azioni d’impatto sull’equità, che richiedono di sviluppare progetti ad hoc nei territori risultati deprivati dal punto di vista socio sanitario, e delle azioni di intersectorialità che richiedono la creazione di alleanze sul territorio con istituzioni, associazioni ed enti del terzo settore.

Anche il coordinamento del PLP registra delle criticità e per far fronte a tutto ciò che è di competenza dovrebbe poter disporre di un “pool” di operatori dedicato in particolare alla facilitazione dell’attuazione delle azioni vincolanti e trasversali a tutti i programmi: l’intersectorialità, la formazione, la comunicazione e l’equità.

PROFILO DEMOGRAFICO e di SALUTE della POPOLAZIONE della ASL di VERCELLI

- **Contesto demografico ed epidemiologico**
- **Profilo di salute**
 - Mortalità
 - Cronicità e Vulnerabilità
 - Stili di vita e fattori di rischio comportamentali

Figura 1 Mappa della ASL di Vercelli suddivisa per Comuni e numero di abitanti al 31/12/2023



Contesto demografico ed epidemiologico

Il territorio e la popolazione dell'ASL di Vercelli

L'Azienda Sanitaria Locale di Vercelli è l'articolazione del Servizio Sanitario Nazionale che deve garantire la tutela della salute alla popolazione residente e domiciliata nella sua area di competenza.

L'ASL di Vercelli è una delle 12 ASL presenti nella Regione Piemonte, situata nella parte Nord Orientale e opera su un territorio di 2.037 Km² in gran parte coincidente con quello della Provincia di Vercelli, con una densità di popolazione pari a 80 abitanti per Km², inferiore alla media regionale (167 abitanti/Km²) e comprende 87 Comuni

La ASL VC è costituita da un unico Distretto sanitario, ma si evidenziano due aree territoriali diverse per caratteristiche geografiche: l'area territoriale del Vercellese, pianeggiante, situata a sud con 44 Comuni, fra cui Vercelli, il centro urbano di maggiori dimensioni capoluogo di Provincia, e l'area territoriale della Valsesia, montana, situata a nord, con 43 Comuni (Figura 1).

Nell'ASL di Vercelli sono compresi 7 Comuni della Provincia di Biella e 4 Comuni della Provincia di Novara, mentre 6 Comuni della Provincia di Vercelli appartengono ad altre due ASL piemontesi, TO4 e Alessandria. Solo 2 Comuni, Vercelli e Borgosesia, superano i 10.000 residenti, rispettivamente con 45.635 residenti Vercelli e 12.051 Borgosesia.

Al 31 dicembre 2023 sul territorio dell'ASL VC risiedono 162.822 abitanti pari al 3,8% della popolazione piemontese.

Come sopra ricordato, il territorio dell'ASL di Vercelli si può grossolanamente dividere in due aree dalle caratteristiche omogenee:

- l'ambito territoriale sud (ex distretto di Vercelli), i cui residenti sono 97.848 (pari al 60,1% degli abitanti della ASL)
- l'ambito territoriale nord (ex distretto della Valsesia) i cui residenti sono 64.974 (pari al 39,9% degli abitanti della ASL).

Per quanto riguarda l'assistenza ospedaliera l'ASL VC è dotata di un Presidio Ospedaliero a Vercelli, l'Ospedale S. Andrea (Ospedale di I livello), e un Presidio Ospedaliero a Borgosesia, l'Ospedale Santi Pietro e Paolo (Ospedale di II livello). Ad integrare l'offerta sanitaria si aggiungono le 5 case della salute presenti nei comuni di Varallo, Coggiola, Gattinara, Santhià e Cigliano e un centro medico nel Comune di Alagna Valsesia.

Le principali caratteristiche del territorio e della popolazione vercellese sono riportate nella Tabella 1.

La dinamica demografica dell'ASL VC, al 31 dicembre 2023, fa emergere un saldo naturale negativo (-1.482), non compensato dal saldo migratorio, seppur positivo (1.442), raggiungendo quindi un saldo totale negativo di -40 persone.

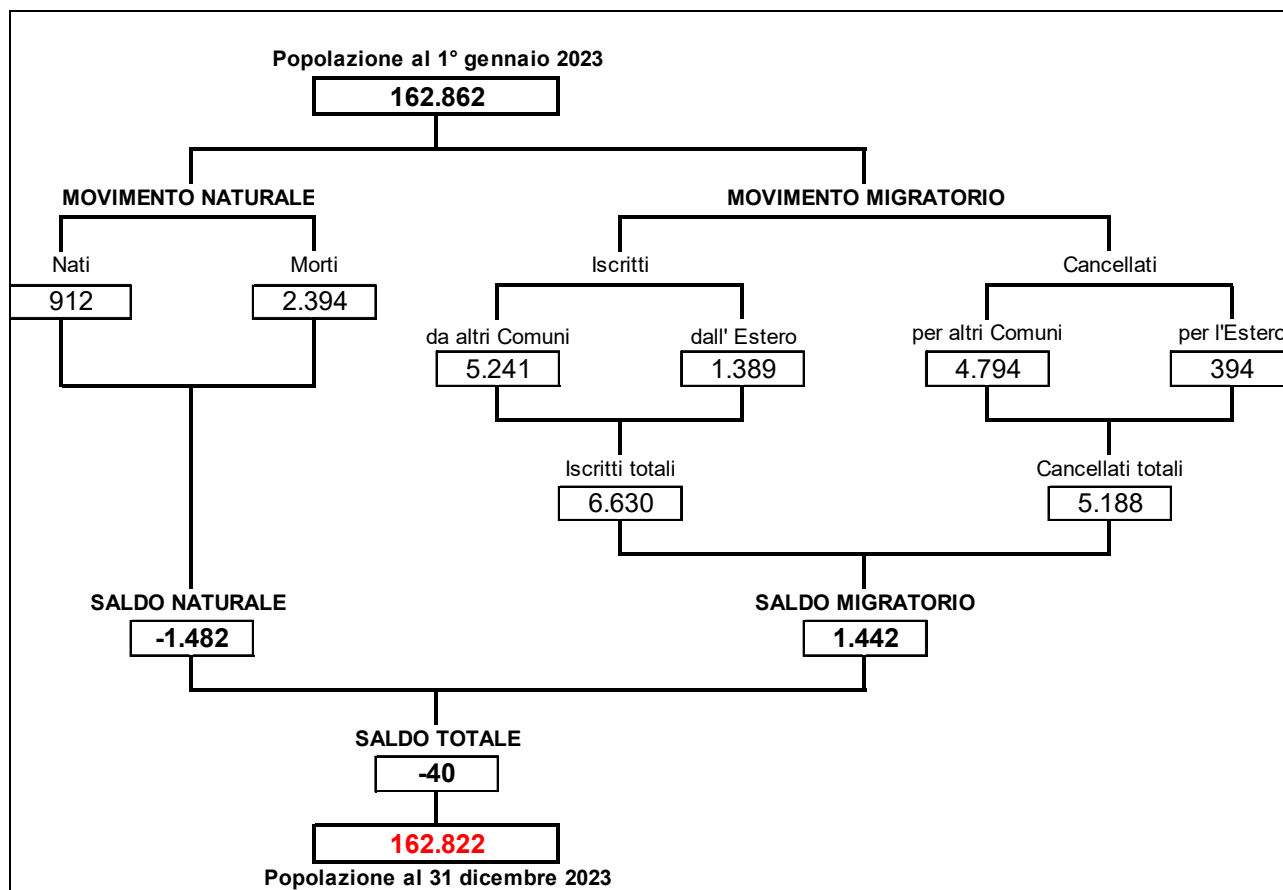
Tabella 1. Il territorio e la popolazione assistita in breve

Principali caratteristiche ASL VC	ASLVC	Regione Piemonte
Superficie (Km ²)	2037	25392
Densità (abitanti/Km ²)	80	167
Comuni (n°)	87	1180
Popolazione residente al 31/12/2023	162.822	4.252.581
Maschi (n°)	79.511	2.077.406
Femmine (n°)	83.311	2.175.175
Saldo naturale	-1.482	-28.469
Saldo migratorio	1.442	29.699
Saldo totale	-40	1.230

La popolazione dell'ASL di Vercelli in dettaglio

La Figura 2 riporta in dettaglio la dinamica della popolazione dell'ASL VC durante il 2023, in cui emergono il saldo naturale negativo e il saldo migratorio positivo che portano al saldo totale.

Figura 2. Dinamica demografica nell'ASL VC nel 2023



Nella ASL VC, al 31.12.2023, gli ultrasessantacinquenni risultano 45.959, il 28,2% della popolazione totale (in Regione Piemonte risultano 1.131.007 pari al 26,6% della popolazione piemontese), con una percentuale di veri anziani (75-84enni) e di grandi anziani (ultra 85enni) pari al 15.0% della popolazione totale rispetto al 14.2% regionale (Tabella 2).

Da più di 20 anni, a partire dal 2000, si registra un aumento graduale e consistente della popolazione anziana in particolare nelle fasce d'età dei veri anziani e dei grandi anziani (Grafico 1).

La Figura 3 fornisce un quadro della distribuzione percentuale degli over 65 per ogni Comune afferente all'ASL di Vercelli e della densità abitativa espressa attraverso un gradiente di colore.

I comuni sono stati inoltre raggruppati in macro aree in base all'afferenza con le rispettive case della salute (Varallo, Coggiola, Gattinara, Santhià e Cigliano) e ai due presidi ospedalieri (Sant'Andrea a Vercelli e l'Ospedale Santi Pietro e Paolo a Borgosesia) presenti sul territorio.

Ogni macro area è descritta dal numero di comuni, dalla popolazione residente e dalla popolazione over 65 anni con relativa percentuale (Figura 2.3).

Tabella 2. Popolazione dell'ASL VC stratificata per ambito territoriale, classe di età e sesso

Ambito territoriale	Femmine			Maschi		Totale	
	Classi di età	N.	% colonna	N.	% colonna	N	% colonna
Sud (ex distretto di Vercelli)	0-14	5415	10,9	5746	12,0	11161	11,4
	15-34	8876	17,8	10066	21,0	18942	19,4
	35-64	20559	41,2	20794	43,3	41353	42,3
	65-74	6596	13,2	5929	12,4	12525	12,8
	75-84	5265	10,6	3914	8,2	9179	9,4
	>=85	3156	6,3	1532	3,2	4688	4,8
	Totale	49867	100	47981	100	97848	100
Nord (ex distretto della Valsesia)	0-14	3146	9,4	3202	10,2	6348	9,8
	15-34	5613	16,8	6008	19,1	11621	17,9
	35-64	13730	41,1	13708	43,5	27438	42,2
	65-74	4619	13,8	4340	13,8	8959	13,8
	75-84	3953	11,8	3087	9,8	7040	10,8
	>=85	2383	7,1	1185	3,8	3568	5,5
	Totale	33444	100	31530	100	64974	100
Totale		83311	51,2	79511	48,8	162822	100

Grafico 1. Popolazione della ASL VC di 65 anni e oltre per fasce d'età – Anni 2000-2023

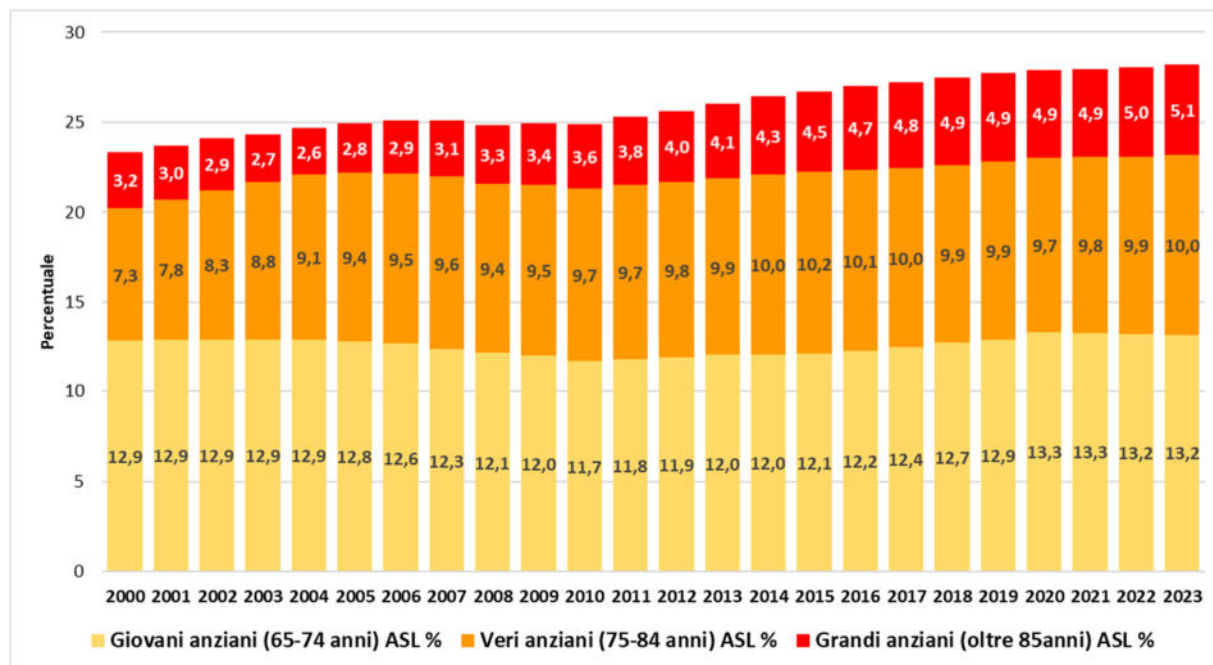
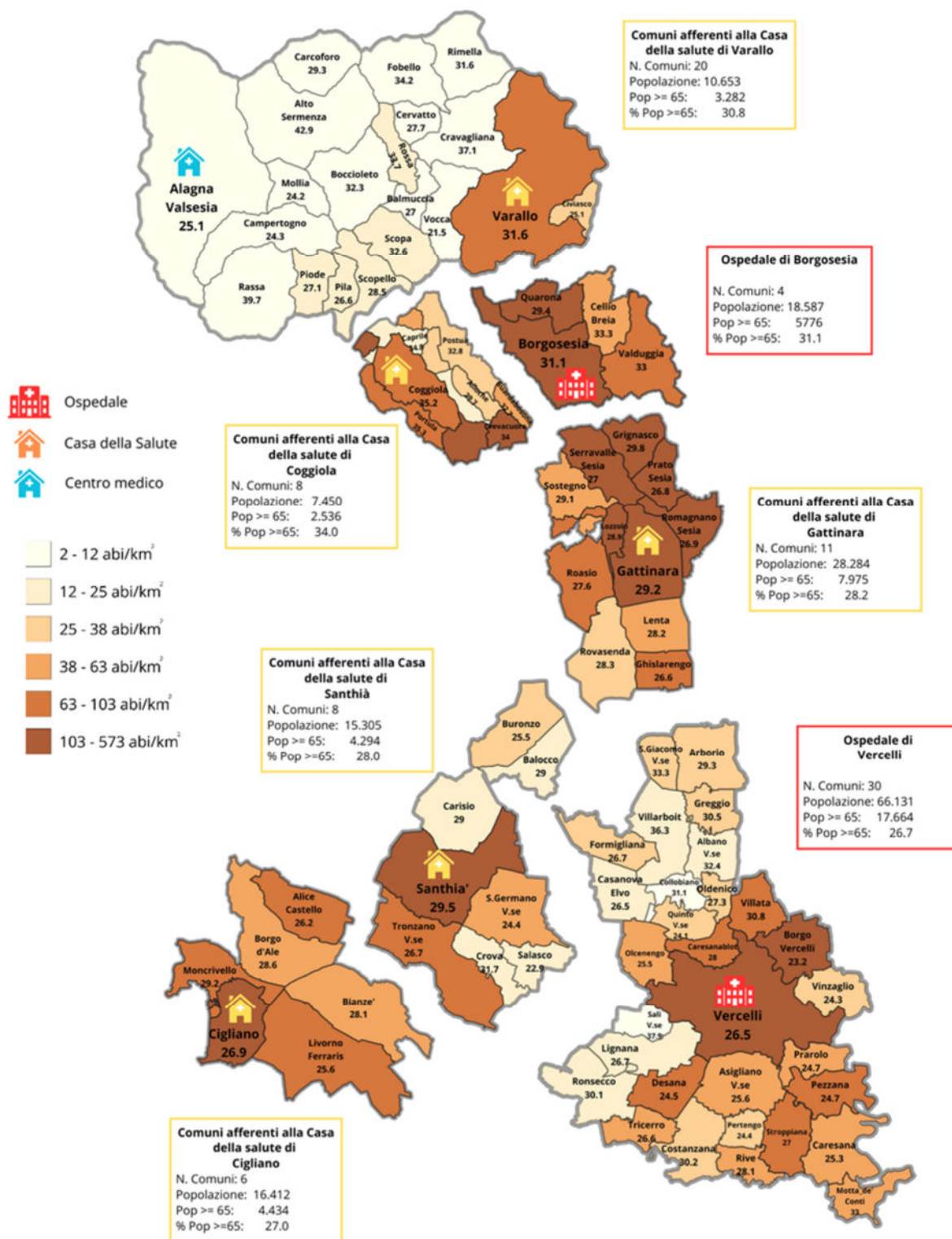


Figura 3 Territorio dell'ASL di Vercelli suddiviso per comuni e per gradiente di densità abitativa (colore più chiaro minor densità abitativa, colore più scuro maggior densità abitativa). Nell'ambito dei comuni è riportata la % di over 65enni.



I 5 comuni con una frequenza di over 65 più elevata sono:

Villarboit, Cravagliana, Sali V.se, Rassa e Alto Sermenza. Mentre i comuni ad avere una frequenza più bassa di over 65 sono: Vocca, Salasco, Borgo Vercelli, Quinto V.se e Mollia

Nei comuni più densamente abitati troviamo il comune di Vercelli con una percentuale di over 65 pari a 26.5% e il comune di Borgosesia con una percentuale di over 65 31.1% della popolazione ASL.

La popolazione dell'ASL VC risulta pertanto fortemente caratterizzata da un progressivo invecchiamento, superiore a quello regionale, come emerge considerando gli indici strutturali della popolazione, come l'indice di vecchiaia (IV), quello di invecchiamento (II) e di carico sociale (ID) (Grafici 2, 3 e 4).

L'indice di vecchiaia rappresenta un indicatore dinamico che stima il grado di invecchiamento della popolazione: valori superiori a 100 indicano una maggiore presenza di anziani (65+ anni) rispetto ai giovanissimi (0-14 anni). Nella ASL di Vercelli nel 2023 l'indice di vecchiaia è risultato pari a 262,5% rispetto al 232,0% della Regione Piemonte. L'indice di invecchiamento, che riflette il peso relativo della popolazione anziana sul totale della popolazione della ASL, è risultato pari a 28,2% rispetto a 26,6% della Regione (Grafici 2 e 3).

Grafico 2. Indice di vecchiaia della popolazione (Regione ed ASL VC - Anni 2000–2023)

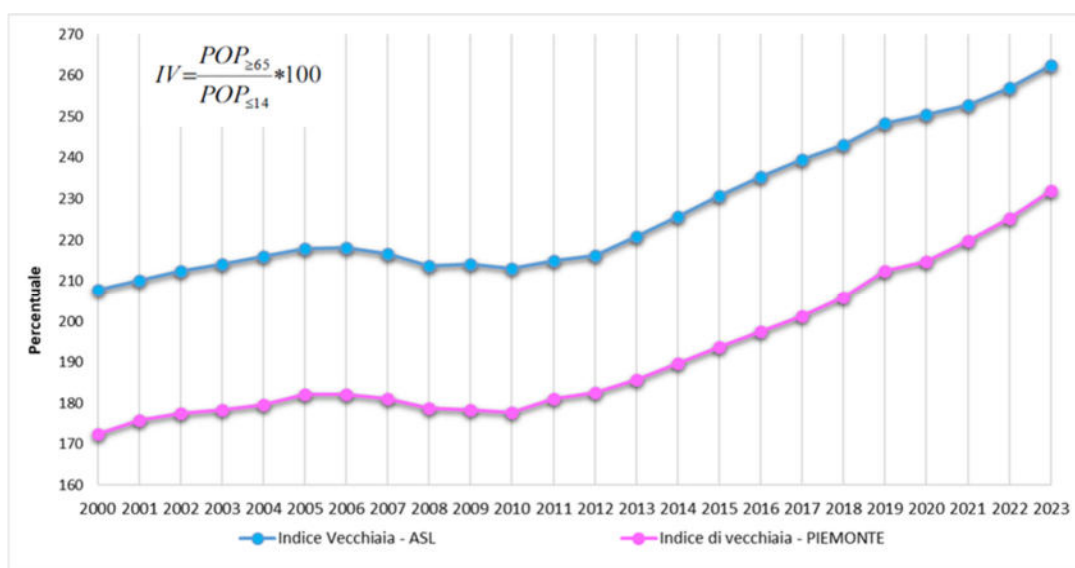
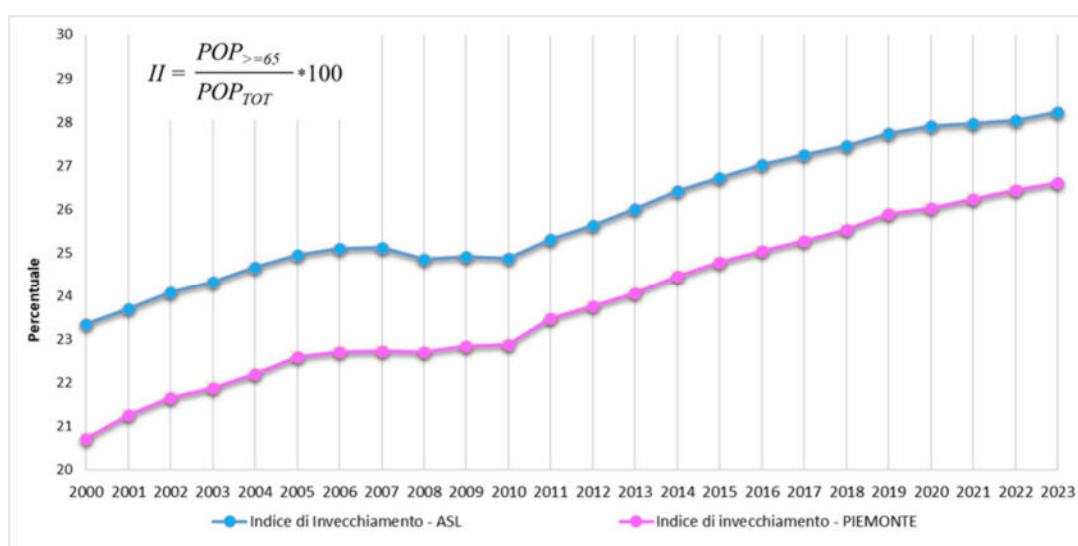


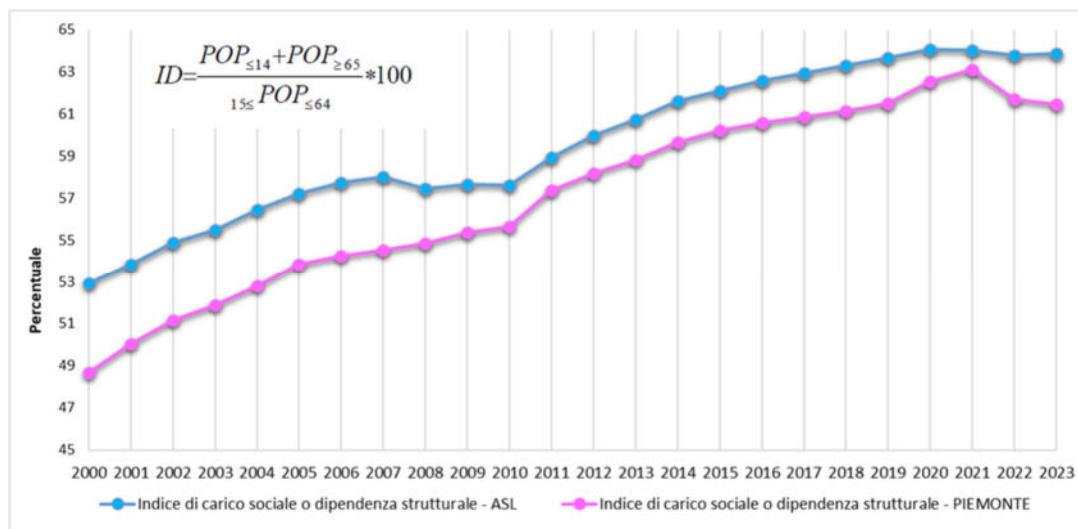
Grafico 3. Indice di invecchiamento della popolazione (Regione ed ASL VC - Anni 2000–2023)



L'indice di carico sociale o di dipendenza strutturale, infine, stima la capacità delle fasce di età teoricamente attive economicamente di mantenere le fasce di età teoricamente inattive (studenti e pensionati). Tale indice per l'ASL VC nell'ultimo aggiornamento disponibile (anno 2023) è pari al 63,9% ed è superiore a quello regionale pari al 61,4% (Grafico 4). Questo dato si può interpretare come la porzione di un soggetto inattivo a carico di uno attivo.

Quest'ultimo indicatore è considerato un indice di rilevanza economica e sociale e rapporta le persone non autonome, per ragioni demografiche, alla popolazione attiva.

Grafico 4. Indice di carico sociale o dipendenza strutturale della popolazione (Regione ed ASL VC - Anni 2000–2023)



Indicatori demografici in Italia, in Piemonte e nella ASL di Vercelli

La Tabella 3 riporta il riepilogo degli indicatori demografici di popolazione per l'anno 2023 registrati in Italia, in Piemonte e nella ASL di Vercelli. Il grafico 5 riporta invece il confronto tra i trend annuali, dal 1992 al 2023, del tasso di natalità e del tasso di mortalità dell'ASL di Vercelli e della Regione Piemonte.

Tabella 3. Indicatori demografici di popolazione nell'ASL VC, Piemonte e Italia – Anno 2022

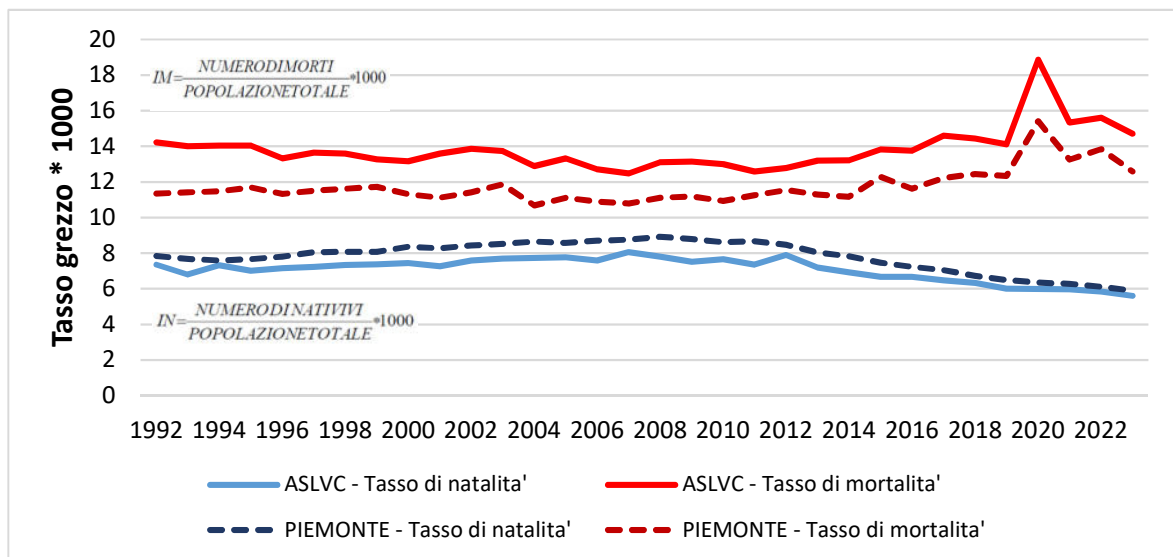
Indicatori demografici di popolazione	ASL	Piemonte	Italia
Tasso di natalità	5.6‰	5.9‰	6.4‰
Numero medio di figli per donna (o Tasso di fecondità totale (ISTAT))	1.18*	1.17*	1.20*
Tasso grezzo di mortalità	14.7‰	12.6‰	11.2‰
Indice di vecchiaia	262.5%	232.0%	199.8%
Indice di invecchiamento	28.2%	26.6%	24.3%
Indice di carico sociale o di dipendenza	63.9%	61.4%	57.5%
Indice di ricambio della popolazione in età attiva	184.7%	158.7%	147.0%

* Dati relativi alla Provincia di Vercelli

Il grafico 5 permette il confronto dell'andamento temporale del tasso di natalità e del tasso di mortalità grezza dell'ASL di Vercelli e della regione Piemonte. Il bilancio è sempre risultato negativo nel periodo in esame, ma con un netto peggioramento negli ultimi anni, a causa di una continua riduzione della natalità e aumento della mortalità.

Per un confronto della mortalità fra regione Piemonte e ASL di Vercelli è necessario utilizzare tassi standardizzati.

Grafico 5. Andamento del tasso di natalità (IN) e del tasso di mortalità (IM) (Regione ed ASL VC - Anni 1992 –2023)



Struttura per età della popolazione dell'ASL di Vercelli

La distribuzione della popolazione per età è rappresentata graficamente dalle cosiddette “piramidi delle età” che permettono di evidenziare anomalie rispetto ad un atteso rappresentato da una base larga e un graduale assottigliamento della piramide verso il vertice, cioè maggiore numerosità dei soggetti in giovane età e diminuzione progressiva della popolazione in età più avanzata.

Nella ASL di Vercelli le anomalie, da qualche anno, sono ben visibili; infatti, il regredire della natalità e l'invecchiamento della popolazione provocano quasi l'inversione base/vertice della piramide (anziani più numerosi dei giovani), come mostrato nel Grafico 6.

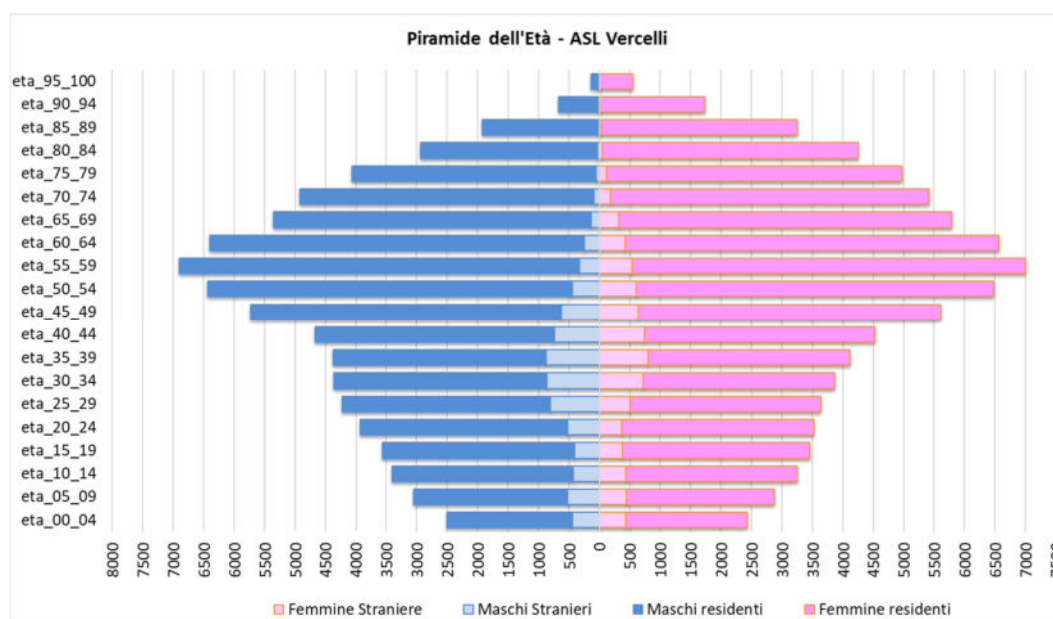
La popolazione, nella ASL VC, risulta caratterizzata da una predominanza del sesso femminile (51,2%) che si accentua col crescere dell'età, come rappresentato nella “piramide delle età” (Grafici 6, 7 e 8). Gli stranieri sono 15.322 e rappresentano l'9,4% della popolazione della ASL, mentre in Piemonte gli stranieri sono pari al 10,2% della popolazione regionale (Tabella 4).

Le classi di età più numerose corrispondono ai nati tra gli inizi degli anni '60 e la metà degli anni '70 del secolo scorso.

Tabella 4. Popolazione ASL Vercelli stratificata per ambito territoriale e per cittadinanza e genere – Anno 2023

Area Territoriale	Cittadinanza	Femmine		Maschi		Totale	
		N	% C	Maschi	% C	N.	% C
Vercelli	Stranieri	5419	10,9	5784	12,1	11203	11,4
	Residenti	44448	89,1	42197	87,9	86645	88,6
	Totale	49867	100,0	47981	100,0	97848	100,0
Valsesia	Stranieri	2350	7,0	1769	5,6	4119	6,3
	Residenti	31094	93,0	29761	94,4	60855	93,7
	Totale	33444	100,0	31530	100,0	64974	100,0
Piemonte	Stranieri	219366	10,1	214031	10,3	433397	10,2
	Residenti	1955809	89,9	1863375	89,7	3819184	89,8
	Totale	2175175	100,0	2077406	100,0	4252581	100,0

Grafico 6. Piramide di età della popolazione italiana e straniera nella ASL VC al 31.12.2023



I Grafici 7 e 8 presentano la stessa piramide di età per l'area territoriale rispettivamente sud e nord della ASL VC.

Grafico 7. Piramide di età della popolazione italiana e straniera nella ASL VC al 31.12.2023 – Area territoriale sud (ex distretto di Vercelli)

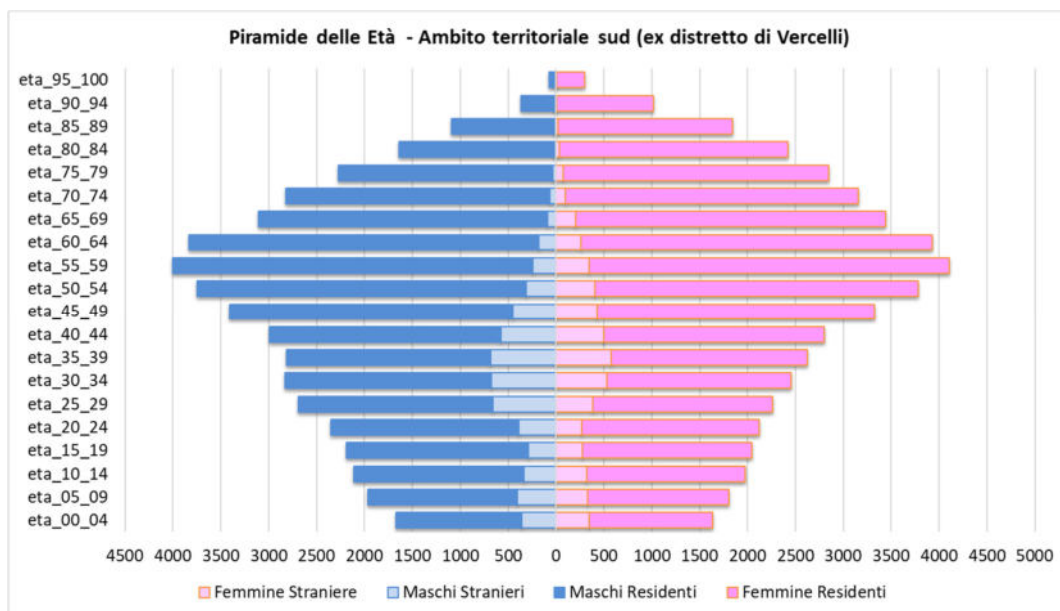
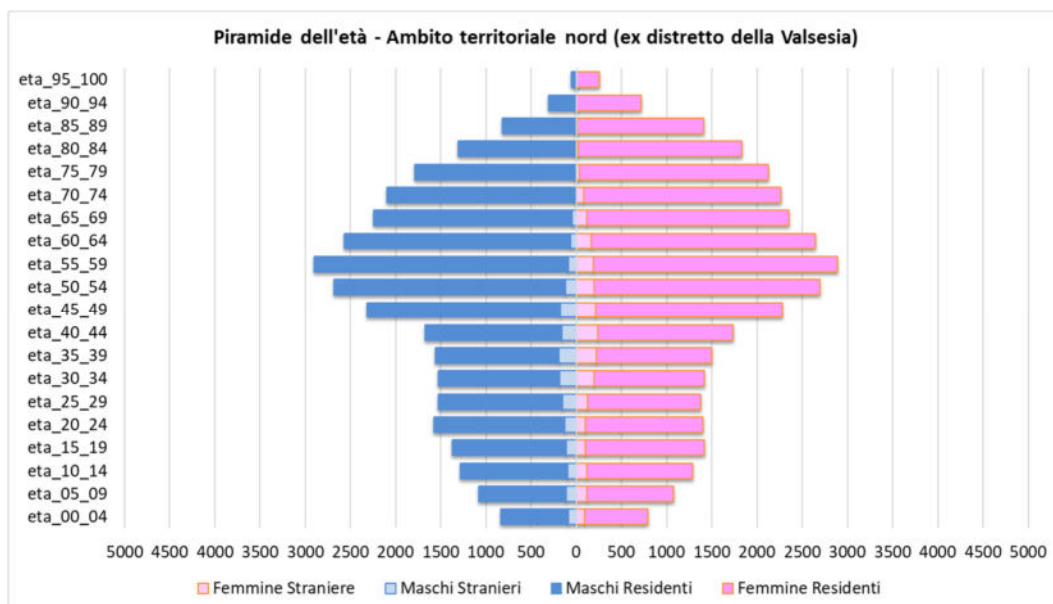


Grafico 8. Piramide di età della popolazione italiana e straniera nella ASL VC al 31.12.2023 – Ambito territoriale nord (ex distretto della Valsesia)



Profilo di salute

La Salute della popolazione dell'ASL di Vercelli

La descrizione della salute di una popolazione si avvale di indici epidemiologici che mirano a stimare la frequenza di eventi di malattia e di morte, confrontandoli con quelli di altre aree e osservando gli andamenti temporali. Le differenze fra le stesse misure in aree diverse rappresentano quote di malattia e di morte prevenibili, e sono quindi identificati come problemi di salute.

Un altro indice molto evocativo della salute è l'attesa di vita alla nascita.

Aspettativa di vita alla nascita

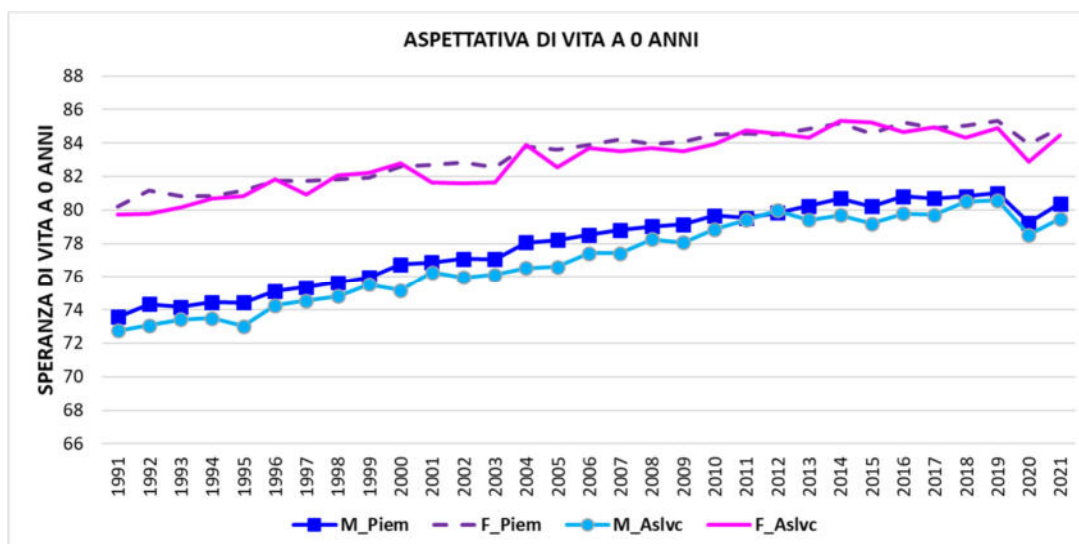
Dal 1991 al 2019, l'aspettativa di vita alla nascita nell'ASL di Vercelli è aumentata con un ritmo di 3,04 mesi/anno fra gli uomini e di 2,15 mesi/anno per le donne, arrivando 80,6 per i primi e a 84,9 anni per le seconde. Nonostante il trend del periodo sia leggermente più favorevole di quello regionale, nel 2019 la Regione presentava ancora una aspettativa di vita superiore a quella dell'ASL: 81,0 e 85,3 rispettivamente per uomini e donne. Evidentemente la popolazione dell'ASL di Vercelli sta recuperando lentamente uno svantaggio accumulato in periodi passati.

L'aspettativa di vita delle donne è superiore a quella degli uomini sia per l'ASL di Vercelli che per la Regione Piemonte, ma la tendenza che si riconosce dal grafico è quella di un riavvicinamento delle curve. Questo riavvicinamento è interpretabile come l'effetto della riduzione della prevalenza di fumatori che ha interessato gli uomini fra il 1980 e il 2010, ma non le donne.

Il 2020, a causa della pandemia di COVID-19, l'aspettativa di vita ha avuto un crollo in tutto il mondo. La popolazione dell'ASL di Vercelli ha registrato in un anno una perdita di 2,06 anni e 2,02 anni rispettivamente per uomini e donne, superiore a quella media regionale che è stata di 1,76 e 1,39 rispettivamente per uomini e donne.

Nel 2021 si è recuperato circa 1 anno in entrambi i sessi, sia nell'ASL (M:79.5; F:84.5) che nella Regione (M:80.4; F:84.9), riportandosi a valori vicini a quelli pre-pandemici.

Grafico 9. Aspettativa di vita a 0 anni - Maschi - Femmine - ASL VC e Piemonte - Anni 1991-2021



Profilo di salute

Mortalità

I dati più aggiornati disponibili sulla mortalità a livello regionale e locale fanno riferimento all'anno 2021. Nella ASL di Vercelli nel 2021 si sono osservati 2.470 decessi, pari al 4,3% dei decessi della Regione Piemonte (Tabella 5).

Dei 1.159 deceduti nella popolazione maschile dell'ASL di Vercelli, il 65.5% delle cause di morte sono a carico delle malattie dell'apparato circolatorio (27.2%), dei tumori maligni (26.7%) e dall'infezione da SARS-CoV-2 (11.6%).

Nella popolazione femminile i decessi sono pari a 1311 di cui il 61.3% delle cause di morte sono a carico delle malattie dell'apparato circolatorio (31.9%), dei tumori maligni (20.8%) e dall'infezione da SARS-CoV-2 (8.6%) (Tabella 3.1)

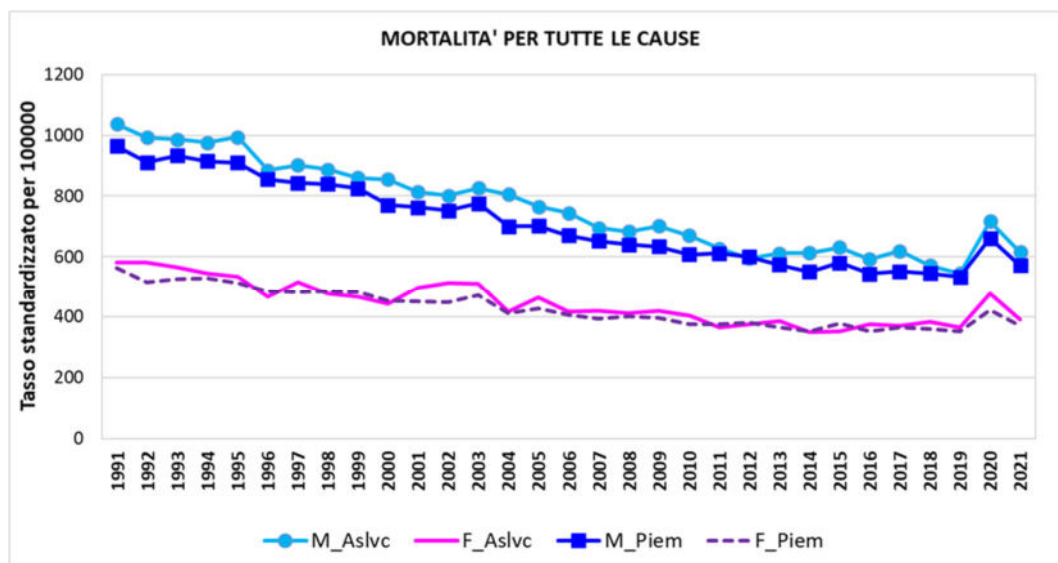
La mortalità per tutte le cause appare più elevata nell'Asl di Vercelli, rispetto a quella piemontese, soprattutto a causa della mortalità per tumori.

Tabella 5. Mortalità per alcune delle principali cause di morte suddivisa per Maschi - Femmine - ASL VC e Piemonte - ANNO 2021

Cause	ASL VC				Piemonte			
	Maschi N. ab.=79.341		Femmine N. ab.=83.799		Maschi N. ab.=2.073.845		Femmine N. ab.=2.182.505	
	T. Std Decessi	100.000	T. Std Decessi	100.000	T. Std Decessi	100.000	T. Std Decessi	100.000
Tutte le cause	1.159	616,2	1.311	390,8	27.155	571,8	29.029	370,5
Covid-19	135	67,6	113	32,6	3.353	69,4	2.519	32,6
Tumori maligni	309	178,7	273	117,1	7.129	160,5	6.143	109,7
Malattie dell'apparato circolatorio	315	148,8	418	104,0	7.375	142,8	9.684	100,6
Malattie dell'apparato respiratorio	71	32,8	76	19,5	1.918	34,9	1.542	17,1
Malattie dell'apparato digerente	48	28,7	36	13,1	922	20,9	9.50	13,0
Malattie endocrine, nutrizionali, metaboliche	45	22,9	47	13,6	991	20,8	1.173	14,4
Malattie infettive	27	13,9	27	5,88	581	11,7	611	7,6
Traumatismi e avvelenamenti	40	29,9	30	13,4	1.150	34,6	716	11,6

Analizzando l'andamento temporale dal 1991 al 2021 si osserva che la mortalità generale sia nella popolazione maschile sia in quella femminile è in sostenuta diminuzione dal 1991 (Grafico 10). Nell'ASL VC i tassi standardizzati di mortalità (Tasso Std) registrati per gli uomini sono infatti scesi da 1.037,4 decessi per 100.000 abitanti nel 1991 a 616,2 decessi per 100.000 abitanti nel 2021, e quelli delle donne da 581,9 nel 1991 a 390,8 nel 2021.

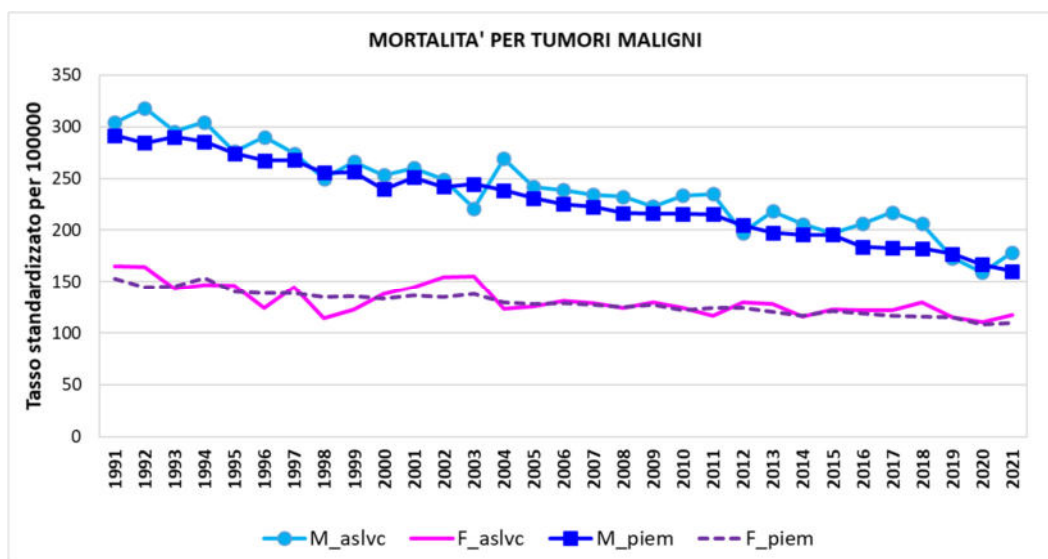
Grafico 10 Mortalità per tutte le cause - Tasso standardizzato per 100.000 abitanti - Maschi - Femmine - ASL VC e Piemonte - Anni 1991-2021



Nel 2021 la mortalità per Covid-19, sia nella popolazione maschile sia in quella femminile, si è notevolmente ridotta rispetto al 2020, sia per l'ASL (M: -50.9%; F: -56.3%) che per la Regione Piemonte (M: -39.9%; F: -44.1%).

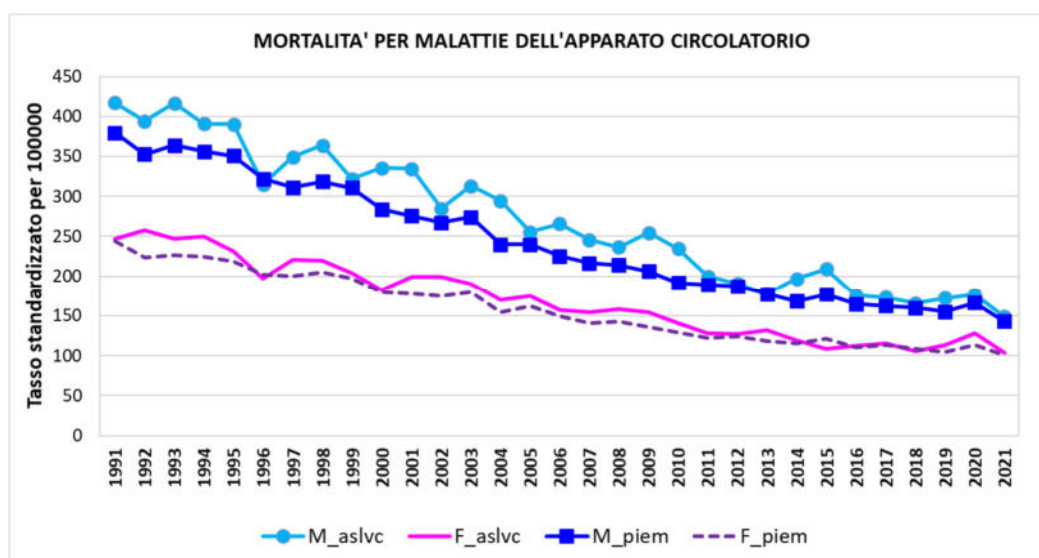
La mortalità per tumori maligni sia nella popolazione maschile sia in quella femminile è in diminuzione dal 1991, seppur con un andamento meno marcato nelle femmine (Grafico 11). A livello regionale i tassi standardizzati di mortalità registrati per i maschi sono scesi da 291.8 decessi per 100000 abitanti nel 1991 a 160.5 decessi per 100000 abitanti nel 2021, nella popolazione femminile da 153.0 nel 1991 a 109.7 nel 2021. Seppure con una maggiore variabilità dovuta alle minori numerosità, la stessa diminuzione è chiaramente visibile nella popolazione dell'ASL di Vercelli.

Grafico 11 Mortalità per Tumori maligni - Tasso standardizzato per 100.000 abitanti - Maschi - Femmine - ASL VC e Piemonte - Anni 1991-2021



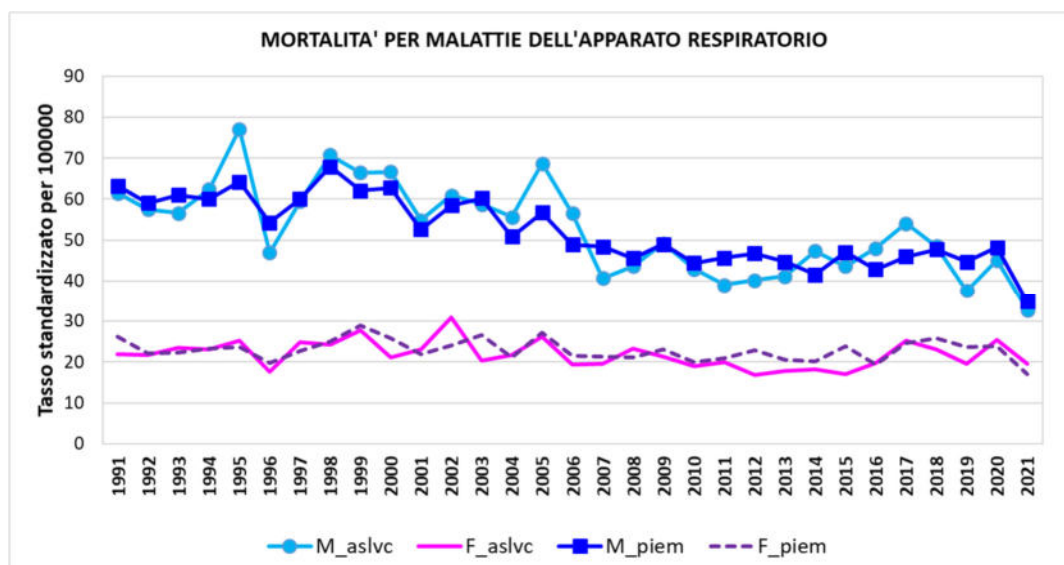
La mortalità per malattie dell'apparato circolatorio presenta un trend in costante diminuzione dal 1991 al 2021, sia per Asl di Vercelli che per il Piemonte in entrambi i sessi (Grafico 12). dal 1991 nell'Asl di Vercelli la mortalità per queste malattie si è ridotta del 64.3% per gli uomini e del 57.9% per le donne. Valori simili si evidenziano anche a livello regionale. Il tasso standardizzato di mortalità per malattie cardiocircolatorie nelle donne, sia a livello regionale che a livello di Asl, è inferiore quello degli uomini, su tutto il periodo considerato, ma il trend di riduzione è meno accentuato tanto da poter prevedere a breve una confluenza.

Grafico 12 Mortalità per Malattie dell'apparato circolatorio - Tasso standardizzato per 100.000 abitanti
Maschi - Femmine - ASL VC e Piemonte - Anni 1991-2021



La mortalità per malattie dell'apparato respiratorio dal 1991 al 2021 presenta per gli uomini un trend in costante diminuzione sia a livello regionale che a livello di Asl. Le donne, che mostrano dei tassi di mortalità sempre inferiori a quelli degli uomini, non presentano variazioni sul periodo in studio. Anche in questo caso si può facilmente ipotizzare che il determinante principale sia la differenza negli andamenti temporali della prevalenza di (Grafico 1).

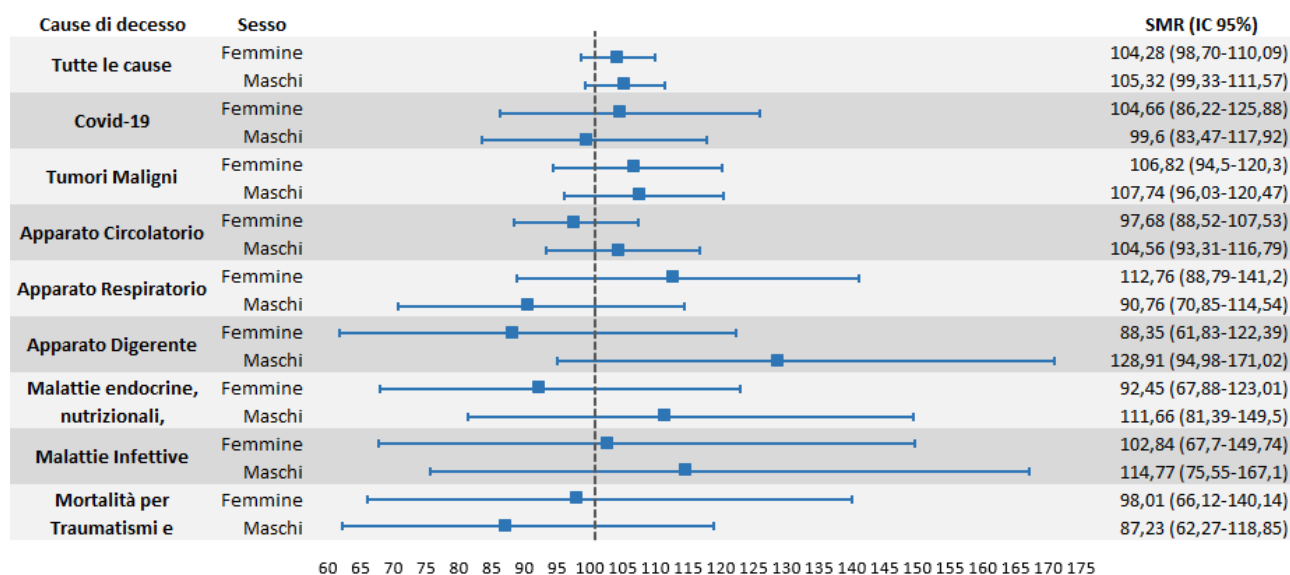
Grafico 13. Mortalità per Malattie dell'apparato respiratorio - Tasso standardizzato per 100.000 abitanti
Maschi - Femmine - ASL VC e Piemonte - Anni 1991-2021



Il grafico 14 permette di avere una visione di insieme della mortalità, dell'ASL di Vercelli rispetto alla Regione, per le principali cause di morte considerate, attraverso la misura del SMR (Standardized Mortality Ratio) e relativo intervallo di confidenza.

Gli SMR rappresentano l'eccesso, o il difetto, di mortalità dell'ASL di Vercelli rispetto a quella piemontese, che è rappresentata dal 100. Ad esempio, un SMR di 120 rappresenta un eccesso di mortalità del 20%, mentre uno di 90, un difetto del 10%. I dati sono standardizzati per neutralizzare l'effetto della differenza di struttura per età della popolazione.

Grafico 14 Rischio di decesso per alcune delle principali cause di morte nell'ASL di Vercelli in confronto con la Regione, suddivisa per Maschi – Femmine - SMR e IC al 95%, anno 2021



Considerando la mortalità per tumori maligni, notiamo che nell'ASL di VC le donne hanno un aumento del rischio pari al 6.8% di morire per causa tumorale rispetto alla Regione Piemonte (SMR:106.82, I.C.:94.5-120.3), ma tale aumento non è statisticamente significativo come si vede dall'intervallo di confidenza del SMR che non contiene il valore 100.

Osservando il grafico si nota come nel 2021 nell'ASL di Vercelli, sia per gli uomini che per donne, nessuna delle cause di morte considerate presenti un aumento o una riduzione percentuale di mortalità statisticamente significativa rispetto alla Regione Piemonte. Questa assenza di significatività, pur in presenza di differenze, è dovuta da un lato alla limitata dimensione di queste differenze, dall'altro alla bassa numerosità dei decessi per causa a Vercelli. Il raggruppamento delle annualità permette una analisi meno influenzata dalla variabilità causale.

Cronicità e Vulnerabilità

I principali documenti programmatori del Servizio Sanitario Nazionale recentemente pubblicati (Piano Nazionale Cronicità e DM/77) invitano le Regioni e le Aziende sanitarie a dotarsi di strumenti di analisi del rischio di malattia della popolazione, sia da un punto di vista della cronicità che della fragilità.

La base dati di popolazione utilizzata a tal fine proviene dal Sistema informativo AURA (archivio unico regionale degli assistiti - residenti) nell'ASL di Vercelli, in particolare dei soggetti in vita al 31/12/2022, per un totale di 162.893 soggetti. La presenza di malattie croniche fra i soggetti in esame è stata valutata utilizzando come fonti informative sanitarie le esenzioni ticket, le dimissioni ospedaliere e la prescrizione di farmaci (ricette rosse e file F) aggiornate a fine dicembre 2022.

I criteri per l'identificazione delle condizioni croniche provengono da uno studio italiano¹ e sono stati adattati alla situazione vercellese. Per classificare le patologie croniche in base all'elenco presentato in allegato, sono stati utilizzati i codici ICD-9-CM per il flusso delle esenzioni e il flusso delle SDO, mentre sono stati utilizzati i codici ATC per il flusso dei farmaci.

Un soggetto è stato definito affetto da una malattia cronica se presentava durante l'anno almeno uno dei seguenti criteri: (i) un'esenzione per patologia o (ii) un ricovero ospedaliero per patologia cronica registrato nella diagnosi principale o nelle diagnosi secondarie, oppure (iii) almeno 3 prescrizioni di farmaci specifici.

I dati presenti negli archivi ASL hanno permesso di classificare i residenti in base alla presenza o meno di una cronicità, consentendo di calcolare la prevalenza delle singole malattie croniche (micro categorie) e delle categorie di diagnosi (macro categoria).

Il 39% degli assistiti residenti (n=63101) presentano almeno una malattia cronica mentre il 61% (n= 162893) non presenta alcuna patologia cronica.

L'ambito territoriale Nord (ex distretto di Valsesia) e Sud (ex distretto di Vercelli) presentano una prevalenza simile di soggetti con almeno una cronicità, pari al 39%, mentre se si considerano solo i soggetti anziani, di 65 anni e più, e si analizzano separatamente i due territori si nota che la prevalenza di soggetti con almeno una patologia cronica è pari al 76,6% nell'area Nord e 71,6% nell'area Sud (Tabella 4.1).

Tabella 6. Distribuzione dei soggetti sani e con almeno una cronicità, stratificati per classi di età e suddivisi per ambito territoriale.

	Ambito territoriale															TOTALE		
	Sud (ex distretto di Vercelli)								Nord (ex distretto della Valsesia)									
	Cronicita'						TOTALE	Cronicita'						TOTALE				
	Soggetti sani			Soggetti con almeno una patologia cronica				Soggetti sani			Soggetti con almeno una patologia cronica							
	N.	%C	%R	N.	%C	%R	N.	%C	N.	%C	%R	N.	%C	%R	N.	%C		
Classi di età'																		
0-14	10543	17.6	93.2	775	2.1	6.8	11318	11.6	6108	15.4	93.9	400	1.6	6.1	6508	10.0	17826	10.9
15-24	7513	12.5	89.0	924	2.4	11.0	8437	8.6	5023	12.6	88.7	639	2.5	11.3	5662	8.7	14099	8.7
25-34	8532	14.2	85.3	1465	3.9	14.7	9997	10.2	4887	12.3	84.4	901	3.6	15.6	5788	8.9	15785	9.7
35-44	9090	15.1	80.3	2230	5.9	19.7	11320	11.6	5156	13.0	78.1	1447	5.7	21.9	6603	10.1	17923	11.0
45-54	9938	16.6	68.3	4611	12.2	31.7	14549	14.9	7160	18.0	70.7	2961	11.7	29.3	10121	15.5	24670	15.1
55-64	7987	13.3	50.4	7858	20.8	49.6	15845	16.2	5900	14.8	54.1	4999	19.7	45.9	10899	16.7	26744	16.4
65-74	3902	6.5	31.0	8677	23.0	69.0	12579	12.9	3216	8.1	35.4	5864	23.2	64.6	9080	13.9	21659	13.3
75-84	1714	2.9	18.8	7415	19.6	81.2	9129	9.3	1605	4.0	23.1	5348	21.1	76.9	6953	10.7	16082	9.9
>=85	791	1.3	17.1	3827	10.1	82.9	4618	4.7	727	1.8	20.8	2760	10.9	79.2	3487	5.4	8105	5.0
TOTALE	60010	100.0	61.4	37782	100.0	38.6	97792	100.0	39782	100.0	61.1	25319	100.0	38.9	65101	100.0	162893	100.0

Le malattie croniche sono state successivamente riclassificate in base a un *indice di vulnerabilità* (creato per tener conto dell'aumento del rischio di contrarre una forma grave di COVID-19, ma che viene riconosciuto come indicatore generico di vulnerabilità).

- I soggetti con **indice di vulnerabilità "3"** corrispondono alla classificazione data dal Ministero della Salute di individui "estremamente vulnerabili" ad **alto** rischio di contrarre forme gravi di malattia COVID-19.
- L'**indice di vulnerabilità "2"** corrisponde ai soggetti "fragili" secondo la suddetta classificazione con un rischio **intermedio** di contrarre forme gravi di malattia COVID-19 rispetto alla popolazione generale.

¹ Corrao et al. Protective action of natural and induced immunization against the occurrence of delta or alpha variants of SARS-CoV-2 infection: A test-negative case-control study. BMC Med. 20, 52 (2022)

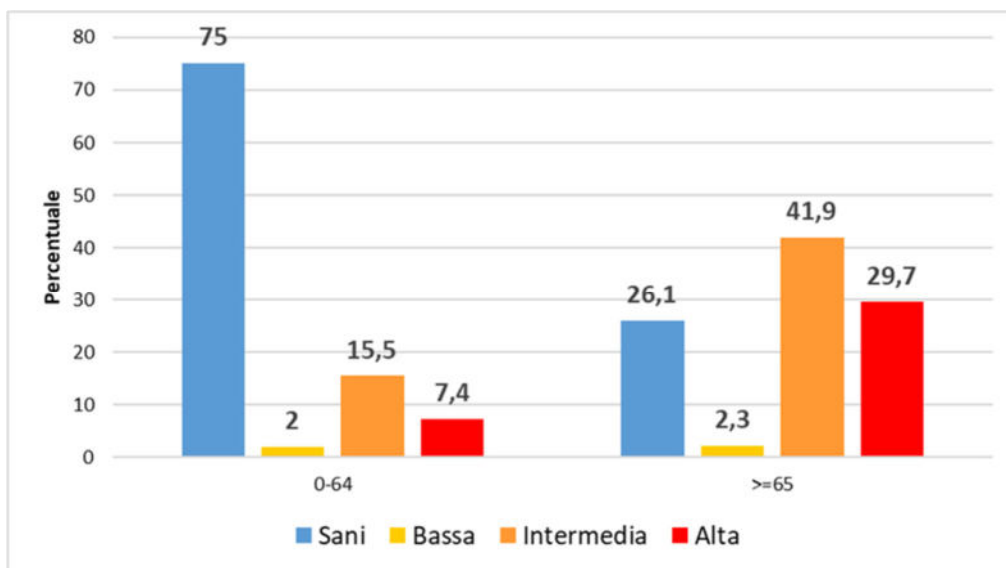
- I soggetti con **indice di vulnerabilità "1"** considerato **basso** e, pertanto, possono essere assimilati alla popolazione generale.

All'aumentare dell'età aumenta, come atteso, l'indice di vulnerabilità (Tabella 7). Considerando gli over 65 notiamo che il 41.9% presenta un indice di vulnerabilità intermedia mentre il 29.7%, pari a 13627 soggetti, un indice di vulnerabilità alto (Grafico 14).

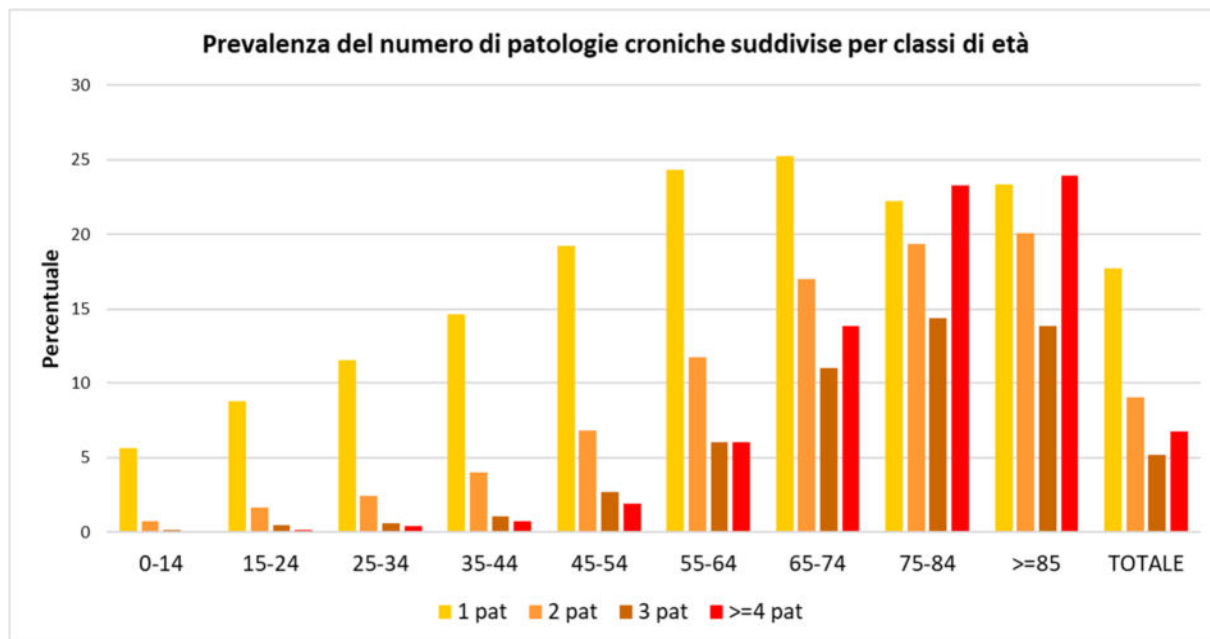
Tabella 7. Distribuzione dei residenti in base all'indice di vulnerabilità stratificati per classi di età

eta_cl	Indice di vulnerabilità								TOTALE	
	sani		1 - bassa		2 - Intermedia		3 - Alta		N.	%C
	N.	%R	N.	%R	N.	%R	N.	%R		
0-4	4750	94,5	34	0,7	125	2,5	118	2,3	5027	3,1
5-18	16759	92	109	0,6	967	5,3	384	2,1	18219	11,2
19-34	21097	86,2	401	1,6	2267	9,3	699	2,9	24464	15
35-64	45231	65,2	1793	2,6	14807	21,4	7506	10,8	69337	42,6
65-74	7118	32,9	510	2,4	8413	38,8	5618	25,9	21659	13,3
75-84	3319	20,6	353	2,2	7053	43,9	5357	33,3	16082	9,9
>=85	1518	18,7	188	2,3	3747	46,2	2652	32,7	8105	5
TOTALE	99792	61,3	3388	2,1	37379	22,9	22334	13,7	162893	100

Grafico 14. Percentuale dei residenti in base all'indice di vulnerabilità tra gli over e gli under 65-enni



Il grafico 15 descrive l'andamento per età della prevalenza di malattie croniche. Come atteso, all'aumentare dell'età aumentano i soggetti cronici e i soggetti affetti da di più patologie contemporaneamente, soprattutto tra i grandi anziani (75-84 anni) e i veri anziani (>=85 anni).

Grafico 15. Andamento per età della prevalenza di soggetti per numero di patologie croniche.

Sulla base della stima della distribuzione per numero di patologie croniche della popolazione dell'ASL di Vercelli, e dell'indice di Vulnerabilità, è stata costruita una stratificazione della popolazione sulla base dei livelli di rischio, come richiesto dalla DCR 257/2022².

La tabella 8 definisce, in base ai colori delle singole celle, i soggetti che rientrano nelle varie classi di stratificazione del rischio in base al dato incrociato dell'Indice di vulnerabilità e del Numero di patologie croniche.

Tabella 8. Numero di residenti per indice di vulnerabilità e numero di patologie

Indice di vulnerabilità	Numero di patologie croniche					Totale
	Nessuna pat	1 pat	2 pat	3 pat	>=4 pat	
Sani	99792	0	0	0	0	99792
1-bassa	0	3286	99	3	0	3388
2- intermedia	0	20062	9950	4478	2889	37379
3 - alta	0	5551	4658	4011	8114	22334
Totale	99792	28899	14707	8492	11003	162893

La tabella 9, riprendendo gli stessi colori della tabella 8, descrive i diversi livelli di rischio a cui sono associati il bisogno e l'intensità assistenziale e le azioni, ovvero la presa in carico del soggetto, secondo la DCR e il DM/77. Ad ogni livello di rischio è associata la stima di soggetti con le specifiche caratteristiche.

Questa tabella rappresenta la stima del bisogno di prevenzione primaria, per i soggetti sani, o di presa in carico multiprofessionale, supporto attivo e orientativo alla persona o al caregiver, in relazione ai bisogni

² CONSIGLIO REGIONALE DEL PIEMONTE - Deliberazione del Consiglio. Deliberazione 20 dicembre 2022, n. 257 - 25346
Decreto del Ministero della salute 23 maggio 2022, n. 77 (Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale).

socio assistenziali, per i soggetti con vulnerabilità intermedia con più di una patologia cronica (17317 soggetti) e soggetti con vulnerabilità alta a prescindere dal numero delle patologie croniche (22334 soggetti).

Tabella 9. Livelli di stratificazione del rischio sulla base dei bisogni socio-assistenziali

Stratificazione del rischio	Definizione	Classificazione del bisogno di salute e condizione clinica/sociale	Bisogno /intensità assistenziale	Azioni (presa in carico derivante)	N	%
I	Vulnerabilità bassa e 0 patologie	Persone in salute	Assenza di necessità assistenziale	Azioni di promozioni di della salute e di prevenzione primaria	99792	61,3
II	Vulnerabilità bassa e con almeno 1 patologia	Persone con complessità clinica assistenziale minima o limitata nel tempo	Utilizzo sporadico dei servizi (ambulatoriali, ospedalieri e limitati ad un singolo episodio clinico reversibile)	Azioni proattive di stratificazione del rischio basata su familiarità e stili di vita	3388	2,1
III	Vulnerabilità intermedia e con solo 1 patologia	Presenza di cronicità e fragilità e/o disabilità iniziale prevalentemente monopatologica perdurante nel tempo. Buona tenuta dei determinanti sociali	Bassa/media frequenza di utilizzo dei servizi	Azioni coordinate semplici di presa in carico, supporto proattivo e di orientamento	20062	12,3
IV	Vulnerabilità intermedia e con 2 o più patologie	Presenza di cronicità e fragilità e/o disabilità multiple complesse con o senza determinanti sociali deficitari	Elevato utilizzo dei servizi sanitari e socio sanitari con prevalenti bisogni extra-ospedalieri o residenziali	Azioni coordinate complesse , integrazione tra setting assistenziali, presa in carico multiprofessionale, supporto attivo e orientativo alla persona o al caregiver, in relazione ai bisogni socio assistenziali	17317	10,6
V	Vulnerabilità alta - almeno 1 patologia invalidante	Presenza di limitazioni funzionali (parziale o totale non autosufficienza) con determinanti sociali deficitari perduranti nel tempo	bisogni assistenziali prevalenti e continuativi di tipo domiciliare, ospedaliero, semiresidenziale o residenziale	Azioni coordinate complesse , integrazione tra setting assistenziali, presa in carico multiprofessionale, supporto attivo e orientativo alla persona o al caregiver, in relazione ai bisogni socio assistenziali	22334	13,7
Totale					162893	100,0

Stili di vita e Fattori di rischio comportamentali

In periodo post-pandemico, le malattie croniche non trasmissibili (MCNT) costituiscono la principale causa di morbosità, disabilità e mortalità in quasi tutto il mondo e il loro impatto provoca danni umani, sociali ed economici elevati. Si tratta di un ampio gruppo di malattie, che comprende le cardiopatie, l'ictus, il cancro, il diabete e le malattie respiratorie croniche.

Alla base di queste malattie vi sono fattori di rischio comuni comportamentali e modificabili, come alimentazione poco sana, consumo di tabacco, abuso di alcol, mancanza di attività fisica. Questi sono a loro volta causa di quelli che vengono definiti fattori di rischio intermedi, ovvero l'ipertensione, la glicemia elevata, l'eccesso di colesterolo e l'obesità.

Almeno l'80% di tutti i casi di malattie cardiache, ictus e diabete di tipo 2 e almeno un terzo dei casi di cancro sono causati da questi fattori di rischio, che quindi si possono prevenire!

Il sistema di sorveglianza PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) è una sorveglianza in Sanità Pubblica, che dal 2008 in Italia raccoglie in continuo informazioni sugli stili di vita e fattori di rischio comportamentali, della popolazione adulta fra i 18 e i 69 anni d'età, connessi all'insorgenza delle malattie croniche non trasmissibili.

Percezione del proprio stato di salute. Dati Sorveglianza Passi 2022-2023

La Sorveglianza Passi, nella ASL di Vercelli nel periodo 2022-2023 per quanto riguarda la "percezione del proprio stato di salute", rileva che il 72,8% (IC_{95%} 69,2-76,1) del campione di popolazione intervistato fra i 18 e i 69 anni d'età, ritiene buone le proprie condizioni di salute dichiarando di essersi sentito "bene/molto bene" negli ultimi 30 giorni, in analogia a quanto rilevato in regione (Piemonte 71,8% con IC_{95%} 70,6 -72,9). Le persone affette da almeno una patologia cronica che hanno dichiarato di essersi sentite "bene/molto bene" negli ultimi 30 giorni, nella ASL, scendono al 53,8% (IC_{95%} 45,2-62,2) in Piemonte al 46,9% (IC_{95%} 43,9-49,9).

Per quanto riguarda la "salute mentale" invece l'8,4% (IC_{95%} 6,3-11,0) del campione riferisce di aver avuto "sintomi di depressione nelle due ultime settimane", percentuale più alta rispetto al pool delle ASL a livello regionale (Piemonte 6,1 con IC_{95%} 5,5-6,7).

Principali fattori di rischio legati agli stili di vita. Dati Sorveglianza Passi 2022-2023

La “Sorveglianza PASSI” per quanto riguarda il biennio 2022-2023 ha indagato fra gli altri aspetti l’attività fisica, l’abitudine al fumo, il consumo di alcol, le abitudini alimentari e la situazione nutrizionale.

L’indagine mostra come gli intervistati abbiano uno stile di vita peggiore rispetto a quello regionale per:

- prevalenza dell’abitudine al fumo, pari al 30,4% degli intervistati rispetto al 26,3% regionale;
- prevalenza del consumo di alcol ad alto rischio, pari al 29,0% degli intervistati, dato superiore con differenza statisticamente significativa rispetto al dato regionale che risulta pari al 23,2%.

La prevalenza di sedentari invece è risultata inferiore a quella regionale in modo statisticamente significativo, 11,7% vs 16,4%, così come la prevalenza del consumo di 5 porzioni di frutta e verdura al giorno, pari al 6,5%, inferiore significativamente rispetto a quella regionale, pari a 9,1% (Tabella 10).

E’ inferiore anche il consumo di 3 porzioni giornaliere di frutta e verdura pari al 50,3% (IC_{95%} 46,0-54,6) nella ASL vs il 55,5% (IC_{95%} 54,3-56,8) in Piemonte.

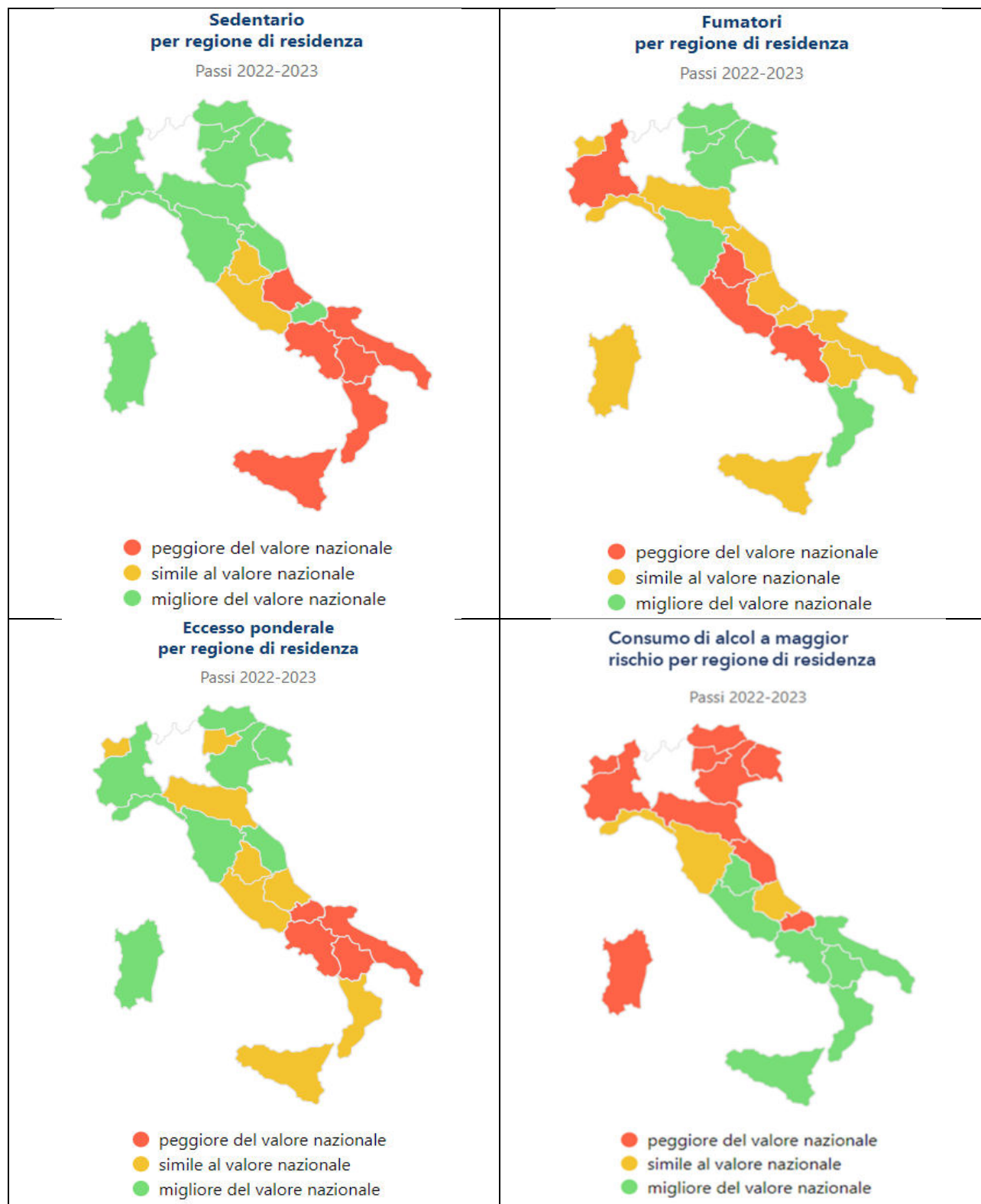
Tabella 10. Sorveglianza PASSI 2022-2023. Principali indicatori di stile di vita.

Indicatore	ASL VC	Regione Piemonte
Livello di attività fisica: - prevalenza di sedentari	11,7% (IC _{95%} 9,3-14,5)	16,4% (IC _{95%} 15,5-17,5)
Uso di tabacco: - prevalenza di fumatori	30,4% (IC _{95%} 26,8-34,4)	26,3% (IC _{95%} 25,1-27,4)
Situazione nutrizionale: - prevalenza di persone in eccesso ponderale (sovrappeso e obesi)	39,8% (IC _{95%} 35,8-43,9)	38,8% (IC _{95%} 37,0-40,8)
Consumo di frutta e verdura: - prevalenza di persone che consumano almeno 5 porzioni di frutta e verdura al giorno (five a day)	6,5% (IC _{95%} 4,8-8,8)	9,1% (IC _{95%} 8,3-9,9)
Bevitori a rischio: - prevalenza di bevitori a rischio (Nuova definizione INRAN ³)	29,0% (IC _{95%} 25,7-32,7)	23,2% (IC _{95%} 22,1-24,2)

³ Per “consumo di alcol a maggior rischio” si intende: consumo abituale elevato (per gli uomini pari a più di 2 unità alcoliche medie giornaliere, corrispondenti a più di 60 unità alcoliche negli ultimi 30 giorni, e per le donne pari a più di 1 unità alcolica media giornaliera, corrispondente a più di 30 unità alcoliche negli ultimi 30 giorni); consumo binge (consumo, almeno una volta negli ultimi 30 giorni, di 5 o più (per gli uomini) o 4 o più (per le donne) unità alcoliche in una singola occasione); consumo esclusivamente o prevalentemente fuori pasto.

Le mappe della Figura 4 riportano le distribuzioni della prevalenza dei fattori di rischio comportamentali nelle varie regioni italiane nel biennio 2022-2023. Il Piemonte si presenta a maggior rischio per l'uso di tabacco e l'abuso di alcool.

Figura 4. Le regioni italiane e i principali fattori di rischio. Dati standardizzati



Le figure 5/a e 5/b riportano per il biennio 2022-2023:

- la distribuzione per caratteristiche socio-demografiche delle persone in eccesso ponderale e delle persone in eccesso ponderale con patologie;
- la distribuzione per caratteristiche socio-demografiche delle persone sedentarie e della percezione del proprio livello di attività fisica, che risulta non del tutto corretta;
- la distribuzione per caratteristiche socio-demografiche dei fumatori e le prevalenze di fumatori, ex fumatori e non fumatori a confronto fra ASL VC, Piemonte e Italia;
- la distribuzione per caratteristiche socio-demografiche dei consumatori di alcol a maggior rischio e la prevalenza di consumatori abituali, consumatori binge e consumatori fuori pasto.

Mentre i grafici da 5/a 5/b riportano i trend delle prevalenze dei soggetti sedentari, dei soggetti in eccesso ponderale, dei fumatori e dei consumatori di alcol a maggior rischio dal 2008 al 2023.

La maggior parte degli indicatori relativi ai fattori di rischio per malattie croniche vede l'ASL di Vercelli sfavorita rispetto alla Regione. Ma fra questi, il dato descrive il maggiore problema di salute è senz'altro quello dei fumatori. Non solo la prevalenza dei fumatori è superiore del 4,1% rispetto a quella regionale, ma, dai dati 2016-2019, la prevalenza dell'ASL di VC è fra le più alte in Piemonte (Grafico 5.4).

Gli interventi per promuovere la cessazione dell'uso del tabacco sono poco diffusi. Fra questi, i consigli degli operatori sanitari per sensibilizzare verso stili di vita salutari non raggiungono ancora il livello che il Piano nazionale di prevenzione richiede. La prevalenza del consiglio di smettere di fumare ai fumatori, previsto secondo il Piano regionale della prevenzione per il 2019 al 66%, risulta nella ASL VC pari a 56,02% superiore a quello regionale che si ferma al 52,96% (dati 2022-2023).

Passi analizza anche la consapevolezza che i cittadini hanno della propria condizione di rischio. In generale questa risulta bassa: ad esempio il 42% dei soggetti a rischio per sovrappeso e sedentarietà non ha una corretta percezione del proprio stato e così come circa il 40% dei soggetti che non hanno livelli adeguati di attività fisica.

Figura 5/a. Dati PASSI 2022-2023 ASL VC: Eccesso ponderale e attività fisica

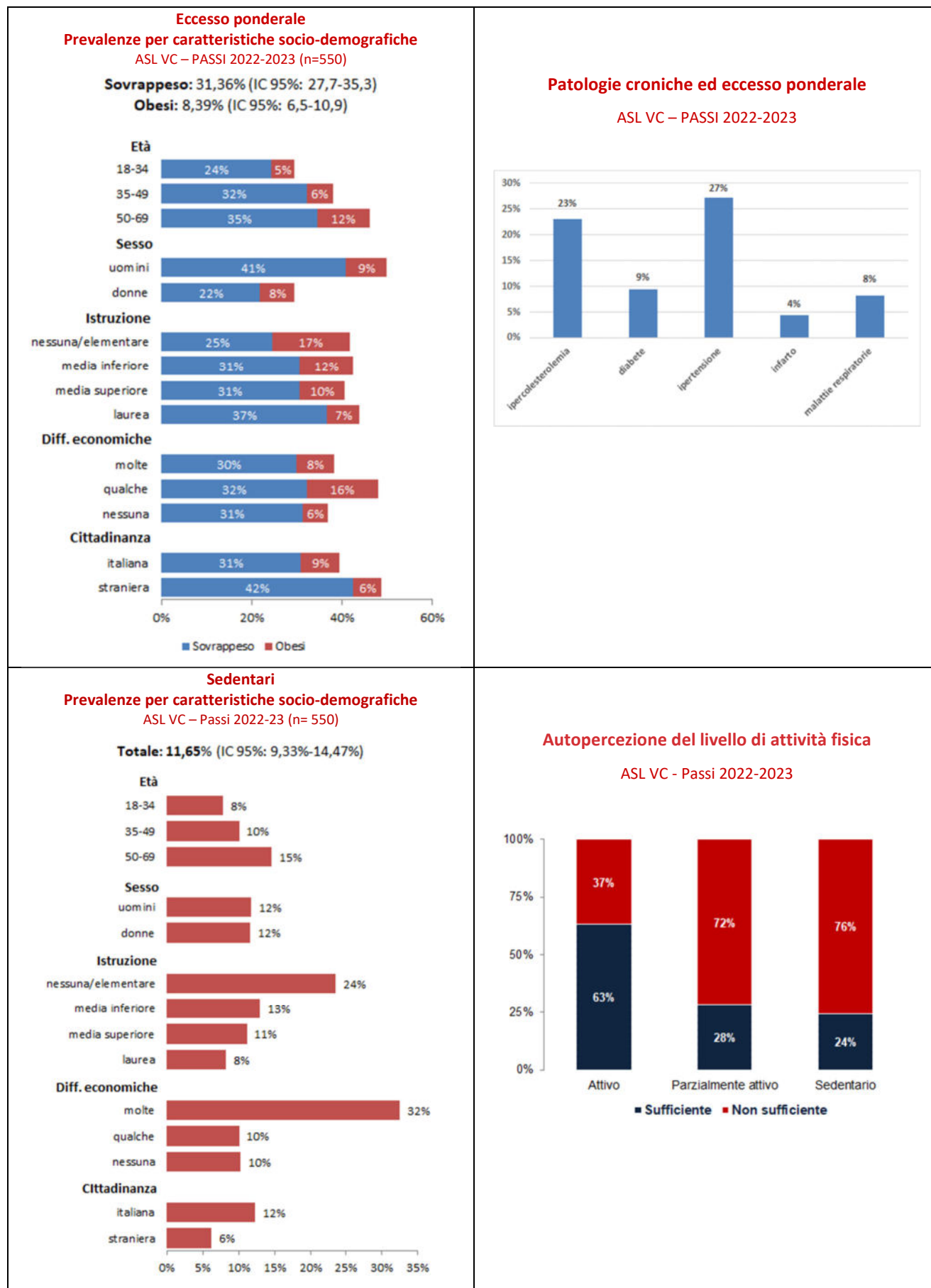


Figura 5/b. Dati PASSI 2022-2023 ASL VC: Uso di tabacco

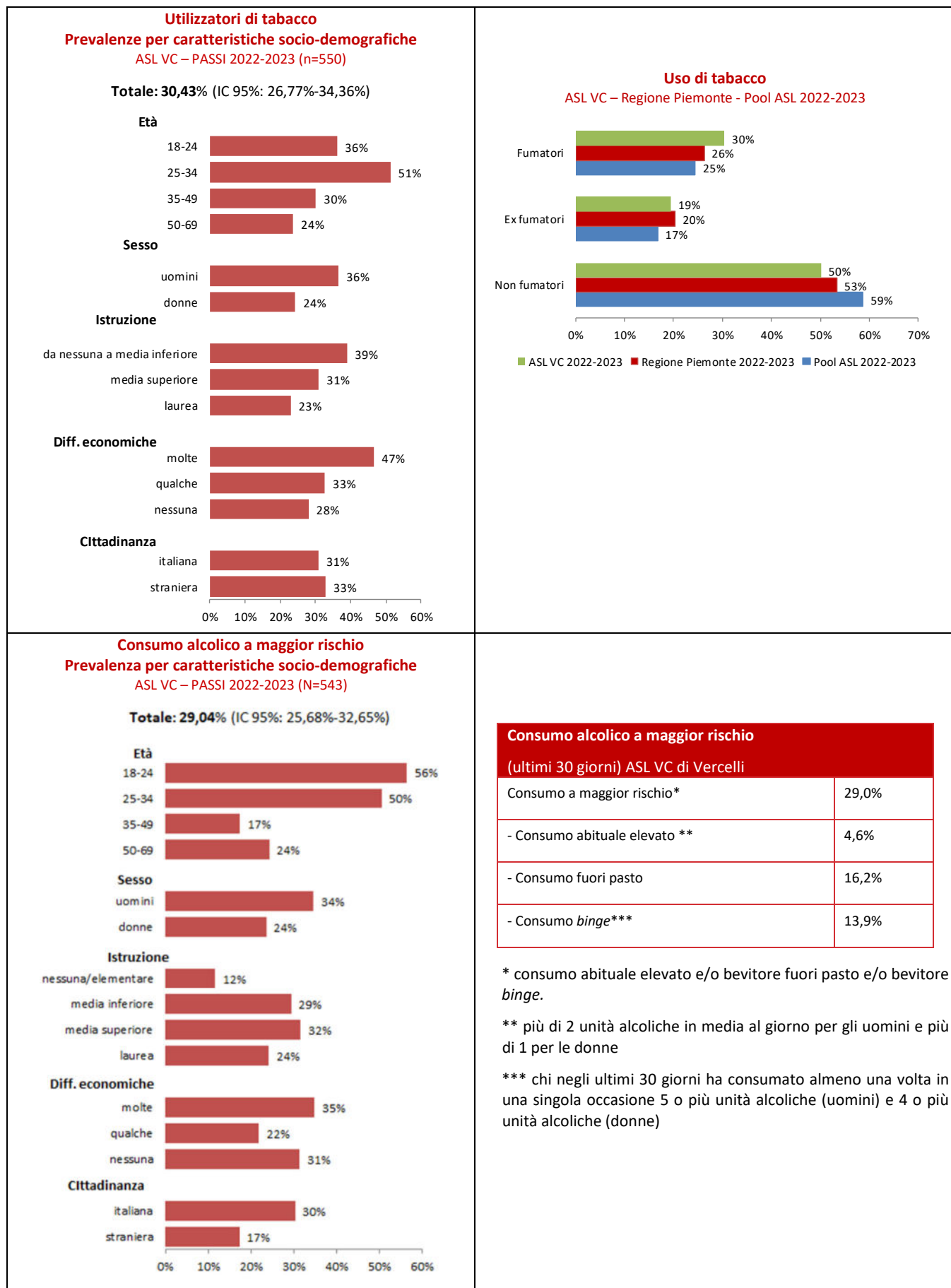


Grafico 17. Sorveglianza PASSI 2022-2023: Prevalenza Fumatori per ASL in Regione Piemonte

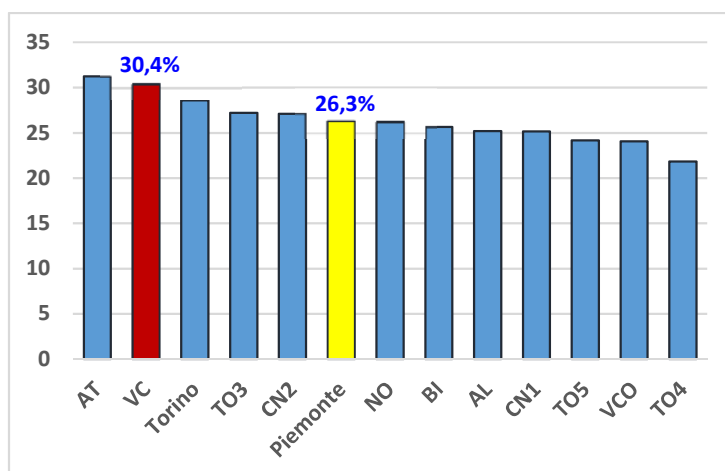


Grafico 18- Trend della prevalenza di sedentari suddivisi per classi di età (18-34, 35-49, 50-69 anni) e per bienni dal 2008-2023

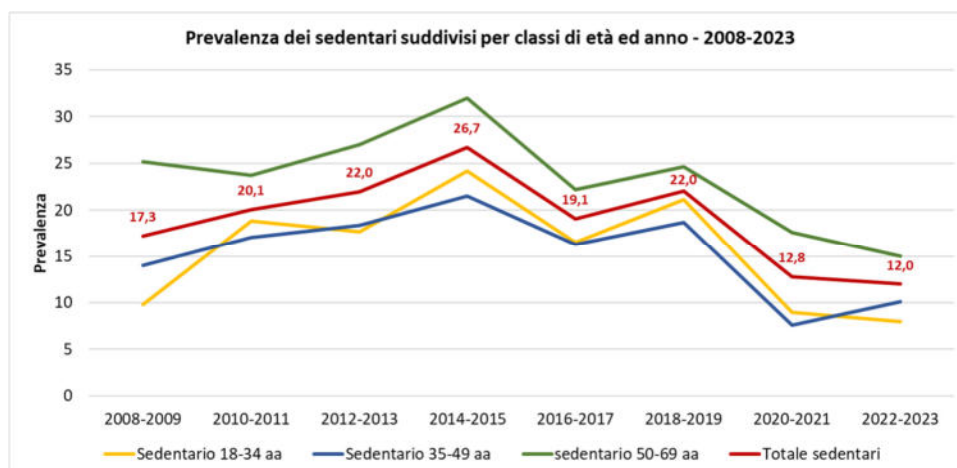


Grafico 19. Trend della prevalenza dei soggetti in eccesso ponderale (sovrappeso e obesi) suddivisi per classi di età (18-34, 35-49, 50-69 anni) e per bienni dal 2008-2023

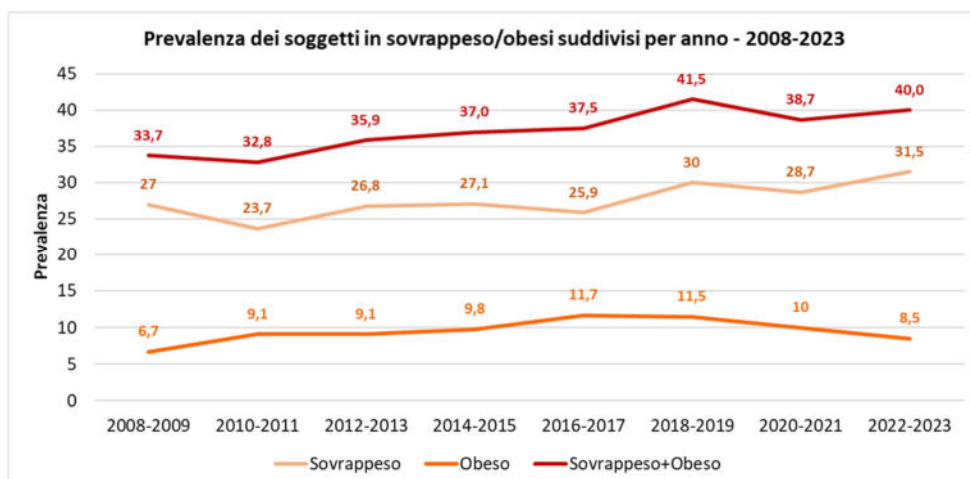


Grafico 20. Trend della prevalenza di fumatori suddivisi per classi di età (18-34, 35-49, 50-69 anni) e per bienni dal 2008-2023

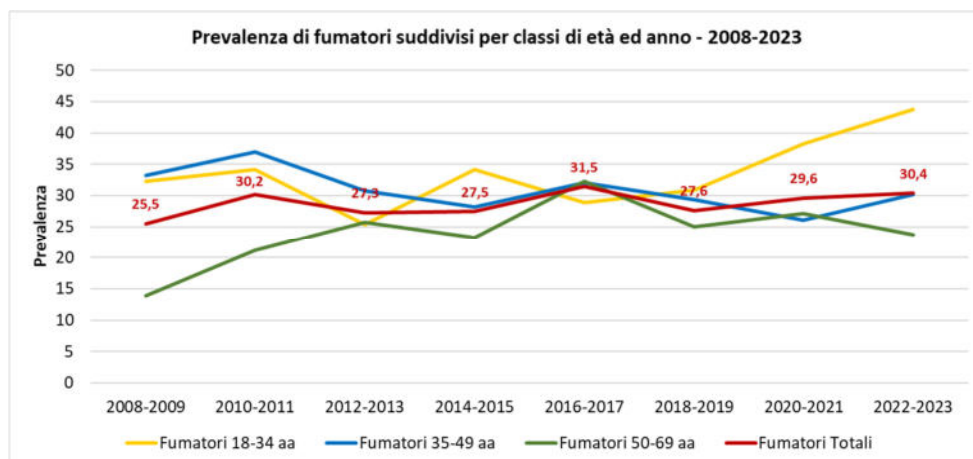
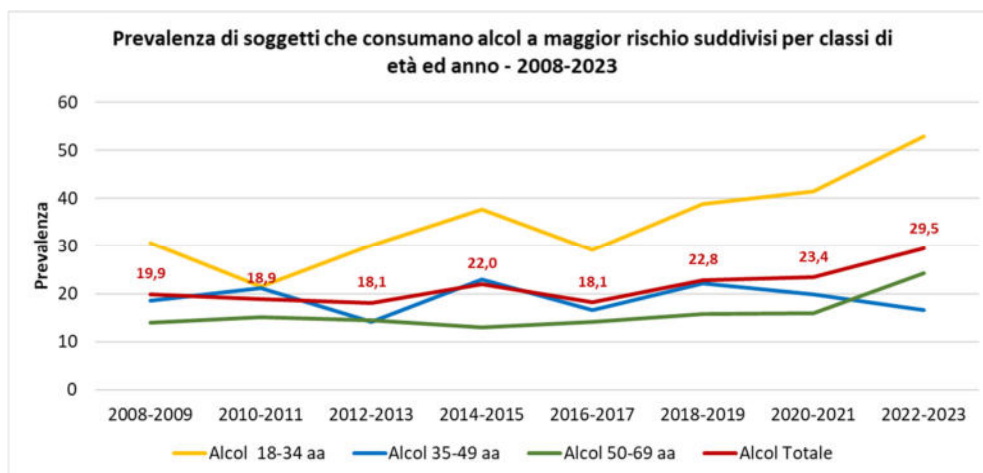


Grafico 21. Trend della prevalenza di soggetti che consumano alcol a maggior rischio suddivisi per classi di età (18-34, 35-49, 50-69 anni) e per bienni dal 2008-2023



Riflessioni conclusive

La popolazione dell'ASL di Vercelli presenta alcune caratteristiche che richiedono urgentemente attenzione:

- 1) la popolazione invecchia sempre più rapidamente: l'indice di vecchiaia è superiore a quello regionale di 30 punti, con un indice di ricambio della popolazione attiva molto più negativo rispetto a quello regionale;
- 2) c'è un miglioramento importante dell'aspettativa di vita alla nascita, che però, nonostante un trend in crescita, non raggiunge ancora la media regionale;
- 3) questi due fattori spiegano l'aumento del "peso" delle malattie croniche per l'ASL, e rendono urgente lo sviluppo di un programma integrato socio-sanitario centrato sul territorio di gestione della cronicità, così come quello di un programma esteso di prevenzione primaria delle condizioni che aumentano il rischio di sviluppo di malattie croniche al fine di ridurre l'incidenza;
- 4) una prevalenza di fattori di rischio per le malattie croniche non trasmissibili (tabacco, sovrappeso e abuso di alcool), sempre superiore a quella regionale. che può spiegare una quota dell'eccesso di rischio che la popolazione dell'ASL di Vercelli mostra rispetto alla popolazione regionale.

Complessivamente questi dati denunciano la necessità di strategie che richiedono il coinvolgimento di altri settori, oltre a quello sanitario, cioè di lavorare con le comunità a livello intersettoriale sensibilizzando gli stakeholder e promuovendo la realizzazione di interventi di prevenzione e promozione della salute.

A cura di S.D.U. Osservatorio Epidemiologico

APPENDICE

Fonte dati e Indicatori utilizzati per descrivere la demografia della popolazione

Fonte dati:

ISTAT : <http://demo.istat.it/>

PISTA: <http://www.ruparpiemonte.it/infostat/index.jsp> – B.D.D.E. – POPOLAZIONE RESIDENTE – Bilancio demografico/Età e stato civile

Indicatori demografici:

- **Indice di fecondità:** rapporto tra il numero di nati vivi e il numero di donne in età feconda tra i 15 e i 50 anni, per 100. L'indicatore assume valori elevati nelle popolazioni ad alta natalità
- **Tasso di fecondità totale:** somma dei quozienti specifici di fecondità (fx), ottenuti rapportando il numero di nati vivi da donne tra 15 e 49 anni all'ammontare medio annuo della popolazione femminile per ogni singola età (15-49 anni) da donne tra 15 e 49 anni all'ammontare medio annuo della popolazione femminile per ogni singola età (15-49 anni)
- **Indice di vecchiaia:** indicatore sintetico del grado di invecchiamento della popolazione. Rapporto tra la popolazione anziana di 65 e più anni e la popolazione di età inferiore a 15 anni per 100 abitanti.
- **Indice di vecchiaia:** indicatore sintetico del grado di invecchiamento della popolazione, della struttura per età della popolazione. Rapporto tra la popolazione anziana di 65 e più anni e la popolazione di età inferiore a 15 anni per 100 abitanti.
- **Indice di invecchiamento:** rapporto popolazione in età uguale o superiore a 65 anni e popolazione totale per 100 abitanti.
- **Indice di carico sociale o dipendenza strutturale:** rapporta le persone che non sono economicamente autonome per ragioni demografiche (giovani e anziani) alla popolazione attiva. È il rapporto tra la popolazione di età compresa fra 0 e 14 anni più la popolazione sopra gli 65 anni, e la popolazione di età compresa fra 15 e 64 anni, per 100.
- **Indice di ricambio della popolazione in età attiva:** rapporto tra coloro che stanno per uscire dalla popolazione in età lavorativa e coloro che vi stanno per entrare. È il rapporto tra la popolazione di età compresa fra 60 e 64 anni e la popolazione di età compresa fra 15-19 anni per 100.

Fonte dati e Indicatori utilizzati per descrivere la mortalità

Fonte dati:

PISTA: <http://www.ruparpiemonte.it/infostat/index.jsp> – DATI SANITARI – Mortalità per cause

Indicatori mortalità:

- **Deceduti:** Esprime il numero annuale di decessi osservati nella zona considerata
- **Tasso standardizzato con metodo diretto (Tasso Std):** si tratta di una misura di frequenza che permette di confrontare delle misure di frequenza di eventi sanitari (ad esempio i decessi) in diverse popolazioni, aggiustando per la struttura per età delle popolazioni di riferimento. La popolazione standard utilizzata è quella europea (Eurostat 2013, Revision of the European Standard Population)
- **SMR (Standardized Mortality Ratio):** è il rapporto tra il numero di decessi osservato in una popolazione (nel nostro caso l'ASL di Vercelli) ed il numero di decessi atteso nella stessa popolazione in una popolazione assunta come riferimento (in questo caso il Piemonte). Se il numero di decessi osservati supera quello atteso il rapporto risulterà maggiore di 100, esprime un rischio di morte più elevato tra i residenti nell'ASL VC rispetto alla media regionale e viceversa.
- **SMR IC 95%:** l'intervallo di confidenza al 95% esprime il range dei valori entro cui si colloca il vero valore dell'SMR, con una probabilità del 95%. Se l'intervallo di confidenza include il valore 1, il valore dell'SMR viene considerato come non statisticamente significativo, ovvero, l'eccesso o il difetto di mortalità osservati potrebbero essere solo un effetto del caso (con una probabilità superiore al 5%).
- **Aspettativa di vita alla nascita:** esprime il numero medio di anni ancora da vivere alla nascita nella zona geografica considerata.

Fonti dati della sorveglianza PASSI

Fonte dati:

PASSI: www.epicentro.iss.it/passi

www.aslvc.piemonte.it/dipartimenti-aree-e-strutture/dipartimento-di-prevenzione/servizio-osservatorio-epidemiologico/passi



PP1 SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE

Programmazione 2025

Referente del programma		
Nome e Cognome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Raffaella Scaccioni	Psicologo dirigente - RepeS aziendale	S.C. Psicologia
Tel: 0161 593676 – 328 1503562 - E-mail: raffaella.scaccioni@aslvc.piemonte.it		

Componenti del gruppo di lavoro		
Nome e Cognome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Paola Gariboldi	Educatore prof.le	S.C. Ser.D.
Alessandro Coppo	Psicologo dirigente	S.C. Psicologia
Antonella Barale	Coordinatore PLP	S.D.U. Osservatorio Epidemiologico

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 regionale per l'anno. A ciascun obiettivo/indicatore sono associate le azioni che concorrono al suo raggiungimento, come definito nel PRP 2020-2025.

Tipo di obiettivo	Obiettivo	Indicatore e formula	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
Trasversale INTERSETTORIALITÀ	PP01_OT01 Sviluppare/consolidare i processi intersettoriali con MIUR-USR e con Comuni, Enti, Istituzioni, Terzo settore e altri stakeholder, finalizzati alla governance integrata delle azioni condotte nel setting scuola valorizzando il ruolo e la responsabilità del Sistema Scolastico	PP01_OT01_IT01 Accordi intersettoriali (a) Presenza di Accordo regionale formalizzato - almeno a valenza quinquennale - tra Regione e MIUR - USR finalizzato alla governance integrata per lo sviluppo del Modello di cui al documento "Indirizzi di policy integrate per la Scuola che Promuove Salute" (Accordo Stato Regioni 17.01.19)	Standard raggiunto nel 2022	--	1.1 Consolidare l'alleanza scuola/sanità per le Scuole che promuovono Salute
		PP01_OT01_IT02 Accordi intersettoriali (b) Presenza di Accordi con soggetti esterni al sistema sanitario che possono sostenere/contribuire alle azioni (es. ANCI, Associazioni di promozione sociale e/o Sportiva, ecc.)	Almeno 2 Accordi entro il 2025	--	1.2 Costruire l'alleanza scuola/comunità per le Scuole che promuovono Salute
Trasversale FORMAZIONE	PP01_OT02 Promuovere la diffusione di conoscenze, competenze e consapevolezza che favoriscano l'adozione da parte delle Scuole dell'"Approccio globale alla salute"; di cambiamenti sostenibili dell'ambiente scolastico, sul piano sociale, fisico e organizzativo, per rendere facilmente adottabili scelte comportamentali favorevoli alla salute	PP01_OT02_IT03 Formazione congiunta "Scuola – Sanità" per la condivisione del modello Scuole che Promuovono Salute Presenza di offerta formativa per operatori sanitari, dirigenti/ insegnanti sul modello Scuole che Promuovono Salute	Standard raggiunto nel 2022	---	1.3 Formazione congiunta per il supporto dell'alleanza scuola/sanità per le Scuole che promuovono Salute e governance delle azioni
Trasversale FORMAZIONE	PP01_OT03 Garantire opportunità di formazione a Dirigenti, Insegnanti, altro personale della Scuola, amministratori locali, agenzie educative e altri stakeholder	PP01_OT03_IT04 Formazione operatori sanitari, socio-sanitari, insegnanti e altri stakeholder Presenza di offerta formativa, per operatori sanitari, sociosanitari, insegnanti e altri stakeholder, sui programmi/azioni/interventi di cui al "Documento regionale di pratiche raccomandate"	Realizzazione di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale	---	1.5 Definire e aggiornare periodicamente un documento regionale di pratiche raccomandate
Trasversale COMUNICAZIONE	PP01_OT04 Costruire strumenti di comunicazione sulla Rete regionale di Scuole che Promuovono Salute (struttura, funzionamento, risultati raggiunti) e organizzare interventi di	PP01_OT04_IT05 Comunicazione per diffondere la conoscenza del modello Scuole che Promuovono Salute e i risultati raggiunti Disponibilità e utilizzo di strumenti/materiali di comunicazione rivolti a scuole, genitori, enti locali,	Realizzazione di almeno 2 iniziative di comunicazione/ diffusione (1 riguardante l'approccio e 1 riguardante i risultati)	Utilizzo dello strumento di comunicazione	1.6 Diffusione dei risultati raggiunti dall'alleanza scuola/sanità per le Scuole che promuovono Salute

	comunicazione ed informazione rivolti ai diversi stakeholder	associazioni, ecc. per diffondere la conoscenza del modello Scuole che Promuovono Salute e i risultati raggiunti	raggiunti) a livello regionale		
Trasversale EQUITÀ	PP01_OT05 Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative	PP01_OT05_IT06 Prevalenza di bambini attivi/con dieta corretta	Aumento nei distretti/ASL ad alta prevalenza di sovrappeso/obesità del numero di bambini attivi e/o che fanno una colazione di metà mattina adeguata	----	1.7 Introdurre le lenti dell'equità nei processi intersettoriali con MI-USR, comuni, enti e istituzioni, terzo settore
		Plessi di scuole dell'infanzia, primarie o secondarie di I grado raggiunti dai progetti di promozione di una corretta alimentazione e attività fisica a scuola		Aumento del numero di plessi raggiunti dai progetti nell'area svantaggiata o almeno un nuovo istituto scolastico /agenzia formativa raggiunto dai progetti	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_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	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

		(* 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)			Scuole che promuovono Salute 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	Utilizzo della banca dati ProSa	1.4 Aggiornare e sviluppare ProSa e la piattaforma rete SHE Piemonte
SPECIFICO	PP01_OS03 Promuovere la cultura del lavoro in rete tra Scuole sviluppando/ sostenendo la Rete regionale delle Scuole che Promuovono salute	PP01_OS03_IS03 Rete regionale di Scuole che Promuovono Salute Presenza di 1 Rete regionale di "Scuole che Promuovono Salute" formalizzata da MIUR – USR	Standard raggiunto nel 2022	---	1.1 Consolidare l'alleanza scuola/sanità per le Scuole che promuovono Salute

Analisi di contesto locale

Nel 2024 è stato deliberato l'Accordo Locale di collaborazione tra MIUR – Ufficio Scolastico ambito territoriale di Vercelli e ASL VC per la costituzione del Gruppo Tecnico Provinciale (GTP), come da indicazioni del Protocollo Regionale. L'Accordo ha individuato la composizione del GTP, le sue finalità, i tempi e le modalità di incontro. Nel primo incontro, avvenuto a novembre 2024, si sono gettate le basi per una maggiore collaborazione locale tra Istituti Scolastici, nelle figure dei Dirigenti, e ASL VC. La scuola Polo per la rete regionale SPS si è incaricata di effettuare la ricognizione dei docenti referenti alla salute, delle adesioni alla Rete delle Scuole che Promuovono Salute pervenute fino a quel momento e delle attività, anche svolte da soggetti extra-asl, riconducibili alla promozione della salute svolte nelle scuole.

Nel contempo i lavori del Tavolo Intersettoriale Scuola e Salute, avviato nel 2022, sono proseguiti attraverso incontri periodici tra i soggetti partecipanti: tre settori del Comune di Vercelli (Centro per le famiglie, Informagiovani, Servizio socio Assistenziale), un rappresentante della Prefettura, rappresentanti delle associazioni e del volontariato (Tam Tam Teatro, Associazione Dislessia, Comunità educante Vercelli, Fondazione Valsesia, Associazione Prevenzione Tumori, Coop. Pandora, Novacoop), il referente dell'Ufficio Territoriale di Vercelli. Si sono ricomprese nelle attività del Tavolo anche le molteplici iniziative delle Forze dell'Ordine (Polizia di Stato, Polizia Stradale, Polizia Ferroviaria, Vigili Urbani, Guardia di Finanza, Comando dei Carabinieri) cosicché il catalogo delle attività 2024/25 ha incluso i loro progetti nel format del catalogo ASL. Le scuole hanno potuto essere informate di tutte le iniziative a loro rivolte per la promozione della salute attraverso un unico documento pubblicato sul sito web dell'ASL VC.

In sintesi nel 2024 hanno aderito alle attività proposte nel catalogo n. 23 Istituti Scolastici sui 23 presenti sul territorio (100%). Hanno partecipato alle attività anche n. 2 agenzie formative regionali: Fondazione Casa di Carità e Mestieri di Santhià e Cnos-Fap di Vercelli. Gli Istituti Scolastici che hanno aderito alle Buone Pratiche Raccomandate sono stati n. 10 su n.23 presenti sul territorio (43%); gli istituti che aderiscono alla Rete delle Scuole che Promuovono Salute sono n. 18 su n. 23 (78%). Sono stati interessati dalle attività di promozione della salute dell'ASL VC un totale di n. **4739** persone tra studenti e docenti.

Per il 2025 si intende sostenere l'azione nel GTP per aumentare l'adesione alla rete regionale SPS, coinvolgendo e stimolando la Scuola Polo per la Rete SPS ad attivarsi presso gli altri Dirigenti Scolastici al fine di formare un gruppo di lavoro in ogni Istituto Scolastico composto da almeno tre docenti che si occupi di stilare una policy sulla salute, in base alla quale operare le scelte di attività da realizzare nella scuola. Contemporaneamente si continuerà a sostenere la rete creata attraverso il Tavolo Intersettoriale Scuola e Salute al fine di aumentare le sinergie tra soggetti diversi e convergere verso tematiche attuali per la promozione della salute da declinare in progetti da proporre al territorio.

Tuttavia si deve dichiarare la difficoltà a mantenere le stesse azioni (progetti e pratiche regionali raccomandate) degli anni precedenti a causa della carenza di personale in cui versano i diversi servizi sanitari coinvolti nella loro realizzazione, quindi è in atto una revisione sulla sostenibilità degli stessi.

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- La Carta di adesione alla rete delle scuole che promuovono salute e il Position statement saranno inseriti nel catalogo locale che sarà presentato alle scuole del territorio. Inoltre saranno nuovamente pubblicate le procedure per aderire alla Carta e alla rete regionale delle Scuole che Promuovono Salute, al fine di diffondere l'informazione e favorirne l'adesione.

- Sarà garantita la partecipazione ad eventuali lavori di consultazione per la definizione del documento del nuovo Protocollo d'Intesa.

Per il 2025 si prevede di continuare il coordinamento del Tavolo Intersettoriale Scuola e salute che, a livello locale, coinvolge Enti pubblici del territorio come il Comune di Vercelli, associazioni del terzo settore e Forze dell'Ordine.

- Si garantirà la partecipazione al Gruppo Tecnico Provinciale, coordinato dall'Ufficio Scolastico Provinciale, avviato, dopo essere stato deliberato anche dall'ASL, nel novembre 2024. Attraverso il GTP si promuoverà l'adesione delle scuole alla rete regionale delle Scuole che Promuovono Salute. Si prevede di organizzare un incontro formativo rivolto agli insegnanti per dare diffusione al documento "Criteri minimi di qualità dei progetti di promozione della salute".

Attori coinvolti e ruolo

Repes/referente PP1 come partecipanti al gruppo Tecnico Provinciale e a tavoli interistituzionali; Ufficio Scolastico Provinciale; Scuole Polo per il Bullismo, la Salute e la Formazione

Obiettivo e indicatore di processo

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

Azione 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

- I percorsi di formazione congiunta proposti dalla Regione saranno diffusi tra le scuole del territorio, anche in collaborazione con l'Ufficio scolastico di Vercelli, al fine di promuoverne la partecipazione. Gli operatori interessati dai percorsi di formazione regionali saranno informati e sensibilizzati circa l'importanza della loro partecipazione.

- Si segnala la diffusa difficoltà, tra gli operatori dei servizi sanitari coinvolti dalle azioni del programma, a partecipare alle giornate di formazione per contingenti impegni dovuti a carenza di risorse di personale e/o aumentato carico di lavoro.

Attori coinvolti e ruolo

Repes/Coordinatore PP1; istituti Scolastici del territorio; Centro Territoriale servizi per il volontariato Vercelli-Biella; Informagiovani del Comune di Vercelli; Rete "Comunità Educante"; Ufficio Scolastico Provinciale; Consulta Studentesca; operatori dei Servizi Sanitari coinvolti nei progetti a catalogo.

Obiettivo e indicatore di processo

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Formazione congiunta Scuola - Sanità su temi prioritari e procedure di adesione alla rete delle Scuole che Promuovono Salute	Presenza di percorsi formativi coprogettati Scuola - Sanità	Realizzazione di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale, progettato e gestito insieme alla Scuola	Partecipazione ai percorsi formativi regionali	USR/Regione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Le attività di promozione della salute nel setting scolastico realizzate nell'ASL VC saranno inserite in banca dati ProSa.
- Gli eventi formativi e le iniziative sviluppate a livello locale saranno inserite nell'area tematica del sito dell'Ufficio Scolastico Regionale per darne diffusione e visibilità. A tal fine ci si informerà sulle modalità di accesso e pubblicazione alla suddetta area tematica prendendo contatti con l'Ufficio Scolastico Regionale.
- Lo scambio di informazioni relative ai dati delle scuole firmatarie della Carta e aderenti alla Rete SPS sarà assicurato dalla partecipazione al Gruppo Tecnico Provinciale costituito nel 2024, a cui partecipa di diritto la Scuola Polo per la Rete SPS.

Attori coinvolti e ruolo

GTP; RePES/coordinatore progr.1; Tavolo Intersectoriale Scuola e salute; operatori dei servizi coinvolti nei progetti a catalogo.

Indicatori di programma

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
- Si definirà un catalogo di azioni e offerte formative per l'A.S. 2025/26 che integri le indicazioni del Piano Regionale di Prevenzione e gli obiettivi dell'insegnamento di "educazione civica", con particolare attenzione alla promozione delle competenze trasversali per la salute (life skills). - Almeno due delle pratiche raccomandate regionali (Unplugged, Diario di salute, Patentino per lo smartphone, AffyFiutapericoli e Rete senza Fili Xcorsi) saranno inserite nel catalogo dell'ASL VC per l'A.S. 2025/26. - Al fine di favorire l'adesione delle scuole alla Rete SPS, la Carta e il Position Statement sui principi delle scuole che promuovono salute saranno inserite nel catalogo e saranno contestualmente pubblicate insieme al catalogo le modalità di adesione delle scuole alla Rete SPS, secondo le indicazioni del GTR. Il catalogo conterrà anche riferimenti al documento "Criteri di qualità per i progetti di promozione della salute" prodotto dalla rete SPS nel 2024. - Il format del catalogo sarà mantenuto e perfezionato al fine di renderlo uniforme ai cataloghi delle ASL piemontesi (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). Saranno inseriti nel catalogo locale, secondo criteri di qualità indicati dal documento analogo, progetti di altri soggetti pubblici o del terzo settore che rispondano a bisogni di salute delle scuole del territorio. - Le attività previste potranno essere ridimensionate se la richiesta di personale a supporto della realizzazione del programma 1 e del Piano Locale Prevenzione in generale, inoltrata in modo dettagliato, sarà disattesa andando a confermare l'attuale carenza di personale.

Attori coinvolti e ruolo
RePES/Referente PP1, Ufficio Scolastico Territoriale di Vercelli, Tavolo intersettoriale Scuola e Salute, Gruppo di lavoro aziendale PP1 e operatori sanitari coinvolti nelle attività del catalogo, insegnanti e dirigenti scolastici.

Indicatori di programma

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale
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%
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)

Obiettivo e indicatore di processo

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

Azione 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
- A livello locale si prevede l'utilizzo dell'istantanea, integrata con dati e informazioni specifici, con gli insegnanti e gli stakeholder locali interessati e mettendola a disposizione sul sito istituzionale dell'ASL. - L'iniziativa di formazione organizzata dal livello regionale circa i criteri minimi di qualità dei progetti di promozione della salute sarà diffusa tra gli insegnanti degli istituti scolastici del territorio e verrà sostenuta la loro partecipazione anche attraverso l'alleanza con l'Ufficio Scolastico Provinciale e il Gruppo Tecnico Provinciale.

Attori coinvolti e ruolo
RePES/referenti locali PP1, insegnanti, rete delle associazioni del terzo settore "Comunità Educante".

Indicatori di programma

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
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 istantanea sui risultati e diffusione iniziativa formativa sui criteri minimi di qualità

Azione 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
- In continuità con il 2024 si implementerà l'azione proattiva di offerta di attività di promozione della salute relative ai corretti stili alimentari e a livelli adeguati di attività fisica al territorio dell'ASL VC già individuato attraverso l'analisi regionale svolta utilizzando il modello Health Action Zones come maggiormente svantaggiato, in collaborazione con il referente del PL 13 "Alimenti e salute". - Il catalogo comprenderà almeno un'attività sull'alimentazione equity oriented e si valuterà la possibilità di avviare proprio in quel territorio un progetto di promozione dell'attività fisica. - Il documento regionale con i criteri per la formulazione dei menù in refezione scolastica sarà valorizzato, concordando forme e modalità con il referente PL13. Sarà promossa la diffusione dei dati del censimento sulle modalità di consumo della merenda di metà mattina a scuola in accordo con il PL13. -Le attività previste potranno essere ridimensionate se la richiesta di personale a supporto della realizzazione del programma 1 e del Piano Locale Prevenzione in generale, inoltrata in modo dettagliato, sarà disattesa andando a confermare l'attuale carenza di personale.

Attori coinvolti e ruolo
Referenti locali PP1 e PL13.

Indicatori di programma

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
Plessi di scuole dell'infanzia, primarie o secondarie di I grado raggiunti dai progetti di promozione di una corretta alimentazione e attività fisica a scuola	----	Aumento del numero di plessi raggiunti dai progetti nell'area svantaggiata o almeno un nuovo istituto scolastico/agenzia formativa raggiunto dai progetti

Obiettivo e indicatore di processo

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Diffusione del documento con i criteri per la formulazione dei menù in refezione scolastica e dei dati del censimento sulla ristorazione scolastica per una azione equity oriented	Messa a disposizione del documento e dei dati verso i portatori di interesse	Collaborazione con il PL13 per la diffusione del documento e dei dati del censimento	Collaborazione con il PL13 per la diffusione e utilizzo del documento e dei dati del censimento del 2024	Siti ASL



PP2 COMUNITÀ ATTIVE

Programmazione 2025

Referente del programma <i>ad interim</i>		
Nome e Cognome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Antonella Barale	Dirigente biologo-Coordiatore PLP	S.D.U. Osservatorio Epidemiologico
Tel. 0161593976 - E.mail: antonella.barale@aslvc.piemonte.it		

Componenti del gruppo di lavoro		
Nome e Cognome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Giuseppe Troiano	Coadiutore amministrativo	S.D.U. Osservatorio Epidemiologico
Barbara Borella	O.S.S.	S.D.U. Osservatorio Epidemiologico
Elena Amelio	Coadiutore amministrativo	S.D.U. Osservatorio Epidemiologico
Maria Luisa Berti	Dirigente medico	S.S.D. S.I.A.N.
Daniele Briasco	Dirigente medico	S.S.D. Medicina Legale Medicina dello Sport

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 regionale 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	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 all'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_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
	PP02_OT04 Organizzare percorsi di formazione al counselling breve per gli operatori del SSN coinvolti				
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	

Analisi di contesto locale

Nella ASL di Vercelli, nel 2025, la situazione di criticità, rispetto alle azioni previste dal programma "Comunità Attive", per mancanza di personale dedicato, permane in particolare per la mancanza del referente del programma, ruolo attualmente svolto dalla coordinatrice del PLP, già referente del PL16, del PL12 (che soffre di altrettante importanti criticità) e del PP5 che ha perso la referente già nel 2023.

E' sempre piuttosto difficile condividere con le istituzioni territoriali gli obiettivi in tema di mobilità e di mobilità attiva e rilevare le informazioni utili per aggiornare la mappatura dell'offerta di opportunità per l'attività motoria/sportiva nei vari territori.

Con la partecipazione al webinar Regione/ANCI di dicembre 2024 è stato però possibile condividere la proposta per la realizzazione di laboratori territoriali da effettuarsi nel 2025 cui ha dato adesione anche la ASL VC.

Nel 2024 si è proceduto con la raccolta di adesioni di professionisti sanitari al corso sul counselling per la promozione degli stili di vita attivi.

E' anche proseguito il monitoraggio dei corsi di AFA e di ginnastica dolce ed è stata monitorata l'attività dei gruppi di cammino attivi con rendicontazione su progetto precompilato della Banca dati ProSa; anche se si è ottenuto il raggiungimento del 35% dei Comuni in cui è presente almeno un Gruppo di Cammino non è risultato possibile raggiungere il 50%, date le condizioni attuali di scarsità di risorse umane impegnate e di elevata numerosità di Comuni sul territorio aziendale (87) per la maggior parte di piccole dimensioni (poche centinaia di residenti).

La Mappatura sull'offerta di opportunità per l'attività motoria/sportiva, come proposta dal gruppo di lavoro regionale, fra l'anno 2023 e l'anno 2024 è stata realizzata per tutti gli 87 Comuni del territorio che gravita sulla ASL di Vercelli e i Comuni attivi sono risultati complessivamente pari al 48%.

Considerando che alcuni obiettivi del PLP richiedono azioni che prevedono la costituzione di tavoli intersettoriali locali con enti, associazioni, enti del terzo settore che si occupano in particolare di invecchiamento attivo, abbiamo avuto l'opportunità di creare un'alleanza con la Cooperativa sociale 181, la Caritas Eusebiana e l'agenzia pubblicitaria Publycom che promuovono e organizzano il progetto "Energia Plurale".

"Energia plurale" ha l'obiettivo di "creare eventi multitematici, una concreta realtà di educazione civica, condivisione di cultura, creazione di rete, ricerca e approfondimento di temi, criticità e possibilità inerenti ad alcune fra le più importanti sfide della contemporaneità".

L'alleanza si è concretizzata con la realizzazione all'interno del progetto "Energia Plurale" dell'evento "Muoversi per vivere in salute", rivolto ai cittadini vercellesi, adulti e anziani, per la sensibilizzazione sui benefici del cammino e per stimolare la creazione di gruppi di cammino.

Con l'obiettivo di sviluppo di nuovi Gruppi di Cammino nella zona svantaggiata (territorio dei Comuni appartenenti alla ex USL Santhià), definita con la metodologia HAZ, si sono potuti sensibilizzare e coinvolgere per la partecipazione all'evento "Muoversi per vivere in salute" il presidente del "Centro Incontro anziani Walter Rosso" di Santhià (unico centro Anziani del comune di Santhià) e il vicesindaco del Comune di Buronzo, altro Comune del territorio svantaggiato.

Sia per il Centro anziani di Santhià, sia per il Comune di Buronzo i partecipanti all'evento si sono dichiarati disponibili a prendere parte al corso di formazione per facilitatori di gruppo di cammino, che in ASL VC stiamo organizzando per febbraio 2025, e ad avviare un gruppo di cammino sul loro territorio.

Fra le azioni di advocacy condotte si segnala che in occasione della Giornata mondiale dell'Attività Fisica, del 6 aprile 2024, è stata inviata una nota ai Sindaci di tutti i Comuni del territorio della ASL di Vercelli per promuovere la sensibilizzazione sugli obiettivi della giornata ed è stato presentato e descritto l'accordo di collaborazione stipulato tra ANCI Piemonte e Regione Piemonte - Assessore alla Sanità, con l'occasione si è anche posto l'accento sugli obiettivi di promozione dello sviluppo di Comunità attive, dell'implementazione del modello di "Salute in tutte le politiche" secondo gli obiettivi dell'Agenda 2030.

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Proseguiranno le azioni di advocacy nei confronti dei Comuni, per mettere in atto l'accordo di programma siglato dalla Regione-Assessorato Sanità con ANCI Piemonte.
- Si procederà alla sensibilizzazione e al coinvolgimento dei decisori locali sull'importanza delle Comunità attive utilizzando anche gli strumenti presenti sul sito DoRS, in costante aggiornamento.
- La ASL di Vercelli a marzo 2025 ha realizzato un Laboratorio territoriale interaziendale con la ASL di Biella e con due Comuni limitrofi, uno appartenente alla ASL di Vercelli e uno alla ASL di Biella, sul tema Comunità attive (vedi Azione 2.2).
- il 4 aprile si è partecipato al Convegno regionale realizzato in collaborazione con ANCI Piemonte, in occasione della Giornata Mondiale per l'attività fisica del 6 aprile, per illustrare le strategie presenti nell'Accordo siglato. In quell'occasione sono stati presentati gli esiti dei Laboratori territoriali, organizzati e gestiti in modalità congiunta tra ASL e i Comuni fra cui quello di ASLVC-ASLBI-Comuni di Buronzo e di Giffenga.

Attori coinvolti e ruolo

Referente PP2, Gruppo di lavoro locale PP2, Comuni del territorio ASL

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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- In occasione della giornata mondiale dell'attività fisica del 6 aprile 2025 sono stati pubblicati sul sito web aziendale e sui social aziendali e sui social del progetto dedalo e sono stati inviati a tutti i Comuni del territorio aziendale i materiali comunicativi messi a disposizione dal livello regionale.
- E' stato realizzato nel mese di marzo 2025, in collaborazione con ANCI Piemonte, il Laboratorio territoriale che ha coinvolto la ASL BI e la ASL VC con Comuni di Giffenga e Buronzo.
- Il 4 aprile 2025 si è partecipato al Convegno realizzato in collaborazione tra Regione e ANCI Piemonte, sul tema "Comuni attivi, Comunità attive".
- 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.
- 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

Referente PP2, Servizio di Comunicazione ASL, Enti locali.

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

Obiettivo e indicatore 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

Azione 2.3 Il counselling per promuovere uno stile di vita attivo

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Nei primi mesi del 2025, dalla referente del PP2 è stata curata la promozione e la diffusione delle informazioni relative al percorso formativo FAD 24 "Professionisti della salute: competenze trasversali nel supporto al cambiamento degli stili di vita", erogato da ASL Città di Torino, per facilitare l'adesione dei soggetti interessati.

Attori coinvolti e ruolo

Referente locale del PP2 e del PL12

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

Azione 2.4 Raccomandare l'attività fisica

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

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

Attori coinvolti e ruolo

Referente PP2, Gruppo di lavoro locale PP2

Indicatori 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

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

Azione 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).
- Sarà utilizzato 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).
- Saranno utilizzati i materiali e i programmi formativi per la formazione dei capi-camminata resi disponibili (vedi Azione 2.2).
- Saranno tenute in considerazione le indicazioni del documento "Attività fisica e Cronicità" (vedi Azione 2.4).

Attori coinvolti e ruolo
Referente PP2, Gruppo di lavoro locale PP2, capi camminata

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

Azione 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
- Si parteciperà agli incontri regionali previsti e si utilizzeranno i canali di comunicazione aziendali per diffondere materiali e informazioni sulle opportunità per l'attività motoria e sportiva presenti nei territori. – Si contribuirà ad alimentare la banca-dati ProSa per la rilevazione dei dati a livello regionale. - Si continuerà la mappatura dei Comuni mantenendo aggiornata l'informazione e la documentazione sulle opportunità per la pratica dell'attività fisica, nei nuovi Comuni "attivi" che si attivano, utilizzando ProSa.

Attori coinvolti e ruolo
Referente PP2, Gruppo di lavoro locale PP2,

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

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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
- Si parteciperà agli incontri regionali per individuare canali di comunicazione che possono diffondere informazioni sulle opportunità per la pratica dell'attività fisica alla popolazione target, con particolare attenzione alle aree HAZ. - Sono stati individuati i contesti "svantaggiati", in cui è maggiormente carente l'offerta di opportunità per la pratica dell'attività motoria, anche in base alle rilevazioni fatte con la mappatura. Nei territori individuati 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. <i>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.</i>

Attori coinvolti e ruolo
Referente locale del PP2.

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

Referente del programma		
Nome e Cognome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Aniello D'Alessandro	Dirigente medico	S.C. S.I.S.P.
Tel. 0161 593034 - E-mail: aniello.dalessandro@aslvc.piemonte.it		
Ombretta Della Marianna (sostituto)	Assistente Sanitario	S.C. S.I.S.P.
E-mail: o.dellamarianna@aslvc.piemonte.it		

Componenti del gruppo di lavoro		
Nome e Cognome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Vincenzo Amenta	Direttore	S.C. Ser.D.
Antonella Barale	Dirigente biologo - Coordinatore PLP	S.D.U. Osservatorio Epidemiologico
Maria Luisa Berti	Dirigente medico	S.C. S.I.A.N.
Gianpiero Borzoni	Infermiere Professionale	S.C. S.Pre.S.A.L
Patrizia Colombari	Direttore	S.C. Psicologia
Silvia Durante	Direttore	S.C. S.Pre.S.A.L
Domenico Gigante	Dirigente medico	S.C. S.Pre.S.A.L
Luca Martinetti	Coadiutore Amministrativo	S.C. S.I.S.P.

Quadro logico del programma

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

Tipo di obiettivo	Obiettivo	Indicatore/formula	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
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 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 monitoraggio regionale per la rilevazione della realizzazione degli interventi di cui al "Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili"	Disponibilità e utilizzo del sistema	Mantenimento e utilizzo del sistema di monitoraggio (Comunità di pratica regionale WHP, Gruppi ASL WHP)	
Specifico	PP03_OS01 Promuovere presso i luoghi di lavoro (pubblici e privati) l'adozione di interventi finalizzati a rendere gli ambienti di lavoro favorevoli alla adozione competente e consapevole di sani stili di vita	PP03_OS01_IS03 Luoghi di lavoro raggiunti dal Programma (a) (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 Pro.Sa. 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

Premessa

Stato dell'arte

Nell'anno 2024 il gruppo ASL WHP ha partecipato alle attività previste anche attraverso la comunità di pratica.

Il referente WHP e il sostituto hanno aderito al sottogruppo di lavoro "Formazione: corsi FAD WHP" relativamente al tema dell'utilizzo delle sostanze additive collaborando all'elaborazione della parte riguardante abuso-consumo rischioso di alcool e gioco d'azzardo.

Il gruppo di lavoro ha, altresì, realizzato una brochure informativa per l'avvio della rete, pubblicata anche sul sito aziendale, contenente i servizi offerti dall'Asl su temi specifici relativi alla promozione della salute e alla prevenzione.

Il 12 Ottobre 2024 il Dipartimento di prevenzione in collaborazione con il Comune di Vercelli e le Associazioni del territorio hanno organizzato un Open Day per informare e illustrare specifici interventi di prevenzione e promozione della salute, ed è stata un'opportunità per presentare la rete WHP e favorire l'adesione anche attraverso la distribuzione del materiale informativo.

Il 21 Ottobre 2024, il gruppo WHP dell'Asl di Vercelli ha partecipato all'iniziativa di marketing sociale di quadrante "settimana Europea per la sicurezza e la salute sul lavoro" (43° settimana dell'anno) rivolta ad Associazioni di Categoria, Medici Competenti ad Organizzazioni Sindacali ed altri portatori d'interesse.

Il gruppo di lavoro al fine di orientare gli interventi a criteri di equità come richiesto dal PP3, ha organizzato in collaborazione con la Cassa Edile di Vercelli un incontro tenutosi presso la stessa sede il 13 Dicembre 2024, per la presentazione della rete WHP, rivolto alle piccole e medie imprese, incentrato sull'importanza degli stili di vita e gli interventi di contrasto al fumo di tabacco.

Alcune imprese che hanno partecipato all'incontro e la stessa Cassa Edile hanno espresso l'intenzione di aderire alla rete WHP per l'anno 2025.

Nell'ambito del WHP Aziendale è proseguito il progetto della SOC di psicologia "Benessere Organizzativo" al fine di garantire una buona condizione di benessere degli operatori, le azioni realizzate erano volte a contrastare lo sviluppo di elementi di burnout, e ad offrire un supporto nei momenti di maggiore criticità dell'attività lavorativa.

Un altro progetto Aziendale promosso nell'anno 2024 dall'Osservatorio Epidemiologico è stato "Ospedale senza fumo" finalizzato a ridurre la prevalenza dei fumatori tra i dipendenti Asl.

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

L'Asl di Vercelli:

- **Ha aderito** al gruppo di lavoro *"Il Modello organizzativo della Rete WHP Regione Piemonte: una prima valutazione"* e al sottogruppo di lavoro *"Formazione: corsi FAD"* relativamente all'utilizzo delle sostanze additive e proseguirà l'attività di collaborazione per la parte riguardante abuso – consumo rischioso di alcool e gioco d'azzardo (referente PP3 e sostituto).
- **Gestirà 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, 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).
- **Attuerà e renderà conto**, 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.
Si propone di individuare un Referente WHP Aziendale.

Attori coinvolti e ruolo

Gruppo ASL WHP.

Indicatori di programma

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
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_IS02 Disponibilità di un sistema di monitoraggio regionale per la rilevazione della realizzazione degli interventi di cui al "Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili"	Disponibilità e utilizzo	Mantenimento e utilizzo del sistema di monitoraggio (Gruppo ASL WHP)

Obiettivo e 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

Azione 3.2 Formare per progettare e attuare interventi WHP

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
L'Asl di Vercelli: • proseguirà la collaborazione alla revisione dei moduli dei corsi FAD WHP avanzati sui temi specifici di salute partecipando al sottogruppo di lavoro, in quanto membro della Comunità di pratica, relativamente al tema dell'utilizzo delle sostanze additive riguardante abuso – consumo rischioso di alcool e gioco d'azzardo per licenziare la versione definitiva del corso, • promuoverà, sul proprio territorio, il corso FAD regionale sul counselling motivazionale breve per facilitare l'adesione dei soggetti interessati.

Attori coinvolti e ruolo
Gruppo ASL WHP.

Obiettivo e 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 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

Azione 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
Nell'Asl di Vercelli: - Il gruppo WHP continuerà a supportare e monitorare, nella/e piccola/e-micro impresa/e del comparto Edile, la realizzazione del progetto per l'anno 2025 attraverso la Cassa Edile che è lo stakeholder di riferimento. Ogni Gruppo ASL WHP valuterà i risultati raggiunti in questi 2 anni di sperimentazione, individuando punti di forza e criticità di interventi/progetti e le eventuali rimodulazioni necessarie.

Attori coinvolti e ruolo
Gruppo ASL WHP.

Indicatori di programma

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
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 del Gruppo ASL WHP e, se del caso, sua rimodulazione

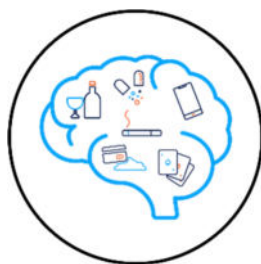
Azione 3.4 Promuoviamo la cultura della salute e la sicurezza negli ambienti di lavoro

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
Nell'Asl di Vercelli: Il gruppo WHP dell'ASL, in collaborazione con i colleghi delle altre Asl di quadrante Nord-Est della Regione Piemonte (BI-NO-VCO), per promuovere la cultura della salute e la sicurezza negli ambienti di lavoro nonché i vantaggi di aderire alla Rete WHP Regione Piemonte, realizzeranno un intervento di marketing sociale/azione di comunicazione in occasione della "Settimana europea per la sicurezza e la salute sul lavoro" (43a settimana dell'anno).

Attori coinvolti e ruolo
Gruppo ASL WHP e gruppo WHP delle altre Asl del quadrante Nord-Est (BI-NO-VCO).

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 settimana dell'anno 2025)



PP4 DIPENDENZE

Programmazione 2025

Referente del programma		
Nome e Cognome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Paola Gariboldi	Educatore professionale	S.C. Ser.D. Vercelli
Tel. 0161-256257 Cell. 328.1503524 - E-mail: paola.gariboldi@aslvc.piemonte.it		

Componenti del gruppo di lavoro:		
Nome e Cognome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Cristina Camana	Educatore professionale	S.C. Ser.D. Borgosesia
Signorella Nicosia	Assistente Sociale	Servizio Sociale
Raffaella Scaccioni	Dirigente Psicologo - RepeS aziendale	S.C. Psicologia
Aniello D'Alessandro	Dirigente Medico	S.C. S.I.S.P.

Sono stati inoltre individuati ulteriori operatori con ruolo di collaboratori/sostituti:		
Raffaella Favini	Educatore Professionale	S.C. Ser.D. Borgosesia
Sabrina Costa	Assistente Sociale	Servizio Sociale

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 regionale 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 COMUNICAZIONE	PP04_OT06 Promuovere la diffusione di conoscenze aggiornate (anche in ottica previsionale), competenze e consapevolezze che favoriscano l'adozione di un approccio integrato e cambiamenti sostenibili di prassi organizzative – sociali – educative per rendere facilmente adottabili scelte comportamentali favorevoli alla salute in ottica preventiva	PP04_OT06_IT05 Comunicazione ed informazione Realizzazione di interventi di informazione e comunicazione sociale (compreso il marketing sociale) mirate a target e contesti specifici (ad es. amministratori, opinion leader, scuole, genitori, educatori sociali, operatori, associazioni, ecc.)	Realizzazione di almeno un intervento di comunicazione sociale	Iniziative di sensibilizzazione, rendicontate nel PLP	4.7 La comunicazione nella prevenzione delle dipendenze
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 Programma è orientato allo sviluppo di funzioni previsionali e strategiche di intervento di prevenzione delle diverse forme di dipendenza da sostanze e comportamenti e in relazione a fenomeni emergenti di particolare rilievo per salute della popolazione generale connessi all'impatto di nuove forme/modalità di diffusione e approccio alle sostanze d'abuso legali e illegali, delle nuove tecnologie e dei device, dell'offerta di gioco d'azzardo lecito, anche online.

- L'orientamento previsto, così come gli interventi di empowerment comunitario, che sono integrati nei nuovi Lea anche per tutte le azioni relative alla riduzione del danno, riconoscerebbero ai Dipartimenti delle Dipendenze delle ASL un ruolo di capofila che, in stretta collaborazione coi Dipartimenti di Prevenzione titolari della governance multilivello in campo preventivo, dovrebbero promuovere le azioni di coordinamento utili a governare la complessità degli interventi e degli attori presenti sul territorio in queste delicate aree di interesse.

- L'attività indicata dalla Regione Piemonte sarebbe prevista in due aree distinte:

1) ATTIVITA' FORMATIVA.

- verrà concluso il percorso formativo sulla valutazione delle attività di prevenzione effettuato negli anni precedenti;
- verrà costituito un gruppo di confronto sulla progettazione di ulteriori eventi formativi di interesse trasversale rivolto ai Dipartimenti di Prevenzione, Dipendenze e Salute Mentale e Materno Infantile da svolgersi nel prossimo quinquennio;
- proseguirà la proposta alla formazione FAD "Professionisti della Salute: competenze trasversali nel supporto al cambiamento degli stili di vita a rischio", erogata a cura dell'ASL della città di Torino, a cui molti operatori hanno già partecipato. Il corso è volto a migliorare le competenze del Professionista della Salute sugli interventi motivazionali effettuati in contesti opportunistici, con particolare riferimento al coinvolgimento dei nuovi operatori.
- verranno realizzate diverse attività di formazione per insegnanti, genitori, operatori, all'interno dei progetti sopra locali dell'ASL VCO e CN2.

2) ATTIVITA' DI PREVENZIONE

- proseguiranno gli interventi di prevenzione universale, selettiva e indicata sia in setting e scolastici che territoriali, con eventi formali e informali in spazi di aggregazione e di divertimento, così da raggiungere target diversi;
- si sosterranno tutte le attività di prevenzione indicate nel capitolo della riduzione del danno (RDD);
- proseguiranno le attività di comunicazione e informazione su temi legati a:
 - a) comportamenti a rischio associati al consumo alcolico, incidenti stradali (Safe Night- PP5);
 - b) gioco d'azzardo patologico (campagna regionale);
 - c) HIV e campagna nazionale di screening HCV.

Alcune delle attività di prevenzione verranno realizzate in collaborazione ed integrazione con il Centro Attività di Promozione alla S (CAPS).

- Per quanto riguarda le **azioni legate all' EQUITA'** è prevista la pubblicazione, sul Sito Regionale dedicato "Non è un bel gioco", del documento "Le disuguaglianze socio-economiche contestuali nella distribuzione del gioco d'azzardo in Piemonte" e la realizzazione di materiali informativo multilingue sul DGA.

- **A livello locale** ci troviamo a ribadire le difficoltà già espresse negli anni precedenti e che hanno portato, nella rendicontazione del 2024, a segnalare il mancato raggiungimento degli indicatori previsti in alcune azioni (nello scorso anno non è stato possibile essere presenti, con i numeri richiesti, ad alcuni eventi formativi che la Regione aveva promosso all'interno dell'Azione PP4).

- Il personale dei due SerD del Dipartimento delle Dipendenze è ancora in grande sofferenza e al momento non è previsto l'ingresso di nuovi operatori. Le azioni definite dal PRP e declinate nel PLP vengono gestite in parallelo alle altre attività di cura e riabilitazione proprie del Servizio, nello sforzo costante di riuscire ad aderire anche alle indicazioni che il piano di prevenzione segnala e che il nostro Dipartimento considera importanti nel prevenire i comportamenti di dipendenza o nel promuovere un aggancio in tempi precoci.

- Nonostante l'importanza riconosciuta a questi temi, dobbiamo sottolineare l'enorme difficoltà nel gestire il lavoro di rete necessario, pertanto alcune connessioni e il mantenimento di rapporti tra enti diversi che agiscono sul territorio diventa effettivamente poco praticabile in un contesto in cui diventa faticoso garantire le attività di servizio. Anche le iniziative di informazione alla popolazione nelle giornate tematiche sono spesso condotte, quando possibile, con estrema difficoltà.
- Il lavoro in sinergia con il Dipartimento di Prevenzione sui progetti non è realisticamente realizzabile; si mantiene la collaborazione tra referente PP4 e referente PP1 per tutto ciò che riguarda il lavoro con gli adolescenti in ambito scolastico; è necessario comunque sottolineare che anche rispetto a questa sinergia la referente PP4, operatore SerD, negli ultimi 2 anni ha notevolmente ridotto la presenza effettiva in questa collaborazione per dedicarsi, in modo prioritario, a ciò che il servizio di appartenenza richiedeva.
- Inoltre, per quanto riguarda la presenza del Progetto Spotlight di informazione sui comportamenti a rischio nei contesti del divertimento, e agganciata all'azione PP5 guida sicura (Rete Safe Night) si sottolinea che l'attivazione è stata possibile grazie a un fondo dedicato per avvalersi della collaborazione della Cooperativa Alice di Torino che effettua le uscite serali/notturne in accordo e su indicazione degli operatori SerD referenti; la collaborazione con questa cooperativa si concluderà nel dicembre 2025 garantendo le attività del presente anno. Ci auguriamo possa essere ulteriormente rinnovata, anche perché le indicazioni preventive rispetto all'immediato futuro sono quelle di non solo mantenere ma, anzi, incrementare le azioni nei contesti informali nei quali i comportamenti a rischio si esprimono talvolta in modo più spiccato, consentendo azioni che si pongano trasversalmente in un'ottica di aggancio precoce ma anche di limitazione dei rischi e riduzione del danno.
- Anche per i prossimi anni la continuità di questa azione sarà possibile solo se rinnovata la convenzione con personale del terzo settore dedicato a questo in modo esclusivo.

Azione 4.1 Intersection: condividere percorsi

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
Le proposte regionali inerenti: 1)- gli incontri con i referenti dell'azione PP4; 2-) la partecipazione agli ulteriori step formativi (avviati nel 2024) sul percorso di valutazione dei progetti dedicati alle dipendenze; 3)-l'attivazione di un gruppo ASL formato da professionisti del Dipartimento delle Dipendenze e del Dipartimento di Prevenzione; potranno essere accolte solo in minima parte in quanto già nel 2024 i punti 2) e, in parte 3), non sono stati realizzati. A livello locale La referente PP4 parteciperà alle riunioni in remoto, anche avvalendosi della preziose collaborazione dei colleghi, in momenti di assenza dal servizio della stessa, quando le date previste non le consentiranno di presenziare direttamente. La partecipazione ai percorsi formativi sulla valutazione difficilmente potranno essere presi in considerazione nell'organizzazione attuale dei Servizi, sicuramente non nella misura dei 4 operatori previsti per ogni ASL.

Attori coinvolti e ruolo
Gruppo PLP - referente PP4, gruppo di lavoro interdisciplinare PP4

Indicatori 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 inter-settoriale, 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

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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
Anche nel 2025 è prevista la realizzazione da parte della Regione di un evento formativo, sarà proposta la formazione FAD "Professionisti della salute: competenze trasversali nel supporto al cambiamento degli stili di vita," (erogata a cura dell'ASL Città di Torino), che ha l'obiettivo di migliorare le competenze del professionista della salute sugli interventi motivazionali effettuati in contesti opportunistici (prevista dall'Azione 12.2). La formazione è destinata a tutte le figure professionali (operatori dei servizi sanitari e sociosanitari) che, in ambito sanitario, interagiscano professionalmente con utenza a rischio. La formazione verrà proposta ad almeno 2 operatori impegnati nella realizzazione delle azioni previste dal PP4 per ogni ASL, dando priorità ai neoassunti o ai trasferimenti. Livello locale L'ASL VC ha già individuato i 2 operatori a cui destinare la formazione relativa al counseling motivazionale breve; molto probabilmente tale richiesta sarà accolta da un numero superiore di operatori interessati.

Attori coinvolti e ruolo
Gruppo PLP - referente PP4, gruppo di lavoro interdisciplinare PP4

Indicatori 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 sociosanitari (inclusi i MMG e i PLS)	Realizzazione di almeno un percorso formativo	Partecipazione di almeno due operatori delle Dipendenze

Azione 4.4 Hub prevenzione integrata

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
Il CAPS - Centro di attività della Promozione della Salute Regionale" dedicato alla prevenzione delle dipendenze, presso la Fondazione Educatorio della Provvidenza di Torino, svolgerà le sue attività, nel 2025, in modo integrato con gli interventi degli operatori dei Dipartimenti per le Dipendenze e Dipartimenti della Prevenzione. Gli operatori del CAPS si rendono disponibili a coprogrammare, coprogettare interventi in collaborazione con le ASL, per superare le difficoltà dovute alle distanze dal capoluogo. Livello locale L'ASL VC parteciperà alle attività del Centro promuovendole presso le scuole secondarie di primo e secondo grado e dei centri per la formazione professionale del proprio territorio. In merito alla partecipazione all'evento formativo (azione 4.1), indicatore di programma, crediamo non sarà possibile soddisfare l'indicatore previsto per i motivi già specificati nell'azione 4.1.
Attori coinvolti e ruolo
Gruppo PLP - referente PP4, gruppo di lavoro interdisciplinare PP4, Istituti scolastici e formativi, Privato Sociale.

Indicatori di programma

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP04_OT02_IT02 Formazione (A)	Realizzazione di almeno un percorso formativo	v. azione 4.1

Obiettivo e indicatore di processo

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

Azione 4.5 Attività di Prevenzione per Adolescenti e Giovani adulti

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
In merito alle iniziative indicate dalla Regione, l'ASL VC darà seguito alle attività in corso e ai progetti già da tempo presenti nel catalogo delle offerte agli Istituti scolastici del territorio, e all'implementazione della metodologia della Peer Education. Si segnala tuttavia che alcune attività, considerate "buone pratiche", in cui i SerD ASL VC hanno sempre avuto un ruolo di riferimento o collaborazione, ("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) saranno ridimensionate per una minor presenza di operatori attivi su di esse. Si segnala inoltre come alcune di queste attività (in particolare "Unplugged" e "Rete senza fili") raccolgano talvolta adesioni in numero troppo esiguo per dare seguito ai corsi di formazione dedicati agli insegnanti e necessari all'implementazione dei progetti stessi. Si cercherà di dare continuità al lavoro del Tavolo Peer regionale, che ha come capofila l'ASL VCO, per il monitoraggio delle attività di prevenzione che utilizzano la metodologia della Peer Education. Si segnala che nel territorio vercellese il lavoro con la metodologia Peer Education, indicata come metodologia raccomandata con gli adolescenti delle scuole di ordine superiore, ha avuto una buona espansione. A fronte di questa risposta positiva, e di un aumento dei gruppi Peer su cui lavorare, la mancanza di personale dedicato (rimangono costantemente 1 psicologa del Servizio di Psicologia e 1 Educatore SerD, supportate da un borsista psicologo messo a disposizione dal servizio di Psicologia stesso, con un impegno a termine) porterà ad un necessario ridimensionamento dell'impegno su questa attività, perché divenuto troppo oneroso a fronte degli altri ambiti in cui gli stessi operatori sono impegnati. Saranno riproposti il MOOC Scuola (Massive Open Online Courses), corso di formazione online per insegnanti, genitori e peer, e un corso FAD per gli operatori sanitari sulla metodologia della peer education e si promuoverà sul territorio il progetto sovralocale Steadycam per il quale verranno realizzate due azioni formative a livello regionale: 1. MOOC per docenti delle scuole secondarie di secondo grado sul disturbo del gioco d'azzardo; 2. FAD per docenti delle scuole secondarie di primo grado su gaming e gambling. Inoltre, questa azione è sviluppata in integrazione con l'Azione 5.4 "Promozione della guida responsabile - Rete Safe Night Piemonte" del PP5. Livello locale L'ASL VC parteciperà agli incontri regionali del gruppo dei referenti locali del PP4 e cercherà di realizzare, sebbene in parte, 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. Non è certo si possa garantire anche per il corrente anno la partecipazione di almeno 2 operatori al corso FAD per gli operatori sanitari sulla metodologia della peer education.

E' da sottolineare che nella realizzazione di questa azione è fondamentale e strategica per il Dipartimento delle Dipendenze la collaborazione con la referente dell'azione PP1. Purtroppo, nonostante l'importanza segnalata, anche questa collaborazione da parte del Dipartimento Dipendenze è andata riducendosi per problemi legati ad altre attività dei SerD.

Attori coinvolti e ruolo

Gruppo PLP - referente PP4, gruppo di lavoro interdisciplinare PP4, Istituti scolastici e formativi, Privato Sociale

Indicatori di programma

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
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 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

Obiettivo e indicatore 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

Azione 4.6 Limitazione dei rischi/Riduzione del danno

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale Gli interventi di limitazione dei rischi e riduzione del danno (di seguito LdR/RdD) vengono realizzati nei setting naturali di uso e/o in luoghi comunque frequentati dalle persone che usano sostanze nella loro quotidianità per fini di acquisto, utilizzo delle sostanze o altre attività sociali, aggregative e relazionali (interventi di outreach, drop in, presidi mobili ed altro). Anche a livello ambulatoriale devono essere predisposti interventi di LdR/RdD quali ad esempio: lo screening infettivologico, la distribuzione di materiale sterili, la gestione della sala d'attesa, ecc. La LdR/RdD è un compito dei Servizi per le Dipendenze delle ASL in base al DPCM del 12 gennaio 2017 art. 28 comma "l", lett. "k" che individua tale attività tra i LEA e al recepimento della Regione Piemonte con DGR n. 42-8767 del 12 aprile 2019. Il sottogruppo di lavoro regionale nel 2024 ha realizzato le attività di monitoraggio e confronto sulle attività di LdR/RdD. Ha raccolto e condiviso dati e documentazione (metodologia, drug checking, mappatura dei luoghi di consumo, ecc.). Sono state realizzate a livello locale iniziative di sensibilizzazione per la Giornata internazionale sull'Overdose (31 agosto) ed è proseguita la collaborazione con la Rete Safe Night Piemonte (PP5). Inoltre, il monitoraggio effettuato ha evidenziato la necessità di attivare ed incrementare, in alcuni territori, questa tipologia di servizi che attualmente sono carenti o a livello ambulatoriale o a livello territoriale, pertanto, nel 2025, l'obiettivo sarà quello di attivare ed implementare la presenza di questi interventi in tutte le ASL. • Particolare attenzione verrà posta al monitoraggio e al controllo delle sostanze stupefacenti circolanti sul territorio, attraverso la condivisione dei dati delle attività di Drug Checking. • Verranno realizzate iniziative in occasione di due giornate tematiche: ◦ Support Don't Punish (26 giugno) ◦ Giornata internazionale sull'Overdose (31 agosto). Proseguirà, in collaborazione con il PL14, l'attività di screening HCV a livello regionale e locale. Livello locale L'ASL di Vercelli cercherà di dare seguito alle azioni previste dando continuità alla partecipazione ai tavoli di lavoro e alle mappature richieste. Per quanto riguarda le attività legate alla rete Safe Night, il progetto territoriale Spotlight, gestito per noi dalla Cooperativa Alice di Torino, verrà proseguito per il 2025 e si sta lavorando affinché la convenzione possa essere rinnovata per i prossimi anni. In relazione alle attività di monitoraggio sulla trasmissione di malattie infettive rivolte a target vulnerabili o ad alto rischio nei Dipartimenti delle Dipendenze (Progetto Screening HCV), si segnala che le difficoltà relative alla carenza di personale sanitario hanno già fortemente compromesso il precedente anno il proseguimento dell'azione in questa direzione. Con le medesime difficoltà si concretizzeranno le iniziative di comunicazione nelle giornate tematiche; anche nel corrente anno si cercherà di poter veicolare una comunicazione base alla popolazione sui temi individuati.
Attori coinvolti e ruolo Gruppo PLP - referente PP4, gruppo di lavoro interdisciplinare PP4, Istituti scolastici e formativi, Privato Sociale

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

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 sensibilizzazione	Promuovere iniziative di comunicazione a livello locale	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

Azione 4.7 La comunicazione nella prevenzione delle dipendenze

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
La comunicazione nell'ambito della prevenzione dei consumi e comportamenti a rischio riveste un ruolo fondamentale rispetto alla sensibilizzazione dei cittadini su tematiche anche complesse e per la promozione di valori e comportamenti volti alla salute. Risulta fondamentale sviluppare iniziative integrate e progetti di empowerment attraverso azioni di sensibilizzazione (eventi, pubblicazioni di materiale informativo e divulgativo, ecc.) in occasione delle giornate tematiche OMS (es. Alcohol Prevention Day, Giornata Mondiale senza Tabacco, Giornata Mondiale contro l'AIDS). Si promuoverà a livello regionale iniziative locale sulla Giornata internazionale di sensibilizzazione sull'Overdose il 31 agosto e Giornata Support Don't Punish il 26 giugno. Il gruppo di lavoro regionale per il piano di prevenzione di contrasto al gioco d'azzardo patologico (DGA) annovera tra le proprie finalità la realizzazione di specifiche attività di informazione e di sensibilizzazione sul fenomeno. Nel 2025 proseguirà la campagna di comunicazione sul DGA "Perdere tutto non è un bel gioco" con iniziative di informazione e di comunicazione sociale e realizzazione di eventi. Livello locale La ASL dovrà promuovere iniziative di sensibilizzazione in occasione delle Giornate di Promozione delle Salute promosse da OMS e nelle due giornate individuate da questo Programma.

Attori coinvolti e ruolo
Gruppo PLP - referente PP4, gruppo di lavoro interdisciplinare PP4, Istituti scolastici e formativi, Privato Sociale

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

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Sensibilizzazione in occasione delle giornate tematiche OMS, 31 Agosto e 26 Giugno	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

Azione 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
Nel 2024 è stata 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. Questo 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; • nell'intensità delle disuguaglianze nel tempo. Nel 2025, è prevista la pubblicazione di tale studio sul sito regionale dedicato "Non è un bel gioco". Negli incontri dei referenti del PP4 è emerso un ulteriore elemento di disuguaglianza, legato alla barriera linguistica, pertanto si prevede la realizzazione di un materiale informativo multilingue sul DGA, che ogni ASL dovrà personalizzare con loghi, orari, riferimenti, etc... Livello locale Alle ASL sarà chiesto l'invio di dati anonimi sui pazienti in carico ai SerD per gioco d'azzardo patologico, attraverso l'applicativo HTH/ cartelle regionale Dipendenze. Personalizzazione e distribuzione del materiale multilingue sul DGA a livello locale.

Attori coinvolti e ruolo
Gruppo PLP - referente PP4, gruppo di lavoro interdisciplinare PP4, Istituti scolastici e formativi, Privato Sociale

Obiettivo e indicatore di processo

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Superamento barriere linguistiche rispetto all'informazione sul DGA	Presenza del materiale	Realizzazione del materiale multilingue DGA	Personalizzazione e distribuzione del materiale multilingue DGA	Relazione PLP



PP5 SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI VITA

Programmazione 2025

Referente del programma <i>ad interim</i>		
Nome e Cognome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Antonella Barale	Dirigente biologo-Coordinatore PLP	S.D.U. Osservatorio Epidemiologico
Tel. 0161593976 - E.mail: antonella.barale@aslvc.piemonte.it		

Componenti del gruppo di lavoro		
Nome e Cognome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Paola Gariboldi	Educatore professionale	S.C. Ser.D.
Cristina Camana	Educatore professionale	S.C. Ser.D.
Vincenzo Amenta	Direttore	S.C. Ser.D.
Simona Roncarolo	Dirigente medico	S.S.D. Medicina Legale
Giovanni Cotevino	Direttore	S.S.D. Medicina Legale
Federico Giorico	Dirigente medico	S.S.D. Medicina Legale
Giuseppe Troiano	Coadiutore amministrativo	S.D.U. Osservatorio Epidemiologico
Martina Masturzo	Biologa borsista	S.D.U. Osservatorio Epidemiologico
Barbara Borella	OSS	S.D.U. Osservatorio Epidemiologico

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 regionale 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	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	5.2 Prevenzione degli incidenti domestici 5.4 Promozione della guida responsabile - Rete Safe Night Piemonte

				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	5.5 Prevenzione degli incidenti stradali*
Trasversale EQUITÀ	PP05_OT04 Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle azioni programmate	PP05_OT04_IT05 Lenti di equità Costruzione di una mappa della popolazione anziana con basso livello socioeconomico e con problema di isolamento sociale (persone che vivono sole /numero di abitanti)	Standard raggiunto nel 2022	----	5.3 Prevenzione delle cadute in ambiente domestico nella popolazione anziana
		Un tavolo per ogni territorio individuato	100%	Mantenimento del tavolo intersettoriale	
		Percentuale di ASL con almeno un percorso formativo	100%	Realizzazione percorso formativo locale	
Specifico	PP05_OS01 Sviluppare/aumentare le competenze genitoriali connesse alla prevenzione degli incidenti domestici e stradali in età infantile	PP05_OS01_IS03 Programmi di promozione dell'attività fisica nella popolazione di ogni fascia di età (PP2)	50% Comuni	(v. PP2)	5.2 Prevenzione degli incidenti domestici
Specifico	PP05_OS02 Estendere/implementare strategie e azioni per promuovere la sicurezza negli ambienti domestici	PP05_OS02_IS02 Documento regionale che descrive i programmi preventivi orientati alle life skills e le azioni/ interventi per facilitare l'adozione competente e consapevole di comportamenti e stili di vita sani attraverso il cambiamento dell'ambiente scolastico, sul piano sociale, fisico e organizzativo ("Documento regionale di pratiche raccomandate") (PP1)	standard raggiunto nel 2022	(v. PP1)	5.2 Prevenzione degli incidenti domestici
Specifico	PP05_OS03 Promuovere interventi nell'ambito scolastico per diffondere la cultura della sicurezza	Nel PNP non è definito un indicatore associato a questo obiettivo			
Specifico	PP05_OS04 Aumentare l'autonomia personale nell'anziano attraverso la promozione dell'attività motoria e il corretto utilizzo dei farmaci	PP05_OS01_IS04 Programmi di promozione dell'attività fisica nella popolazione di ogni fascia d'età, con presenza di uno o più fattori di rischio, patologie specifiche o condizioni di fragilità (anziani) (PP2)	100% ASL	(v. PP2)	5.3 Prevenzione delle cadute in ambiente domestico nella popolazione anziana
	PP05_OS05 Estendere/implementare politiche	PP05_OS01_IS01 Piani Urbani di Mobilità Sostenibile	80% di PUMS	Espressione di parere	5.1 Promozione della

	per promuovere la 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		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	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

Nessuno dei Comuni della ASL VC negli anni scorsi ha adottato i PUMS soprattutto per i motivi già precedentemente descritti e cioè che in nessun Comune del territorio aziendale si raggiungono i 100.000 abitanti, condizioni per l'obbligo di adozione. Nel 2025 oltre all'eventuale adozione di PUMS sarà monitorata l'eventuale adozione di varianti dei piani regolatori comunali di interesse per la mobilità nel territorio di competenza della ASL VC.

La sicurezza domestica e la sicurezza stradale continuano ad essere anche per il 2025 obiettivi per i quali è prioritario promuovere interventi di prevenzione poiché la percezione dei rischi di incidentalità sia in ambiente domestico sia in quello stradale risulta sempre molto bassa.

Nel 2024 l'obiettivo di prevenzione delle cadute in ambiente domestico è stato perseguito partendo dalla promozione del cammino che migliora l'equilibrio, favorisce il mantenimento della massa muscolare riducendo il rischio di cadute nei soggetti più maturi e contrasta l'insorgenza dell'osteoporosi. Pertanto si è promosso lo sviluppo di nuovi Gruppi di Cammino, con questo obiettivo si sono potuti sensibilizzare e coinvolgere per la partecipazione all'evento "Muoversi per vivere in salute" (conseguente ad un'alleanza con "Energia Plurale", progetto vercellese nato da un'idea di Cooperativa 181 e Caritas eusebiana) il presidente del "Centro Incontro anziani Walter Rosso" di Santhià (unico centro Anziani del comune di Santhià) e il vicesindaco del Comune di Buronzo, i due Comuni si trovano nel territorio della ex USL di Santhià definito svantaggiato con la metodologia HAZ.

In tema di sicurezza stradale nel 2025 proseguirà il progetto di promozione della guida responsabile "Spotnight", nella ASL di Vercelli. Infatti nel 2022 è stata stipulata la convenzione con una Cooperativa sociale esperta per la formazione e la realizzazione di interventi nei contesti del divertimento, sui rischi dell'abuso di alcol alla guida come previsto nella rete regionale Safe Night

Azione 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 dei 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. Sono di seguito riportate le attività che si programmano a livello locale come previsto dal PRP: - Aggiornamento della mappatura dei PUMS esistenti e delle attività inerenti la mobilità sostenibile in essere nei Comuni del territorio, attraverso la scheda elaborata con il PP2. - Espressione 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. Come rendicontato in passato, nessuno degli 87 Comuni che insistono sul territorio della ASL di Vercelli raggiunge i 100.000 abitanti anzi solo 2 superano i 10.000 abitanti senza raggiungere nemmeno i 50.000 e nel 2024 non ci sono state richieste per l'adozione dei PUMS o per l'adozione di varianti dei piani regolatori comunali di interesse per la mobilità nel territorio di competenza della ASL VC. Si continuerà comunque il monitoraggio per rilevare eventuali interventi di mobilità sostenibile nei Comuni della ASL di Vercelli; - Si cercherà di preparare e realizzare un evento durante la settimana della mobilità sostenibile (16-22 settembre 2025) in collaborazione con il mobility manager aziendale da poco nominato. - Sarà diffuso il flyer "Muoversi in Piemonte": https://www.muoversinpiemonte.it.

Attori coinvolti e ruolo
Operatori del Dipartimento di Prevenzione, Mobility manager aziendale ed eventualmente degli Enti locali.

Indicatori di programma

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP05_OS01_IS01 Piani Urbani di Mobilità Sostenibile (PUMS) (N. di Piani Urbani di Mobilità gli operatori 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

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

Azione 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 ai PLS. - Sarà realizzato un report locale sugli incidenti domestici. - Parteciperanno al percorso di formazione "Accrescere le competenze genitoriali su alcuni determinanti della salute dei bambini" in particolare gli operatori coinvolti nelle attività dei programmi PP2, PP5, PP9, PL11 che ancora non hanno partecipato al corso.

Attori coinvolti e ruolo
Dipartimento di Prevenzione in collaborazione con il Distretto, Servizio Comunicazione

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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
- Si cercherà di ampliare l'adesione al Tavolo intersettoriale, con l'individuazione e il coinvolgimento di altri attori (ETS, Consorzi socio-assistenziali). - Si inviterà alla partecipazione alla FAD sulla prevenzione degli incidenti domestici con particolare attenzione agli anziani. - Si cercherà di realizzare un percorso formativo indirizzato alla popolazione locale.

Attori coinvolti e ruolo
Operatori del Dipartimento di Prevenzione, Enti Locali, Enti Gestori Socio-assistenziali, Terzo settore.

Indicatori di programma

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
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

Azione 5.4 Promozione della guida responsabile – Rete Safe Night Piemonte

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
- Sarà utilizzata la piattaforma EU-Survey predisposta per il caricamento dati da questionari, schede osservative e schede uscite (con nuovo indicatore di processo). - Saranno utilizzati i social media come mezzo di comunicazione per la promozione della salute. - Saranno inserite le attività svolte nel progetto precompilato "Rete Safe Night Piemonte" della banca dati ProSa. - Sarà realizzato un intervento di comunicazione/informazione inerente il progetto Spot night della ASL VC.

Attori coinvolti e ruolo
S.C. AerD, Dipartimento di Prevenzione, Dipartimenti Dipendenze, Enti locali, Terzo settore che si occupa del loisir notturno, Forze dell'ordine.

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

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	Verbalì 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

Azione 5.5 Prevenzione degli incidenti stradali

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
- Saranno divulgati i dati epidemiologici di incidentalità stradale e il Report regionale sugli incidenti stradali; - Il percorso di formazione "Accrescere le competenze genitoriali su alcuni determinanti della salute dei bambini" comprende anche formazione sugli incidenti stradali e sull'uso dei dispositivi di sicurezza (trasversale ai PP2, PP5, PP9, PL11), saranno invitati alla partecipazione anche i professionisti sanitari che se ne occupano. - Si collaborerà 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
SerD, Dipartimento di Prevenzione, SSD Medicina Legale.

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	Pubblicazione del report incidenti stradali sui siti aziendali

Obiettivo e indicatore di processo

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Collaborazione con le Commissioni medico-legali e la sezione locale dell'Ordine degli avvocati	Incontri con le Commissioni medico-legali e la sezione locale dell'Ordine degli avvocati	Incontri in tutte le ASL	Almeno un incontro e distribuzione di materiale informativo	Rendicontazioni PLP



PP6 PIANO MIRATO DI PREVENZIONE

Programmazione 2025

Referente del programma		
Nome e Cognome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Silvia M.T. Durante	Direttore S.C. S.Pre.S.A.L.	S.C. S.Pre.S.A.L.
Tel. 0161 593018 - E-mail: silvia.durante@aslvc.piemonte.it		

Componenti del gruppo di lavoro		
Nome e Cognome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Elisa Anselmo	Tpall	S.C. S.Pre.S.A.L.
Gianpiero Borzoni	Infermiere Professionale	S.C. S.Pre.S.A.L.
Fabio Colombi	Tpall	S.C. S.Pre.S.A.L.
Paola Di Vincenzo	Assistente sanitaria	S.C. S.Pre.S.A.L.
Lucia Filardi	Tpall	S.C. S.Pre.S.A.L.
Domenico Gigante	Dirigente Medico	S.C. S.Pre.S.A.L.
Francesco Leone	Tpall Posizione Funzionale	S.C. S.Pre.S.A.L.
Eliana Prudente	Tpall	S.C. S.Pre.S.A.L.
Alberto Russo	Tpall	S.C. S.Pre.S.A.L.
Paola Caccavo	amministrativo	S.C. S.Pre.S.A.L.
Alessandra Bongiovanni	amministrativo	S.C. S.Pre.S.A.L.

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	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_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
	PP06_OT04 Elaborare e diffondere documenti tecnici relativi alla prevenzione dei rischi				
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	standard raggiunto nel 2022	-----	6.5 Progettazione PMP
		% microimprese all'interno del campione selezionato	20%	Almeno il 20%	

Specifico	PP06_OS01 Promuovere l'approccio proattivo dei Servizi ASL deputati alla tutela della salute e sicurezza del lavoratore orientato al supporto/assistenza alle imprese (ovvero ai datori di lavoro), al sostegno, alla autovalutazione e gestione dei rischi, al ruolo dei lavoratori (RLS) nell'organizzazione della salute e sicurezza aziendale, tramite l'attivazione di uno specifico Piano Mirato di Prevenzione (PMP) in "settori" specifici individuati in ciascuna Regione sulla base delle specificità territoriali (diversi dai comparti Edilizia e Agricoltura)	PP06_OS01_IS01 Progettazione e realizzazione, da parte di ogni Regione, di PMP rivolti ad aziende di settori produttivi diversi dai comparti Edilizia e Agricoltura N. di PMP "attuati" * su aziende di settori produttivi diversi dai comparti Edilizia e Agricoltura <i>(* Per attuazione del PMP si intende la completa esecuzione delle fasi ed attività indicate nello specifico paragrafo del MO4)</i>	Numero di PMP attuati: 3	Numero di PMP attuati: 3	6.5 Progettazione PMP
					6.4 Attività di vigilanza e controllo

Analisi di contesto locale

Nel corso del 2024 e ad inizio 2025 sono stati indetti concorsi per dirigenti medici e tecnici della prevenzione, che hanno portato ad una graduale copertura dei posti vacanti.

Il personale in servizio, al momento della redazione del presente piano, è costituito da un Responsabile, un dirigente medico (Decreto Calabria) con orario di lavoro ridotto, 9 Tecnici della Prevenzione di cui: 1 con orario ridotto, 2 neoassunti sprovvisti di qualifica di UPG e 1 con funzioni di coordinamento. Il personale amministrativo consta di n°2 unità; sono presenti n°1 infermiere professionale e 1 assistente sanitaria, con contratto di lavoro a tempo determinato.

Per il 2025 sarà necessaria per tutti i neoassunti una formazione specifica e un accompagnamento per lo svolgimento delle attività, che comporterà un ulteriore carico di lavoro per il personale del Servizio. Pertanto, si ritiene che i livelli di attività previsti potranno subire anche quest'anno uno scostamento dai valori tendenziali regionali, considerando la necessità di dare priorità alle inchieste infortuni e malattie professionali rispetto all'attività di vigilanza.

Sono proseguite le attività relativamente ai PMP attivati sul territorio ("Agricoltura": ambienti confinati, "Edilizia": rischio di caduta dall'alto; "Rischio di patologie professionali dell'apparato muscolo scheletrico": rischio del sovraccarico biomeccanico del rachide nel settore della logistica).

Nel corso del 2024 è iniziato il monitoraggio nell'ambito dell'attività di vigilanza su un campione di imprese secondo la programmazione regionale per ciascuno dei PMP, verificando anche dell'applicazione delle buone pratiche inerenti alla sorveglianza sanitaria.

È stata inoltre fornita assistenza alle aziende in merito al PMP specifico e, come nel corso del 2023, per ottimizzare le risorse e per uniformità, sono state fatte attività di comunicazione con la collaborazione delle ASL del Quadrante N-E.

Azione 6.1 Ridefinizione del coordinamento degli attori istituzionali

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno
Il servizio garantirà la partecipazione del personale agli organismi e ai gruppi di lavoro regionale, sulla base delle richieste presentate.
Attori coinvolti e ruolo
Componenti degli Organismi Provinciali di Vigilanza; operatori S.Pre.S.A.L. facenti parte dei GdLT e Tecnici

Azione 6.2 Sistema informativo

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno
Il Servizio proseguirà nell'utilizzo dei sistemi informativi regionali e si farà partecipe dell'implementazione dei sistemi InforMO e MalProf, della rendicontazione e descrizione delle attività svolte e dei risultati ottenuti in relazione ai Piani Mirati di Prevenzione all'interno del PLP e infine della rendicontazione delle attività eseguite attraverso gli specifici applicativi informatici, secondo le modalità stabilite dal settore regionale competente.
Attori coinvolti e ruolo
Operatori del servizio SPreSAL per l'implementazione dei database

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

Nell'ambito dei PMP attivati, il Servizio provvederà a garantire la partecipazione di n°2 operatori del Servizio alle iniziative formative proposte, compatibilmente con le risorse di personale disponibili. Si valuterà, sulla base della disponibilità di personale e dell'andamento delle attività derivanti da obblighi istituzionali, di coinvolgere nuove imprese nell'ambito di uno dei PMP scelti, garantendo la percentuale di microimprese.

In caso di coinvolgimento di nuove imprese si provvederà a:

- organizzare a livello territoriale un seminario di avvio rivolto alle nuove imprese in modalità webinar e a trasmettere la documentazione sul PMP;
- racogliere le schede anagrafiche e di prima valutazione restituite agli operatori SPreSAL dalle imprese che aderiscono ai PMP eventualmente e ulteriormente coinvolte;
- organizzare la formazione attraverso corsi FAD, alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese target dei PMP eventualmente e ulteriormente coinvolte e fornire assistenza alle imprese nella compilazione delle schede di autovalutazione.

Attori coinvolti e ruolo

Operatori del servizio SPreSAL. soggetti della prevenzione, lavoratori, datori di lavoro, organizzazioni sindacali e datoriali, medici competenti di aziende pubbliche e private, destinatari dei PMP.

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. 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

Il servizio continuerà a svolgere l'attività di controllo e vigilanza sulle aziende pubbliche e private di tutti i comparti, nonché nei confronti dei lavoratori autonomi e degli altri soggetti che hanno obblighi in materia di igiene e sicurezza del lavoro.

Il servizio effettuerà i controlli previsti nell' Allegato C, in funzione del personale con qualifica di UPG si prevede di riuscire a controllare almeno il 70% (271) del numero di aziende previsto per ASL VC. Nel conteggio delle aziende, si terrà conto della definizione di controllo stabilita dal Gruppo Tecnico Interregionale e approvata dal CIP: accesso ispettivo presso la singola azienda o cantiere incluse le aziende vigilate per i Piani Mirati di Prevenzione; verifica documentale effettuata a seguito o in assenza di accesso ispettivo la cui esecuzione derivi da una disposizione normativa o da un'attività istituzionale, tracciata nei registri, archivi o sistemi locali.

Riguardo l'attività coordinata e integrata nell'ambito degli Organismi Provinciali di Vigilanza (OPV), coordinati dallo SPreSAL, si programmeranno dei controlli da effettuare nei settori dell'edilizia e dell'agricoltura ed eventualmente su richiesta degli altri Enti deputati al controllo.

Si proseguirà con le attività di indagine a seguito di eventi infortunistici gravi e mortali e per malattie professionali finalizzate all'accertamento delle responsabilità e di vigilanza nelle aziende con esposizione a fattori di rischio.
A consuntivo, si effettuerà il monitoraggio e la rendicontazione delle attività svolte sia autonomamente che nell'ambito dell'OPV, secondo le consuete modalità, salvo diverse, successive indicazioni.

Attori coinvolti e ruolo

Operatori del servizio SPreSAL per le attività finalizzate al raggiungimento dei LEA, come definiti dall'indicatore del sistema nazionale, ITL, INAIL, INPS VVFF per la vigilanza integrata (OPV), Procura della Repubblica.

Obiettivo e indicatore 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

Nell'ambito dei PMP attivati, si provvederà a:

- partecipare all'iniziativa formativa rivolta agli operatori SPreSAL da parte di almeno 2 operatori;
- effettuare il monitoraggio nell'ambito dell'attività di vigilanza su un campione di imprese secondo la programmazione regionale per ciascuno dei PMP; compilare i dati su tale monitoraggio nelle schede regionale e nazionale nella parte relativa ai PMP e trasmettere le informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale;
- effettuare la valutazione di efficacia dei PMP a livello locale, sulla base degli indicatori individuati dai GdL, regionali, da comunicare al Settore regionale per la valutazione complessiva.

In caso di coinvolgimento di nuove imprese nell'ambito dei PMP attivati, si provvederà a:

- selezionare il campione di imprese da coinvolgere, eventualmente e ulteriormente, rispettando almeno il 20% di microimprese (secondo la classificazione ISTAT per n. di addetti: micro ≤ 9)
- organizzare a livello territoriale un seminario di avvio rivolto alle nuove imprese in modalità webinar e a trasmettere la documentazione sul PMP;
- raccolgere le schede anagrafiche e di prima valutazione restituite agli operatori SPreSAL dalle imprese che aderiscono ai PMP eventualmente e ulteriormente coinvolte;
- organizzare la formazione attraverso corsi FAD, alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese target dei PMP eventualmente e ulteriormente coinvolte e fornire assistenza alle imprese nella compilazione delle schede di autovalutazione.

Attori coinvolti e ruolo

Operatori del servizio SPreSAL insieme ai portatori di interesse

Indicatori di processo

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP06_OT06_IT04 Lenti di equità % microimprese all'interno del campione selezionato	20%	Almeno il 20%
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 (* Per attuazione del 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
Sulla base delle indicazioni che verranno fornite si prevede di: -effettuare rendicontazione e descrizione delle attività effettuate e dei risultati raggiunti in relazione ai Piani Mirati di Prevenzione all'interno del PLP; -realizzare un'iniziativa di comunicazione preferibilmente in occasione della Settimana europea della sicurezza.

Attori coinvolti e ruolo
Operatori del servizio SPRESAL e portatori d'interesse per la comunicazione a livello locale.

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

Referente del programma		
Nome e Cognome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Silvia M.T. Durante	Direttore S.C. S.Pre.S.A.L.	S.C. S.Pre.S.A.L.
Tel. 0161 593018 - E-mail: silvia.durante@aslvc.piemonte.it		

Componenti del gruppo di lavoro		
Nome e Cognome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Elisa Anselmo	Tpall	S.C. S.Pre.S.A.L.
Gianpiero Borzoni	Infermiere Professionale	S.C. S.Pre.S.A.L.
Fabio Colombi	Tpall	S.C. S.Pre.S.A.L.
Paola Di Vincenzo	Assistente sanitaria	S.C. S.Pre.S.A.L.
Lucia Filardi	Tpall	S.C. S.Pre.S.A.L.
Domenico Gigante	Dirigente Medico	S.C. S.Pre.S.A.L.
Francesco Leone	Tpall Posizione Funzionale	S.C. S.Pre.S.A.L.
Eliana Prudente	Tpall	S.C. S.Pre.S.A.L.
Alberto Russo	Tpall	S.C. S.Pre.S.A.L.
Paola Caccavo	amministrativo	S.C. S.Pre.S.A.L.
Alessandra Bongiovanni	amministrativo	S.C. S.Pre.S.A.L.

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	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 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	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			Formazione alle figure della prevenzione delle imprese target dei PMP Agricoltura ed Edilizia eventualmente e ulteriormente coinvolte	
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 edilizia ed agricoltura, in ordine all'approccio "sistemico" del rischio nei portali	PP07_OT06_IT03 Comunicazione dell'approccio al rischio Realizzazione, aggiornamento e diffusione di buone pratiche e materiale documentale/	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione per anno	Almeno un'azione di comunicazione (6.6)	

	web istituzionali e in quelli degli stakeholder	informativo, anche tramite accordi interistituzionali, in ordine all'approccio "sistemico" del rischio, nei portali web istituzionali e in quelli degli stakeholder			
	PP07_OT07 Realizzazione di Campagne di comunicazione regionali di informazione e sensibilizzazione ad hoc				
Trasversale EQUITÀ	PP07_OT08 Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative	PP07_OT08_IT04 Lenti di equità Formazione operatori SPreSAL	standard raggiunto nel 2022	-----	7.5 PMP Agricoltura
		% microimprese all'interno del campione selezionato	N. microimprese oggetto del PMP sul totale delle imprese oggetto del PMP: 20%	Almeno il 20%	7.6 PMP Edilizia
Specifico	PP07_OS01 Promozione delle attività di vigilanza, controllo e assistenza alle imprese anche applicando alle attività di controllo i principi dell'assistenza "empowerment" e dell'informazione; contrasto all'utilizzo di macchine ed attrezzature da lavoro non conformi o prive dei Requisiti Essenziali di Sicurezza e creazione della banca dati delle non conformità ai RES	PP07_OS01_IS01 Strategie di intervento per le attività di vigilanza, controllo, assistenza. Programmazione annuale dell'attività di vigilanza, controllo, assistenza	Report annuale dell'attività di vigilanza, controllo, assistenza in rapporto al numero di aziende agricole presenti sul territorio (privilegiando le micro imprese) e di aziende del commercio macchine anche nelle manifestazioni fieristiche e, per l'edilizia, al numero di notifiche preliminari significative (importo lavori maggiore di 100.000 euro) pervenute l'anno precedente (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; Monitoraggio	7.5 PMP Agricoltura 7.6 PMP Edilizia

				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 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	
Specifico	PP07_OS03 Promozione della qualità, dell'appropriatezza e dell'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai medici competenti (artt. 25, 40, 41 e 42 Dlgs 81/08)	PP07_OS03_IS03 Sorveglianza Sanitaria Efficace 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 regionale e nazionale compilate nella parte relativa ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale	7.4 Sorveglianza sanitaria efficace in edilizia ed agricoltura

Analisi di contesto locale

Da molti anni, la programmazione nazionale e regionale relativa alle attività di controllo e vigilanza ha identificato i settori dell'edilizia e dell'agricoltura come meritevoli di particolare attenzione. Questi comparti sono tra i più esposti al rischio di infortuni. Nel territorio dell'ASL VC, il tessuto produttivo è caratterizzato da una significativa presenza di aziende di piccole dimensioni, che rappresentano oltre il 90% del totale delle PAT locali. Negli ultimi anni, le attività di prevenzione nei settori dell'edilizia e dell'agricoltura hanno avuto un ruolo rilevante per questo servizio.

Salvo modifiche nel numero degli addetti con qualifica di UPG nel corso dell'anno, si programma di riuscire a raggiungere, per quanto riguarda le attività di vigilanza, i numeri previsti nei comparti dell'edilizia e dell'agricoltura.

Compatibilmente con le attività istituzionali da garantire, si continuerà a lavorare sui PMP nei settori dell'edilizia e dell'agricoltura con la prosecuzione delle attività di vigilanza, la valutazione di efficacia e la verifica dell'applicazione delle buone pratiche inerenti la sorveglianza sanitaria, secondo le indicazioni regionali.

Azione 7.1 Ridefinizione del coordinamento degli attori istituzionali

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno
Il servizio garantirà, compatibilmente con le risorse disponibili, la partecipazione del personale ai gruppi di lavoro regionali, sulla base delle richieste presentate.
Attori coinvolti e ruolo
Operatori S.Pre.S.A.L. facenti parte dei gruppi tematici.

Azione 7.2 Formazione, informazione, assistenza in edilizia e agricoltura

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
Nell'ambito dei PMP "Edilizia" e "Agricoltura", il servizio provvederà a garantire la partecipazione di almeno 2 operatori all'iniziativa formativa rivolta agli operatori SPreSAL. Nell'ambito del PMP Agricoltura-Ambienti confinati si coinvolgeranno nuove imprese mantenendo la percentuale del 20% di microimprese nel campione selezionato. Per le nuove imprese invitate si provvederà a : -organizzare a livello territoriale un seminario di avvio rivolto alle nuove imprese in modalità webinar e a trasmettere la documentazione sul PMP; -racogliere le schede anagrafiche e di prima valutazione restituite agli operatori SPreSAL dalle imprese che aderiscono ai PMP eventualmente e ulteriormente coinvolte; -organizzare la formazione attraverso corsi FAD, alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese target dei PMP eventualmente e ulteriormente coinvolte e fornire assistenza alle imprese nella compilazione delle schede di autovalutazione.
Attori coinvolti e ruolo
Operatori del servizio SPreSAL e portatori di interesse per i PMP specifici.

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 e ulteriormente coinvolte

Azione 7.3 Piano annuale di vigilanza, controllo e assistenza

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Il servizio provvederà all'attuazione dei programmi di vigilanza, controllo e assistenza nei settori dell'edilizia e dell'agricoltura da parte degli operatori SPreSAL, seguendo le indicazioni regionali.

Per l'**ambito agricoltura e selvicoltura**, salvo eventuale riduzione del personale con qualifica di UPG nel corso dell'anno, si prevede di riuscire a controllare quanto previsto nell'allegato C.

Nel programmare l'attività si terrà conto prioritariamente dei seguenti criteri:

- controlli prevalentemente su aziende agricole, contoterzisti, aziende di commercio e riparazione macchine agricole;
- rischio da ondate di calore
- PMP Agricoltura: 1 ditta non aderente e 1 ditta aderente;
- riguardo la verifica dei requisiti strutturali degli allevamenti bovini e suini, definiti nel documento regionale di indirizzo trasmesso a tutti i Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, si terrà conto della programmazione dei controlli previsti dai Servizi Veterinari;
- verifica dell'utilizzo di fitosanitari secondo le indicazioni derivanti dal PRISA che prevede ove possibile di coinvolgere, oltre ai Servizi di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (SIAN), altri Servizi del Dipartimento di Prevenzione con competenze diverse, conducendo dove possibile i controlli congiunti e coordinati.
- controlli nell'ambito della Selvicoltura conducendo, ove possibile, i controlli congiuntamente con i Carabinieri Forestali. Il numero di 2 controlli sarà raggiunto salvo criticità. Nel corso del 2024 pur con la collaborazione dei Carabinieri Forestali era risultato difficoltoso reperire attività da controllare.

L'attività di controllo sull'uso dei prodotti fitosanitari da effettuare con i SIAN, tenuto conto della programmazione del SIAN, riguarderà n°3 aziende.

L'attività di vigilanza riguarderà anche gli obblighi relativi all'effettuazione della sorveglianza sanitaria con la richiesta della nomina del medico competente e dei giudizi di idoneità dei lavoratori dipendenti.

Nell'ambito dei controlli PMP sulla sorveglianza sanitaria si terrà conto dei documenti di buone pratiche e del questionario, predisposti dal gruppo regionale di medicina del lavoro, compatibilmente con le risorse di personale medico del servizio.

Per quanto concerne la vigilanza sulla formazione, si controllerà la specifica abilitazione ("patentino") per l'utilizzo del trattore agricolo e forestale.

Riguardo l'attività coordinata e integrata nell'ambito dell'OPV in assenza di diverse indicazioni di livello nazionale si seguiranno le seguenti linee di indirizzo:

- attività di controllo mirata prioritariamente a macchine e attrezzature agricole, allevamenti (in particolare bovini, suini), impiego dei prodotti fitosanitari, ambienti confinati e lavoro stagionale;
- utilizzo dei dati aggiornati dell'anagrafe agricola regionale relativi alla superficie agricola utilizzata, alle colture e ai capi allevati, alle Unità Lavorative Annue (ULA), incrociati con i dati della DTL e INPS relativi alle imprese che potenzialmente risultano utilizzatrici di manodopera irregolare al fine dell'individuazione delle aziende agricole da sottoporre a controllo coordinato.

L'attività di controllo coordinata riguarderà almeno 1 azienda.

Nell'attività di controllo gli operatori SPreSAL utilizzeranno la "Scheda di sopralluogo aziende agricole", predisposta a livello nazionale e recepita a livello regionale e garantiranno l'inserimento dei dati nell'applicativo specifico per la successiva estrazione ed invio al Settore regionale.

Per quanto riguarda i controlli sul commercio e le attività di vigilanza in selvicoltura si utilizzeranno le specifiche schede di riferimento.

In merito alle **attività di vigilanza in edilizia**, si prevede di riuscire a controllare, salvo eventuale riduzione del personale con qualifica di UPG nel corso dell'anno quanto previsto nell'allegato C, ovvero 67 cantieri.

L'attività di vigilanza riguarderà gli aspetti sia di sicurezza che di salute, garantendo la copertura del territorio, fornendo controlli omogenei e mirati a ridurre i rischi più rilevanti, con soluzioni di prevenzione condivise anche con gli altri Enti, e farà riferimento nella sua effettuazione alle "Linee di indirizzo per la vigilanza nei cantieri temporanei o mobili" elaborate dal Coordinamento Tecnico Interregionale della

prevenzione nei Luoghi di Lavoro.

La scelta dei cantieri da ispezionare avverrà sulla base dei seguenti criteri:

- esame delle notifiche preliminari che pervengono alle Strutture ex art. 99 DLgs 81/08;
- avvistamento;
- cantieri di rimozione e bonifica amianto;
- Grandi Opere e cantieri del settore spettacoli e fiere;
- richiesta di altri soggetti (AG, esposti, segnalazioni di altri enti, ecc.);
- a seguito di infortuni;

L'attività di vigilanza su avvistamento consentirà di intervenire sui cantieri al di sotto del "minimo etico di sicurezza".

I rischi prioritari sulla base dei quali si effettueranno i controlli sono quelli individuati a seguito delle analisi effettuate nell'ambito del progetto nazionale Infor.Mo: caduta dall'alto (compreso lo sprofondamento), caduta di materiali dall'alto, elettrocuzione, seppellimento, ribaltamento e investimento da macchine operatrici. Relativamente a quest'ultimo rischio, in caso di utilizzo di macchine e attrezzature per cui è prevista specifica abilitazione, si verificherà anche questo aspetto.

Si verificherà altresì il rispetto del divieto di somministrazione e assunzione di alcool nei cantieri edili e gli aspetti di tutela dal rischio determinato dalle ondate di calore.

Per la prevenzione dei rischi prioritari saranno utilizzate le schede regionali che riguardano gli "Aspetti minimi di controllo finalizzato al contenimento di ciascun rischio".

Per quanto riguarda i Piani Mirati di Prevenzione, la vigilanza terrà conto della percentuale dei cantieri, e non del numero di aziende aderenti e non aderenti al PMP secondo quanto indicato nell'allegato C (3 cantieri con imprese aderenti e 2 cantieri con imprese non aderenti).

L'attività di vigilanza, compresa quella nell'ambito dei PMP, riguarderà anche gli obblighi relativi all'effettuazione della sorveglianza sanitaria con la richiesta della nomina del medico competente e dei giudizi di idoneità dei lavoratori dei cantieri edili. Si precisa che nell'ambito dei controlli PMP sulla sorveglianza sanitaria si terrà conto dei documenti di buone pratiche e del questionario predisposti dal gruppo regionale di medicina del lavoro.

Pur considerando le modifiche apportate dal D.L. 146/21 recepito dalla Legge 215/21, riguardo l'attività coordinata e integrata nell'ambito dell'OPV in assenza di diverse indicazioni di livello nazionale si seguiranno le seguenti linee di indirizzo:

- scelta dei cantieri da vigilare in modo integrato, prioritariamente sulla base delle notifiche preliminari pervenute alla struttura SPreSAL e valutate con ITL, utilizzando anche le informazioni presenti negli archivi informatici degli altri Enti, in base al principio secondo il quale l'individuazione dei cantieri in cui operano le aziende più critiche in materia di regolarità contributiva consente di intercettare le situazioni più a rischio anche per l'igiene e la sicurezza sul lavoro;
- adozione di programmi specifici di controllo nelle attività fieristiche e di montaggio/smontaggio palchi;
- definizione dei cantieri che, per dimensioni e/o complessità, possono essere assimilati alle grandi opere pubbliche, nei quali effettuare prevalentemente vigilanza integrata;
- effettuazione della vigilanza con i VV.F. nei cantieri in cui sono presenti attività di interesse o per le quali siano state segnalate carenze in materia di prevenzione incendi;

Si effettuerà la consueta rendicontazione nei tempi richiesti dal settore regionale di competenza.

Attori coinvolti e ruolo

Operatori SPreSAL per l'attuazione e la rendicontazione dei programmi di vigilanza, controllo e assistenza, soggetti della prevenzione, lavoratori, datori di lavoro, organizzazioni sindacali e datoriali, medici competenti di aziende pubbliche e private, destinatari delle attività.

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

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 ed 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, compatibilmente con le risorse di personale medico disponibili e si provvederà alla compilazione del dato su tale verifica nelle schede relative ai PMP. Si trasmetteranno le informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale.

Attori coinvolti e ruolo
Operatori S.Pre.S.A.L., Medici Competenti

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 nella scheda regionale nella parte relativa 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

Il servizio provvederà a:

- garantire la partecipazione all'iniziativa formativa rivolta agli operatori SPreSAL da parte di almeno 2 operatori;
- effettuare un monitoraggio nell'ambito dell'attività di vigilanza su un campione di imprese che non hanno aderito al PMP secondo la programmazione regionale ed effettuare la compilazione del dato su tale monitoraggio nelle schede regionali relative ai PMP con successiva trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale;
- effettuare la valutazione di efficacia del PMP "Agricoltura" a livello locale, sulla base degli indicatori individuati dal GdL regionale, da comunicare al Settore regionale per la valutazione complessiva.

Nell'ambito del PMP "Agricoltura" si coinvolgeranno nuove imprese mantenendo la percentuale del 20% di microimprese nel campione selezionato.

Per le nuove imprese invitate si provvederà a:

- organizzare a livello territoriale un seminario di avvio rivolto alle nuove imprese in modalità webinar e a trasmettere la documentazione sul PMP;
- raccogliere le schede anagrafiche e di prima valutazione restituite agli operatori SPreSAL dalle imprese che aderiscono ai PMP eventualmente e ulteriormente coinvolte;
- organizzare la formazione attraverso corsi FAD, alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese target dei PMP eventualmente e ulteriormente coinvolte e fornire assistenza alle imprese nella compilazione delle schede di autovalutazione..

Attori coinvolti e ruolo

Operatori S.Pre.S.A.L. insieme ai portatori di interesse, per l'attuazione del PMP specifico nel settore Agricoltura.

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 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. Compilazione del dato su tale monitoraggio nelle schede regionale e nazionale nella parte relativa ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale

Azione 7.6 PMP Edilizia (azione equity-oriented)

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Si provvederà a:

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

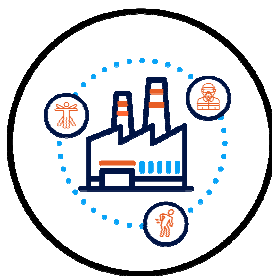
Al momento, con le risorse di personale disponibili, non è previsto il coinvolgimento di nuove imprese nei PMP Edilizia.

Attori coinvolti e ruolo

Operatori SPreSAL e portatori di interesse.

Indicatori di programma

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP07_OT08_IT04 Lenti di equità % microimprese all'interno del campione selezionato	N. microimprese oggetto del PMP sul totale delle imprese oggetto del PMP: 20%	Almeno il 20%
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 "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. Compilazione del dato su tale monitoraggio nelle schede regionale e nazionale nella parte relativa ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale



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

Programmazione 2025

Referente del programma		
Nome e Cognome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Silvia M.T. Durante	Direttore S.C. S.Pre.S.A.L.	S.C. S.Pre.S.A.L.
Tel. 0161 593018 - E-mail: silvia.durante@aslvc.piemonte.it		

Componenti del gruppo di lavoro		
Nome e Cognome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Elisa Anselmo	Tpall	S.C. S.Pre.S.A.L.
Gianpiero Borzoni	Infermiere Professionale	S.C. S.Pre.S.A.L.
Fabio Colombi	Tpall	S.C. S.Pre.S.A.L.
Paola Di Vincenzo	Assistente sanitaria	S.C. S.Pre.S.A.L.
Lucia Filardi	Tpall	S.C. S.Pre.S.A.L.
Domenico Gigante	Dirigente Medico	S.C. S.Pre.S.A.L.
Francesco Leone	Tpall Posizione Funzionale	S.C. S.Pre.S.A.L.
Eliana Prudente	Tpall	S.C. S.Pre.S.A.L.
Alberto Russo	Tpall	S.C. S.Pre.S.A.L.
Paola Caccavo	amministrativo	S.C. S.Pre.S.A.L.
Alessandra Bongiovanni	amministrativo	S.C. S.Pre.S.A.L.

Quadro logico del programma

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

Tipo di obiettivo (Trasversale/Specifico)	Obiettivo	Indicatore/formula	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
Trasversale INTERSETTORIALITÀ	PP08_OT01 Sviluppare l'interoperabilità dei sistemi informativi esistenti a favore dello scambio trans-istituzionale di informazioni a livello nazionale e territoriale e finalizzate al dialogo tra le varie banche dati	PP08_OT02_IT01 Operatività dei Comitati di Coordinamento ex art. 7 Confronto nei tavoli territoriali del Comitato ex. art. 7 del DLgs 81/08 con le parti sociali e datoriali su obiettivi e strumenti utilizzati per le attività di prevenzione, vigilanza e controllo, informazione	Almeno 2 incontri annui nei quali sia documentata la condivisione degli obiettivi e delle strategie dei PMP (livello regionale/ territoriale con redazione dei relativi verbali)	-----	8.1 Ridefinizione del coordinamento degli attori istituzionali
	PP08_OT02 Confronto strutturato a livello regionale e territoriale, con Enti e Parti Sociali, su obiettivi e strumenti per le attività di prevenzione, controllo e informazione, nell'ambito del CRC di cui all'art. 7 del D.Lgs 81/08				
Trasversale FORMAZIONE	PP08_OT03 Formazione degli operatori dei Servizi delle ASL su temi prioritari inerenti le metodologie di valutazione e gestione del rischio (cancerogeno, ergonomico, psicosociale), al fine di rendere più efficaci e proattive le attività di controllo e assistenza	PP08_OT03_IT02 Formazione incentrata su metodologie efficaci di verifica della valutazione del rischio Realizzazione, in ogni Regione, di iniziative di formazione specifica rivolta agli operatori delle ASL e alle figure aziendali della prevenzione	Almeno 1 iniziativa annuale (incontro/ seminario/convegno)	Partecipazione di almeno 2 operatori SPreSAL per ogni ASL Formazione alle figure della prevenzione delle imprese target del PMP scelto eventualmente ed ulteriormente ed eventualmente coinvolte	8.2 Formazione, informazione, assistenza nell'ambito dei PMP
Trasversale COMUNICAZIONE	P08_OT04 Produzione di report periodici relativi al monitoraggio dei rischi/danni da lavoro e alle iniziative di prevenzione realizzate	PP08_OT05_IT03 Comunicazione dell'approccio al rischio Realizzazione, aggiornamento e diffusione di buone pratiche e materiale documentale/ informativo, anche tramite accordi interistituzionali, in ordine all'approccio "sistemico" del rischio, nei portali web istituzionali e in quelli degli stakeholder	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/ informazione	Descrizione delle attività svolte sui PMP nella rendicontazione annuale PLP (6.6)	(PP6) 6.2 Sistema informativo
	PP08_OT05 Elaborazione e diffusione di documenti tecnici relativi alla prevenzione dei rischi (cancerogeno, ergonomico, psicosociale)			Almeno un'azione di comunicazione (6.6)	(PP6) 6.6 Comunicare i Piani mirati di prevenzione

Trasversale EQUITÀ	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	(8.3) Monitoraggio nell'ambito dell'attività di vigilanza dell'attuazione del PMP "Rischio cancerogeno professionale" in almeno il 5% delle imprese che non hanno aderito al PMP e in almeno il 50% di tale valore delle imprese che hanno aderito al PMP (8.4) Monitoraggio nell'ambito dell'attività di vigilanza dell'attuazione del PMP "Rischio patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico" in almeno il 5% delle imprese che non hanno aderito al PMP e in almeno il 50% di tale valore delle imprese che hanno aderito al PMP; (8.5) Monitoraggio nell'ambito dell'attività di vigilanza dell'attuazione del PMP "Rischio stress correlato al lavoro" in almeno il 5% delle imprese che non hanno aderito al PMP e in almeno il 50% di tale valore delle imprese che hanno aderito al PMP; Compilazione del dato su tale monitoraggio nelle schede	8.3 PMP Rischio cancerogeno professionale 8.4 PMP patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico 8.5 PMP rischio stress correlato al lavoro

PP8 Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro

				regionale e nazionale compilate nella parte relativa ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale	
Specifico	PP08_OS02 Promozione della qualità, dell'appropriatezza e dell'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai medici competenti	PP08_OS02_IS02 Sorveglianza Sanitaria Efficace Promozione della qualità, dell'appropriatezza e dell'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai medici competenti (artt. 25, 40, 41 e 42 Dlgs 81/08)	Realizzazione di un Report annuale (art. 40 Allegato 3B). Verifica dell'applicazione delle buone pratiche nell'ambito dell'attività di vigilanza	Verifica dell'applicazione delle buone pratiche sulla sorveglianza sanitaria nell'ambito dell'attività di vigilanza per il PMP Compilazione del dato su tale verifica nella scheda regionale compilata nella parte relativa ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale	8.3 PMP Rischio cancerogeno professionale 8.4 PMP patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico 8.5 PMP rischio stress correlato al lavoro

Analisi di contesto locale

Nell'ambito dei PMP, nel corso del 2022 il servizio ha selezionato il PMP "Rischio patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico" partecipando anche al gruppo di lavoro regionale istituito per l'elaborazione della documentazione, delle buone prassi e della scheda di autovalutazione da fornire alle aziende selezionate per il piano specifico. Nel corso del 2023 si è provveduto a selezionare le imprese, inviare gli inviti alla partecipazione con la documentazione relativa al PMP specifico e raccogliere le schede di autovalutazione, complete di informazioni anagrafiche aziendali, restituite dalle aziende che hanno aderito.

Nel corso del 2024 è stato effettuato il monitoraggio di n.2 imprese per il PMP Rischio patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico su 36 pari al 5,5%.

E' stata inoltre fornita assistenza alle aziende in merito al PMP specifico e, come nel corso del 2023, per ottimizzare le risorse e per uniformità, sono state fatte attività di comunicazione con la collaborazione delle ASL del Quadrante N-E.

Compatibilmente con le attività istituzionali che dovranno essere garantite e le risorse di personale, proseguiranno nel corso del 2025 le attività legate al PMP specifico con la prosecuzione delle attività di vigilanza, la valutazione di efficacia e la verifica dell'applicazione delle buone pratiche inerenti la sorveglianza sanitaria, secondo le indicazioni regionali.

Azione 8.1 Ridefinizione del coordinamento degli attori istituzionali

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
Il servizio garantirà, compatibilmente con le risorse disponibili, la partecipazione del personale ai gruppi di lavoro regionale, sulla base delle richieste presentate.
Attori coinvolti e ruolo
Operatori S.Pre.S.A.L.

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
Il servizio provvederà a: - garantire la partecipazione di almeno n°2 operatori all'iniziativa formativa rivolta agli operatori SPreSAL nell'ambito dei PMP attivato; Al momento non è previsto il coinvolgimento di nuove imprese nel PMP attivato sul territorio.
Attori coinvolti e ruolo
Operatori S.Pre.S.A.L. insieme ai portatori di interesse, per l'attuazione del PMP specifico.

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 ed ulteriormente ed eventualmente coinvolte

Azione 8.3 PMP Rischio cancerogeno professionale

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
Il servizio non ha scelto questo PMP specifico pertanto non sono previste azioni nell'anno a livello locale.

Azione 8.4 PMP patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Il servizio provvederà a:

- garantire la partecipazione di almeno n°2 operatori all'iniziativa formativa rivolta agli operatori SPreSAL;
- effettuare il monitoraggio per i PMP nell'ambito dell'attività di vigilanza secondo la programmazione regionale; la compilazione del dato su tale monitoraggio nelle schede regionale e nazionale nella parte relativa ai PMP; e la trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale;
- effettuare la verifica dell'applicazione delle buone pratiche sulla sorveglianza sanitaria nell'ambito dell'attività di vigilanza sui PMP secondo il prospetto elaborato dal Gruppo regionale di Medicina del Lavoro; la compilazione del dato su tale verifica nelle schede regionale e nazionale nella parte relativa ai PMP e la trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale;
- effettuare la valutazione di efficacia del PMP "Patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico" a livello locale, sulla base degli indicatori individuati dal GdL regionale, da comunicare al Settore regionale per la valutazione complessiva.

Al momento non è previsto il coinvolgimento di nuove imprese nel PMP attivato sul territorio

Attori coinvolti e ruolo

Operatori del servizio SPreSAL e soggetti della prevenzione, lavoratori, datori di lavoro, organizzazioni sindacali e datoriali, medici competenti di aziende pubbliche e private, destinatari del PMP

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 patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico" in almeno il 5% delle imprese che non hanno aderito al PMP e in almeno il 50% di tale valore delle imprese che hanno aderito al PMP. Compilazione del dato su tale monitoraggio nelle schede regionale e nazionale nella parte relativa ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale
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)	Realizzazione di un Report annuale (art. 40 Allegato 3B) Verifica dell'applicazione delle buone pratiche nell'ambito dell'attività di vigilanza	Verifica dell'applicazione delle buone pratiche sulla sorveglianza sanitaria nell'ambito dell'attività di vigilanza per il PMP Compilazione del dato su tale verifica nella scheda regionale nella parte relativa ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale

Azione 8.5 PMP rischio stress correlato al lavoro

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Il servizio non ha scelto questo PMP specifico pertanto non sono previste azioni nell'anno a livello locale.

Azione 8.6 PMP azione equity-oriented

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Nell'ambito del PMP "Rischio patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico", il servizio provvederà a:

- garantire la partecipazione di almeno n°2 operatori all'iniziativa formativa rivolta agli operatori SPreSAL;
- effettuare un monitoraggio, nell'ambito dell'attività di vigilanza, su un campione di imprese che non hanno aderito al PMP secondo la programmazione regionale e compilare i dati relativi a tale monitoraggio nelle schede regionali del PMP, trasmettendo successivamente le informazioni entro le

Al momento non è previsto il coinvolgimento di nuove imprese nei PMP attivati sul territorio.

Attori coinvolti e ruolo

Operatori del servizio SPreSAL e soggetti della prevenzione, lavoratori, datori di lavoro, organizzazioni sindacali e datoriali, medici competenti di aziende pubbliche e private, destinatari del PMP

Indicatori di processo

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP08_OT06_IT04 % microimprese all'interno del campione selezionato	N. microimprese oggetto del PMP sul totale delle imprese oggetto del PMP: 20%	Almeno il 20%



PP9 AMBIENTE, CLIMA E SALUTE

Programmazione 2025

Referente del programma

Nome e Cognome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Onesimo Vicari	Direttore	S.C. S.I.S.P.
Tel. 0161 593383 - E-mail: onesimo.vicari@aslvc.piemonte.it		

Componenti del gruppo di lavoro:

Nome e Cognome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Paolo Chiapatti	T.P.A.L.L.	S.C. S.I.S.P.
Massimiliano Giust	T.P.A.L.L.	S.C. S.I.S.P.
Vincenzo Leone	T.P.A.L.L.	S.C. S.I.S.P.
Dario Bossi	Direttore	S.S.D. Veterinario Area C
Matteo Sassone	Gestione Ambientale Sviluppo Sostenibile	S.C. S.I.S.P.
Luca Martinetti	Coadiutore Amministrativo	S.C. S.I.S.P.

Quadro logico del programma

Nel quadro logico sono riportati tutti gli obiettivi del programma (trasversali e specifici) con i relativi indicatori certificativi e il valore atteso per l'anno. A ciascun obiettivo/indicatore sono associate le azioni (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	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

Tipo di obiettivo	Obiettivo	Indicatore/formula	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
		degli Accordi			
		PP09_OS01_IS02 Rete regionale integrata ambiente e salute Realizzazione di una Rete regionale integrata ambiente e salute, costituita da operatori regionali del SSN e SNPA	Standard raggiunto nel 2023	---	9.1 Consolidamento della rete regionale integrata Ambiente e Salute ed elaborazione di programmi di attività intersettoriali
		PP09_OS01_IS03 Indirizzi e criteri regionali per l'applicazione della VIS in procedimenti ambientali e in Piani e Programmi regionali 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
Specifico	PP09_OS03 Promuovere la sicurezza e la tutela della salute di cittadini, lavoratori e consumatori	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
		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	Rappresentanza socio-sanitaria in	Espressione di parere nei procedimenti di	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
		programmi/progetti dedicati a rigenerazione urbana/urban health/mobilità sostenibile ecc., finalizzati a promuovere ambienti "salutogenici"	almeno un tavolo tecnico interistituzionale	VAS relativi a PUMS o a varianti dei piani regolatori comunali che interessino la 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 di contesto locale

Al momento della stesura del documento di programmazione delle Azioni del PP9 - PLP anno 2025 non si ravvedono particolari criticità nel contesto locale. Alcuni ambiti di intervento trattati in passato sono stati confermati anche per il quinquennio 2020-2025 e pertanto le linee operative risultano essere già tracciate, mentre per quanto concerne le nuove tematiche e le nuove sfide - con particolare riferimento alla materia urbanistica, agli aspetti climatici e alla gestione dei rifiuti - si ritiene che il confronto e le sinergie con il Gruppo regionale di coordinamento, con i Referenti regionali del PP9, con la Referente HEA del programma e con i competenti uffici dell'Assessorato alla Sanità favoriranno l'attuazione uniforme e armonica delle azioni su scala regionale consentendo in tal modo anche il raggiungimento dei valori locali attesi.

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

Sarà garantita la partecipazione del Referente del PP9, dei TPALL del SISP e del GASS alle attività proposte dal livello regionale.

Contestualmente alla trasmissione della rendicontazione annuale delle azioni previste dal PP9, le attività svolte saranno notificate attraverso la compilazione delle tabelle secondo le indicazioni contenute nell'allegato B recante "Documento di indirizzo 2025 relativo alle attività di competenza SISP". Il Referente PP9 parteciperà ai tavoli di incontro e di confronto per condivisione e revisione dei documenti predisposti a livello regionale.

Attori coinvolti e ruolo

Referente aziendale PP9, componenti gruppo di lavoro PP9.

Obiettivo e 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)	Partecipazione di almeno 1 referente (locale/tecnico) alle iniziative proposte dal livello regionale (vedi sopra punto 1)	Regione / Rendicontazioni PLP
	Orientamento delle attività di vigilanza secondo le priorità regionali	Promozione di interventi di vigilanza in strutture scolastiche in ogni ASL (vedi sopra punto 5)	Realizzazione di almeno 5 sopralluoghi in strutture scolastiche (vedi sopra punto 2)	Regione / Rendicontazioni PLP
	Orientamento delle attività di vigilanza secondo le priorità regionali	Promozione di interventi di vigilanza in strutture ricettive e/o natatorie in ogni ASL (vedi sopra punto 5)	Realizzazione di almeno 2 interventi di campionamento per la verifica del rischio legionellosi presso strutture ricettive e/o natatorie (vedi sopra punto 2)	Regione / Rendicontazioni PLP
	Orientamento delle attività di vigilanza secondo le priorità regionali	Promozione di interventi di vigilanza e controllo su apparecchiature radiogene (vedi sopra punto 5)	Realizzazione di almeno 1 intervento di controllo su apparecchiature radiogene (ionizzanti) utilizzando gli orientamenti contenuti nelle check list regionali (vedi sopra punto 2)	Regione / Rendicontazioni PLP
	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)	Rendicontazione delle attività svolte attraverso la compilazione delle tabelle secondo le indicazioni regionali (vedi sopra punto 3)	Regione / Rendicontazioni PLP

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
Sarà garantita la partecipazione di personale ASL del Dipartimento di Prevenzione ai percorsi formativi.

Attori coinvolti e ruolo
Operatori del Dipartimento di Prevenzione.

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	Partecipazione ad almeno 1 percorso formativo da parte di almeno 1 operatore per ASL

Obiettivo e 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 per ASL	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 per ASL	Regione
Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari ed Operatori esterni al SSN	Realizzazione/partecipazione al corso annuale di aggiornamento rivolto agli Ispettori del "NTR Sicurezza Chimica" (vedi sopra punto 3)	Almeno 1 evento formativo	Partecipazione da parte degli Ispettori dell'NTR	Regione
Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari ed Operatori esterni al SSN	Realizzazione/partecipazione al corso di aggiornamento, anche in modalità FAD, sulla sicurezza chimica (vedi sopra punto 4)	Almeno 1 momento formativo	Partecipazione di almeno 1 operatore per ASL	Regione
Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari ed Operatori esterni al SSN	Realizzazione evento formativo-operativo di aggiornamento sulle modalità di campionamento e controllo di matrici REACH-CLP, BPR e cosmetici	Almeno 1 momento formativo	Partecipazione di almeno 1 operatore per ASL	Regione

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 a livello locale
In ossequio alle indicazioni regionali saranno posti in essere i seguenti interventi: - Effettuazione dei campionamenti previsti dalla programmazione regionale. - Partecipazione alle attività dell'NTR REACH-CLP BPR qualora previste sul territorio di competenza. - Partecipazione ai percorsi formativi legati alla tematica. - Aggiornamento mappatura degli stabilimenti di produzione di cosmetici.

Attori coinvolti e ruolo
Referente aziendale REACH-CLP, operatori SISF.

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)	Partecipazione ad almeno 1 percorso formativo da parte di almeno 1 operatore per ASL

Obiettivo e 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

Azione 9.7 Partecipazione a tavoli regionali sulla tematica Urban Health

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
ASL VC si pronuncerà 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 di competenza (attività che concorre al raggiungimento sia dell'indicatore PP09_OS03_IS07 "Urban health", sia dell'indicatore PP05_OS01_IS01 "Piani Urbani di Mobilità Sostenibile" previsto nel PP5, azione 5.1).

Attori coinvolti e ruolo
Operatori ASL.

Indicatore di programma

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
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 competenza* *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 a livello locale
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
Operatori SISP delle Asl coinvolte dalla sperimentazione.

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	Utilizzo del documento nei territori coinvolti, per almeno 6 mesi
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 per ASL

Azione 9.10 Campagne di sensibilizzazione sui rischi da radiazioni

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
Sarà garantita la partecipazione degli operatori del gruppo di lavoro PP9 - al percorso "Accrescere le competenze genitoriali su alcuni determinanti della salute dei bambini" - 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 formative del progetto "Accrescere le competenze genitoriali su alcuni determinanti della salute dei bambini", Referente aziendale del PP9.

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
Si prevede: - la prosecuzione dell'utilizzo del sistema informativo in uso, l'eventuale messa in atto di forme di collaborazione per proposte di implementazione - la partecipazione alle attività della sottocommissione regionale acque potabili da parte degli operatori ASL.

Attori coinvolti e ruolo
Direttori SIAN, Referente aziendale acque potabili.

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 a livello locale

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

Attori coinvolti e ruolo

Referente aziendale PP9, ufficio aziendale di comunicazione.

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	Diffusione del materiale predisposto secondo le modalità che saranno definite a livello regionale



PP10 MISURE PER IL CONTRASTO DELL'ANTIMICROBICO-RESISTENZA

Programmazione 2025

Referente del programma		
Nome e Cognome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Maria Esposito	Dirigente medico	S.C. Malattie Infettive (in quiescenza con contratto di collaborazione a termine)
Tel. 347 8869004 - E-mail: maria.esposito@aslvc.piemonte.it		
Dario Bossi	Direttore	S.S.D. Veterinario Area C
Tel. 0163 426842 - E-mail: dario.bossi@aslvc.piemonte.it		

Componenti del gruppo di lavoro		
Nome e Cognome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Federica Poletti	Direttore F.F.	S.C. Malattie Infettive
Roberta Moglia	Dirigente medico	S.C. Malattie Infettive
Marco Cantone	Dirigente medico	S.C. Malattie Infettive
Roberto Rostagno	Dirigente medico	S.C. Malattie Infettive
Micaela Pelagi	Direttore F.F.	S.C. Laboratorio Analisi
Loredana Pangaro	Dirigente medico	S.C. Laboratorio Analisi
Cinzia Tavano	Dirigente medico	S.C. Laboratorio Analisi
Giuseppina Caffiero	Dirigente biologo	S.C. Laboratorio Analisi
Scipione Gatti	Direttore	S.C. Direzione Medica di Presidio S.S. Infezioni ospedaliere e del t.
Manuela Franchino	ISRI	S.C. Direzione Medica di Presidio S.S. Infezioni ospedaliere e del t.
Marianna Staiano	ISRI	S.C. Direzione Medica di Presidio S.S. infezioni ospedaliere e del t.
Cecilia Patrucco	Dirigente veterinario	S.S.D. Veterinario Area C
Elena Pavoletti	Direttore	S.C. Veterinario Area B
Mariapia Massa	Direttore	S.C. Farmacia Ospedaliera

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, IIZZSS, Ordini professionali/Federazioni, Comuni, Enti, Istituzioni, allevatori, operatori del settore alimentare e farmaceutico e altri stakeholder, finalizzati ad attivare il ruolo e la responsabilità per il contrasto dell'AMR	PP10_OT01_IT01 Tavoli tecnici intersettoriali Istituzione di tavoli tecnici regionali interistituzionali/intersettoriali/interdisciplinari finalizzati ad attivare il ruolo e la responsabilità per il contrasto dell'AMR	Standard raggiunto nel 2022	----	10.1 Integrazione dei Piani regionali dedicati o che intersecano il tema del contrasto alle AMR e del loro monitoraggio
FORMAZIONE	PP10_OT02 Promuovere la diffusione di conoscenze, competenze e consapevolezze che favoriscano l'adozione delle misure di contrasto dell'AMR nelle scuole di ogni ordine e grado, nei percorsi universitari e nell'aggiornamento continuo dei professionisti	PP10_OT02_IT02 Formazione sull'uso appropriato di antibiotici Presenza di offerta formativa progettata e gestita insieme alla Scuola, alle Università e agli Ordini professionali	Realizzazione di almeno un percorso formativo di carattere regionale (standard 2022 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	

N *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	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	Sviluppo di procedure regionali di accreditamento per i laboratori pubblici partecipanti alla sorveglianza	10.2 Sviluppo sorveglianza degli isolamenti di laboratorio

sorveglianza/ monitoraggio, uso appropriato degli antibiotici, prevenzione delle infezioni, formazione e comunicazione		(standard 2023 da recuperare. In attesa di indicazioni nazionali)	(standard 2023 da recuperare. In attesa di indicazioni nazionali)	
	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 consumi previsti dal PNCAR e successive versioni	Produzione report annuale	Report annuale	10.6* Monitoraggio uso antibiotici 10.9 Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario
	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 DDDVET 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
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	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

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	10.9 Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario
PP10_OS01_IS15 Promozione dell'uso appropriato di antibiotici in ambito umano (c) 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	10.7* Promozione dell'uso appropriato degli antibiotici in ambito umano
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	----	Aggiornamento annuale della composizione	10.5 Sorveglianza e controllo delle ICA
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	----	Adesione al monitoraggio del consumo prodotti idroalcolici per l'igiene delle mani	10.5 Sorveglianza e controllo delle ICA
PP10_OS01_IS19 Formazione sanitaria specifica sull'uso appropriato di antibiotici e la prevenzione delle ICA % 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	----	----	10.8 Interventi formativi regionali

Stato dell'arte

L'AMR si configura come una delle più gravi minacce alla salute pubblica a livello mondiale e comporta un impegno enorme in termini di risorse umane ed economiche nel tentativo di arginare il fenomeno.

Sappiamo da tempo che tutti i microrganismi ed in particolare i batteri hanno la capacità di adattarsi all'ambiente e di sviluppare dei meccanismi di resistenza verso le molecole antibiotiche che utilizziamo nella pratica clinica.

Sappiamo come la pressione selettiva dipenda in larga parte da un cattivo uso degli antibiotici, sia in termini di abuso che in termini di cattivo utilizzo, in primis non rispettando tempi e modalità di somministrazione. A questo dobbiamo aggiungere l'impiego in ambito veterinario, l'adattamento dei batteri all'ambiente, la facilità di trasmissione in particolari setting come alcuni reparti di degenza per acuti (unità di terapia intensiva, chirurgie dei trapianti), le strutture riabilitative, le residenze per anziani e malati cronici non autosufficienti.

Molto è stato fatto in termini di prevenzione con le campagne vaccinali e di comunicazione, la formazione del personale di assistenza, l'applicazione di misure che si sono mostrate vincenti durante la pandemia Covid come l'utilizzo di DPI e delle soluzioni idroalcoliche insieme ad una corretta igiene delle mani, ma tanto è ancora da fare in questi ambiti.

Nel tempo questo fenomeno ha assunto i caratteri di un'emergenza sanitaria, che è stata definita una "pandemia silente" capace di dare vita a veri e propri "superbatteri" multi- o pan-resistenti, che provocano infezioni molto gravi per le quali le opzioni terapeutiche si riducono in modo drastico.

È stato stimato che il costo medio di una infezione da batteri multi-resistenti sia compreso tra 8.500 e 34.000 euro (fonte PNCAR 22-25).

È fondamentale che gli operatori sanitari, le istituzioni, gli stakeholder, ma anche la popolazione generale prendano coscienza del problema e del proprio ruolo nella lotta alla AMR.

Il nuovo PNCAR 2022-2025 ha fornito le linee strategiche e le indicazioni operative con un approccio multidisciplinare noto come approccio One Health.

Anche nella nostra Azienda nel 2024 sono state avviate e/o proseguite le attività di sorveglianza, prevenzione e controllo ICA come richiesto dal PRP e più in generale dagli indicatori GLICA. Nella nostra ASL l'obiettivo di implementare queste azioni nelle strutture private per acuti e riabilitative accreditate così come nelle RSA non è stato raggiunto anche per indisponibilità di personale dedicato (ISRI territoriale).

In attesa che la Regione possa avviare la sperimentazione dell'informatizzazione di laboratori, la nostra S.C. Laboratorio analisi si sta adoperando per migliorare la raccolta dei dati epidemiologici e la trasmissione sulle piattaforme dedicate.

Sussiste una fattiva collaborazione tra la SS Infezioni Ospedaliere e del territorio, attualmente collocata all'interno della SC Direzione medica e che riconosce uno stesso Responsabile, la SC Malattie Infettive, il Laboratorio analisi, le Farmacie ospedaliere e territoriale, il Servizio della Formazione.

Per quanto riguarda le strutture residenziali sociosanitarie ed assistenziali si è pensato ad una Survey sulla Igiene delle mani condotta tramite questionario in occasione della giornata mondiale (5 maggio) e somministrato alle RSA aderenti. Ci è sembrato un primo passo per favorire la collaborazione e l'intersectorialità. I dati ottenuti saranno messi a disposizione dei Responsabili delle diverse Strutture private accreditate e potranno fornirci utili indicazioni per la formazione che metteremo in campo insieme a quella fornitaci dalla Regione.

Ambito Veterinario

Nel sistema ministeriale Classyfarm confluiscono i dati relativi alle prescrizioni elettroniche di tutte le prescrizioni di farmaci veterinari ad azione antimicrobica. Il sistema elabora report a livello nazionale, regionale ed aziendale del consumo di antimicrobici negli allevamenti di animali destinati alla produzione di alimenti per classi di specie e di molecola con un occhio di riguardo agli antimicrobici critici e pre-critici. Le informazioni rilevabili sono utili per valutare il rischio legato al consumo di antimicrobici in ambito veterinario prima del controllo in loco; in fase ispettiva poi si acquisiscono le evidenze relative alle giacenze e ad eventuali esami colturali e di sensibilità che devono giustificare il ricorso ad antimicrobici ad uso meta-profilattico ed antimicrobici critici secondo la scala AMEG. Infatti i regolamenti comunitari ed il relativo decreto attuativo di recente applicazione, prevedono che il ricorso ad antimicrobici per profilassi e metafilassi debba essere debitamente giustificato e documentato.

A livello locale l'attenzione è rivolta agli allevamenti a carattere intensivo situati nell'area di pianura per le specie il cui impiego è più diffuso (suini e avicunicoli); si osserva tuttavia una crescente attenzione ed interesse alle produzioni antibiotic-free.

Nel corrente anno ci poniamo l'obiettivo di incontrare i veterinari libero-professionisti per un confronto sull'utilizzo della Ricetta Elettronica Veterinaria e sulle criticità riscontrate. Inoltre con un corso Prisa sul campionamento ufficiale nel settore mangimistico alla cui organizzazione abbiamo collaborato, intendiamo approfondire le metodiche di campionamento e ricerca di residui di antibiotici nei mangimi dovuti al trascinarsi nelle fasi di produzione, trasporto, utilizzo.

L'attività di controllo di farmacosorveglianza veterinaria è monitorata come LEA nel Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) motivo per cui, stante la carenza di personale, le risorse verranno dirottate su questo settore eventualmente a scapito di altri.

Azione 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 2025

A livello locale verranno svolte le seguenti attività:

- Sarà mantenuta attiva l'integrazione tra la figura di responsabile aziendale della funzione specifica delle ICA/AMR e quella di referente del PP10 del piano regionale di prevenzione; occorre considerare però che nel corso del 2025 il responsabile del PP10 dovrà essere sostituito per pensionamento.
- Saranno pertanto comunicate in rendicontazione le modifiche/aggiornamenti della composizione dei gruppi e delle figure responsabili
- Sarà inviata come ogni anno la relazione delle attività previste dagli obiettivi e indicatori aziendali "GLICA" per il 2024 su form inviato dalla Regione;
- Saranno proseguite le attività secondo gli obiettivi e relativi indicatori organizzativi e di processo aziendali "GLICA" emanati dalla Regione che per il 2025 sono:
 - evidenza di sorveglianza microbiologica in accordo con le attuali sorveglianze previste dal PNCAR e dal Piano regionale dedicato alle AMR;
 - disponibilità dei dati compresi negli indicatori PNCAR e raccolta con periodicità semestrale/annuale (SPINCAR-2);
 - disponibilità dei dati di consumo degli antibiotici in ambito territoriale.

Attori coinvolti e ruolo

SS Infezioni ospedaliere e territoriali, Referenti dell'area veterinaria per il contrasto alle AMR, SC Laboratorio analisi, Referente dell'attività di Antimicrobial Stewardship, Servizi farmaceutici, Servizi di formazione.

Indicatori di programma

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
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

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

Azione 10.2 Sviluppo della sorveglianza degli isolamenti di laboratorio AR_ISS

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2025
A livello locale verranno svolte le seguenti attività: • Recepimento delle indicazioni regionali per quanto riguarda la sorveglianza ARISS • Si introdurranno, per quanto possibile in rapporto a risorse economiche e di personale dedicato, azioni volte a coinvolgere strutture private accreditate non ancora attive nella sorveglianza • Adesione alle indicazioni regionali sulla Sorveglianza ALERT quando rese disponibili.

Attori coinvolti e ruolo
S.C. laboratorio analisi, Referenti ICT aziendali, S.S. Infezioni ospedaliere e territoriali.

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 (standard 2023 da recuperare) <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 di censimento organizzato da Accredia su richiesta del Ministero della Salute

Obiettivo e indicatore 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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2025
A livello locale verranno svolte le seguenti attività: • Sarà inviato invito formale ad avviare e/o incrementare la sorveglianza CRE alle strutture di ricovero per acuti e riabilitazione del privato accreditato nel tentativo di coinvolgerle anche se non sempre possibile reale supporto per diversi motivi: utilizzo da parte delle strutture suddette di laboratori diversi e carenza di risorse umane. • Sarà diffuso il report regionale annuale. • Qualora emanate, verrà considerata la fattibilità delle procedure regionali e conseguenti isolamento e trattamento degli animali risultati positivi. • Si cercherà di far fronte alle seguenti richieste regionali: • Dovranno essere raccolti gli inviti ed eventuali verbali degli incontri svolti con le strutture private accreditate invitate alla partecipazione della sorveglianza CRE. • Per i casi di zero reporting dovrà essere inviata comunicazione a: sanita.pubblica@regione.piemonte.it e al referente locale del PP10. • Dovrà essere stilato elenco delle strutture private accreditate presenti sul territorio ASL indicando quali di questi partecipano alla Sorveglianza CRE-ISS.

Attori coinvolti e ruolo
Infezioni ospedaliere e territoriali, Veterinari della S.S.D. Vet Area C e Referente di programma per il settore veterinario

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 100%	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

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

Azione 10.4 Prevenzione e controllo delle AMR e ICA sul territorio e nelle RSA (azione equity oriented)

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno
A livello locale verranno svolte le seguenti attività: • Per quanto riguarda la funzione dedicata alla sorveglianza, prevenzione e controllo del rischio infettivo (ICA/AMR) questa risulta coincidente con il Responsabile della S.C. Direzione medica per cui al momento non è possibile porla in staff alla Direzione generale. • Si valuterà la possibilità che un ISRI, nell'ambito dell'unità per il rischio infettivo, possa raccordarsi con il territorio. • Per quanto riguarda le RSA si verificherà la fruizione e l'adesione delle procedure dedicate diffuse dalla Regione e in particolare si insisterà sul coinvolgimento delle stesse alla Sorveglianza sulla prevalenza di ICA e consumo antibiotici, invito ad oggi disatteso. • Si diffonderà un questionario alle RSA per monitorare la qualità delle procedure messe a disposizione dal livello regionale.

Attori coinvolti e ruolo
Referente S.S. Infezione ospedaliera e territoriale dell'ASL, Referente dell'attività di Antimicrobial Stewardship

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%) (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.
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

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 non inserite nella sorveglianza HALT4 2024	Regione

Azione 10.5 Sorveglianza e controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2025
A livello locale verranno svolte le seguenti attività: • Sarà garantita la prosecuzione delle sorveglianze secondo le indicazioni regionali; • Sarà predisposto come negli anni precedenti un report annuale sulle infezioni correlate all'assistenza da parte dei CC-ICA; • Si raccoglieranno i dati del consumo di prodotti idroalcolici e si solleciterà l'applicazione delle procedure per il corretto lavaggio delle mani • Sarà comunicata alla Regione l'eventuale aggiornamento della composizione del Comitato per il controllo delle Infezioni correlate all'assistenza come previsto da indicatore PP10_IS01_IS16. • Adesione a programmi di comunicazione predisposti dalla Regione

Attori coinvolti e ruolo
Referente e SS Infezioni ospedaliere e territoriali

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	100%	Adesione al monitoraggio del consumo prodotti idroalcolici per l'igiene delle mani
PP10_OT03_IT03 Comunicazione sull'uso appropriato di antibiotici Esistenza di un programma regionale annuale di informazione e comunicazione basato sulle evidenze, coordinato con le azioni nazionali e le indicazioni del PNCAR	Realizzazione annuale del programma di comunicazione	Adesione/Attuazione delle iniziative/attività promosse dal livello regionale

Azione 10.6 Monitoraggio del consumo degli antibiotici

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno
A livello locale verranno svolte le seguenti attività: • Mantenimento e implementazione delle attività di antibiotico-stewardship. • Garanzia della disponibilità dei dati locali al fine delle attività di Antimicrobial Stewardship. • Predisposizione report a livello locale. Il report annuale relativo ai consumi di antibiotici in ambito veterinario a livello locale verrà estrapolato dal sistema Classyfarm a seguito di elaborazione dei pertinenti dati da parte del sistema stesso. Il sistema dovrebbe restituire il consumo di farmaco veterinario per specie animale e per anno, calcolato in DDDvet in rapporto alla mediana regionale e nazionale. Il report permette quindi di evidenziare eventuali criticità locali cui seguiranno le valutazioni ed approfondimenti del caso. • Sarà incrementata l'adesione al sistema di sorveglianza alle AMR per quanto riguarda le strutture di ricovero per acuti pubbliche. Per quanto riguarda quelle private accreditate si predisporranno come detto inviti formali anche se vi sono note criticità in questo ambito.

Attori coinvolti e ruolo
S.C. Laboratorio analisi, Referenti ICT aziendali, Referente e S.S. Infezioni ospedaliere e del territorio, S.C. Malattie infettive, Veterinari della S.S.D. Vet Area C e Referente di programma per il settore veterinario

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_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

Azione 10.7 Promozione del buon uso degli antibiotici in ambito umano

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2025
A livello locale verranno svolte le seguenti attività: • Azioni volte a favorire l'adesione del 100% delle strutture di ricovero per acuti, pubbliche e private accreditate, al sistema di sorveglianza dell'AMR. • Fruizione da parte degli operatori dell'ASL del corso FAD messo a punto dalla Regione nel corso del 2023. Nel corso del 2023 era già stato predisposto a livello locale un corso FAD sulle tematiche relative alla AMR, a cura dell'allora Responsabile della SC Malattie Infettive dott Borrè, obbligatorio per tutti gli operatori della nostra ASL.

Si era ritenuto pertanto, in accordo con la Direzione sanitaria, di non proporre un secondo corso sostanzialmente sovrapponibile, alla cui versione aggiornata si darà senz'altro diffusione nel 2025, appena disponibile.

- Adesione alle iniziative di comunicazione promosse dal livello regionale in occasione della giornata europea sull'uso consapevole degli antibiotici (European Antibiotic Awareness Day) di novembre.

Attori coinvolti e ruolo

Referente e S.S. infezioni ospedaliere e del territorio, Servizio di formazione

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 (standard 2022 realizzato nel 2023 da riattivare nel 2025)	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

Azione 10.8 Interventi formativi regionali

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2025
A livello locale si dovranno: • Promuovere l'adesione degli operatori del CIO-CICA che ancora non ne abbiano usufruito al corso FAD regionale: "Corso di formazione sulle infezioni correlate all'assistenza in ambito ospedaliero", erogato nel 2023. • Promuovere l'adesione di tutti gli operatori che ancora non ne avessero usufruito al corso di formazione relativo alle Infezioni ospedaliere (Modulo D e A); tali attività formative rispondono alle iniziative progettuali del PNRR Missione 6- Action Plan M6C2 2.2 b, fornite dall'ISS. • 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 che non ne abbiano ancora usufruito. • Promuovere l'adesione al monitoraggio della partecipazione e della qualità del corso prevista dal PNRR Missione 6 relativo alle Infezioni Ospedaliere (Moduli B e C).

Attori coinvolti e ruolo
Servizio di formazione dell'ASL, Referente e S.S. infezioni ospedaliere e del territorio, S.C. Malattie Infettive

Indicatori di programma

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
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 realizzato nel 2023 da riattivare 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) (<i>aggiornamento e prosecuzione dell'attività dell'anno 2023</i>)

Obiettivo e indicatore 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 adesione 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

Azione 10.9. Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
- Il personale veterinario aziendale partecipa ai vari incontri in presenza e da remoto con il gruppo regionale dei referenti ASL per il farmaco veterinario per discutere l'applicazione del decreto attuativo del regolamento UE 2019/6 relativo ai medicinali veterinari. Si partecipa poi a tutti gli incontri regionali di presentazione dei piani di controllo di settore molti dei quali contengono aspetti relativi al farmaco veterinario: Piano Nazionale Residui, Piano Nazionale Farmacosorveglianza, Piano Nazionale Benessere Animale, Piano Nazionale Alimentazione Animale, Piano Nazionale Monitoraggio delle Resistenze. - Il piano Nazionale della Farmacosorveglianza 2025 declina per ogni ASL i controlli da effettuare relativamente a prescrizione, dispensazione ed utilizzo del farmaco veterinario presso gli operatori DPA (attività in cui si allevano animali da produzione di alimenti) e su operatori NDPA (Distributori all'ingrosso, farmacie, veterinari zoiatri, strutture veterinarie, strutture di detenzione e cura, allevamenti di equidi etc). Una parte dei controlli sono indicati a livello centrale (quota rischio e random) e l'altra quota è selezionata a livello locale (quote casuali, piccoli allevamenti e report). I controlli verranno effettuati con compilazione della check list ministeriale. I dati raccolti sono inseriti negli applicativi Classyfarm e REV (Ricetta elettronica Veterinaria) per la definizione del livello di rischio delle aziende zootecniche in relazione all'utilizzo del farmaco veterinario definito con indice DDDvet (numero di dosi giornaliere utilizzate per kg di biomassa animale nella specie considerata per anno). Complessivamente sono attribuiti alla ASL VC oltre 70 verifiche ispettive. In generale i controlli sono volti a verificare se gli antimicrobici sono prescritti ed utilizzati in modo proprio: -osservazione di tempi, dosi di somministrazione e specie destinataria come indicato dal RCP; -in caso di utilizzo per metafilassi, se prescritti solo a seguito di analisi colturali e di sensibilità; -ricorso ad antimicrobici di importanza critica solo se si è accertata la non efficacia di altri presidi non critici; -divieto di utilizzo degli antimicrobici di cui al Reg UE 2022/1255 (antimicrobici ad uso esclusivo umano); -rispetto dei tempi di sospensione per gli animali inviati al macello e puntuale registrazione dei trattamenti effettuati 90 giorni prima dell'invio al macello sul documento di accompagnamento (ex mod 4); - Il Piano Nazionale Residui (ricerca di residui di farmaci, sostanze vietate e/o indesiderate negli animali e negli alimenti) è emanato a livello centrale e declinato a livello regionale con l'assegnazione alla ASL VC di oltre 210 campioni presso allevamenti e macelli di cui oltre 70 per ricerche di residui di sostanze ad azione antimicrobica. - I controlli sul latte alla stalla in programma interesseranno il 20% delle aziende bovine e caprine con ispezioni e oltre 100 prelievi di latte di massa per la ricerca, unitamente ai parametri di igiene, di residui di sostanze ad azione antimicrobica. - Per il Piano Nazionale Alimentazione Animale (PNAA) 2024-2026 la regione ha assegnato alla ASL VC 64 campioni su mangimi nelle varie formulazioni, di cui metà circa per ricerca di antimicrobici. Le ricerche hanno lo scopo di rilevare eventuali residui di antimicrobici dovuti a trascinamento (carry over), titoli di antimicrobici inferiori a quanto dichiarato in etichetta del mangime medicato, antimicrobici il cui impiego in alimentazione animale è vietato, utilizzi di antimicrobici non prescritti o fraudolenti. - Nell'ambito del Piano Nazionale Benessere Animale (PNBA) verranno effettuate circa 40 ispezioni presso aziende zootecniche nel corso delle quali, tra gli altri accertamenti, verranno esaminati le registrazioni dei trattamenti con farmaci veterinari. - Nel corso dei controlli di sicurezza alimentare per la prevenzione, il controllo e l'eradicazione di alcune encefalopatie spongiformi trasmissibili (CGO 4 e CGO 9) assegnati alla ASL VC (7 controlli) è effettuata anche una indagine sul corretto utilizzo del farmaco veterinario. - Il referente aziendale per il farmaco veterinario parteciperà agli incontri ed alle iniziative del tavolo di coordinamento regionale ed a ogni altra iniziativa per divulgare e responsabilizzare gli operatori sul problema dell'antimicrobicoresistenza. Si prevede poi di incontrare in collaborazione con l'Ordine di Vercelli-Biella i veterinari libero-professionisti per rispondere alle problematiche emergenti relative alla prescrizione di antimicrobici veterinari.

Attori coinvolti e ruolo
Referente veterinario per il programma 10 e, relativamente ai compiti operativi in campo, tutti i veterinari della S.S.D. Area C (attualmente 4 operatori complessivamente) e, per l'attività di campionamento, anche i tecnici della prevenzione.

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 (<i>obiettivo già raggiunto nel 2022</i>)	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% (<i>obiettivo già raggiunto nel 2022</i>)	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) Offerta e realizzazione di iniziative, a livello di ASL, indirizzate agli operatori addetti ai controlli ufficiali mirate alla verifica dell'adozione da parte degli allevatori dell'uso appropriato di antibiotici secondo linee guida nazionali entro il 2025	100%	Offerta e realizzazione di iniziative, a livello di ASL, indirizzate agli operatori addetti ai controlli ufficiali mirate alla verifica dell'adozione da parte degli allevatori dell'uso appropriato di antibiotici secondo linee guida nazionali
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

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

Incontri con veterinari libero professionisti zoiatri e titolari di strutture veterinarie per confronti sull'appropriatezza prescrittiva.
 I veterinari della SSD Veterinario Area C frequenteranno il Corso FAD "ANTIMICROBICO-RESISTENZA IN OTTICA ONE HEALTH Esperienze e strategie per prevenire la perdita di efficacia degli antibiotici" IZS Venezia.



PL11 PRIMI 1000 GIORNI

Programmazione 2025

Referente del programma		
Nome e Cognome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Luigina Grossi	CPSS Infermiere – Posizione di Funzione Organizzativa Dipartimento Materno - Infantile	S.C. D.I.P.S.A.
E-mail: luigina.grossi@aslv.cpiemonte.it		

Componenti del gruppo di lavoro		
Nome e Cognome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Braghin Michela	Infermiere Coordinatore	S.C. Pediatria ASL VC
Silvestro Caterina	Ostetrica Coordinatore	Consultorio Familiare ASL VC
Curatolo Annalisa	Ostetrica Coordinatore	S.C. Ostetricia ASL VC
Baccaglini Alessia	Ostetrica	S.C. Ostetricia ASL VC
Maggio Marta	Ostetrica	S.C. Ostetricia ASL VC
Buzio Federica	Infermiera Pediatrica	S.C. Pediatria ASL VC
Martorana Stefania	Ostetrica	S.C. Ostetricia ASL VC
Trocca Federica	Logopedista	S.S.D. Neuropsichiatria Infantile
Vaglio Michela	Infermiera Pediatrica	S.C. Pediatria ASL VC
Melle Andrea	Igienista Dentale	S.C.D.U. Odontostomatologia
Bonardi Silvia	Ostetrica	Consultorio Familiare ASL VC
Gramaglia Elisa	Ostetrica	Consultorio Familiare ASL VC
Vargiolù Laura	Ostetrica	S.C. Ostetricia ASL VC
Ovio Cinzia	Ostetrica	Consultorio Familiare ASL VC
Elena Uga	Medico dirigente	S.C. Pediatria ASL VC

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 regionale 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	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
Trasversale FORMAZIONE	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 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	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 co-progettazione 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

Nella ASL di Vercelli sono stati attivati incontri formali ed informali con Centri famiglie e associazioni che a vario titolo si occupano di supporto alla genitorialità. Continua l'intensa collaborazione tra ASL VC e Centro Famiglie del Comune di Vercelli con organizzazione di attività inerenti l'ambito del Progetto ZERODUE per il quale è stata attivata una convenzione tra le due Istituzioni. Gli incontri sono finalizzati al sostegno della genitorialità, del benessere e della salute dal concepimento ai due anni. L'attività congiunta ha permesso la diffusione di informazioni con piena soddisfazione dell'Utenza. Per il 2025 s'intende rafforzare il contatto con le varie associazioni procedendo ad ampliare la collaborazione con altre associazioni e centri famiglie che insistono sul territorio, soprattutto nell'Area Montana dove devono essere creati e consolidati. Tra le attività che s'intendono intraprendere per l'anno 2025, vi è la diffusione dell'informazione alle famiglie sull'importanza del contatto con la natura.

Nel corso dell'anno scorso, è stata garantita la partecipazione di numerosi Operatori Sanitari del Dipartimento Materno Infantile ai corsi di formazione messi a disposizione dalla Regione, relativi a tematiche di settore e predisposti per accrescere le competenze in ambiti specifici come ad esempio tematiche ambientali, nati con la natura ecc.. Anche per il 2025, s'intende perseguire l'obiettivo formativo previsto a livello Regionale.

L'ASL parteciperà alla Settimana Mondiale dell'Allattamento al seno (2025), attivando proprie iniziative e condividendo il materiale sul sito della Regione, favorendo anche la partecipazione dei Tavoli Intersectoriali, Centri Famiglie, Associazioni che insistono sul territorio dell'ASL VC in un'ottica di trasversalità.

Tenuto conto del buon esito del Seminario, attivato per l'anno accademico 2024/25 presso l'Università del Piemonte Orientale rivolto agli studenti del III° anno del Corso di Laurea in Infermieristica dal titolo "Investire precocemente in salute: primi 1000 giorni" a cura della Referente locale PL 11 e Operatori del Dipartimento Materno – Infantile, in accordo con il Coordinatore del Corso di Laurea sede di Vercelli, si prevede di ripetere l'iniziativa anche per il 2025 a favore della diffusione capillare delle argomentazioni relative al Piano di Prevenzione nei primi 1000 giorni di vita.

In merito alla sperimentazione del nuovo programma per gli Incontri di Accompagnamento alla Nascita attivata lo scorso anno che aveva previsto l'inserimento di tematiche specifiche del PL 11, visto l'esito favorevole ottenuto dall'elaborazione dei dati relativi questionario di gradimento compilato dalle partecipanti, si conviene di procedere con le medesime modalità anche per il 2025.

Equità: programmazione di almeno un incontro, rivolto a donne straniere Neo e future madri con barriera linguistica importante (predominanza franco araba) seguite presso i Consultori Familiari, relativo a tematiche inerenti ai corsi di accompagnamento alla nascita. Per gli incontri, tenuti dal Personale Ostetrico, Infermiere Pediatriche ed altri Operatori afferenti al D.M.I., ci si avvarrà della collaborazione in presenza del Mediatore Linguistico Culturale per la traduzione simultanea in modo da poter trasmettere correttamente le informazioni necessarie e rispondere nell'immediato ai quesiti posti dalle Utenti.

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Per il 2025 s'intende:

- Proseguire le attività dei tavoli intersettoriali, interistituzionali e interdipartimentali, nello specifico quella del gruppo di lavoro interaziendale ed intersettoriale ASLVC e Comune di Vercelli Centro famiglie impegnandosi nella stesura del programma incontri ben definito con trattazione di tematiche specifiche primi 0-1000 giorni per le quali vengono coinvolte varie figure professionali del Dipartimento Materno Infantile;
- Rafforzare i contatti già in essere con i Centri Famiglie e con le Associazioni che con varia titolarità vengono a contatto con le famiglie dal concepimento ai due anni di vita del bambino, procedendo con la programmazione di incontri;
- Ampliare la collaborazione con altre associazioni che insistono sul territorio Area Nord dell'ASLVC, seppur con la difficoltà legata all'esiguità delle risorse da dedicare;
- Coinvolgimento dei Tavoli Intersettoriali per la progettazione e programmazione degli eventi previsti per la Settimana mondiale dell'Allattamento (ottobre 2025);
- Diffondere tra le famiglie dell'importanza del contatto con la natura. (organizzazione nell'ambito della settimana dedicata alla SAM della: "Passeggiata al parco con la mamma".
- Equità: programmazione di almeno un incontro, rivolto a donne straniere Neo e future madri con barriera linguistica importante (predominanza franco araba) seguite presso i Consultori Familiari, relativo a tematiche inerenti ai corsi di accompagnamento alla nascita. Per gli incontri, tenuti dal Personale Ostetrico, Infermiere Pediatriche ed altri Operatori afferenti al D.M.I., ci si avvarrà della collaborazione in presenza del Mediatore Linguistico Culturale per la traduzione simultanea in modo da poter trasmettere correttamente le informazioni necessarie e rispondere nell'immediato ai quesiti posti dalle Utenti.
- Continuare con i Corsi di Accompagnamento alla Nascita con la rinnovata programmazione.
- Continuare la collaborazione con l'Università del Piemonte Orientale, per lo svolgimento di uno specifico seminario rivolto agli studenti del III° anno del Corso di Laurea in Infermieristica dal titolo "Investire precocemente in salute: primi 1000 giorni". L'obiettivo dell'attività è quello permettere agli studenti di implementare le conoscenze e di diffondere le azioni di prevenzione nei primi 1000 giorni.
- Al fine di garantire continuità assistenziale ed il sostegno alla genitorialità successivamente alla dimissione ospedaliera della diade mamma/neonato, sfruttando l'opportunità offerta dalla telemedicina, si prevede la stesura del progetto "Ciao mamma, come state?". Tale progetto permetterà, attraverso il contatto telefonico effettuato dall'Ostetrica dei Consultori, di verificare l'adattamento al domicilio della nuova famiglia. Nello specifico, l'attività consentirà la presa in cura ed il soddisfacimento dei bisogni assistenziali rilevati.

Attori coinvolti e ruolo

Dipartimento Materno – Infantile, SCDU Odontostomatologia, Neuropsichiatria Infantile, Centri Famiglie, Associazioni, terzo settore, tavoli intersettoriali, Università del Piemonte Orientale, Corso di Studi "Infermieristica" Sede di Vercelli

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 relative all'Azione 11.1 già in corso

Prosegue l'attività del gruppo di lavoro interaziendale ed intersettoriale ASLVC e Comune di Vercelli Centro famiglie, nella stesura del programma incontri ben definito con trattazione di tematiche specifiche primi 0-1000 giorni.

Gli incontri, svolti presso il centro famiglie, sono rivolti a neo e future mamme, genitori, insegnanti e a tutti coloro che a vario titolo si impegnano in attività a favore 0-1000 primi giorni. I docenti sono figure professionali afferenti al Dipartimento Materno Infantile. Di seguito il calendario delle attività:

- 27 marzo 2025: Allattamento al seno a cura di Ostetriche IBCLC
- 10 aprile 2025: La care neonatale a cura di Infermiera Pediatrica
- 8 maggio 2025: La rieducazione del pavimento pelvico e Baby Blues a cura di Ostetriche
- 12 giugno 2025: Salute e solidarietà: La donazione di Latte Materno, la Banca del Latte Umano Donato; La donazione di Sangue Cordone; I Servizi del Consultorio Familiare per il Benessere della Famiglia a cura di: referente BLUD, Coordinatore Consultori, Ostetriche.
- 22 settembre 2025: Schermi, linguaggio e giochi: sfide ed opportunità nei primi 1000 giorni. A cura di Logopedista e Neuropsicomotricista del Servizio NPI;
- 20 ottobre 2025: Igiene orale in gravidanza e allattamento (il microbioma orale). Igiene orale domiciliare nel neonato. A cura di: Igienista dentale SCU Odontostomatologia.
- 17 novembre 2025: Prevenzione degli incidenti domestici, maneggiare con cura. A cura Referente PL 11 di P.O.F. Dipartimento Materno Infantile.
- 15 dicembre 2025: Disostruzione vie aeree nel neonato: A cura di Direttore Pediatria e Infermiera Pediatrica.

Si prevede di ripetere il seminario per l'anno accademico 2025/26 c/o l'Università del Piemonte Orientale a favore della diffusione capillare delle argomentazioni relative alla prevenzione nei primi 1000 giorni di vita.

Gli argomenti che verranno affrontati durante l'incontro saranno i seguenti:

- Piano locale della Prevenzione PL 11, primi 1000 giorni
- Promozione e sostegno all'allattamento al seno: parte teorica e pratica
- B.L.U.D.: banca del latte umano donato
- Affettività neonatale: esposizione a schermi (cellulari e tablet), promozione dello sviluppo del linguaggio (lettura condivisa, musica, albi illustrati, ecc). Gioco e sviluppo cognitivo.
- Sviluppo neurolinguistico: autoregolazione emotiva, gesti (baby sign), sviluppo motorio e del linguaggio, proposte di gioco e attività
- Igiene orale in gravidanza/allattamento/lattante/bambino: microbioma orale in gravidanza, terapie odontoiatriche in gravidanza, igiene orale domiciliare del neonato e del bambino.

Si prevede la programmazione di almeno un incontro (26/06/2025), rivolto a donne straniere Neo e future madri con barriera linguistica importante (predominanza franco araba) seguite presso i Consultori Familiari, relativo alle tematiche di seguito elencate:

- La care neonatale
- Nanna sicura
- Maneggiare con cura
- Contraccezione e allattamento
- Esposizione agli schermi, lettura precoce in famiglia.

Azione 11.2 Promozione dell'allattamento materno

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

L'ASL parteciperà alla settimana mondiale dell'allattamento al seno, attivando proprie iniziative e progettandone alcune anche con i tavoli intersettoriali

Attori coinvolti e ruolo

Dipartimento Materno – Infantile, Neuropsichiatria Infantile, Centri Famiglie, Tavoli intersettoriali.

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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

L'ASL per favorire l'accrescimento delle competenze negli operatori che, a vario titolo, sono a contatto con la fascia dei primi mille giorni di vita, collaborerà a quanto proposto dal Tavolo Intersettoriale Regionale. Nello specifico faciliterà la partecipazione agli eventi formativi proposti a livello regionale e nello specifico al corso FAD "Accrescere le competenze genitoriale su alcuni determinanti di salute dei bambini".

Inoltre, ci si impegnerà nella diffusione del questionario proposto dalla Regione nel proprio ambito territoriale promuovendone l'adesione.

Attori coinvolti e ruolo

Dipartimento Materno – Infantile, Neuropsichiatria Infantile, Referente Locale, Tavoli intersettoriali, Dipartimento di Prevenzione.

Indicatori di programma

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
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 del questionario per valutare il cambiamento delle conoscenze	Garantire la diffusione secondo indicazioni regionali
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

Azione 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
L'ASL promuoverà l'utilizzo dei video formativi e informativi sul tema dei benefici del contatto con la natura, realizzati a livello regionale, negli ambiti di lavoro dei tavoli intersettoriali. Interagirà con i soggetti del territorio interessati a sviluppare iniziative legate al progetto "Nati con la Natura".

Attori coinvolti e ruolo
Dipartimento Materno – Infantile, Tavoli intersettoriali, Dipartimento di Prevenzione.

Indicatori di programma

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL11_OS02_IS02 Presenza di un gruppo di lavoro ambiente. Costituzione del gruppo	Progettazione percorsi formativi	Adesione ai percorsi formativi proposti

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
L'ASL proseguirà le azioni di sensibilizzazione sulla promozione della salute riproduttiva e preconcezionale, con attenzione alla paternità consapevole. Inoltre proseguiranno anche le azioni di promozione della genitorialità consapevole presso i Consultori Familiari con particolare attenzione alle esigenze contraccettive.

Attori coinvolti e ruolo
Dipartimento Materno – Infantile, Consultori Familiari.



PL12 SETTING SANITARIO: LA PROMOZIONE DELLA SALUTE NELLA CRONICITÀ

Programmazione 2025

Referente del programma		
Nome e Cognome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Antonella Barale	Dirigente biologo - Coordinatore PLP	S.D.U. Osservatorio Epidemiologico
Tel. 0161 593976 - E-mail: antonella.barale@aslvc.piemonte.it		
Antonia Gatti	Dirigente medico – Coordinatore PAC	SC Distretto
Tel. 0161 593621 - E-mail: antonia.gatti@aslvc.piemonte.it		

Componenti del gruppo di lavoro		
Nome e Cognome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Daniela Bervignoli	Infermiere – Resp. Serv. Formazione	Servizio Formazione
Maria Luigia Calderaro	TPALL	Servizio Formazione
Loredana Cortese	Dirigente medico	SC Distretto
Fabrizio Faggiano	Direttore S.D.U.O.E.	S.D.U. Osservatorio Epidemiologico
Giuseppe Troiano	Coadiutore amministrativo	S.D.U. Osservatorio Epidemiologico
Martina Masrturzo	Biologa borsista	S.D.U. Osservatorio Epidemiologico
Micol Guizzardi	Coadiutore amministrativo	S.D.U. Osservatorio Epidemiologico

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 regionale 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	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 “inter-settoriale” 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 la salute”	PL12_OT02_IT10 Percorso formativo sul counselling rivolto a pianificatori e formatori “FAD 50”	standard raggiunto nel 2022	-----	12.2 Formazione al counselling motivazionale (nazionale)
		PL12_OT02_IT11 Percorso formativo sul counselling rivolto a operatori sanitari e sociosanitari dei contesti opportunistici “FAD 24”	Realizzazione di almeno un corso	Partecipazione di almeno 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 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_IS01 Gruppo regionale multidisciplinare/Presenza Gruppo di lavoro	Almeno 2 incontri all’anno	-----	12.1 Coordinamento “inter-settoriale” prevenzione-cronicità
		PL12_OS06_IS03 Gruppo multidisciplinare in ciascuna Azienda Sanitaria Locale/Presenza	Almeno 2 incontri	Almeno 2 incontri	

Analisi di contesto locale

Con il PRP 2020-2025 la Regione Piemonte per il PL12 ha avviato un percorso di integrazione della pianificazione della prevenzione con la pianificazione per la cronicità.

Con la programmazione del PLP 2024 ci si è riproposti di valutare la possibilità di superare le criticità emerse e riferite nel 2023 e di ricostituire il gruppo di lavoro multidisciplinare locale "Prevenzione/Cronicità" in grado di organizzare e facilitare la realizzazione delle azioni a livello locale.

Nel 2024 è stata identificata, dal Direttore del Distretto, una nuova coordinatrice del Piano aziendale della Cronicità che con una collega farà parte del gruppo di lavoro multidisciplinare locale "Prevenzione/Cronicità". Grazie alla ricostituzione del gruppo di lavoro multidisciplinare e alla nuova nomina del coordinatore del Piano aziendale della cronicità, nel 2025 si cercherà di attivare gli interventi di prevenzione primaria e terziaria che, conseguentemente al progetto avviato nel 2022, sono risultati prioritari nel territorio individuato come deprivato con metodo HAZ.

Per la partecipazione al corso di formazione a distanza (FAD24) sul counselling motivazionale breve, "Professionisti della salute: competenze trasversali nel supporto al cambiamento degli stili di vita a rischio", nel 2024 la coordinatrice del PLP ha ottenuto l'iscrizione di 19 operatori sanitari, 14 di questi hanno concluso il corso.

Per la partecipazione al corso di formazione a distanza "Professionisti dei luoghi di lavoro: competenze professionali trasversali nel supporto al cambiamento degli stili di vita dei lavoratori", la coordinatrice del PLP ha ottenuto l'iscrizione di 2 operatori sanitari che hanno concluso il corso.

L'attività in cui sono stati utilizzati materiali in tema di prevenzione e promozione della salute che, nella ASL di Vercelli, ha maggiormente caratterizzato l'anno 2024 è stata quella dell'Open Day "Salute pubblica: Prevenzione e Promozione della salute" che è stata promossa nel Dipartimento di Prevenzione, dalla coordinatrice del PLP con il gruppo di progetto PLP, con l'obiettivo di presentare ai cittadini vercellesi le Azioni, in atto con il PLP nella ASL di Vercelli, al fine di rispondere ai bisogni di salute della popolazione. Nel 2024 inoltre si sono svolte attività di promozione della salute in diversi *setting* opportunistici.

Secondo il "Modello organizzativo per l'avvio sperimentale della Rete WHP Regione Piemonte 2023-2025", cui ha aderito la ASL di Vercelli, nel 2024, nella ASL, si sono realizzate due pratiche raccomandate rivolte ai dipendenti con i seguenti obiettivi:

"Attivare una policy aziendale per un ambiente di lavoro libero dal fumo e incentivare la cessazione",

"Creare un ambiente lavorativo a supporto del benessere e della salute".

Azione 12.1 Coordinamento "intersettoriale" prevenzione – cronicità

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Saranno Garantiti almeno due incontri annuali del gruppo di lavoro multidisciplinare locale Prevenzione-Cronicità. Il gruppo, costituito in ogni Azienda, presiederà la realizzazione delle azioni del livello locale.
- Sarà proposta 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; il *Format* sarà integrato con gli specifici riferimenti aziendali le specifiche proposte regionali per il percorso di adozione.
- Nei primi mesi del 2025, sono stati individuati i professionisti per la partecipazione ai due percorsi formativi sul counselling motivazionale breve per entrambe le FAD programmate (azione 12.2).
- Nei primi mesi del 2025 è stato anche diffuso il programma percorso formativo breve in FAD (8 ore) "Promuovere salute: l'intervento motivazionale breve" agli Enti del terzo Settore del territorio per favorire la partecipazione di operatori e volontari.
- Si cercheranno di 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.
- Anche conseguentemente alla ricostituzione del gruppo di lavoro multidisciplinare locale Prevenzione-Cronicità si cercherà, seppur con la limitata disponibilità di risorse umane, di attivare alcune azioni del progetto di promozione della salute programmato nel 2022 e mirato ai soggetti più svantaggiati, in almeno alcuni Comuni del territorio della ex USL di Santhià individuata come maggiormente deprivata del territorio aziendale.
- Si parteciperà al percorso di costruzione della valutazione dei progetti orientati all'equità che sarà definito a livello regionale e all'evento di presentazione/comunicazione degli esiti e confronto interaziendale organizzato a livello regionale.
- Come indicato a livello regionale, nella ASL si proporrà 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

Gruppo multidisciplinare locale Prevenzione/Cronicità, Conferenza di partecipazione aziendale.

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_IS03 Gruppo multidisciplinare in ciascuna Azienda Sanitaria Locale/Presenza	Almeno 2 incontri	Almeno 2 incontri

Obiettivo e indicatore 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 Intersectoriale /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

Azione 12.2 Formazione al *counselling* motivazionale (nazionale)

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
- Nei primi mesi del 2025, la coordinatrice del PLP ha individuato più di 8 professionisti per la partecipazione ai due percorsi formativi sul counselling motivazionale breve per entrambe le FAD programmate. - Nei primi mesi del 2025, la coordinatrice del PLP ha anche diffuso il programma percorso formativo breve in FAD (8 ore) "Promuovere salute: l'intervento motivazionale breve" agli Enti del terzo Settore del territorio e ai Consorzi Intercomunali dei Servizi Socio-Assistenziali per favorire la partecipazione di operatori e volontari.

Attori coinvolti e ruolo
Gruppo multidisciplinare prevenzione-cronicità.

Indicatori di programma

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
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

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

Azione 12.3 Promozione stili di vita salutari in contesti opportunistici

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Nel corso dell'anno si 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.).

Attori coinvolti e ruolo

Gruppo multidisciplinare prevenzione-cronicità.

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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Come previsto dal modello organizzativo per l'avvio sperimentale della Rete WHP Regione Piemonte 2023-2025 (PP3) la ASL di Vercelli ha aderito "di default" alla Rete WHP Regione Piemonte e, sulla base della propria analisi di contesto, metterà in atto quanto previsto dal Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili per i propri lavoratori. Pertanto, le ASL si cercheranno di 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".

Attori coinvolti e ruolo

Gruppo multidisciplinare prevenzione-cronicità e gruppo aziendale WHP.

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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
- Conseguentemente alla ricostituzione del gruppo di lavoro multidisciplinare locale Prevenzione-Cronicità si cercherà, seppur con la limitata disponibilità di risorse umane, di attivare alcune azioni del progetto di promozione della salute programmato nel 2022 e mirato ai soggetti più svantaggiati, in almeno alcuni Comuni del territorio della ex USL di Santhià individuata come maggiormente deprivata del territorio aziendale. - Si parteciperà alla predisposizione di indicatori/elementi di valutazione della progettualità e dello schema di raccolta degli esiti del progetto orientato all'equità. - Si prevede la partecipazione attiva all'incontro/evento regionale di scambio e confronto tra ASL per la presentazione dei progetti orientati all'equità e dei risultati conseguiti. - Come indicato a livello regionale, nella ASL si proporrà alla Conferenza di Partecipazione di formalizzare un accordo di lavoro congiunto 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.

Attori coinvolti e ruolo
Gruppo multidisciplinare prevenzione-cronicità

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
Progetti di promozione della salute in aree a maggior deprivazione dell'ASL	Progetti di promozione della salute in aree a maggior deprivazione dell'ASL	Partecipazione alla valutazione e alla comunicazione degli esiti dei progetti



PL 13 ALIMENTI E SALUTE

Programmazione 2025

Referente del programma		
Nome e Cognome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Maria Luisa Berti	Dirigente Medico SIAN	S.S.D. S.I.A.N.
Tel 0161 593027 - E-mail: mluisa.berti@aslvc.piemonte.it		
Elena Pavoletti	Direttore	SC Veterinario Area B
Tel. 0161 593092 - 3486017721 - E-mail: elena.pavoletti@aslvc.piemonte.it		

Componenti del gruppo di lavoro		
Nome e Cognome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Luisa Novella	Dietista	S.S.D. S.I.A.N.
Giulia Paglino	Dirigente Biologo	S.S.D. S.I.A.N.
Chiara Callari	Dirigente Biologo	S.S.D. S.I.A.N.
Alessandro Suno	Dirigente Veterinario	S.C. Veterinario Area B
Marianna Guarcello	Responsabile	S.S.D. Dietologia e Nutrizione Clinica
Dario Bossi	Direttore	S.S.D. Veterinario Area C

Quadro logico del programma

Nel quadro logico sono riportati tutti gli obiettivi del programma (trasversali e specifici) con i relativi indicatori certificativi e il valore atteso regionale 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	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

- Il gruppo di lavoro del PL13 è costituito per la maggior parte da personale afferente ai Servizi di Sicurezza Alimentare che collaborano in modo interdisciplinare e nell'ottica One Health per promuovere la diffusione di una cultura del consumo alimentare consapevole sia in termini di qualità nutrizionale (limitare il fenomeno della malnutrizione), di recupero delle eccedenze e riduzione dello spreco, prevenzione e gestione delle MTA ecc.

- Criticità per la realizzazione delle attività previste nel 2025

Purtroppo la carenza di personale comune a molti servizi dovuto ai continui trasferimenti di operatori in altre sedi, rende difficile, soprattutto per l'anno in corso, l'effettuazione di tutte le attività previste dal programma.

Il SIAN soffre ancora di una situazione precaria dal punto di vista dell'organico in quanto risultano operative in modo strutturato n.1 Dirigente Medico e n. 1 Dietista.

A metà febbraio e all'inizio di aprile sono state integrate n. 2 Dirigenti Biologhe a tempo determinato per 6 mesi.

L'impegno a raggiungere tutti gli obiettivi previsti per il PL13 è strettamente correlato alla permanenza in servizio delle risorse aggiuntive la cui formazione è ancora in atto.

- Principali attività previste

Per il 2025 sono previsti interventi formativi a cascata in cui i partecipanti ad eventi PRISA diffonderanno le informazioni ricevute ai colleghi, ed un corso PRISA, organizzato congiuntamente con ASL CN2 e ASL TO4, aperto al personale di tutte le ASL del Piemonte (**Azione 13.2**) Gli operatori del settore alimentare verranno opportunamente informati per migliorare la conoscenza e la capacità di gestione dei rischi nutrizionali e da allergeni (**Azione 13.3**). Nel corso dell'anno verranno riprese le attività di comunicazione agli OSA e agli studenti sull'importanza dell'alimentazione sana e corretta anche da un punto di vista sostenibile, con promozione della Legge 166/2016 – Legge Gadda (**Azione 13.4**).

Inizierà un percorso integrato per la prevenzione, l'intercettazione precoce e la gestione della malnutrizione (**Azione 13.6**). Verrà garantita la partecipazione al corso di formazione regionale sulle MTA (**Azione 13.7**).

In ultimo, con riferimento all'azione orientata all'equità (**Azione 13.5**), sarà co-condotta con il PP1 "Scuole che promuovono salute", in sinergia con il PP2 "Comunità attive", una ricognizione sull'individuazione di buone pratiche e progetti efficaci di promozione di una alimentazione sana, equilibrata e sostenibile, da proporre alle scuole, con il coordinamento del Repes Aziendale.

Azione 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
Nel corso del 2025 si provvederà alla diffusione delle "Proposte operative per la ristorazione collettiva scolastica" alle Ditte appaltatrici operanti sul territorio dell'ASL VC e delle "Proposte operative per la ristorazione assistenziale ed ospedaliera" ai Comuni ed alle Ditte appaltatrici delle mense delle Case di riposo e delle strutture assistenziali presenti sul territorio di competenza. Verranno inoltrati ai MMG ed ai PLS il report locale OKKIO alla salute 2023 ed i materiali del Progetto BIG dell'ISS per la promozione del consumo di frutta come spuntino di metà mattina disincentivando il consumo dei prodotti ultralavorati. Dal 2025 si passerà al 2° grado di complessità "intermedio" nel contrasto alla malnutrizione evidenziando, durante la valutazione dei menù scolastici, l'opportunità di favorire, nello spuntino di metà mattina, il consumo della frutta offerta nel menù del giorno precedente in sostituzione alla consueta merenda portata da casa. Nell'anno in corso si partirà presentando tale proposta alle scuole materne ed elementari statali del territorio di Santhià, individuato come area svantaggiata dallo strumento HAZ (Health Action Zone); all'inizio dell'anno scolastico 2025-2026 verrà inviata alle famiglie per il tramite della scuola una comunicazione nella quale verrà spiegato che il consumo di frutta, al posto dei consueti prodotti da forno forniti dalle famiglie, rappresenta una modalità efficace sia per il contrasto al sovrappeso infantile, sia per l'adesione ad uno stile di vita alimentare protettivo nei confronti dell'insorgenza di patologie legate al sovrappeso negli anni futuri. Si chiederà la collaborazione delle famiglie affinché tutte sostengano l'adesione alla proposta e tutti i bambini si abituino a consumare frutta durante l'intervallo.

Attori coinvolti e ruolo
Operatori SIAN, MMG, PLS

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	ASL VC svolgerà 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

Azione 13.2 Interventi formativi destinati agli operatori sanitari

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
Verrà rendicontata la modalità scelta per la condivisione a cascata dei corsi fruiti dai singoli operatori. Compatibilmente con le risorse umane a disposizione, si solleciterà la presenza di almeno un operatore afferente al PL 13 al corso formativo regionale sullo spreco. Anche nel 2025 il personale individuato per partecipare ad eventi di particolare rilevanza per i servizi provvederà a condividere con i colleghi le informazioni ricevute con diversa modalità: trasmettendo il materiale ricevuto via mail, mettendolo a disposizione in cartella condivisa interna ai servizi, con riunioni di servizio o con relazioni che riassumano le informazioni acquisite.
Attori coinvolti e ruolo
Livello regionale e locale: rappresentanti delle diverse componenti del SSR, stakeholders territoriali.

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. 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	ASL VC descriverà le modalità attraverso le quali viene gestita la formazione a cascata a livello aziendale nella rendicontazione PLP

Azione 13.3 Interventi formativi destinati agli operatori del settore alimentare

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
Verrà realizzato un evento formativo/informativo diretto agli OSA sulla celiachia con approfondimenti sui vari aspetti di miglioramento della qualità nutrizionale dell'offerta alimentare e sulla limitazione degli sprechi valutando eventualmente anche la modalità FAD. Sarà avviato presso gli Enti Gestori delle mense scolastiche un monitoraggio degli scarti e sarà proposto nella zona individuata come area svantaggiata l'inversione dei secondi piatti e contorni con i primi piatti come strategia per ridurre le richieste di bis di pasta e per favorire il consumo degli alimenti più scartati in quanto già parzialmente sazi. ASL VC garantirà la partecipazione di un operatore per la formazione dei volontari che operano nelle associazioni che si occupano di recupero degli alimenti sensibilizzandoli sulle problematiche della lotta allo spreco e sostenibilità ambientale.
Attori coinvolti e ruolo
SIAN, Servizio Veterinario Area B, OSA, associazioni di volontariato

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 da parte di ASL VC

Azione 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 occasione dell'Obesity Day 2025 verrà organizzato un incontro con la popolazione per divulgare i contenuti dell'ultima edizione delle Linee Guida della Sana Alimentazione; nella settimana della lotta all'ipertensione Arteriosa verrà proposto unitamente alla SS Medicina Ospedaliera un momento di formazione sulle strategie preventive alimentari per contrastare il riscontro di rilievi pressori alterati sia nell'ambito della prevenzione primaria che secondaria; in occasione della Settimana Nazionale della Celiachia si collaborerà con AIC Piemonte invitando i Gestori delle mense scolastiche a proporre, previ accordi con AC, in una tra le giornate della settimana nazionale della celiachia, un pranzo con alimenti totalmente privi di glutine; verrà altresì inviato il materiale didattico messo a disposizione da AIC Piemonte.

Attori coinvolti e ruolo
Livello regionale e locale: rappresentanti delle diverse componenti di SSR, soggetti istituzionali (Ministero, Assessorati regionali ecc), TaRSIN, MMG, PLS, Comuni, popolazione residente in Piemonte.

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 evento coordinato di informazione e sensibilizzazione fatto da ASL VC

Azione 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
Verrà proposta ai docenti delle scuole d'infanzia, primarie e secondarie interessate al progetto, una formazione sui contenuti delle Linee guida nazionali di sana alimentazione, con un focus particolare sulla sensibilizzazione al consumo di frutta come spuntino di metà mattina e sulla riduzione dei prodotti ultralavorati anche attraverso la condivisione dei materiali del progetto BIG.

Attori coinvolti e ruolo
ASL, Comuni, associazioni ed altri stakeholders operanti nel settore scuola,SIAN,referenti OKKIO alla salute.

Indicatori di programma

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL13_OT01_IT01 Plessi di scuole dell'infanzia, primarie o secondarie di I grado raggiunti dai progetti di promozione di una sana alimentazione	Aumento del numero dei 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)

Azione 13.6 Prevenzione della malnutrizione

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
Si cercherà di assicurare, compatibilmente con le risorse umane disponibili, almeno 25 interventi nutrizionali nella ristorazione collettiva. Non appena verranno inviati dalla Regione Piemonte i dati raccolti con il questionario online del censimento regionale sulla ristorazione scolastica si provvederà a supportarne la revisione/aggiornamento.

Attori coinvolti e ruolo
Operatori Dipartimento di Prevenzione

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	Almeno 25 interventi di vigilanza/ valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva

Obiettivo e 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 collettiva	ASL VC garantirà supporto per la revisione/aggiornamento dei dati relativi al censimento regionale sulla ristorazione scolastica	Regione

Azione 13.7 Potenziamento del sistema di sorveglianza e gestione delle malattie trasmesse da alimenti

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
Verrà divulgato il materiale informativo annuale relativo alla sorveglianza delle MTA al personale sanitario dei Pronto Soccorso ospedalieri tramite un evento congiunto includente anche le intossicazioni da funghi.

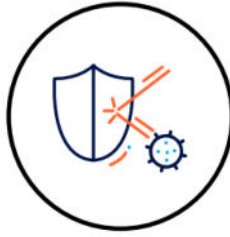
Attori coinvolti e ruolo
Operatori Dipartimento Prevenzione delle ASL, Referenti e gruppi locali MTA, referenti laboratori di microbiologia, MMG, PLS, personale ospedaliero

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	ASL VC assicurerà la diffusione di materiale formativo, informativo, divulgativo sulle MTA

Obiettivo e 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 intossicazione da funghi	Implementazione strumenti e procedure per un approccio coordinato alla gestione delle MTA e intossicazione da funghi	Corso di formazione a livello regionale	ASL VC organizzerà almeno un evento su MTA e intossicazione da funghi	Regione



PL14 PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE

Programmazione 2025

Referente del programma		
Nome e Cognome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Saveria Bassetti	Dirigente Medico	S.C. S.I.S.P.
Tel 0161 593034	saveria.bassetti@aslvc.piemonte.it	
Aniello D'Alessandro	Dirigente Medico	S.C. S.I.S.P.
Tel 0161 593822	aniello.dalessandro@aslvc.piemonte.it	

Componenti del gruppo di lavoro		
Nome e Cognome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Federica Poletti	Direttore f.f.	S.C. Malattie Infettive
Scipione Gatti	Direttore	Direzione Sanitaria di Presidio
Micaela Pelagi	Dirigente Medico	S.C. Lab. Analisi e Microbiologia
Daniele Salussoglia	Dirigente Medico Veterinario	S.S.D. Veterinario Area A
Elena Pavoletti	Direttore	Dipartimento Prevenzione
Gabriella Garbarino	Direttore	S.S.D. Veterinario Area A
Manuela Franchino	Assistente Sanitaria	Direzione Sanitaria di Presidio
Giovanna Piccini	Dirigente Medico	S.C. Nefrologia
Gianluca Così	Direttore	S.C. Pediatria
Elena Uga	Dirigente Medico	S.C. Pediatria
Roberta Paltro	Direttore	S.S. Diabetologia e Mal. Endocrine
Ombretta della Marianna	Assistente Sanitaria	S.C. S.I.S.P.
Anna Maria Calareso	Dirigente Medico	S.C. Pneumologia
Luigina Grossi	Coordinatore	Dipartimento Materno Infantile
Antonio Di Palo	Dirigente Medico	S.C. S.I.S.P.
Roberto Conti	Addetto Stampa	Settore Comunicazione
Simona Cottarelli	Assistente Sanitaria	S.C. S.I.S.P.
Chiara Mosconi	Assistente Sanitaria	S.C. S.I.S.P.
Younes Harouny	Dirigente Medico	S.C. Malattie Infettive

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 INTERSETTORI ALITÀ	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 INTERSETTORI ALITÀ	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 del sistemi di sorveglianza epidemiologica e potenziamento del sistema di segnalazione malattie infettive 14.3 Interventi formativi regionali
Trasversale COMUNICAZIO	PL14_OT06 Disponibilità di una campagna di comunicazione per favorire	PL14_OT06_IT05 Disponibilità e realizzazione di interventi di comunicazione	Realizzazione di almeno una iniziativa	Adesione alle iniziative di	14.7 Campagna di comunicazione per

NE	l'adesione consapevole della popolazione alle vaccinazioni	e informazione in tema di vaccinazioni Presenza di campagna di comunicazione	di comunicazione	comunicazione	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

Premessa
Le malattie infettive rappresentano a tutt'oggi una priorità e una sfida stimolante per la sanità pubblica. In quanto la tropicalizzazione del clima, la globalizzazione, l'intensificarsi degli spostamenti delle persone e dei flussi migratori aumentano il rischio di circolazione di agenti infettivi. La vaccinazione riveste un ruolo sempre più fondamentale nella prevenzione, migliorando non solo della qualità di vita dei pazienti fragili, ma anche impedendo la trasmissione di malattie ad alto rischio di morbilità e mortalità. Ruolo importantissimo è legato pertanto alla organizzazione e preparazione alle emergenze infettive, a seguito della recente pandemia da Covid 19.
Stato dell'arte
Aumentare le conoscenze sulle vaccinazioni, rendendo le persone più consapevoli sulla loro importanza, sicurezza ed efficacia è fondamentale al fine di accompagnare a una decisione vaccinale serena e consapevole. Il periodo appena trascorso ha sicuramente influito sull'adesione alle vaccinazioni, portando l'individuo a essere insicuro e confuso a causa dell'infodemia dilagante, per cui la quantità eccessiva di informazioni, talvolta inaccurate, talora non ha permesso di individuare fonti scientificamente affidabili. Nel corso del 2024 sono stati messi in atto diversi momenti comunicativi, rivolti alla popolazione generale e alle persone suscettibili e/o fragili per condizione, età e patologia, al fine di esplicitare con accuratezza scientifica, ma in modo semplice e immediato, l'offerta vaccinale raccomandata. Grande rilievo è stato dato alla protezione del neonato dalla pertosse mediante la vaccinazione della donna in gravidanza con il vaccino Difterite-Tetano-Pertosse. Poster e brochure sono stati messi a disposizione nei punti vaccinali e pubblicati anche sul sito aziendale nell'area dedicata alla prevenzione e ne è stata data comunicazione anche a mezzo stampa. https://www.aslvc.piemonte.it/news-prevenzione/1781-le-vaccinazioni-in-tutte-le-fasi-della-vita https://www.aslvc.piemonte.it/news/1810-un-atto-d-amore-per-il-tuo-bambino-proteggilo-dalla-pertosse https://www.instagram.com/p/C6JVo2qNwtZ/?img_index=1 https://www.facebook.com/share/p/18QdBxtQhC Sulla pagina social aziendale è stata pubblicata un'intervista, rilasciata dal Direttore SISP a un giornale locale, riguardante l'importanza dell'adesione alla vaccinazione antipapilloma da parte degli adolescenti. E' stata anche avviata, in collaborazione con la Farmacia Comunale, una campagna informativa sulle vaccinazioni antinfluenzale e anticovid. Durante la giornata mondiale del Diabete (18 novembre) è stato distribuita una brochure ("Le buone azioni per il Diabete"), nella quale venivano illustrate le vaccinazioni raccomandate per questa patologia. Nella giornata del 12.10.2024 infine, in occasione dell'Open Day "Sanità Pubblica: Prevenzione e Promozione della salute", tenutasi presso il Chiostro della Basilica Sant'Andrea, era presente una postazione informativa, rivolta a tutti i cittadini, riguardante le vaccinazioni. Nel corso del 2024 si è proseguito l'utilizzo da parte dell'ASL della piattaforma PREMAL che è il nuovo sistema di allerta delle malattie infettive, che è caratterizzato da criteri di specificità, tempestività e flessibilità. La sorveglianza e la corretta gestione delle malattie infettive pervenute con notifica al SISP ha consentito la tempestiva presa in carico dei casi. In particolare l'attività di sorveglianza delle arbovirosi ha favorito la precoce individuazione dei casi e ha ridotto la potenziale diffusione. È proseguito lo screening per l'eliminazione del virus dell'epatite C, e sono state messe in atto azioni di potenziamento della campagna di sensibilizzazione, al fine di favorire l'adesione di fasce più ampie di popolazione. Il tema dell'adesione alle vaccinazioni non può prescindere da una corretta e capillare informazione, che deve tener conto anche degli aspetti comportamentali. Portare a conoscenza la popolazione dell'esistenza di piani vaccinali adeguati per condizioni di rischio patologiche, lavorative o legate all'età è un dovere della Sanità Pubblica.

Il monitoraggio e la gestione delle campagne vaccinali e dell'informatizzazione delle attività vaccinali sulla piattaforma di anagrafe vaccinale regionale sono state correttamente rispettate, con incremento delle sedute vaccinali per il recupero dei ritardatari.

Sono poi proseguite le attività di coordinamento e di preparazione alla risposta alle emergenze infettive e di monitoraggio del piano pandemico, individuando il gruppo di lavoro aziendale dedicato.

Principali attività previste

Nel 2025 proseguiranno le seguenti attività:

- aggiornamento e coordinamento, in coerenza con le indicazioni regionali, 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, come da indicazioni regionali;
- 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);
- nel 2025 saranno promosse campagne informative sulle vaccinazioni, in particolare saranno prese in considerazione nuove eventuali campagne di comunicazione su vaccinazioni ed emergenze infettive.

Azione 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 segnalate; • l'inserimento nella piattaforma PreMal di tutte le notifiche; • la segnalazione dei casi per le sorveglianze speciali previste; • la completezza delle informazioni rilevate sui casi; • la partecipazione agli eventi formativi previsti.

Attori coinvolti e ruolo
SISP, direzioni sanitarie presidi ospedalieri, MMG, PLS

Obiettivo e 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

Azione 14.2 Predisporre piani di preparazione e risposta alle emergenze infettive

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
• Sulla base delle indicazioni regionali, proseguiranno le attività di preparazione, aggiornamento e monitoraggio, da parte dei riferimenti tecnici incaricati, dei Piani locali, che dovranno essere trasmessi alla Regione nei tempi che saranno indicati.

Attori coinvolti e ruolo
Direzioni ASL, Direzione Medica, Direzione Medica di Presidio, Direzione di Distretto, DEA, Reparti Ospedalieri, S.s. Qualità, Osservatorio Epidemiologico Aziendale, Dipartimento di Prevenzione.

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

Azione 14.3 Interventi formativi regionali

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
Le attività previste a livello locale saranno: • identificazione degli operatori cui saranno rivolti i corsi di formazione; • partecipazione degli operatori alle attività proposte dal livello regionale; • adozione locale delle indicazioni regionali; • identificazione dei bisogni formativi.

Attori coinvolti e ruolo
Dipartimenti di Prevenzione, Settore Formazione, Direzione Sanitaria, SeRD, Medicina dei Viaggi, Infettivologie, Pneumologie, MMG, PLS, Farmacisti.

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

Azione 14.4 Gestione delle malattie trasmesse da vettori

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
Sulla base di indicazioni regionali, le ASL si occuperanno di: • identificare/confermare i riferimenti tecnici incaricati della gestione dei casi/focolai epidemici; • mantenere la sorveglianza delle arbovirosi in ambito umano e veterinario; • identificare/confermare le funzioni e le responsabilità degli incaricati delle attività di attuazione, aggiornamento, monitoraggio e rendicontazione delle azioni assegnate.

Attori coinvolti e ruolo
Dipartimenti di Prevenzione (SISP, Veterinari), Laboratori di riferimento, Ambulatori Medicina dei Viaggi, UUOO Malattie infettive, Centri IST, IPLA.

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

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

Azione 14.5 Interventi di screening in materia di IST

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Sono previste le seguenti attività:

- coinvolgimento delle strutture in cui sono attivi progetti di limitazione dei rischi/riduzione del danno per favorire l'accesso allo screening IST compreso l'HCV (v. azione 4.6);
- prosecuzione dell'offerta vaccinale per HPV/HAV.

Attori coinvolti e ruolo

Dipartimenti di Prevenzione, Centri IST, UUOO Malattie infettive, SERD.

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

Azione 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.

Attori coinvolti e ruolo
Dipartimento Prevenzione, SerD, Radiologia, Pneumologia, Dipartimento Materno Infantile, Centro ISI.

Indicatori di programma

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
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

Azione 14.7 Campagna di comunicazione per favorire l'adesione consapevole della popolazione alle vaccinazioni

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
Sulla base delle indicazioni regionali, le ASL si occuperanno di promuovere l'adesione alle iniziative proposte dalla regione 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
Dipartimento di Prevenzione, Servizi Vaccinali, Distretti, MMG, PLS Specialisti Ambulatoriali e Reparti Ospedalieri.

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

Referente del programma		
Nome e Cognome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Benedetto Francese	Dirigente Medico	S.C. S.I.S.P.
Tel. 0161 593805 - E-mail: benedetto.francese@aslvc.piemonte.it		

Componenti del gruppo di lavoro		
Nome e Cognome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Francesco Groppi	C.A.P.E.	S.C. S.I.S.P.

Quadro logico del programma

Nel quadro logico sono riportati tutti gli obiettivi del programma (trasversali e specifici) con i relativi indicatori certificativi e il valore atteso regionale per l'an.

A ciascun obiettivo/indicatore sono associate le azioni 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	(15.1) Partecipazione di tutte le ASL (almeno 60% dei centri di screening). (15.3) Almeno un percorso per i Programmi che non hanno svolto tale attività negli anni precedenti	15.1 Consolidamento del coordinamento multidisciplinare regionale di screening 15.3 Reindirizzare l'attività di screening spontaneo nel percorso dei programmi organizzati
Trasversale COMUNICAZIONE	PL15_OT04 Promozione di campagne informative rivolte alla cittadinanza e agli operatori	PL15_OT04_IT06 Realizzazione di campagne informative per cittadini e operatori	Almeno 1 campagna informativa	Almeno una iniziativa per la diffusione della campagna informativa	15.2 Piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico e promozione della partecipazione della popolazione invitata
Trasversale EQUITÀ	PL15_OT01 Orientare gli interventi a criteri di equità; aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative	PL15_OT01_IT01 Lenti di equità Progetto territoriale per raggiungere fasce svantaggiate della popolazione	Almeno 1 progetto avviato nel territorio di ciascuno dei 6 programmi di screening	Presenza in ciascun programma di almeno 1 progetto di promozione dell'adesione allo screening mirato ai soggetti più	15.9 Promozione della partecipazione e rafforzamento degli interventi per raggiungere sottogruppi svantaggiati della popolazione

				svantaggiati	
		Accordi intersettoriali con stakeholder che operano nel territorio dell'ASL	Standard raggiunto nel 2022	---	
SPECIFICO	PL15_OS01 Garantire livelli di attività adeguati ad offrire lo screening del tumore della cervice uterina negli intervalli previsti a tutta la popolazione eleggibile dei programmi e promozione della partecipazione, favorendo l'empowerment del cittadino per una scelta informata e consapevole	PL15_OS01_IS01 Copertura da esami Numero di persone sottoposte al test di screening del tumore della cervice nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale	55%	55%	15.2 Piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico e promozione della partecipazione della popolazione invitata
		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%)	15.3 Reindirizzare l'attività di screening spontaneo nel percorso dei programmi organizzati
SPECIFICO	PL15_OS02 Aumentare la copertura della popolazione del programma di screening dei tumori colo-rettali, ampliando la fascia di età bersaglio e favorendo la scelta delle persone invitate tra le diverse opzioni	PL15_OS02_IS10 Progressione del piano di estensione della copertura del programma di screening dei tumori colo-rettali Formula: Numero di programmi screening che raggiungono gli obiettivi fissati dal piano di transizione al nuovo protocollo* <i>(*modificato rispetto al PRP 2020-2025)</i>	Raggiungimento degli obiettivi di copertura da invito previsti dal piano di transizione*	Raggiungimento degli obiettivi di copertura da invito previsti dal piano di transizione*	15.3 Reindirizzare l'attività di screening spontaneo nel percorso dei programmi organizzati 15.7 Estensione dell'offerta di screening per il tumore colo rettale
SPECIFICO	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	PL15_OS03_IS07 Emanazione della nuova normativa regionale	Standard raggiunto nel 2022	---	15.1 Consolidamento del coordinamento multidisciplinare regionale di screening 15.8 Integrazione di interventi di promozione della salute nell'ambito dello screening oncologico (integrazione con PL12)
		PL15_OS03_IS08 Accordi con rete prevenzione/altri enti e soggetti	Standard raggiunto nel 2022	---	15.1 Consolidamento del coordinamento multidisciplinare regionale di screening 15.8 Integrazione di interventi di promozione della salute nell'ambito dello screening oncologico (integrazione con PL12)

		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%	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	----	----	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	---	Garanzia degli inviti alle donne già inserite nel programma (46-49enni)	15.4 Invio progressivo della lettera di invito alle donne di 45-49 anni e posticipo dell'età di uscita dallo screening fino a 74 anni di età

Analisi di contesto locale

La DGR 27-3750 del 04/07/2016 ha definito l'organizzazione dei programmi di screening, identificando, in Piemonte, 6 programmi locali, nell'ambito dei Dipartimenti di Prevenzione delle aree territoriali omogenee. L'ASL VC è inserita nel Programma 5 insieme a ASL BI, AOU NO, ASL VCO e ASL NO con ASL NO come capofila e sede di Coordinamento del Programma.

Per quanto riguarda ASL VC nel corso del 2024 si è assicurato l'invito della popolazione avente diritto per l'effettuazione dei controlli di primo livello.

Per il 2025 si prevede di proseguire l'attività nei tre screening tenendo conto delle diverse tipologie di intervento necessarie per un corretto funzionamento del Servizio.

Nello specifico:

1) **screening mammografico:** implemento della collaborazione con il Direttore della SOC Radiologia per l'utilizzo di Radiologi Dipendenti per l'effettuazione di controlli di secondo livello mammografico.

Per il 2025 si disporrà a livello locale di tutti gli approfondimenti diagnostici necessari al completamento delle indagini di secondo livello (mammotome, risonanza magnetica con mezzo di contrasto) prima delegati ad altre ASL con importante riduzione dei tempi di attesa rispetto agli anni precedenti.

Riguardo ai primi livelli non è stata rinnovata la Convenzione con il Fondo Tempia per l'impossibilità dello stesso a fornirci Tecnici di Radiologia per l'espletamento dell'attività.

Si cercherà di ovviare a questa problematica con l'utilizzo di liberi professionisti in carico alla Radiologia che fornirà giornate disponibili per l'attività di Screening, oltre al loro utilizzo per le attività di Reparto.

Dal punto di vista dell'adesione risulta problematico raggiungere la percentuale richiesta di adesioni in fascia target (50-69 anni) che quest'anno è stata portata al 65% della popolazione invitabile.

Risulta anche utile segnalare che nel 2025 risulterà difficile completare gli inviti a Programma stante il numero limitato di giornate disponibili per effettuare gli inviti di Screening.

Sull'adesione proseguono le campagne di sensibilizzazione sulla popolazione e sui Medici di Medicina Generale che verranno intensificate nel 2025 nell'ambito della Campagna Regionale.

Si prevede di effettuare incontri nelle équipes dei Medici di Medicina Generale per favorire l'adesione agli Screening.

2) **screening cervico-vaginale:** in questo ambito le problematiche non riguardano l'attività di primo livello, regolarmente distribuite sulle sei sedi Consultoriali dell'Azienda.

Nel 2025 peraltro risultano inevitabili tra HPV e Pap-test n. 8.807 donne, quindi un numero estremamente esiguo e facilmente assorbibile da parte dei Consultori Aziendali.

I numeri di inevitabili risultano modesti sia per il gran numero di donne chiamate nel 2024 e sia per l'aumento delle vaccinate contro l'HPV che verranno convocate per la prima volta al test ai 30 anni di età.

Dal punto di vista dei secondi livelli non dovrebbero sussistere problemi presso la sede di Vercelli grazie all'immissione in ruolo di nuovi Specialisti Ginecologi mentre per la sede di Borgosesia è presente una sola Ginecologa che ci può fornire un minimo di sedute mensili.

3) **screening colo-rettale:** Per quanto riguarda questo screening il numero di soggetti inevitabili risulta pari a 21.178 unità. Il numero di inviti risulta importante e la possibilità di esaurire questo numero risulta sempre legata alla disponibilità di Specialisti Gastroenterologi, per effettuare i controlli dei positivi con l'utilizzo della colonscopia.

Al momento risultano disponibili 11 posti settimanali (7 nella sede di Vercelli e 4 in quella di Borgosesia) che però vengono sempre confermati per brevi periodi, parallelamente ai movimenti del Servizio che ha perso nel corso dell'anno passato diversi Specialisti e al momento risulta disporre di un Gastroenterologo presso la sede di Vercelli e un libero professionista presso la sede di Borgosesia.

Dal punto di vista di proposte operative, oltre al passaggio nelle équipes dei Medici di Medicina Generale, si proseguirà con la diffusione dell'informazione alla popolazione tramite distribuzione di opuscoli informativi e si continuerà la collaborazione con l'Osservatorio Epidemiologico per mettere a punto nuove strategie di coinvolgimento della popolazione.

Azione 15.1 Consolidamento del coordinamento multidisciplinare di screening

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
Si proseguirà nell'attività di integrazione tra le Aziende sanitarie che partecipano al Programma 5 di cui fa parte l'ASL VC. Nello specifico il Programma, con ASL Novara capofila, comprende Vercelli, Biella, VCO e AOU Novara e prevede incontri periodici di pianificazione dell'attività e condivisione delle problematiche presenti a livello locale nelle singole ASL. E' stato nominato il nuovo Referente di Programma facente capo a Novara come ASL capofila che dovrà collaborare con le singole ASL nella risoluzione delle problematiche e valutare l'andamento delle attività.

Attori coinvolti e ruolo
Direzione Sanità e Welfare, CPO, Direzione Aziendale ASL VC, Responsabile del Programma di screening, Referente screening locale.

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% degli operatori screening)
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 effettuati nel SSR /totale Pap/HPV test (screening+extra screening) effettuati nel SSR	10%	10%
PL15_OS03_IS16 % di test FIT effettuati nel SSR sul totale Numero di test FIT extra screening effettuati nel SSR/totale test FIT (screening+extra screening) effettuati nel SSR	10%	10%

Azione 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 quanto riguarda ASL VC, si programmeranno i volumi di attività in base alla popolazione invitabile da distribuire nel corso dell'anno 2025 , con interventi mirati sui Medici di Medicina Generale per la diffusione dell'informazione e sensibilizzazione della popolazione e degli operatori sui temi della prevenzione dei tumori.

Attori coinvolti e ruolo
Responsabile del programma di screening, Referente screening locale, MMG , operatori screening, CPO, Direzioni Sanitarie Aziendali.

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 1 campagna informativa	Almeno 1 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/ 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%

Azione 15.3 Reindirizzare l'attività di screening spontaneo nel percorso dei programmi organizzati

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
- Nel corso del 2025 si proseguirà nella diffusione dell'informazione ai Medici di Medicina Generale e agli Operatori dei centri prelievo per ricondurre al programma screening le prestazioni ambulatoriali inappropriate. - In particolare verranno approfonditi gli aspetti legati alle fasce d'età in cui richiedere i controlli e l'estensione della possibilità di effettuare gli esami a partire dai 50 anni per lo screening colo-rettale, essendo presenti numeri importanti di prescrizioni gestibili attraverso Prevenzione Serena e non tramite ricetta medica. - Si provvederà ad assicurare la partecipazione degli Operatori ai percorsi formativi programmati sia a livello locale che regionale.

Attori coinvolti e ruolo
Responsabile programma di screening, CPO Piemonte, Direzioni Aziende Sanitarie, MMG, operatori screening.

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 effettuati nel SSR / totale Pap/HPV test (screening + extra screening) effettuati nel SSR	10%	10%
PL15_OS03_IS16 % di test FIT effettuati nel SSR sul totale Numero di test FIT extra screening effettuati nel SSR / totale test FIT (screening + extra screening) effettuati nel SSR	10%	10%

Obiettivo e indicatore 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 formativo 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 2024	Percorso formativo realizzato	Partecipazione al percorso formativo	CPO

Azione 15.4 Invio progressivo della lettera di invito per lo screening mammografico alle donne di 45-49 anni e posticipo dell'età di uscita dallo screening fino a 74 anni di età

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
Sarà mantenuta l'attività necessaria per la copertura delle donne 45-49enni già inserite nel programma e sarà inviata la lettera di invito che offre la possibilità di aderire alle donne che compiono 45 anni.

Attori coinvolti e ruolo
Responsabile programma di screening, CPO Piemonte, Direzione Sanitaria ASL VC, Responsabili Centri di Riferimento Regionale, Referenti e Operatori programma locale, Rete Oncologica Piemonte e VdA.

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	—	Garanzia degli inviti alle donne già inserite nel programma (46-49enni)

Azione 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
- Campagna informativa per i Medici di Medicina Generale e per gli operatori screening nell'ambito della campagna Regionale che prosegue anche nell'anno 2025. - Partecipazione Operatori ad eventi formativi proposti a livello Regionale.

Attori coinvolti e ruolo
Responsabile programma di screening, Referente screening locale, CPO Piemonte, Direzione Sanitaria ASL VC, Responsabili Centri di Riferimento Regionale, Rete Oncologica Piemonte e VdA.

Indicatori di programma

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
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%

Azione 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
Identificazione, insieme ai GIC e alle Breast Unit cui afferiscono i casi, di un centro di riferimento per la gestione di soggetti ad alto rischio di cancro alla mammella per mutazioni genetiche BRCA1 e BRCA2.
Attori coinvolti e ruolo
Responsabile programma di screening, Referente screening locale, CPO Piemonte, Rete Oncologica Piemonte e VdA.

Azione 15.7 Estensione dell'offerta di screening per il tumore colo rettale

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
Nell'anno 2025 si proseguirà con gli inviti a partire dai 50 anni di età secondo la nuova procedura Regionale selezionando le coorti inserite nel Programma Screening.
Attori coinvolti e ruolo
Responsabile programma di screening, Referente screening locale, CPO Piemonte, Direzione sanitaria aziendale, Rete Oncologica Piemonte e VdA, CSI Piemonte.

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 previsti dal piano di transizione*	Raggiungimento degli obiettivi di copertura previsti dal piano di transizione

*Formula e valore modificati rispetto al PRP 2020-2025 [% di soggetti 70-74enni senza precedenti esami di screening invitati nell'anno: 45%] dato il cambiamento di protocollo regionale.

Azione 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
Si proseguirà la collaborazione con Enti/Soggetti del terzo settore per favorire l'adesione dei cittadini ai programmi di prevenzione. Si rimane sempre in attesa di autorizzazione a procedere con accordi con LILT per l'effettuazione di HPV nell'ambito delle loro giornate della prevenzione. A tale riguardo si sono tenuti già due incontri a livello di coordinamento screening regionale con i rappresentanti delle LILT locali.

Attori coinvolti e ruolo
Responsabile programma di screening, Referente screening locale, CPO Piemonte, Rete Oncologica Piemonte e VdA, Associazioni e Enti del terzo settore.

Indicatori di programma

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL15_OS03_IS09 % di mammografie effettuate nel SSR sul totale	10%	10%
PL15_OS03_IS12 % di PAP/HPV test effettuati nel SSR sul totale	10%	10%
PL15_OS03_IS16 % di test FIT effettuate nel SSR sul totale	10%	10%

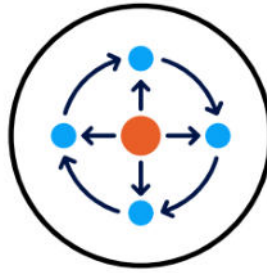
Azione 15.9 Promozione della partecipazione e rafforzamento degli interventi per raggiungere sottogruppi svantaggiati della popolazione (*azione equity-oriented*)

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
In questo ambito nel 2025 si effettuerà una collaborazione con il Centro ISI per raggiungere soggetti svantaggiati che, in età screening, potranno effettuare esami di Prevenzione utilizzando il Programma Prevenzione Serena. Nello specifico gli utenti che avranno accesso al Centro ISI verranno, oltre alle prestazioni sanitarie di competenza, informate della possibilità di effettuare interventi di Prevenzione e indirizzate allo Screening. Per quanto riguarda gli Screening mammografico e cervico-vaginale provvederemo a dare appuntamento per l'esame direttamente dal Servizio. Per quanto riguarda lo Screening colo-rettale gli operatori del Centro ISI consegneranno il kit per l'esame e provvederanno al ritiro facendo firmare all'utente il consenso di norma. Gli esiti degli esami verranno inviati direttamente all'ISI che provvederà a consegnarli ai loro iscritti. Per eventuali approfondimenti di secondo livello il Settore Screening contatterà direttamente l'utenza che al momento dell'esame dovrà fornire un cellulare di riferimento.

Attori coinvolti e ruolo
Coordinamento regionale Screening, Associazioni del Terzo settore, Referente screening locale.

Indicatori di programma

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL15_OT01_IT01 Lenti di equità Progetto territoriale per raggiungere fasce svantaggiate della popolazione	Almeno 1 progetto avviato nel territorio di ciascuno dei 6 programmi di screening	Presenza in ciascun programma di almeno 1 progetto di promozione dell'adesione allo screening mirato ai soggetti più svantaggiati



PL16 GOVERNANCE DEL PIANO REGIONALE DI PREVENZIONE

Programmazione 2024

Referente del programma		
Nome e Cognome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Antonella Barale	Dirigente biologo – Coordinatore PLP	S.D.U. Osservatorio Epidemiologico
Tel. 0161 593976 - E-mail: antonella.barale@aslvc.piemonte.it		

Componenti del gruppo di lavoro		
Nome e Cognome	Ruolo	Struttura di appartenenza
Giuseppe Troiano	Coadiutore amministrativo	S.D.U. Osservatorio Epidemiologico
Elena Amelio	Coadiutore amministrativo	S.D.U. Osservatorio Epidemiologico
Elena Ferrara	Addetto Stampa	Servizio Comunicazione
Coordinatori aziendali delle Sorveglianze di popolazione		
Antonella Barale	Dirigente biologo – Coordinatore Sorveglianze PASSI e PdA	S.D.U. Osservatorio Epidemiologico
Maria Luisa Berti	Dirigente medico - Coordinatore Sorveglianze OKkio alla Salute e HBSC	S.S.D. S.I.A.N.
Federica Gallo	Dirigente medico	S.C. S.I.S.P.
Luigina Grossi	CPSS Infermiere – Posizione di Funzione Organizzativa Dipartimento Materno–Infantile - Coordinatore Sorveglianza 0-2	S.C. D.I.P.S.A.

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 regionale 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	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

Il monitoraggio periodico, l'aggiornamento, il supporto e la facilitazione per la realizzazione delle azioni programmate per il PLP, nella ASL di Vercelli anche nel 2024, sono stati effettuati dalla coordinatrice del PLP attraverso l'organizzazione di 4 eventi di Formazione sul Campo (FSC) rivolti ai componenti del "Gruppo di progetto PLP", eventi accreditati in ECM con il titolo "L'attuazione e il monitoraggio del PLP 2024". I 4 eventi sono stati realizzati dopo la programmazione del PLP da luglio a dicembre 2024. E' stata dedicata particolare attenzione agli obiettivi trasversali: equità, intersectorialità, formazione e comunicazione, ed è emerso che soprattutto le azioni equity oriented quasi sempre sono risultate le più complesse da attuare.

L'attività di FSC, da sempre apprezzata dai componenti del Gruppo di progetto PLP è stata programmata anche per il 2025 e sarà fatto il possibile dalla coordinatrice e dai referenti dei programmi PLP per superare le criticità che permangono.

Anche l'aggiornamento della Banca dati ProSa è in sofferenza in quanto è completamente a carico del referente ProSa e della coordinatrice del PLP.

Il gruppo Governance del PLP, nel 2024, ha cercato di applicare appieno le indicazioni del Piano di Comunicazione del PRP, pubblicando sul sito web aziendale e sulle pagine social aziendali i "Banner regionali", che comunicavano le giornate tematiche in tema di prevenzione, realizzati per la comunicazione sui siti istituzionali, in molte di queste occasioni sono stati realizzati eventi locali di comunicazione a tema in cui sono state utilizzate l'immagine coordinata del PLP e i loghi dei programmi. Si procederà così anche nel 2025.

Nel 2024 le attività programmate dalle Sorveglianze di popolazione sono state condotte regolarmente.

Azione 16.1 Intersectorialità nel Piano regionale di Prevenzione 2020-2025

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
- Saranno mantenute le attività previste dagli accordi intersectoriali locali e la partecipazione ai tavoli di lavoro con specifiche progettualità. - Sarà attuato quanto previsto dagli accordi e dai tavoli intersectoriali regionali.
Attori coinvolti e ruolo
Gruppo di Progetto PLP

Azione 16.2 Formazione trasversale a supporto del PRP 2020-2025

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
Alle ASL viene indicato di organizzare almeno un evento formativo a carattere interdisciplinare e interprofessionale, finalizzato al governo del PLP. Come consuetudine, nella ASL di Vercelli per il 2025, la coordinatrice del PLP ha organizzato un percorso, in quattro incontri, di "Formazione sul Campo" (FSC) rivolto ai componenti del gruppo di progetto del PLP, quindi a tutti i referenti dei programmi e, al bisogno, allargato ad altri specialisti. Inoltre è stato programmato un evento sempre a carattere interdisciplinare e interprofessionale finalizzato a formare per la programmazione delle Azioni del PLP considerando i bisogni di salute della popolazione emersi dall'analisi del profilo di salute.
Attori coinvolti e ruolo
Gruppo di Progetto PLP, Servizio di Formazione ASL

Azione 16.3 Piano di comunicazione del PRP 2020-2025

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
A livello locale si cercherà di facilitare il raccordo delle iniziative di comunicazione previste nei diversi programmi e di diffondere le iniziative e le campagne concordate a livello regionale. In particolare nel 2025: - Si manterrà, come sempre, 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 del PRP 2025 - Gli strumenti di comunicazione proposti a livello regionale saranno pubblicati sul sito aziendale e saranno utilizzati nei contesti opportuni, secondo le specifiche indicazioni regionali. - I post regionali sulle giornate tematiche di sensibilizzazione sugli interventi prioritari in prevenzione, proposti dal calendario del Piano di Comunicazione 2025 del PRP, saranno pubblicati sul sito aziendale e sui social aziendali e del Progetto Dedalo insieme alle iniziative locali realizzate in occasione di tali giornate. - Il Servizio Comunicazione dell'ASL è costantemente informato sulle iniziative di comunicazione da realizzare che però sono alternativamente realizzate anche dal gruppo di coordinamento del PLP.

Attori coinvolti e ruolo
Servizio Comunicazione ASL, Gruppo di Progetto PLP

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

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

Azione 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
- Soprattutto a causa della carenza di risorse umane l'attuazione delle azioni equity-oriented previste dai diversi Programmi PRP potrebbe non essere completamente realizzata. - Si farà il possibile per garantire la partecipazione degli operatori agli interventi formativi promossi dal livello regionale.

Attori coinvolti e ruolo
Referenti dei Programmi coinvolti nelle azioni di contrasto alle disuguaglianze

Obiettivo e 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

Azione 16.5 Sorveglianze di popolazione

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Sarà garantita l'attuazione delle attività di sorveglianza come segue.

PASSI:

- saranno assegnate e sarà coordinata l'effettuazione delle 275 interviste annuali programmate;
- è sempre necessaria la sostituzione di alcuni Intervistatori e l'effettuazione della formazione di nuovi Intervistatori, con periodi di sofferenza per mancanza di personale disponibile a ricoprire il ruolo;
- il coordinatore aziendale parteciperà ai gruppi di lavoro regionali e alla diffusione dei risultati di analisi su argomenti specifici concordata con il coordinamento regionale;
- ci si impegna per la produzione di 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:

- saranno effettuate le interviste concordate con il coordinamento regionale;
- il coordinatore aziendale parteciperà ai gruppi di lavoro regionali e alla diffusione dei risultati su argomenti specifici concordati dal coordinamento regionale;
- ci si impegna per la produzione di 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:

- sarà completata la stesura del report aziendale OKkio alla Salute relativo alla raccolta dati 2023 e sarà pubblicato sul sito aziendale e regionale. Saranno inoltre utilizzati il report e i materiali informativi prodotti dall'ISS e collegati a OKkio alla Salute (schede informative) in attività di comunicazione, formazione, informazione.

HBSC:

- la ASL VC utilizzerà le informazioni contenute nel report regionale HBSC per azioni di informazione e comunicazione nel territorio (Scuole e Strutture competenti) e nell'ambito delle attività di definizione dei profili di salute e programmazione PLP.

Sorveglianza sui determinanti di salute nella prima infanzia 0-2:

- si parteciperà alla raccolta dati 2025, il cui avvio è stato posticipato probabilmente a giugno 2025, sarà garantito il contributo di questionari previsto per la rappresentatività regionale. E' stata anche garantita la partecipazione alla formazione tecnico-operativa da parte degli operatori che collaboreranno alla raccolta dati e sarà garantita la partecipazione 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

Coordinatori aziendali sorveglianze; intervistatori e supporto amministrativo aziendale; MMG per supporto nel rapporto con gli intervistati; Comuni per supporto ricerca anagrafica.

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

Obiettivo di processo	Nome indicatore	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%	minimo da garantire: 80%; livello auspicato: 90%

Azione 16.6 Monitoraggio degli obiettivi del PRP 2020-2025

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Sarà rendicontata l'attuazione delle azioni programmate con il PLP 2025 attraverso la relazione annuale (prevista entro fine febbraio 2026). Nella relazione PLP saranno sintetizzate e documentate le attività effettivamente realizzate e i relativi indicatori, di programma e di processo, secondo il format definito a livello regionale.
- Saranno rendicontate le attività condotte a livello locale per garantire la governance del PLP.
- Si cercherà di utilizzare correttamente il sistema informativo ProSa, in particolare garantendo:
 - la completezza del caricamento dei progetti e degli interventi riferiti alla lista concordata di indicatori estraibili per la rendicontazione;
 - il rispetto delle regole per il miglioramento della qualità degli indicatori estraibili da ProSa riferiti ai setting scuola, lavoro e comunità;
 - nel documento di rendicontazione PLP, l'utilizzo di ProSa come fonte informativa per rendicontare gli indicatori monitorati da ProSa;
 - la partecipazione del referente ProSa agli interventi formativi promossi dal livello regionale;
 - la partecipazione al percorso laboratoriale di co-progettazione della nuova ProSa (previsti 3 appuntamenti laboratoriali e la partecipazione alle fasi di consultazione e validazione dei prodotti che costituiscono la nuova ProSa).

Attori coinvolti e ruolo

Gruppo di progetto PLP, Referente ProSa

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



A.S.L. VC

*Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli*

S.D.U. Osservatorio Epidemiologico

Redazione grafica

Antonella Barale

SOE ASL VC / 3 / 2025