REGIONE PIEMONTE

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI BIELLA

SEDE LEGALE
Via dei Ponderanesi n. 2 – 13875 Ponderano (BI)
P.IVA 01810260024

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Mario Sano'

(nominato con D.G.R. n. 19 - 649 del 23 Dicembre 2024)

L'anno 2025, il giorno 06 del mese di Giugno, presso l'Azienda Sanitaria Locale BI con sede legale in Ponderano (BI) - Via dei Ponderanesi n. 2

ha assunto la seguente deliberazione:

Deliberazione n. 218 del 06/06/2025

OGGETTO: APPROVAZIONE DEL PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE (PLP) ASL BI - PROGRAMMA DELLE ATTIVITÀ ANNO 2025.

Il presente documento informatico è sottoscritto con firma digitale, creato e conservato digitalmente secondo la normativa vigente.

REGIONE PIEMONTE

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI BIELLA

Deliberazione n. 218 del 06/06/2025

SEDE LEGALE
Via dei Ponderanesi n. 2 – 13875 Ponderano (BI)
P.IVA 01810260024

OGGETTO: APPROVAZIONE DEL PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE (PLP) ASL BI - PROGRAMMA DELLE ATTIVITÀ ANNO 2025.

IL DIRETTORE GENERALE

Su proposta n. 229 del DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE dalla cui istruttoria si evince che:

- il Gruppo di Progetto del Piano Locale di Prevenzione, il Coordinatore PLP ed il Responsabile del Gruppo di Progetto, hanno predisposto "Il Piano Locale della Prevenzione ASL Biella - Programma delle attività Anno 2025";

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale 29 dicembre 2021, n. 16-4469, che ha approvato il Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025, in attuazione del Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 (recepito con D.G.R. n. 12-2524 dell'11/12/2020);

VISTA la D.D. 15 maggio 2025, n. 278 del Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare della Regione Piemonte avente ad oggetto "Piano regionale di prevenzione 2025: approvazione della programmazione annuale (DGR n. 16-4469 del 29/12/2021)";

CONSIDERATO che la deliberazione n. 215 del 03/06/2025 ha rinnovato la nomina del Gruppo di Progetto del Piano Locale di Prevenzione, il Coordinatore PLP ed il Responsabile del Gruppo di Progetto;

RITENUTO che i contenuti del Programma della attività proposte per l'anno 2025 dal Gruppo di Progetto sono coerenti con la Programmazione 2025 del Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025;

TENUTO CONTO che la succitata D.G.R. 29 dicembre 2021, n. 16-4469 prevede che le Aziende Sanitarie Locali approvino annualmente il Piano Locale di Prevenzione, quale strumento aziendale di programmazione integrata delle attività di prevenzione e promozione della salute sul territorio, in coerenza con il Piano regionale, dandone comunicazione al Settore regionale competente, producendo una relazione sull'attività svolta nell'anno precedente;

RITENUTO di condividere la sopra richiamata proposta;

ASSUNTA la correttezza del processo istruttorio correlato la cui responsabilità è riconducibile all'ambito dirigenziale;

PRESO ATTO dei pareri conformi del Direttore Amministrativo, Dr. Paolo GARAVANA e del Direttore Sanitario, Dr. Pierangelo SARCHI, ai sensi del D.Lg.vo n. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni;

D E L I B E R A:

Il presente documento informatico è sottoscritto con firma digitale, creato e conservato digitalmente secondo la normativa vigente.

Deliberazione n. 218 del 06/06/2025

SEDE LEGALE
Via dei Ponderanesi n. 2 – 13875 Ponderano (BI)
P.IVA 01810260024

1) di approvare il “Piano Locale della Prevenzione ASL Biella - Programma delle attività Anno 2025”, allegato al presente atto;
2) di dare mandato al DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE di provvedere agli adempimenti consequenziali.

Con parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

Altresì

D E L I B E R A:

di autorizzare e dichiarare l'immediata esecutività della presente deliberazione, prevista dall'art. 3 della L.R. n. 31 del 30.6.1992, sussistendo la condizione di cui all'art. 134 del Decreto Legislativo n. 267 del 18.8.2000.

Il presente documento informatico è sottoscritto con firma digitale, creato e conservato digitalmente secondo la normativa vigente.

REGIONE PIEMONTE

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI BIELLA

SEDE LEGALE
Via dei Ponderanesi n. 2 – 13875 Ponderano (BI)
P.IVA 01810260024

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Deliberazione n. 218 del 06/06/2025

Per approvazione

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Mario Sano'

Il presente documento informatico è sottoscritto con firma digitale, creato e conservato digitalmente secondo la normativa vigente.

PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE

ASL BIELLA

Programma delle attività Anno 2025

A cura:

Gruppo di lavoro PLP

INDICE	PAG.1
PREMESSA	PAG.2
PROGRAMMA 1 - SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE	PAG.3
PROGRAMMA 2 – COMUNITA' ATTIVE	PAG.16
PROGRAMMA 3 - LUOGHI DI LAVORO CHE PROMUOVONO SALUTE	PAG.27
PROGRAMMA 4 – DIPENDENZE	PAG.34
PROGRAMMA 5 - SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI VITA	PAG.45
PROGRAMMA 6 - PIANO MIRATO DI PREVENZIONE	PAG.57
PROGRAMMA 7 - PREVENZIONE IN EDILIZIA E AGRICOLTURA	PAG.65
PROGRAMMA 8 - PREVENZIONE DEL RISCHIO CANCEROGENO PROFESSIONALE, DELLE PATOLOGIE PROFESSIONALI DELL'APPARATO MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL RISCHIO STRESS CORRELATO AL LAVORO	PAG.75
PROGRAMMA 9 - AMBIENTE, CLIMA E SALUTE	PAG.85
PROGRAMMA 10- MISURE PER IL CONTRASTO DELL'ANTIMICROBICO-RESISTENZA	PAG.100
PROGRAMMA 11- PRIMI 1000 GIORNI	PAG.120
PROGRAMMA 12- SETTING SANITARIO: LA PROMOZIONE DELLA SALUTE NELLA CRONICITA'	PAG.128
PROGRAMMA 13- ALIMENTI E SALUTE	PAG.137
PROGRAMMA 14- PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE	PAG.149
PROGRAMMA 15- SCREENING ONCOLOGICI	PAG.157
PROGRAMMA 16- GOVERNANCE DEL PIANO REGIONALE DI PREVENZIONE	PAG.169

Premessa al PLP 2025

Il contesto demografico e sanitario del territorio dell'ASL di Biella pone oggi sfide importanti. La popolazione biellese, pari a 161.730 residenti (dato 2023), è in progressivo invecchiamento, con un indice di vecchiaia pari a 295,8, il più elevato della Regione Piemonte. Il saldo naturale (differenza tra nati e morti) è peggiorato negli ultimi anni, passando da -928 nel 2011 a -1.751 nel 2022, con un tasso di natalità fermo a 5,0 per mille e una mortalità in aumento fino a 14,6 per mille.

Questi dati, che rispecchiano una tendenza più ampia a livello regionale e nazionale, ma con tratti più marcati nel nostro territorio, richiamano con forza la necessità di agire sulla prevenzione come leva strategica per la sostenibilità del sistema sanitario e per la promozione attiva del benessere delle comunità.

Il Piano Locale della Prevenzione 2025 nasce in coerenza con il Piano Regionale della Prevenzione della Regione Piemonte, declinandone i principi, le priorità e gli obiettivi in una logica di prossimità e aderenza ai bisogni specifici della popolazione biellese.

L'ASL BI intende rafforzare il proprio impegno nella promozione della salute con azioni concrete, mirate e misurabili, orientate:

- alla riduzione dei principali fattori di rischio comportamentali e ambientali;
- alla promozione di contesti favorevoli alla salute nei luoghi di vita e di lavoro;
- all'equità di accesso agli interventi preventivi per tutte le fasce della popolazione;
- allo sviluppo di reti territoriali e intersettoriali, in un'ottica One Health e di salute pubblica integrata.

In particolare, si intende valorizzare il ruolo della prevenzione nelle politiche per la terza età, contrastare l'isolamento sociale e la sedentarietà, potenziare i programmi di screening oncologici, promuovere la salute mentale e il benessere organizzativo nel personale sanitario, e proseguire nell'adesione a reti come la Health Promoting Hospitals (HPH).

La costruzione di questo Piano è il risultato di un lavoro partecipato, che ha visto il coinvolgimento attivo di tutti i referenti di programma. Questi, nella pianificazione e attuazione delle azioni, si confrontano e collaborano con altri attori istituzionali, professionisti sanitari, enti locali, scuole, aziende e realtà del terzo settore, nella consapevolezza che la prevenzione rappresenta un investimento collettivo, da progettare insieme e da portare avanti con continuità, spirito innovativo e una visione di lungo periodo.

Il Piano Locale della Prevenzione rappresenta dunque non solo un documento tecnico, ma una scelta strategica per il futuro del nostro territorio, affinché la salute non sia solo assenza di malattia, ma una risorsa quotidiana, condivisa e sostenibile per tutte le generazioni.

PROGRAMMA: 1 SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE
Programmazione 2025

Referente del programma:

Milena Vettorello
Dirigente medico- Medicina dello Sport- RePES
Mail: milena.vettorello@aslbi.piemonte.it
tel. 01515159137

Sostituto referente:

Simona Andreone - Assistente Sanitaria SISP
Mail: simona.andreone@aslbi.piemonte.it

Gruppo Tecnico Provinciale

Per Asl: Direttore Dipartimento di Prevenzione, REPES, Referente programma 1 PLP

Per Scuola: Dirigente UST, Referente educazione fisica, referente inclusione, referente per la salute per il primo e per il secondo ciclo di istruzione, Dirigente scuola Polo, studenti della consulta studentesca.

Programmazione locale e Buone pratiche

Agostino Giampietro Docente distaccato UST	Mail: agostino.giampietro@scuola.istruzione.it
Luigi Talamanca Referente Ufficio educazione fisica	Mail: luigi.talamanca@scuola.istruzione.it
Laura Zanotti Docente distaccato UST	Mail: laura.zanotti3@scuola.istruzione.it
Simona Andreone Dipartimento di Prevenzione	Mail: simona.andreone@aslbi.piemonte.it
Maela Beccaria Ser.D. Biella	Mail: maela.beccaria@aslbi.piemonte.it
Manuela Cutuli Ser.D. Biella	Mail: manuela.cutuli@aslbi.piemonte.it
Nadia Franchi Ser.D. Biella	Mail: nadia.franchi@aslbi.piemonte.it
Valentina Furno Ser.D. Biella	Mail: valentina.furno@aslbi.piemonte.it
Claudia Vivenza Dipartimento di Prevenzione	Mail: claudia.vivenza@aslbi.piemonte.it

Catalogo offerta formativa

Referenti dei progetti proposti da ASL BI e associazioni del terzo settore

Quadro logico del programma

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

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

	comunicazione ed informazione rivolti ai diversi stakeholder	locali, associazioni, ecc. per diffondere la conoscenza del modello Scuole che Promuovono Salute e i risultati raggiunti	riguardante i risultati raggiunti) a livello regionale		
Trasversale EQUITÀ	PP01_OT05 Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative	PP01_OT05_IT06 Prevalenza di bambini attivi/con dieta corretta	Aumento nei distretti/ASL ad alta prevalenza di sovrappeso/obesità del numero di bambini attivi e/o che fanno una colazione di metà mattina adeguata		1.7 Introdurre le lenti dell'equità nei processi intersettoriali con MI-USR, comuni, enti e istituzioni, terzo settore 1.8 Promozione di stili di vita salutari, con particolare riferimento all'alimentazione e all'attività fisica, per il contrasto di sovrappeso e obesità nei bambini
		Plessi di scuole dell'infanzia, primarie o secondarie di I grado raggiunti dai progetti di promozione di una corretta alimentazione e attività fisica a scuola		Aumento del numero di plessi raggiunti dai progetti nell'area svantaggiata o almeno un nuovo istituto scolastico /agenzia formativa raggiunto dai progetti	
SPECIFICO	PP01_OS01 Diffondere l'adozione dell'"Approccio globale alla salute" nelle Scuole, promuovendo contestualmente la diffusione di modelli educativi e programmi preventivi orientati alle life skills e la realizzazione di azioni/interventi per facilitare l'adozione competente e consapevole di comportamenti e stili di vita sani attraverso il cambiamento dell'ambiente scolastico, sul piano sociale, fisico e organizzativo	PP01_OS01_IS04 Istituti raggiunti dal Programma – Adesione alla Rete (N. Istituti scolastici* che aderiscono formalmente alla Rete con impegno a recepire l'"Approccio globale" e a realizzare gli interventi di cui al "Documento regionale di pratiche raccomandate") / (N. Istituti scolastici presenti sul territorio regionale) x 100 (* 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 1.4 Aggiornare e sviluppare ProSa e la piattaforma rete SHE Piemonte 1.5 Definire e aggiornare periodicamente un documento regionale di pratiche raccomandate 1.6 Diffusione dei risultati raggiunti dall'alleanza scuola/sanità per le Scuole che promuovono Salute 1.7 Introdurre le lenti dell'equità nei processi intersettoriali con MI-USR, 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
		PP01_OS01_IS05 Scuole raggiunte dal Programma – Attuazione pratiche raccomandate (N. Scuole* che realizzano almeno 1 intervento di cui al "Documento regionale di pratiche raccomandate") / (N. Scuole presenti sul territorio regionale la cui Direzione Scolastica ha aderito alla Rete) x 100 (* Per Scuole si deve intendere il plesso o la tipologia di indirizzo (es. liceo scientifico, liceo tecnologico, istituto agrario, ecc.): quindi nell'anagrafe MIUR i rispettivi codici meccanografici)	Almeno 50%	Almeno 50%	

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

Il setting scolastico è uno degli ambienti di vita fondamentali per il raggiungimento di obiettivi di benessere e apprendimento, attraverso un approccio globale e sistemico che consente di promuovere la salute nella sua più ampia accezione. Da diversi anni è in atto un processo che punta allo sviluppo e consolidamento della Rete Delle Scuole Che Promuovono Salute, attraverso la divulgazione, valorizzazione e sottoscrizione di documenti che ne sanciscono i principi.
A tal proposito le azioni finora svolte sono brevemente enunciate di seguito, fanno parte di un processo di costruzione e crescita comune che si concluderà formalmente con il 2025, ultimo anno di questo Piano della Prevenzione, ma contemporaneamente saranno le basi su cui progettare le programmazioni future.
Stato dell'arte
Nel corso del 2024 è stato mantenuto regolarmente il lavoro del Gruppo Tecnico Provinciale (GTP).
Sono stati pubblicati sul catalogo dell'offerta formativa per la scuola anno scolastico 2024/25 i seguenti documenti: Position Statement, la Carta delle Scuole Che Promuovono Salute, procedure di adesione alla Carta e alla Rete delle Scuole che Promuovono Salute. Tali documenti sono stati inoltre contestualizzati nel corso della riunione di presentazione del Catalogo stesso e sono stati messi a disposizione sul sito aziendale.
Ad integrazione delle azioni che sostengo la rete delle scuole che promuovono salute, alcuni operatori dell'Asl e dell'Ufficio Scolastico Provinciale hanno partecipato alle formazioni congiunte regionali inerenti il nuovo documento regionale Criteri di qualità per i progetti di promozione della salute.
Tale documento è inoltre stato recepito a livello del GTP come strumento utile per la progettazione ed a fine anno 2024 è iniziato un lavoro congiunto per il suo più corretto utilizzo e divulgazione alle parti locali coinvolte.
A gennaio 2024 è stato progettato e messo in atto un questionario rivolto ai referenti per la salute delle scuole con l'obiettivo di mappare i progetti avviati sul nostro territorio, (presenti in catalogo ma soprattutto non presenti in catalogo) e osservarne la distribuzione.
Attraverso questa indagine si è colta l'occasione di approfondire la percezione del grado di soddisfazione dei bisogni formativi, in relazione ai progetti contenuti in catalogo. La relazione finale è stata condivisa con i partner del catalogo dell'offerta formativa e con i docenti referenti per la salute in occasione della presentazione del catalogo.

Il catalogo locale dell'offerta formativa è stato messo a disposizione sul sito aziendale e sulla pagina regionale Scuole che promuovono salute | Regione Piemonte.
I progetti inseriti rispondono ai bisogni di salute delle scuole presenti sul territorio in coerenza con le linee guida 2020-2025 contenute nel protocollo d'intesa scuola sanità.
Rispetto allo scorso anno è stato implementato il numero dei progetti inseriti in catalogo, tratti dal documento regionale di pratiche raccomandate, aggiungendo ai progetti presenti, tutti destinati alle scuole secondarie di primo grado, il progetto RETE SENZA FILI destinato alle scuole primarie.

A consolidamento delle alleanze sono stati inseriti nel catalogo locale i momenti formativi congiunti di Educare alla bellezza, eventi ed attività promosse da altre Aziende Sanitarie sotto forma di webinar, Moc o laboratori quali:
Prox experience alcol & friends (laboratori presso C.A.P.S Torino)
Prox experience social & technology (laboratori presso C.A.P.S Torino)
Prox experience gambling & dreams (laboratori presso C.A.P.S Torino)
Il gioco infinito (formazione on line ASL CN2)

Vincere facile (MOC promossa ASL CN2)
La Peer e media education (MOC promossa da ASL VCO)
Tutti i progetti locali contenuti nel catalogo dell'offerta formativa sono stati caricati nella banca dati ProSa che ha permesso di estrarre i seguenti risultati:

- gli istituti coinvolti negli interventi presenti a catalogo e rendicontati sono 21 (100% scuole statali)
- gli istituti coinvolti negli interventi di Buone Pratiche Raccomandate sono il 12 su 21 (57%)
- il numero dei plessi di ogni ordine e grado coinvolti negli interventi è di 115 su 181 (circa il 63%)
- il numero di studenti coinvolti negli interventi è di circa 14193 unità

I principali temi di salute dei progetti sono: consumi e comportamenti a rischio in 8 progetti, salute mentale e benessere psicofisico in 2 progetti, alimentazione in 5 progetti, sessualità in 5 progetti, life skills in 4 progetti, attività fisica in 2 progetto, ambienti di vita 1 progetto, donazione di organi 1 progetto, igiene personale 1 progetto, empowerment 1 progetto, patologie specifiche 1 progetto, disuguaglianze 2 progetti.
Con questi dati è stata prodotta l'istantanea locale del programma, che viene puntualmente diffusa dal sito aziendale, viene pubblicata sul catalogo dell'offerta formativa e commentata durante le riunioni di presentazione e progettazione del catalogo stesso.

Inoltre gli operatori individuati hanno partecipato agli incontri relativi alla riorganizzazione della banca dati ProSa.
Continuano le progettazioni specifiche soprattutto in tema di alimentazione ed attività fisica, in quei territori con bisogni di salute elevati, individuati con lo strumento HAZ.

Per quanto riguarda la programmazione locale continueranno le azioni intraprese gli scorsi anni al fine di garantire il raggiungimento degli obiettivi.

L'intento è quello di concordare strategie e modalità di lavoro utili a sostenere le scuole nel percorso di "scuole che promuovono salute", attraverso la creazione di nuove alleanze o consolidando le esistenti e con il supporto dei nuovi strumenti messi a disposizione

Azione 1.1

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Verrà mantenuto il GTP e i gruppi di lavoro presenti in testa al programma, come strumento di programmazione strategica
- Verrà mantenuto sul catalogo dell'offerta formativa per la scuola il documento del Position Statement e la Carta delle Scuole Che Promuovono Salute
- Verranno inserite le procedure di adesione alla Carta e alla Rete delle Scuole che Promuovono Salute per promuoverne la diffusione al fine di facilitare l'adesione
- Verrà sostenuta la partecipazione ad eventuali lavori di consultazioni in previsione della stesura del nuovo Protocollo di Intesa

Attori coinvolti e ruolo

RePES e referente PP1 come partecipanti al gruppo Tecnico Provinciale o a tavoli interistituzionali per aprire i cataloghi ad altri enti.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
PP01_OS01_IS04 Istituti raggiunti dal Programma – Adesione alla Rete	Almeno 30%	Almeno 30%	Banca dati ProSa
PP01_OS01_IS05 Scuole raggiunte dal Programma – Attuazione pratiche raccomandate	Almeno 50%	Almeno 50%	Banca dati ProSa

Obiettivi e indicatori di processo

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

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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Livello locale non previsto.

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Verranno proposti attivamente al personale scolastico (in collaborazione con UST) ed agli operatori ASL individuati, i percorsi regionali a sostegno dello sviluppo della formazione congiunta.

Attori coinvolti e ruolo

GTP, gruppi di lavoro del PP1.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
PP01_OS01_IS04 Istituti raggiunti dal Programma – Adesione alla Rete	Almeno 30%	Almeno 30%	Banca dati ProSa
PP01_OS01_IS05 Scuole raggiunte dal Programma – Attuazione pratiche raccomandate	Almeno 50%	Almeno 50%	

Obiettivi e indicatori di processo

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

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

1.4 Aggiornare e sviluppare ProSa e la piattaforma rete SHE Piemonte

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Verrà puntualmente compilata la banca dati ProSa.

Sul sito aziendale viene riportato il collegamento all'area tematica dell'Ufficio Scolastico Regionale riguardante la rete SPS.

Attori coinvolti e ruolo

Referente banca dati Prosa, REPES e referenti programmi che vengono rendicontati attraverso la Banca dati, operatori dei servizi coinvolti nel catalogo.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
PP01_OS02_IS02 Sistema regionale per il monitoraggio della realizzazione degli interventi di cui al "Documento regionale di pratiche raccomandate"	Disponibilità e utilizzo del sistema	Utilizzo della banca dati ProSa	Banca dati ProSa
PP01_OS01_IS04 Istituti raggiunti dal Programma – Adesione alla Rete	Almeno 30%	Almeno 30%	Banca dati ProSa
PP01_OS01_IS05 Scuole raggiunte dal Programma – Attuazione pratiche raccomandate	Almeno 50%	Almeno 50%	

1.5 Definire e aggiornare periodicamente un documento regionale di pratiche raccomandate

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Verrà definito e proposto il catalogo locale dell'offerta formativa che coniugherà le indicazioni del Piano di Prevenzione, i bisogni locali del territorio e gli obiettivi ricompresi nell'insegnamento di "educazione civica", in particolare per quanto riguarda le competenze trasversali per la salute (life skills).
- Compatibilmente con le risorse locali e le indicazioni dei gruppi regionali, si cercherà di introdurre una ulteriore pratica raccomandata tratta dal catalogo regionale, rivolta alla scuola di infanzia, in modo da poter avere con quest'anno l'offerta rivolta a tutti i cicli scolastici.
- Si lavorerà congiuntamente ad UST sull'utilizzo e divulgazione dello strumento sui "Criteri di qualità per i progetti di promozione della salute"
- Le azioni previste in merito al catalogo locale as 25/26 saranno:
  - ✓ Inserimento di almeno 2 pratiche raccomandate contenute nel documento regionale di pratiche raccomandate individuate in accordo con i referenti locali delle pratiche e la mappatura dell'offerta avvenuta fino ad oggi;
  - ✓ Inserimento delle procedure per l'adesione alla Carta e alla Rete delle Scuole che Promuovono Salute;
  - ✓ Verrà inserito un richiamo al nuovo documento "Criteri di qualità per i progetti di promozione della salute";

- ✓ Verrà mantenuto il format per la redazione del catalogo in modo omogeneo con le altre ASL (uso delle icone, uso delle descrizioni dal documento regionale, descrizione degli altri progetti con le diciture usate su ProSa inserimento dei link da ProSa Scuola);
- ✓ In collaborazione con UST verrà impostato un modulo per l'ammissione dei progetti a catalogo, che risponda alle indicazioni contenute nello strumento Criteri di qualità per i progetti di promozione della salute;
- ✓ I nuovi progetti di altri enti che diano risposta a bisogni di salute delle scuole del territorio, verranno inseriti a Catalogo quando utile e opportuno, e se adeguati ai criteri di qualità concordati a livello regionale;

Attori coinvolti e ruolo

Referente PP1, UST, Referenti alla Salute nelle scuole, gruppo di lavoro locale progettazione catalogo e buone pratiche.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
PP01_OS01_IS04 Istituti raggiunti dal Programma – Adesione alla Rete (N. Istituti scolastici * che aderiscono formalmente alla Rete con impegno a recepire l'"Approccio globale" e a realizzare gli interventi di cui al "Documento regionale di pratiche raccomandate") / (N. Istituti scolastici presenti sul territorio regionale) x 100 * Per Istituto si deve intendere la Direzione Scolastica: quindi nell'anagrafe MIUR il codice meccanografico della relativa Scuola	30%	30%	Banca dati Prosa
PP01_OS01_IS05 Scuole raggiunte dal Programma – Attuazione pratiche raccomandate (N. Scuole* che realizzano almeno 1 intervento di cui al "Documento regionale di pratiche raccomandate") / (N. Scuole presenti sul territorio regionale la cui Direzione Scolastica ha aderito alla Rete) x 100	Almeno 50%	Almeno 50% delle scuole che attuano una pratica raccomandata/scuole di ordine e grado per cui quella pratica è raccomandata (es: N. scuole primarie con pratica raccomandata/N. scuole primarie nel territorio la cui Direzione Scolastica ha aderito alla Rete)	Banca dati ProSa

Obiettivo e indicatore di processo

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

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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Verranno pubblicate l'istantanea regionale e locale sul sito aziendale.
- Verrà diffusa su catalogo offerta formativa l'istantanea locale e presentata nelle occasioni di incontro con gli stakeholder locali, gruppi di lavoro catalogo, presentazione del catalogo ed incontri del GTP
- Verrà promossa quando disponibile la diffusione dell'iniziativa di formazione sui criteri minimi e il sostegno alla partecipazione degli insegnanti del proprio territorio

Attori coinvolti e ruolo

Referente locale PP1, Insegnanti UST e referenti alla salute.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2024	Valore atteso locale 2024	Fonte
PP01_OT04_IT05 Comunicazione per diffondere la conoscenza del modello Scuole che Promuovono Salute e i risultati raggiunti Disponibilità e utilizzo di strumenti/materiali di comunicazione rivolti a scuole, genitori, enti locali, associazioni, ecc. per diffondere la conoscenza del modello Scuole che Promuovono Salute e i risultati raggiunti	Realizzazione di almeno 2 iniziative di comunicazione/ diffusione (1 riguardante l'approccio e 1 riguardante i risultati raggiunti) a livello regionale	Utilizzo istantanea sui risultati e diffusione iniziativa formativa sui criteri minimi di qualità	Sito Regionale
PP01_OS01_IS04 Istituti raggiunti dal Programma – Adesione alla Rete	Almeno 30%	Almeno 30%	Banca dati ProSa
PP01_OS01_IS05 Scuole raggiunte dal Programma – Attuazione pratiche raccomandate	Almeno 50%	Almeno 50%	

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Livello locale non previsto.

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Verrà posta particolare attenzione alle aree maggiormente deprivate del territorio:

- In collaborazione con UST verranno proposti attivamente a tutti i plessi o istituti scolastici/agenzie formative, presenti nelle aree svantaggiate individuate, progetti di promozione dell'attività fisica e/o di una corretta alimentazione al fine di aumentare il numero dei plessi raggiunti.
- Sarà presente nel catalogo almeno un progetto su alimentazione e proseguirà il progetto per l'attività fisica "Scuola in cammino" per l'azione equity-oriented.
- Verrà valorizzato il documento con i criteri per la formulazione dei menù in refezione scolastica e promossa la diffusione dei dati del censimento sulle modalità di consumo della merenda di metà mattina a scuola in accordo con il PL13 (Az.13.5).

Attori coinvolti e ruolo

Referente locali PP1 e PL13, UST

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
PP01_OT05_IT06 Lenti di equità 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	ProSa
OS01IS04 Istituti raggiunti dal Programma – Adesione alla Rete	Almeno 30%	Almeno 30%	Sito Regione Piemonte e USR
OS01IS05 Scuole raggiunte dal Programma – Attuazione pratiche raccomandate	Almeno 50%	Almeno 50% delle scuole che attuano una pratica raccomandata/scuole di ordine e grado per cui quella pratica è raccomandata (es: N. scuole primarie con pratica raccomandata/N. scuole primarie nel territorio la cui Direzione Scolastica ha aderito alla Rete)	Banca dati ProSa

Obiettivo e indicatore di processo

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

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

PP2 COMUNITÀ ATTIVE

Referente del programma: Dirigente medico- Medicina dello Sport- RePES Mail: milena.vettorello@aslbi.piemonte.it tel. 01515159137
Sostituto Referente del programma: Simona Andreone Assistente Sanitaria SISP Mail: simona.andreone@aslbi.piemonte.it
Componenti del gruppo di lavoro: Davide Susta Mail: davide.susta@aslbi.piemonte.it Claudia Vivenza Mail: claudia.vivenza@aslbi.piemonte.it

Quadro logico del programma

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

*ulteriori azioni che concorrono al raggiungimento dell'obiettivo

Tipo di obiettivo	Obiettivo	Indicatore/formula	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
Trasversale INTERSETTORIALITÀ	**PP02_OT01** Sviluppare e consolidare processi intersettoriali attraverso la sottoscrizione di Accordi con Enti locali, Istituzioni, Terzo settore ed associazioni sportive e altri stakeholder per facilitare l'attuazione di iniziative favorenti l'adozione di uno stile di vita attivo nei vari ambienti di vita (scuola, lavoro, comunità), il contrasto alla sedentarietà e la valorizzazione a tal fine degli spazi pubblici e privati	**PP02_OT01_IT01** Accordi intersettoriali 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 agli eventi proposti a livello regionale	2.2. Percorsi informativi e formativi intersettoriali per promuovere uno stile di vita attivo
Trasversale FORMAZIONE	**PP02_OT03** Organizzare percorsi di formazione comune rivolta ai professionisti dei settori coinvolti, per lo sviluppo di conoscenze, competenze, consapevolezze e la condivisione di strumenti per la promozione di uno stile di vita sano e attivo				
	PP02_OT04 Organizzare percorsi di formazione al counselling breve per gli operatori del SSN coinvolti	**PP02_OT04_IT03** Formazione sul counselling breve Presenza di offerta formativa per gli operatori del SSN (inclusi MMG e PLS) finalizzata all'acquisizione di competenze sul counselling breve	Realizzazione di almeno 1 intervento di formazione	Diffondere le proposte formative e monitorare la partecipazione degli operatori aziendali partecipanti	2.3. Il counselling per promuovere uno stile di vita attivo

Trasversale COMUNICAZIONE	**PP02_OT05** Costruire strumenti di comunicazione e organizzare interventi di comunicazione ed informazione, rivolti sia alla popolazione che ai diversi stakeholder	**PP02_OT05_IT04** Comunicazione ed informazione Disponibilità e realizzazione di interventi di comunicazione ed informazione rivolti sia alla popolazione sia ai diversi stakeholder	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/ informazione	Diffusione dei materiali per la Giornata mondiale dell'Attività fisica (6 aprile) sui canali di comunicazione aziendali	2.2. Percorsi informativi e formativi intersettoriali per promuovere uno stile di vita attivo 2.6* Una mappa delle opportunità per la pratica dell'attività fisica e/o sportiva e per una mobilità attiva
Trasversale EQUITÀ	**PP02_OT06** Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle azioni programmate	**PP02_OT06_IT05** Lenti di equità Canali di comunicazione che diffondono informazioni circa le opportunità per la pratica dell'attività fisica	Numero di canali istituzionali in grado di diffondere alla popolazione target le informazioni circa le opportunità per la pratica dell'attività fisica: 70%	Utilizzare i canali di comunicazione aziendali per la diffusione delle informazioni circa le opportunità per la pratica dell'attività fisica	2.7 Agire sui territori con le lenti dell'equità (azione equity-oriented)
		PP02_OT06_IT05 Lenti di equità Numero di persone che utilizzano le risorse disponibili per la pratica dell'attività fisica nel triennio 2023-2025 (trend)	Report di monitoraggio sulla mappatura e del trend della fruizione	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	**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,	100% delle ASL	Rendicontazione nel PLP e su ProSa di attività AFA /EFS	2.4 Raccomandare l'attività fisica

	fragilità	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			
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

Il Programma 2 - Comunità Attive integra azioni trasversali con altri programmi del Piano Locale della Prevenzione, come il PP1, PP3, PL11, PL12 e PL13, promuovendo l'attività fisica e stili di vita sani nei diversi contesti, con particolare attenzione all'inclusione, alla cronicità e alle aree con maggiori bisogni di salute. La realizzazione dei progetti coinvolge diverse professionalità, le cui competenze specifiche arricchiscono gli interventi, rendendoli più efficaci.

Nel corso del 2025 proseguirà la mappatura dei Comuni attivi.

Attualmente, 51 Comuni su 67 (76%) risultano già attivi.

Nel territorio biellese sono censiti 8 gruppi di cammino (gdc) in 6 Comuni con iscritti 457 camminatori in incremento rispetto al 2023. Nessun gruppo di cammino è gestito direttamente dall'ASL.

I rapporti con i gruppi di cammino vengono mantenuti attraverso un contatto costante con i conduttori.

Per quanto riguarda l'Attività Fisica Adattata (AFA), sul sito aziendale è disponibile una pagina dedicata dove erogatori e utenti possono trovare tutte le informazioni utili (https://aslbi.piemonte.it/afa-attivita-fisica-adattata/). Nel 2024 sono state censite due esperienze, e il numero di percorsi e di erogatori AFA attivi sul territorio è in crescita.

La collaborazione con l'Ufficio Scolastico Territoriale di Biella e il mondo scolastico prosegue, consolidando la diffusione della cultura del movimento e dell'educazione outdoor anche grazie al progetto Scuola in Cammino. Questo progetto, frutto di una coprogettazione tra ASL e istituti scolastici, rappresenta un esempio concreto di una collaborazione duratura.

Nel 2025 continuerà inoltre la cooperazione con Comuni, terzo settore, capi camminata e società sportive, attraverso la condivisione dei materiali di advocacy disponibili.

L'obiettivo complessivo è consolidare e potenziare le strategie avviate, promuovendo un approccio globale alla salute che stimoli la partecipazione attiva dei cittadini e rafforzi le sinergie con gli altri programmi del Piano Locale della Prevenzione.

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 dare attuazione all'accordo di programma siglato con ANCI. Per sensibilizzare e coinvolgere i decisori locali sull'importanza delle Comunità attive si utilizzeranno anche gli strumenti presenti sul sito DoRS, in costante aggiornamento.
- ASL Biella collaborerà con ASL Vercelli alla predisposizione di un Laboratorio territoriale sul tema Comunità attive (vedi Azione 2.2)

Attori coinvolti e ruolo

Referente PP2, Gruppo di lavoro locale PP2, SC Distretto, SC DISPSA, Comuni.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Sono previste le seguenti attività:

- Attività informative:
  pubblicazione sul sito aziendale dei materiali comunicativi messi a disposizione dal livello regionale per celebrare la Giornata Mondiale dell'attività fisica (6 aprile 2024).
- Attività formative:
  a. partecipazione alle iniziative proposte dal livello regionale
  b. realizzazione, anche nell'ambito dell'accordo di collaborazione con ANCI Piemonte, di almeno un evento formativo intersettoriale sulla promozione dell'attività fisica.

Attori coinvolti e ruolo

Referente PP2, URP, Enti locali.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP02_OT02_IT02 Formazione intersettoriale Presenza di offerta formativa comune per operatori sanitari (inclusi MMG e PLS) ed altri stakeholder	Realizzazione di almeno 1 percorso formativo	Partecipazione ai Laboratori territoriali per le ASL coinvolte
		Partecipazione al convegno regionale per tutte le ASL
PP02_OT05_IT04 Comunicazione ed informazione Disponibilità e realizzziaone 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

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

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
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	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

- In raccordo con i referenti di PP3, PL11, PL12 e PL15 e con il supporto della SSD Formazione e Sviluppo delle Risorse Umane verranno promosse e diffuse le 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

Referenti locali PP2, PP3, PL11, PL12, PL15, SSD Formazione e sviluppo delle Risorse Umane.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP02_OT04_IT03 Formazione sul counselling breve Presenza di offerta formativa per i professionisti sanitari (inclusi MMG e PLS) per acquisire competenze sul counselling breve	Realizzazione di almeno 1 intervento di formazione	Diffondere le proposte formative e monitorare la partecipazione degli operatori aziendali partecipanti

Azione 2.4 Raccomandare l'attività fisica

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

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

Attori coinvolti e ruolo

Referente locale del PP2, Referente ProSa, Referente AFA, SSD Affari Generali e Legali, Personale amministrativo del Dipartimento di Prevenzione.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti 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

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

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
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

- Verranno mantenuti i contatti con i Conduttori dei Gruppi di Cammino (GdC) attivi sul territorio così da poter documentare nell'anno le esperienze locali in atto. Verrà utilizzato il progetto precompilato "Comunità attive: i gruppi di cammino" per rendicontare i GdC su ProSa, con la registrazione del numero di iscritti a ciascun GdC (vedi Azione 2.7)
- Nella rendicontazione verranno specificati i target di riferimento di ciascun gruppo attivo, con particolare attenzione all'inclusione di soggetti con patologie croniche e/o con fattori di rischio se presenti
- Verranno raccolte informazioni omogenee e utili alla georeferenziazione delle attività (indirizzo fisico del luogo di svolgimento, riferimenti, giorni e orari di svolgimento) come indicato nel progetto precompilato "Comunità attive: i gruppi di cammino"
- Si utilizzeranno i materiali e i programmi formativi per la formazione dei capi-camminata resi disponibili (vedi Azione 2.2) integrandoli con quelli di ASL BI
- Quando disponibili verranno prese in considerazione le indicazioni del documento "Attività fisica e Cronicità" (vedi Azione 2.4).

Attori coinvolti e ruolo

Referente locale del PP2; Referente ProSa, conduttori dei GdC.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP02_OS01_IS01 Programmi di promozione dell'attività fisica nella popolazione di ogni fascia di età (N. Comuni che realizzano, anche in collaborazione con la ASL, almeno un programma di promozione dell'attività fisica per ciascuna fascia di età (Bambini e Adolescenti, Adulti, Anziani) o interventi integrati finalizzati alla creazione e alla valorizzazione di contesti urbani favorevoli alla promozione di uno stile di vita attivo) / (N. totale Comuni) x 100	50% dei Comuni	Rendicontare su ProSa i Gruppi di Cammino utilizzando la scheda progetto precompilata

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

- Il Referente del PP2 o suo sostituto parteciperà agli incontri regionali previsti e utilizzerà i canali di comunicazione aziendale per diffondere materiali e informazioni sulle opportunità per l'attività motoria e sportiva presenti nel territorio. Contribuirà ad alimentare lo strumento per la rilevazione dei dati a livello regionale.
- Proseguirà la mappatura dei Comuni che non avevano risposto nei due anni precedenti e verrà mantenuta aggiornata l'informazione e la documentazione sulle opportunità per la pratica dell'attività fisica, emerse con l'attività di mappatura sui nuovi Comuni "attivi", utilizzando ProSa.

Attori coinvolti e ruolo

Referente locale del PP2, gruppo di lavoro del PP2, Referente ProSa, URP, Comuni.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP02_OT05_IT04 Comunicazione ed informazione Disponibilità e realizzazione di interventi di comunicazione ed informazione rivolti sia alla popolazione sia ai diversi stakeholder	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/ informazione	Diffusione dei materiali per la Giornata mondiale dell'Attività fisica (6 aprile) sui canali di comunicazione aziendali
PP02_OS01_IS01 Programmi di promozione dell'attività fisica nella popolazione di ogni fascia di età (N. Comuni che realizzano, anche in collaborazione con la ASL, almeno un programma di promozione dell'attività fisica per ciascuna fascia di età (Bambini e Adolescenti, Adulti, Anziani) o interventi integrati finalizzati alla creazione e alla valorizzazione di contesti urbani favorevoli alla promozione di uno stile di vita attivo) / (N. totale Comuni) x 100	50% dei Comuni	Rendicontare su ProSa i Gruppi di Cammino utilizzando la scheda progetto precompilata
PP02_OS01_IS02 Programmi di promozione dell'attività fisica nella popolazione di ogni fascia d'età, con presenza di uno o più fattori di rischio, patologie specifiche o condizioni di fragilità (anziani) (N. ASL sul cui territorio è attivo almeno un programma di esercizio fisico strutturato o di attività fisica adattata (AFA) rivolto alla popolazione di ogni fascia d'età con presenza di uno o più fattori di rischio, patologie specifiche o condizioni di fragilità (anziani)) / (N. totale ASL) x 100	100% delle ASL	Rendicontazione nel PLP e su ProSa di attività AFA /EFS

Obiettivo e indicatore di processo

L'azione risponde inoltre al seguente obiettivo e relativo 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

- Il Referente del PP2 o suo sostituto 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.
- Mediante lo strumento mappatura e lo strumento HAZ verranno individuati i contesti "svantaggiati", in cui è maggiormente carente l'offerta di opportunità per la pratica dell'attività motoria. In questi territori verranno promosse azioni mirate al supporto allo sviluppo di nuovi GdC, che verranno rendicontate come previsto (vedi Azione 2.5).

Attori coinvolti e ruolo

Referente locale del PP2, Referente Pro.Sa, URP, Comuni.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

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

PP3 LUOGHI DI LAVORO CHE PROMUOVONO SALUTE

Referente locale del programma:

Marta TERZI
Mail: marta.terzi@aslbi.piemonte.it

Sostituto Referente del programma:

Erika DAMA per l'area ASL BI
Mail: erika.dama@aslbi.piemonte.it

Roberta CHIGIONI per l'area SPreSAL
Mail: roberta.chigioni@aslbi.piemonte.it

Componenti del gruppo di lavoro:

Attività / Funzione / Programma	Referente
Referente aziendale WHP- Workplace Health Promotion	Dr.ssa Erika Dama
Referente per Area Tema Trasversale	Dr.ssa Marta Terzi
Referente per Area Tema Promozione di un'alimentazione salutare	Dr.ssa Gianna Moggio
Referente per Area Tema Promozione dell'attività fisica, del benessere osteoarticolare e posturale e della mobilità attiva	Dr.ssa Milena Vettorello
Referente per Area Tema Contrasto al Fumo di Tabacco	Dr.ssa Sonya Maria Maugeri
Referente per Area Tema Contrasto ai comportamenti additivi	Dr.ssa Lorenzo Somaini
Referente per Area Tema Promozione del benessere personale e sociale	Dr. Mario Galzerano
Referente Di.P.Sa.	Dr.ssa Simona Milani
Referente Igiene e Sanità Pubblica	Dr. Damiano Mones
Referente Area Veterinaria	Dr. Domenico Cognata

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 lavori 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 consapevolezze che favoriscano cambiamenti sostenibili di prassi organizzative/famigliari per rendere facilmente adottabili scelte comportamentali favorevoli alla salute	**PP03_OT03_IT03** Iniziative di marketing sociale per lavoratori, famiglie, datori, associazioni. Disponibilità e utilizzo di strumenti/materiali per iniziative di marketing sociale	Intervento di marketing sociale ogni anno	Un intervento di Marketing sociale realizzato, preferibilmente, nella Settimana europea della sicurezza (43a 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 ProSa e la rendicontazione PLP	3.1 Sviluppare e promuovere la Rete WHP Piemonte: un gioco di squadra (PL12) 12.4 Promozione della salute nei luoghi di cura per il personale sanitario

Analisi del contesto

Con deliberazione n. 214 del 03/06/2025 è stato nominato il nuovo referente aziendale WHP-Workplace Health Promotion ed aggiornata la composizione del Gruppo di Progetto.

Nel 2024 ASL BI ha implementato il modello organizzativo per l'avvio sperimentale della Rete WHP Regione Piemonte 2023-2025 (PP3).

Il "Gruppo WHP" aziendale ha attivato a livello locale la Rete WHP Regione Piemonte, applicando le indicazioni contenute nel "Modello" e favorendo l'adesione alla Rete, da parte delle aziende/imprese, attraverso:

- aggiornamento della "Sezione tematica ASL BI", reperibile sulla piattaforma Moodle MEDMOOD nell' area open - accesso ospite, dedicata alla Rete WHP Regione Piemonte;
- realizzazione nell'ambito delle attività territoriali e di Quadrante, di diverse iniziative formative e informative di promozione della rete WHP;
- co-progettazione e realizzazione con lo stakeholder del comparto edile (OPEB) dell'intervento/progetto WHP dal titolo: "promozione della salute in edilizia: lavoratori in salute";
- attività rivolta alle aziende del territorio e svolta dalle aziende aderenti e si indicano in sintesi:
  - n. 7 di Aziende aderenti;
  - n. 4 di Aziende che hanno ottenuto l'attestato di riconoscimento di Luogo di lavoro che Promuove Salute (non ancora consegnato);
  - n. 374 totale lavoratori coinvolti.
- Il referente WHP aziendale e n.5 operatori di ASL BI hanno partecipato al "corso FAD WHP BASE";
- L'ASL BI dal 2022 ha aderito ai sottogruppi di lavoro WHP medie-grandi imprese, WHP piccole-microimprese, Formazione: corsi FAD WHP, sviluppando il corso FAD WHP Promozione dell'attività fisica, del benessere osteoarticolare e posturale mobilità attiva.

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 BI:

- ha aderito dal 2023 al sottogruppo di lavoro: "Formazione: corsi FAD WHP", per completare la revisione e l'aggiornamento dei contenuti e dei materiali di approfondimento relativi ai corsi FAD avanzati sui temi specifici di salute, ed in particolare il Gruppo di lavoro dell'ASLBI è Referente per il Corso FAD: "Corso avanzato WHP: promozione dell'attività fisica, del benessere osteoarticolare e posturale, della mobilità attiva".
- aderirà nel 2025 al gruppo di lavoro "Il Modello organizzativo della Rete WHP Regione Piemonte: una prima valutazione";
- continuerà a gestire a livello locale, secondo quanto definito dal "Modello organizzativo per l'avvio sperimentale della Rete WHP Regione Piemonte 2023-2025", la Rete WHP, favorendo nuove adesioni e supportando tutte le aziende, già aderenti e neo-aderenti, nella realizzazione delle attività (diffusione informazioni/materiali, attivazione di collaborazioni con gli stakeholders del territorio, raccolta adesioni, sostegno metodologico per la realizzazione delle pratiche raccomandate, monitoraggio e rendicontazione delle pratiche raccomandate e dei relativi interventi realizzati, …);
- continuerà ad attuare e rendicontare, secondo quanto definito dal "Modello organizzativo per l'avvio sperimentale della Rete WHP Regione Piemonte 2023-2025", le pratiche raccomandate e i relativi interventi realizzati per i propri dipendenti.

Attori coinvolti e ruolo
Gruppo ASL BI WHP.

Indicatori di programma
L'azione contribuisce ai seguenti 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 del sistema	Mantenimento e utilizzo del sistema di monitoraggio (Comunità di pratica regionale WHP, Gruppi ASL WHP)

Obiettivo e indicatore di processo

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

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Mettere a punto i materiali e mantenere il sistema di monitoraggio delle attività della Rete WHP Regione Piemonte	Mantenere/ aggiornare gruppi e sottogruppi di lavoro	Gruppi e sottogruppi di lavoro formalizzati nell'ambito della Comunità di pratica regionale WHP	Adesione ai gruppi/sottogruppi di lavoro della Comunità di pratica regionale WHP individuati per la realizzazione delle diverse azioni del Programma	Regione e ASL

3.2 Formare per progettare e attuare interventi WHP

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

L'ASLBI:

- collaborerà alla revisione dei moduli dei corsi FAD WHP avanzati sui temi specifici di salute partecipando ad almeno uno dei sottogruppi di lavoro e, in quanto membro della Comunità di pratica, rivedendo quanto prodotto dagli altri sottogruppi per licenziare la versione definitiva dei corsi;
- il Gruppo di lavoro dell'ASLBI è Referente per il Corso FAD: "Corso avanzato WHP: promozione dell'attività fisica, del benessere osteoarticolare e posturale, della mobilità attiva";
- promuoverà, sul proprio territorio, anche attraverso il Tavolo Interassociativo Biellese, il corso FAD regionale sul counselling motivazionale breve per facilitare l'adesione dei soggetti interessati.

Attori coinvolti e ruolo

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

Obiettivo e indicatore di processo

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

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Revisionare i contenuti dei corsi FAD WHP avanzati sui temi specifici di salute	Presenza aggiornamento corsi FAD WHP avanzati sui temi specifici di salute	Corsi FAD WHP avanzati sui temi specifici di salute disponibili per le aziende aderenti alla Rete	Partecipazione dei rappresentanti locali della Comunità di pratica regionale WHP alla revisione dei corsi FAD WHP avanzati sui temi specifici di salute	Regione e ASL

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Il Gruppo ASL BI WHP continuerà a supportare e monitorare, nelle piccole-micro imprese del comparto individuato, la realizzazione del progetto, co-progettato con lo stakeholder del comparto edile (OPEB) l'intervento/progetto WHP dal titolo: "promozione della salute in edilizia: lavoratori in salute".

Il Gruppo ASL BI WHP valuterà i risultati raggiunti in questi 2 anni di sperimentazione, individuando punti di forza e criticità dell'intervento/progetto e le eventuali rimodulazioni necessarie.

Attori coinvolti e ruolo

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

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti 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 di ogni Gruppo ASL WHP e, se del caso, sua rimodulazione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- L'ASLBI, per promuovere la cultura della salute e la sicurezza negli ambienti di lavoro nonché i vantaggi di aderire alla Rete WHP Regione Piemonte, realizzerà un intervento di marketing sociale/azione di comunicazione preferibilmente in occasione della "Settimana europea per la sicurezza e la salute sul lavoro" (43a settimana dell'anno).

Attori coinvolti e ruolo

Gruppo ASL BI WHP: realizzazione dell'intervento di marketing sociale/azione di comunicazione.

Indicatore di programma

L'azione contribuisce al seguente indicatore di programma:

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

PP4 DIPENDENZE

Referente del programma: Maela Beccaria - Dirigente psicologo S.C. Ser.D. Biella Mail: maela.beccaria@aslbi.piemonte.it
Sostituto Referente del programma: Loredana Acquadro - Dirigente psicologo S.C. Ser.D Cossato loredana.acquadro@aslbi.piemonte.it
Componenti del gruppo di lavoro: Milena Vettorello - Medico-Medicina dello sport_RePeS Elena Siviero - Educatore professionale S.C. Ser.D – Referente az. 4.6 Roberto Ramella - Educatore professionale Drop-in Rappresentanti dell'Ufficio Scolastico Territoriale Associazioni del Terzo Settore

Quadro logico del programma

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

Tipo di obiettivo	Obiettivo	Indicatore/formula	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
Trasversale INTERSETTORIALITÀ	**PP04_OT01** Sviluppare collaborazioni intersettoriali finalizzate ad attivare il ruolo e la responsabilità di tutti gli Attori, istituzionali e non, del territorio	**PP04_OT01_IT01** Accordi Intersettoriali Presenza di accordi con soggetti esterni al sistema sanitario che possono sostenere/contribuire alle azioni del Programma (es. ANCI; Scuola; Prefetture e Forze dell'Ordine; altre istituzioni; Associazioni di Promozione sociale; Associazioni di categoria; espressioni della società civile; ecc.)	Standard raggiunto nel 2022	----	4.1 Intersection: condividere percorsi 4.4 Hub prevenzione integrata
Trasversale FORMAZIONE	**PP04_OT02** Garantire opportunità di formazione e aggiornamento professionale a Decisori, Policy maker, Amministratori locali, altri Stakeholder, Operatori di tutte le Agenzie e Organizzazioni educative e sociali presenti nel territorio	**PP04_OT02_IT02** Formazione (A) Disponibilità di un programma di formazione congiunta e intersettoriale, che preveda la partecipazione degli operatori dei servizi sanitari e sociosanitari (inclusi i MMG e i PLS) e di rappresentanze di tutti gli Attori coinvolti nella realizzazione delle azioni previste dal Programma, che includa il tema della progettazione partecipata di interventi interdisciplinari e intersettoriali	Realizzazione di almeno un percorso formativo	Partecipazione di almeno 3 operatori per ASL all'evento	4.1 Intersection: condividere percorsi
Trasversale FORMAZIONE	**PP04_OT03** Svolgere attività di formazione rivolta ai referenti istituzionali in materia di dipendenze basati su European drug prevention quality standards e EUPC Curriculum	**PP04_OT03_IT03** Formazione (B) Disponibilità di percorsi formativi per gli attori coinvolti su European drug prevention quality standards e EUPC Curriculum (programmi validati)	Standard raggiunto nel 2022		4.3 Formazione EUPC
Trasversale FORMAZIONE	**PP04_OT04** Svolgere attività di formazione sul counseling breve rivolte agli operatori dei servizi sanitari e sociosanitari (inclusi MMG e PLS)	**PP04_OT04_IT04** Formazione (C) Disponibilità di un programma di formazione sul counseling breve rivolto agli operatori dei servizi sanitari e sociosanitari (inclusi i MMG e i PLS)	Realizzazione di almeno un percorso formativo	Partecipazione di almeno due operatori delle Dipendenze	4.2 Tabagismo, abuso alcolico: formazione al counseling motivazionale breve
Trasversale FORMAZIONE	**PP04_OT05** Favorire a livello regionale e locale la programmazione partecipata di interventi	Nel PNP non è definito un indicatore associato a questo obiettivo			

	interdisciplinari e intersettoriali				
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

Si conferma la composizione del gruppo di lavoro interdisciplinare per le dipendenze ASL Biella formalizzato nel 2021 ed aggiornato nel 2024. Partecipano alle attività del gruppo di lavoro il referente prevenzione della S.C. Ser.D. ASL BI e suo sostituto, il referente del Drop in, il rappresentante per il Dipartimento di Prevenzione, il referente del PP1, l'educatore professionale della S.C. Ser.D., il rappresentante per l'ufficio scolastico territoriale di Biella e altri componenti (Enti locali, terzo settore, rappresentanti della consulta giovanile) in relazione alle progettualità specifiche con lo scopo di rafforzare le azioni interdisciplinari in atto e predisporre le basi per il programma. Il gruppo si riunisce periodicamente al fine di valutare lo stato di avanzamento dei progetti in corso, nuove progettualità ed eventuali criticità.

Nel 2025 continueranno le attività di comunicazione e sensibilizzazione per le seguenti giornate tematiche:

- Giornata mondiale dell'alcol (18/04/2025)
- Giornata Mondiale senza tabacco (31/05/2025)
- Giornata Mondiale contro l'HCV (28/07/2025)
- Giornata Mondiale contro l'Overdose (31/08/2025)
- Giornata Mondiale contro l'AIDS (01/12/2025)

Ad esse verranno aggiunte attività di sensibilizzazione per la Giornata Mondiale "Support don't punish" per le droghe (26/06/2025).

Saranno intensificate le attività di prevenzione universale e selettiva relative al Progetto Ser.D. Download, rivolto a ragazzi tra i 14 e 25 anni, ai loro genitori e a tutta la comunità educante (Vedi Prosa). In particolare, si completerà una progettualità avviata con i pediatri di libera scelta del territorio e l'università del Piemonte Orientale volta ad ottenere una mappatura delle abitudini dei bambini e preadolescenti (fasce età 6-8 anni e 8-14 anni) e delle loro famiglie rispetto al digitale, con l'obiettivo secondario di individuare eventuali famiglie con abitudini a rischio/patologiche per proporre loro interventi informativi e psicoeducativi per aumentare la loro consapevolezza rispetto al tema.

Proseguirà inoltre la collaborazione con il PP1 in merito ai progetti inseriti nel catalogo dell'offerta formativa per la scuola (Unplugged, Un Patentino per lo smartphone, Cancella le false credenze, Chiacchiere stupefacenti, Diario della salute, Rete senza fili, Gaming e gambling)

Continua altresì la collaborazione intersettoriale con il PP5 per quanto riguarda la promozione della Guida consapevole, la Rete Safe Night e i rapporti con le prefetture.

Rispetto alla formazione, gli operatori Asl Bi (Dipartimento delle Dipendenze e di Prevenzione) porteranno a termine il percorso di formazione sul tema della valutazione iniziata nel 2023, mentre verrà riproposta la formazione FAD sul counseling motivazionale breve ad almeno 2 operatori del SERD (azione trasversale al PL12).

Infine, l'Asl Bi proporrà agli operatori sanitari del dipartimento dipendenze del quadrante NO-VC-VCO-BI ed ad alcuni insegnanti della Scuola dell'Infanzia del territorio biellese una formazione sul Modello Europeo di Prevenzione delle Dipendenze P.A.T.H.. (Prevention of Addiction Through Emotional Education), progetto di prevenzione con l'obiettivo generale di promuovere in maniera stabile nelle scuole l'educazione emotiva come strumento di empowerment per i bambini tra i 3 e i 10 anni.

Azioni

Azione 4.1 Intersection: condividere percorsi

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
Gli operatori ASL Bi (Dipartimento Dipendenze, Dipartimento Prevenzione) parteciperanno alla conclusione del percorso formativo organizzato da Regione Piemonte, ASL CN2 e Istituto Italiano di Valutazione sul tema Valutazione delle attività di prevenzione.

Il referente di programma parteciperà agli incontri regionali dei referenti.

Proseguirà l'attività del gruppo di lavoro interdisciplinare, istituito nel 2021 ed aggiornato nel 2024, costituito da operatori rappresentanti del Dipartimento Dipendenze, del Dipartimento di Prevenzione, dell'Ufficio Scolastico territoriale e da altre realtà territoriali (Associazioni, terzo settore, ecc..) a seconda delle progettualità specifiche.

Attori coinvolti e ruolo
Gruppo PLP, referente PP4, gruppo di lavoro interdisciplinare PP4 Dipendenze/Prevenzione, Ufficio Scolastico Territoriale, Scuole dell'Infanzia

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

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP04_OT02_IT02 Formazione (A) Disponibilità di un programma di formazione congiunta e intersettoriale, che preveda la partecipazione degli operatori dei servizi sanitari e sociosanitari (inclusi i MMG e i PLS) e di rappresentanze di tutti gli Attori coinvolti nella realizzazione delle azioni previste dal Programma, che includa il tema della progettazione partecipata di interventi interdisciplinari e intersettoriali	Realizzazione di almeno un percorso formativo	Partecipazione di almeno 3 operatori per ASL all'evento

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

Altre attività di iniziativa locale:
L'ASL Bi proporrà agli operatori sanitari del dipartimento dipendenze del quadrante NO-VC-VCO-BI ed ad alcuni insegnanti della Scuola dell'Infanzia del territorio biellese una formazione sul Modello Europeo di Prevenzione delle Dipendenze P.A.T.H. (Prevention of Addiction Through Emotional Education), progetto di prevenzione con l'obiettivo generale di promuovere in maniera stabile nelle scuole l'educazione emotiva come strumento di empowerment per i bambini tra i 3 e i 10 anni.

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
ASL Bi selezionerà almeno 2 operatori delle dipendenze, che parteciperanno alla formazione relativa al counseling motivazionale breve, in accordo con l'azione 12.2, dando precedenza, come concordato con il gruppo regionale dei referenti PP4, agli operatori neoassunti.

Attori coinvolti e ruolo
Gruppo PLP - referente PP4, gruppo di lavoro interdisciplinare PP4 Dipendenze/Prevenzione, Tavolo primi Mille Giorni.

Indicatori di programma
L'azione contribuisce ai seguenti 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

Altre attività di iniziativa locale
Prosegue la collaborazione da parte di 2 operatori Ser.D. con il Tavolo Primi mille Giorni, attività trasversale al PL11.

Proseguirà infine la realizzazione di attività di informazione, comunicazione e sensibilizzazione rispetto alla giornata Mondiale contro il fumo (31/05/2025).

4.3 Formazione EUPC

Per l'anno 2025 non è prevista la realizzazione della formazione EUPC, già realizzata nell'anno 2022. L'azione è conclusa.

Azione 4.4 Hub prevenzione integrata

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
Il referente di programma parteciperà agli incontri con i referenti del CAPS (Centro di attività della Promozione della Salute) per perfezionare il sistema di collaborazione; promuoverà inoltre le attività del Centro nelle scuole secondarie di primo e secondo grado e nei centri per la formazione professionale del territorio con l'aiuto dell'Ufficio Scolastico Territoriale.

Asl Bi parteciperà inoltre ad almeno un'attività proposta dal CAPS.

Attori coinvolti e ruolo

Gruppo PLP - referente PP4, gruppo di lavoro interdisciplinare PP4 Dipendenze/ Prevenzione, Ufficio Scolastico territoriale, Istituti scolastici e formativi, Privato Sociale.

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

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

Obiettivo e indicatore di processo

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

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Promuovere la partecipazione alle iniziative proposte nel/dal CAPS	Partecipazione alle attività proposte nel/dal CAPS	Partecipazione alle attività proposte nel/dal CAPS da parte dell'80% delle ASL	Partecipazione ad almeno un'attività proposta nel CAPS	Regione/ CAPS
Perfezionare il sistema di collaborazione alle attività proposte nel/dal CAPS	Intensificazione delle collaborazioni per gli incontri con le scuole	Almeno due incontri con ogni ASL	Partecipazione di ogni ASL agli incontri previsti	CAPS

Azione 4.5 Attività di Prevenzione per Adolescenti e Giovani adulti

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Asl Bi parteciperà agli incontri regionali previsti, all'aggiornamento dei dati sugli interventi attivati e alla diffusione di quelli relativi all'anno precedente.

Asl Bi identificherà almeno 2 operatori delle dipendenze che parteciperanno al corso FAD promosso dall'ASL VCO per operatori sanitari sulla metodologia della peer education.

Asl Bi continuerà a mettere in atto i progetti di prevenzione universale e/o selettiva ed indicata rivolti ai giovani nei contesti extrascolastici.

Attori coinvolti e ruolo

Gruppo PLP - referente PP4, gruppo di lavoro interdisciplinare PP4 Dipendenze/Prevenzione, Terzo settore.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti 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

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

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Corso di formazione Base sulla Peer Education	Realizzazione di un percorso formativo FAD	Partecipazione di almeno il 75% delle ASL	Partecipazione di almeno 2 operatori ASL al FAD	Regione
Confronto e monitoraggio sulle attività di prevenzione prevista dal PP4	Incontri del gruppo dei referenti locali	Almeno 4 incontri del gruppo	Partecipazione al 75% degli incontri	Rendiconta zioni PLP

Altre attività di iniziativa locale

Prosegue la collaborazione tra il referente PP4 e il relativo gruppo di lavoro con il referente PP1 in merito ai progetti inseriti nel catalogo dell'offerta formativa scolastica e con il PP5 per quanto riguarda la Rete Safe Night.

Continua inoltre la collaborazione con lo S.P.A.F., (Spazio d'Ascolto per Adolescenti e Famiglie) realtà territoriale gestita dal Consorzio I.R.I.S., Cissabo e ASL Bi per la prevenzione e la cura del disagio giovanile; 2 operatori Ser.D. svolgono 16 ore settimanali c/o tale servizio.

Verranno infine implementate ed intensificate le attività di prevenzione universale e selettiva previste e proposte all'interno del Progetto "Download", progetto promosso da un'equipe Ser.D. rivolto a ragazzi tra i 14 e 25 anni, ai loro genitori e a tutta la comunità educante (Vedi Prosa).

In particolare, si completerà una progettualità avviata con i pediatri di libera scelta del territorio e l'università del Piemonte Orientale volta ad ottenere una mappatura delle abitudini dei bambini e preadolescenti (fasce età 6-8 anni e 8-14 anni) e delle loro famiglie rispetto al digitale, con l'obiettivo secondario di individuare eventuali famiglie con abitudini a rischio/patologiche per proporre loro interventi informativi e psicoeducativi per aumentare la loro consapevolezza rispetto al tema.

Azione 4.6 Esserci: Limitazione dei rischi/Riduzione del danno

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Il referente per ASL Bi del gruppo 4.6, o suo sostituto, parteciperà agli incontri del Gruppo di lavoro. Il referente del Gruppo di lavoro collaborerà condividendo i dati all'interno dell'equipe Ser.D rispetto al monitoraggio del consumo di sostanze stupefacenti e delle attività di Drug Checking.

Asl Bi continuerà ad effettuare interventi di LdR/RdD integrandoli sia a livello territoriale, sia ambulatoriale, aggiornando la mappatura regionale degli interventi.

Proseguiranno le attività di screening delle malattie sessualmente trasmesse compreso l'HCV per i pazienti afferenti al Ser.D (azione trasversale all' az. 14.5).

Attori coinvolti e ruolo

Gruppo PLP - referente PP4, gruppo di lavoro interdisciplinare PP4 Dipendenze/ Prevenzione, Associazioni terzo settore.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP04_OS04_IS04 Copertura (target raggiunti dal Programma) (N. Aziende Sociosanitarie che attuano programmi di riduzione dei rischi e del danno rivolti a target vulnerabili o ad alto rischio non in contatto con i servizi) (n. Aziende Sociosanitarie del territorio) x 100	Almeno l'80%	Almeno un'attività di LdR/RdD a livello territoriale e una a livello ambulatoriale
PP04_OS05_IS05 Copertura (target raggiunti dal Programma) (N. Aziende Sociosanitarie che attuano programmi di prevenzione del rischio di trasmissione di malattie infettive rivolti a target vulnerabili o ad alto rischio) / (n. Aziende Sociosanitarie del territorio) x 100	Almeno l'80%	Prosecuzione dello Screening delle malattie infettive.

Obiettivo e indicatore di processo

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

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Confronto e monitoraggio sulle attività di RdD e LdR	Incontri del gruppo di lavoro	Almeno 4 incontri del gruppo	Partecipazione al 75% degli incontri	Rendicontazioni 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 Rendicontazioni PLP
Giornata internazionale di sensibilizzazione sull'Overdose 31 agosto e Support Don't Punish 26 giugno	Iniziative di comunicazione	Iniziative di comunicazione in tutte le ASL	Promuovere Iniziative e/o attività di comunicazione	Rendicontazione PLP
Diffusione del significato e delle metodologie della LdR/RdD	Incontro di formazione	100% dei DPD	Realizzazione di un incontro formativo su LdR e RdD	Rendicontazione PLP

Altre attività di iniziativa locale

Asl Bi, in collaborazione con i colleghi del Drop-in, promuoverà iniziative e/o attività di comunicazione in occasione delle Giornate del 26/06 (Support/Don't punish) e del 31/08 (Giornata internazionale di sensibilizzazione sull'Overdose).

Sarà inoltre organizzato, per gli operatori delle dipendenze e del Drop-in, una giornata di formazione sulle attività di LdR/RdD, con particolare attenzione al tema del drug-checking.

Continua infine la collaborazione con il referente del PP5 rispetto alla Rete Safe Night.

Azione 4.7 La comunicazione nella prevenzione delle dipendenze

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

ASL Bi promuoverà delle iniziative e/o attività di comunicazione in merito alle Giornate di Promozione della Salute promosse da OMS (18/04/2025, 31/05/2025, 28/07/2025, 01/12/2025), oltre a quelle individuate dal PP4 (26/06/2025, 31/08/2025).

Attori coinvolti e ruolo

Gruppo PLP - referente PP4, gruppo di lavoro interdisciplinare PP4 Dipendenze/ Prevenzione.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

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

Obiettivo e indicatore di processo

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

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Sensibilizzazione in occasione delle giornate tematiche OMS	Eventi in occasione di giornate tematiche	Almeno un comunicato regionale in occasione di giornate tematiche	Almeno un evento in occasione di giornate tematiche	Regione/ PLP

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

ASL Bi invierà i dati anonimi sui pazienti in carico al Ser.D. per gioco d'azzardo patologico, attraverso l'applicativo HTH/ cartelle regionale Dipendenze.

Asl Bi si attiverà per personalizzare e distribuire a livello territoriale il materiale multilingue regionale sul DGA.

Attori coinvolti e ruolo

Gruppo PLP - referente PP4, gruppo di lavoro interdisciplinare PP4 Dipendenze/ Prevenzione.

Obiettivo e indicatore di processo

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

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

PP5 SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI VITA

Referente del programma:

Claudia Vivenza (Dirigente medico - SIAN)
Mail: claudia.vivenza@aslbi.piemonte.it
Tel. 01515159208

Sostituto Referente del programma:

Milena Vettorello (Dirigente medico – Medicina dello Sport- REPES)

Componenti del gruppo di lavoro:

Barbara Bragante (Direttore SC Distretto - Referente PL12)
Simona Andreone (Assistente sanitario SISP)
Elena Siviero (educatrice SERD –referente Safe Night),
Roberto Ramella (educatore DROP-IN)
Maela Beccaria (psicologa SERD – referente PP4)

Quadro logico del programma

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

*ulteriori azioni che concorrono al raggiungimento dell'obiettivo

Tipo di obiettivo	Obiettivo	Indicatore/formula	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
Trasversale INTERSETTORIALITÀ	**PP05_OT01** Sviluppare e consolidare processi intersettoriali tra il settore salute e altri stakeholder (Ufficio Scolastico Regionale, Direzioni Regionali, Università, ANCI, Enti locali/Città Metropolitane/ Province, INAIL, Associazioni di categoria e gruppi di interesse, Privato sociale, Forze dell'ordine, Prefettura, Motorizzazione civile) per promuovere la cultura della sicurezza, in ambito domestico e stradale, anche attraverso linee di indirizzo condivise e pianificazione di azioni specifiche	**PP05_OT01_IT01** Accordi intersettoriali Presenza di accordi con soggetti esterni al sistema sanitario	Almeno 2 accordi	----	5.1 Promozione della mobilità sostenibile 5.3 Prevenzione delle cadute in ambiente domestico nella popolazione anziana 5.5 Prevenzione degli incidenti stradali
Trasversale FORMAZIONE	**PP05_OT02** Sviluppare le conoscenze e le competenze degli operatori, in particolare di quelli dedicati all'età pediatrica e anziana, coinvolti nei diversi setting	**PP05_OT02_IT02** Formazione Operatori sanitari e sociosanitari – ambito età pediatrica Presenza di offerta formativa per gli operatori sanitari (inclusi i MMG e i PLS) e sociosanitari finalizzata allo sviluppo della cultura della sicurezza degli ambienti domestici e della strada e alla crescita delle competenze genitoriali connesse alla prevenzione degli incidenti domestici e stradali in età infantile	Realizzazione di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale	Partecipazione al percorso di formazione "Accrescere le competenze genitoriali su alcuni determinanti della salute dei bambini	5.2 Prevenzione degli incidenti domestici 5.5 Prevenzione degli incidenti stradali*
		PP05_OT02_IT03 Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari – ambito anziani Presenza di offerta formativa per gli operatori Sanitari e Sociosanitari (inclusi i MMG), i collaboratori familiari e i caregiver per la prevenzione degli incidenti negli ambienti domestici tra gli anziani, anche attraverso il corretto uso dei farmaci	Realizzazione di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale	Partecipazione alla FAD sulla prevenzione degli incidenti domestici con particolare attenzione agli anziani	5.3 Prevenzione delle cadute in ambiente domestico nella popolazione anziana
Trasversale COMUNICAZIONE	**PP05_OT03** Sviluppare le conoscenze e la percezione del rischio nella popolazione generale, con particolare riferimento alle fasce più a rischio	**PP05_OT03_IT04** Disponibilità di iniziative/strumenti/materiali di comunicazione per diffondere la cultura della sicurezza in ambiente domestico e sulla strada nelle comunità locali	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/ informazione	(5.2) - Diffusione del report regionale incidenti domestici: inserimento sul sito	5.2 Prevenzione degli incidenti domestici 5.4 Promozione della

				aziendale e invio ai MMG e PLS. - Realizzazione e diffusione di un report locale sugli incidenti domestici. (5.4) Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/ informazione. (5.5) Pubblicazione del report incidenti stradali sui siti aziendali	guida responsabile - Rete Safe Night Piemonte 5.5 Prevenzione degli incidenti stradali*
Trasversale EQUITÀ	**PP05_OT04** Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle azioni programmate	**PP05_OT04_IT05** Lenti di equità Costruzione di una mappa della popolazione anziana con basso livello socioeconomico e con problema di isolamento sociale (persone che vivono sole /numero di abitanti)	standard raggiunto nel 2022	----	5.3 Prevenzione delle cadute in ambiente domestico nella popolazione anziana
		Un tavolo per ogni territorio individuato	100%	Mantenimento del tavolo intersettoriale	
		Percentuale di ASL con almeno un percorso formativo	100%	Realizzazione percorso formativo locale	
Specifico	**PP05_OS01** Sviluppare/aumentare le competenze genitoriali connesse alla prevenzione degli incidenti domestici e stradali in età infantile	**PP05_OS01_IS03** Programmi di promozione dell'attività fisica nella popolazione di ogni fascia di età **(PP2)**	50% Comuni	(v. PP2)	5.2 Prevenzione degli incidenti domestici
Specifico	**PP05_OS02** Estendere/implementare strategie e azioni per promuovere la sicurezza negli ambienti domestici	**PP05_OS02_IS02** Documento regionale che descrive i programmi preventivi orientati alle life skills e le azioni/ interventi per facilitare l'adozione competente e consapevole di comportamenti e stili di vita sani attraverso il cambiamento dell'ambiente 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	**PP05_OS01_IS04** Programmi di promozione dell'attività fisica nella popolazione di ogni fascia d'età, con presenza	100% ASL	(v. PP2)	5.3 Prevenzione delle cadute in ambiente

	motoria e il corretto utilizzo dei farmaci	di uno o più fattori di rischio, patologie specifiche o condizioni di fragilità (anziani) **(PP2)**			domestico nella popolazione anziana
	PP05_OS05 Estendere/implementare politiche per promuovere la mobilità sostenibile	**PP05_OS01_IS01** Piani Urbani di Mobilità Sostenibile (PUMS) (N. di Piani Urbani di Mobilità Sostenibile (PUMS) nei quali la ASL ha espresso un contributo nell'ambito del procedimento di VAS) /(N. totale di PUMS) x 100	80% di PUMS	Espressione di parere nei procedimenti di VAS relativi a PUMS o a varianti dei piani regolatori comunali che interessino la mobilità, avviati sul territorio di competenza* * v. azione 9.7	5.1 Promozione della mobilità sostenibile
		PP05_OS01_IS05 Documento regionale che descrive le Pratiche raccomandate e sostenibili che vengono proposte alle imprese-aziende/Pubbliche Amministrazioni/Aziende sanitarie e ospedaliere ("Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili") **(PP3)**	standard raggiunto nel 2022	(v. PP3)	

Analisi di contesto locale

Il Programma Predefinito PP5 “Sicurezza negli ambienti di vita” è improntato sulla promozione della sicurezza domestica e stradale all’interno delle comunità, coinvolgendo tutte le realtà territoriali attive. Una particolare attenzione merita la prevenzione delle cadute negli anziani. La prevenzione in questo ambito di fragilità diventa quindi di rilevante importanza sia sanitaria che sociale ma anche economica.
Nel corso del 2024 si è consolidata la trasversalità e l’integrazione tra i programmi PP5, PL12 e PLC. Gli incontri del gruppo di lavoro multidisciplinare sono stati momenti funzionali al monitoraggio dell’andamento del cronoprogramma del piano cronicità, delle azioni del PL12 e della telemedicina con opportune integrazioni e correzioni.
Il progetto “Sostegno della fragilità nell’anziano: prevenzione del rischio di caduta” (ProSa n 6443), trasversale al PL12, è proseguito nel corso dell’anno 2024. Dalla collaborazione iniziata nel 2023 tra il Comitato “Tessere la Salute”, l’ASL di Biella, i Servizi Sociali Territoriali (CISSABO), l’amministrazione del Comune di Valdilana e varie associazioni di volontariato locale, con l’obiettivo di conoscere e approfondire la comunità locale, facilitare l’interazione tra i servizi esistenti e migliorarne l’efficacia, ha presso avvio il progetto “Comunità Valdilana”. Ai tavoli intersettoriali hanno partecipato per ASL BI gli Infermieri di Famiglia e Comunità (IfeC), l’assistente sociale della Centrale Operativa Territoriale (COT) ed il Referente del Programma 5. E’ stata pianificata una mappatura approfondita con l’intento di individuare l’incidenza della popolazione fragile sulla totalità degli abitanti con i suoi bisogni e necessità principali, le risorse proprie, la rete sociale creata spontaneamente al fine di contrastare l’isolamento e la solitudine nella fascia di popolazione over 75. Il Corso FAD “La prevenzione degli incidenti domestici con particolare riguardo alla popolazione anziana” è stato diffuso tramite il referente del Distretto ai MMG, medici della CA, medici UCAT e Sumaisti e tramite la Formazione a tutti i dipendenti sanitari dell’ASL BI. Hanno completato la formazione n. 58 operatori sanitari.
In relazione alla prevenzione degli incidenti domestici nel 2024 è stato pubblicato sul sito aziendale il Report annuale sulla “Sicurezza Domestica in Piemonte 2024” e diffuso, mediante il referente del Distretto, ai MMG, Medici della CA, Medici UCAT e Sumaisti.
Il corso FAD “Accrescere le competenze genitoriali su alcuni determinanti della salute dei bambini” è stato diffuso anche dal referente del PL11; hanno completato la formazione 10 operatori sanitari.
Secondo i dati ISTAT nel 2023, si sono verificati in Piemonte 10.029 incidenti, che hanno causato 178 morti e 13918 feriti. Il tasso di mortalità per incidente stradale è risultato 4,2/100000 abitanti, in riduzione rispetto all’anno precedente (5,7). Il Report regionale sugli incidenti stradali è stato pubblicato sul sito dell’ASL BI e diffuso ai MMG e PLS.
Il referente del PP4, rappresentante del Dipartimento delle Dipendenze, ha partecipato alle riunioni del sottogruppo di lavoro per i rapporti con la Prefettura e ha ricevuto l’incarico dal gruppo di lavoro di produrre il materiale informativo destinato ai soggetti a cui è stata ritirata la patente per guida sotto l’effetto di sostanze stupefacenti o alcol. Non è stato possibile licenziare tale materiale per le modifiche al Codice della Strada sopraggiunte alla fine del 2024.

In relazione alla mobilità sostenibile, lo strumento di mappatura, opportunamente integrato attraverso il confronto tra referenti dei Programmi PP2, PP9, PL11, è stato inviato a tutti i comuni del territorio (tot 67 comuni, hanno risposto 52 comuni, non hanno risposto 15 comuni). Nel 2024 sono stati contattati i 15 comuni che non avevano risposto: di questi solo 3 hanno aderito alla mappatura. Nessun comune della provincia ha l’obbligatorietà di adozione dei P.U.M.S. poiché con numerosità di abitanti inferiore alle 100.000 unità.
Con Delibera del D.G. n. 513 del 31/10/2024 è stata formalizzata la nomina del Mobility Manager che ha seguito la formazione specifica.

In occasione della Settimana Europea della Mobilità Sostenibile (16-22 settembre) è stato organizzato dal Dipartimento di Prevenzione un corso per Conduttori di Gruppi di Cammino (GdC) gestito da personale della Medicina dello Sport e del Servizio Veterinario dell'ASL BI insieme a collaboratori esterni con esperienza della conduzione di GdC. Inoltre è stato pubblicato sul sito ASL il link regionale relativo alla Settimana Europea della Mobilità Sostenibile ed inviata una mail a tutti i dipendenti per informare sull'evento del 24 settembre.

Il referente Safe Night o suoi sostituti hanno partecipato nel corso del 2024 agli incontri della rete Safe Night. Nel corso dell'anno sono proseguiti i progetti "Safe is cool" (ProSa n. 5860) e "Chi si ama mi segua". Rispetto agli anni precedenti è stato incrementato l'utilizzo dei canali web (social network) per pubblicizzare le iniziative e le attività del servizio Drop in. Le "storie" ed i "post" caricati dagli operatori e spesso ricondivisi dai gestori dei locali ospitanti o anche dagli stessi avventori hanno dato maggiore visibilità al servizio, aiutando a renderlo ancora più riconoscibile tra i frequentatori della movida biellese. Inoltre durante gli ultimi mesi dell'anno attraverso i canali social si è cercato di rispondere ai dubbi e alle questioni poste da altri utenti riguardo le ultime modifiche del codice della strada: come cambiano i limiti e le sanzioni rispetto al consumo di alcolici e sostanze stupefacenti.

Azioni

5.1 Promozione della mobilità sostenibile

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Sono previste le seguenti attività:

- In relazione all'aggiornamento della mappatura delle attività inerenti la mobilità sostenibile, attraverso il confronto tra referenti dei Programmi PP2, PP9, PL11, PL12 sono state elaborate delle integrazioni alla scheda mappatura messa a disposizione dal livello regionale che è stata inviata nel 2023 a tutti i Comuni del territorio ASL Biella. Nel 2024 sono stati contattati i comuni che non avevano ancora aderito alla mappatura; nel 2025 verranno contattati nuovamente i comuni non aderenti.
- Non sono previste attività inerenti l'espressione di pareri per l'adozione di VAS e PUMS poiché nessun Comune della provincia di Biella ha l'obbligatorietà di adozione avendo una numerosità di abitanti inferiore alle 100.000 unità;
- Durante la settimana della mobilità sostenibile (16-22 settembre 2025) verrà realizzato un evento, in collaborazione con la figura dell'attuale Mobility Manager aziendale.
- Verrà diffuso, quando disponibile, il flyer sulla piattaforma "Muoversi in Piemonte". https://www.muoversinpiemonte.it

Attori coinvolti e ruolo

Dipartimento di Prevenzione, Mobility manager aziendale ed Enti locali.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP05_OS01_IS01 Piani Urbani di Mobilità Sostenibile (PUMS) (N. di Piani Urbani di Mobilità Sostenibile (PUMS) nei quali la ASL ha espresso un contributo nell'ambito del procedimento di VAS) /(N. totale di PUMS) x 100	80% di PUMS	Espressione di parere nei procedimenti di VAS relativi a PUMS o a varianti dei piani regolatori comunali che interessino la mobilità, avviati sul territorio di competenza* *v.azione 9.7

Obiettivo e indicatore di processo

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

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Mappatura dei PUMS esistenti e delle attività inerenti la mobilità sostenibile	Mappatura	100% ASL aderenti	Aggiornamento mappatura	Rendicontazioni PLP
Creazione evento durante la settimana della mobilità sostenibile	Presenza evento	100% ASL aderenti	Creazione e realizzazione evento	Rendicontazioni PLP
Realizzazione e diffusione flyer sulla piattaforma Muoversi in Piemonte	Flyer	Creazione Flyer	Diffusione flyer	Rendicontazioni PLP

5.2 Prevenzione degli incidenti domestici

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Sono previste le seguenti attività:

- Il Report annuale sugli incidenti domestici, quando disponibile, verrà pubblicato sul sito aziendale e diffuso ai MMG e PLS
- Il percorso di formazione "Accrescere le competenze genitoriali su alcuni determinanti della salute dei bambini" verrà diffuso agli operatori sanitari e sociosanitari dell'ASL BI
- Verrà redatto un Report locale sugli incidenti domestici

Attori coinvolti e ruolo

Dipartimento di Prevenzione, SC Distretto, URP.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Sono previste le seguenti attività:

- Per ASL BI continua l'integrazione e la trasversalità tra i programmi PP5, PL12 e PLC; verranno condivise le progettualità e le strategie già in corso con gli attori coinvolti. Dalla collaborazione iniziata nel 2023 tra il Comitato "Tessere la Salute", l'ASL di Biella, i Servizi Sociali Territoriali (CISSABO), l'amministrazione del Comune di Valdilana e varie associazioni di volontariato locale con l'obiettivo di conoscere e approfondire la comunità locale, facilitare l'interazione tra i servizi esistenti e migliorarne l'efficacia, ha preso avvio il progetto "Comunità Valdilana". Ai tavoli intersettoriali partecipano per ASLBI personale della Centrale Operativa Territoriale (COT) con l'assistente sociale della COT e il Referente del Programma 5.

Proseguirà il progetto "Sostegno della fragilità nell'anziano: prevenzione del rischio di caduta" (Prosa n 6443) trasversale al PL12;

Il referente di programma diffonderà e favorirà la partecipazione degli operatori dell'ASL BI alla FAD sulla prevenzione degli incidenti domestici con particolare attenzione agli anziani.

Verrà realizzato un percorso formativo indirizzato alla popolazione locale sulla prevenzione degli incidenti domestici.

Attori coinvolti e ruolo

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

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP05_OT04_IT05 Lenti di equità Un tavolo per ogni territorio individuato	100%	Mantenimento del tavolo intersettoriale
PP05_OT04_IT05 Lenti di equità Percentuale di ASL con almeno un percorso formativo	100%	Realizzazione percorso formativo locale
PP05_OT02_IT03 Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari – ambito anziani Presenza di offerta formativa per gli operatori Sanitari e Sociosanitari (inclusi i MMG), i collaboratori familiari e i caregiver per la prevenzione degli incidenti negli ambienti domestici tra gli anziani, anche attraverso il corretto uso dei farmaci	Realizzazione di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale	Partecipazione alla FAD sulla prevenzione degli incidenti domestici con particolare attenzione agli anziani

5.4 Promozione della guida responsabile – Rete Safe Night Piemonte

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Sono previste le seguenti attività:

- Continuerà la collaborazione del servizio Drop in, con i gestori dei locali notturni e gli enti locali, per proseguire l'attività progettuale programmata. Le attività di uscite serali da parte degli operatori sul territorio saranno rendicontate tramite la "scheda uscita" ed il "questionario etilometro" che verranno caricati sulla piattaforma EU-Survey.
- I canali social (Facebook, Instagram, Whatsapp, ecc) verranno utilizzati per diffondere messaggi di promozione della salute e per informare sugli eventi programmati.
- Le attività sopracitate verranno inserite nel programma predefinito "Rete Safe Night Piemonte" della banca dati ProSa.
- Sarà valutata la realizzazione di un intervento di comunicazione/informazione.

Attori coinvolti e ruolo

Dipartimento di Prevenzione, SC SERD, Enti locali, Terzo settore che si occupa del loisir notturno, Forze dell'ordine.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

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

Obiettivo e indicatore di processo

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

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Mantenimento della rete Safe Night Piemonte	Incontri della rete	Almeno 4 riunioni documentate	Partecipazione ad almeno 3 riunioni della Rete	Verbali e foglio presenze
Utilizzo piattaforma EU-survey	Presenza di dati deducibili dall'inserimento in piattaforma della scheda uscite, etilometro e di osservazione	100% ASL aderenti	Utilizzo piattaforma per inserimento dati	Dati inseriti in piattaforma

5.5 Prevenzione degli incidenti stradali

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
Sono previste le seguenti attività:

- Verranno diffusi sul sito dell'ASL BI, ai MMG e ai PLS il Report regionale sugli incidenti stradali e i dati epidemiologici di incidentalità stradale, quando disponibili;
- Il referente di programma, in raccordo con il referente del PL11, diffonderà e favorirà la partecipazione degli operatori sanitari di ASL BI al percorso di formazione "Accrescere le competenze genitoriali" che comprende anche gli incidenti stradali e l'uso dei dispositivi di sicurezza (trasversale al PP2, PP5, PP9, PL11);
- Il referente del PP4 o suo sostituto, rappresentante della SC SERD, parteciperà alle eventuali attività del sottogruppo di lavoro per i rapporti con la Prefettura, e collaborerà con le Commissioni medico-legali al fine di diffondere e divulgare il 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

Dipartimento di Prevenzione, SC SERD.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

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

Obiettivo e indicatore di processo

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

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

PP6 PIANO MIRATO DI PREVENZIONE

Referente locale del programma: Marta TERZI Mail: marta.terzi@aslbi.piemonte.it
Sostituto Referente: Michele GIACOSA Mail: michele.giacosa@aslbi.piemonte.it
Componenti del gruppo di lavoro: Personale SPreSAL

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	**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	**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	Numero di PMP attuati: 3	Numero di PMP attuati: 3	6.5 Progettazione PMP

	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)	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)			
					6.4 Attività di vigilanza e controllo

Analisi di contesto locale

Lo SPreSAL dell'ASLBI, per quanto riguarda i Piani Mirati di Prevenzione ha provveduto nel corso dell'anno 2024 a garantire:

- l'assistenza alle aziende aderenti fin dall'avvio dei PMP, tramite contatto via mail dedicata e/o telefonico ed eventuali incontri in presenza, tale attività è tutt'ora in corso;
- la partecipazione all'iniziativa formativa regionale rivolta agli SPreSAL da parte di n. 12 operatori dell'ASL BI;
- il monitoraggio di n. 4 cantieri con imprese non aderenti al PMP Edilizia su 69 (allegato C - LEA) pari al 5,8 %; n. 1 impresa per il PMP Agricoltura su 15 (allegato C LEA) pari al 6.7 % e n. 2 imprese per il PMP "Rischio sovraccarico biomeccanico del rachide nel comparto della LOGISTICA" su 29 (totale non aderenti) pari al 6.9 %;
- la verifica dell'applicazione delle buone pratiche sulla sorveglianza sanitaria nell'ambito dell'attività di vigilanza dei PMP in n. 4 imprese per il PMP Edilizia, in n. 1 impresa per il PMP Agricoltura e in 2 imprese per il PMP "Rischio sovraccarico biomeccanico del rachide nel comparto della LOGISTICA";
- l'organizzazione di n. 4 eventi per i PMP.

Inoltre è stata effettuata la rendicontazione delle attività di controllo eseguite, in relazione alle risorse disponibili.

Sebbene l'organico SPreSAL abbia visto nel corso del 2024 un aumento in numero assoluto, si è ancora nella fase di formazione delle nuove risorse, inoltre la figura del Coordinatore TPALL risulta tutt'ora vacante. Persiste pertanto la carenza di operatori TPALL, in particolare con qualifica di UPG e di personale Medico, che continua ad essere rappresentato da una sola unità, che svolge anche il ruolo di Direttore di Struttura Complessa e Direttore di Dipartimento.

Azioni

6.1 Ridefinizione del coordinamento degli attori istituzionali

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Gli operatori SPreSAL dell'ASLBI parteciperanno attivamente agli organismi e ai gruppi individuati a livello regionale.

Attori coinvolti e ruolo

Operatori SPreSAL dell'ASLBI facenti parte dei Gruppi di Lavoro Tecnici o Tematici; componenti degli Organismi Provinciali di Vigilanza.

6.2 Sistema informativo

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

L'ASLBI:

- proseguirà nell'utilizzo dei Sistemi informativi regionali e nell'implementazione del Sistema InforMO e MalProf;
- rendiconterà e descriverà le attività effettuate e i risultati raggiunti in relazione ai Piani Mirati di Prevenzione all'interno del PLP;
- rendiconterà le attività effettuate utilizzando gli appositi applicativi informatici.

Attori coinvolti e ruolo

Operatori degli SPreSAL dell'ASL BI.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP06_OT03_IT03 Comunicazione Attività di restituzione dei risultati e diffusione di buone prassi in ordine all'approccio "sistemico" del rischio	Almeno 1 report annuale sulle attività svolte e sui risultati raggiunti	Descrizione delle attività svolte sui PMP nella rendicontazione annuale PLP

6.3 Formazione, informazione, assistenza

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

Nell'ambito dei PMP attivati, saranno effettuate le seguenti attività:

- partecipazione all'iniziativa formativa rivolta agli operatori SPreSAL, da parte di almeno 2 operatori.
- compatibilmente con le risorse di personale e considerando i tempi di formazione del personale di recente acquisizione, verrà valutato l'eventuale coinvolgimento di ulteriori imprese, garantendo la percentuale di microimprese.

Di conseguenza, compatibilmente con le risorse di personale, potranno essere effettuate le seguenti attività:

- raccolta delle schede anagrafica e di prima valutazione restituite agli operatori SPreSAL dalle imprese che aderiscono ai PMP eventualmente e ulteriormente coinvolte;
- organizzazione della formazione, anche attraverso corsi FAD, alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese target dei PMP eventualmente e ulteriormente coinvolte, con assistenza alle imprese nella compilazione delle schede di autovalutazione. In particolare sarà curato il supporto alle imprese del campione selezionato sia nella fase di adesione sia nel favorire la partecipazione alle iniziative di formazione.

Attori coinvolti e ruolo

Operatori degli SPreSAL delle ASL; soggetti della prevenzione, lavoratori, datori di lavoro, organizzazioni sindacali e datoriali, medici competenti di aziende pubbliche e private, destinatari del PMP.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	**Valore atteso regionale 2025**	**Valore atteso locale 2025**
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

6.4 Attività di vigilanza e controllo

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Verranno seguite le indicazioni contenute nel documento di indirizzo 2025, relativo alle attività di vigilanza SPreSAL (allegato C), compatibilmente con le risorse disponibili e l'andamento infortunistico.

Nella rendicontazione del PLP, verrà descritto:

- svolgimento delle attività di controllo, programmate dal livello regionale ed eseguite a livello locale;
- rendicontazione delle attività svolte dagli OPV;
- 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.

Attori coinvolti e ruolo

Operatori dello SPreSAL dell'ASL BI.

Obiettivo e indicatore di processo

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

Obiettivo di processo	**Indicatore di processo**	**Valore atteso regionale 2025**	**Valore atteso locale 2025**	**Fonte**
Organizzazione e svolgimento delle attività di vigilanza e controllo sulle aziende pubbliche e private di tutti i comparti, nei confronti dei lavoratori autonomi e dei soggetti che hanno obblighi di sicurezza in materia di igiene e sicurezza nel lavoro	Attività di controllo	Programmazione delle attività di controllo secondo l'allegato C	Rendicontazione delle attività di controllo effettuate, in relazione alle risorse disponibili	Regione

6.5 Progettazione PMP (azione equity-oriented)

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Nell'ambito dei PMP l'ASLBI ha previsto le seguenti attività:

- partecipazione all'iniziativa formativa rivolta agli operatori SPreSAL da parte di almeno 2 operatori;
- monitoraggio nell'ambito dell'attività di vigilanza su un campione di imprese che non hanno aderito ai PMP secondo la programmazione regionale per ciascuno dei PMP; compilazione del dato su tale monitoraggio nelle schede regionali relative ai PMP con trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale.
- compatibilmente con le risorse di personale e considerando i tempi di formazione del personale di recente acquisizione, verrà valutato l'eventuale coinvolgimento di ulteriori imprese, garantendo la percentuale di microimprese.

Di conseguenza, compatibilmente con le risorse di personale, potranno essere effettuate le seguenti attività:

- raccolta delle schede anagrafica e di prima valutazione restituite agli operatori SPreSAL dalle imprese che aderiscono ai PMP eventualmente e ulteriormente coinvolte;
- organizzazione della formazione, anche attraverso corsi FAD, alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese target dei PMP eventualmente e ulteriormente coinvolte, con assistenza alle imprese nella compilazione delle schede di autovalutazione. In particolare sarà curato il supporto alle imprese del campione selezionato sia nella fase di adesione sia nel favorire la partecipazione alle iniziative di formazione.

Attori coinvolti e ruolo

Gli SPreSAL, insieme ai portatori di interesse.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
% microimprese all'interno del campione selezionato	20%	Almeno il 20%
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

6.6 Comunicare i piani mirati di prevenzione

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

Sono previste le seguenti attività:

- rendicontazione e descrizione delle attività effettuate e dei risultati raggiunti in relazione ai Piani Mirati di Prevenzione all'interno del PLP;
- realizzazione di un'iniziativa di comunicazione preferibilmente in occasione della Settimana europea della sicurezza.

Attori coinvolti e ruolo

Gli operatori degli SPreSAL.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	**Valore atteso regionale 2025**	**Valore atteso locale 2025**
PP06_OT03_IT03 Comunicazione Attività di restituzione dei risultati e diffusione di buone prassi in ordine all'approccio "sistemico" del rischio	Almeno 1 report annuale sulle attività svolte e sui risultati raggiunti	Descrizione delle attività svolte sui PMP nella rendicontazione annuale PLP
PP07_OT06_IT03 Comunicazione dell'approccio al rischio Realizzazione, aggiornamento e diffusione di buone pratiche e materiale documentale/ informativo, anche tramite accordi interistituzionali, in ordine all'approccio "sistemico" del rischio, nei portali web istituzionali e in quelli degli stakeholder (PP07)	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/ informazione	Almeno un'azione di comunicazione
PP08_OT05_IT03 Comunicazione dell'approccio al rischio Realizzazione, aggiornamento e diffusione di buone pratiche e materiale documentale/ informativo, anche tramite accordi interistituzionali, in ordine all'approccio "sistemico" del rischio, nei portali web istituzionali e in quelli degli stakeholder (PP08)	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/ informazione	Almeno un'azione di comunicazione

PP7 PREVENZIONE IN EDILIZIA E AGRICOLTURA

Referente locale del programma: Marta TERZI Mail: marta.terzi@aslbi.piemonte.it
Sostituto Referente: Serena MASSA Mail: serena.massa@aslbi.piemonte.it
Componenti del gruppo di lavoro: Personale SPreSAL

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. Formazione alle figure della prevenzione delle imprese target dei PMP Agricoltura ed Edilizia eventualmente e ulteriormente coinvolte	7.2 Formazione, informazione, assistenza in edilizia e agricoltura
	PP07_OT03 Promuovere la diffusione di conoscenze, competenze e consapevolezze che favoriscano la professionalizzazione degli operatori delle ASL				
Trasversale COMUNICAZIONE	PP07_OT04 Realizzazione di un piano di comunicazione sulle principali criticità dei settori edilizia ed agricoltura	PP6_OT03_IT03 Comunicazione Attività di restituzione dei risultati e diffusione di buone prassi in ordine all'approccio "sistemico" del rischio	Almeno 1 report annuale sulle attività svolte e sui risultati raggiunti	Descrizione delle attività svolte sui PMP nella rendicontazione annuale PLP	(PP6) 6.6 Comunicare i Piani mirati di prevenzione (PP6) 6.2 Sistema informativo
	PP07_OT05 Favorire la digitalizzazione e diffondere la documentazione di indirizzo attraverso i portali web istituzionali, per favorire l'evoluzione/miglioramento dell'approccio organizzativo delle aziende per la gestione dei rischi				
	PP07_OT06 Realizzazione, aggiornamento e diffusione di buone pratiche e materiale documentale/informativo in edilizia ed agricoltura, in ordine all'approccio "sistemico" del rischio nei portali web istituzionali e in quelli degli stakeholder	PP07_OT06_IT03 Comunicazione dell'approccio al rischio 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 per anno	(6.6) Almeno un'azione di comunicazione	

	PP07_OT07 Realizzazione di Campagne di comunicazione regionali di informazione e sensibilizzazione ad hoc				
Trasversale EQUITÀ	PP07_OT08 Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative	PP07_OT08_IT04 Lenti di equità Formazione operatori SPreSAL	Standard raggiunto nel 2022	-------	7.5 PMP Agricoltura 7.6 PMP Edilizia
		% microimprese all'interno del campione selezionato	N. microimprese oggetto del PMP sul totale delle imprese oggetto del PMP: 20%	Almeno il 20%	
Specifico	PP07_OS01 Promozione delle attività di vigilanza, controllo e assistenza alle imprese anche applicando alle attività di controllo i principi dell'assistenza "empowerment" e dell'informazione; contrasto all'utilizzo di macchine ed attrezzature da lavoro non conformi o prive dei Requisiti Essenziali di Sicurezza e creazione della banca dati delle non conformità ai RES	PP07_OS01_IS01 Strategie di intervento per le attività di vigilanza, controllo, assistenza. Programmazione annuale dell'attività di vigilanza, controllo, assistenza	Report annuale dell'attività di vigilanza, controllo, assistenza in rapporto al numero di aziende agricole presenti sul territorio (privilegiando le micro imprese) e di aziende del commercio macchine anche nelle manifestazioni fieristiche e, per l'edilizia, al numero di notifiche preliminari significative (importo lavori maggiore di 100.000 euro) pervenute l'anno precedente (valore modificato rispetto al PRP 2020-2025)	Attuazione dei programmi di vigilanza, controllo e assistenza	7.3 Piano annuale di vigilanza, controllo e assistenza
Specifico	PP07_OS02 Definizione e applicazione di strategie di intervento (vigilanza e prevenzione) mirate al contrasto di un rischio e/o esposizione prioritari (ad esempio: caduta dall'alto/uso del trattore, uso di sostanze pericolose, contenimento dei rischi nei lavori stagionali) tramite l'attivazione in ciascuna Regione/ASL di uno specifico Piano Mirato di Prevenzione (PMP), di contrasto ad uno o più rischi specifici del settore edilizia ed agricoltura, individuato sulla base delle specificità territoriali e conformemente alle risorse e competenze disponibili	PP07_OS02_IS02 Piano Mirato di Prevenzione come misura di contrasto ad infortuni e malattie professionali Definizione e applicazione di strategie di intervento (vigilanza e prevenzione) mirate al contrasto di un rischio e/o esposizione prioritari (ad esempio: caduta dall'alto)	Monitoraggio dell'attuazione dei PMP nell'ambito dell'attività di vigilanza e presenza documento di buone pratiche condivise e scheda di autovalutazione, strutturati secondo le specifiche del PMP, per ciascun comparto (edilizia e agricoltura)	(7.5) Monitoraggio dell'attuazione del PMP "Agricoltura" nell'ambito dell'attività di vigilanza in almeno il 5% delle imprese assegnate nel piano di vigilanza agricoltura e che non hanno aderito al PMP e in almeno il 50% di tale valore delle imprese che hanno aderito al PMP. (7.6) Monitoraggio dell'attuazione del PMP "Edilizia" nell'ambito dell'attività di vigilanza in almeno il 5% dei cantieri assegnati nel piano di	7.5 PMP Agricoltura 7.6 PMP Edilizia

				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	
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 nella scheda regionale 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 del Contesto

Sebbene l'organico SPreSAL abbia visto nel corso del 2024 un aumento in numero assoluto, si è ancora nella fase di formazione delle nuove risorse, inoltre la figura del Coordinatore TPALL risulta tutt'ora vacante. Persiste pertanto la carenza di operatori TPALL, in particolare con qualifica di UPG e di personale Medico, che continua ad essere rappresentato da una sola unità, che svolge anche il ruolo di Direttore di Struttura Complessa e Direttore di Dipartimento. Negli ultimi anni si è resa necessaria la scelta organizzativa di dare priorità alle inchieste infortuni, secondo il protocollo con la Procura della Repubblica, riducendo inevitabilmente l'attività di vigilanza, pur garantendo le attività istituzionali. Si sono quindi effettuate le attività di controllo in numero compatibile con le risorse disponibili e con le scelte organizzative; sia l'Azienda (ASLBI) che il Servizio SPreSAL stanno proseguendo le azioni correttive per risolvere la criticità.

Con tali premesse nel 2024 lo SPreSAL ASLBI ha realizzato le seguenti attività:

- per i Piani Mirati di Prevenzione in Edilizia ed in Agricoltura, assistenza alle imprese anche nella compilazione delle schede di autovalutazione sia in occasione degli incontri informativi/formativi, che tramite contatto via mail dedicata e/o telefonico ed eventuali incontri in presenza;
- le iniziative di formazione attuate a livello regionale sono state diffuse a tutti gli operatori SPRESAL ed è stata favorita la loro partecipazione. In particolare il servizio ha garantito la partecipazione alle iniziative formative proposte da parte di 9 operatori per i PMP Agricoltura, 5 operatori per il PMP Edilizia;
- è stata verificata l'applicazione delle buone pratiche sulla sorveglianza sanitaria in:
  n. 4 imprese all'interno di 4 cantieri per il PMP Edilizia,
  n. 1 impresa per il PMP Agricoltura nell'ambito dell'attività di vigilanza per i PMP;
- è stato eseguito il monitoraggio per i PMP avviati di:
  n. 1 impresa non aderente al PMP Agricoltura su 15 pari al 6.7%;
  n. 4 cantieri con imprese non aderenti al PMP Edilizia su 69 pari al 5.8%;
- sono stati effettuati controlli in ambito edile, anche in riferimento alle attività di rimozione amianto, per le quali sono state eseguite verifiche, anche congiuntamente all'ARPA. Sono stati controllati sostanzialmente i cantieri oggetto di esposti/segnalazioni e quelli che la residua attività di controllo del territorio ha evidenziato come critici, anche congiuntamente all'Ispettorato Territoriale del Lavoro (INL-ITL).

Azioni

7.1 Ridefinizione del coordinamento degli attori istituzionali

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

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

Attori coinvolti e ruolo
Operatori dell'ASLBI facenti parte dei gruppi tematici.

7.2 Formazione, informazione, assistenza in edilizia e agricoltura

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Nell'ambito dei PMP "Edilizia" ed "Agricoltura" si prevede:

- la partecipazione all'iniziativa formativa rivolta agli operatori SPreSAL da parte di almeno 2 operatori.
- compatibilmente con le risorse di personale e considerando i tempi di formazione del personale di recente acquisizione, verrà valutato l'eventuale coinvolgimento di ulteriori imprese, garantendo la percentuale di microimprese.

Di conseguenza, compatibilmente con le risorse di personale, potranno essere effettuate le seguenti attività:

- raccolta delle schede anagrafica e di prima valutazione restituite agli operatori SPreSAL dalle imprese che aderiscono ai PMP eventualmente e ulteriormente coinvolte;
- organizzazione della formazione, anche attraverso corsi FAD, alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese target dei PMP "Edilizia" ed "Agricoltura" eventualmente e ulteriormente coinvolte e assistenza alle imprese nella compilazione delle schede di autovalutazione. In particolare sarà curato il supporto alle imprese del campione selezionato sia nella fase di adesione sia nel favorire la partecipazione alle iniziative di formazione.

Attori coinvolti e ruolo
Operatori SPreSAL dell'ASLBI; altri organi di vigilanza e referenti INAIL; soggetti della prevenzione, lavoratori, datori di lavoro, organizzazioni sindacali e datoriali, medici competenti di aziende pubbliche e private, destinatari del PMP.

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

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
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

7.3 Piano annuale di vigilanza, controllo e assistenza

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Sono previste le seguenti attività:

- attuazione dei programmi di vigilanza, controllo e assistenza in cantieri, anche di grandi opere, e in agricoltura da parte degli operatori SPreSAL secondo le indicazioni regionali contenute nel documento di indirizzo 2025 relativo alle attività di vigilanza SPreSAL (allegato C), compatibilmente con le risorse disponibili e l'andamento infortunistico.
- rendicontazione e trasmissione dei dati sulle attività svolte.

Attori coinvolti e ruolo

Gli operatori dello SPreSAL dell'ASL BI;

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

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

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

Obiettivo e indicatore di processo

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

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Verificare il grado di copertura delle attività di vigilanza e controllo sul territorio regionale	Percentuale di ASL che attuano i programmi di vigilanza e controllo	100% delle ASL attuano la vigilanza sui comparti edilizia e agricoltura	- agricoltura: compilazione delle schede di sopralluogo nelle aziende agricole e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale - edilizia: compilazione e trasmissione delle tabelle regionali di attività entro le tempistiche previste a livello regionale	Regione / Rendicontazioni PLP

7.4 Sorveglianza sanitaria efficace in edilizia ed agricoltura

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Si provvederà, compatibilmente con le risorse disponibili e l'andamento infortunistico/malattie professionali, 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; alla compilazione del dato su tale verifica nelle schede relative ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale,

Attori coinvolti e ruolo
Operatori dello SPreSAL dell'ASL BI; Medici Competenti.

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

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP07_OS03_IS03 Sorveglianza Sanitaria Efficace Promozione della qualità, dell'appropriatezza e dell'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai medici competenti (artt. 25, 40, 41 e 42 Dlgs 81/08)	Realizzazione di un Report annuale (art. 40 Allegato 3B); Verifica dell'applicazione delle buone pratiche nell'ambito dell'attività di vigilanza	Verifica dell'applicazione delle buone pratiche sulla sorveglianza sanitaria nell'ambito dell'attività di vigilanza per i PMP Compilazione del dato su tale verifica nelle schede relative ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale

7.5 PMP Agricoltura

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

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

- partecipazione all'iniziativa formativa rivolta agli operatori SPreSAL da parte di almeno 2 operatori;
- monitoraggio nell'ambito dell'attività di vigilanza su un campione di aziende/imprese che non hanno aderito al PMP secondo la programmazione regionale; compilazione del dato su tale monitoraggio nelle schede regionali relative ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale.
- valutazione di efficacia del PMP "Agricoltura" a livello locale, sulla base degli indicatori individuati dal GdL regionale, da comunicare al Settore regionale per la valutazione complessiva.
- compatibilmente con le risorse di personale e considerando i tempi di formazione del personale di recente acquisizione, verrà valutato l'eventuale coinvolgimento di ulteriori imprese, garantendo la percentuale di microimprese.

Di conseguenza, compatibilmente con le risorse di personale, potranno essere effettuate le seguenti attività:

- raccolta delle schede anagrafica e di prima valutazione restituite agli operatori SPreSAL dalle imprese che aderiscono al PMP "Agricoltura" eventualmente e ulteriormente coinvolte;

- organizzazione della formazione, anche attraverso corsi FAD, alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese target del PMP “Agricoltura” eventualmente e ulteriormente coinvolte e assistenza alle imprese nella compilazione delle schede di autovalutazione. In particolare sarà curato il supporto alle imprese del campione selezionato sia nella fase di adesione sia nel favorire la partecipazione alle iniziative di formazione.

Attori coinvolti e ruolo

Operatori dello SPreSAL ASLBI; altri organi di vigilanza e referenti INAIL destinatari dei momenti formativi; Soggetti della prevenzione, lavoratori, datori di lavoro, organizzazioni sindacali e datoriali, medici competenti di aziende pubbliche e private, destinatari del PMP.

Indicatori di programma

L’azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP07_OS02_IS02 Piano Mirato di Prevenzione come misura di contrasto ad infortuni e malattie professionali Definizione e applicazione di strategie di intervento (vigilanza e prevenzione) mirate al contrasto di un rischio e/o esposizione 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

7.6 PMP Edilizia (azione equity-oriented)

Descrizione puntuale delle attività previste nell’anno a livello locale

Nell’ambito dei PMP attivati sono previste le seguenti attività:

- partecipazione all’iniziativa formativa rivolta agli operatori SPreSAL da parte di almeno 2 operatori;
- monitoraggio nell’ambito della vigilanza su un campione di imprese che non hanno aderito ai PMP secondo la programmazione regionale per il PMP “Edilizia”; compilazione del dato su tale monitoraggio nelle schede regionali relative ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale.
- valutazione di efficacia del PMP “Edilizia” a livello locale, sulla base degli indicatori individuati dal GdL regionale, da comunicare al Settore regionale per la valutazione complessiva.
- compatibilmente con le risorse di personale e considerando i tempi di formazione del personale di recente acquisizione, verrà valutato l’eventuale coinvolgimento di ulteriori imprese, garantendo la percentuale di microimprese.

Di conseguenza, compatibilmente con le risorse di personale, potranno essere effettuate le seguenti attività:

- raccolta delle schede anagrafica e di prima valutazione restituite agli operatori SPreSAL dalle imprese che aderiscono al PMP “Edilizia”, eventualmente ed ulteriormente coinvolte;

- organizzazione della formazione, anche attraverso corsi FAD, alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese target del PMP “Edilizia” eventualmente e ulteriormente coinvolte, con assistenza alle imprese nella compilazione delle schede di autovalutazione. In particolare sarà curato il supporto alle imprese del campione selezionato, sia nella fase di adesione e sia nel favorire la partecipazione alle iniziative di formazione.

Attori coinvolti e ruolo

Operatori dello SPreSAL dell’ASL BI; altri organi di vigilanza e referenti INAIL destinatari dei momenti formativi; soggetti della prevenzione, lavoratori, datori di lavoro, organizzazioni sindacali e datoriali, medici competenti di aziende pubbliche e private, destinatari del PMP.

Indicatori di programma

L’azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

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

Referente locale del programma Marta TERZI Mail: marta.terzi@aslbi.piemonte.it
Sostituto Referente Ilaria DELFINO Mail: ilaria.delfino@aslbi.piemonte.it
Componenti del gruppo di lavoro: Personale SPreSAL

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 regionale e nazionale compilate 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
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	Realizzazione di un Report annuale (art. 40 Allegato 3B). Verifica dell'applicazione	Verifica dell'applicazione delle buone pratiche sulla sorveglianza sanitaria nell'ambito dell'attività di vigilanza per il PMP	8.3 PMP Rischio cancerogeno professionale 8.4 PMP patologie

		svolta dai medici competenti (artt. 25, 40, 41 e 42 Dlgs 81/08)	delle buone pratiche nell'ambito dell'attività di vigilanza	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	professionali dell'apparato muscolo-scheletrico 8.5 PMP rischio stress correlato al lavoro

Analisi del contesto

Sebbene l'organico SPreSAL abbia visto nel corso del 2024 un aumento in numero assoluto, si è ancora nella fase di formazione delle nuove risorse, inoltre la figura del Coordinatore TPALL risulta tutt'ora vacante. Persiste pertanto la carenza di operatori TPALL, in particolare con qualifica di UPG e di personale Medico, che continua ad essere rappresentato da una sola unità, che svolge anche il ruolo di Direttore di Struttura Complessa e Direttore di Dipartimento. Negli ultimi anni si è resa necessaria la scelta organizzativa di dare priorità alle inchieste infortuni, secondo il protocollo con la Procura della Repubblica, riducendo inevitabilmente l'attività di vigilanza, pur garantendo le attività istituzionali. Si sono quindi effettuate le attività di controllo in numero compatibile con le risorse disponibili e con le scelte organizzative; sia l'Azienda (ASLBI) che il Servizio SPreSAL stanno proseguendo le azioni correttive per risolvere la criticità.

Con tali premesse nel 2024 lo SPreSAL ASLBI ha realizzato le seguenti attività:

- per il Piano Mirato di Prevenzione sul "Sovraccarico biomeccanico del rachide nel comparto della Logistica/Trasporti", assistenza alle imprese anche nella compilazione delle schede di autovalutazione sia in occasione degli incontri informativi/formativi, che tramite contatto via mail dedicata e/o telefonico ed eventuali incontri in presenza;
- le iniziative di formazione attuate a livello regionale sono state diffuse a tutti gli operatori SPRESAL ed è stata favorita la loro partecipazione. In particolare il servizio ha garantito la partecipazione alle iniziative formative proposte da parte di 6 operatori per il PMP Logistica;
- è stata verificata l'applicazione delle buone pratiche sulla sorveglianza sanitaria in n. 2 imprese per il PMP "Rischio patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico" nell'ambito dell'attività di vigilanza per il PMP;
- è stato eseguito il monitoraggio per i PMP avviati di n. 2 imprese per il PMP "Rischio patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico" su 29 pari al 6,9%.

Azioni

8.1 Ridefinizione del coordinamento degli attori istituzionali

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

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

Attori coinvolti e ruolo
Operatori dell'ASL BI facenti parte dei gruppi tematici.

8.2 Formazione, informazione, assistenza nell'ambito dei PMP

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Saranno previste le seguenti attività:

- la partecipazione all'iniziativa formativa rivolta agli operatori SPreSAL da parte di almeno 2 operatori.
- compatibilmente con le risorse di personale e considerando i tempi di formazione del personale di recente acquisizione, verrà valutato l'eventuale coinvolgimento di ulteriori imprese, garantendo la percentuale di microimprese.

Di conseguenza, compatibilmente con le risorse di personale, potranno essere effettuate le seguenti attività:

- raccolta delle schede anagrafica e di prima valutazione restituite agli operatori SPreSAL dalle imprese che aderiscono ai PMP eventualmente e ulteriormente coinvolte;
- organizzazione della formazione, anche attraverso corsi FAD, alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese target del PMP "Logistica/Trasporti" eventualmente e ulteriormente coinvolte e assistenza alle imprese nella compilazione delle schede di autovalutazione. Verrà curato il supporto alle imprese del campione selezionato sia nella fase di adesione sia nel favorire la partecipazione alle iniziative di formazione.

Attori coinvolti e ruolo
Operatori SPreSAL dell'ASL BI; soggetti della prevenzione, lavoratori, datori di lavoro, organizzazioni sindacali e datoriali, medici competenti di aziende pubbliche e private, destinatari del PMP.

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

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
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

8.3 PMP Rischio cancerogeno professionale

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Ad oggi lo SPRESAL dell'ASL BI non ha aderito a questo PMP

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

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

8.4 PMP patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Nell'ambito del PMP "Patologie professionali dell'apparato muscolo scheletrico" saranno previste le seguenti attività:

- partecipazione all'iniziativa formativa rivolta agli operatori SPreSAL da parte di almeno 2 operatori;
- monitoraggio per i PMP nell'ambito dell'attività di vigilanza secondo la programmazione regionale; compilazione del dato su tale monitoraggio nelle schede regionale e nazionale nella parte relativa ai PMP; e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale;
- verifica dell'applicazione delle buone pratiche sulla sorveglianza sanitaria nell'ambito dell'attività di vigilanza sui PMP secondo il prospetto elaborato dal Gruppo regionale di Medicina del Lavoro; compilazione del dato su tale verifica nelle schede regionale e nazionale nella parte relativa ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale;
- valutazione di efficacia del PMP "Patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico" a livello locale, sulla base degli indicatori individuati dal GdL regionale, da comunicare al Settore regionale per la valutazione complessiva.
- compatibilmente con le risorse di personale e considerando i tempi di formazione del personale di recente acquisizione, verrà valutato l'eventuale coinvolgimento di ulteriori imprese, garantendo la percentuale di microimprese.

Di conseguenza, compatibilmente con le risorse di personale, potranno essere effettuate le seguenti attività:

- raccolta delle schede anagrafica e di prima valutazione restituite agli operatori SPreSAL dalle imprese che aderiscono ai PMP eventualmente e ulteriormente coinvolte;
- organizzazione della formazione, anche attraverso corsi FAD, alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese target del PMP "Patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico" eventualmente e ulteriormente coinvolte e assistenza alle imprese nella compilazione delle schede di autovalutazione. Verrà curato il supporto alle imprese del campione selezionato sia nella fase di adesione sia nel favorire la partecipazione alle iniziative di formazione.

Attori coinvolti e ruolo

Operatori dello SPreSAL dell'ASL BI che ha aderito al PMP "*Rischio patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico*"; altri organi di vigilanza e referenti INAIL della Direzione regionale, destinatari dei momenti formativi; soggetti della prevenzione, lavoratori, datori di lavoro, organizzazioni sindacali e datoriali, medici competenti di aziende pubbliche e private, destinatari del PMP.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP08_OS01_IS01 Piano Mirato di Prevenzione come misura di contrasto ad infortuni e malattie professionali	Monitoraggio dell'attuazione dei PMP nell'ambito dell'attività di vigilanza	Monitoraggio nell'ambito dell'attività di vigilanza dell'attuazione del PMP "Rischio 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

8.5 PMP rischio stress correlato al lavoro

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Ad oggi lo SPRESAL dell'ASL BI non ha aderito a questo PMP.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP08_OS01_IS01 Piano Mirato di Prevenzione come misura di contrasto ad infortuni e malattie professionali	Monitoraggio dell'attuazione dei PMP nell'ambito dell'attività di vigilanza	Monitoraggio nell'ambito dell'attività di vigilanza dell'attuazione del PMP "Rischio stress correlato al lavoro" in almeno il 5% delle imprese che non hanno aderito al PMP e in almeno il 50% di tale valore delle imprese che hanno aderito al PMP; Compilazione del dato su tale monitoraggio nelle schede regionale e nazionale nella parte relativa ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale
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

8.6 PMP azione equity-oriented

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Nell'ambito dei PMP attivati dall'ASL BI sono previste le seguenti attività:

- partecipazione all'iniziativa formativa rivolta agli operatori SPreSAL da parte di almeno 2 operatori;
- monitoraggio nell'ambito dell'attività di vigilanza su un campione di imprese che non hanno aderito ai PMP secondo la programmazione regionale per ciascuno dei PMP; compilazione del dato su tale monitoraggio nelle schede regionali relative ai PMP e trasmissione delle informazioni entro le tempistiche previste a livello regionale.
- compatibilmente con le risorse di personale e considerando i tempi di formazione del personale di recente acquisizione, verrà valutato l'eventuale coinvolgimento di ulteriori imprese, garantendo la percentuale di microimprese.

Di conseguenza, compatibilmente con le risorse di personale, potranno essere effettuate le seguenti attività:

- raccolta delle schede anagrafica e di prima valutazione restituite agli operatori SPreSAL dalle imprese che aderiscono ai PMP eventualmente e ulteriormente coinvolte;
- organizzazione della formazione, anche attraverso corsi FAD, alle figure aziendali della prevenzione delle singole imprese target dei PMP eventualmente e ulteriormente coinvolte e assistenza alle imprese nella compilazione delle schede di autovalutazione. Verrà curato il supporto alle imprese del campione selezionato sia nella fase di adesione sia nel favorire la partecipazione alle iniziative di formazione.

Attori coinvolti e ruolo

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

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

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

PP9 AMBIENTE, CLIMA E SALUTE

Referente del programma:

Claudia Sudano
Mail: claudia.sudano@aslbi.piemonte.it

Sostituto Referente del programma:

Damiano Mones
Mail: damiano.mones@aslbi.piemonte.it

Componenti del gruppo di lavoro:

Marina Lattuada
Mail: marina.lattuada@aslbi.piemonte.it

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	**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	Almeno un programma/accordo entro il 2022 (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
Trasversale FORMAZIONE		**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	Costituzione di almeno un tavolo tecnico regionale entro il 2023 (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	**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,	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

	salute”	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)			della VIS (standard raggiunto nel 2024)1 9.4 Programmi di controllo in materia di sicurezza chimica e formative sul tema della valutazione e gestione del rischio chimico 9.6 Linee di indirizzo regionali per il miglioramento della salubrità e sostenibilità degli edifici (standard raggiunto nel 2023)2 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 EQUITÀ	**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				
Trasversale COMUNICAZIONE	**PP09_OT04** Organizzare interventi di comunicazione ed informazione, rivolti sia alla popolazione che ai diversi stakeholder, con particolare riferimento agli aspetti della	**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	Realizzazione di almeno un intervento di informazione/ sensibilizzazione	Partecipazione di almeno 1 operatore agli eventi informativi dedicati al rischio radon nei Comuni afferenti al	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

[1] Standard formativo per l’azione 9.3 già raggiunto nel 2024

[2] Standard formativo per l’azione 9.6 già raggiunto nel 2023

	comunicazione del rischio	ecosostenibili e ridurre gli impatti diretti e indiretti dei cambiamenti climatici sulla salute		territorio ASL (9.10)	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

Analisi di contesto locale

Le risorse dell'ASL BI sono limitate ma fortemente impegnate nel raggiungimento degli obiettivi fissati a livello regionale; siamo un territorio con circa 178.000 abitanti con il capoluogo di Biella avente circa 45.000 abitanti, pertanto la nostra Azienda ha un personale in numero inferiore rispetto ad altre realtà piemontesi impegnato su più tematiche e pertanto con limitata capacità di creare team dedicati al solo tema di Ambiente Clima e Salute.
Da sempre si cerca di sopperire integrandoci con una importante collaborazione, consolidata negli anni, con le forze territoriali con competenze analoghe sui temi ambientali quali ARPA Nord Ovest e Area Ambiente della Provincia di Biella con cui si è instaurato un rapporto di collaborazione nel campo delle valutazioni e delle azioni di tutela della salute legate all'esposizione a fattori ambientali.
Localmente, anche grazie alle specifiche specializzazioni del personale locale, si è posta rilevanza alle azioni di tutela da agenti chimici: da anni è stata integrata l'attività di valutazione delle istanze di Autorizzazione Integrata Ambientale con una specifica analisi della qualità delle Schede dei Dati di Sicurezza delle sostanze e delle miscele chimiche utilizzate dagli impianti produttivi, promuovendo azioni proattive da parte del utilizzatori al fine di ottenere dai fornitori di tali prodotti una documentazione conforme alla normativa sull'immissione dei prodotti chimici [Regolamento REACH (CE) n.1907/2006 e Regolamento CLP (CE) n. 1272/2008]; inoltre nel corso di quest'anno ci si è posti l'obiettivo di implementare l'attività di controllo sui prodotti cosmetici prevista dal programma regionale che prevede il controllo di un numero pari a 5 campioni di prodotti cosmetici, integrando tale attività con il controllo di almeno 2 laboratori di produzione di cosmetici per verificarne le buone pratiche di fabbricazione.
Si sottolinea che presso il nostro territorio si riscontrano rilevanti difficoltà al raggiungimento di obiettivi che sono pari a quelli richiesti a territori molto più grandi territorialmente e con un numero di operatori nettamente superiore, come accade per le azioni richieste al programma 9.4, in cui siamo chiamati a raggiungere lo stesso numero di campioni richiesto ad ASL molto più grandi come quelle di Città di Torino, quali TO3, TO4, AL, ecc..., con il prelievo della stessa tipologia di articoli per la ricerca di sostanza nocive alla salute del consumatore che si ripete in modo uguale da numerosi anni rispetto a un numero ridotto, e in costante diminuzione, degli esercizi in cui svolgere tale attività; la questione è stata evidenziata in vari tavoli regionali quali quello di Ambiente Clima e Salute e NTR Sicurezza Chimica, ed anche durante la riunione operativa organizzata annualmente in regione relativa all'attività di campionamento, ottenendo consenso sul tema della nostra istanza in tutte le sedi ma, anche nella Programmazione PP9 2025, nessuna revisione dell'organizzazione di questa tipologia di controlli dal livello regionale.
Infine sul tema di tutela dall'esposizione ad agenti chimici e il controllo delle acque destinate al consumo umano è stato attivato dal 2024 un tavolo con ARPA e Provincia che ha definito un piano di controlli in alcuni bacini idrici di captazione delle acque potabili per monitoraggio della contaminazione da PFAS e alle soluzioni eventuali per l'abbattimento di tali contaminazioni; infine come negli anni precedenti il personale utilizzerà il Sistema Informativo Unificato Regionale per la gestione dei controlli sulle acque potabili.
Siamo stati inoltre coinvolti nelle attività di tipo informativo riguardanti la presenza di Radon, tematica sensibile in un territorio su cui insistono aree a rilevante concentrazione e pertanto di interesse della popolazione locale che ha partecipato numerosa all'iniziativa di ARPA per la misurazione degli ambienti di vita con i dosimetri forniti gratuitamente per la raccolta dei dati di concentrazione nei comuni collocati in aree di presenza di tale gas.
In considerazione delle caratteristiche territoriali siamo meno attivi sulle problematiche tipiche dei centri a maggior densità di popolazione riguardo alla mobilità o alla mitigazione e adattamento alle condizioni climatiche in ambito urbano, essendo il biellese un territorio costituito da numerosi centri montani e afflitto per lo più da scarsità di servizi di viabilità pubblica e con criticità

riguardanti la scarsità abitativa dei piccoli centri in via di spopolamento, con una popolazione anziana residente che soffre di isolamento e scarsi servizi, condizione aggravata da una scadente rete viaria e ferroviaria per connettersi ai centri con maggiori offerte per potrebbero richiamare una popolazione in età scolare e lavorativa; tale condizione è compensata da una ricca possibilità di accedere agli ambienti naturali disponibili nell'immediato circondario.
Localmente è proseguito il lavoro di elaborazione dei "Piani di Emergenza Esterni", ai fini della gestione di tali emergenze la relativa informazione della popolazione, pervisti per gli impianti di stoccaggio e trattamento dei Rifiuti siti nel territorio della provincia di Biella ai sensi dell'art. 26-bis del Decreto Legge 4 ottobre 2018 n.113, convertito dalla Legge 1 dicembre 2018 n.132"; l'attività, coordinata dalla Prefettura di Biella, si svolge all'interno del Gruppo di lavoro costituito nel 2022 che comprende ASL, ARPA, VVF, Protezione civile e FFO; nel corso del 2024 sono stati completati e assunti con decreto prefettizio 10 Piani di Emergenza Esterna di impianti biellesi.
Quest'anno lo stesso gruppo di lavoro è impegnato anche nella revisione del PEE ai sensi del Decreto Legislativo 26 giugno 2015, n. 105 di un impianto da tempo sottoposto a tale normativa e alle elaborazione del PEE di un impianto recentemente entrato nell'ambito di tale normativa; inoltre in considerazione delle funzioni operative previste per i vari enti, compreso il Dipartimento di Prevenzione nel caso di attivazione di tali Piani di Emergenza Esterna è in programma la realizzazione di un evento formativo, in collaborazione con ARPA Nord Ovest, rivolto a tutti gli operatori che sono impegnati nei turni di Pronta Disponibilità, Dirigenti Medici e TPPL, con lo scopo di fornire tutte le informazioni e istruzioni operative necessarie al personale che potrebbe dover intervenire nei casi previsti.
Il personale parteciperà a tutte le iniziative formative previste dal PRP, ma non solo: poiché le iniziative regionali sono realizzate anche dai componenti di tali gruppi che sono operatori stessi delle ASL prestati all'attività regionale, in qualità di componente del gruppo regionale "Sicurezza Chimica", un nostro operatore ha partecipato al corso di formazione nazionale su tematiche REACH-CLP tenutosi ad aprile 2025 presso L'Isola san Servolo (VE) a cura della Regione Veneto, Ministero della Salute e ISS, successivamente parteciperà alla realizzazione del corso di ricaduta regionale per i colleghi delle ASL piemontesi in programma a giugno.

Azioni

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

1) È prevista la partecipazione dei referenti locali, o dei referenti tecnici, o di altri operatori coinvolti nelle specifiche attività proposte dal livello regionale; ad oggi abbiamo partecipato alla Riunione operativa sui campionamenti del 7 marzo con 2 operatori, il referente tecnico e un operatore impegnato nell'attività di campionamento , e alla iniziativa prevista per il 22 maggio sula vigilanza delle apparecchiature laser con 3 operatori, il Direttore SISP, il referente tecnico e un operatore impegnato nel controllo alle attività di estetiche.
2) Saranno attuate le attività previste dal "Documento di indirizzo 2025 relativo alle attività di competenza SISP" (allegato B): almeno 5 interventi di vigilanza di vigilanza nelle strutture scolastiche, 2 prelievi per il controllo della Legionella in strutture ricettive o impianti natatori, almeno un controllo su apparecchiature radiogene e almeno un controllo sulle apparecchiature laser. Per quanto riguarda l'attività su richiesta negli ultimi anni operiamo una attenta selezione sulle richieste che pervengono da privati, motivando il diniego con quanto indicato dall'Allegato B "Documento di indirizzo relativo alle attività di competenza SISP", ma rimane una richiesta molto forte del territorio che, dopo la suddetta selezione, ha determinato 20 interventi con sopralluogo e relativa relazione su 63 istanze pervenute nel corso del 2024. Inoltre proseguirà l'attività di vigilanza presso le strutture di tatuatori, parrucchieri ed estetisti con almeno un controllo delle apparecchiature generanti UV in collaborazione con la struttura ARPA.
3) Come ogni anno provvederemo alla compilazione e alla trasmissione della rendicontazione annuale PLP (allegato B).
4) Sarà garantita la partecipazione ai momenti di condivisione e revisione dei documenti predisposti a livello regionale.

Attori coinvolti e ruolo

Direttore SISP, referente locale, referente tecnico, operatori SISP.

Obiettivo e indicatore di processo

L'azione risponde inoltre al seguente obiettivo e relativo indicatore di processo:
Riportare solo gli indicatori previsti dalla programmazione regionale che prevedono un valore atteso locale per il 2025

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Rafforzamento del coordinamento tra il livello regionale e il livello locale e tra ASL	Incontri periodici tra il livello regionale e il livello locale e tra le ASL	Organizzazione di almeno 1 momento di confronto e coordinamento tra il gruppo di programma e il livello locale (vedi sopra punto 4r e 4s)	Partecipazione di almeno 1 referente (locale/tecnico) alle iniziative proposte dal livello regionale (vedi sopra punto 1)	Regione / Rendicontazioni PLP
	Orientamento delle attività di vigilanza secondo le priorità regionali	Promozione di interventi di vigilanza in strutture scolastiche in ogni ASL (vedi sopra punto 5)	Realizzazione di almeno 5 sopralluoghi in strutture scolastiche (vedi sopra punto 2)	Regione / Rendicontazioni PLP
	Orientamento delle attività di vigilanza secondo le priorità regionali	Promozione di interventi di vigilanza in strutture ricettive e/o natatorie in ogni ASL (vedi sopra punto 5)	Realizzazione di almeno 2 interventi di campionamento per la verifica del rischio legionellosi presso strutture ricettive e/o natatorie (vedi sopra punto 2)	Regione / Rendicontazioni PLP

	Orientamento delle attività di vigilanza secondo le priorità regionali	Promozione di interventi di vigilanza e controllo su apparecchiature radiogene (vedi sopra punto 5)	Realizzazione di almeno 1 intervento di controllo su apparecchiature radiogene (ionizzanti) utilizzando gli orientamenti contenuti nelle check list regionali (vedi sopra punto 2)	Regione / Rendicontazioni PLP
	Orientamento delle attività di vigilanza secondo le priorità regionali	Promozione di interventi di vigilanza e controllo su apparecchiature laser (vedi sopra punto 5)	Realizzazione di almeno 1 intervento di controllo su apparecchiature laser utilizzando gli orientamenti contenuti nelle check list regionali (vedi sopra punto 2)	
	Disponibilità di report annuali di 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

Altre attività di iniziativa locale

Localmente proseguirà il lavoro di elaborazione dei "Piani di Evacuazione Esterni", ai fini della gestione di tali emergenze e l'informazione della popolazione, pervisti per gli impianti di stoccaggio e trattamento dei Rifiuti siti nel territorio della provincia di Biella ai sensi dell'art. 26-bis del Decreto Legge 4 ottobre 2018 n.113, convertito dalla Legge 1 dicembre 2018 n.132"; l'attività, coordinata dalla Prefettura di Biella, si svolge all'interno del Gruppo di lavoro che comprende ASL, ARPA, VVF, e Protezione civile, che nel corso dal 2024 ha concluso 10 PEE di impianti biellesi.
Quest'anno lo stesso gruppo di lavoro sarà impegnato anche nella revisione del PEE ai sensi del Decreto Legislativo 26 giugno 2015, n. 105 di un impianto da tempo sottoposto a tale normativa e all'elaborazione del PEE di un impianto recentemente entrato nell'ambito di tale normativa.
Relativamente alla vigilanza sulla produzione di cosmetici, si prevede di effettuare almeno 2 ispezioni nei laboratori di produzione al fine di verificare l'attuazione delle Buone Pratiche previste dalla normativa per tali prodotti.

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, o è stata già stata garantita, agli eventi formativi previsti a livello regionale, in particolare:

1) corso di condivisione del "*Documento di indirizzo per la salute dell'ambiente urbano*" predisposto secondo quanto previsto dall'azione 9.8;
2) corso di formazione "La sicurezza delle apparecchiature laser in campo medico ed estetico" finalizzato a far acquisire agli operatori deputati ai controlli, conoscenze teoriche e aggiornamenti in tema di sicurezza e radioprotezione delle apparecchiature laser, a cui 3 operatori sono iscritti in data 22 maggio;
3) corso annuale nazionale di aggiornamento rivolto agli Ispettori del "NTR Sicurezza Chimica" a cui ha partecipato un operatore ASL BI in qualità di componente del NTR in data 8 e 9 aprile presso il centro di formazione dell'isola San Servolo (VE);
4) corso di aggiornamento, sulla sicurezza chimica, ricaduta regionale del corso nazionale, programmato in data 18 e 19 giugno rivolto ai referenti REACH-CLP e BPR e ad altri

operatori dei Dipartimenti di Prevenzione, a cui parteciperanno 2 operatori referenti in qualità di discenti e 1 operatore ispettore NTR in qualità di tutor delle esercitazioni in aula;

5) evento formativo-operativo di aggiornamento dei referenti REACH-CLP e BPR e di altri operatori ASL in programma il 18 e 19 maggio, e alla riunione operativa sulle modalità di campionamento e controllo di matrici REACH-CLP e BPR e cosmetici, che ha avuto luogo il 7 marzo a cui hanno partecipato 2 operatori ASL BI. L'operatore locale ispettore NTR Sicurezza chimica ha partecipato al corso nazionale REACH-CLP e BPR in data 8 e 9 aprile presso l'Isola di San Servolo (VE) e sarà tutor dei casi studio al corso di ricaduta regionale.

Attori coinvolti e ruolo

Operatori del Dipartimento di Prevenzione, referenti REACH-CLP e BPR e ispettore del NTR Sicurezza chimica.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

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

Obiettivo e indicatore di processo

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

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari ed Operatori esterni al SSN	Realizzazione del corso inerente il "*Documento di indirizzo per la valutazione della salutogenicità dell'ambiente urbano*" (vedi sopra punto 1)	Almeno 1 evento formativo	Partecipazione di almeno 1 operatore per ASL	Regione
Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari ed Operatori esterni al SSN	Realizzazione del corso "*La sicurezza delle apparecchiature laser in campo medico ed estetico*" (vedi sopra punto 2)	Almeno 1 evento formativo	Partecipazione di almeno 1 operatore per ASL	Regione
Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari ed Operatori esterni al SSN	Realizzazione/partecipazione al corso annuale di aggiornamento rivolto agli Ispettori del "NTR Sicurezza Chimica" (vedi sopra punto 3)	Almeno 1 evento formativo	Partecipazione da parte degli Ispettori dell'NTR	Regione
Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari ed Operatori esterni al SSN	Realizzazione/partecipazione al corso di aggiornamento, anche in modalità FAD, sulla sicurezza chimica (vedi sopra punto 4)	Almeno 1 momento formativo	Partecipazione di almeno 1 operatore per ASL	Regione
Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari ed Operatori esterni al SSN	Realizzazione evento formativo-operativo di aggiornamento sulle modalità di campionamento e controllo di matrici REACH-CLP, BPR e cosmetici	Almeno 1 momento formativo	Partecipazione di almeno 1 operatore per ASL	Regione

Altre attività di iniziativa locale

I riferimento alla elaborazione dei PEE per gli impianti a rischio di incidente (vedi descrizione Altre attività di iniziativa locale Azione 9.1) e in relazione alle funzioni operative previste per i vari enti, compreso il Dipartimento di Prevenzione nel caso di attivazione di tali Piani è in programma la realizzazione di un evento formativo, in collaborazione con ARPA Nord Ovest, rivolto a tutti gli operatori che sono impegnati nei turni di Pronta Disponibilità, Dirigenti Medici e TPPL, con lo scopo di fornire tutte le informazioni e le istruzioni operative necessarie al personale che potrebbe dover intervenire nei casi previsti a tutela della salute pubblica e dei lavoratori.

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Livello locale non previsto.

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

1) Sarà realizzato il piano annuale dei controlli e dei campionamenti REACH-CLP-BPR e cosmetici; si evidenziano altresì due criticità in tema di campionamento che si ritiene di evidenziare: una riguarda il numero di campioni da eseguire che la programmazione regionale non commisura alla dimensione territoriale e abitativa delle singole ASL determinando una pressione maggiore negli esercizi dei territori più piccoli dove si devono raggiungere gli stessi numeri di campionamento di territori che possono essere tre, quattro, fino otto volte maggiori dell'ASL BI; la seconda criticità è riconducibile alla ripetitività dei contaminanti ricercati la cui tipologia è orientata maggiormente dalle capacità analitiche accreditate dei Laboratori ARPA Piemonte più che da altri orientamenti di vigilanza quali le evidenze deducibili dalle Allert segnalate su portale europeo Safety Gate o i riscontri degli esiti dei controlli eseguiti negli anni precedenti.
2) Sarà garantita la partecipazione alle attività dell'NTR REACH-CLP BPR qualora previste sul territorio di competenza sia dagli operatori referenti che dall'operatore del Dipartimento ispettore del NTR Sicurezza chimica.
3) Sarà garantita la partecipazione ai percorsi formativi legati alla tematica.
4) Sarà aggiornata la mappatura degli stabilimenti di produzione di cosmetici e successivamente trasmessa, in fase di rendicontazione, al livello regionale.

Attori coinvolti e ruolo

Operatori SISP, referenti locali REACH-CLP BPR, ispettore NTR Sicurezza chimica.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP09_OS02_IS04 Programmazione e realizzazione interventi di controllo in materia di sicurezza chimica trasversale agli ambienti di vita e di lavoro, e su prodotti immessi sul mercato Formalizzazione di un Programma annuale regionale di controllo in materia di sicurezza chimica, trasversale agli ambienti di vita e di lavoro, e su prodotti immessi sul mercato	Realizzazione annuale del Programma regionale di controllo	Attuazione di quanto previsto dal programma regionale di controllo e campionamento
PP09_OT02_IT03 Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari ed Operatori esterni al SSN Disponibilità di un programma di interventi di formazione sui temi ambiente, clima e salute, compresa la valutazione di impatto ambientale e sanitario, epidemiologia ambientale e tossicologia ambientale, comunicazione del rischio, temi della valutazione e gestione del rischio chimico, ecc., per operatori interni al SSN (con particolare riferimento ai MMG, PLS) e operatori del SNPA, anche attraverso modalità via web (FAD)	Realizzazione di almeno un percorso formativo (vedi azione 9.2)	Partecipazione ad almeno 1 percorso formativo da parte di almeno 1 operatore per ASL

Obiettivo e indicatore di processo

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

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Aggiornamento stratificazione dei rischi connessi ai prodotti cosmetici	Mappatura stabilimenti di produzione cosmetici	Aggiornamento mappatura regionale stabilimenti di produzione cosmetici	Compilazione della mappatura con gli eventuali aggiornamenti presenti sul territorio secondo le indicazioni regionali	Regione

Altre attività di iniziativa locale

Relativamente alla vigilanza sulla produzione di cosmetici, alla sola attività di campionamento richiesta dal documento PRP, si prevede di effettuare almeno 2 ispezioni nei laboratori di produzione al fine di verificare l'attuazione delle Buone Pratiche previste dalla normativa per tali prodotti.

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Livello locale non previsto.

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Livello locale non previsto.

9.7 Partecipazione a tavoli regionali sulla tematica Urban Health

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

In relazione alle dimensioni del territorio, dove il Comune più grande, Biella, ha una popolazione pari a circa 43.111 abitanti, non è prevista l'adozione dei Piani Urbani di Mobilità Sostenibile (PUMS) nel territorio di competenza attraverso procedimenti di VAS su cui esprimere il parere di competenza.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori 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"	-----	Espressione di parere in almeno l'80% dei procedimenti di VAS relativi a PUMS o a varianti dei piani regolatori comunali che interessino la mobilità, avviati sul territorio di competenza* **Nel territorio ASL BI tutti i Comuni hanno un n° abitanti < al minimo previsto per l'adozione dei PUMS** *v. azione 5.1

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

ASL non coinvolta nella sperimentazione delle linee di indirizzo in relazione alla revisione del PRGC all'applicazione delle indicazioni regionali nella stesura dei piani urbanistici da sottoporre a Valutazione Ambientale Strategica.
Sarà comunque garantita la partecipazione di almeno un operatore del Dipartimento ad eventuali percorsi formativi proposti dal livello regionale

Attori coinvolti e ruolo

Operatori del Dipartimento.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP09_OT05_IT05 Lenti di equità Formazione e confronto degli operatori Numero di ASL rappresentate dai partecipanti al corso di formazione-confronto/totale delle ASL piemontesi	Percentuale di ASL rappresentate dai partecipanti al corso di formazione/confronto: 80% (vedi corso indicato al punto 1 dell'az. 9.2)	Partecipazione al percorso formativo da parte di almeno 1 operatore per ASL

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Livello locale non previsto.

9.10 Campagne di sensibilizzazione sui rischi da radiazioni

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

1. Sarà garantita la partecipazione al percorso di formazione "Accrescere le competenze genitoriali" proposti dal livello regionale.
2. Sarà garantita la partecipazione agli eventi informativi regionali dedicati alla sensibilizzazione sul tema del radon previsti nel territorio ASL BI dal livello regionale.

Attori coinvolti e ruolo

Operatori del Dipartimento e referente locale Ambiente, Clima e Salute in caso di eventi organizzati eventi in presenza di cui al secondo punto sopra indicato.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP09_OT04_IT04 Iniziative/strumenti/materiali per informare e sensibilizzare la comunità e gli operatori sanitari sugli stili di vita ecosostenibili e la riduzione degli impatti diretti e indiretti dei cambiamenti climatici sulla salute Disponibilità di almeno un programma di interventi di informazione e sensibilizzazione rivolti agli operatori sanitari e al pubblico volti a promuovere stili di vita ecosostenibili e ridurre gli impatti diretti e indiretti dei cambiamenti climatici sulla salute	Realizzazione di almeno un intervento di informazione/ sensibilizzazione	Partecipazione di almeno 1 operatore agli eventi informativi dedicati al rischio radon nei Comuni afferenti al territorio ASL (secondo punto sopra richiamato)

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

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

Attori coinvolti e ruolo
Direttori SIAN, referenti acque potabili.

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

Non previsto valore atteso locale.

Altre attività di iniziativa locale
Proseguirà l'attività attivata nel 2024 del tavolo tecnico con ARPA Nord Ovest e Provincia che ha definito un piano di controlli in alcuni bacini idrici di captazione delle acque potabili per monitoraggio della contaminazione da PFAS presenti e alle soluzioni eventuali per l'abbattimento di tali contaminazioni.

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale
ASL BI non coinvolta nell'azione di programma.

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

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Promuovere il supporto tecnico scientifico per orientare le azioni di valutazione di impatto sanitario nelle aree ad elevata pressione ambientale	Definizione di percorsi di orientamento per la scelta delle azioni da intraprendere	-----	Partecipazione delle ASL interessate agli incontri dei tavoli, ove richiesto dal livello regionale	Regione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Livello locale non previsto.

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

Si provvederà alla divulgazione del materiale informativo predisposto dalla Regione sulla mobilità sostenibile, secondo le modalità definite a livello regionale.

Attori coinvolti e ruolo

Referenti locale ambiente e salute in collaborazione con i referenti PP2 e PP5, uffici di comunicazione delle ASL.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP09_OT04_IT04 Iniziative/ strumenti/ materiali per informare e sensibilizzare la comunità e gli operatori sanitari sugli stili di vita ecosostenibili e la riduzione degli impatti diretti e indiretti dei cambiamenti climatici sulla salute Disponibilità di almeno un programma di interventi di informazione e sensibilizzazione rivolti agli operatori sanitari ed al pubblico volti a promuovere stili di vita ecosostenibili e ridurre gli impatti diretti e indiretti dei cambiamenti climatici sulla salute	Realizzazione di almeno un intervento di informazione/sensibilizzazione	Diffusione del materiale predisposto secondo le modalità che saranno definite a livello regionale

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Livello locale non previsto.

PP 10 MISURE PER IL CONTRASTO DELL'ANTIMICROBICO-RESISTENZA

Referente del programma: Dott.ssa Paola Trevisan – f.f. Direzione Sanitaria di Presidio Mail: paola.trevisan@aslbi.piemonte.it
Sostituto Referente del programma: Dott.ssa Cristina Frassati – SC DiPSa – SS UPRI Mail: cristina.frassati@aslbi.piemonte.it
Componenti del gruppo di lavoro: Dott.ssa Marta Terzi - Direttore Dipartimento di Prevenzione Dott.ssa Anna Lingua – Medico infettivologo Referente dell'attività di Antimicrobial Stewardship Dott. Aurelio Malabaila – Referente Laboratorio di Microbiologia Dott.ssa Isabella Marone – Farmacista Referente Servizio Farmaceutico Ospedaliero Dott.ssa Lucia Clemente - Farmacista Referente Servizio Farmaceutico territoriale Dott. Mario Botta- Referente dell'area veterinaria per il contrasto alle AMR Dott. Domenico Cognata – SSD Veterinaria Area B - Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione e trasporto degli Alimenti di O. 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
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	

Obiettivo specifico	**Indicatore/formula**	**Valore atteso regionale 2025**	**Valore atteso locale 2025**	**Azione**
PP10_OS01 Favorire la realizzazione, a livello regionale e locale, delle azioni previste dal PNCAR 2017-2020 e successive versioni, in ambito umano e veterinario, e con approccio One Health, relativamente a sorveglianza/ monitorag gio, uso appropriato degli antibiotici, prevenzione delle infezioni, formazione e	**PP10_OS01_IS01** Sorveglianza e monitoraggio (a) Adesione regionale al sistema di **sorveglianza dell'AMR** in ambito umano, secondo le indicazioni del Ministero della Salute	Verifica annuale	Adesione e proseguimento della sorveglianza ARISS	10.2* Sviluppo sorveglianza degli isolamenti da laboratorio
	PP10_OS01_IS02 Sorveglianza e monitoraggio (b) Percentuale di **strutture di ricovero pubbliche e private accreditate incluse nel sistema di sorveglianza** dell'antibiotico-resistenza in ambito umano: (N. strutture di ricovero per acuti aderenti alla sorveglianza dell'AMR) / (N. totale delle strutture di ricovero per acuti) x 100	100%	Adesione del 100% delle strutture di ricovero, pubbliche e private accreditate, al sistema di sorveglianza delle AMR in ambito umano	10.2* Sviluppo sorveglianza degli isolamenti da laboratorio 10.6 Monitoraggio uso antibiotici 10.7 Promozione dell'uso appropriato degli antibiotici in ambito umano
	PP10_OS01_IS03 Sorveglianza e monitoraggio (c) Sviluppo di **procedure regionali di accreditamento per i laboratori pubblici** partecipanti alla sorveglianza, omogenee tra le Regioni	Sviluppo di procedure regionali di accreditamento per i laboratori pubblici partecipanti alla sorveglianza (standard 2023 da recuperare. In attesa di indicazioni nazionali)	Sviluppo di procedure regionali di accreditamento per i laboratori pubblici partecipanti alla sorveglianza (standard 2023 da recuperare. In attesa di indicazioni nazionali)	10.2 Sviluppo sorveglianza degli isolamenti di laboratorio
	PP10_OS01_IS04 Sorveglianza e monitoraggio (d)**_laboratori %** laboratori regionali (pubblici e privati) coinvolti nella sorveglianza dell'AMR su animali da produzione di alimenti e da compagnia	Incremento rispetto anno precedente del numero di laboratori coinvolti nella sorveglianza AMR	Esiti censimento organizzato da Accredia su richiesta del Ministero della Salute	10.2 Sviluppo sorveglianza degli isolamenti di laboratorio 10.9* Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario

comunicazione	**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

Analisi di contesto locale

Durante l'anno 2024 è continuata l'attività di *antimicrobial stewardship* al fine di promuovere un uso consapevole e corretto degli antibiotici da parte del gruppo operativo CIO. Le attività previste hanno riguardato principalmente il monitoraggio dell'uso di antibiotici a richiesta motivata, la revisione dei protocolli di antibiotico profilassi e la valutazione da parte del medico referente il team di *antimicrobial stewardship* del manuale di terapia antibiotica empirica regionale e l'analisi dei report di utilizzo di antibiotici in DDD.
Per quanto riguarda la profilassi antibiotica perioperatoria dalle sorveglianze condotte è emersa una buona *compliance* ai protocolli in vigore.
Presso la Rianimazione è garantita la presenza giornaliera attiva del Medico Infettivologo, che ha comportato una riduzione dell'uso dell'antibioticoterapia empirica ed in profilassi (come documentato dai sistemi di sorveglianza regionali) ed una più efficiente gestione degli stessi.
Inoltre, a livello ospedaliera è attivata una sorveglianza continua sugli isolamenti di microrganismi alert e la contestuale applicazione di misure di isolamento idoneo presso le strutture di ricovero. Tali misure di sorveglianza e controllo hanno permesso di intervenire precocemente in caso di evidenza di cluster di infezioni/colonizzazioni sostenute da microrganismi alert.
Annualmente viene predisposto il report relativo agli isolamenti di CPE e alle antibioticoresistenze, registrate sul portale Gemini.
Inoltre ogni isolamento di CPE invasivo viene segnalato contestualmente sul portale dell'ISS.
Permane la difficoltà a strutturare in maniera costante audit di confronto con i prescrittori e pertanto le azioni quest'anno si concentreranno sul superamento di tale carenza.
Durante l'anno l'attività costante di monitoraggio sull'utilizzo degli antibiotici ha permesso di raggiungere l'obiettivo regionale relativo alla riduzione delle DDD/gg degenza di Carbapenemi e Fluorochinoloni.

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 a livello locale

- Nomina del responsabile aziendale della funzione specifica delle ICA/AMR, se diverso dal referente locale del PP10 verranno programmate riunioni periodiche per mantenere attiva l'integrazione tra la figura di responsabile aziendale della funzione specifica delle ICA/AMR e quella di referente del PP10 del Piano Locale di Prevenzione.
- Comunicazione della modifica della composizione dei gruppi e delle figure responsabili per i monitoraggi ICA/AMR/PLP.
- Relazione delle attività 2024 previste dagli obiettivi e indicatori aziendali "GLICA" stilata su form inviato dalla Regione.
- Programmazione delle attività strutturata tenendo conto degli obiettivi e relativi indicatori organizzativi e di processo aziendali "GLICA" emanati dalla Regione

Attori coinvolti e ruolo

Responsabile e ISRI Unità per il Rischio Infettivo ICA, Direttore Dipartimento di Prevenzione, Referente dell'area veterinaria per il contrasto alle AMR, Referente Laboratorio di Microbiologia, Referente dell'attività di Antimicrobial Stewardship, Referente Servizio Farmaceutico ospedaliero e territoriale.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti 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 (*standard 2023 da recuperare nel 2025*)	Studio di fattibilità della procedura regionale

Obiettivo e indicatore di processo

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

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Prosecuzione del processo di integrazione dei gruppi regionali dedicati alle ICA-AMR e delle attività per le aree umana e veterinaria	Presenza di atti di aggiornamento dei gruppi	Aggiornamento del gruppo regionale anche in relazione alle richieste del PNCAR	Comunicazione di eventuali modifiche/aggiornamenti della composizione dei gruppi e delle figure dedicate a ICA/AMR/PLP per area umana e veterinaria	Atti Regionali e aziendali
Prosecuzione del processo di integrazione e coordinamento tra le pianificazioni, l'operatività e il monitoraggio ICA, AMR e il PRP/PLP	Integrazione organizzativa e operativa tra le figure di Responsabile aziendale della funzione ICA/AMR e di Referente PP10, ove non coincidenti	Evidenza dell'integrazione organizzativa e operativa tra le figure di responsabile aziendale della funzione ICA/AMR e di referente PLP ove non coincidenti	Evidenza dell'integrazione organizzativa e operativa tra le figure e comunicazione di eventuali modifiche/aggiornamenti del nominativo e, ove non raggiunto, recupero dell'indicatore	Atti Regionali e aziendali

Attuazione delle attività previste nel sistema regionale degli obiettivi e indicatori aziendali dedicati alle ICA-AMR (sistema “indicatori GLICA”)	Presenza di obiettivi e indicatori aziendali ICA-AMR 2025	Obiettivi e indicatori aziendali ICA-AMR 2025 inviati alle ASL	Attuazione sistema obiettivi e indicatori aziendali ICA-AMR 2025	Atti Regionali e aziendali

10.2 Sviluppo della sorveglianza degli isolamenti di laboratorio AR_ISS

Descrizione puntuale delle attività previste nell’anno a livello locale

- Recepimento di tutte le indicazioni regionali richieste di adesione alla sorveglianza ARISS.
- Adesione alle indicazioni regionali sulla Sorveglianza ALERT e valutazione dei risultati.

Attori coinvolti e ruolo

Referente Laboratorio di Microbiologia, Responsabile e ISRI Unità per il Rischio Infettivo ICA.

Indicatori di programma

L’azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP10_OS01_IS01 Sorveglianza e monitoraggio (a) Adesione regionale al sistema di sorveglianza dell’AMR in ambito umano, secondo le indicazioni del Ministero della Salute	Verifica annuale	Adesione e proseguimento della sorveglianza (ARISS)
PP10_OS01_IS02 Sorveglianza e monitoraggio (b) Percentuale di strutture di ricovero pubbliche e private accreditate incluse nel sistema di sorveglianza dell’antibiotico-resistenza in ambito umano: (N. strutture di ricovero per acuti aderenti alla sorveglianza dell’AMR) / (N. totale delle strutture di ricovero per acuti) x 100	100%	Adesione del 100% delle strutture di ricovero, pubbliche e private accreditate, al sistema di sorveglianza delle AMR in ambito umano
PP10_OS01_IS03 Sorveglianza e monitoraggio (c) Sviluppo di procedure regionali di accreditamento per i laboratori pubblici partecipanti alla sorveglianza, omogenee tra le Regioni	Sviluppo di procedure regionali di accreditamento per i laboratori pubblici partecipanti alla sorveglianza (*standard 2023 da recuperare. In attesa di indicazioni nazionali*)	Sviluppo di procedure regionali di accreditamento per i laboratori pubblici partecipanti alla sorveglianza (*standard 2023 da recuperare. In attesa di indicazioni nazionali*)
PP10_OS01_IS04 Sorveglianza e monitoraggio (d)_laboratori % laboratori regionali (pubblici e privati) coinvolti nella sorveglianza dell’AMR su animali da produzione di alimenti e da compagnia	Incremento rispetto all’anno precedente del numero di laboratori coinvolti nella sorveglianza AMR	Esiti censimento organizzato da Accredia su richiesta del Ministero della Salute

Obiettivo e indicatore di processo

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

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Avvio della Sorveglianza regionale ALERT	Attivazione della sperimentazione della sorveglianza	Valutazione risultati integrazione Sorveglianza ALERT	Valutazione risultati integrazione Sorveglianza ALERT	Regione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Prosecuzione della sorveglianza CRE nelle strutture di ricovero per acuti del privato accreditato.
- Diffusione del report regionale annuale quando disponibile.
- Recepimento delle procedure regionali di gestione isolamento positivi in allevamenti animali.
- In caso di incontri con le strutture private accreditate raccolta degli inviti ed eventuali verbali degli incontri svolti.
- In caso di zero reporting invio della comunicazione a: sanita.pubblica@regione.piemonte.it e al referente locale del PP10
- Compilazione dell'elenco delle strutture private accreditate presenti sul territorio ASL indicando quali di questi partecipano alla Sorveglianza CRE-ISS.

Attori coinvolti e ruolo

Responsabile e ISRI Unità per il Rischio Infettivo ICA, Referente dell'area veterinaria per il contrasto alle AMR, Referente Laboratorio di Microbiologia, Direttore Sanitario delle strutture private accreditate.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP10_OS01_IS10 Sorveglianza e monitoraggio (e) % di strutture di ricovero in cui è stata effettivamente attivata la sorveglianza dei CRE, con un grado di copertura >90% (verificata attraverso lo "zero reporting" oppure attraverso l'incrocio con il flusso informatico regionale dei laboratori ove disponibile)	Grado di copertura 90%	Prosecuzione della sorveglianza CRE (ex CPE) con incremento rispetto all'anno precedente (90% delle strutture aderenti) e caricamento dati in piattaforma

Obiettivo e indicatore di processo

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

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Integrazione Sorveglianza Umana - veterinaria	Incremento rispetto all'anno precedente	Accordo procedura gestione isolamento positivi in allevamenti animali	Studio di fattibilità della procedura regionale	Documentazione aziendale

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Nomina del responsabile aziendale della funzione specifica delle ICA/AMR e comunicazione della modifica della composizione dei gruppi e delle figure responsabili per i monitoraggi ICA/AMR/PLP
- verifica della presenza di infermieri addetti al controllo infezioni in ambito ospedaliero e territoriale come da indicazioni Piano Pandemico 2021-2023 (DGR n. 7-3122 del 23/04/2021), Circolare regionale n. 1950 del 06/02/2001, DD n. 725 del 15/11/2017, ed eventuale comunicazione alla Regione dell'aggiornamento dei nominativi.
- Predisposizione della funzione dedicata alla sorveglianza, prevenzione e controllo del rischio infettivo (ICA/AMR) in staff alla direzione aziendale e individuazione di un ISRI dedicato, nell'ambito dell'unità per il rischio infettivo ospedaliero, che dovrà raccordarsi con il territorio.
- Adesione alla sorveglianza sulla prevalenza di ICA e consumo antibiotici in RSA da parte delle RSA non inserite nella sorveglianza HALT4 2024.
- Monitoraggio della qualità, mediante questionario, delle procedure rivolte alle RSA individuate e messe a disposizione dal livello regionale mediante identificazione criticità e report analitico finale.

Attori coinvolti e ruolo

Responsabile e ISRI Unità per il Rischio Infettivo ICA, Referente dell'attività di Antimicrobial Stewardship.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP10_OT04_IT04 Lenti di equità Funzione AMR-ICA e rete ISRI territoriale	Adozione delle indicazioni da parte di tutte le ASR (100%) *(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

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

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Sorveglianza mediante prevalenza delle ICA e del consumo di antibiotici in un campione rappresentativo di RSA	Partecipazione alla sorveglianza europea e nazionale	Prevalenza di ICA e consumo antibiotici in RSA	Adesione alla sorveglianza da parte delle RSA (gestione diretta delle ASL) non inserite nella sorveglianza HALT4 2024	Regione

10.5 Sorveglianza e controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Mantenimento e prosecuzione delle sorveglianze secondo le indicazioni regionali.
- Predisposizione di un report annuale sulle infezioni correlate all'assistenza da parte dei CC-ICA.
- Comunicazione a Regione dell'eventuale aggiornamento della composizione del Comitato per il controllo delle Infezioni correlate all'assistenza come previsto da indicatore PP10_IS01_IS16.
- Compilazione del report per il monitoraggio del consumo di prodotti idroalcolici per l'igiene delle mani così come richiesto dal protocollo ISS;
- Attuazione del programma di comunicazione predisposto dalla Regione.

Attori coinvolti e ruolo

Responsabile e ISRI Unità per il Rischio Infettivo ICA, Direttore Dipartimento di Prevenzione, Referente dell'area veterinaria per il contrasto alle AMR, URP.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

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

10.6 Monitoraggio del consumo degli antibiotici

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- verranno strutturati, inviati e messi a disposizione sul sito intranet aziendale i dati locali del consumo ospedaliero di antibiotici suddiviso per dipartimento e struttura (report trimestrale);
- verranno strutturati, inviati e messi a disposizione sul sito intranet aziendale i dati locali del consumo territoriale di antibiotici (report semestrale);
- verranno strutturati, inviati e messi a disposizione sul sito intranet aziendale i dati locali del consumo veterinario di antibiotici (report semestrale);
- verrà formalizzato un incontro con le strutture private accreditate per incrementare l'adesione al sistema si sorveglianza dell'antibiotico resistenza;
- saranno condotti audit di confronto sull'applicazione del manuale PIDUN con i principali prescrittori.

Attori coinvolti e ruolo

Responsabile e ISRI Unità per il Rischio Infettivo ICA, Referente dell'area veterinaria per il contrasto alle AMR, Referente Laboratorio di Microbiologia, Referente dell'attività di Antimicrobial Stewardship, Referente Servizio Farmaceutico ospedaliero e territoriale.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP10_OS01_IS02 Sorveglianza e monitoraggio (b) Percentuale di strutture di ricovero pubbliche e private accreditate incluse nel sistema di sorveglianza dell'antibiotico-resistenza in ambito umano: (N. strutture di ricovero per acuti aderenti alla sorveglianza dell'AMR) / (N. totale delle strutture di ricovero per acuti) x 100	100%	Adesione del 100% delle strutture di ricovero pubbliche e private accreditate al sistema di sorveglianza delle AMR in ambito umano
PP10_OS01_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

10.7 Promozione del buon uso degli antibiotici in ambito umano

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Valutaizone dell'utilizzo del manuale PIDUN e dell'appropriatezza prescrittiva su un campione di cartelle in alcune strutture individuate.
- Formalizzazione di un incontro con le strutture private accreditate per incrementare l'adesione al sistema si sorveglianza dell'antibiotico resistenza.
- Promozione della fruizione da parte degli operatori dell'ASL del corso FAD messo a punto nel corso del 2022, rivisto e aggiornato.
- Attuazione del programma di comunicazione predisposto dalla Regione.

Attori coinvolti e ruolo

Responsabile e ISRI Unità per il Rischio Infettivo ICA, Direttore Dipartimento di Prevenzione, Referente dell'area veterinaria per il contrasto alle AMR, Referente Laboratorio di Microbiologia, Referente dell'attività di Antimicrobial Stewardship, Referente Servizio Farmaceutico ospedaliero e territoriale, Referente URP.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP10_OS01_IS02 Sorveglianza e monitoraggio (b) Percentuale di strutture di ricovero pubbliche e private accreditate incluse nel sistema di sorveglianza dell'antibiotico-resistenza in ambito umano: (N. strutture di ricovero per acuti aderenti alla sorveglianza dell'AMR) / (N. totale delle strutture di ricovero per acuti) x 100	100%	Adesione del 100% delle strutture di ricovero pubbliche e private accreditate al sistema di sorveglianza delle AMR in ambito umano
PP10_OS01_IS15 Promozione dell'uso appropriato di antibiotici in ambito umano (c) Esistenza di un team/gruppo multidisciplinare responsabile di programmi di Antimicrobial stewardship (AS) in tutte le Aziende sanitarie/Ospedali: (N Aziende sanitarie/Ospedali in cui è stato predisposto un programma di AS) / (N. totale Aziende sanitarie-Ospedali) x 100	100%	Esistenza di un team/gruppo multidisciplinare responsabile di programmi di Antimicrobial stewardship (AS) in tutte le Aziende sanitarie/Ospedaliere
PP10_OT02_IT02 Formazione sull'uso appropriato di antibiotici Presenza di offerta formativa progettata e gestita insieme alla Scuola, alle Università e agli Ordini professionali	Realizzazione di almeno un percorso formativo di carattere regionale (*standard 2022 raggiunto nel 2023 da replicare 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

10.8 Interventi formativi regionali

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Promozione e pianificazione della partecipazione degli operatori al corso di formazione relativo alle infezioni ospedaliere (modulo D e A);
- Strutturazione e attuazione dei moduli B e C del corso regionale: "Corso di formazione sulle infezioni correlate all'assistenza in ambito ospedaliero" per tutti gli operatori identificati;
- Pianificazione dell sessioni di formazione e predisposta la partecipazione degli operatori identificati ai moduli B e C;
- Promozione dell'adesione al monitoraggio della partecipazione e della qualità del corso (Modulo A);
- Promozione della fruizione da parte degli operatori dell'ASL del corso FAD messo a punto nel corso del 2022, rivisto e aggiornato.

Attori coinvolti e ruolo

Responsabile e ISRI Unità per il Rischio Infettivo ICA, Direzione delle Professioni Sanitarie, SS Formazione e sviluppo risorse umane

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti 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 (*standard 2022 raggiunto nel 2023 da replicare 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)

Obiettivo e indicatore di processo

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

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Monitoraggio attività formativa regionale prevista dal PNRR Missione 6 relativo alle Infezioni Ospedaliere	Monitoraggio partecipazione e qualità dell'offerta formativa	Partecipazione del 60% dei destinatari al Modulo B e C. Valutazione della qualità sul 10% dei partecipanti	Partecipazione al corso di formazione ed effettuazione della valutazione di qualità	Regione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Verranno svolte le seguenti attività:

- mantenimento delle attività previste dai Piani Nazionali inerenti l'utilizzo degli antibiotici in Medicina Veterinaria, i controlli sull'utilizzo del farmaco, la ricerca di residui di farmaco negli alimenti di origine animale e negli alimenti per gli animali, il monitoraggio delle resistenze; segnatamente il personale della S.S.D. Veterinaria Area C – Igiene degli allevamenti e delle Produzioni Zootecniche attuerà quanto previsto dal Piano Nazionale di Farmacosorveglianza, dal Piano Nazionale per la ricerca dei residui negli alimenti di origine animale e dal Piano nazionale per il controllo dell'alimentazione animale.

Di seguito il dettaglio delle attività previste:

Sorveglianza sull'impiego del farmaco per uso veterinario nella produzione primaria come da Piano regionale di farmacosorveglianza in allevamenti che detengono animali destinati alla produzione di alimenti:

SPECIE ANIMALE	CONTROLLI PROGRAMMATI ALLEVAMENTI DPA						Servizi coinvolti
	ALLEVAMENTI DI GRANDI DIMENSIONI				ALLEVAMENTI PICCOLE DIMENSIONI	TOTALE N° controlli programmati PAISA	
	Rischio 60%	Regionale 35%	Casuale 5%	TOTALE ALLEVAMENTI GRANDI DIMENSIONI			
API	6	3		9		9	SVET C
BOVINI DA LATTE	5	2		7	1	8	SVET C
BOVINI DA CARNE	7	3		10	2	12	SVET C
BOVINI MISTI	2	1		3	1	4	SVET C
BOVINI VITELLO CARNE BIANCA	1			1		1	SVET C
BROILER	1			1		1	SVET C
CAPRINI	3	2		5	2	7	SVET C
CONIGLI	1			1	1	2	SVET C
OVAIOLE	1			1		1	SVET C
OVINO	5	3		8	1	9	SVET C
PESCI	2	1		3		3	SVET C
SUINI	3	2		5	1	6	SVET C
TACCHINI	1			1		1	SVET C
TOTALE	38	17		55	9	64	SVET C

Sorveglianza sull'impiego del farmaco per uso veterinario in strutture Veterinarie, strutture di detenzione di animali d'affezione e su aziende che detengono animali non destinati alla produzione di alimenti

ALTRE ATTIVITÀ	Controlli programmati				Servizi coinvolti
	N° controlli programmati (CU RANDOM 5%)	N° controlli programmati (CU REGIONALE 10%)	N° totale controlli programmati PRISA	N° totale controlli programmati PAISA	
EQUIDI NDPA		**1**	**1**	**1**	**SVET C**
FARMACIE	**3**	**7**	**10**	**10**	**SVET C**
MEDICI VETERINARI LIBERI PROFESSIONISTI	**1**	**2**	**3**	**3**	**SVET C**
STRUTTURE DETENZIONE		**1**	**1**	**1**	**SVET C**
STRUTTURE VETERINARIE	**2**	**3**	**5**	**5**	**SVET C**
Totale	**6**	**14**	**20**	**20**	**SVET C**

Tabelle campionamenti per la ricerca di residui di farmaco negli alimenti, presso stabilimenti di macellazione o aziende che detengono animali destinati alla produzione di alimenti; i campionamenti saranno effettuati presso gli allevamenti e saranno per lo più effettuati congiuntamente ad un controllo di farmacosorveglianza:

Specie	Matrice	Ricerche	Luogo	N. campioni programmati
API	MIELE GENERICO	ADDITIVI VIETATI - CLORAMFENICOLO	Allevamento	1
API	MIELE GENERICO	COMPOSTI ORGANOFOSFORATI - COUMAFOS	Allevamento	1
API	MIELE GENERICO	TETRACICLINE E MULTICLASSE ANTIBIOTICI PNR	Allevamento	1
API	MIELE GENERICO	SULFAMIDICI E MULTICLASSE ANTIBIOTICI PNR	Allevamento	1
BOVINI VACCA	LATTE DI MASSA	ADDITIVI VIETATI - CLORAMFENICOLO	Allevamento	1
BOVINI VACCA	LATTE DI MASSA	NITROIMIDAZOLI	Allevamento	1
BOVINI VACCA	LATTE DI MASSA	PENICILLINE E MULTICLASSE ANTIBIOTICI PNR	Allevamento	1
BOVINI VACCA	LATTE DI MASSA	CHINOLONI E MULTICLASSE ANTIBIOTICI PNR	Allevamento	1
BOVINI VACCA	LATTE DI MASSA	FENICOLI E MULTICLASSE ANTIBIOTICI PNR	Allevamento	2
BOVINI VACCA	LATTE DI MASSA	DAPSONE E MULTICLASSE ANTIBIOTICI PNR	Allevamento	1
BOVINI VACCA	LATTE DI MASSA	FANS AUTORIZZATI E MULTICLASSE FANS PNR	Allevamento	1
BOVINI VACCA	PLASMA	NITROIMIDAZOLI	Allevamento	1
BOVINI VACCA	URINA	AGENTI ANTITIROIDEI	Allevamento	1
BOVINI VACCA	URINA	AGENTI ANTITIROIDEI	Macello	1
BOVINI VACCA	URINA	CORTISONICI	Allevamento	1
BOVINI VACCA	URINA	BETA-AGONISTI	Allevamento	1
BOVINI VACCA	URINA	ZERANOLO E MULTICLASSE ANABOLIZZANTI PNR	Allevamento	2
BOVINI VACCA	URINA	ZERANOLO E MULTICLASSE ANABOLIZZANTI PNR	Macello	1
BOVINI VACCA	URINA	ORMONI DI SINTESI E MULTICLASSE ANABOLIZZANTI PNR	Allevamento	2
BOVINI VACCA	ORGANI MUSCOLO	TETRACICLINE E MULTICLASSE ANTIBIOTICI PNR	Macello	1
BOVINI VACCA	ORGANI MUSCOLO	CHINOLONI E MULTICLASSE ANTIBIOTICI PNR	Macello	1
BOVINI VACCA	ORGANI MUSCOLO	COCCIDIOSTATICI NON PERMESSI E MULTICLASSE COCCIDIOSTATICI PNR	Macello	1
BOVINI VITELLO	PLASMA	NITROIMIDAZOLI	Allevamento	1
BOVINI VITELLO	SIERO	ORMONI NATURALI	Allevamento	1
BOVINI VITELLO	URINA	BETA-AGONISTI	Allevamento	1
BOVINI VITELLO	URINA	ZERANOLO E MULTICLASSE ANABOLIZZANTI PNR	Allevamento	1
BOVINI VITELLO	URINA	ORMONI DI SINTESI E MULTICLASSE ANABOLIZZANTI PNR	Allevamento	1

BOVINI VITELLO	ORGANI MUSCOLO	CHINOLONI E MULTICLASSE ANTIBIOTICI PNR	Macello	1
BOVINI VITELLO	ORGANI MUSCOLO	COCCIDIOSTATICI NON PERMESSI E MULTICLASSE COCCIDIOSTATICI PNR	Macello	1
BOVINI VITELLO	ORGANI TESSUTO ADIPOSO	FIPRONIL	Macello	1
BOVINI VITELLONE	PLASMA	NITROIMIDAZOLI	Allevamento	1
BOVINI VITELLONE	SIERO	ORMONI NATURALI	Allevamento	1
BOVINI VITELLONE	URINA	AGENTI ANTITIROIDEI	Allevamento	1
BOVINI VITELLONE	URINA	BETA-AGONISTI	Allevamento	3
BOVINI VITELLONE	URINA	STILBENI E MULTICLASSE ANABOLIZZANTI PNR	Allevamento	1
BOVINI VITELLONE	URINA	ZERANOLO E MULTICLASSE ANABOLIZZANTI PNR	Allevamento	2
BOVINI VITELLONE	URINA	ORMONI DI SINTESI E MULTICLASSE ANABOLIZZANTI PNR	Allevamento	1
BOVINI VITELLONE	URINA	ORMONI DI SINTESI E MULTICLASSE ANABOLIZZANTI PNR	Macello	1
BOVINI VITELLONE	ORGANI MUSCOLO	CORTISONICI	Macello	1
BOVINI VITELLONE	ORGANI MUSCOLO	TETRACICLINE E MULTICLASSE ANTIBIOTICI PNR	Macello	1
BOVINI VITELLONE	ORGANI MUSCOLO	PENICILLINE E MULTICLASSE ANTIBIOTICI PNR	Macello	1
BOVINI VITELLONE	ORGANI MUSCOLO	CEFALOSPORINE E MULTICLASSE ANTIBIOTICI PNR	Macello	1
BOVINI VITELLONE	ORGANI MUSCOLO	FENICOLI E MULTICLASSE ANTIBIOTICI PNR	Macello	1
BOVINI VITELLONE	ORGANI MUSCOLO	ANTIBATTERICI NON PERMESSI E MULTICLASSE ANTIBIOTICI PNR	Macello	1
BOVINI VITELLONE	ORGANI MUSCOLO	COCCIDIOSTATICI NON PERMESSI E MULTICLASSE COCCIDIOSTATICI PNR	Macello	1
BOVINI VITELLONE	ORGANI MUSCOLO	SULFAMIDICI E MULTICLASSE ANTIBIOTICI PNR	Macello	2
BOVINI VITELLONE	ORGANI TESSUTO ADIPOSO	FIPRONIL	Macello	1
BOVINI VITELLONE	ORGANI TIROIDE	AGENTI ANTITIROIDEI	Macello	1
GALLUS POLLI DA CARNE - BROILER	ACQUA DI ABBEVERATA	ADDITIVI VIETATI - CLORAMFENICOLO	Allevamento	1
GALLUS POLLI DA CARNE - BROILER	ACQUA DI ABBEVERATA	NITROFURANI	Allevamento	1
SUINI GENERICA TUTTI	URINA	PROMAZINE - CLORPROMAZINA	Macello	1
SUINI GENERICA TUTTI	URINA	PROMAZINE	Macello	1
SUINI GENERICA TUTTI	URINA	BETA-AGONISTI	Allevamento	1
SUINI GENERICA TUTTI	URINA	ZERANOLO E MULTICLASSE ANABOLIZZANTI PNR	Macello	1
SUINI GENERICA TUTTI	ORGANI FEGATO	BETA-AGONISTI	Macello	3
SUINI GENERICA TUTTI	ORGANI FEGATO	ANTIPARASSITARI BENZIMIDAZOLICI E MULTICLASSE ANTIELMINTICI PNR	Macello	2
SUINI GENERICA TUTTI	ORGANI FEGATO	AVERMECTINE E MULTICLASSE ANTIELMINTICI PNR	Macello	2
SUINI GENERICA TUTTI	ORGANI MUSCOLO	ADDITIVI VIETATI - CLORAMFENICOLO	Macello	3
SUINI GENERICA TUTTI	ORGANI MUSCOLO	METABOLITI DEI NITROFURANI	Macello	2
SUINI GENERICA TUTTI	ORGANI MUSCOLO	TETRACICLINE E MULTICLASSE ANTIBIOTICI PNR	Macello	1
SUINI GENERICA TUTTI	ORGANI MUSCOLO	PENICILLINE E MULTICLASSE ANTIBIOTICI PNR	Macello	1
SUINI GENERICA TUTTI	ORGANI MUSCOLO	PLEUROMUTILINE E MULTICLASSE ANTIBIOTICI PNR	Macello	1
SUINI GENERICA TUTTI	ORGANI MUSCOLO	SULFAMIDICI E MULTICLASSE ANTIBIOTICI PNR	Macello	2
TACCHINI	ACQUA DI ABBEVERATA	ADDITIVI VIETATI - CLORAMFENICOLO	Allevamento	1
LAGOMORFI - CONIGLI	ACQUA DI ABBEVERATA	NITROFURANI	Allevamento	1

La SSD Svet area B - Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione e trasporto degli Alimenti di origine animale effettuerà la ricerca di residui di farmaco in alimenti di origine animale in fase di commercializzazione finalizzati al monitoraggio delle resistenze.

Di seguito il dettaglio delle attività previste:

Programmi di campionamento	N° campioni programmati	Servizi coinvolti
Piano di monitoraggio armonizzato sulla resistenza agli antimicrobici di batteri zoonotici e commensali - Decisione (UE) 2020/1729	n. 2 in fase di commercializzazione n.1 su carne suina e n. 1 su bovino	Servizio Veterinario Area B

- verrà effettuata la valutazione del report sul consumo di antibiotici in ambito umano e veterinario, al fine di ottimizzare i controlli basati sulla valutazione del rischio;

- verranno promosse iniziative formative rivolte ad allevatori, associazioni di categoria, veterinari libero professionisti per favorire l'uso appropriato di antibiotici in ambito veterinario.

Attori coinvolti e ruolo

Referenti e Unità per il Rischio Infettivo delle Direzioni ASL, Referenti dell'attività di Antimicrobial Stewardship, S.S.D. Veterinaria Area C – Igiene degli allevamenti e delle Produzioni Zootecniche, SSD Svet area B - Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione e trasporto degli Alimenti di O. A.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PP10_OS01_IS04 Sorveglianza e monitoraggio (d)_laboratori % laboratori regionali (pubblici e privati) coinvolti nella sorveglianza dell'AMR su animali da produzione di alimenti e da compagnia	Incremento rispetto anno precedente del numero di laboratori coinvolti nella sorveglianza AMR	Esiti censimento organizzato da Accredia su richiesta del Ministero della Salute
PP10_OS01_IS06 Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): A Restituzione annuale, da parte della Regione alle Aziende Sanitarie, di informazioni relative al consumo di antibiotici in ambito umano e veterinario, al fine di ottemperare agli obiettivi di riduzione dei consumi previsti dal PNCAR e successive versioni	Produzione report annuale	Report annuale
PP10_OS01_IS07 Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): B Coordinamento delle attività del piano regionale residui a livello locale annuale del piano come previsto dal PNCAR	Produzione report annuale	Report annuale
PP10_OS01_IS08 Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): C Promozione dell'applicazione degli strumenti informatici messi a disposizione dal Ministero per la definizione di DDDVET per gli antimicrobici e le categorie di animali produttori di alimenti	Almeno il 50% degli allevamenti deve essere monitorato con le DDDVET (*obiettivo già raggiunto nel 2022*)	Mantenimento della sorveglianza e del monitoraggio dell'impiego di antibiotici
PP10_OS01_IS09 Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): D Classificazione delle aziende zootecniche sulla base di indicatori di rischio attraverso specifici tool informatici messi a disposizione dal Ministero	100% (*Obiettivo già raggiunto nel 2022*)	Mantenimento della sorveglianza e del monitoraggio dell'impiego di antibiotici
PP10_OS01_IS13 Promozione dell'applicazione di strumenti a supporto dell'attività di controllo ufficiale sull'uso appropriato degli antibiotici in ambito veterinario (a) 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	Iniziative regionali di	Promozione da parte delle ASL di

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	promozione dell'uso appropriato di antibiotici in ambito veterinario	iniziative sull'uso appropriato di antibiotici

Obiettivo e indicatore di processo

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

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

PL11 PRIMI 1000 GIORNI

Referente del programma:

Antonella Bertola (Dirigente Medico Pediatra S.C. NPI)
Mail: antonella.bertola@aslbi.piemonte.it

Sostituto Referente del programma:

Fabrizio Forzan (Psicologo S.C. NPI)
Mail: fabrizio.forzan aslbi.piemonte.it

Componenti del gruppo di lavoro:

Referente Dipartimento Materno Infantile
Referente S.C. NPI
Referente Dipartimento di Prevenzione
Referente SERD
Referente SIAN
Referente Pediatri di Libera Scelta
Referente Servizio Socio-Sanitari Area Minori Comune di Biella
Referente Servizio Socio-Sanitari Area Minori Comune di Cossato
Referente SISP
Referente ISI
Referente Consorzio IRIS e CISSABO
Responsabile Area Comunità Educante-Cooperativa Tantintenti
Referente DIPSA
Referente Regionale Save The Children

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 2023	Valore atteso locale 2023	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	---		11.1 Strategie intersettoriali per il sostegno e l'accompagnamento alla genitorialita
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		11.3 Azione sui determinanti di salute del bambino
	PL11_OT04 Formazione sugli inquinanti ambientali	**PL11_OT04_IT04** Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari ed Operatori esterni al SSN Disponibilità di un programma di interventi di formazione sui temi ambiente, clima e salute, compresa la valutazione di impatto ambientale e sanitario, epidemiologia ambientale e tossicologia ambientale, comunicazione del rischio, temi della valutazione e gestione del rischio chimico, ecc., per operatori interni al SSN (con particolare riferimento ai MMG, PLS) e operatori del SNPA, anche attraverso modalità via web (FAD) **(PP9)**	Realizzazione di almeno un percorso formativo		11.4 La tutela dell'ambiente e il contatto con la natura quali determinanti del benessere e della salute dei bambini e delle famiglie

Trasversale COMUNICAZIONE	**PL11_OT06** Revisione, traduzione multilingue e distribuzione in luoghi sensibili del materiale "Maneggiare con cura" e produzione di nuovo materiale rispetto ai temi del programma	**PL11_OT06_IT06** Comunicazione ed informazione Realizzazione di interventi di informazione e comunicazione sociale (compreso il marketing sociale) mirate a target e contesti specifici (ad es. amministratori, opinion leader, scuole, genitori, educatori sociali, operatori, associazioni, ecc.)	Realizzazione di almeno un intervento di comunicazionie sociale a carattere sperimentale		11.3 Azione sui determinanti di salute del bambino
Trasversale EQUITÀ	**PL11_OT01** Orientare gli interventi a criteri di equita; aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative	**PL11_OT01_IT01** Lenti di equità • Somministrazione di un questionario sulle conoscenze degli operatori e PLS delle disuguaglianze e connessioni con i determinanti della salute	• Prima somministrazione del questionario	• …	11.3 Azione sui determinanti di salute del bambino
		• Lettura precoce in famiglia	• -----	• ---	
SPECIFICO	**PL11_OS01** Promuovere e sostenere l'allattamento al seno	**PL11_OS01_IS01** Adesione alla settimana mondiale dell’allattamento al seno Adesione	Presenza del materiale riguardante la giornata dell’allattamento al seno sul sito della Regione		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	Predisposizione del materiale divulgativo		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	Analisi dati		11.3 Azione sui determinanti di salute del bambino 11.5 Promozione della salute riproduttiva e dell’accesso servizi e alle pratiche di programmazione familiare

Analisi di contesto locale

Il periodo compreso tra il concepimento e i primi due anni di età, noto come i primi 1000 giorni, è cruciale per lo sviluppo fisico e psichico del bambino. Durante questa finestra temporale, interventi mirati di protezione e cura possono portare a benefici significativi per la salute a breve, medio e lungo termine.

Nel corso del 2025, l'ASL di Biella ha portato avanti con continuità e impegno il programma PL11 Primi 1000 Giorni, attraverso un ampio ventaglio di azioni coordinate a livello intersettoriale e interdipartimentale.

Il fulcro delle attività è stato rappresentato dal Tavolo Intersettoriale locale, che si è riunito più volte, favorendo un confronto costante tra i diversi attori coinvolti proseguendo la collaborazione del Servizio Socio-Sanitario dell'area minori Comune di Biella, S.Socio Sanitario Ospedaliero, Servizio IRIS , CISSABO e D.M.I impegnato nella stesura di un elenco di" Buone Prassi" e di una procedura per l' individuazione e migliore gestione delle "famiglie fragili," promuovendo i determinanti di salute e stili di vita per una genitorialità responsiva. Di concerto prosegue la partecipazione e collaborazione per un rafforzamento del coordinamento tra i Servizi (Ospedale – Territorio) nella Rete di Prevenzione della DPP e Disagio Psichico Perinatale, con la partecipazione dei consultori familiari.

Proseguirà l'attività di prevenzione riguardo ai determinanti della Salute fumo e alcool con la partecipazione del SERD e dei consultori famigliari e in collaborazione con il centro vaccinazioni del Dipartimento di Prevenzione e Igiene per la raccolta dati sulla sorveglianza 0-2 aa.

Nel 2025 è stata consolidata l'attività del Tavolo tecnico per le Cure Palliative Pediatriche, che ha la mission di costruire la presa in carico, gestione, assistenza delle famiglie e minori colpiti da malattie inguaribili, che devono affrontare problematiche cliniche, psicologiche, relazionali e spirituali che la malattia stessa comporta.

Anche per l'anno 2025 è previsto il coinvolgimento e la partecipazione alla programmazione delle attività della SAM da parte di tutti gli attori del tavolo Intersettoriale (Ospedale-Territorio), con iniziative rivolte all'abbattimento delle diseguaglianze, tematiche legate agli stili di vita e utilizzo di spazi verdi.

Gli attori del Tavolo Intersettoriale, insieme ai centri per le famiglie, promuovono l'importanza del contatto con l'ambiente "natura" nei primi mille giorni di vita, fattore protettivo per la salute fin dalla gestazione, grazie alle iniziative che verranno effettuate durante la Settimana Mondiale dell'Allattamento anno 2025.

Azione

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Proseguiranno le attività del tavolo intersettoriale che vede la partecipazione attiva interprofessionale, interdipartimentale, interistituzionale che vede coinvolti tutti i soggetti che, con varie titolarità, vengono a contatto con le famiglie dal concepimento ai due anni di vita del bambino.
- Proseguirà l'attività dei componenti del tavolo intersettoriale "Primi Mille Giorni" caratterizzato dall'attuazione di un programma di sostegno di accompagnamento e supporto alle famiglie rivolta ad una genitorialità responsiva, promuovendo lo sviluppo del bambino e nella prevenzione delle diseguaglianze.
- Continuerà la collaborazione con Il Servizio Socio-Sanitario dell'area minori Comune di Biella, Servizio Socio Sanitario Ospedaliero, Servizio IRIS, CISSABO e Dipartimento Materno Infantile (D.M.I.) impegnato nella stesura di un elenco di" Buone Prassi" e di una procedura per l'individuazione e migliore gestione delle "famiglie fragili".
- Verrà attuata nel corso dell'anno 2025 "La Procedura Accoglienza Donne Immigrate "redatta dalle ostetriche del consultorio di Biella, Cossato e Cavaglià, dal personale medico e infermieristico del Centro ISI e il Servizio Sociale ospedaliero e territoriale.
- Verrà promulgata l'attività formativa dei componenti del tavolo Intersettoriale sui Primi Mille Giorni.
- Continuerà la partecipazione e collaborazione per un rafforzamento del coordinamento tra i Servizi (Ospedale –Territorio) nella Rete di Prevenzione della DPP e Disagio Psichico Perinatale.
- Anche per l'anno 2025 proseguirà il coinvolgimento e la partecipazione alla programmazione delle attività della SAM (1-7 ottobre 2025) da parte di tutti gli attori del tavolo Intersettoriale (Ospedale-Territorio), con iniziative rivolte all'abbattimento delle diseguaglianze, tematiche legate agli stili di vita e utilizzo di spazi verdi nell'ambito dal progetto "Nati con la natura" (vedi az. 11.2 e 11.4).
- Il referente PL11 con la collaborazione del Referente Aziendale delle Vaccinazioni della SC SISP favorirà la somministrazione dei questionari sui determinanti della salute per la raccolta dati sulla sorveglianza 0-2 aa (vedi az. 11.3). Proseguirà anche nel 2025 l'attività di prevenzione riguardo ai determinanti della Salute su fumo e alcool con la partecipazione della SC SERD e dei consultori famigliari.

Attori coinvolti e ruolo

Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento Materno Infantile-Consultori, PLS, SC SISP, Centro ISI, SC SERD, Enti locali, Centri famiglie, Terzo Settore.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

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

Altre attività di iniziativa locale

Si valuterà la fattibilità di stilare, con la partecipazione degli attori del tavolo Intersettoriale Primi Mille Giorni, un documento con le indicazioni relative ad un Percorso Nascita di Continuità assistenziale-Territorio –Ospedale -Territorio con la finalità di monitorare il benessere madre bambino dopo la dimissione dal punto nascita , promozione e sostegno all' allattamento materno, in modo tale da uniformare e garantire la continuità assistenziale (ospedale-consultorio famigliare-pediatri di libera scelta-medici di medicina generale –gruppi di sostegno e la comunità locale).

Proseguirà la collaborazione per Progetto "Piccoli Lettori in Erba" realizzato dal Comune di Biella in collaborazione con la cooperativa Tantintenti per la sensibilizzazione e avvicinamento alla lettura per i bambini 0-6/12 e le loro famiglie e anche con la Biblioteca Civica dei Ragazzi.

11.2 Promozione dell'allattamento materno

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Anche per l'anno 2025 proseguirà il coinvolgimento e la partecipazione alla programmazione delle attività della SAM (1-7 ottobre 2025) da parte di tutti gli attori del tavolo Intersettoriale (Ospedale-Territorio), con iniziative rivolte all'abbattimento delle diseguaglianze, tematiche legate agli stili di vita e utilizzo di spazi verdi nell'ambito dal progetto "Nati con la natura" (vedi az. 11.4)

Attori coinvolti e ruolo

Dipartimento di Prevenzione e Dipartimento Materno infantile, PLS, tavolo intersettoriale Primi 1000 giorni, Servizio Socio-sanitario ospedaliero e territoriale, SC SERD, terzo settore.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

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

Altre attività di iniziativa locale

I pediatri di libera scelta, presso i Consultori Familiari, svolgono attività di promozione e sostegno all'allattamento al seno con incontri di gruppo.

Verrà effettuato un Corso sul Maltrattamento ed Abuso sui minori, rivolto al personale sanitario ospedaliero e del territorio, servizi sociali socio-sanitari, D.M.I.

Proseguiranno i corsi di rianimazione neonatale rivolti al personale medico ed infermieristico impegnato nella gestione della rianimazione neonatale in sala parto e nella stabilizzazione neonatale.

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Il referente PL11 con la collaborazione del Referente Aziendale delle Vaccinazioni della SC SISP favorirà la somministrazione dei questionari sui determinanti della salute per la raccolta dati sulla sorveglianza 0-2 aa. Proseguirà anche nel 2025 l'attività di prevenzione riguardo ai determinanti della Salute su fumo e alcool con la partecipazione della SC SERD e dei consultori famigliari.
- Il referente del PL11 favorirà la partecipazione alla FAD "Accrescere le competenze genitoriali su alcuni determinanti della salute dei bambini promuovendola e diffondendola agli attori del Tavolo Primi 1000 giorni

Attori coinvolti e ruolo

Dipartimento di Prevenzione e Dipartimento Materno-infantile, tavolo intersettoriale "Primi mille giorni".

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti 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, PLS e operatori non sanitari delle disuguaglianze e connessioni con i determinanti della salute	Somministrazione del questionario per valutare il cambiamento delle conoscenze	Garantire la diffusione secondo indicazioni regionali
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

11.4 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

- verranno promossi l'utilizzo dei video formativi e informativi sul tema dei benefici del contatto con la natura, realizzati a livello regionale, nell'ambito di lavoro del tavolo intersettoriale Primi mille giorni, quando disponibili
- verrà divulgata la proposta formativa nell'ambito della tutela dell'ambiente, clima e salute, grazie anche al materiale predisposto, quando disponibile
- si valuterà la fattibilità di confrontarsi e sensibilizzare i attori del territorio interessati che partecipano alle attività del tavolo intersettoriale a sviluppare iniziative legate al progetto "Nati con la Natura".

Attori coinvolti e ruolo

Dipartimento di Prevenzione e Dipartimento Materno-infantile, tavolo intersettoriale "Primi mille giorni".

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Proseguiranno:

- azioni di sensibilizzazione sulla promozione della salute riproduttiva e preconcezionale, con attenzione alla paternità consapevole;
- azioni di promozione della genitorialità consapevole in tutti i Consultori familiari con particolare attenzione alle esigenze contraccettive.

Attori coinvolti e ruolo

DMI - Consultori familiari.

PL12 SETTING SANITARIO: LA PROMOZIONE DELLA SALUTE NELLA CRONICITÀ

Referente del programma:

Barbara Bragante
Mail: barbara.bragante@aslbi.piemonte.it

Sostituto Referente del programma:

Cinzia Rollino
Mail: cinzia.rollino@aslbi.piemonte.it

Milena Vettorello
Mail: milena.vettorello@aslbi.piemonte.it

Componenti del gruppo di lavoro:

Emanuele Grosso SC SISP
emanuele.grosso@aslbi.piemonte.it

Erika Dama Referente WHP ASL BI
erika.dama@aslbi.piemonte.it

Marta Terzi Referente PP3
marta.terzi@aslbi.piemonte.it

Claudia Vivenza Referente PP5
claudia.vivenza@aslbi.piemonte

Antonella Bertola Referente PL11
antonella.bertola@aslbi.piemonte.it

Quadro logico del programma

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

Tipo di obiettivo	Obiettivo	Indicatore/formula	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
Trasversale INTERSET-TORIALITÀ	**PL12_OT03** Creazione di reti tra settori diversi della sanità e altri stakeholder	**PL12_OT03_IT08** Accordi intersettoriali (b)/Presenza di Accordi con soggetti esterni al sistema sanitario che possono sostenere/contribuire alle azioni (es. ANCI, Associazioni di promozione sociale e/o Sportiva, ecc.)	Almeno 2 Accordi entro il 2025	Proposta alla Conferenza di Partecipazione aziendale di Accordo locale	12.1 Coordinamento "intersettoriale" prevenzione-cronicità 12.5 Promozione della salute in contesti territoriali deprivati
Trasversale FORMA-ZIONE	**PL12_OT02** Formazione al counselling motivazionale di cui al progetto CCM "Sostenere il cambiamento: la formazione a distanza a supporto delle competenze dei professionisti che operano per la promozione di stili di vita favorenti la salute"	**PL12_OT02_IT10** Percorso formativo sul counselling rivolto a pianificatori e formatori "FAD 50"	standard raggiunto nel 2022	-------	12.2 Formazione al counselling motivazionale (nazionale)
		PL12_OT02_IT11 Percorso formativo sul counselling rivolto a operatori sanitari e sociosanitari dei contesti opportunistici "FAD 24"	Realizzazione di almeno un corso	Partecipazione di almeno 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 COMUNI-CAZIONE	**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 equita; 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 "intersettoriale" prevenzione-cronicità
		PL12_OS06_IS03 Gruppo multidisciplinare in ciascuna Azienda Sanitaria Locale/Presenza	Almeno 2 incontri	Almeno 2 incontri	

Analisi di contesto locale

In ASL Biella la popolazione residente è pari a 161.260 da dati aggiornati al 2023, di cui maschi 78.005 (48.4%) e 83.255 (51.6%) femmine. I dati demografici dell'ASL di Biella aggiornati al 2023 confermano un peggioramento del saldo naturale più accentuato rispetto alla media regionale e nazionale e un calo del tasso di natalità inferiore sia alla media regionale che nazionale. Secondo i dati definitivi disponibili su PISTA-BDDE, il saldo naturale (differenza tra nati e morti) è passato da -928 nel 2011 a -1.751 nel 2022. Nel 2023, il tasso di natalità è sceso a 5,0 per 1.000 abitanti, mentre il tasso di mortalità è aumentato a 14,6 per 1.000 abitanti. (Fonti: Piemonte Statistica e BDDE - Popolazione Residente; DEMOS Piemonte - Osservatorio Demografico Territoriale del Piemonte - Tassi Demografici)

Questi dati evidenziano una tendenza demografica preoccupante, con un invecchiamento della popolazione e una diminuzione delle nascite, che possono avere implicazioni significative per la pianificazione dei servizi sanitari e sociali nel territorio dell'ASL di Biella.

Nel 2020-2025 la Regione Piemonte con il PL12 avvia un percorso di integrazione della pianificazione della prevenzione con la pianificazione per la cronicità.
Nel 2022 con atto formale sono stati individuati i componenti della cabina di regia e del nucleo cronicità aziendali, il referente del piano cronicità e il referente DIPSA. E' stato individuato un referente cronicità del Dipartimento di Prevenzione che è entrato a fare parte sia del nucleo che della cabina di regia del piano cronicità e che partecipa ai gruppi di miglioramento aziendale.

Nel 2025 proseguiranno alcune delle azioni in corso già negli anni precedenti tra cui:

- per il PSDTA malattia renale cronica la prosecuzione del progetto" Ambulatorio di Infermieristica di Famiglia e Comunità per le persone con malattia renale cronica di grado lieve moderato nella Casa della Salute di Cossato e nell'ambulatorio ospedaliero di nefrologia." Con lo scopo di monitoraggio delle persone con malattia renale cronica di grado lieve –moderato attraverso un ambulatorio infermieristico dedicato.
- progetto "Una nuova realtà di care management infermieristico e di infermieristica di famiglia e comunità negli scenari di assistenza sul territorio per gli alunni con patologie croniche nelle scuole del biellese e il progetto "Manopoli" per gli alunni delle scuole primarie del territorio sulla promozione della salute e la prevenzione del rischio infettivo (azione trasversale al PP1)"
- progetto "Ambulatori Infermieristici territoriali nell'ASL BI" e di un ambulatorio di entero e tracheostomie presso il Poliambulatorio di Cossato
- progetto "Telemedicina per le persone con lesioni croniche residenti nel territorio dell'ASL BI"
- il progetto "Fibroscan- elastografia epatica per la prevenzione e lo screening delle patologie epatiche", progetto nato nel contesto dello screening nazionale per l'Epatite C vede il personale infermieristico formato attivo direttamente sul territorio presso le Case della Salute, con una nuova iniziativa in collaborazione con l'Istituto Nazionale Migrazione e Povertà (INMP).

Azione
12.1 Coordinamento “intersettoriale” prevenzione - cronicità

Descrizione puntuale delle attività previste nell’anno a livello locale

- Verranno garantiti almeno due incontri annuali del gruppo di lavoro multidisciplinare locale (prevenzione/cronicità). Il gruppo presidierà alla realizzazione delle azioni previste.
- Verrà proposto, non appena disponibile, alla Direzione aziendale, in collaborazione con i servizi interessati, l’utilizzo del Format regionale per le raccomandazioni sugli stili di vita sani, in fase di dimissione ospedaliera e/o di rilascio della certificazione di visita specialistica. Il Format sarà integrato con i riferimenti specifici aziendali, al fine di garantirne l’adeguata contestualizzazione e applicabilità.
- Verranno individuati e verrà favorita la partecipazione di almeno 8 professionisti per anno per la formazione sul counselling motivazionale breve.
- Verrà favorita la partecipazione, come da indicazione regionale, al percorso formativo breve in Fad “Promuovere salute: l’intervento motivazionale breve”.
- Verranno realizzate azioni trasversali con il PP3 (Rete WHP) relativamente all’attività di promozione di stili di vita sani nell’ambito lavorativo dei contesti di cura; ASLBI aderirà anche nel 2025 alla Rete HPH e alle relative iniziative.
- Proseguiranno e si concluderanno i progetti “Sostegno della fragilità nell’anziano: prevenzione del rischio di caduta” (Pro.Sa. n.6443) e “Implementazione del modello di infermieristica di famiglia e comunità, interventi comunitari di promozione della salute e degli stili di vita sul territorio dell’ASL BI” (Pro.Sa. n. 6441) predisposti nel 2022 di promozione della salute mirati ai soggetti più svantaggiati, in almeno una delle aree individuate tra quelle maggiormente deprivate del territorio aziendale.
- Personale ASL BI parteciperà al percorso di costruzione della valutazione e all’evento di presentazione/comunicazione degli esiti e confronto interaziendale organizzato a livello regionale.
- Verrà valutata la fattibilità di proporre alla Conferenza di Partecipazione aziendale la formalizzazione di un Accordo di lavoro congiunto con Associazioni di pazienti, Organizzazioni di volontariato e Associazioni di cittadini, secondo lo schema comune definito a livello regionale, quando disponibile. L’Accordo sarà finalizzato alla promozione della salute e alla prevenzione, con particolare attenzione anche alle persone fragili o con patologie croniche.

Attori coinvolti e ruolo
Gruppo multidisciplinare locale Prevenzione/Cronicità.

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

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

Obiettivo e indicatore di processo

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

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Attività del gruppo di coordinamento regionale/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 Schema per Accordi locali	Attivazione Conferenza di Partecipazione aziendale per definizione di Accordi locali	Regione/ Aziende

12.2 Formazione al counselling motivazionale (nazionale)

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Verranno individuati, e ne sarà favorita la partecipazione, almeno 8 professionisti per l'anno 2025 per la formazione sul counselling motivazionale breve, in raccordo con i referenti del PP3, PL11, PL15 e con il supporto della SSD Formazione e Sviluppo Risorse Umane.
- Verrà diffusa la FAD breve di 8 ore ai decisori, management, middle management delle strutture aziendali e agli attori e reti del territorio di ASL BI.

Attori coinvolti e ruolo

Gruppo multidisciplinare prevenzione-cronicità, referenti PP3, PL11, PL15, SSD Formazione e Sviluppo Risorse Umane, Federfarma, Ordine dei Farmacisti di Biella.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
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	

Obiettivo e indicatore di processo

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

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

12.3 Promozione stili di vita salutari in contesti opportunistici

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Quando disponibili verranno utilizzati i materiali di comunicazione validati a livello regionale in occasione di eventi e iniziative (quali giornate internazionali, eventi pubblici, convegni, ecc.), nonché nei setting opportunistici, quali consultori, ambulatori medici e infermieristici, reparti ospedalieri, case di comunità, ecc.

Attori coinvolti e ruolo
Gruppo multidisciplinare, URP.

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

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL12_OT04_IT09 Comunicazione e informazione Disponibilità di iniziative, strumenti, materiali di comunicazione	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione	Realizzazione di almeno 1 iniziativa

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Nel 2023 ASL BI ha recepito il modello organizzativo per l'avvio sperimentale della Rete WHP Regione Piemonte 2023-2025 (PP3) e come previsto ha aderito alla Rete WHP Regione Piemonte. Anche per il 2025 verrà effettuata l'analisi di contesto e dei bisogni di salute, come previsto dal Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili per i propri lavoratori. L'ASL BI proseguirà con lo sviluppo delle pratiche raccomandate in essere rivolte ai dipendenti dell'Azienda e con l'implementazione secondo il Modello di Rete WHP per il 3° anno, anche in sinergia con le iniziative di promozione della salute proposte dal gruppo multidisciplinare prevenzione-cronicità per i setting sanitari opportunistici.
- In continuità con gli anni precedenti l'ASL BI aderirà alla Rete HPH Piemonte. Verrà valutata la possibilità di coinvolgere il proprio personale nelle iniziative promosse dalla rete, inclusa la partecipazione all'evento annuale dedicato alla presentazione delle attività di promozione della salute rivolte agli operatori sanitari e per conoscere le azioni sviluppate dalla Task Force internazionale "Well-being of Healthcare Workers".

Attori coinvolti e ruolo
Gruppo multidisciplinare prevenzione-cronicità, referente aziendale WHP.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL12_OT04_IT09 Comunicazione e informazione Disponibilità di iniziative, strumenti, materiali di comunicazione	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/ informazione	Diffusione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione realizzato a livello regionale
PP03_OS01_IS04 Luoghi di lavoro raggiunti dal Programma (b) **(PP3)** (N. Aziende Sanitarie e Ospedaliere aderenti al Programma che realizzano almeno un intervento tra quelli previsti dal "Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili" per ciascuna area indicata nel Documento stesso) / (N. Aziende sanitarie e ospedaliere aderenti al Programma) x 100	Almeno il 50%	Rendicontare le pratiche raccomandate realizzate nella propria ASL per i propri dipendenti, e i relativi interventi, secondo quanto previsto dal "Modello organizzativo per l'avvio sperimentale della Rete WHP Regione Piemonte 2023-2025" utilizzando la Banca dati ProSa e la rendicontazione PLP

Obiettivo e indicatore di processo

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

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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Proseguiranno e si completeranno i progetti "Sostegno della fragilità nell'anziano: prevenzione del rischio di caduta" (ProSa n.6443) e "Implementazione del modello di infermieristica di famiglia e comunità, interventi comunitari di promozione della salute e degli stili di vita sul territorio dell'ASL BI" (ProSa n. 6441) predisposti nel 2022 di promozione della salute mirati alle aree individuate tra quelle a maggior bisogno di salute secondo l'indice HAZ del territorio aziendale.ì
- Il referente di programma, o un suo sostituto, parteciperà alle azioni promosse a livello regionale, tra cui la definizione di indicatori ed elementi di valutazione delle progettualità, nonché dello schema di raccolta degli esiti del progetto orientato all'equità.
- Il referente di programma, o un suo sostituto parteciperà all'incontro/evento regionale di scambio e confronto tra ASL per la presentazione dei progetti orientati all'equità e dei risultati conseguiti.
- Verrà valutata la fattibilità di proporre alla Conferenza di Partecipazione aziendale la formalizzazione di un Accordo di lavoro congiunto con Associazioni di pazienti, Organizzazioni di volontariato e Associazioni di cittadini, secondo lo schema comune definito a livello regionale, quando disponibile. L'Accordo sarà finalizzato alla promozione della salute e alla prevenzione, con particolare attenzione anche alle persone fragili o con patologie croniche.

Attori coinvolti e ruolo

Gruppo multidisciplinare prevenzione-cronicità.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

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

PROGRAMMA: 13 ALIMENTI E SALUTE

Referente del programma

Gianna Moggio
Dirigente medico S.C. SIAN e Dietologia
Mail: gianna.moggio@aslbi.piemonte.it
tel. 01515159257

Sostituto referente

Michela Bono
Dirigente veterinario S.S.D. SVET Area B
Mail: michela.bono@aslbi.piemonte.it
tel. 01515159274

Componenti del gruppo di lavoro

Personale dei Servizi “SIAN e Dietologia” e “SVET Area B”

Quadro logico del programma

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

Tipo di obiettivo	Obiettivo	Indicatore/formula	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
Trasversale INTERSETTORIALITÀ	**PL13_OT02** Instaurare un confronto sulle tematiche della dieta sana e sostenibile tra le diverse componenti del Servizio Sanitario Regionale e tra queste e altre strutture regionali	**PL13_OT02_IT02** Attivazione di gruppi intersettoriali a livello regionale nei quali siano presenti i soggetti che a vario titolo e con ruoli diversi intervengono nella filiera agro-alimentare. Presenza di gruppi di lavoro intersettoriali. Produzione di indirizzi operativi, linee guida, documentazione di approfondimento. Organizzazione di eventi formativi	Aggiornamento repository Almeno un evento regionale di confronto con gli stakeholders	Diffusione delle "Proposte operative per la ristorazione collettiva" a livello locale verso i portatori di interesse	13.1 Gruppo di lavoro intersettoriale di ricerca e documentazione sui determinanti di salute correlati all'alimentazione
Trasversale FORMAZIONE	**PL13_OT03** Analizzare i bisogni formativi ed elaborare programmi di formazione annuali per il personale sanitario, le associazioni di categoria, gli operatori commerciali, anche mediante il coordinamento delle iniziative locali	**PL13_OT03_IT03** Programma di formazione regionale che preveda un coordinamento degli eventi formativi regionali e locali, su: caratteristiche e impatto sulla salute, dal punto di vista nutrizionale e della sicurezza, delle diverse componenti degli alimenti; valutazione costo/beneficio delle scelte nutrizionali; caratteristiche e impatto sull'ambiente dei principali ingredienti degli alimenti; importanza e strumenti per la riduzione degli sprechi. Programma di formazione coordinato a livello regionale. Programmi e procedure per la formazione a cascata integrata tra le diverse componenti del SSR	Formazione a cascata nelle ASL	(13.2) Descrizione delle modalità attraverso le quali viene gestita la formazione a cascata a livello aziendale nella rendicontazione PLP. (13.3) Realizzazione di almeno un intervento mirato di formazione/ informazione sulla celiachia	13.2 Interventi formativi destinati agli operatori sanitari 13.3 Interventi formativi destinati agli operatori del settore alimentare
Trasversale COMUNICAZIONE	**PL13_OT04** Progettare un programma di comunicazione finalizzato ad aumentare l'empowerment del cittadino, promuovere capacità di scelta e comportamenti favorevoli alla salute	**PL13_OT04_IT04** Predisporre un programma di comunicazione pluriennale rivolto ai diversi settori delle filiere di produzione e commercializzazione degli alimenti e ai consumatori, coordinato e integrato tra i diversi servizi che possono svolgere un ruolo nella promozione di una dieta sana. Disponibilità del programma di comunicazione pluriennale e predisposizione interventi di informazione e sensibilizzazione	Almeno un intervento di informazione e sensibilizzazione	Almeno un evento coordinato di informazione e sensibilizzazione per ciascuna ASL	13.4 Programma di comunicazione rivolto alla popolazione generale e agli operatori delle filiere di produzione e commercializzazione degli alimenti

Trasversale EQUITÀ	**PL13_OT01** Orientare gli interventi a criteri di equità; aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative	**PL13_OT01_IT01** Lenti di equità Prevalenza di bambini con dieta sana	Aumento nei distretti/ ASL ad alta prevalenza di sovrappeso/obesità del numero di bambini che fanno una merenda di metà mattina adeguata	–--	13.5 Definizione di un programma di promozione della dieta sana, equilibrata e sostenibile per il contrasto di sovrappeso e obesità nei bambini
		Plessi di scuole dell'infanzia, primarie o secondarie di I grado raggiunti dai progetti di promozione di una sana alimentazione	Aumento del numero di plessi raggiunti dai progetti	Aumento del numero di plessi raggiunti dai progetti nell'area svantaggiata o almeno un nuovo istituto scolastico/agenzia formativa raggiunto dai progetti (v. PP1 azione 1.8)	
Specifico	**PL13_OS04** Promuovere una dieta sana e stili di vita salutari nei percorsi dedicati alle principali patologie croniche	**PL13_OS04_IS04** Integrazione di interventi evidence-based nei percorsi delle principali patologie croniche non trasmissibili. Progettazione integrata di strategie e interventi di prevenzione nei percorsi delle MCNT	Relazione attività integrate	Ogni ASL dovrà svolgere azioni integrate per l'intercettazione precoce e la lotta alla malnutrizione in ambito pediatrico, almeno per uno dei tre gradi di complessità individuati a livello regionale	13.1 Gruppo di lavoro intersettoriale di ricerca e documentazione sui determinanti di salute correlati all'alimentazione 13.6 Prevenzione della malnutrizione
Specifico	**PL13_OS05** Potenziare il sistema di sorveglianza e gestione MTA	**PL13_OS05_IS07** Promuovere un approccio comune e condiviso delle ASL e degli altri attori istituzionali per la gestione delle malattie trasmesse da alimenti (MTA). Aggiornamento e implementazione degli strumenti per potenziare le indagini epidemiologiche sulle MTA	Diffusione di materiale formativo, informativo, divulgativo sulle MTA da parte delle ASL	Diffusione di materiale formativo, informativo, divulgativo sulle MTA da parte delle ASL	13.7 Potenziamento del sistema di sorveglianza e gestione delle malattie trasmesse da alimenti (MTA)
Specifico	**PL13_OS06** Migliorare la conoscenza e contenere il fenomeno della malnutrizione	**PL13_OS06_IS06** Attuare programmi di raccolta dati sulla qualità nutrizionale dell'offerta alimentare nella ristorazione collettiva. Implementazione delle attività di raccolta dati sulla qualità nutrizionale dei pasti offerti nella ristorazione collettiva mediante apposite schede di valutazione del rischio nutrizionale	Stesura report relativo alla qualità nutrizionale dei pasti offerti nella ristorazione collettiva	Per ciascuna ASL: almeno 25 interventi di vigilanza/ valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva	13.6 Prevenzione della malnutrizione

		PL13_OS06_IS08 Disponibilità di informazioni sulla qualità nutrizionale dei prodotti consumati in età evolutiva. Implementazione banca dati Etichette snack consumati in età evolutiva	----	----	13.6 Prevenzione della malnutrizione

Analisi di contesto locale

Al SIAN dell'ASL BI persiste una carenza di personale medico. I concorsi banditi in seguito al pensionamento di 2 dirigenti medici (avvenuto all'inizio del 2020) sono andati deserti o non hanno portato ad una graduatoria utile. Il pensionamento di un altro dirigente medico nel marzo 2025 aggrava ulteriormente la situazione.

Dopo il pensionamento del Direttore della S.C. SIAN e Dietologia (marzo 2021), non essendo stato bandito il relativo concorso, il ruolo di f.f. è stato ricoperto: fino ad agosto 2022 da un dirigente medico SIAN; da settembre 2022 a tutto il 2023 dai 2 Direttori del Dipartimento di Prevenzione che si sono avvicendati; dal 10/01/2024 dal Direttore della SC. SISP e dal gennaio 2025 nuovamente dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione.

L'unica dietista assegnata al SIAN vi presta attualmente servizio uno/due giorni alla settimana, dedicandosi per il restante tempo ad attività presso la S.S.D. Diabetologia ed Endocrinologia. Per quanto riguarda la figura di dietista addetta alle attività inerenti il Progetto Regionale Celiachia, la borsa di studio bandita nel 2024 non è stata assegnata, per cui le attività previste non sono state portate tutte a compimento

Tale situazione ha comportato negli ultimi anni notevoli difficoltà nella realizzazione di progetti SIAN.

Confidiamo che aumentino presto le scarse risorse oggi a disposizione, con la convinzione che l'obiettivo di diffondere una cultura del consumo alimentare consapevole, responsabile e sostenibile debba essere a ogni costo perseguito, nell'ottica di promozione della salute e prevenzione non solo della malnutrizione in tutte le sue forme, ma anche di una serie di malattie e condizioni non trasmissibili.

Azioni

13.1 Gruppo di lavoro intersettoriale di ricerca e documentazione sui determinanti di salute correlati all'alimentazione

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

In continuità con gli anni precedenti, per il contrasto della malnutrizione il SIAN dell'ASL BI programmerà, in considerazione sia delle risorse disponibili sia delle attività presenti sul proprio territorio, la prosecuzione e implementazione delle azioni rispondenti ai seguenti gradi di complessità:

- 1° grado di complessità "base", attuato fornendo a PLS e MMG informativa/materiale di divulgazione del "Progetto BIG" dell'ISS sulla promozione del consumo di frutta come spuntino di metà mattina nelle scuole, disincentivando il consumo di prodotti ultra-lavorati
- 2° grado di complessità "intermedio", attuato
  a) evidenziando maggiormente nei corsi/progetti di educazione alimentare proposti dal SIAN e rivolti alle scuole la promozione del consumo di frutta durante gli spuntini e disincentivando il consumo di prodotti ultra-lavorati (schede di OKkio alla Salute e Progetto BIG dell'ISS);
  b) promuovendo nella valutazione dei menù scolastici il consumo di frutta durante gli spuntini e disincentivando il consumo di prodotti ultra-lavorati, quali succhi di frutta, merendine confezionate, ecc.

Proseguirà la diffusione ai portatori di interesse a livello locale delle "Proposte operative per la ristorazione collettiva".

Attori coinvolti e ruolo

S.C. SIAN e Dietologia, MMG e PLS, OSA della ristorazione collettiva e altri stakeholders.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL13_OT02_IT02 Attivazione di gruppi intersettoriali a livello regionale nei quali siano presenti i soggetti che a vario titolo e con ruoli diversi intervengono nella filiera agro-alimentare Presenza di gruppi di lavoro intersettoriali. Produzione di indirizzi operativi, linee guida, documentazione di approfondimento. Organizzazione di eventi formativi	Aggiornamento repository Almeno un evento regionale di confronto con gli stakeholders	Diffusione delle "Proposte operative per la ristorazione collettiva" a livello locale verso i portatori di interesse
PL13_OS04_IS04 Integrazione di interventi evidence-based nei percorsi delle principali patologie croniche non trasmissibili. Progettazione integrata di strategie e interventi di prevenzione nei percorsi delle MCNT	Relazione attività integrate	Ogni ASL dovrà svolgere azioni integrate per l'intercettazione precoce e la lotta alla malnutrizione in ambito pediatrico, almeno per uno dei tre gradi di complessità individuati a livello regionale

13.2 Interventi formativi destinati agli operatori sanitari

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Al fine di condividere i contenuti dei corsi di formazione organizzati con il coordinamento regionale, sono previsti percorsi di formazione a cascata a livello aziendale, tramite riunioni di servizio/corsi di formazione interni/cartelle intranet condivise.

Attori coinvolti e ruolo

SIAN, SVet, personale del Dipartimento di Prevenzione.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

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

13.3 Interventi formativi destinati agli operatori del settore alimentare

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- ASL BI aderisce anche nel 2025 al "Progetto regionale protezione soggetti affetti da celiachia", garantendo la realizzazione di azioni mirate alla corretta informazione e formazione degli operatori sull'argomento, secondo quanto concordato con il coordinamento regionale.
  In particolare sono previsti per il SIAN ASL BI:
  - interventi di formazione e verifica delle conoscenze acquisite presso ristoranti e laboratori artigiani;
  - partecipazione come docenza ai corsi di formazione interattivi a distanza sull'alimentazione senza glutine organizzati da ASL TO3 e AIC, rivolti a OSA della ristorazione collettiva (edizioni del 15 ottobre per addetti alla distribuzione dei pasti e del 3 novembre per cuochi) e a insegnanti ed educatori (edizione del 28 ottobre).
- Verranno attuati interventi informativi/formativi finalizzati a migliorare conoscenze e competenze degli operatori alimentari (OSA) per il miglioramento della qualità nutrizionale e sostenibilità ambientale dell'offerta alimentare e per la tutela dei soggetti allergici/intolleranti, anche con l'utilizzo di strumenti e tecnologie diversi, quali il sito web aziendale ed eventuali forme di interlocuzione a distanza (somministrazione di moduli formativi/questionari in modalità telematica).
- Si valuterà la fattibilità di accordi di collaborazione finalizzati alla realizzazione di corsi di aggiornamento rivolti alle associazioni di categoria rappresentative delle specifiche realtà territoriali sui temi della sicurezza alimentare, del rischio allergeni, della promozione di alimenti a filiera corta, della riduzione del consumo di sale, della lotta agli sprechi alimentari.
- Verrà avviata, presso gli Enti gestori della ristorazione scolastica, attività di sensibilizzazione/formazione per la riduzione degli scarti, promuovendo il monitoraggio periodico degli alimenti meno consumati, fondamentale per ricercare i determinanti del mancato

consumo e proporre soluzioni (riformulazione delle ricette, anticipo della frutta a merenda, inversione dei secondi/contorni con i primi piatti). Considerato che molti degli alimenti avanzati nella ristorazione scolastica sono spesso quelli più salutari (verdura, legumi, frutta), stimolare gli Enti gestori ad assicurare le condizioni per un maggiore consumo di questi alimenti è fondamentale per valorizzare il ruolo educativo della ristorazione scolastica, promuovere la salute e ridurre gli sprechi alimentari

- Con riferimento alla nota protocollo 12297 del 3.11.2022 del Settore Commercio, si valuterà la possibilità di collaborare con le Agenzie formative territoriali destinatarie della nota che ne facciano richiesta per l'inserimento di moduli formativi sugli aspetti nutrizionali nell'ambito dei corsi di aggiornamento, collaborando alla loro eventuale implementazione.

Attori coinvolti e ruolo

Operatori sanitari, associazioni di categoria, operatori del settore alimentare.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL13_OT03_IT03 Programma di formazione regionale che preveda un coordinamento degli eventi formativi regionali e locali, su: caratteristiche e impatto sulla salute, dal punto di vista nutrizionale e della sicurezza, delle diverse componenti degli alimenti; valutazione costo/beneficio delle scelte nutrizionali; caratteristiche e impatto sull'ambiente dei principali ingredienti degli alimenti; importanza e strumenti per la riduzione degli sprechi	Formazione a cascata nelle ASL	Realizzazione di almeno un intervento mirato di formazione/ informazione sulla celiachia

13.4 Programma di comunicazione rivolto alla popolazione generale e agli operatori delle filiere di produzione e commercializzazione degli alimenti

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Verranno realizzate azioni di sensibilizzazione sull'importanza di una dieta sana, sicura, equilibrata e sostenibile, in particolare finalizzate a:
  - aumentare l'empowerment del cittadino, promuovere capacità di scelta e comportamenti favorevoli alla salute;
  - conoscere i parametri di qualità e di sicurezza degli alimenti e comprendere le informazioni riportate in etichetta;
  - ridurre lo spreco alimentare e l'impatto ambientale correlato all'alimentazione;
  - conoscere i rischi da contaminazioni chimiche e microbiologiche negli alimenti (MTA).
- Su richiesta del livello regionale verrà ulteriormente diffuso attraverso il sito ed i profili social dell'ASL BI lo strumento di comunicazione "Com.Pre.S.Sa.", sviluppato nell'ambito di una campagna di educazione alimentare e promozione della sicurezza alimentare elaborata dall' ASL TO5.
- Saranno effettuati specifici interventi di comunicazione/sensibilizzazione in occasione di almeno uno degli eventi previsti dal calendario delle Giornate di sensibilizzazione 2025.
- Nell'ottica di un approccio trasversale alle azioni previste dal PL13, dal PP5 e dal PL12, si organizzeranno incontri rivolti a target specifici della popolazione realizzati con la collaborazione tra Servizi ASL ed Enti e Istituzioni territoriali, utilizzando eventualmente i materiali documentali raccolti a livello regionale. In particolare proseguirà il progetto "Implementazione del modello di infermieristica di famiglia e comunità", interventi comunitari di promozione della salute e degli stili di vita sul territorio dell'ASL BI" (ProSa n. 6441).

Attori coinvolti e ruolo

Gruppo intersettoriale del PL13, Referente PL12, Infermieristica territoriale, popolazione, Associazioni, Comuni, URP.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

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

Altre attività di iniziativa locale

Nell'ambito delle attività del gruppo di lavoro WHP aziendale e in particolare dell'Area Tema Promozione salutare verrà offerto supporto metodologico alla Ditta Bottega Verde aderente alla rete WHP per la realizzazione del progetto "Benessere insieme".

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

Verranno proposti alle scuole progetti di promozione della salute in ambito alimentare, sostenendo attivamente l'adesione degli istituti individuati su aree disagiate o per documentati bisogni di salute, nell'ottica di mitigare le diseguaglianze di salute e con l'obiettivo di incrementare il numero di plessi coinvolti nelle aree selezionate. In particolare proseguirà il progetto "S.S.O.S. Spuntino Sano Obiettivo Salute", formalizzato nel "Catalogo dell'offerta formativa per la scuola" dell'ASL BI (ProSa n. 6506), volto, tramite la formazione degli insegnanti della scuola primaria di I grado, a sensibilizzare al consumo di frutta a metà mattina e alla promozione della riduzione del consumo dei prodotti ultra-lavorati.

Nel suddetto catalogo verranno inoltre riproposti da personale medico veterinario SVET corsi sui prodotti del territorio e sul loro uso consapevole, comprendenti moduli su attività del controllo ufficiale e su sicurezza alimentare, gestione e conservazione degli alimenti di origine animale e principali malattie alimentari collegate.

Attori coinvolti e ruolo

Gruppo intersettoriale del PL 13, UST, personale SIAN e SVET area B, referente OKkio alla Salute, altri stakeholder operanti nel setting scuola.

Indicatori di programma

L’azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL13_OT01_IT01 Lenti di equità Plessi di scuole dell’infanzia, primarie o secondarie di I grado raggiunti dai progetti di promozione di una sana alimentazione	Aumento del numero di plessi raggiunti dai progetti	Aumento del numero di plessi raggiunti dai progetti nell’area svantaggiata o almeno un nuovo istituto scolastico/agenzia formativa raggiunto dai progetti (v. PP1 azione 1.8)

13.6 Prevenzione della malnutrizione

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Il SIAN effettuerà attività di vigilanza nutrizionale nella ristorazione collettiva, con l'ausilio degli appositi strumenti aggiornati (schede di valutazione del rischio nutrizionale); gli interventi previsti dal livello regionale (almeno 25) saranno attuati quando possibile in concomitanza alle ordinarie attività di controllo ufficiale sugli OSA.
- Il SIAN si occuperà della verifica dei dati raccolti con il questionario online relativo al censimento in ristorazione scolastica.

Attori coinvolti e ruolo

Operatori del Dipartimento di Prevenzione, Personale della S.C.SIAN e Dietologia.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL13_OS06_IS06 Attuare programmi di raccolta dati sulla qualità nutrizionale dell'offerta alimentare nella ristorazione collettiva Implementazione delle attività di raccolta dati sulla qualità nutrizionale dei pasti offerti nella ristorazione collettiva mediante apposite schede di valutazione del rischio nutrizionale	Stesura report relativo alla qualità nutrizionale dei pasti offerti nella ristorazione collettiva	Per ciascuna ASL: almeno 25 interventi di vigilanza/ valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva

Obiettivo e indicatore di processo

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

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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Si garantirà la corretta e puntuale alimentazione della sezione MTA all'interno del sistema informativo regionale, sia per quanto riguarda i focolai che i casi singoli di MTA (https://vetalimenti.reteunitaria.piemonte.it/mta).
- Il materiale divulgativo sulle MTA prodotto annualmente a livello regionale (report MTA 2024, infografica, opuscolo informativo) verrà diffuso a livello locale.
- Personale ASL parteciperà al corso Regionale sulle intossicazioni da funghi organizzato da IZS PLV e al FAD sulle MTA dell'ASL TO5 e/o al corso organizzato dall'IZS PLV per il personale che necessita di formazione (es. nuove assunzioni, nuovo personale assegnato al team MTA, ecc.).
- Si valuterà la fattibilità della realizzazione di un evento su MTA e intossicazioni da funghi in presenza o a distanza, eventualmente in collaborazione con altre ASL.

Attori coinvolti e ruolo

Operatori del Dipartimento di Prevenzione, Referente e gruppo di lavoro MTA, URP, Referenti laboratori di microbiologia, MMG e PLS, Personale ospedaliero.

Indicatori di programma

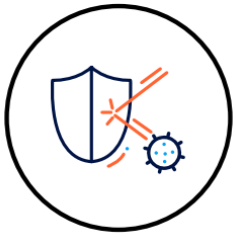
L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL13_OS05_IS07 Promuovere un approccio comune e condiviso delle ASL e degli altri attori istituzionali per la gestione delle malattie trasmesse da alimenti (MTA) Aggiornamento e implementazione degli strumenti per potenziare le indagini epidemiologiche sulle MTA	Diffusione di materiale formativo, informativo, divulgativo sulle MTA da parte delle ASL	Diffusione di materiale formativo, informativo, divulgativo sulle MTA da parte delle ASL

Obiettivo e indicatore di processo

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

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Potenziamento sistema regionale di sorveglianza MTA e intossicazioni da funghi	Implementazione strumenti e procedure per un approccio coordinato alla gestione delle MTA e intossicazioni da funghi	Corso di formazione a livello regionale	Ciascuna ASL dovrà realizzare un evento su MTA e intossicazioni da funghi	Regione



PL14 PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE

Referente del programma:

Emanuele Grosso SC SISP
Mail: emanuele.grosso@aslbi.piemonte.it

Sostituto Referente del programma:

Marina Lattuada SC SISP
Mail: marina.lattuada@aslbi.piemonte.it

Componenti del gruppo di lavoro:

Damiano Mones
Mail: damiano.mones@aslbi.piemonte.it

Busso Stefania
Mail: stefania.busso@aslbi.piemonte.it

Orlandi Silvia
Mail: silvia.orlandi@aslbi.piemonte.it

Quadro logico del programma

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

Tipo di obiettivo	Obiettivo	Indicatore e formula	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Azione
Trasversale INTERSETTORIALITÀ	**PL14_OT02** Coordinamento dei diversi livelli istituzionali per garantire una risposta efficace a malattie infettive emergenti	**PL14_OT02_IT02** Coordinamento intersettoriale per la risposta agli eventi pandemici Approvazione, applicazione e monitoraggio del Piano pandemico regionale	Attuazione delle azioni previste dal Piano Pandemico	Aggiornamento Piano Emergenze ASL e invio alla Regione secondo le indicazioni regionali	14.2 Predisporre piani di preparazione e risposta alle emergenze infettive
Trasversale INTERSETTORIALITÀ	**PL14_OT04** Coordinamento dei diversi livelli istituzionali per garantire una risposta efficace a malattie infettive emergenti	**PL14_OT04_IT06** Consolidamento della sorveglianza delle malattie da vettori Aggiornamento e applicazione del Piano Vettori a livello territoriale	Report di valutazione dell'applicazione del Piano Vettori e revisione criticità	Applicazione Piano Vettori regionale nei casi segnalati	14.4 Gestione delle malattie trasmesse da vettori
Trasversale FORMAZIONE	**PL14_OT03** Adeguare le conoscenze degli operatori relative alla gestione delle emergenze infettive	**PL14_OT03_IT03** Formazione in materia di emergenze infettive Presenza di offerta formativa per tutte le figure professionali sanitarie e non sanitarie interessate	Almeno una edizione del corso	Per tutte le ASL: partecipazione al corso regionale sulle emergenze infettive	14.3 Interventi formativi regionali
Trasversale FORMAZIONE	**PL14_OT05** Migliorare le competenze in tema di segnalazione delle malattie infettive	**PL14_OT05_IT04** Formazione in tema di segnalazione e notifica malattie infettive e utilizzo sistema informativo Premal Presenza di offerta formativa su tempestività, completezza dei dati e modalità di segnalazione	Realizzazione almeno un corso a carattere regionale	Per tutte le ASL: partecipazione ai corsi regionali	14.1 Consolidamento del sistemi di sorveglianza epidemiologica e potenziamento del sistema di segnalazione malattie infettive 14.3 Interventi formativi regionali
Trasversale COMUNICAZIONE	**PL14_OT06** Disponibilità di una campagna di comunicazione per favorire l'adesione consapevole della popolazione alle vaccinazioni	**PL14_OT06_IT05** Disponibilità e realizzazione di interventi di comunicazione e informazione in tema di vaccinazioni Presenza di campagna di comunicazione	Realizzazione di almeno una iniziativa di comunicazione	Adesione alle iniziative di comunicazione	14.7 Campagna di comunicazione per favorire l'adesione consapevole della popolazione alle vaccinazioni
Trasversale EQUITÀ	**PL14_OT01** Orientare gli interventi a criteri di equità; aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative Ricognizione delle risorse utilizzabili per lo screening TB	**PL14_OT01_IT01** Lenti di equità Aumento del numero delle comunità chiuse che offrono gli screening per TB ai soggetti in ingresso	Valutazione delle criticità riscontrate all'avvio delle iniziative di screening messe in atto	----	14.6 Accessibilità ai servizi di screening e cura delle malattie infettive croniche

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

Analisi di contesto locale

Nel 2024 sono state adottate a livello locale le indicazioni regionali per la sorveglianza delle malattie infettive e le attività di sorveglianza e di inchiesta epidemiologica previste per particolari malattie, con il mantenimento delle attività routinarie di sorveglianza delle malattie infettive, delle sorveglianze speciali, delle ICA e AMR. È continuata la registrazione sulla piattaforma PREMAL per la notifica delle malattie infettive. Prosegue l'attività del nodo SIMI che si occupa regolarmente dell'inserimento dei dati relativi alle notifiche ed alle sorveglianze speciali. Il referente del programma, o suoi delegati, hanno partecipato agli eventi formativi promossi dalla Regione. Inoltre, nel corso del 2024 si è svolta l'attività di screening HCV sui pazienti afferenti al SerD. Sempre nel corso del 2024 è stato organizzato un ampliamento dell'attività di screening HCV, che è stata iniziata a marzo 2025 coinvolgendo il personale delle Forze dell'Ordine. Infine, sempre nel 2024, al fine di favorire l'adesione della popolazione alle campagne vaccinali HPV, sono stati organizzati 2 "Open Day" ad accesso diretto in giornate di sabato.

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;
- 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 del referente di programma o suoi delegati agli eventi formativi regionali previsti non appena disponibili.

Attori coinvolti e ruolo

S.C. SISP, S.C. Direzione Sanitaria di Presidio, MMG, PLS

Obiettivo e indicatore di processo

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

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Programma di formazione per il potenziamento del sistema di segnalazione dei casi di malattia infettiva (Premal)	Realizzazione almeno un corso a carattere regionale	Erogazione del corso	Partecipazione del referente/incaricato al corso	Regione/ ASL

14.2 Predisporre piani di preparazione e risposta alle emergenze infettive

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Sulla base delle indicazioni regionali, proseguiranno le attività di preparazione, aggiornamento e monitoraggio, da parte dei riferimenti tecnici incaricati, del Piano locale, che sarà trasmesso alla Regione nei tempi che saranno indicati.

Attori coinvolti e ruolo

Direzione ASL, Dipartimento di Prevenzione, S.C. Direzione Sanitaria di Presidio, S.C. Distretto

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL14_OT02_IT02 Coordinamento intersettoriale per la risposta agli eventi pandemici Approvazione, applicazione e monitoraggio del Piano pandemico regionale.	Attuazione delle azioni previste dal Piano Pandemico	Aggiornamento Piano Emergenze ASL e invio alla Regione secondo le indicazioni regionali

14.3 Interventi formativi regionali

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Continuerà ad essere garantita a livello locale:

- L'identificazione degli operatori cui saranno rivolti i corsi di formazione;
- La partecipazione degli operatori alle attività proposte dal livello regionale;
- L'adozione locale delle indicazioni regionali;
- L'identificazione dei bisogni formativi degli operatori che, a seguito di indicazioni regionali sulle modalità di trasmissione, verranno riferiti, con il fine di orientare le scelte per le formazioni future.

Attori coinvolti e ruolo
Dipartimento di Prevenzione, S.S. Formazione e Sviluppo Risorse Umane, Direzione Sanitaria, S.C. SERD, Medicina dei Viaggi, Infettivologia, Pneumologia, MMG, PLS, Farmacisti.

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

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL14_OT03_IT03 Formazione in materia di emergenze infettive Presenza di offerta formativa per tutte le figure professionali sanitarie e non sanitarie interessate	Almeno una edizione del corso	Per tutte le ASL: partecipazione al corso regionale sulle emergenze infettive
PL14_OT05_IT04 Formazione in tema di segnalazione e notifica malattie infettive e utilizzo sistema informativo PreMal Presenza di offerta formativa su tempestività, completezza dei dati e modalità di segnalazione	Realizzazione almeno un corso a carattere regionale	Per tutte le ASL: partecipazione ai corsi regionali

14.4 Gestione delle malattie trasmesse da vettori

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Sulla base delle indicazioni regionali, l'ASL BI si occuperà di:

- Identificare/confermare i riferimenti tecnici incaricati della gestione dei casi/focolai epidemici;
- Mantenere la sorveglianza delle arbovirosi in ambito umano e veterinario;
- Identificare/confermare le funzioni e le responsabilità degli incaricati delle attività di attuazione, aggiornamento, monitoraggio e rendicontazione delle azioni assegnate.

Attori coinvolti e ruolo
Dipartimento di Prevenzione (SISP, Veterinari), Laboratorio di riferimento, Ambulatorio Medicina dei Viaggi, S.S. Malattie Infettive, Centro IST.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL14_OT04_IT06 Consolidamento della Sorveglianza delle malattie da vettori Aggiornamento e applicazione del Piano Vettori a livello territoriale	Report di valutazione dell'applicazione del Piano Vettori e revisione criticità	Applicazione Piano Vettori regionale nei casi segnalati

Obiettivo e indicatore di processo

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

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Adesione alle linee d'indirizzo e al piano nazionale di sorveglianza sui vettori	N. ASL che aderiscono alle indicazioni regionali/ASL totali Regione	100%	Per tutte le ASL: Adesione alle indicazioni regionali	Regione

14.5 Interventi di screening in materia di IST

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Verranno programmati:

- il 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);
- la prosecuzione dell'offerta vaccinale per HPV/HAV.

Attori coinvolti e ruolo

Dipartimento di Prevenzione, Centro IST, S.S. Malattie Infettive, Dipartimento delle Dipendenze.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL14_OS04_IS02 Miglioramento dell'offerta di screening delle IST Valutazione delle iniziative di screening IST presenti sul territorio regionale	Prosecuzione e monitoraggio delle iniziative di screening proposte	Valutazione delle criticità riscontrate dei programmi di riduzione del danno a livello locale
PP04_OS05_IS05 Copertura (target raggiunti dal Programma) (N Aziende Sociosanitarie che attuano programmi di prevenzione del rischio di trasmissione di malattie infettive rivolti a target vulnerabili o ad alto rischio) /(n. Aziende Sociosanitarie del territorio) x 100 **(PP4)**	Almeno l'80%	Offerta dello screening HCV agli utenti SerD in tutte le ASL

14.6 Accessibilità ai servizi di screening e cura delle malattie infettive croniche (azione equity-oriented)

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Verrà garantita a livello locale:

- La continuità dei programmi di prevenzione di trasmissione delle malattie infettive per i soggetti ad alto rischio.

Attori coinvolti e ruolo

Dipartimento Prevenzione, S.C. SERD, Centro ISI.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti 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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Una volta ricevute le indicazioni regionali specifiche si programmerà a livello locale:

- La promozione dell'adesione alle iniziative proposte dalla regione e la diffusione dei 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, S.C. SISP, S.C. Distretto, MMG, PLS

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL14_OT06_IT05 Disponibilità e realizzazione di interventi di comunicazione e informazione in tema di vaccinazioni Presenza di campagna di comunicazione	Realizzazione di almeno una iniziativa di comunicazione	Adesione alle iniziative di comunicazione

PL15: SCREENING ONCOLOGICI

Referente del programma

Milena Vettorello
Mail: milena.vettorello@aslbi.piemonte.it

Sostituto Referente del programma

Claudia Vivenza
Mail: claudia.vivenza@aslbi.piemonte.it

Componenti del gruppo di lavoro

Damiano Mones (Direttore SC SISP)
Paola Pennacchia (Amministrativo Dipartimento di Prevenzione)
Roberto Golisano (Amministrativo Dipartimento di Prevenzione)
Sandra De Bianchi (UVOS Fondo E. Tempia)
Elena Mosso Referente (Medico SSD Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva)
Angela Amoruso (Medico SC Radiologia)
Cristina Cavagnetto (Medico SC Ginecologia e Ostetricia)
Elisabetta Ceppo (CED)
Fabrizio Crestani (SSD Funzioni amministrative decentrate)
Massimiliano Bortolini (SSD Breast Unit)
Roberto Perinotti (SC Chirurgia coloproctologica)
Trevisan Paola (SC Direzione Sanitaria di Presidio)
Elena Bieletta (SC Anatomia Patologia)
Mariangela D'Andrea (SC Anatomia Patologia)
Simona Milani o suo delegato (SC DIPSA)
Mario Messuti (SC Distretto)

Quadro logico del programma

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

** Nel PRP pluriennale l'indicatore PL15_OS03_IS09 è stato associato erroneamente anche all'azione 15.6 ma risulta di pertinenza solo delle azioni 15.1, 15.3 e 15.8.

Tipo di obiettivo	**Obiettivo**	**Indicatore/formula**	**Valore atteso regionale 2025**	**Valore atteso locale 2025**	**Azione**
Trasversale INTERSETTORIALITÀ	**PL15_OT03** Collaborazione con Enti e Associazioni aderenti alla Rete per la Prevenzione	**PL15_OT03_IT04** Accordi intersettoriali	Almeno 2 Accordi entro il 2025		
Trasversale FORMAZIONE	**PL15_OT02** Formazione operatori dello screening, operatori sanitari e del terzo settore	**PL15_OT02_IT05** Formazione Disponibilità di un programma di formazione congiunta e intersettoriale, che preveda la partecipazione degli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari (inclusi i MMG e i PLS) e di rappresentanze di tutti gli Attori coinvolti nella realizzazione delle azioni previste dal Programma, che includa il tema della progettazione partecipata di interventi interdisciplinari e intersettoriali	Realizzazione di almeno un percorso formativo	Partecipazione di tutte le ASL (almeno 60% dei centri di screening) (15.1) Almeno un percorso formativo nel 2023 (15.3)	15.1 Consolidamento del coordinamento multidisciplinare regionale di screening 15.3 Reindirizzare l'attività di screening spontaneo nel percorso dei programmi organizzati
Trasversale COMUNICAZIONE	**PL15_OT04** Promozione di campagne informative rivolte alla cittadinanza e agli operatori	**PL15_OT04_IT06** Realizzazione di campagne informative per cittadini e operatori	-	Almeno una iniziativa per la diffusione della campagna informativa	15.2 Piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico e promozione della partecipazione della popolazione invitata
Trasversale EQUITÀ	**PL15_OT01** Orientare gli interventi a criteri di equità; aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative	**PL15_OT01_IT01** Lenti di equità Progetto territoriale per raggiungere fasce svantaggiate della popolazione	Almeno 1 progetto avviato nel territorio di tutti i 6 programmi di screening	Avvio in ciascun programma di almeno 1 progetto di promozione dell'adesione allo screening mirato ai soggetti più svantaggiati	15.9 Promozione della partecipazione e rafforzamento degli interventi per raggiungere sottogruppi svantaggiati della popolazione
		Accordi intersettoriali con stakeholder che operano nel territorio dell'ASL	Standard raggiunto nel 2022	---	

SPECIFICO	**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 15.3 Reindirizzare l'attività di screening spontaneo nel percorso dei programmi organizzati
		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%)	
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 *(*formula modificata rispetto al PRP 2020-2025)*	Raggiungimento degli obiettivi di copertura previsti dal piano di transizione*	Raggiungimento degli obiettivi di copertura previsti dal piano di transizione*	15.3 Reindirizzare l'attività di screening spontaneo nel percorso dei programmi organizzati 15.7 Estensione dell'offerta di screening per il tumore colo rettale
SPECIFICO	**PL15_OSO3** Migliorare l'appropriatezza prescrittiva, la qualità, l'equità e l'efficienza dei servizi offerti, ottimizzando l'utilizzo delle risorse disponibili, evitando duplicazioni di attività	**PL15_OS03_IS07** Emanazione della nuova normativa regionale	---	---	15.1 Consolidamento del coordinamento multidisciplinare regionale di screening 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	Accordo intersettoriale per la collaborazione tra Enti del terzo settore e Prevenzione Serena	---	15.1Consolidamento 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%	15.1Consolidamento 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_OSO4** Favorire la partecipazione delle persone straniere e in generale dei soggetti fragili (hard-to-reach) ai programmi di screening	**PL15_OS04_IS15** Progetto territoriale per raggiungere fasce svantaggiate della popolazione	Almeno 1 progetto avviato nel territorio di tutti i 6 programmi di screening		15.9 Promozione della partecipazione e rafforzamento degli interventi per raggiungere sottogruppi svantaggiati della popolazione (azione equity-oriented)
SPECIFICO	**PL15_OSO5** Modulare lo screening cervicale in base alla storia di vaccinazione per HPV. Permettere la valutazione della vaccinazione sulla base dei risultati dello screening	**PL15_OS05_IS13** Copertura formativa del personale inserito negli screening oncologici cervice uterina 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 cevicale	100%	100%	

SPECIFICO	**PL15_OSO7** Garantire livelli di attività adeguati ad offrire lo screening del tumore della mammella negli intervalli previsti a tutta la popolazione eleggibile dei programmi e promozione della partecipazione, favorendo l'empowerment del cittadino per una scelta informata e consapevole	**PL15_OS07_IS03** Copertura da esami - Numero di persone sottoposte al test di screening del tumore della mammella nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/popolazione bersaglio annuale	65%	65%	15.2 Piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico e promozione della partecipazione della popolazione invitata 15.3 Reindirizzare l'attività di screening spontaneo nel percorso dei programmi organizzati
		PL15_OS07_IS04 Copertura da inviti - Numero di persone invitate a sottoporsi a screening per il tumore della mammelle nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale	100% (+o-3%)	100% (+o-3%)	
SPECIFICO	**PL15_OSO8** Garantire livelli di attività adeguati ad offrire lo screening del tumore del colon-retto negli intervalli previsti a tutta la popolazione eleggibile dei programmi e promozione della partecipazione, favorendo l'empowerment del cittadino per una scelta informata e consapevole	**PL15_OS08_IS05** Copertura da inviti - Numero di persone invitate a sottoporsi a screening del tumore del colon-retto nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale	100% (+o-3%)	100% (+o-3%)	15.2 Piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico e promozione della partecipazione della popolazione invitata 15.3 Reindirizzare l'attività di screening spontaneo nel percorso dei programmi organizzati
		PL15_OS08_IS06 Copertura da esami - Numero di persone sottoposte al test di screening del tumore del colon-retto nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/popolazione bersaglio annuale	55%	55%	
SPECIFICO	**PL15_OSO9** Estendere lo screening oncologico per il tumore della mammella dai 45 ai 74 anni di età	**PL15_OS09_IS11** Estensione screening oncologico per il tumore della mammella dai 45 ai 74 anni di età Attività estesa alle nuove fasce di età	---	---	15.4 Invio progressivo della lettera di invito alle donne di 45-49 anni e posticipo dell'età di uscita dallo screening fino a 74 anni di età

Analisi di contesto locale

L'attività dell'ASLBI in materia di screening oncologici è disciplinata dall'organizzazione del Programma regionale di screening oncologici denominato "Prevenzione Serena".
Il Programma Locale di Screening di riferimento è il Programma 5 a cui aderiscono: ASL NO (capofila), AOU Maggiore della Carità di Novara, ASL VCO, ASL VC e ASL BI.

Per l'attuazione di questo programma di screening prosegue la pluriennale collaborazione tra l'ASL Biella e l'associazione di volontariato Fondo Edo Tempia ODV, la convenzione è stata formalizzata con delibera n. 613 del 20/12/2024 per gli anni 2025/2029.

E' stato formalizzato con determina n. 1485 del 20.12.2022 il gruppo di lavoro screening aziendale composto da rappresentati delle strutture coinvolte nei programmi di screening, in fase di aggiornamento.

Sono coinvolti nella realizzazione del programma:
Strutture Aziendali (Dipartimento di Prevenzione, SISP, Radiologia, Ostetricia e Ginecologia, Gastroenterologia ed endoscopia digestiva, Distretto, Direzione Sanitaria di Presidio, DIPSA, Anatomia Patologica, CED, Chirurgia Generale, Funzioni Amministrative Decentrate); Medici Medicina Generale; Centro di Epidemiologia e Prevenzione Oncologica (CPO); Centro Sistemi Informatici (CSI); Centro Unico per lo Screening Cervicovaginale del Piemonte Orientale.

L'attività di UVOS è garantita dal personale amministrativo del Fondo Edo Tempia con la supervisione del Referente Aziendale Screening ASL (R.A.S.) su indicazioni del CPO e del Referente del programma 5.

Dopo lo scioglimento del Dipartimento 5 (ASL BI e ASL VC), la creazione e attuazione del Programma 5 non è stata completata dal punto di vista operativo dagli uffici regionali. I flussi informatici relativi all'attività screening per le due ASL BI e VC sono ancora gestite in maniera accorpata. Mentre dal 2022 ASL BI è autonoma per ciò che riguarda la stampa delle lettere di invito e la loro spedizione, avendo aderito alla postalizzazione regionale e da marzo 2025 anche per l'invio dei campioni FIT al laboratorio unico di Torino.

Nel 2024 ASL BI ha raggiunto gli obiettivi regionali relativi allo screening mammografico e gli obiettivi da invito per lo screening cervicovaginale.

Tra le criticità riscontrate e che hanno determinato il mancato raggiungimento degli altri obiettivi si segnalano:

- per lo screening del colon-retto l'attività si è interrotta a marzo 2024 a causa della grave criticità a carico della SSD Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva dovuta alla mancanza di personale medico specialista;
- per lo screening cervicovaginale l'adesione è risulta persistentemente più bassa rispetto allo storico.

A gennaio 2025 le attività di screening del colon-retto sono riprese grazie alla disponibilità di personale medico specialista messo a disposizione, come previsto dalla convenzione, dal Fondo Edo Tempia ODV.

Azione

15.1 Consolidamento del coordinamento multidisciplinare regionale di screening

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- ASL BI collaborerà allo sviluppo dell'integrazione tra le Aziende sanitarie che partecipano al programma 5.
- Verranno recepite le indicazioni del Coordinamento regionale relative alla programmazione delle attività di screening.

Attori coinvolti e ruolo

Referente PL15, Responsabili di programma di screening, Direzioni Aziende Sanitarie.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL15_OT03_IT05 Formazione Disponibilità di un programma di formazione congiunta e intersettoriale, che preveda la partecipazione degli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari (inclusi i MMG e i PLS) e di rappresentanze di tutti gli Attori coinvolti nella realizzazione delle azioni previste dal Programma, che includa il tema della progettazione partecipata di interventi interdisciplinari e intersettoriali	Realizzazione di almeno un percorso formativo	Partecipazione di tutte le ASL (almeno 60% dei centri di screening)
PL15_OS03_IS09 % di mammografie effettuate nel SSR sul totale Numero di mammografie extra screening effettuate nel SSR / totale mammografie (screening + extra screening) effettuate nel SSR	10%	10%
PL15_OS03_IS12 % di PAP/HPV test effettuati nel SSR sul totale Numero di Pap/HPV test extra screening effettuate nel SSR / totale Pap/HPV test (screening + extra screening) effettuate nel SSR	10%	10%
PL15_OS03_IS16 % di test FIT effettuate nel SSR sul totale Numero di test FIT extra screening effettuate nel SSR / totale test FIT (screening + extra screening) effettuate nel SSR	10%	10%

15.2 Piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico e promozione della partecipazione della popolazione invitata

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Saranno definiti, a livello di ciascun programma, accordi con le unità operative coinvolte nelle ASL e nelle ASO per:

- la programmazione dei volumi di attività;
- il potenziamento delle risorse da indirizzare sull'attività di screening;
- l'adozione di misure mirate di incremento del personale dei servizi screening.

Attori coinvolti e ruolo

Responsabili di programma di screening, Direzioni Aziende Sanitarie, MMG e operatori screening.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL15_OT04_IT06 Realizzazione di campagne informative per cittadini e operatori	Almeno 1 campagna informativa	Almeno una iniziativa per la diffusione della campagna informativa
PL15_OS01_IS01 Copertura da esami 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%

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Saranno realizzati interventi formativi, rivolti a MMG e operatori dei centri prelievo, per ricondurre al programma di screening le prestazioni ambulatoriali inappropriate.

Attori coinvolti e ruolo

Responsabili di programma di screening, Direzioni Aziende Sanitarie, MMG, operatori screening.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL15_OT03_IT05 Formazione Disponibilità di un programma di formazione congiunta e intersettoriale, che preveda la partecipazione degli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari (inclusi i MMG e i PLS) e di rappresentanze di tutti gli Attori coinvolti nella realizzazione delle azioni previste dal Programma, che includa il tema della progettazione partecipata di interventi interdisciplinari e intersettoriali	Realizzazione di almeno un percorso formativo	Almeno un percorso per i Programmi che non hanno svolto tale attività negli anni precedenti
PL15_OS01_IS01 Copertura da esami Numero di persone sottoposte al test di screening del tumore della **cervice** nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale	55%	55%
PL15_OS01_IS02 Copertura da inviti Formula: Numero di persone invitate a sottoporsi a screening del tumore della **cervice** nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale	100% (+o-3%)	100% (+o-3%)
PL15_OS07_IS03 Copertura da esami - Numero di persone sottoposte al test di screening del tumore della **mammella** nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/popolazione bersaglio annuale	65%	65%
PL15_OS07_IS04 Copertura da inviti - Numero di persone invitate a sottoporsi a screening per il tumore della **mammella** nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale	100% (+o-3%)	100% (+o-3%)
PL15_OS08_IS05 Copertura da inviti - Numero di persone invitate a sottoporsi a screening del tumore del **colon-retto** nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale	100% (+o-3%)	100% (+o-3%)
PL15_OS08_IS06 Copertura da esami - Numero di persone sottoposte al test di screening del tumore del **colon-retto** nell'anno di riferimento + adesioni spontanee/popolazione bersaglio annuale	55%	55%
PL15_OS03_IS09 % di mammografie effettuate nel SSR sul totale Numero di mammografie extra screening effettuate nel SSR / totale mammografie (screening + extra screening) effettuate nel SSR	10%	10%
PL15_OS03_IS12 % di PAP/HPV test effettuati nel SSR sul totale Numero di Pap/HPV test extra screening effettuate nel SSR / totale Pap/HPV test (screening + extra screening) effettuate nel SSR	10%	10%
PL15_OS03_IS16 % di test FIT effettuate nel SSR sul totale Numero di test FIT extra screening effettuate nel SSR / totale test FIT (screening + extra screening) effettuate nel SSR	10%	10%

Obiettivo e indicatore di processo

L'azione risponde inoltre al seguente obiettivo e relativo 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 per i Programmi che non hanno svolto tale attività negli anni precedenti	CPO
Interventi di formazione rivolti agli operatori del Servizio CUP regionale screening	Realizzazione interventi di formazione nel 2025	Percorso formativo realizzato	Partecipazione al percorso formativo	CPO

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Sarà mantenuta l'attività necessaria per la copertura delle donne 46-49enni già inserite nel programma di screening.

Attori coinvolti e ruolo

Responsabili di programma di screening, Direzioni Aziende Sanitarie.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL15_OS09_IS11 Estensione screening oncologico per il tumore della mammella dai 45 ai 74 anni di età Attività estesa alle nuove fasce di età	----	Garanzia degli inviti alle donne già inserite nel programma (46-49enni)

15.5 Adozione di protocolli di screening cervicale differenziati per le donne vaccinate contro l'HPV entro i 15 anni di età

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Si valuterà la modalità per l'attuazione di campagne informative con i MMG e con gli operatori screening.

Attori coinvolti e ruolo

Responsabili di programma di screening, Direzioni Aziende Sanitarie,

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL15_OS05_IS13 Copertura formativa del personale inserito negli screening oncologici cervice uterina Numero operatori formati degli screening oncologici cervice uterina/Totale operatori degli screening oncologici cervice uterina	80%	80%
PL15_OS05_IS14 Proporzione di popolazione per cui è attivo e funzionante il linkage tra il sistema screening e l'anagrafe regionale vaccinale Numero di donne correttamente classificate come vaccinate contro HPV/Donne invitate allo screening cervicale	100%	100%

15.6 Percorsi diagnostico-terapeutici integrati con i programmi di screening in essere per le donne ad alto rischio di cancro alla mammella per mutazioni genetiche BRCA1 E BRCA2

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Verrà identificato in collaborazione con i GIC e alla Breast Unit cui afferiscono i casi, il centro di riferimento per la gestione delle donne ad alto rischio di cancro alla mammella per mutazioni genetiche BRCA1 e BRCA2.

Attori coinvolti e ruolo

Responsabili di programma di screening, Direzioni Aziende Sanitarie.

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Verrà definito il piano di attività per raggiungere l'estensione degli inviti come previsto dal Piano.

Attori coinvolti e ruolo

Responsabili di programma di screening, Direzioni Aziende Sanitarie.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL15_OS02_IS10 Progressione del piano di estensione della copertura del programma di screening dei tumori colo-rettali Formula: Numero di programmi screening che raggiungono gli obiettivi fissati dal piano di transizione al nuovo protocollo *	Raggiungimento degli obiettivi di copertura da invito previsti dal piano di transizione*	Raggiungimento degli obiettivi di copertura da invito previsti dal piano di transizione

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

15.8 Integrazione di interventi di promozione della salute nell'ambito dello screening oncologico (integrazione con PL12)

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Si valuterà l'opportunità di ulteriori collaborazioni locali tra Enti o Associazioni del terzo settore e i programmi Prevenzione Serena.

Attori coinvolti e ruolo

Responsabili di programma di screening, Associazioni e Enti del terzo settore.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

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

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

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Verranno mantenuti i contatti con il Centro ISI e le organizzazioni locali impegnate sul territorio nel settore dell'immigrazione. Saranno mantenute le attività di confronto con le associazioni che lavorano nel settore per mettere in atto sinergie e nuove modalità di contatto con questi sottogruppi della popolazione e costruire una rete di contatti tra gli operatori dello screening e i professionisti del settore per offrire lo screening a questi sottogruppi svantaggiati.

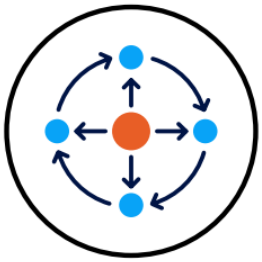
Attori coinvolti e ruolo

Responsabili di programma di screening, Associazioni del Terzo settore.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

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



PL 16 GOVERNANCE DEL PIANO REGIONALE DI PREVENZIONE

Referente del programma

Gianna Moggio - Dirigente Medico - S.C. SIAN e Dietologia
Mail: gianna.moggio@aslbi.piemonte.it
Tel: 01515159257

Sostituto referente

Milena Vettorello - Dirigente Medico Medicina dello Sport- RePES
Mail: milena.vettorello@aslbi.piemonte.it
Tel 01515159137

Componenti del gruppo di lavoro

Gruppo di progetto PLP

Coordinatori aziendali delle sorveglianze di popolazione

Coordinatore PASSI e PASSI d'ARGENTO
Gianna Moggio

Sostituto Coordinatore PASSI e PASSI d'ARGENTO
Rosita Venticinque – Infermiera S.C.SISP
Mail: rosita.venticinque@aslbi.piemonte.it
Tel 01515159271

Coordinatore OKkio alla Salute e HBSC
Gianna Moggio

Coordinatore Sorveglianza 0-2
Marina Lattuada - Dirigente Medico S.C.SISP
Mail: marina.lattuada@aslbi.piemonte.it
Tel 01515159264

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 locale

Con deliberazione n. 215 del 03/06/202 è stato nominato il coordinatore e responsabile del Gruppo di Progetto del Piano Locale di Prevenzione e aggiornata la composizione del Gruppo di Progetto.

Nel 2024 è sempre stata garantita la partecipazione da parte del Coordinatore del PLP o del suo sostituto/REPES alle iniziative regionali a supporto del PRP 2020-2025.

E' proseguita la collaborazione con l'URP aziendale finalizzata alla pianificazione del calendario degli eventi programmati per l'anno e particolare attenzione è stata posta nell'utilizzo degli strumenti di comunicazione relativi alle attività del Piano di Prevenzione, secondo le indicazioni regionali contenute nel Piano di comunicazione 2024. E' stata data visibilità ai messaggi e alle iniziative legati alle giornate tematiche di sensibilizzazione sui principali temi di interesse del PRP, anche attraverso la condivisione dei post regionali nel sito e nei canali social aziendali.

E' stato utilizzato il sistema informativo ProSa, nel quale è stato regolarmente effettuato il caricamento di progetti e interventi.

Il raggiungimento degli obiettivi del PLP è stato monitorato utilizzando il cruscotto regionale.

Per quanto riguarda le sorveglianze di popolazione, nel corso dell'anno 2024 è proseguita l'attività legata a Passi e Passi d'Argento. E' inoltre stata avviata la stesura del report locale relativo alla raccolta dati OKkio alla Salute 2023.

Azioni

16.1 Intersettorialità nel Piano regionale di Prevenzione 2020-2025

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Nel 2025 verranno mantenute le attività previste dagli accordi intersettoriali locali e si parteciperà ai tavoli di lavoro su specifiche progettualità.
- Verrà attuato quanto previsto dagli accordi e tavoli intersettoriali regionali come specificato nei diversi programmi PRP.

Attori coinvolti e ruolo

Referenti PP2, PP5, PP9, PL15, ANCI Piemonte, Comuni.

16.2 Formazione trasversale a supporto del PRP 2020-2025

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Verrà organizzato un evento formativo a carattere interdisciplinare e interprofessionale, finalizzato al governo del PLP e alla presentazione del PLP agli operatori di ASL BI.

Attori coinvolti e ruolo

Gruppo di progetto PLP, SSD Formazione e sviluppo delle risorse umane.

16.3 Piano di comunicazione del PRP 2020-2025

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

Le azioni svolte a livello locale hanno lo scopo di raccordare le iniziative di comunicazione previste nei diversi programmi e diffondere nei diversi territori le iniziative e campagne concordate a livello regionale. Nel 2025:

- sarà mantenuta l'attenzione all'utilizzo dell'immagine coordinata del PRP 2020-2025 (logo "Prevenzione Piemonte e icone dei vari programmi), secondo le indicazioni contenute nel Piano di comunicazione;
- gli strumenti proposti a livello regionale saranno pubblicati nel sito aziendale e utilizzati nei contesti opportuni, secondo le indicazioni contenute nel Piano di comunicazione;
- nell'ambito di quanto previsto dai programmi di riferimento, sarà data visibilità ai messaggi e alle iniziative legati alle giornate tematiche del calendario, anche attraverso la condivisione dei post regionali sui canali social aziendali;
- sarà mantenuto e ulteriormente consolidato il coinvolgimento dell'ufficio responsabile della comunicazione dell'ASL BI per l'attuazione delle iniziative previste dal PRP.

Attori coinvolti e ruolo

Ufficio di comunicazione ASL BI, gruppo di progetto PLP.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL16_OT04_IT04 Comunicazione del PRP Presenza del Piano e della strategia di comunicazione	Strategia di comunicazione aggiornata	Utilizzo degli strumenti di comunicazione previsti dal Piano

		di comunicazione

Obiettivo e indicatore di processo

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

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Supporto del gruppo Comunicazione ai programmi PRP	Definizione calendario regionale delle giornate di sensibilizzazione	Aggiornamento del calendario nel Piano di comunicazione	Iniziative in occasione di almeno 6 giornate del calendario	Piano di comunicazione/ Rendicontazioni PLP

16.4 Coordinamento e supporto delle attività regionali e locali di contrasto alle disuguaglianze di salute

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Nel corso del 2025 sarà garantita l'attuazione delle azioni equity-oriented previste dai diversi Programmi PRP.
- L'ASL BI garantirà la partecipazione di propri operatori agli interventi formativi promossi dal livello regionale.

Attori coinvolti e ruolo

Gruppo di Progetto PLP.

Obiettivi e indicatori di processo

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

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Corso Health Equity Audit per referenti PLP	Almeno due edizioni	Partecipazione agli eventi formativi promossi dal livello regionale	Gruppo HEA / Rendicontazioni PLP

16.5 Sorveglianze di popolazione

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

L' ASL BI garantirà l'attuazione di quanto previsto da ciascuna sorveglianza.

- PASSI:
  - verranno effettuate le interviste concordate nel coordinamento regionale;
  - il coordinatore aziendale parteciperà ai gruppi di lavoro regionali e collaborerà alla diffusione dei risultati su argomenti specifici concordati dal coordinamento regionale;
  - verrà prodotto 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:
  - verranno effettuate le interviste concordate nel coordinamento regionale;
  - il coordinatore aziendale parteciperà ai gruppi di lavoro regionali e collaborerà alla diffusione dei risultati su argomenti specifici concordati dal coordinamento regionale;

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

- HBSC:
  le informazioni contenute nel report regionale HBSC verranno utilizzati per azioni di informazione e comunicazione nel territorio e nell'ambito delle attività di definizione dei profili di salute e programmazione PLP.

- Sorveglianza sui determinanti di salute nella prima infanzia (0-2):
  l' ASL BI parteciperà alla raccolta dati 2025 che si attuerà nel periodo aprile-settembre 2025, garantendo il contributo di questionari previsto per la rappresentatività regionale. Sarà garantita la partecipazione alla formazione tecnico-operativa da parte degli operatori che collaboreranno alla raccolta dati, nonché alla formazione FAD sui determinanti di salute nella prima infanzia disponibile fino a dicembre 2025 all'indirizzo https://www.saepe.it/corso/0-2-anni/primi-1000-giorni-vita.

Attori coinvolti e ruolo

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

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
PL16_OS03_IS01 Reportistica dei risultati delle sorveglianze Presenza di documento di reportistica	Almeno un report disponibile	- Pubblicazione report aziendale OKkio alla Salute 2023 - Almeno un prodotto di comunicazione (report/ scheda tematica/ aggiornamento) con risultati locali delle sorveglianze	Coordinamento regionale sorveglianze - PLP

Obiettivo e indicatore di processo

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

Obiettivo di processo	Indicatore di processo	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025	Fonte
Attuazione delle interviste PASSI	% interviste PASSI effettuate Formula: n. interviste effettuate / n. interviste attese a livello aziendale	minimo da garantire: 80%; livello auspicato: 100%	minimo da garantire: 80%; livello auspicato: 100%	piattaforma ISS https://sorveglianzepassi.iss.it
Attuazione delle interviste Passi d'Argento	% interviste Passi d'Argento effettuate Formula: n. interviste effettuate / n. interviste attese a livello aziendale	minimo da garantire: 80%; livello auspicato: 100%	minimo da garantire: 80%; livello auspicato: 100%	
Attuazione della	Contributo al campionamento con	minimo da garantire: 80%;	minimo da garantire:	Piattaforma

sorveglianza 0-2	rappresentatività regionale. % questionari raccolti Formula: n. questionari raccolti / n. questionari attesi	livello auspicato: 90%	80%; livello auspicato: 90%	ISS/Referente regionale

16.6 Monitoraggio degli obiettivi del PRP 2020-2025

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno a livello locale

- Per il monitoraggio del PLP, l'attuazione delle azioni verrà rendicontata attraverso la relazione annuale (prevista entro fine febbraio 2026), nella quale saranno sintetizzate e documentate le attività effettivamente realizzate con i relativi indicatori, di programma e di processo, secondo i format definiti a livello regionale.

- Verranno rendicontate in questa azione le attività condotte necessarie a garantire la governance del PLP dell'ASL BI.

- Verrà utilizzato il sistema informativo ProSa 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 coordinamento PLP, referente ProSa.

Indicatori di programma

L'azione contribuisce ai seguenti indicatori di programma:

Nome indicatore	Valore atteso regionale 2025	Valore atteso locale 2025
PL16_OS02_IS01 Sistemi informativi di monitoraggio Adeguamento sistemi informativi al nuovo PRP, formazione e supporto all'utilizzo	Almeno una azione regionale di formazione/supporto	Utilizzo di ProSa per la rendicontazione PLP
PL16_OS02_IS02 Piano di monitoraggio e valutazione del PRP Presenza e aggiornamento del Piano di monitoraggio e valutazione del PRP	Presenza di un report con i valori degli indicatori aggiornati	Rendicontazione PLP secondo indicazioni regionali