

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 11 agosto 2025, n. 1185

“Obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale FSN 2023. Recepimento Accordi Stato–Regione sulla proposta del Ministro della salute di linee progettuali per l’utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate alla realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e rilievo nazionale per il 2023. Approvazione progetti 2023 e schede di rendicontazione delle risorse 2022.”

LA GIUNTA REGIONALE

VISTI:

- gli artt. 4, 5 e 6 della L.R. 4 febbraio 1997, n. 7;
- la Deliberazione della Giunta Regionale n. 3261 del 28 luglio 1998;
- gli artt. 4 e 16 del D.lgs. n. 165 del 30.03.2001 e ss.mm.ii.;
- gli artt. 43 e 44 dello Statuto della Regione Puglia;
- il Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii., recante l’Atto di Alta Organizzazione “M.A.I.A. 2.0”;
- il Regolamento interno di questa Giunta;

VISTO il documento istruttorio della Sezione Bilancio della Sanità e dello Sport, concernente l’argomento in oggetto e la conseguente proposta dell’Assessore alla Sanità, Benessere Animale e Sport per tutti;

PRESO ATTO

- a) delle sottoscrizioni dei responsabili della struttura amministrativa competente, ai fini dell’attestazione della regolarità amministrativa dell’attività istruttoria e della proposta, ai sensi dell’art. 6, co. 8 delle Linee guida sul “Sistema dei controlli interni nella Regione Puglia”, adottate con D.G.R. 23 luglio 2019, n. 1374;
- b) della dichiarazione del Direttore di Dipartimento, in merito a eventuali osservazioni sulla proposta di deliberazione, ai sensi degli artt. 18 e 20 del Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii.;

Con voto favorevole espresso all’unanimità dei presenti e per le motivazioni contenute nel documento istruttorio che è parte integrante e sostanziale della presente deliberazione

DELIBERA

1. di recepire, per l’anno 2023, l’Accordo sulle linee progettuali per l’utilizzo, da parte delle Regioni, delle risorse vincolate ai sensi dell’articolo 1, comma 34 e 34bis della legge 23 dicembre 1996, n. 662 per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale e i relativi vincoli economici, per l’anno 2023, raggiunto in sede di Conferenza Stato – Regioni il 9 novembre 2023 {Rep. Atti n. 265/CSR), e l’Intesa sancita in Conferenza Stato Regioni in data 9 novembre 2023, ai sensi dell’articolo 1, comma 34bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, sulla proposta del Ministero della salute di deliberazione del CIPESS, relativa alla ripartizione alle Regioni delle quote vincolate agli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l’anno 2023 {Rep. Atti n 264/CSR);
2. di approvare le schede progetto – indicate a far parte integrante del presente atto – elaborate secondo le linee progettuali indicate nell’Accordo Stato – Regioni e relative alle risorse assegnate alla Regione Puglia per l’anno 2023 pari ad euro 59.268.083,00 contenute nell’Allegato A, composto da n. 87 pagine, quale parte integrante del presente provvedimento;
3. di autorizzare il Dirigente della Sezione Bilancio della Sanità e dello Sport a disporre, con proprie Determinazioni, eventuali modifiche e/o integrazioni ai progetti, richieste dai competenti uffici ministeriali, di natura formale e sostanziale, che non costituiscano modificazioni della natura del

progetto e della determinazione complessiva del costo;

4. di approvare le schede di rendicontazione - allegate a far parte integrante del presente atto - elaborate secondo le linee progettuali indicate nell'Accordo Stato - Regioni del 21 dicembre 2022 (Rep. Atti n. 281/CSR) e relative alle risorse assegnate alla Regione Puglia per l'anno 2022 pari ad euro 61.101.734,00 e contenute nell'Allegato B, composto da n. 29 pagine, quale parte integrante del presente provvedimento;
5. di dare atto che dal presente provvedimento non scaturiscono oneri di alcun genere a carico del bilancio regionale, come precisato nella parte relativa agli adempimenti contabili del presente provvedimento;
6. di disporre la pubblicazione della presente deliberazione sul BURP della Regione Puglia nella versione integrale;
7. di notificare il presente atto, a cura della Sezione Bilancio della Sanità e dello Sport, al Ministero della Salute per gli adempimenti di competenza.

Il Segretario Generale della Giunta

NICOLA PALADINO

Il Presidente della Giunta

RAFFAELE PIEMONTESE

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Oggetto: Obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale FSN 2023. Recepimento Accordi Stato–Regione sulla proposta del Ministro della salute di linee progettuali per l'utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate alla realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e rilievo nazionale per il 2023. Approvazione progetti 2023 e schede di rendicontazione delle risorse 2022.

VISTI:

- la D.G.R. 15 settembre 2021, n. 1466, recante l'approvazione della Strategia regionale per la parità di genere, denominata "Agenda di Genere";
- la D.G.R. del 26 settembre 2024, n. 1295 del Registro delle Deliberazioni, avente ad oggetto "Valutazione di impatto di genere (VIG). Approvazione indirizzi metodologico-operativi e avvio fase strutturale".
- la L.R. Puglia n. 29/2017 recante "istituzione dell'Agenzia Regionale Sanitaria Strategica per la Salute ed il Sociale (AReSS)", come successivamente integrata e modificata;
- Vista la nota del Ministro della salute del 6 novembre 2023, acquisita al protocollo DAR con il n. 24819 e diramata in pari data con nota prot. 24849 DAR dall'Ufficio per il coordinamento delle attività di Segreteria della Conferenza delle Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano, concernente la proposta di accordo sulle linee progettuali per l'utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2023;
- Visto l'accordo sulle linee progettuali per l'utilizzo, da parte delle Regioni, delle risorse vincolate ai sensi dell'articolo 1, comma 34 e 34bis della legge 23 dicembre 1996, n. 662 per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale e i relativi vincoli economici, per l'anno 2023, raggiunto in sede di Conferenza Stato – Regioni il 9 novembre 2023 (Rep. Atti n. 265/CSR), con cui sono state definite le seguenti linee progettuali:
 1. Percorso diagnostico terapeutico condiviso e personalizzato per i pazienti con multicronicità;
 2. Promozione dell'equità in ambito sanitario;
 3. Costituzione e implementazione della rete della terapia del dolore e sviluppo delle cure palliative e della terapia del dolore in area pediatrica;
 4. Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione, di cui il 5 per mille dedicato al Supporto PNP-Network;
 5. La tecnologia sanitaria innovativa come strumento di integrazione ospedale territorio - anche in relazione fase post pandemica;
 6. Realizzazione del Numero Europeo Armonizzato per le cure non urgenti 116117.
- Vista l'Intesa sancita in Conferenza Stato Regioni in data 9 novembre 2023, ai sensi dell'articolo 1, comma 34bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, sulla proposta del Ministero della salute di deliberazione del CIPES, relativa alla ripartizione alle Regioni

delle quote vincolate agli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2023 (Rep. Atti n 264/CSR);

- Vista la proposta del Ministro della salute, 19336-P del 15 novembre 2023, concernente il riparto tra le regioni a statuto ordinario e la Regione Siciliana delle risorse, pari a euro 1.500.000.000, vincolate sulle disponibilità del FSN per l'anno 2023, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale;
- Vista la delibera n. 4 CIPESS del 8 febbraio 2023, concernente la ripartizione tra le regioni delle disponibilità finanziarie del Servizio sanitario nazionale per l'anno 2022, in particolare il punto 1, lettera b) del deliberato, con cui è stata vincolata la somma di euro 1.500.000.000 per il finanziamento dei progetti volti a perseguire gli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale;
- Vista la delibera CIPESS n. 34 del 30 novembre 2023, con cui è stato disposto il riparto delle risorse vincolate alla realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2023, con assegnazione, per la Regione Puglia, di € 59.268.083,00;
- Visto che occorre procedere al recepimento degli Accordi Stato - Regioni su obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale e obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2023, raggiunto in sede di Conferenza Stato – Regioni il 9 novembre 2023 (Rep. Atti n. 265/CSR);
- Vista la DGR n. 1064 del 29/07/2025 avente ad oggetto “Obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale FSN 2022. Recepimento Accordi Stato–Regione sulla proposta del Ministro della salute di linee progettuali per l'utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate alla realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e rilievo nazionale per il 2022. Approvazione progetti 2022 e schede di rendicontazione delle risorse 2021.”, con cui sono stati approvati i progetti per l'anno 2022 di cui si procede alla rendicontazione nel presente provvedimento all'Allegato B;

CONSIDERATO CHE:

- il comma 34-bis dell'art. 1, legge 23 dicembre 1996, n. 662 dispone che “per il perseguimento di tali obiettivi le regioni elaborano specifici progetti sulla scorta di linee guida proposte dal Ministero della Salute e approvate con accordo in sede di Conferenza Stato – Regioni. Il Ministero dell'Economia e finanze, per facilitare le regioni nell'attuazione dei progetti, provvede ad erogare, a titolo di acconto, il 70 per cento dell'importo annuo spettante a ciascuna Regione, mentre l'erogazione del restante 30 per cento è subordinata all'approvazione da parte della Conferenza Stato – Regioni, su proposta del Ministero della Salute, dei progetti presentati dalla Regioni comprensivi di una relazione illustrativa dei risultati raggiunti nell'anno precedente”.
- l'AReSS ed i competenti uffici regionali hanno predisposto i seguenti progetti, la cui relazione illustrativa, corredata dalla specifica relazione sui risultati raggiunti nell'anno precedente, è allegata al presente atto a costituirne parte integrante:
 - Linea progettuale 1 – Percorso diagnostico terapeutico condiviso e personalizzato per i pazienti con multicronicità: Piano delle Cronicità Regionale;
 - Linea progettuale 2 – Promozione dell'equità in ambito sanitario: Centro di Orientamento Oncologico Regionale;

- Linea progettuale 3 – Costituzione e implementazione della rete della terapia del dolore e sviluppo delle cure palliative e della terapia del dolore in area pediatrica: Rete della terapia del dolore e delle cure palliative;
- Linea progettuale 4 – Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione: Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione, di cui il 5 per mille destinato al supporto al Piano Nazionale Prevenzione;
- Linea progettuale 5 – La tecnologia sanitaria innovativa come strumento di integrazione ospedale territorio: Percorsi di cura con servizi di telemedicina e digitalizzazione in sanità.
- Linea progettuale 6 - Realizzazione del Numero Europeo Armonizzato per le cure non urgenti 116117: Il NEA della Regione Puglia
- nel rispetto dei vincoli specifici alla ripartizione delle risorse assegnate con l'Intesa della Conferenza Stato – Regioni sulla proposta del Ministro della Salute relativa all'assegnazione alle Regioni delle quote vincolate alla realizzazione degli Obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2023 Rep. Atti n. 264/CSR) – l'AReSS ha predisposto i progetti allegati al presente atto a costituirne parte integrante;

DATO ATTO CHE:

- i progetti sono integrati, a pieno titolo, nelle attività istituzionali riferite ai Livelli Essenziali di Assistenza, che sono già state avviate a sostegno dell'attività istituzionale delle Aziende, costituendo vincolo per le stesse indipendentemente dalla burocratizzazione dei procedimenti e dalla materiale erogazione dei fondi, che costituisce supporto aggiuntivo per il detto perseguitamento;
- le linee programmatiche approvate rivestono particolare interesse e rilievo per la pianificazione regionale;

VISTE le rendicontazioni aziendali, acquisite agli atti, e visti i modelli LA delle Aziende Sanitarie, predisposti per l'invio al Ministero della Salute, dai quali sulla base delle risultanze economiche per livelli essenziali di assistenza, si è preso atto della coerenza delle destinazioni delle somme vincolate;

RAVVISATA LA NECESSITA' di inviare al Ministero della Salute il presente atto, corredato

- ✓ delle schede di **programmazione** dei progetti **per l'anno 2023**, al fine di consentire l'effettivo riconoscimento delle risorse assegnate alla Regione Puglia giusta deliberazione CIPESSE n. 34/2023, così come di seguito dettagliati:

LINEA	TITOLO DEL PROGETTO	COSTO COMPLESSIVO
1	Piano delle Cronicità Regionale	€ 29.625.505,00
2	Centro di Orientamento Oncologico Regionale	€ 2.825.213,00
3	Rete regionale della terapia del dolore e delle cure palliative	€ 7.462.819,00
4	Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione di cui - Supporto al Piano Nazionale Prevenzione	€ 17.910.766,00 € 89.554,00
	Percorsi di cura con servizi di telemedicina e digitalizzazione in sanità	€ 1.243.780,00
5	Il NEA della Regione Puglia	€ 200.000,00
TOTALE		€ 59.268.083,00

- ✓ delle schede di **rendicontazione** dei progetti **per l'anno 2022** al fine di completare l'iter procedurale previsto per l'anno 2022, così come di seguito dettagliati:

LINEA	TITOLO DEL PROGETTO	COSTO COMPLESSIVO
1	Piano delle Cronicità Regionale	€ 31.868.095,77
2	Centro di Orientamento Oncologico Regionale	€ 2.648.042,23
3	Rete regionale di cure palliative	€ 7.456.121,00
4	Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione di cui - Supporto al Piano Nazionale Prevenzione	€ 17.894.689,00 € 89.473,00
	Percorsi di cura con servizi di telemedicina e digitalizzazione in sanità	€ 1.234.786,00
TOTALE		€ 61.101.734,00

TENUTO CONTO CHE:

- la presente deliberazione non comporta implicazioni dirette e/o indirette, di natura economico-finanziaria e/o patrimoniale e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del Bilancio di Previsione 2025 ed al Bilancio Pluriennale 2025-2027 e che assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di bilancio ai sensi del D.Lgs.118 /2011 e ss.mm.ii.;
- L'atto ha valore ricognitivo in quanto le somme sono state già impegnate sul Capitolo 751069/2023 giusta AD 01059 del 28/12/2023 del Registro delle Determinazioni della AOO 168 e liquidati parzialmente in favore delle Aziende Sanitarie giusta AD 00410 del 22/05/2024 del Registro delle Determinazioni della AOO 168;

TANTO PREMESSO E CONSIDERATO si ritiene che, alla luce delle risultanze istruttorie, sussistano i presupposti di fatto e di diritto affinché la Giunta Regionale possa:

- approvare il presente provvedimento al fine di consentire l'erogazione delle somme residue sulle annualità oggetto della presente ai sensi del comma 34-bis dell'art. 1, legge 23 dicembre 1996, n. 662, nonché adempiere alle richieste dei Ministeri competenti; e pertanto recepire, per l'anno 2023, l'Accordo sulle linee progettuali per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale e i relativi vincoli economici, nonché di approvare le schede progetto contenute nell'Allegato A per l'anno 2023 pari ad euro 59.268.083,00, e le schede di rendicontazione, contenute nell'Allegato B, relative alle risorse dell'anno 2022 pari ad euro 61.101.374,00;

Garanzie di riservatezza

“La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all’Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 2016/679 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.” Il presente provvedimento sarà pubblicato in versione integrale sul BURP.

Valutazione di impatto di genere

Esito valutazione di impatto di genere: neutro

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D.LGS. 118/2011 E SS.MM.II.

La presente deliberazione non comporta implicazioni dirette e/o indirette, di natura economico-finanziaria e/o patrimoniale e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale. La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sul Fondo Sanitario Regionale.

Tutto ciò premesso, ai sensi dell'art. 4, co. 4 lett. k della L.R. 7/1997, in virtù della necessità di una deliberazione ai sensi di quanto stabilito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, con accordo Rep. Atti n. 281/CSR del 21 dicembre 2022, al punto 7, si propone alla Giunta regionale:

1. di recepire, per l'anno 2023, l'Accordo sulle linee progettuali per l'utilizzo, da parte delle Regioni, delle risorse vincolate ai sensi dell'articolo 1, comma 34 e 34bis della legge 23 dicembre 1996, n. 662 per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale e i relativi vincoli economici, per l'anno 2023, raggiunto in sede di Conferenza Stato – Regioni il 9 novembre 2023 (Rep. Atti n. 265/CSR), e l'Intesa sancita in Conferenza Stato Regioni in data 9 novembre 2023, ai sensi dell'articolo 1, comma 34bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, sulla proposta del Ministero della salute di deliberazione del CIPESS, relativa alla ripartizione alle Regioni delle quote vincolate agli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2023 (Rep. Atti n 264/CSR);
2. di approvare le schede progetto – allegate a far parte integrante del presente atto – elaborate secondo le linee progettuali indicate nell'Accordo Stato – Regioni e relative alle risorse assegnate alla Regione Puglia per l'anno 2023 pari ad euro 59.268.083,00 contenute nell'Allegato A, composto da n. 87 pagine, quale parte integrante del presente provvedimento;
3. di autorizzare il Dirigente della Sezione Bilancio della Sanità e dello Sport a disporre, con proprie Determinazioni, eventuali modifiche e/o integrazioni ai progetti, richieste dai competenti uffici ministeriali, di natura formale e sostanziale, che non costituiscano modificazioni della natura del progetto e della determinazione complessiva del costo;
4. di approvare le schede di rendicontazione – allegate a far parte integrante del presente atto – elaborate secondo le linee progettuali indicate nell'Accordo Stato – Regioni del 21 dicembre 2022 (Rep. Atti n. 281/CSR) e relative alle risorse assegnate alla Regione Puglia per l'anno 2022 pari ad euro 61.101.734,00 e contenute nell'Allegato B, composto da n. 29 pagine, quale parte integrante del presente provvedimento;
5. di dare atto che dal presente provvedimento non scaturiscono oneri di alcun genere a carico del bilancio regionale, come precisato nella parte relativa agli adempimenti contabili del presente provvedimento;
6. di disporre la pubblicazione della presente deliberazione sul BURP della Regione Puglia nella versione integrale;
7. di notificare il presente atto, a cura della Sezione Bilancio della Sanità e dello Sport, al Ministero della Salute per gli adempimenti di competenza.

I sottoscritti attestano la regolarità amministrativa dell'attività istruttoria e della proposta, ai sensi dell'art. 6, co. 3, lett. da a) ad e) delle Linee guida sul "Sistema dei controlli interni nella Regione Puglia", adottate con D.G.R. 23 luglio 2019, n. 1374.

Il RESPONSABILE E.Q. "Controllo di gestione degli Enti SSR e Coordinamento**Amministrativo Contabile del SI MOSS"**

Gabriella TRIPODO



Gabriella Tripodo
01.08.2025
11:59:54
GMT+02:00

IL DIRIGENTE del Servizio "Controllo di Gestione delle Aziende del SSR e Governo del Sistema Informativo MOSS"

Andrea PUGLIESE



Andrea Pugliese
01.08.2025 12:34:31
GMT+02:00

IL DIRIGENTE della Sezione "Bilancio della Sanità e dello Sport"

Benedetto G. PACIFICO

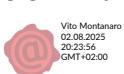


Benedetto Giovanni Pacifico
01.08.2025 11:46:39
GMT+01:00

Il Direttore ai sensi degli artt. 18 e 20 del Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii., NON RAVVISA la necessità di esprimere osservazioni sulla proposta di Delibera.

IL DIRETTORE del Dipartimento "Promozione della Salute e del Benessere Animale"

Vito MONTANARO



Vito Montanaro
02.08.2025
20:23:56
GMT+02:00

Il Vice Presidente della Giunta Regionale con delega alla Sanità, Benessere Animale e Sport per tutti ai sensi del vigente Regolamento della Giunta regionale,

propone

alla Giunta Regionale l'adozione del presente atto.

Il Vice Presidente della Giunta Regionale con delega alla Sanità, Benessere Animale e Sport per tutti

Raffaele PIEMONTESE



Raffaele
Piemontese
04.08.2025
14:49:27
GMT+02:00

Benedetto Giovanni
Pacifico
05.08.2025 15:00:07
GMT+01:00

ALLEGATO A

ALLEGATO C**SCHEDA PROGETTO**

1	LINEA PROGETTUALE	Percorso diagnostico terapeutico condiviso e personalizzato per pazienti con multi-cronicità
	TITOLO DEL PROGETTO PER ESTESO	Piano delle Cronicità regionale
	AREA DI INTERVENTO	Gestione delle Multicronicità con assistenza multidisciplinare

2	REGIONE RESPONSABILE DEL PROGETTO		
		Cognome Nome Responsabile	Dott. Ettore Attolini
		Ruolo e qualifica	Dirigente Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale
		Recapiti telefonici	
		e- mail	e.attolini@ares.puglia.it

3	RISORSE FINANZIARIE OCCORRENTI ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO - MODALITÀ DI REPERIMENTO RISORSE		
	Finanziamento	Riferimento (Delibera, atto ecc.)	Importo
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Risorse vincolate degli obiettivi del PSN ○ Eventuali Risorse regionali 	<p>DGR 1639 del 27/11/2023 DGR 847 del 17/06/2024</p>	Euro 29.625.505,00

4	ARTICOLAZIONE DEI COSTI DURANTE LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO		
	Tipologia di costi	Importo in euro	Note
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Costi per la formazione ○ Costi gestione ADI Cronicità ○ Altri costi di gestione 	<p>Euro 2.900.000,00 Euro 25.480.000,00 Euro 1.245.505,00</p>	IN QUADRATURA MODELLO LA IN QUADRATURA MODELLO LA IN QUADRATURA MODELLO LA

RISORSE NECESSARIE PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO			
5	RISORSE NECESSARIE	N. RISORSE	NOTE
	○ Disponibili	Euro 29.625.505,00	
	○ Da acquisire	Euro 29.625.505,00	
6	ANALISI DEL CONTESTO/SCENARIO DI RIFERIMENTO <i>se pertinente riportare dati epidemiologici, di attività, ecc.</i>	<p>Il mondo della cronicità è un'area in progressiva crescita che comporta un notevole impegno di risorse, richiedendo continuità di assistenza per periodi di lunga durata e una forte integrazione dei servizi sanitari con quelli sociali e necessitando di servizi residenziali e territoriali finora non sufficientemente disegnati e sviluppati nel nostro Paese. La sfida della cronicità è stata affrontata a livello nazionale con il Piano Nazionale Cronicità, che indica come gli obiettivi di cura di questi pazienti, non potendo essere rivolti alla guarigione, devono essere finalizzati al miglioramento del quadro clinico e dello stato funzionale, alla minimizzazione della sintomatologia, alla prevenzione della disabilità e al miglioramento della qualità della vita. Il progetto Piano delle Cronicità regionale - partendo dalla esperienza Care Puglia 3.0 - è rivolto principalmente a pazienti affetti da una patologia o più patologie croniche incidenti contemporaneamente (comorbidità o multimorbidità). Si stima che circa il 70-80% delle risorse sanitarie a livello mondiale sia oggi speso per la gestione delle malattie croniche ed esse rappresentino l'80% di tutte le patologie nel mondo.</p> <p>La presenza di pluri-patologie rende ancor più necessaria la presa in carico da parte del medico di assistenza primaria, al fine di evitare che l'intervento di diverse figure professionali risulti frammentario, focalizzato solo al trattamento della singola patologia, con approcci a volte contrastanti, che, oltre a possibili sovrapposizioni diagnostiche e terapeutiche, possono rendere complicato l'ottenimento dell'auspicato risultato della riduzione delle complicatezze e della disabilità. Le malattie croniche, con l'avanzare dell'età, si associano sempre più alla riduzione dell'autonomia, della mobilità, della capacità funzionale e della vita di relazione e possono</p>	

		<p>essere considerate la principale causa di morbilità, disabilità e mortalità, in particolar modo se si associano ad uno stato di svantaggio socio-economico da parte del cittadino. Per vincere la sfida contro queste "nuove epidemie" è necessario coinvolgere e responsabilizzare tutte le componenti, dalla persona con cronicità al "macrosistema-salute", formato non solo dai servizi ma da tutti gli attori istituzionali e sociali che hanno influenza sulla salute delle comunità e dei singoli individui. Dalla Banca Dati regionale emerge che la prevalenza dei soggetti cronici si attesta intorno al 40% della popolazione, il quale assorbe circa l'80% del valore tariffario delle prestazioni sanitarie erogate in regione.</p> <p>Il confronto con il resto d'Italia (dati ISTAT) mette in evidenza come la Puglia sia la regione con i più alti carichi di malattia cronica sia per quanto concerne i soggetti con almeno una cronicità grave che i soggetti con tre o più cronicità gravi.</p> <p>Già con DGR del 30 Ottobre 2018 n. 1935 è stato approvato il modello Care Puglia 3.0 per il governo della domanda e presa in carico dei pazienti cronici, predisposto dall'AReSS e dal Dipartimento per la Promozione della Salute della Regione Puglia e già condiviso con il Ministero della Salute.</p> <p>Il progetto si fonda su procedure di gestione delle cronicità integrate con i sistemi di gestione e raccolta strutturata dei dati sanitari e assistenziali integrati nel Fascicolo Sanitario Elettronico e sfrutta piattaforme ICT, la telemedicina e le tecnologie AAL al fine di promuovere un nuovo modello di presa in carico del paziente nel lungo termine, prevenendo e contenendo la disabilità, garantendo continuità assistenziale e integrandosi a pieno con gli interventi sociosanitari.</p>
--	--	--

CRONOPROGRAMMA IN FORMATO GRAFICO

7	DURATA COMPLESSIVA DEL PROGETTO	Data inizio prevista	Data termine prevista	Possibile ulteriore proseguimento per anno successivo
		01/01/2023	31/12/2023	SI

8	OBIETTIVO GENERALE	L'obiettivo principale del progetto in continuità con le annualità precedenti è il mantenimento in buona salute della popolazione. Il riequilibrio e l'integrazione tra assistenza ospedaliera e territoriale costituisce oggi uno degli obiettivi prioritari di politica sanitaria verso cui i sistemi sanitari più avanzati si sono indirizzati per dare risposte concrete ai nuovi bisogni di salute legati alla cronicità.
9	OBIETTIVI SPECIFICI	Gli obiettivi specifici del progetto prevedono: <ul style="list-style-type: none">• la riorganizzazione della filiera erogativa fra ospedale e territorio, attraverso la presa in carico del paziente, evitando la frammentazione dei processi, alla luce delle novità introdotte dal DM 77/2022;• la stratificazione della popolazione assistita nell'ambito territoriale di competenza da parte della Regione Puglia, che assegna ciascun soggetto ad una fascia a diverso livello di complessità e di domanda, in relazione ai bisogni individuati. Nel DM 77/2022 è citata infatti l'importanza della stratificazione della popolazione e delle condizioni demografiche del territorio come strumento di analisi dei fabbisogni, finalizzato alla stima dei bisogni assistenziali dalla programmazione alla presa in carico del paziente.• il supporto di tutti i processi legati alla gestione della cronicità, in piena aderenza al modello CCM (Chronic Care Model);• la programmazione personalizzata del percorso di cura attraverso un Piano Assistenziale Individuale (PAI) declinato dal PDTA teorico specifico per la patologia;• il reclutamento attivo della persona, presa in carico globale e follow-up proattivo attraverso funzioni di case manager, e anche attraverso le COT, per garantire il raccordo funzionale e informativo con i vari livelli di cura.

	RISULTATI ATTESI
10	<p>A breve termine, che indicano i miglioramenti apportati dal progetto</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitorare complessivamente il livello di attuazione del progetto; • Gestire l'interazione multidisciplinare degli attori che insistono con diverse complessità e responsabilità nella presa in carico ed attuazione del percorso diagnostico-terapeutico del paziente cronico; • Definire i PDTA ‘Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali’ di riferimento per le patologie di interesse. • Monitorare i percorsi di cura personalizzati attraverso i Piani di Assistenza Individuale (PAI) definiti dai medici di medicina generale, declinati dal PDTA di riferimento.
	<p>A lungo periodo, a cui tendere, non direttamente raggiungibili al termine del progetto</p> <ul style="list-style-type: none"> • Integrarsi con i sistemi informativi della Regione (Edotto, FSE) attingendo ai dati già esistenti, evitandone la duplicazione, e rappresentando un front-end unico di accesso ai dati per la gestione della cronicità; • Supportare la formazione continua di tutti gli attori che a diverso titolo partecipano alla presa in carico del paziente attraverso sistemi di teleformazione; • Individuare nuovi modelli di presa in carico attraverso l'interazione delle strutture in fase di realizzazione previste dal DM 77/2022.

	PUNTI DI FORZA	
	Indicare i punti di <i>forza</i>	Indicare le strategie/azioni per l'implementazione
11	<p>Progettazione multi-istituzionale che vede una pluralità di soggetti coinvolti nell'attuazione di moduli di lavoro condivisi. Il complessivo modello di gestione delle cronicità, orientato alla presa in carico del paziente, prevede la partecipazione di più attori che interagiscono nella gestione di attività complesse quali l'attenta analisi della domanda sanitaria, l'arruolamento, l'organizzazione del percorso di cura, il monitoraggio e la remunerazione.</p>	<p>Suddivisione chiara dei compiti degli attori secondo lo schema di seguito riportato:</p> <p>AReSS Puglia – Agenzia Regionale strategica per la Salute e il Sociale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Effettua la segmentazione e trasmette gli elenchi dei malati cronici ai MMG • Monitora gli esiti (<i>outcome</i>) delle cure per ogni assistito; • Effettua studi epidemiologici orientati al Population Health Management; • Effettua il monitoraggio della spesa legata alla cronicità. <p>Regione Puglia – ASL – Distretti:</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • promuovere l'adozione di corretti stili di vita nella popolazione; • educare il paziente ad una autogestione consapevole della malattia e del percorso di cura; • creare un'adeguata assistenza sanitaria e socio-sanitaria che tenga conto delle comorbidità, della cronicità "ad alta complessità", della non-autosufficienza e delle condizioni di fragilità e/o di disagio o esclusione sociale; • facilitare l'accesso del paziente alle cure, stabilendo una integrazione efficace dei diversi livelli (ospedale e territorio, medicina di base e specialistica, assistenza domiciliare, strutture residenziali territoriali, centri diurni ecc.)
--	--	--

PUNTI DI DEBOLEZZA		
		Indicare i punti di debolezza
		Indicare le strategie/azioni per la riduzione
12	Integrazioni con i Sistemi Regionali e Aziendali	<p>In funzione di quanto previsto dalla DGR n. 791 del 30/05/2022 che approva il "Piano triennale di riorganizzazione digitale 2022-2024", i sistemi regionali Edotto e SIST - FSE ricoprono un ruolo centrale nell'ecosistema sanità della Regione Puglia.</p> <p>L'evoluzione del Fascicolo Sanitario Elettronico, attivo in Puglia dal 2016 (e conforme allo standard IHE e interoperabile con l'infrastruttura nazionale INI), che - facendo leva sullo sviluppo organizzativo/strutturale dell'Assistenza Primaria e attraverso un percorso condiviso tra gli operatori sanitari del territorio, orientato ai bisogni della persona cronica e della sua famiglia, per ritardare la progressione al fine di ridurre la morbosità e la disabilità prematura - diviene lo strumento maggiormente utilizzato dai professionisti sanitari per la presa in carico e condivisione dello stato clinico di un assistito, nel rispetto della normativa sulla protezione dei dati sensibili. Esso fornisce supporto all'individuazione dei diversi bisogni di salute, prevedendo l'erogazione dei servizi in relazione alle effettive necessità assistenziali di specifiche categorie di pazienti, evitando duplicazioni diagnostiche e terapeutiche e tenendo conto del livello di rischio e della complessità clinica. L'evoluzione include anche tutte le attività di adeguamento e raccordo con la nuova progettazione, a cura delle Amministrazioni centrali (Ministero della Salute, Ministero per la Transizione al Digitale, Ministero dell'Economia e Finanze) nell'ambito dei cambiamenti in corso per effetto del potenziamento degli ambiti territoriali.</p>

	<p>Il sistema Edotto è il Sistema Informativo Sanitario della Regione Puglia, e costituisce il sistema cardine indispensabile per il governo del servizio sanitario regionale. La presa in carico del paziente necessita obbligatoriamente delle informazioni del paziente di responsabilità del sistema regionale.</p> <p>Viene inoltre previsto un piano di interventi per la razionalizzazione dei sistemi informatici ambulatoriali in uso ai MMG/PLS e loro piena cooperazione con tutti i Sistemi di Sanità Digitale della Puglia.</p> <p>Ulteriore obiettivo da raggiungere è l'uso dell'e-CUP quale canale unico per la comunicazione fra il portale PugliaSalute/APP Puglia Salute ed i CUP aziendali, migliorando l'uniformità e l'omogeneità dei servizi di prenotazione online.</p>
	<p>Definizione di una piattaforma unica di gestione delle Cronicità</p> <p>Ai fini della realizzazione della Piattaforma di gestione della Cronicità occorre prevedere una preliminare fase di <i>assessment</i>, da condurre previa istituzione di apposito tavolo tecnico partecipato dai referenti della Regione e dai responsabili del progetto Care Puglia, e programmate per mezzo di incontri e riunioni finalizzati alla definizione e validazione delle specifiche della piattaforma software da realizzare.</p> <p>Completata la fase di <i>Assessment</i>, definite le specifiche e le strategie di raccolta delle informazioni sui processi di presa in carico della cronicità, il progetto entrerà nella fase di completa operatività e non più di sperimentazione.</p>

DIAGRAMMA DI GANT		Mesi											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Attivazione del Piano Assistenziale Individuale (PAI) sul modello care puglia		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Definizione di un sistema di gestione informatico/informativo		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Definizione dei nuovi modelli di PIC alla luce delle nuove strutture territoriali										x	x	x	x
Monitoraggio del tasso standardizzato del dell'utilizzo dell'assistenza domiciliare alla popolazione anziana		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

DESCRIZIONE ANALITICA DEL PROGETTO		Breve descrizione dei contenuti	Indicatori di verifica
Fase	Azioni		
13	1	Aumentare le prese in carico domiciliari per intensità di cura	L'indicatore consente di analizzare e valutare le prestazioni domiciliari ad elevata complessità/intensità
	2	Monitoraggio assistenza pazienti anziani	L'indicatore valuta il tasso di accesso alle prestazioni ad elevata complessità/intensità

TRASFERIBILITÀ'	
<i>Indicare: a quale altra realtà il progetto o parte di esso può essere trasferito</i>	
	Tipo di realtà nella quale può essere implementato il progetto
1 4	Progetto o parte del progetto che può essere trasferita
	<p>Locale_Regionale</p> <p>I pazienti target sono rappresentati dagli assistibili dal SSR Puglia con età superiore a 40 anni affetti dalle patologie di interesse previste nella fase sperimentale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ipertensione arteriosa • Diabete Mellito di tipo II • Broncopneumopatia cronico-ostruttiva (BPCO) • Scompenso cardiaco <p>In Puglia il fenomeno assume una valenza cruciale considerando che la Puglia è tra le regioni con i più alti carichi di malattia cronica sia per quanto concerne i soggetti con almeno una cronicità grave che i soggetti con tre o più cronicità gravi. La sfida della cronicità è stata affrontata a livello nazionale con il Piano Nazionale Cronicità, che indica come gli obiettivi di cura di questi pazienti devono essere finalizzati al miglioramento del quadro clinico e dello stato funzionale, alla minimizzazione della sintomatologia, alla prevenzione della disabilità e al miglioramento della qualità della vita.</p> <p>Il modello assistenziale definito potrà essere trasferito all'intera popolazione cronica con il coinvolgimento di tutti i Medici di Medicina Generale.</p>

ALLEGATO C**SCHEDA PROGETTO**

1	LINEA PROGETTUALE	Promozione dell'equità in ambito sanitario.
	TITOLO DEL PROGETTO PER ESTESO	Centro di Orientamento Oncologico Regionale
	AREA DI INTERVENTO	Ridurre le barriere di accesso dei pazienti alle strutture sanitarie, così come degli aspetti organizzativi, etc...

2	REGIONE RESPONSABILE DEL PROGETTO		
		Cognome Nome Responsabile	Dott.ssa Antonella Caroli
		Ruolo e qualifica	Dirigente Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale
		Recapiti telefonici	
	e- mail		a.caroli@regione.puglia.it

3	RISORSE FINANZIARIE OCCORRENTI ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO - MODALITÀ DI REPERIMENTO RISORSE		
	Finanziamento	Riferimento (Delibera, atto ecc.)	Importo
o	Risorse vincolate degli obiettivi del PSN		
o	Eventuali Risorse regionali	DGR 1639 del 27/11/2023 DGR 847 del 17/06/2024	Euro 2.825.213,00

4	ARTICOLAZIONE DEI COSTI DURANTE LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO		
	Tipologia di costi	Importo in euro	Note
o	Costi gestione progetto	Euro 2.655.213,00	DA RENDICONTAZIONE AZIENDE
o	Costi per la formazione	Euro 170.000,00	DA RENDICONTAZIONE AZIENDE

RISORSE NECESSARIE PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO			
5	RISORSE NECESSARIE	N. RISORSE	NOTE
	o Disponibili	Euro 2.825.213,00	
	o Da acquisire	Euro 2.825.213,00	
6 ANALISI DEL CONTESTO/SCENARIO DI RIFERIMENTO <i>se pertinente riportare dati epidemiologici, di attività, ecc.</i>		<p>Il fenomeno della mobilità passiva ha implicazioni sociali ed economiche importanti nel settore anche in termini di promozione e diritto dell'equità di accesso. In termini di volumi di mobilità sanitaria, secondo i dati AGENAS relativi al 2023, per la Regione Puglia si rileva un dato di 52.710 ed un costo di 232 milioni di euro. Questa tendenza finisce per penalizzare sempre più i cittadini più fragili, minando alle fondamenta l'universalità del Servizio Sanitario Nazionale. In generale, la scelta dei cittadini di "fuggire" al di fuori dei propri confini regionali per avere accesso alle cure necessarie è governata principalmente da tre fattori: la qualità delle cure; le liste di attesa; altri motivi di natura logistica.</p>	

CRONOPROGRAMMA IN FORMATO GRAFICO

7	DURATA COMPLESSIVA DEL PROGETTO	Data inizio prevista	Data termine prevista	Possibile ulteriore proseguimento per anno successivo
		01/01/2023	31/12/2023	SI

8	OBIETTIVO GENERALE	In continuità con l'anno 2022, i Centri di Orientamento Oncologico regionale (COrO) devono orientare e supportare l'ingresso dei nuovi pazienti nella Rete Oncologica Regionale, e contestualmente indirizzarli ai Gruppi di Patologia Interdisciplinari (GPI), assicurarne la presa in carico iniziale ed il mantenimento in carico al termine di ogni ciclo terapeutico, tenere traccia dell'intero percorso diagnostico-terapeutico fungendo anche da punto di riferimento per il disbrigo delle pratiche amministrative connesse al percorso di cura. Fungono, pertanto, da elemento cardine per la gestione della continuità assistenziale della persona ammalata attraverso funzione di raccordo con gli altri COrO e con i restanti elementi costitutivi della rete. Eliminare la disparità di trattamento e di accesso alle cure dei pazienti grazie ad una accurata organizzazione assistenziale, alla garanzia delle informazioni ed alla conoscenza dei percorsi di cura offerti ai malati. Garantire equità di accesso al percorso di cura oncologica, sia per i pazienti con sospetta diagnosi da accertare che per quelli con diagnosi già accertata.
9	OBIETTIVI SPECIFICI	<ol style="list-style-type: none">1. Monitoraggio e verifica dei centri di orientamento oncologico istituiti.2. Verifica dell'Istituzione dei gruppi interdisciplinari di patologia mediante l'individuazione dei componenti del team presso ciascun COrO (oncologo, infermiere Case-manager, psico-oncologo, assistente sociale, amministrativo e volontario).3. Incrementare l'equità nell'accesso alle cure e misurare il grado di soddisfazione dell'utenza.

	RISULTATI ATTESI	
10	A breve termine, che indicano i miglioramenti apportati dal progetto	<ol style="list-style-type: none"> 1. Incremento degli accessi dei pazienti con sospetta diagnosi da accertare e dei pazienti con diagnosi già accertata, tramite i COrO. 2. Appropriatezza ed incremento di esenzioni ticket attivate sin dal primo accesso.
10	A lungo periodo, a cui tendere, non direttamente raggiungibili al termine del progetto	<ol style="list-style-type: none"> 1. COrO come unica porta di accesso per i pazienti con sospetta diagnosi da accertare o con diagnosi già accertata. 2. Riduzione significativa della mobilità passiva e abbattimento delle liste d'attesa. 3. Riduzione dei tempi d'attesa tra "primo contatto COrO" e "prima consulenza COrO". 4. Informatizzazione e digitalizzazione dei COrO.

	PUNTI DI FORZA	
	Indicare i punti di <i>forza</i>	Indicare le strategie/azioni per l'implementazione
11	Presenza della Rete Oncologica Pugliese come modello organizzativo Legislazione Sanitaria Regionale già presente nel repertorio regionale	<ol style="list-style-type: none"> 1. Percorso completo dalla prima consulenza alla gestione dell'interno percorso di cura 2. Assunzione del personale dedicato afferente a diverse tipologie professionali/multidisciplinare 3. Formazione specifica del personale dedicato

	PUNTI DI DEBOLEZZA	
	Indicare i punti di <i>debolezza</i>	Indicare le strategie/azioni per la riduzione
12	Integrazione dei flussi informativi e loro mappatura	<p>I flussi informativi a supporto di specifiche procedure che i COrO devono alimentare sono:</p> <p>Commissioni invalidi – INPS (compilazione del modello per il riconoscimento della invalidità civile e/o riconoscimento dell'Handicap – legge 104/1992 – Accordo INPS – Regione Puglia)</p> <p>Uffici protesi delle ASL (richieste per accesso a dispositivi medici ed ausili protesici connessi alla patologia)</p> <p>Il personale assegnato ai COrO è afferente sia al profilo sanitario, sia amministrativo e svolge le proprie attività in maniera dedicata.</p> <p>Nei COrO è assicurata la partecipazione a titolo gratuito di Associazioni di Tutela del diritto alla salute e di</p>

	<p>Volontariato di rilevanza nazionale e maggiormente impegnate sul territorio, non in conflitto d'interesse, in possesso di idonei requisiti e preferibilmente operanti in ambito oncologico.</p> <p>Ciascun COrO è coordinato da un Medico Oncologo nominato dal Direttore Generale dell'Azienda in cui la struttura insiste, su proposta del Coordinatore Operativo del DIOnc, sentiti i responsabili di Oncologia Medica. Egli ha funzioni di coordinamento del personale sanitario ed amministrativo del servizio e di responsabilità di gestione coordinata e tempestiva dell'intero percorso di cura.</p> <p>Il medico oncologo è inoltre il referente clinico del paziente che accede al servizio, al quale fa riferimento per la disamina dei passaggi diagnostici e terapeutici prioritari a raggiungere la diagnosi e la cura. In tal senso sarebbe auspicabile per garantire il buon funzionamento del COrO la presenza fissa e costante dell'oncologo, nei limiti delle disponibilità, nella sede del COrO.</p>
--	--

DIAGRAMMA DI GANT		Mesi											
Descrizioni delle azioni relative a ogni fase		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Monitoraggio e verifica dei centri di orientamento oncologico istituiti		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Verifica dell'Istituzione dei gruppi interdisciplinari di patologia mediante l'individuazione dei componenti del team presso ciascun COrO		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Incrementare l'equità nell'accesso alle cure e misurare il grado di soddisfazione dell'utenza.										x	x	x	x

13	DESCRIZIONE ANALITICA DEL PROGETTO		Breve descrizione dei contenuti	Indicatori di verifica
	Fase	Azioni		
	1	Monitoraggio e verifica dei centri di orientamento oncologico istituiti	Elenco dei 18 centri da inserire nel regolamento regionale dei Centri di orientamento oncologico	Verbali di verifica e monitoraggio
	2	Verifica istituzione dei gruppi interdisciplinari di patologia	Definizione precisa ed approfondita dei diversi compiti che le figure appartenenti alle diverse unità operative (UO), in tempi diversi durante l'iter della malattia, devono svolgere fin dalla presa in carico del paziente oncologico e della sua	Verbali di verifica

			sottoposizione al trattamento terapeutico più appropriato, deciso collegialmente con approccio multidisciplinare.	
	3	Incrementare l'equità nell'accesso alle cure e misurare il grado di soddisfazione dell'utenza.	Il paziente esperto, partecipa al briefing gestionale mensile, fornisce liberamente, o su richiesta, indicazioni, suggerimenti e valutazioni sull'operato e sull'organizzazione del Centro. È un portavoce qualificato dei bisogni dei pazienti, per linguaggio/cultura medico-sanitaria e per preparazione esperienziale diretta, rappresentando un punto di vista "decentralizzato", limitando l'autoreferenzialità del sistema e determinando l'ottimizzazione di interventi e programmi.	Verbali di verifica
14	<p>TRASFERIBILITÀ'</p> <p><i>Indicare: a quale altra realtà il progetto o parte di esso può essere trasferito</i></p>		<p>Il modello organizzativo può essere trasferito alle patologie non oncologiche per favorire un approccio sistematico e sostenibile; nella profonda convinzione che il contenimento della mobilità passiva rappresenti una fondamentale misura di contrasto alle diseguaglianze di salute, si ritiene necessario intervenire attraverso la messa in atto di una serie di azioni finalizzate a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • garantire uniformità e accessibilità delle cure su scala regionale • attuare il riordino della rete d'offerta all'interno di una programmazione strutturata degli standard clinico-assistenziali, per garantire la continuità assistenziale e l'aderenza terapeutica al fine di ridimensionare i costi. • governare la domanda di salute attraverso la istituzione delle reti cliniche di patologia e relativi PDTA in grado di assicurare da un lato il perseguitamento di standard di qualità clinico-assistenziali, anche attraverso l'avvio dei processi di accreditamento istituzionale misurabili e l'umanizzazione dei percorsi assistenziali; dall'altro l'aderenza ai vincoli di equilibrio economico-finanziario, attraverso un processo di razionalizzazione della rete d'offerta che adotti nuovi modelli organizzativi e gestionali ispirati al lean management. • rafforzare la presa in carico del bisogno di salute del cittadino e la personalizzazione delle cure. 	

ALLEGATO C

SCHEDA PROGETTO		
1	LINEA PROGETTUALE	Costituzione e implementazione della rete della terapia del dolore e sviluppo delle cure palliative e della terapia del dolore in età pediatrica
	TITOLO DEL PROGETTO PER ESTESO	Rete regionale della terapia del dolore e delle cure palliative
	AREA DI INTERVENTO	Costituzione e implementazione della rete della terapia del dolore

REGIONE RESPONSABILE DEL PROGETTO	
2	<i>Cognome Nome Responsabile</i>
	Dott.ssa Antonella Caroli
	<i>Ruolo e qualifica</i>
	Dirigente Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale
<i>Recapiti telefonici</i>	
<i>e- mail</i>	
a.caroli@regione.puglia.it	

	RISORSE FINANZIARIE OCCORRENTI ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO - MODALITÀ DI REPERIMENTO RISORSE		
3	Finanziamento	Riferimento (Delibera, atto ecc.)	Importo
	○ <i>Risorse vincolate degli obiettivi del PSN</i>	Rep. Atti 265/CSR del 09/11/2023	Euro 7.462.819,00
	○ <i>Eventuali Risorse regionali</i>		

ARTICOLAZIONE DEI COSTI DURANTE LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO			
4	<i>Tipologia di costi</i>	<i>Importo in euro</i>	<i>Note</i>
	○ Costi di gestione del progetto	Euro 5.180.000,00	In quadratura modello LA
○ Costi per servizi	Euro 1.427.000,00	In quadratura modello LA	
○ Costi per consumi e prestazioni	Euro 855.819,00	In quadratura modello LA	

RISORSE NECESSARIE PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO			
5	RISORSE NECESSARIE	N. RISORSE	NOTE
○ Disponibili	Euro 7.462.819,00		
○ Da acquisire	Euro 7.462.819,00		
6 ANALISI DEL CONTESTO/SCENARIO DI RIFERIMENTO <i>se pertinente riportare dati epidemiologici, di attività, ecc.</i>		<p>I sistemi sanitari regionali sono soggetti a importanti cambiamenti in ordine allo sviluppo delle Reti, tra cui anche quelle sulla terapia del dolore e cure palliative, in applicazione della Legge 38 del 15 marzo 2010 "Disposizioni per garantire l'accesso alle Cure Palliative e alla terapia del dolore" nonché al DPCM 12 gennaio 2017 sui nuovi LEA e ai successivi provvedimenti attuativi.</p> <p>In questo contesto, la visione globale del malato, l'attenzione al controllo dei sintomi e della qualità della vita, l'appropriatezza e la proporzionalità degli interventi, il lavoro multi-professionale in équipe e il coordinamento strutturato della Rete costituiscono elementi chiave per lo sviluppo di una progettualità orientata alla qualità dell'assistenza. La regione Puglia, al fine di rendere più agevole il contesto attuativo, ha inteso con la deliberazione di Giunta regionale n. 323 del 13/03/2018, istituire il Tavolo tecnico regionale per la terapia del dolore e con successiva determina dirigenziale n. 269 del 26/07/2018 sono stati nominati i componenti del citato gruppo di lavoro. Il gruppo di lavoro ha provveduto a definire quanto segue:</p> <p>a) le prestazioni riconducibili alle procedure di Terapia del dolore, individuando il setting assistenziale appropriato: ricovero, day- service o ambulatoriale;</p> <p>b) il centro deputato alla erogazione delle prestazioni: DEA di II Livello, DEA di I Livello, Ospedale di base o ambulatori distrettuali.</p> <p>Nel corso del 2021, si sono tenute diverse riunioni, volte alla definizione ulteriore dei requisiti della costituenda rete pugliese della Terapia del dolore, con il coinvolgimento dei referenti di ciascuna Asl o Azienda Ospedaliera, in attuazione dell'Accordo Stato – Regioni del 25 luglio 2012 (Rep.Atti n. 151),</p> <p>Con la deliberazione di Giunta regionale n. 504 del 19/03/2019 è stato adottato il provvedimento recante "Istituzione della Rete ospedaliera della Regione Puglia "Terapia del dolore" – Individuazione delle prestazioni e relativo setting assistenziale. Individuazione Centri Regionali di Riferimento.".</p> <p>La complessità e la specializzazione necessaria per la corretta gestione dei casi, rendono indispensabile la realizzazione di una unica rete per le cure palliative pediatriche e la terapia del dolore, con una copertura</p>	

		<p>regionale e il coinvolgimento a vari livelli di tutte le strutture e gli operatori socio-sanitari coinvolti, in diversa misura, nel processo assistenziale.</p> <p>La rete, a regime, deve garantire la continuità assistenziale 24 ore su 24, qualunque sia la dimora del minore, offrendo la risposta più qualificata possibile ai suoi bisogni, nel luogo più accessibile alla famiglia e dotandosi degli strumenti per assicurare la omogeneità della qualità della cura durante tutto il percorso assistenziale.</p> <p>Gli elementi essenziali della rete regionale in Puglia sono:</p> <ul style="list-style-type: none">• centro di riferimento regionale di terapia del dolore e CPP• equipe specialistica di riferimento• centro residenziale (hospice pediatrico),• strutture sanitarie, ospedaliere e territoriali, e assistenziali coinvolte nella rete delle cure palliative e della terapia del dolore.• rete interaziendale pediatrica della Regione Puglia• pediatri di libera scelta e MMG,• rete regionale dell'Emergenza/Urgenza 118,• comuni, scuole, associazioni di volontariato. <p>Il Tavolo tecnico ha predisposto una bozza di documento, in fase di revisione.</p> <p>Lo spettro di patologie potenzialmente eleggibili alle CPP (malattie neurologiche, muscolari, oncologiche, respiratorie, cardiologiche, metaboliche, cromosomiche, sindromi malformative, infettive, post anossiche, ecc...) è eterogeneo e presuppone una presa in carico articolata sui bisogni del bambino e della famiglia.</p> <p>Le Cure Palliative Pediatriche prevedono l'assistenza precoce all'inguaribilità modulandosi alle peculiarità biologiche, psico-relazionali, cliniche, sociali, etiche e spirituali del paziente pediatrico nel suo percorso di crescita. In Europa, come del resto in tutti i paesi industrializzati, la prevalenza di bambini con "lifelimiting conditions" è rilevante e risulta in progressivo incremento. L'OMS ha proposto una stima del bisogno specifico di CPP in Europa sulla base della mortalità stimata nella fascia di età 0-15 anni pari a 23 su 100.000 abitanti; studi più recenti riportano bisogni di CPP pari a 32 ogni 10.000 abitanti. Per quanto attiene la prevalenza in Puglia, la stima dell'utenza potenziale di CPP proiettata sulla popolazione dei minori pugliesi (0-17 anni) conduce ad individuare un totale che va da 1.526 a 1.953.</p>
--	--	--

		<p>Di seguito si riporta la distribuzione per province (*). (* dati ISTAT al 2022)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>PROVINCIA</th><th>0-17 ANNI</th><th>RAPPORTO 25/10.000</th><th>RAPPORTO 32/10.000</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>BARI</td><td>192.464</td><td>481,16</td><td>615,88</td></tr> <tr> <td>FOGGIA</td><td>97.688</td><td>244,22</td><td>312,60</td></tr> <tr> <td>TARANTO</td><td>86.598</td><td>216,49</td><td>277,11</td></tr> <tr> <td>BRINDISI</td><td>56.680</td><td>141,7</td><td>181,37</td></tr> <tr> <td>LECCE</td><td>113.659</td><td>284,14</td><td>363,70</td></tr> <tr> <td>BAT</td><td>63.419</td><td>158,54</td><td>202,94</td></tr> <tr> <td>TOTALE REGIONE PUGLIA</td><td>610.508</td><td>1.526,25</td><td>1.953,60</td></tr> </tbody> </table>				PROVINCIA	0-17 ANNI	RAPPORTO 25/10.000	RAPPORTO 32/10.000	BARI	192.464	481,16	615,88	FOGGIA	97.688	244,22	312,60	TARANTO	86.598	216,49	277,11	BRINDISI	56.680	141,7	181,37	LECCE	113.659	284,14	363,70	BAT	63.419	158,54	202,94	TOTALE REGIONE PUGLIA	610.508	1.526,25	1.953,60
PROVINCIA	0-17 ANNI	RAPPORTO 25/10.000	RAPPORTO 32/10.000																																		
BARI	192.464	481,16	615,88																																		
FOGGIA	97.688	244,22	312,60																																		
TARANTO	86.598	216,49	277,11																																		
BRINDISI	56.680	141,7	181,37																																		
LECCE	113.659	284,14	363,70																																		
BAT	63.419	158,54	202,94																																		
TOTALE REGIONE PUGLIA	610.508	1.526,25	1.953,60																																		

CRONOPROGRAMMA IN FORMATO GRAFICO

7	DURATA COMPLESSIVA DEL PROGETTO	Data inizio prevista	Data termine prevista	Possibile ulteriore proseguimento per anno successivo
		01/01/2023	31/12/2023	SI

8	OBIETTIVO GENERALE	In continuità con le annualità precedenti si intende dare continuità alla crescita e sistematizzazione della Rete ospedaliera della Regione Puglia della "Terapia del dolore" e delle Cure Palliative sia con riferimento agli adulti che con riferimento all'area pediatrica. In particolare, nel corso del 2023, si intende potenziare l'erogazione delle cure palliative.
---	--------------------	--

9	OBIETTIVI SPECIFICI	<p>Sui due obiettivi generali si individuano i seguenti obiettivi specifici:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Istituzione del Tavolo Tecnico per la Rete Regionale di Cure Palliative; 2. Nomina dei componenti regionali ed aziendali costituenti il Tavolo; 3. Approvazione del piano regionale di potenziamento delle cure palliative.
---	----------------------------	---

	RISULTATI ATTESI	
10	A breve termine, che indicano i miglioramenti apportati dal progetto	<p>Individuare l'apporto di ciascun livello all'interno della Rete; in particolare, per il livello regionale:</p> <p>coordinamento e promozione del processo di sviluppo delle cure palliative a domicilio, in hospice, nelle strutture residenziali e nelle strutture ospedaliere, al fine di garantire approcci omogenei ed equità di sistema;</p> <p>per il livello aziendale:</p> <p>promozione di sistemi di valutazione e miglioramento della qualità delle cure palliative erogate. Monitoraggio dei costi delle prestazioni ospedaliere, residenziali (hospice) e domiciliari;</p>
	A lungo periodo, a cui tendere, non direttamente raggiungibili al termine del progetto	<p>Uniformare, in questo contesto, la visione globale del malato, l'attenzione al controllo dei sintomi e della qualità della vita, l'appropriatezza e la proporzionalità degli interventi, il lavoro multi- professionale in équipe.</p> <p>Definire un coordinamento strutturato della Rete come elemento chiave per lo sviluppo di una progettualità orientata alla qualità dell'assistenza.</p>

PUNTI DI FORZA		
	Indicare i punti di <i>forza</i>	Indicare le strategie/azioni per l'implementazione
11	<ul style="list-style-type: none"> • Composizione multidisciplinare del Tavolo tecnico 	Il tavolo tecnico deve garantire un approccio multidisciplinare e specifico sulle diverse tematiche che ruotano intorno alle cure palliative. Potrà inoltre avvalersi della consulenza di ulteriori esperti di comprovata esperienza nell'ambito dei temi di volta in volta trattati nonché di altri specialisti non espressamente individuati e coinvolti nelle cure palliative degli adulti e pediatriche
	<ul style="list-style-type: none"> • Attenzione alla percezione da parte dell'utenza 	Ai lavori del tavolo potranno prendere parte anche i rappresentanti di Associazioni operanti nel settore in questione e, in particolare, dei pazienti.

PUNTI DI DEBOLEZZA		
	Indicare i punti di <i>debolezza</i>	Indicare le strategie/azioni per la riduzione
12	<ul style="list-style-type: none"> • Eccessiva burocratizzazione per effetto della molteplicità dei livelli coinvolti 	Definizione di un protocollo per lo svolgimento dei lavori in tempi rapidi e con procedure coordinate.

DIAGRAMMA DI GANT età adulta													
Descrizioni delle azioni relative a ogni fase	Mesi	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Istituzione del tavolo Tecnico per la Rete Regionale di Cure Palliative - Adulti	x	x	x	x	x								
2. Nomina dei componenti regionali ed aziendali costituenti il Tavolo - Adulti						x	x	x	x				
3. Approvazione del piano regionale di potenziamento delle cure palliative - Adulti										x	x	x	

DIAGRAMMA DI GANT età pediatrica													
Descrizioni delle azioni relative a ogni fase	Mesi	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Istituzione del tavolo Tecnico per la Rete Regionale di Cure Palliative - Pediatrico	x	x	x	x	x								
2. Nomina dei componenti regionali ed aziendali costituenti il Tavolo - Pediatrico						x	x	x	x				

3. Istituzione del Centro di Riferimento Regionale di Terapia del Dolore (TD) e Cure Palliative Pediatriche (CPP)										x	x	x
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---	---

DESCRIZIONE ANALITICA DEL PROGETTO		Breve descrizione dei contenuti	Indicatori di verifica
Fase	Azioni		
13	1 Istituzione del tavolo Tecnico per la Rete Regionale di Cure Palliative - adulti	<p>Le strutture attivate nei due livelli istituzionali dovranno assolvere alle seguenti funzioni:</p> <p>Strutture regionali:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) coordinamento e promozione del processo di sviluppo delle cure palliative a domicilio, in hospice, nelle strutture residenziali e nelle strutture ospedaliere, al fine di garantire approcci omogenei ed equità di sistema; b) monitoraggio dello stato di attuazione delle reti locali; c) sviluppo del sistema informativo regionale sulle cure palliative; d) definizione monitoraggio di indicatori quali-quantitativi di cure palliative ivi inclusi gli standard di cui al decreto 22 febbraio 2007, n. 43; e) definizione di indirizzi per lo sviluppo omogeneo di percorsi di presa in carico e assistenza in cure palliative; f) promozione di programmi obbligatori di formazione continua in cure palliative coerentemente con quanto previsto dall'art. 8, comma 2 della legge n. 38/2010; g) promozione e monitoraggio delle attività di ricerca in cure palliative. <p>Strutture aziendali:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. tutela del diritto del cittadino ad accedere alle cure palliative; b. attivazione di un sistema di erogazione di cure palliative in 	Delibera di Giunta regionale

			<p>ospedale, in hospice e a domicilio coerente con quanto stabilito dall'art. 5 della legge n. 38/2010;</p> <p>c. definizione e attuazione nell'ambito della rete, dei percorsi di presa in carico e di assistenza in cure palliative per i malati;</p> <p>d. promozione di sistemi di valutazione e miglioramento della qualità delle cure palliative erogate. Monitoraggio dei costi delle prestazioni ospedaliere, residenziali (hospice) e domiciliari;</p> <p>e. definizione e monitoraggio di indicatori quali-quantitativi della rete di cure palliative, ivi inclusi gli standard della rete delle cure palliative di cui al decreto 22 febbraio 2007, n. 43;</p> <p>f. attivazione di programmi formativi aziendali specifici in cure palliative</p>	
2		Nomina dei componenti regionali ed aziendali costituenti il Tavolo - adulti	<p>il Tavolo di cui trattasi dovrà essere così composto:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. dirigenti delle Sezioni/Servizi del "Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale" della Regione Puglia; 2. direttore Area Epidemiologia e Care Intelligence di A.Re.S.S. Puglia; 3. direttore Area Innovazione Sociale, Sanitaria e di Sistema-CRSS di A.Re.S.S. Puglia; 4. rappresentanti delle Società scientifiche di settore; 5. direttori/responsabili delle reti locali ed eventuali altri componenti operanti nelle reti di cure palliative; 6. referenti delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale; 7. responsabile Coordinamento Malattie Rare. 	Atto Direttore Dipartimento Salute Regione Puglia

	3	Approvazione del piano regionale di potenziamento delle cure palliative - Adulti		Delibera di giunta Regionale
	1	Istituzione del tavolo Tecnico per la Rete Regionale di Cure Palliative - Pediatrico	Prevedendo le stesse ripartizioni funzionali tra i 2 livelli (regionale ed aziendale) previste per l'età adulta, il Tavolo tecnico di terapia del Dolore e CP Pediatriche (TDCPP) provvederà a definire il modello di erogazione delle cure palliative pediatriche (CPP) sul territorio regionale, in considerazione delle indicazioni del centro di riferimento regionale di TD e CP Pediatriche.	Delibera di Giunta regionale
	2	Nomina dei componenti regionali ed aziendali costituenti il Tavolo - Pediatrico	Inclusione tra i componenti del tavolo di professionisti specializzati in pediatria e nell'età evolutiva.	Atto Direttore Dipartimento Salute Regione Puglia
	3	Istituzione del Centro di Riferimento Regionale di Terapia del Dolore (TD) e Cure Palliative Pediatriche (CPP)	Deve essere garantita la continuità assistenziale 24/24h, offrendo la risposta più qualificata possibile ai bisogni del minore, nel luogo più accessibile alla famiglia. La dotazione minima di personale è almeno un Pediatra esperto in cure palliative e terapia del dolore, supportato da un infermiere pediatrico esperto.	Delibera di giunta regionale

TRASFERIBILITÀ' <i>Indicare: a quale altra realtà il progetto o parte di esso può essere trasferito</i>		
	Tipo di realtà nella quale può essere implementato il progetto	Progetto o parte del progetto che può essere trasferita
14	<i>Nel caso specifico la formazione e l'informazione rappresentano un momento fondamentale del progetto di realizzazione della rete anche con gli enti di volontariato</i>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Formazione di livello avanzato, specialistica, indirizzata ai membri dell'équipe di riferimento regionale.</i> - <i>Formazione specifica sul singolo caso delle professionalità della rete per la presa in carico del singolo paziente, effettuata dall'équipe, supportata dal personale messo a disposizione nel progetto bambino, che prevede incontri di abilitazione in procedure tecniche, lavoro in équipe e supporto e preparazione in ambito psicologico e psico-relazionale.</i> - <i>Programmazione della supervisione periodica dell'équipe da parte di esperti certificati.</i> - <i>Tutoraggio: supporto alle unità di valutazione distrettuale da parte delle professionalità sanitarie dedicate, esperte nelle attività di cure palliative e terapia del dolore.</i> - <i>Attività formativa di base, rivolta a tutti gli operatori che erogano cure palliative di base (MMG e PLS) o che operano in ambito socio-sanitario da parte del personale del centro di riferimento regionale.</i>

		<ul style="list-style-type: none">- <i>Adozione di protocolli e procedure condivisi per la gestione di patologie caratterizzate da particolare complessità.</i>- <i>Informazione e Sensibilizzazione: ha lo scopo di aumentare il livello di attenzione della popolazione generale al tema in oggetto, aumentandone quindi la disponibilità a comprendere, favorire ed eventualmente anche supportare, direttamente ed indirettamente, le attività.</i>- <i>Sensibilizzazione del volontariato e delle associazioni di malati.</i>
--	--	--

ALLEGATO C

SCHEDA PROGETTO		
1	LINEA PROGETTUALE	La tecnologia sanitaria innovativa come strumento di integrazione ospedale-territorio
	TITOLO DEL PROGETTO PER ESTESO	Percorsi di cura con servizi di telemedicina e digitalizzazione in sanità
	AREA DI INTERVENTO	Promuovere i processi di digitalizzazione in sanità
2	REGIONE RESPONSABILE DEL PROGETTO	
	<i>Cognome Nome Responsabile</i>	Ettore Attolini
	<i>Ruolo e qualifica</i>	Dirigente AReSS Puglia
	<i>Recapiti telefonici</i>	
	<i>e-mail</i>	e.attolini@aress.regione.puglia.it
3	RISORSE FINANZIARIE OCCORRENTI ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO - MODALITÀ DI REPERIMENTO RISORSE	
	Finanziamento	Riferimento (Delibera, atto ecc.)
	○ <i>Risorse vincolate degli obiettivi del PSN</i>	
	○ <i>Eventuali Risorse regionali</i>	<i>DGR 1639 del 27/11/2023</i> <i>DGR 847 del 17/06/2024</i>
		<i>Euro 1.243.780,00</i>
4	ARTICOLAZIONE DEI COSTI DURANTE LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO	
	<i>Tipologia di costi</i>	<i>Importo in euro</i>
	○ Costi per la formazione	<i>Euro 271.780,00</i>
	○ Costi gestione progetto	<i>Euro 914.000,00</i>
	○ Costo infrastruttura digitale	<i>Euro 58.000,00</i>

RISORSE NECESSARIE PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO			
5	RISORSE NECESSARIE	N. RISORSE	NOTE
○ Disponibili	Euro 1.243.780,00		
○ Da acquisire	Euro 1.243.780,00		
6 ANALISI DEL CONTESTO/SCENARIO DI RIFERIMENTO <i>se pertinente riportare dati epidemiologici, di attività, ecc.</i>		In regione Puglia la DGR n. 2316 del 28 dicembre 2017, con oggetto "Cambiamento tecnologico e organizzativo: Approvazione delle linee di indirizzo e modello di governance e della programmazione per l'attuazione del Piano Triennale dell'ICT 2017/2019" ha confermato la ferma scelta di rafforzare il sistema digitale regionale attraverso una più forte integrazione tra infrastrutture qualificate, servizi e contenuti digitali ad alto valore aggiunto in grado di garantire sia cittadinanza, competenza ed inclusione digitali che crescita digitale in termini di economia della conoscenza e della creatività, al fine di facilitare condizioni favorevoli allo sviluppo di nuove imprese, secondo i contenuti descritti negli Allegati A e B della Delibera. In ottemperanza alle disposizioni del Nuovo CAD la Regione ha nominato il Responsabile della Transizione Digitale che assicura il presidio tematico e favorisce la coerenza tra gli investimenti ICT già realizzati, la loro evoluzione, i nuovi strumenti di pianificazione nazionali e la programmazione strategica regionale in ambito sanitario. Ad essa si aggiunge la DGR n. 791 del 30/05/2022 recante "Approvazione del Piano Triennale di Riorganizzazione Digitale 2022-2024" nel quale viene ulteriormente rafforzata la previsione di soluzioni di telemedicina, complementari agli altri interventi a livello regionale, a e tutti i sistemi di Sanità Digitale realizzati in Puglia, a supporto del processo di prevenzione, prescrittivo-erogativo e della trasmissione delle informazioni verso le Amministrazioni Centrali. Infine, la Regione Puglia (durante la Presentazione alla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, del 2 marzo 2022) è stata individuata dal Ministro per l'innovazione tecnologica e la Transizione digitale, regione capofila per l'espletamento delle gare delle piattaforme verticali integrate con la Piattaforma Nazionale di Telemedicina (PNT), assieme alla Lombardia.	

CRONOPROGRAMMA IN FORMATO GRAFICO

	DURATA COMPLESSIVA DEL PROGETTO	Data prevista inizio	Data termine prevista	Possibile ulteriore proseguimento per anno successivo
7		01/01/2023	31/12/2023	SI
8	OBIETTIVO GENERALE	<p>Pertanto, in continuità con gli anni precedenti sono stati individuati come prioritari gli interventi mirati a:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) evoluzione del Fascicolo Sanitario Elettronico; 2) diffusione di applicativi software di cartella clinica informatizzata in tutti i setting assistenziali, alla informatizzazione dei PDTA (percorsi diagnostico terapeutici assistenziali), delle reti delle patologie e della presa in carico dei cronici con la capillare dematerializzazione della documentazione sanitaria, con particolare riferimento al ciclo prescrittivo; 3) realizzazione di un sistema per la gestione e la programmazione delle attività in materia di prevenzione; 4) diffusione sistematica dei sistemi di telemedicina in accordo con le linee guida nazionali e regionali; 5) empowerment del paziente, mediante sia l'evoluzione di sistemi di interazione con il sistema sanitario soprattutto in mobilità (app) e l'utilizzo di sistemi di rilevazione (anche in remoto) di parametri vitali e clinici; 6) diffusione di strumenti di governance per finalità di ricerca; 7) programmazione e gestione sanitaria basate su piattaforme di datawarehouse, maggior controllo a livello regionale dei fattori di produzione e della spesa sanitaria. 		

9	OBIETTIVI SPECIFICI	<p>1 Obiettivo: Ulteriore evoluzione dei sistemi informativi già realizzati</p> <p>2 Obiettivo: Individuazione di nuove progettualità volte a far evolvere il processo di innovazione digitale all'interno del settore sanitario in Regione Puglia.</p> <p>3 Obiettivo: Ulteriori funzionalità per il Portale unico regionale e l'APP Puglia_Salute</p> <p>4 Obiettivo: Sistemi informativi contabili (MOSS)</p>
---	---------------------	--

	RISULTATI ATTESI	
10	A breve termine, che indicano i miglioramenti apportati dal progetto	Ciascun sistema potrà cooperare con gli altri in un'ottica complessiva di ottimizzazione dei servizi e dei dati, oltre che con i sistemi informativi aziendali e con quelli in uso presso gli operatori sanitari convenzionali - medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, Medici della continuità assistenziale, medici specialisti - e presso le strutture private accreditate, secondo quanto rappresentato in forma semplificata.
	A lungo periodo, a cui tendere, non direttamente raggiungibili al termine del progetto	Parallelamente al rafforzamento dei Sistemi Informativi sanitari in una logica di sistema, si è anche proceduto nella direzione della razionalizzazione delle infrastrutture materiali secondo le linee Guida per la razionalizzazione della infrastruttura digitale della Pubblica Amministrazione dell'Agenzia per l'Italia Digitale (AgID), promuovendo l'ospitalità oltre che dei sistemi regionali anche dei sistemi applicativi aziendali nel Data Center Regionale, che consente a ciascuna Azienda Sanitaria di erogare i propri servizi. collegandosi attraverso il RUPAR-SPC ed in prospettiva attraverso collegamenti dedicati in fibra ottica, con la qualità garantita da questa infrastruttura. Un tale contesto di infrastrutture materiali ha consentito il raggiungimento dei seguenti benefici di

		natura tecnica ed economico: 1) ambienti più sicuri e affidabili; 2) maggior controllo dei costi dell'IT (dovendo gestire un minor numero di asset) anche in situazioni non prevedibili e non continuative e contenimento dei costi di manutenzione e gestione; 3) promozione dell'adozione di soluzioni SOA (Service Oriented Architecture); 4) promozione della cooperazione applicativa tra Amministrazioni.
--	--	---

	PUNTI DI FORZA	Indicare le strategie/azioni per l'implementazione
	Indicare i punti di <i>forza</i>	
11	Ambienti più sicuri e affidabili: maggior controllo dei costi dell'IT (dovendo gestire un minor numero di asset) anche in situazioni non prevedibili e non continuative e contenimento dei costi di manutenzione e gestione; promozione dell'adozione di soluzioni SOA (Service Oriented Architecture); promozione della cooperazione applicativa tra Amministrazioni.	Rafforzamento dei Sistemi Informativi sanitari in una logica di sistema. Migliorare la capacità di generare ed erogare servizi digitali. Valorizzare il patrimonio informativo. Realizzare Piattaforme Tecnologiche che offrono funzionalità fondamentali, trasversali, abilitanti e riusabili. Infrastrutture: Sviluppare infrastrutture digitali. Interoperabilità: Aumentare l'interoperabilità tra i sistemi garantendo anche maggiore qualità e sicurezza. Sicurezza Informatica: Potenziare la sicurezza delle infrastrutture tecnologiche e delle piattaforme applicative.

	PUNTI DI DEBOLEZZA	Indicare le strategie/azioni per la riduzione
	Indicare i punti di <i>debolezza</i>	
12	Gestione del cambiamento inteso come esigenza di dover coordinare una pluralità di soggetti che, seppur diversi nel ruolo, nella funzione e nell'organizzazione, sono chiamati a partecipare alla realizzazione di progetti regionali e nazionali che richiedono una coerenza delle soluzioni da adottare nel rispetto dei tempi e delle regole stabilite.	La Gestione del cambiamento definisce un modello di governance per l'attuazione del Piano e per il raggiungimento degli obiettivi. Più precisamente, saranno condotte attività atte o garantire: la gestione del Piano, mediante azioni di pianificazione, di monitoraggio e di coordinamento delle attività; il supporto all'attuazione del Piano, con iniziative volte a rispondere alle domande sul Piano medesimo, a facilitare, sensibilizzare e formare le aziende sanitarie pubbliche nel processo di trasformazione digitale, e ovviamente l'aggiornamento dello stesso Piano.

DIAGRAMMA DI GANT	Mesi												
Descrizioni delle azioni relative a ogni fase	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Evoluzione dei sistemi informativi già realizzati					x	x	x	x	x	x	x	x	
Individuazione di nuove progettualità volte a far evolvere il processo di innovazione digitale all'interno del settore sanitario in Regione Puglia	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Ulteriori funzionalità per il Portale unico regionale e l'APP Puglia_Salute							x	x	x	x	x	x	
Sistemi informativi contabili (MOSS)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	

		DESCRIZIONE ANALITICA DEL PROGETTO		
	Fase	Azioni	Breve descrizione dei contenuti	Indicatori di verifica
13	Evoluzione dei sistemi informativi già realizzati	Potenziamento dei sistemi informativi regionali	Evoluzione del sistema informativo regionale Edotto con aggiornamento delle funzionalità, nuova mappatura delle anagrafiche ed integrazione con gli altri sistemi informativi regionali: Salute Mentale Dipendenze Patologiche Sistema Informativo Sanitario Territoriale SI Regionale Screening SI Anatomia Patologica SI Malattie Infettive (IRIS) SI Ambulatori vaccinali SI Diagnostica per Immagini (SIRDImm) SI MOSS (Monitoraggio Spesa Sanitaria) SI CCE (Cartella Clinica Elettronica) SI Medicina dello sport GIAVA (SI Vaccinazioni)	Avvio dei tavoli con i DEC per rendere i sistemi perfettamente interoperabili
	Individuazione di nuove progettualità volte a far evolvere il processo di innovazione digitale all'interno del settore sanitario in Regione Puglia	Fascicolo Sanitario Elettronico e sua diffusione verso cittadini e professionisti;	identificazione degli ambiti di utilizzo del FSE a supporto dei processi territorio-ospedale e intra-ospedalieri, come elemento di integrazione di nuove forme di assistenza (PDTA. Telesalute, Teleconsulto) e di dati di salute rilevati da medical device;	Accrescere l'adesione al fascicolo sanitario elettronico rispetto all'anno precedente
	Portale unico regionale e l'APP Puglia_Salute	Sviluppo di nuovi servizi e applicazioni	l'evoluzione di PugliaSalute e dell'app PugliaSalute, Sarà necessario effettuare una nuova riprogettazione del Portale, ascoltando i portatori di interesse (aziende sanitarie, rappresentanti dei cittadini, aziende coinvolte nello sviluppo dei sistemi verticali e abilitanti, ...). Le ulteriori funzionalità dovranno comunque consolidare il ruolo di interfaccia di accesso ai servizi online per cittadini, imprese e PA (scuole ecc.) mediante le integrazioni con i servizi esistenti e con i nuovi servizi.	Sviluppo di nuovi applicativi

	Sistemi informativi contabili	Standardizzazione ed armonizzazione dei modelli contabili oltre che di controllo e razionalizzazione dei processi di gestione della sanità regionale.	In questo ambito si inserisce il progetto regionale di realizzazione di un sistema amministrativo contabile centralizzato per la Regione e le Aziende Sanitarie (MOSS), in grado attraverso l'unificazione dei sistemi informativi amministrativo-contabili delle Aziende Sanitarie pubbliche, di assolvere al meglio alle esigenze di standardizzazione ed armonizzazione dei modelli contabili oltre che di controllo e razionalizzazione dei processi di gestione della sanità regionale.	Avvio di almeno 4 aziende del SSR al nuovo SI

TRASFERIBILITÀ' <i>Indicare: a quale altra realtà il progetto o parte di esso può essere trasferito</i>		
	Tipo di realtà nella quale può essere implementato il progetto	Progetto o parte del progetto che può essere trasferita
14	Enti del Servizio sanitario Regionale e sue agenzie Strategiche	<p>Altre iniziative regionali sviluppate dall' ARESS, riguardano il MAAP (Modello di Analisi dello Appropriatezza dei ricoveri ospedalieri per elenchi normativi di Procedure) per l'analisi della appropriatezza organizzativa dei ricoveri partendo da un punto di vista clinico, e la Banca Dati Assistito (BDA) quale strumento di profilazione della popolazione assistita pugliese e per l'analisi delle cronicità.</p> <p>A queste si affiancano anche esperienze significative nell'ambito della telemedicina con particolare riferimento allo telecardiologia in emergenza-urgenza, presso l'Azienda Universitario Ospedaliero Policlinico di Bari - Giovanni XXIII e tele-monitoraggio domiciliare (ASL BR).</p> <p>Infine, nel più specifico ambito delle Malattie Rare, la Regione Puglia ha aderito al SIMaRRP, soluzione nazionale proposta dalla Regione del Veneto e adottata da altre regioni (Emilia Romagna. PA Trento. ecc.) a supporto della Rete Regionale e sovraregionale delle malattie rare.</p>

ALLEGATO C

SCHEDA PROGETTO		
1	LINEA PROGETTUALE	Realizzazione del Numero Europeo Armonizzato per le cure non urgenti 116117
	TITOLO DEL PROGETTO PER ESTESO	Il NEA della Regione Puglia
	AREA DI INTERVENTO	Continuità di cura al paziente a bassa complessità assistenziale
2		
2	REGIONE RESPONSABILE DEL PROGETTO	<i>Cognome Nome Responsabile</i> Antonella Caroli
		<i>Ruolo e qualifica</i> Dirigente Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale – Regione Puglia
		<i>Recapiti telefonici</i>
		<i>e-mail</i> a.caroli@regione.puglia.it
3		
3	RISORSE FINANZIARIE OCCORRENTI ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO - MODALITÀ DI REPERIMENTO RISORSE	
	Finanziamento	Riferimento (Delibera, atto ecc.)
	○ <i>Risorse vincolate degli obiettivi del PSN</i>	
4	○ <i>Eventuali Risorse regionali</i>	DGR 1639 del 27/11/2023 DGR 847 del 17/06/2024
		Euro 200.000,00
4		
4	ARTICOLAZIONE DEI COSTI DURANTE LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO	
	Tipologia di costi	Importo in euro
	○ Costi per la formazione	
	○ Costi gestione progetto	Euro 200.000,00

RISORSE NECESSARIE PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO			
5	RISORSE NECESSARIE	N. RISORSE	NOTE
○ Disponibili	Euro 200.000,00		
○ Da acquisire	Euro 200.000,00		
ANALISI DEL CONTESTO/SCENARIO DI RIFERIMENTO <i>se pertinente riportare dati epidemiologici, di attività, ecc.</i>			<p>“Il numero 116117 è un numero unico nazionale per l’accesso ai servizi di cure mediche non urgenti ed altri servizi sanitari; concorre alla gestione della domanda assistenziale a bassa intensità/priorità. L’attivazione del numero 116117 non è legata solo alla sostituzione dei numeri di Continuità Assistenziale, ma anche al raccordo con il servizio di emergenza-urgenza dalle ore 24 alle ore 8, in linea con il documento integrativo all’atto di indirizzo della medicina convenzionata approvato dal comitato di settore, comparto regioni sanità, nella riunione del 13 aprile 2016, e all’implementazione dei servizi h24 secondo i contenuti dell’Accordo Stato Regioni del 7 febbraio 2013 e del patto per la salute 2014-2016, con particolare riferimento alle funzioni in grado di assicurare la continuità delle cure e di intercettare prioritariamente la domanda a bassa intensità”.</p> <p>Il 116117 nasce, pertanto, come numero unico europeo per l’accesso alle cure mediche non urgenti e ad altri servizi sanitari territoriali a bassa intensità/priorità di cura e funziona, inoltre, da raccordo con il servizio di continuità assistenziale e di emergenza- urgenza. Il servizio non consiste, quindi, in una mera sostituzione dei vari numeri utilizzati per il servizio di continuità assistenziale, ma deve garantire a tutti i cittadini, nelle 24 ore, la possibilità di ricevere, senza soluzione di continuità, risposte a tutte le chiamate di cure mediche non urgenti.</p> <p>Il 116117 ha l’obiettivo di garantire una risposta operativa, anche con trasferimento di chiamata, per:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ prestazioni e/o consigli medici non urgenti nelle ore di apertura del servizio di Continuità Assistenziale; ○ individuazione e trasferimento delle richieste di soccorso sanitario urgente al 118 o al 112; ○ modalità di accesso a MMG/PLS; ○ consigli sanitari non urgenti prima dell’orario di apertura del servizio di Continuità Assistenziale e dopo l’orario di chiusura con eventuale inoltro della chiamata al 118;

		<ul style="list-style-type: none"> ○ garantire una risposta di tipo informativo per accesso alla Guardia turistica.
--	--	--

CRONOPROGRAMMA IN FORMATO GRAFICO

7	DURATA COMPLESSIVA DEL PROGETTO	Data prevista	inizio	Data termine prevista	Possibile ulteriore proseguimento per anno successivo
		01/01/2023	31/12/2023	SI	

8	OBIETTIVO GENERALE	<p>La Centrale Operativa 116117 rappresenta la soluzione alla necessità di rispondere correttamente alla domanda di salute sul territorio e, al contempo, ridurre il sovraffollamento nei Dipartimenti di Emergenza Urgenza e Accettazione (DEA), facilitando il corretto indirizzamento del bisogno di salute nel territorio. In questo modo, il 116117 rappresenta, contestualmente, la soluzione alla gestione di:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ emergenza sanitaria “urgente”: individuazione e trasferimento delle richieste di soccorso sanitario realmente “urgenti” al 118 o, al contrario, passaggio al setting più adeguato di pazienti che garantire una risposta di tipo informativo per accesso alla Guardia turistica. ○ emergenza sanitaria “non urgente”: trasferimento a MIMG/PLS, al servizio di Continuità Assistenziale, alla Guardia turistica; ○ bisogno socio-sanitario (“non emergenza”): attivazione della Centrale Operativa Territoriale per la gestione del bisogno di salute nel territorio (es. riabilitazione, RSA, Hospice, etc), attuando, se necessario, anche un primo triage per individuare correttamente il servizio di destinazione.
---	--------------------	---

9	OBIETTIVI SPECIFICI	<p>Con l'introduzione del NEA 116117, la Regione Puglia si pone l'obiettivo di fornire un sistema di accesso facilitato alle cure mediche non urgenti, ai servizi sanitari e socio-sanitari territoriali a bassa intensità/priorità di cura e alle informazioni utili all'orientamento dei cittadini, attraverso il raccordo con tutta la rete territoriale dei servizi presenti. In questo modo, si intende indirizzare il bisogno di bassa intensità verso il setting più appropriato e proporzionato evitando il ricorso al Pronto Soccorso per l'assenza di alternative valide e praticabili. In particolare, attraverso il NEA 116117 si intende garantire alla popolazione una presa in carico certa migliorando, in termini di efficienza ed efficacia, il percorso assistenziale attraverso un sistema di accesso facilitato rispetto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> – cure mediche non urgenti ai servizi sanitari territoriali a bassa intensità/priorità di cura; – informazioni sui servizi socio-sanitari, tramite il PUA (Punto Unico di Accesso); – servizi sociali ATS (Ambiti Territoriali Sociali); – servizi del SERD (Servizio Dipendenze) e DSM (Dipartimento Salute Mentale); – servizi sanitari da parte del turista; – numero unico per tutte le chiamate verso le Continuità Assistenziali della Puglia.
---	----------------------------	--

	RISULTATI ATTESI	
10	A breve termine, che indicano i miglioramenti apportati dal progetto	<p>Risposta al bisogno informativo</p> <p>Viene fornita una risposta al bisogno informativo del cittadino, verificato che la domanda non possa avere carattere di urgenza, tramite la risposta diretta o previa verifica del sito dell'ASL di competenza. Per una comunicazione esaustiva, sarà necessario che le aziende sanitarie sviluppino nei loro siti un'area dedicata alla CO 116117, nella quale inserire le informazioni minime. Questa area del sito dovrà essere implementata e sviluppata man mano che verranno mappate le richieste di informazione, in modo che la CO 116117 abbia a disposizione informazioni sempre più esaustive e aggiornate e divenga sempre più autonoma</p>
	A lungo periodo, a cui tendere, non direttamente raggiungibili al termine del progetto	<p>Risposta al bisogno sanitario</p> <p>Nella fase di valutazione del bisogno, l'operatore tecnico di centrale potrà identificare il bisogno</p>

		<p>sanitario e verificare il grado di urgenza con avvio al setting assistenziale ritenuto più idoneo.</p> <p>Risposta al bisogno socio-sanitario</p> <p>La risposta al bisogno socio-sanitario si differenzia in base alla necessità dell'utente di dover accedere a un luogo fisico oppure di veder soddisfatto il proprio bisogno "a distanza". La condivisione delle informazioni tra la CO 116117 e i servizi della rete territoriale coinvolti verrà garantita tramite cooperazione applicativa.</p>
--	--	---

	PUNTI DI FORZA	
	Indicare i punti di <i>forza</i>	Indicare le strategie/azioni per l'implementazione
11	<p>Garantire una risposta rapida ed esaustiva al bisogno ordinario ed emergenziale di assistenza</p>	<p>Creazione di un "polo delle centrali" con governo unificato delle centrali funzionalmente connesse nell'attività ordinaria ed emergenziale, ovvero centrale 118 per la risposta all'emergenza sanitaria, centrale dei trasporti sanitari per gli interospedalieri, da/per domicilio (ADI) nell'ambito della rete dei presidi ospedalieri e altre strutture sanitarie del territorio.</p> <p>Il governo unico delle centrali 118 e 116117 assicura un coordinamento omogeneo e che massimizza l'efficienza della risposta all'utente, per situazioni di emergenza e urgenza.</p>

	PUNTI DI DEBOLEZZA	
	Indicare i punti di <i>debolezza</i>	Indicare le strategie/azioni per la riduzione
12	<p>Gestione del cambiamento inteso come esigenza di dover coordinare una pluralità di soggetti che sono chiamati a partecipare alla realizzazione del progetto.</p>	<p>La Gestione del cambiamento può essere affrontata con attività atte a garantire il coinvolgimento dei diversi profili a "cascata". Solo nel caso in cui l'operatore tecnico non è in grado di risolvere la richiesta, viene coinvolto il profilo infermieristico. Nel caso anche quest'ultimo non riesca a gestire la richiesta, viene coinvolto il profilo medico. L'operatore tecnico deve attenersi agli algoritmi pre-codificati per la gestione delle richieste.</p>

	DIAGRAMMA DI GANT	Mesi											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Descrizioni delle azioni relative a ogni fase	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Definizione della mappatura dettagliata di tutti i servizi della rete territoriale coinvolti	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Avvio dei tavoli per la definizione del personale necessario alla gestione	x	x	x	x	x	x	x	x				
	Formazione del personale coinvolto nel progetto									x	x	x	x

DESCRIZIONE ANALITICA DEL PROGETTO				
	Fase	Azioni	Breve descrizione dei contenuti	Indicatori di verifica
13	Definizione della mappatura dettagliata di tutti i servizi della rete territoriale coinvolti	Garantire la copertura integrale dei bisogni assistenziali a bassa complessità	<p>La risposta all'utente che chiama il numero 116117, in modo diretto o per trasferimento dalla centrale 118, deve essere garantita da un operatore in grado di valutare la richiesta di assistenza e, successivamente, indirizzarla verso i servizi/professionisti in grado di soddisfare il bisogno. Pertanto, deve essere definito il requisito minimo di risposta sia tecnico che operativo, mediante la mappatura dettagliata di tutti i servizi della rete territoriale coinvolti. I centri di risposta 116117 devono disporre dei dati anagrafici regionali aggiornati degli assistiti residenti e dei software di supporto alla valutazione del bisogno espresso.</p> <p>La mappatura dei servizi è fondamentale per l'attivazione del NEA 116117 in Regione Puglia poiché ogni territorio, Azienda Sanitaria Locale e distretto presenta caratteristiche diverse. Una mappatura dettagliata della rete di offerta consente alla centrale operativa di indirizzare l'utente verso il setting di risposta più adeguato. Infatti, per uno stesso bisogno manifestato in territori diversi, il modello di presa in carico può variare, pur garantendo lo stesso esito</p>	Interlocuzioni con le aziende del SSR
	Avvio dei tavoli per la definizione del personale necessario alla gestione delle chiamate	Stimare il fabbisogno di personale necessario per singola azienda e a livello di SSR	il numero dei canali dei flussi telefonici in ingresso dovrà essere dimensionato in base al traffico rilevato e alla qualità del servizio atteso: ad es. il numero di chiamate/ora, la durata media della chiamata, il tempo di attesa accettabile, la percentuale di perdita del traffico accettabile. Le risorse fisiche di rete dovranno anche tener conto di un certo numero di canali per le chiamate uscenti. Le valutazioni per il numero di postazioni/linee sono effettuate in base alle note formule di dimensionamento del traffico telefonico erlang tenendo conto anche della stagionalità (in periodi particolari es malattie stagionali è sensato considerare volumi superiori di alcune decine di punti percentuali) e a regime di eventi eccezionali	Interlocuzioni con le aziende del SSR

	Formazione del personale coinvolto nel progetto	Piena inclusione degli utenti stranieri e diversamente abili.	Il servizio 116117 dovrà garantire a tutti i cittadini che parlano lingue differenti dall'italiano di comprendere e di comunicare con l'operatore. È previsto, quindi, il servizio di interpretariato telefonico che viene attivato dall'operatore e prevede una chiamata tra operatore, chiamante e interprete. È importante, altresì, garantire l'accesso al servizio da parte di persone con disabilità mediante utilizzo di diversi canali di comunicazione alternativi all'uso del telefono in modalità audio. Saranno necessarie anche attività volte a garantire l'apprendimento per gli operatori tecnici di nozioni mediche di base.	Realizzazione di attività formative specifiche
--	---	---	---	--

14	TRASFERIBILITÀ' <i>Indicare: a quale altra realtà il progetto o parte di esso può essere trasferito</i>	
	Tipo di realtà nella quale può essere implementato il progetto	Progetto o parte del progetto che può essere trasferita
	Enti del Servizio sanitario Regionale per migliorare appropriatezza delle cure	Grazie alla previsione di una piattaforma tecnologica condivisa ed integrata, il 116117 contribuisce a ridurre i tempi di attesa per chi necessita di assistenza sanitaria e socio-sanitaria a bassa complessità. L'utilizzo di una siffatta piattaforma interoperabile anche in altre aree di intervento consentirebbe di garantire che le persone ricevano l'assistenza giusta al momento giusto e nel luogo appropriato, ottimizzando le risorse del sistema sanitario.

ALLEGATO C**SCHEDA PROGETTO**

1	LINEA PROGETTUALE	4
	TITOLO DEL PROGETTO PER ESTESO	Piano Nazionale della Prevenzione e Supporto al Piano Nazionale della Prevenzione
	AREA DI INTERVENTO	Prevenzione Collettiva, epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute

2	REGIONE RESPONSABILE DEL PROGETTO		
	<i>Cognome Nome Responsabile</i>	Dott. Onofrio Mongelli	
	<i>Ruolo e qualifica</i>	Dirigente Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale	
	<i>Recapiti telefonici</i>		
	<i>e-mail</i>	o.mongelli@regione.puglia.it	

3	RISORSE FINANZIARIE OCCORRENTI ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO - MODALITÀ DI REPERIMENTO RISORSE		
	Finanziamento	Riferimento (Delibera, atto ecc.)	Importo
	o <i>Risorse vincolate degli obiettivi del PSN</i>	Rep. Atti 265/CSR del 09/11/2023	€ 17.910.766 di cui il 5 per mille, ossia € 89.554, destinato al supporto del piano Nazionale della Prevenzione
	o <i>Eventuali Risorse regionali</i>		

4	ARTICOLAZIONE DEI COSTI DURANTE LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO		
	<i>Tipologia di costi</i>	<i>Importo in euro</i>	<i>Note</i>
	o Costi gestione	€ 17.910.766	
	o Altri costi di gestione		

	RISORSE NECESSARIE PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO		
5	<i>RISORSE NECESSARIE</i>	<i>N. RISORSE</i>	<i>NOTE</i>
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Disponibili ○ Da acquisire 	€ 17.910.766 € 17.910.766	
6	ANALISI DEL CONTESTO/SCENARIO DI RIFERIMENTO <i>se pertinente riportare dati epidemiologici, di attività, ecc.</i>	<p>Il Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025 è stato approvato dalla Giunta Regionale della Puglia con provvedimento n. 2198 del 22 dicembre 2021, pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia (BURP) n. 10 del 25 gennaio 2022, in ottemperanza con quanto stabilito dall'Intesa Stato-Regioni n. 131 del 06.08.2020, per la realizzazione del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025. Il Piano Regionale è articolato in dieci programmi predefiniti e sei programmi liberi, che sono integrati e trasversali e che mirano a raggiungere i Macro-Obiettivi e gli Obiettivi strategici del PNP 2020-2025. L'obiettivo principale del PRP è la promozione della salute attraverso attività di prevenzione primaria, secondaria e terziaria, in un'ottica di miglioramento della qualità della vita della popolazione e di riduzione delle disuguaglianze sociali e sanitarie.</p>	

CRONOPROGRAMMA IN FORMATO GRAFICO

7	DURATA COMPLESSIVA DEL PROGETTO	Data inizio prevista	Data termine prevista	Possibile ulteriore proseguimento per anno successivo
		01/01/2023	31/12/2023	SI

8	OBIETTIVO GENERALE	Il progetto ha l'obiettivo di implementare e monitorare le attività previste dal Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025, in linea con il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025. Questo include l'attuazione dei dieci programmi predefiniti e dei sei programmi liberi, con particolare focus sulla prevenzione delle malattie oncologiche, delle malattie cardiovascolari, e della promozione della salute mentale, attraverso politiche sanitarie integrate, innovative e mirate.
9	OBIETTIVI SPECIFICI	<p>PP1: Scuole che promuovono salute mira a creare un ambiente scolastico favorevole alla salute degli studenti, anche attraverso la costituzione della Rete di Scuole che Promuovono Salute (Rete SPS). La Rete SPS coinvolge le scuole in progetti di promozione della salute, sensibilizzando su temi come la prevenzione delle malattie infettive, i corretti stili di vita e le vaccinazioni. È coordinata da un istituto capofila e supportata da una cabina di regia regionale.</p> <p>PP2: Comunità attive è un'iniziativa volta a promuovere uno stile di vita sano e attivo per tutte le età, contrastando la sedentarietà e l'inattività fisica, che sono fattori di rischio per molte malattie croniche. Questo programma si inserisce nel contesto del Piano Regionale della Prevenzione, che mira a migliorare la salute pubblica attraverso interventi mirati e coordinati.</p> <p>PP3: Luoghi di lavoro che promuovono salute si concentra sulla promozione della salute negli ambienti di lavoro, seguendo il modello di Workplace Health Promotion (WHP) raccomandato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS). L'obiettivo principale è sensibilizzare i lavoratori all'adozione di comportamenti salutari, come una corretta alimentazione, l'attività fisica regolare e la riduzione del consumo di tabacco e alcol. Inoltre, il programma mira a creare un ambiente di lavoro che supporti il benessere fisico e mentale dei dipendenti, contribuendo alla prevenzione delle malattie croniche e degli infortuni sul lavoro. Un altro obiettivo importante è promuovere l'equità sociale attraverso interventi che migliorino le condizioni di salute di tutti i lavoratori, indipendentemente dal loro ruolo o posizione.</p> <p>PP4: Dipendenze Interventi per la prevenzione delle dipendenze da alcol, tabacco, droghe e altre sostanze, mediante azioni di sensibilizzazione e programmi di supporto.</p> <p>PP5: Sicurezza negli ambienti di vita Questo programma si concentra sulla prevenzione degli incidenti domestici e stradali, nonché sulla</p>

		<p>promozione di ambienti di vita sicuri e salutari. L'obiettivo principale è ridurre il numero di incidenti domestici e stradali, migliorare la sicurezza degli ambienti di vita e promuovere comportamenti sicuri tra la popolazione, con particolare attenzione ai gruppi vulnerabili come bambini, anziani e persone con disabilità.</p> <p>PP6: Piano mirato di prevenzione</p> <p>è progettato per organizzare in modo sinergico le attività di assistenza e di vigilanza alle imprese, con l'obiettivo di migliorare le misure generali di tutela della salute e sicurezza sul lavoro.</p> <p>Il PP06 si concentra su interventi specifici basati sulle esigenze territoriali e sulle evidenze epidemiologiche. Mira a promuovere l'adozione di buone pratiche che hanno dimostrato efficacia nella riduzione dei rischi professionali, come l'esposizione all'amianto e al radon, e il sovraccarico biomeccanico, che è una delle principali cause di patologie professionali nel settore della pesca.</p> <p>PP7: Prevenzione in edilizia e agricoltura</p> <p>Questo programma si concentra sulla riduzione degli infortuni e delle malattie professionali nei settori dell'edilizia e dell'agricoltura, che sono tra i più a rischio per quanto riguarda la sicurezza sul lavoro.</p> <p>L'obiettivo principale del PP07 è migliorare la sicurezza e la salute dei lavoratori attraverso la promozione di buone pratiche e l'adozione di misure preventive efficaci. Il programma mira a ridurre gli infortuni sul lavoro, prevenire le malattie professionali e migliorare le condizioni di lavoro nei settori dell'edilizia e dell'agricoltura.</p> <p>PP8: Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro</p> <p>Questo programma si concentra sulla prevenzione delle malattie professionali legate all'esposizione a rischi cancerogeni, alle patologie muscolo-scheletriche e allo stress lavoro-correlato.</p> <p>L'obiettivo principale del PP08 è ridurre l'incidenza delle malattie professionali attraverso interventi mirati basati su evidenze epidemiologiche e sul contesto socio-occupazionale. Il programma mira a programmare interventi di prevenzione, perfezionare la conoscenza delle storie lavorative ed espositive dei lavoratori e assicurare attività di controllo modulate per aziende di diverse dimensioni.</p> <p>PP9: Ambiente, clima e salute</p> <p>Programmi per sensibilizzare la popolazione sui rischi per la salute legati all'ambiente e ai cambiamenti climatici, e per promuovere stili di vita più sostenibili. Allineamento con gli obiettivi di sviluppo sostenibile</p>
--	--	---

		<p>dell'Agenda 2030 dell'ONU, promuovendo azioni che contribuiscano alla preservazione delle risorse naturali, al risparmio energetico e alla riduzione delle emissioni di gas serra</p> <p>PP10: Misure per il contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza</p> <p>Azioni mirate a contrastare l'uso inappropriato di antibiotici e la diffusione della resistenza agli antibiotici. Implementazione di sistemi di sorveglianza per monitorare l'uso degli antibiotici in ambito umano e veterinario, e per rilevare le infezioni correlate all'assistenza (ICA); Campagne di sensibilizzazione e corsi di formazione per promuovere l'uso appropriato degli antibiotici tra il pubblico e il personale sanitario.</p>
--	--	---

RISULTATI ATTESI	
10	<p>Nel breve termine (1-2 anni)</p> <p>1. Sensibilizzazione e formazione</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Aumento della consapevolezza sui temi della prevenzione, della salute e del benessere tra la popolazione generale, con particolare attenzione ai gruppi vulnerabili. ○ Formazione mirata per operatori sanitari, educatori e altri professionisti coinvolti nelle attività di prevenzione. ○ Organizzazione di eventi e attività educative nelle scuole e nelle comunità. <p>2. Attività di screening</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Prosecuzione di campagne di screening oncologici su larga scala (ad esempio, per il carcinoma del colon-retto, del seno e della cervice uterina) al fine di incrementare la partecipazione degli utenti agli screening rispetto ai livelli di partenza. <p>3. Potenziare la sorveglianza e il monitoraggio</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Rafforzamento dei sistemi di sorveglianza sanitaria per il monitoraggio delle malattie croniche, delle patologie professionali e delle malattie trasmesse dagli alimenti. ○ Avvio della rilevazione dei dati di mortalità e morbilità con focus su patologie prevenibili (ad esempio, malattie cardiovascolari e oncologiche). <p>4. Implementazione delle misure contro le dipendenze</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Avvio di interventi mirati per la <p>A breve termine, che indicano i miglioramenti apportati dal progetto</p>

		<p>prevenzione delle dipendenze da alcol, tabacco e sostanze stupefacenti, con un aumento della partecipazione ai programmi di sensibilizzazione e supporto da parte della popolazione target.</p> <p>5. Promozione dei luoghi di lavoro salutari</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Sviluppo di protocolli di sicurezza e salute negli ambienti di lavoro, con particolare attenzione ai settori a rischio, come l'edilizia e l'agricoltura. ○ Creazione di un network di "luoghi che promuovono salute" nelle strutture pubbliche e private della regione.
	A lungo periodo, a cui tendere, non direttamente raggiungibili al termine del progetto	<p>Nel lungo termine (3-5 anni)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Riduzione della mortalità e morbilità da malattie prevenibili <ul style="list-style-type: none"> ○ Diminuzione della mortalità per malattie oncologiche e per malattie cardiovascolari grazie alla maggiore diffusione dei programmi di screening e prevenzione. ○ Diminuzione delle patologie professionali (ad esempio, malattie muscolo-scheletriche, malattie da esposizione a rischi cancerogeni) in seguito a politiche di prevenzione e miglioramento delle condizioni di lavoro. 2. Sostenibilità e diffusione dei programmi di prevenzione <ul style="list-style-type: none"> ○ Miglioramento continuo dei programmi di prevenzione nelle scuole, nei luoghi di lavoro e nelle comunità. ○ Aumento dell'adesione ai programmi di vaccinazione con il raggiungimento delle coperture per le vaccinazioni infantili e quelle antinfluenzali negli anziani. 3. Cultura della salute radicata nella popolazione <ul style="list-style-type: none"> ○ Cambiamento comportamentale significativo verso stili di vita più salutari (alimentazione corretta, aumento dell'attività fisica, riduzione del fumo e consumo di alcol), con una riduzione nell'incidenza di fattori di rischio principali come il sovrappeso e l'obesità. ○ Integrazione della prevenzione nelle politiche regionali e locali, con l'inclusione di criteri di promozione della salute in tutte le politiche settoriali (urbanistica, edilizia, ambiente, lavoro). 4. Potenziamento del sistema di prevenzione e assistenza <ul style="list-style-type: none"> ○ Miglioramento della rete di assistenza e supporto per le persone con malattie croniche e dipendenze, con la creazione di

		<p>una rete di centri regionali di supporto.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Rafforzamento della cooperazione intersettoriale tra servizi sanitari, enti locali, scuole, università, associazioni di categoria e altri stakeholder per una gestione sinergica della salute pubblica. <p>5. Miglioramento dei sistemi di sorveglianza ambientale e salute</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Monitoraggio attivo dei fattori di rischio ambientali e climatici per la salute, con una diminuzione dei casi di malattie respiratorie e cardiovascolari legate all'inquinamento e ai cambiamenti climatici. ○ Rafforzamento del contrasto all'Antimicrobico-Resistenza con una riduzione dell'uso non appropriato di antibiotici e una diminuzione dei casi di resistenza.
<p>Per il dettaglio dei target relativi agli indicatori per i diversi Programmi, previsti per ciascuna annualità del Piano si rimanda all'Allegato 1 (Estratto del Piano Regionale della Prevenzione della Regione Puglia, approvato con DGR n. 2198 del 22 dicembre 2021, pagg. 3948- 3978 da BURP)</p>		

	PUNTI DI FORZA	Indicare le strategie/azioni per l'implementazione
	Indicare i punti di <i>forza</i>	
11	P01: Le proposte progettuali predisposte dagli operatori sanitari contenute nel Catalogo Scuola e rivolte a famiglie e studenti rappresentano uno strumento efficace per ridurre le disuguaglianze educative, specialmente in contesti familiari svantaggiati.	Monitoraggio delle adesioni alle progettualità del Catalogo Scuola; studio dei comportamenti correlati alla salute negli studenti (abitudini alimentari, attività fisica, dipendenze, etc.), anche tramite questionari. Attività di comunicazione e informazione per la promozione e la diffusione della cultura della prevenzione nelle scuole.
	P02: Il programma mira a migliorare la salute pubblica attraverso la promozione di uno stile di vita attivo e sano, riducendo i rischi associati alla sedentarietà e alle malattie croniche integrandosi anche con altri programmi del Piano (PP01, PP05, PP9)	Sviluppo di azioni finalizzate all'adozione di uno stile di vita attivo: campagne comunicative ed informative, eventi sportivi, e interventi mirati che incentivano la pratica di attività fisica regolare anche mediante programmi strutturati per le diverse fasce di età.
	P03: Il programma si integra con le misure di salute e sicurezza già esistenti nei luoghi di lavoro, creando un approccio olistico alla promozione della salute.	Creazione di gruppi di lavoro all'interno delle aziende, composti da rappresentanti dei datori di lavoro, RSPP, Medici Competenti, RLS e rappresentanze sindacali
	P04: Diffusione di informazioni corrette sulla promozione di stili di vita sani, soprattutto tra i giovani e le persone vulnerabili, mediante un approccio multifattoriale.	Implementazione di programmi che contrastino il consumo di tabacco e alcol, anche attraverso campagne di sensibilizzazione nelle scuole, nei luoghi di lavoro e attraverso i media, con particolare attenzione alle dipendenze dalle nuove tecnologie digitali.

	P05: La collaborazione intersetoriale è una strategia chiave, che coinvolge vari settori come sanità, istruzione, trasporti e urbanistica, per sviluppare politiche e interventi integrati che migliorino la sicurezza degli ambienti di vita.	Il programma prevede anche interventi per migliorare le infrastrutture, come la creazione di spazi pubblici sicuri e l'installazione di dispositivi di sicurezza nelle abitazioni.
	P06: Adozione di buone pratiche che hanno già dimostrato efficacia nella riduzione dei rischi professionali, come l'esposizione all'amianto e al radon, e il sovraccarico biomeccanico.	Il programma prevede percorsi formativi per le figure aziendali della prevenzione, migliorando le loro competenze in relazione alle buone pratiche, all'approccio sistematico del rischio e alle metodologie efficaci di verifica della valutazione del rischio
	P07: Approccio basato sulle evidenze, questo permette di identificare e affrontare i rischi specifici presenti nei diversi contesti lavorativi, garantendo interventi mirati e appropriati	Formazione ed educazione dei lavoratori e dei datori di lavoro, vengono organizzati corsi di formazione specifici per migliorare le competenze in materia di sicurezza sul lavoro e per promuovere l'adozione di comportamenti sicuri.
	P08: Collaborazione intersetoriale, il programma coinvolge vari attori, tra cui le autorità sanitarie regionali, le associazioni di categoria e le organizzazioni sindacali	Sviluppare politiche e interventi integrati che migliorino la sicurezza nei luoghi di lavoro.
	P09: L'intersettorialità è una strategia chiave, che coinvolge vari settori come sanità, ambiente, istruzione e infrastrutture, per affrontare i rischi sanitari e ambientali in modo integrato.	Implementazione di politiche per la riduzione dell'inquinamento e la protezione dell'ambiente.
	P10: Implementazione di sistemi avanzati di monitoraggio per tracciare l'uso degli antibiotici e rilevare tempestivamente le infezioni resistenti.	Sviluppo di una rete di sorveglianza che collega ospedali, cliniche, laboratori e veterinari per monitorare l'uso degli antibiotici e identificare rapidamente le infezioni resistenti.

12	PUNTI DI DEBOLEZZA	
	Indicare i punti di <i>debolezza</i>	Indicare le strategie/azioni per la riduzione
	P01: L'età media degli individui target coinvolti	Implementare strategie di comunicazione che promuovano la prevenzione attraverso mezzi di sensibilizzazione idonei al raggiungimento degli stakeholder chiave del progetto.
	P02: Alcuni individui o gruppi potrebbero essere resistenti a modificare le loro abitudini e stili di vita	Implementare campagne di sensibilizzazione per educare la popolazione sui benefici di uno stile di vita attivo e sano, riducendo la resistenza al cambiamento.
	P03: La mancanza di risorse finanziarie e umane adeguate può limitare l'implementazione e la sostenibilità delle iniziative	Stabilire partnership con enti locali, organizzazioni non governative e altre istituzioni per condividere risorse e competenze, migliorando così la capacità di implementazione del programma.

	P04: La difficoltà nell'individuare i soggetti coinvolti e portare a termine i programmi.	Formare adeguatamente tutto il personale coinvolto fin dalla presa in carico.
	P05-P06: Partecipazione limitata, non tutte le comunità potrebbero essere ugualmente coinvolte o interessate a partecipare attivamente al programma, specialmente quelle con risorse limitate.	Offrire incentivi economici e supporto tecnico alle comunità, specialmente a quelle con risorse limitate
	P07: Resistenza al cambiamento può rappresentare un ostacolo significativo, poiché alcuni lavoratori e datori di lavoro potrebbero essere riluttanti a modificare le loro abitudini e pratiche consolidate	Implementare campagne di sensibilizzazione e programmi di formazione per educare i lavoratori e i datori di lavoro sui benefici di uno stile di vita sicuro e salutare
	P08: Scarsa conoscenza delle storie lavorative ed espositive dei lavoratori: La mancanza di dati dettagliati rende difficile identificare e monitorare i rischi specifici.	Implementazione di sistemi informativi per raccogliere e analizzare dati dettagliati sulle esposizioni lavorative
	P09: Nonostante l'approccio multidisciplinare, può esserci una difficoltà nel coordinare efficacemente tutti i settori coinvolti.	Stabilire meccanismi di coordinamento più robusti e frequenti incontri tra i diversi settori per garantire una collaborazione efficace
	P10: Nonostante le campagne di sensibilizzazione, potrebbe esserci ancora una bassa consapevolezza pubblica sui rischi della resistenza agli antibiotici.	Intensificare le campagne educative utilizzando diversi canali (media, social media, scuole) per aumentare la consapevolezza sui rischi della resistenza agli antibiotici.

DIAGRAMMA DI GANT		Mesi											
Descrizioni delle azioni relative a ogni fase		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Per il dettaglio delle azioni relative ai diversi Programmi previsti per ciascuna annualità del Piano si rimanda all'Estratto del Piano Regionale della Prevenzione della Regione Puglia, approvato con DGR n. 2198 del 22 dicembre 2021, pagg. 3948- 3978 da BURP, in coda alla presente scheda.													

DESCRIZIONE ANALITICA DEL PROGETTO				
	Fase	Azioni	Breve descrizione dei contenuti	Indicatori di verifica
13	Per la descrizione analitica del progetto con gli indicatori di verifica relativi ai diversi Programmi si rimanda all'Estratto del Piano Regionale della Prevenzione della Regione Puglia, approvato con DGR n. 2198 del 22 dicembre 2021, pagg. 3948- 3978 da BURP, in coda alla presente scheda.			

14	TRASFERIBILITÀ' <i>Indicare: a quale altra realtà il progetto o parte di esso può essere trasferito</i>	
	Tipo di realtà nella quale può essere implementato il progetto	Progetto o parte del progetto che può essere trasferita
	<p>Il Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025 della Regione Puglia, si articola in una serie di programmi che possono essere implementati in una vasta gamma di realità territoriali e istituzionali presenti sul territorio pugliese. La struttura modulare e flessibile del PRP consente la sua applicazione in contesti molto diversi tra loro, rispondendo alle specifiche esigenze di salute della popolazione e ai vari fattori socio-demografici e ambientali della regione. In particolare, il Piano è pensato per essere implementato in diverse realtà locali e istituzionali, che vanno dalle scuole agli ospedali, dalle aziende agricole alle amministrazioni locali. La flessibilità e la modularità dei programmi permettono di rispondere alle specifiche esigenze di salute pubblica della popolazione pugliese, garantendo l'integrazione delle azioni di prevenzione a livello regionale, territoriale e locale.</p> <p><u>1. Realtà Territoriali della Regione Puglia</u></p>	<p>La Regione Puglia è caratterizzata da un vasto territorio che include sia aree urbane densamente popolate, come Bari, Lecce, Taranto, che aree rurali e interne, come la Murgia e le zone agricole della provincia di Foggia. Questa diversificazione territoriale implica la necessità di adottare strategie di prevenzione differenziate a seconda delle caratteristiche socio-sanitarie e ambientali di ciascuna area.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Aree Urbane: Le principali città metropolitane della Puglia, come Bari, Lecce e Taranto, sono luoghi ideali per l'implementazione dei programmi di promozione della salute e prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili, come il programma PP1: Scuole che promuovono salute, che può essere esteso alle scuole primarie e secondarie di queste aree densamente popolate, e il programma di prevenzione delle dipendenze (PP4), che ha un forte impatto tra i giovani nelle grandi città. ● Aree Rurali e Aree Interne: Nelle zone più rurali e nei piccoli centri, come quelli della Murgia o del Salento, è possibile implementare i programmi di prevenzione in edilizia e agricoltura (PP7) o quelli legati alla salute e sicurezza sul lavoro nelle aziende agricole. In queste aree si possono inoltre sviluppare programmi di educazione alla salute nelle scuole rurali, con un focus sulla corretta alimentazione e l'attività fisica. ● Zone Costiere: Le aree costiere, molto frequentate sia da residenti che dai turisti, sono ideali per implementare attività di salute pubblica mirate alla prevenzione dei rischi ambientali (ad esempio il rischio di malattie legate a clima e ambiente, come il rischio da vettori e da miglioramento della qualità dell'acqua). <p><u>2. Istituzioni e Organizzazioni Sanitarie in Puglia</u></p>
	2. Istituzioni e Organizzazioni Sanitarie in Puglia	La Regione Puglia è dotata di una rete di Aziende Sanitarie Locali (ASL) , ospedali e centri di medicina territoriale che possono collaborare per l'implementazione dei vari programmi di prevenzione. La collaborazione tra enti pubblici e privati è

		<p>fondamentale per garantire una copertura capillare dei programmi di salute sul territorio.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ASL di Bari, Lecce, Taranto e Foggia: Le ASL regionali, ciascuna con un proprio piano sanitario locale, possono implementare i programmi di prevenzione mirati come il PP10: Misure per il contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza e il PP9: Ambiente, clima e salute, che affrontano problematiche comuni in ambito sanitario e ambientale. Le ASL possono anche farsi carico della prevenzione oncologica, con campagne di screening oncologici mirate, che vanno a integrare le politiche di salute regionale. ● Ospedali e Strutture Sanitarie Private: La rete ospedaliera pugliese e le cliniche private sono attori centrali nell'erogazione dei programmi di prevenzione. L'adozione di programmi per la prevenzione delle malattie cardiovascolari o della sicurezza alimentare (PL15) nei presidi ospedalieri può contribuire a ridurre il rischio di patologie nelle popolazioni a rischio.
	3. Istituzioni Educative e Scolastiche	<p>La Puglia vanta una vasta rete di scuole pubbliche e private che possono beneficiare di programmi di promozione della salute.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Scuole Primarie e Secondarie: I programmi di educazione alla salute sono particolarmente efficaci nelle scuole, dove è possibile sensibilizzare le nuove generazioni sui temi della salute mentale, della prevenzione delle malattie croniche e delle dipendenze. Il programma PP1: Scuole che promuovono salute è facilmente implementabile in tutte le scuole pugliesi, con attività di sensibilizzazione e laboratori educativi. ● Università: Le università pugliesi, come l'Università degli Studi di Bari e l'Università del Salento, possono essere centri di educazione alla salute e prevenzione primaria, dove attuare campagne di sensibilizzazione sulle vaccinazioni (PL14), prevenzione oncologica e sicurezza nei luoghi di lavoro.
	4. Settore Lavorativo e Aziendale in Puglia	<p>La Puglia ha un forte settore agroalimentare, oltre a essere una regione industriale, con una presenza significativa di settori a rischio come quello edilizio e agricolo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Aziende e Settori Agricoli: Le aziende agricole pugliesi sono perfette per l'adozione del programma di prevenzione in edilizia e agricoltura (PP7), che include la sicurezza sul lavoro e la protezione dei lavoratori dai rischi professionali specifici del settore. ● Settori a Rischio Lavorativo: Settori come l'industria metalmeccanica, la chimica e le costruzioni edili possono beneficiare di programmi di prevenzione dei rischi professionali, come la prevenzione delle malattie muscolo-scheletriche (PP8) e la prevenzione dei rischi da esposizione a sostanze cancerogene.

	<p>5. Enti Locali, Comunità e Associazioni di Volontariato</p> <p>Le amministrazioni locali e le comunità in Puglia giocano un ruolo cruciale nell'attuazione dei programmi del PRP, in particolare per quanto riguarda la salute ambientale e la salute mentale.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Comuni e Unioni di Comuni: I Comuni pugliesi possono svolgere un ruolo di coordinamento nella diffusione di programmi di salute pubblica, come la prevenzione del rischio da vettori (PL16) o la sensibilizzazione sui rischi ambientali (PP9). L'amministrazione comunale è anche in prima linea per l'attuazione delle politiche per la salute mentale e la promozione di spazi verdi e attività fisica. ● Associazioni e Organizzazioni Non Governative (ONG): Le associazioni di volontariato e le organizzazioni civiche sono essenziali per sensibilizzare la popolazione su tematiche come la prevenzione alimentare (PL12) e il supporto psicologico per le persone vulnerabili, contribuendo alla creazione di una comunità attiva e resiliente.
	<p>La trasferibilità del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025 è un aspetto fondamentale per garantire che i risultati raggiunti possano essere replicati e adattati in altre regioni o contesti. La possibilità di estendere e adattare le pratiche e le politiche di prevenzione ad altri ambiti o territori dipende da vari fattori, tra cui la sostenibilità organizzativa, la flessibilità dei programmi, e la collaborazione interistituzionale.</p> <p>1. Adattabilità dei Programmi Predefiniti e Liberi</p> <p>Ogni programma del PRP è strutturato in modo tale da poter essere personalizzato in base alle specifiche esigenze di altre regioni o comunità. Ad esempio:</p> <p>PP1: Scuole che promuovono salute può essere adattato facilmente a diversi contesti scolastici a livello nazionale, integrando strategie educative locali sui temi della salute mentale, fisica e sociale, in modo flessibile.</p> <p>PP2: Comunità attive potrebbe essere trasferito anche in contesti urbani o rurali diversi, grazie alla sua modularità. Il programma può essere adattato a specifici bisogni della popolazione target, come l'inclusione delle comunità migranti o delle persone con disabilità.</p> <p>Questa modularità e flessibilità rendono i programmi facilmente trasferibili in altre realtà regionali o nazionali, adattandosi alle risorse, alle specificità demografiche e alle necessità locali.</p> <p>2. Approccio Intersetoriale</p> <p>Una delle caratteristiche distintive del PRP è il suo approccio integrato e trasversale, che coinvolge vari settori della società, come la sanità, l'istruzione, l'ambiente, il lavoro e la sicurezza. Questo approccio facilita la trasferibilità del progetto a livello interregionale e interistituzionale. Alcuni esempi di tale trasferibilità includono:</p> <p>Collaborazione tra sanità, enti locali e scuole: il modello di cooperazione tra istituzioni sanitarie, locali e scolastiche può essere esteso a contesti con strutture diverse, favorendo lo sviluppo di politiche locali integrate sulla salute.</p> <p>Sostenibilità ambientale: programmi come PP9: Ambiente, clima e salute possono essere trasferiti in altre aree regionali o urbane, considerando le sfide specifiche di ciascun territorio in relazione ai cambiamenti climatici, alla qualità dell'aria e alla gestione dei rifiuti.</p> <p>Prevenzione sul lavoro e nelle scuole: le esperienze maturate in ambiti ad alto rischio, come edilizia e agricoltura (PP7), possono essere adattate a settori diversi, utilizzando linee guida comuni in materia di sicurezza e salute sul lavoro.</p> <p>3. Collaborazione con Enti e Stakeholder</p> <p>La partecipazione attiva e il coinvolgimento di diversi stakeholders (comunità locali, università, enti di ricerca, associazioni di categoria) è un fattore chiave per la trasferibilità del progetto. Ad esempio:</p>

	<p>Formazione e sensibilizzazione: i corsi di formazione sviluppati per operatori sanitari, insegnanti e dirigenti scolastici possono essere facilmente replicati in altre regioni, sia in modalità in presenza che online, grazie alla documentazione e alle risorse condivise.</p> <p>Reti di collaborazione: la creazione di reti di cooperazione tra enti pubblici e privati che supportano la salute pubblica può essere estesa e replicata in altre regioni. Le esperienze locali di collaborazione tra scuole e servizi sanitari possono essere condivise attraverso piattaforme online e workshop interregionali.</p> <p>4. Modelli di Valutazione e Monitoraggio</p> <p>Il Piano include metodologie robuste di monitoraggio e valutazione, che possono essere facilmente adattate a diversi contesti. Le attività di monitoraggio dei risultati e degli impatti (come la partecipazione agli screening, i cambiamenti nei comportamenti di salute, ecc.) sono standardizzabili e trasferibili in altre regioni, grazie all'utilizzo di indicatori comuni e modelli di raccolta dati condivisi a livello nazionale.</p> <p>Ad esempio:</p> <p>La rilevazione dei dati sulla salute e la creazione di una base di dati regionale possono essere estese ad altre regioni, creando una rete nazionale di monitoraggio delle malattie prevenibili e dei determinanti di salute.</p> <p>5. Sostenibilità e Finanziamento</p> <p>Per garantire la sostenibilità a lungo termine, i programmi di prevenzione devono essere integrati nelle politiche regionali e nazionali. Il PRP 2021-2025, con il suo approccio basato su risorse pubbliche e partnership con il settore privato, può essere trasferito ad altre regioni con l'impegno di tutti gli attori locali e regionali.</p> <p>L'utilizzo di fondi strutturali europei e nazionali, così come di fondi specifici per la salute pubblica, garantisce che il progetto sia finanziariamente sostenibile anche al di fuori della regione di origine.</p> <p>Conclusioni sulla Trasferibilità</p> <p>La trasferibilità del progetto del Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 dipende dalla flessibilità dei programmi, dall'approccio integrato tra settori e dalle partnership istituzionali. I successi raggiunti in una regione possono essere replicati in altre aree geografiche, con l'adattamento delle attività alle caratteristiche locali. Un'implementazione efficace e replicabile è possibile solo attraverso la condivisione delle buone pratiche, la standardizzazione di protocolli e il coinvolgimento continuo degli stakeholders.</p>
--	---

TITOLO DEL PROGETTO: Supporto al Piano Nazionale della Prevenzione – Il contributo dell'ONS al PRP della Regione Puglia**REFERENTE DEL NETWORK ONS:**

Dr.ssa Paola Mantellini - ONS Osservatorio Nazionale Screening (ONS)c/o ISPRO - Via Cosimo il Vecchio, 2 50139 Firenze
E-mail p.mantellini@ispro.toscana.it

REFERENTE DEL PROGETTO REGIONE PUGLIA:

Onofrio Mongelli
Sezione Promozione della Salute e del Benessere – Dipartimento Promozione della Salute e Benessere Animale -
Via Gentile 52, Bari o.mongelli@regione.puglia.it - sezionepsb@pec.rupar.puglia.it

Contesto:

L'Osservatorio Nazionale Screening (ONS) è attivo da circa 15 anni come network dei centri regionali di eccellenza nel campo degli screening oncologici. Il coordinamento del network ha sede presso l'ISPRO di Firenze. Già il decreto del Ministro della Salute del 25 novembre 2004 (articolo 2 bis della legge 138 del 2004) individuava l'ONS come strumento tecnico a supporto del Ministero e delle Regioni, per:

- il monitoraggio dei programmi di screening per il tumore della mammella, del colonretto e della cervice uterina,
- per il miglioramento continuo della qualità,
- per la formazione specifica,
- promozione della ricerca applicata a questo ambito.

Obiettivi:

Dal momento che il PNP richiama la necessità di rafforzare la base di evidenze dei programmi dei PRP, sia relativamente alle azioni dei Programmi Predefiniti che dei Programmi Liberi, con il presente progetto si chiede all'Osservatorio Nazionale Screening di esercitare un ruolo di supporto di questo processo attraverso:

1. **Attività di monitoraggio** tramite indicatori per rendicontazione NSG e Adempimenti LEA. Supporto al Ministero per la valutazione degli indicatori LEA nella negoziazione con le regioni. Supporto al Ministero e alle Regioni per la realizzazione degli obiettivi del Piano Nazionale di Prevenzione. Produzione di linee di indirizzo che si generano in base alle più recenti evidenze scientifiche, produzione di linee guida, elaborazione e pubblicazioni di rapporti e specifiche analisi statistico-epidemiologiche sui 3 programmi di screening. Supporto per la partecipazione alle survey nazionali delle attività dei programmi di screening effettuate negli anni di competenza; produzione di indicatori per il monitoraggio delle attività svolte dalla Regione e calcolo degli indicatori per la valutazione dell'adempimento dei LEA per il Ministero della Salute. Supporto alla predisposizione ed evoluzione del sistema di BI della Regione deputato al monitoraggio e governo degli screening.
2. **Attività di quality assurance:** audit, site visit, attività di affiancamento per la realizzazione di interventi migliorativi atti ad aumentare la copertura e la promozione della adesione alle 3 campagne di screening.
3. **Attività di formazione per gli operatori** sia a livelli regionale che nazionale: definizione, sulla base degli specifici fabbisogni regionali, di moduli formativi ad hoc.

4. Attività di **comunicazione/coinvolgimento degli utenti**: produzione di linee di indirizzo e di materiali informativi da parte del Gruppo Interscreening di Comunicazione. Avvio sistemi di comunicazione multicanale e multimediali per favorire la comunicazione e il coinvolgimento attivo nonché la partecipazione ai programmi e alle iniziative.
5. Attività e collaborazioni in ambito di **stakeholder engagement dai progetti europei alla redazione dei bilanci sociali**.
6. **Predisposizione** progetti per attività convegnistiche e workshop congiunti con le Società scientifiche di settore.
7. Attività di **coordinamento e segretariati** a supporto delle attività del Consiglio Direttivo dell'ONS, dei vari gruppi di lavoro interregionali e della gestione delle richieste del Ministero e delle Regioni.
8. **Supporto per la predisposizione di protocolli operativi screening** (mammografico, cervice uterina, colon retto).

Azioni funzionali al raggiungimento degli obiettivi (almeno 5)

- 1) **Realizzazione della Survey annuale per il monitoraggio delle attività di screening oncologici (valutazione LEA).**

Raccolta, elaborazione e produzione survey annuale sull'andamento dei programmi di screening, elaborazioni degli indicatori.

Attività di monitoraggio tramite indicatori per rendicontazione NSG e Adempimenti LEA: l'ONS conduce ogni anno (usufruendo anche del supporto delle società scientifiche di settore dello screening Gisma, del Gisci e del Giscor) la raccolta sistematica e la valutazione di indicatori di performance e di impatto dei tre programmi di screening. Le survey che vengono condotte hanno contemporaneamente due finalità:

- a) *di certificazione rispetto ai Livelli Essenziali di Assistenza (indicatore di copertura P15a,b,c, indicatori C1,C2, indicatori U3 e U7);*
- b) *di comparazione fra le Regioni (e all'interno di ogni Regione fra i singoli programmi) ai fini della emersione e disseminazione delle best practice.*

- 2) **Definizione di un Piano di Comunicazione degli screening oncologici**, d'intesa con la competente Struttura di Comunicazione della Regione Puglia e con le Strutture di Comunicazione delle Aziende Sanitarie di Puglia.

Il Piano di Comunicazione per interventi di "Prevenzione e Promozione della Salute" approvato con Deliberazione della Giunta Regionale n.328 del 07/03/2017 ha individuato i target di riferimento per le azioni di comunicazione articolati sui singoli interventi di prevenzione tra cui i target per gli screening oncologici previa analisi socio-economico differenziata per i segmenti di target ivi elencati. Inoltre, sono stati individuati una diversità di canali e di strumenti di comunicazione per gli screening oncologici.

L'introduzione e/o il potenziamento delle campagne informative di massa, gli strumenti di comunicazione digitale ed i servizi "on line", il Recall per gli screening oncologici, le Chatbot e Workbot per gli screening oncologici saranno fondamentali per rendere le informazioni sanitarie facilmente fruibili, non solo alle fasce giovani della popolazione, ma anche in quelle più anziane, che sempre più hanno accesso al web e ai dispositivi mobili.

- 3) **Supporto per la predisposizione di protocolli operativi screening (mammografico, cervice uterina, colon retto)**

In esecuzione dell'atto di indirizzo approvato con deliberazione della Giunta Regionale di Puglia n.1332/2020, saranno predisposti atti di indirizzo regionali di carattere strategico per potenziare la governance dei programmi di screening oncologici a livelli regionale e a livello aziendale nonché atti di indirizzo tecnico-organizzativi relativi ai singoli programmi di screening oncologici.

Per ciascuno dei tre programmi di screening oncologici, saranno predisposti specifici Protocolli Operativi. In ciascuno, saranno definiti tra l'altro, gli standard di riferimento per le attività di primo e secondo livello di ciascun programma di screening. Tali documenti saranno oggetto di confronto preventivo con l'AReSS, l'OER, le Aziende Ospedaliero – Universitarie e gli IRCSS Pubblici al fine di realizzare il necessario raccordo organizzativo di processo anche con i PDTA predisposti nell'ambito della Rete Oncologica Pugliese, per le prestazioni di terzo livello e gestione dei relativi flussi informativi. L'obiettivo sotteso è quello di ridurre al minimo le differenze tra i servizi offerti a livello regionale garantendo l'equità dell'offerta e l'omogeneità del percorso su tutto il territorio.

Per lo screening della cervice uterina, il Protocollo Operativo rappresenterà il documento di riferimento per garantire il passaggio all'HPV test primario contestualmente alla riorganizzazione e omogeneizzazione dei percorsi relativi al programma di screening del tumore della cervice uterina (cervico carcinoma). Esso prenderà spunto dalle Raccomandazioni del Ministero della Salute "per la pianificazione e l'esecuzione degli screening di popolazione per la prevenzione del cancro della mammella, del cancro della cervice uterina e del cancro del colon retto", dalle Linee Guida di prevenzione oncologica approvate dalla Regione Toscana nell'ambito del Sistema Nazionale Linee Guida (SNLG), ONS, GISCI.

4) Attività di Quality Assurance (QA)

Site-visit/audit (visite di verifica della qualità dell'erogazione a livello aziendale e Regionale) da parte di gruppi di professionisti individuati dall' ONS che, con metodiche standardizzate, analizzino a fondo le performance di un singolo programma aziendale regionale ovverosia di un intero sistema regionale, e successivamente in visite sul posto siano capaci di individuare le cause organizzative o tecniche professionali che le determinano.

La struttura centrale di ONS si incaricherà di organizzare le singole site visit, scegliere i professionisti, curare gli aspetti logistici.

I professionisti devono ricevere un mandato formale da parte dell'ONS, riconosciuto dall'ente di appartenenza del professionista. Saranno sperimentate e messe in atto modalità di Quality Assurance sulla base degli standard degli indicatori di qualità e di attività prodotti dalle survey generalizzate all'insieme delle Regioni e dei programmi. Tali modalità comprenderanno l'esame da parte dei professionisti incaricati dei dati delle survey, la segnalazione ai responsabili delle criticità e la richiesta di una relazione sulle azioni intraprese e l'analisi dei dati before / after.

5) Attività di formazione per gli operatori

Per formazione intendiamo tutti i mezzi in grado di migliorare la qualità tecnico professionale dei professionisti coinvolti nello screening, sia la qualità organizzativa/gestionale dei singoli programmi.

Realizzazione in accordo con le società scientifiche multi disciplinari sia di corsi a livello nazionale, sia l'apertura a professionisti di altre Regioni dei corsi che si tengono in una Regione per i propri operatori di screening, sia a corsi FAO, sia all'utilizzo di piattaforme già esistenti in una data regione etc.

Considerato che è imminente, per lo screening della cervice uterina, il passaggio all' HPV primario saranno da privilegiare la possibilità di stage formativi per tutti gli operatori coinvolti.

Indicatori di monitoraggio

- 1) **REALIZZAZIONE SURVEY ANNUALI.** Numero di survey realizzate rispetto a quelle previste.
- 2) **FORMAZIONE CONTINUA INTERDISCIPLINARE.** Formula: Numero di percorsi di formazione continua interdisciplinare attuati rispetto al numero totale di quelli progettati.
- 3) **COMUNICAZIONE ED INFORMAZIONE.** Formula: 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.).

Cronoprogramma

2021: Avvio attività progettuali per le linee operative indicate. Avvio attività protocolli operativi.

2022: Organizzazione campagna di comunicazione e avvio sistema comunicazione multimediale. Supporto avvio e messa a regime sistema di BI per gli screening. Formazione. Supporto produzione manuali protocolli operativi. Site-visit/audit

2023: Prosecuzione attività annualità precedenti. Site-visit/audit e raccolta dati per valutazione efficacia interventi e relative azioni correttive/integrative.

2024: Prosecuzione attività annualità precedenti. Site-visit/audit e raccolta dati per valutazione efficacia interventi e relative azioni correttive/integrative.

2025: Prosecuzione attività annualità precedenti. Site-visit/audit e raccolta dati per valutazione efficacia interventi e relative azioni correttive/integrative.

Costi connessi per l'obiettivo di supporto al PNP – Accordo con network ONS

Sostegno al funzionamento dei Network a supporto del Piano nazionale della prevenzione

€ 59.316,00.

Piano finanziario

Erogazione contributo a ONS nella funzione di coordinatore del Network per l'erogazione del servizio di supporto alla formazione e valutazione interventi descritti.

APPENDICE 2 TABELLE DI SINTESI PER IL MONITORAGGIO DEI PP E DEI PL

INDICATORI TRASVERSALI

PROGRAMMA	Obiettivo	codice	Indicatore	Formula	Fonte	Standard	2021	2022	2023	2024
PP01	Sviluppare/consolidare i processi intersezionali 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_QT01	Accordi intersezionali (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)	Regione	1 Accordo entro il 2022				
PP01	Sviluppare/consolidare i processi intersezionali 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	Accordi intersezionali (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.)	Regione	Almeno 2 Accordi entro il 2025				
PP01	Promuovere la diffusione di conoscenze, competenze e consapevolezze che favoriscono 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_QT02	Formazione congiunta "Scuola - Salute" per la condivisione del modello Scuola che Promuove Salute	Presenza di offerta formativa per operatori sanitari, dirigenti/insegnanti e altri stakeholder che Promuovono Salute	Regione	Realizzazione di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale, progettato e gestito insieme alla scuola				
PP01	Garantire l'opportunità di formazione a Dirigenti, Insegnanti, altro personale della Scuola, amministratori locali, agenzie educative e altri stakeholder	PP01_OT03	Formazione operatori sanitari, socio-sanitari, insegnanti e altri stakeholders	Presenza di offerta formativa, per operatori sanitari, sociosanitari, insegnanti e altri stakeholder, sui programmi/azioni/interventi raccomandate"	Regione	Realizzazione di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale per ogni anno di vigenza del PRP				
PP01	Costituire strumenti di comunicazione sulla Rete regionale di Scuole che Promuovono Salute (struttura, funzionamento, risultati raggiunti) e organizzare interventi di comunicazione ed informazione rivolti ai diversi stakeholder	PP01_OT04	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	Regione e MiUR - USR	Progettazione e produzione di almeno 2 strumenti/materiali uno riguardante l'approccio e uno riguardante i risultati raggiunti a carattere regionale entro il 2022 - realizzazione di almeno 1 iniziativa di comunicazione/diffusione dei risultati, ogni anno dal 2023 al 2025 - realizzazione di almeno 2 iniziative di comunicazione/diffusione (una riguardante l'approccio e una riguardante i risultati raggiunti) a livello regionale nel 2025				
PP01	Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di diseguaglianze, delle prassi organizzative	PP01_LT03	Risultati di equità	Adozione dell'HEA	Regione	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA ogni anno a partire dal 2021	si	si	si	si

Piano regionale della prevenzione 2021-2025



PROGRAMMA	Obiettivo	codice	Indicatore	Formula	Fonte	Standard	2021	2022	2023	2024	2025
PP02	SViluppare e consolidare i processi intersettoriai attraverso la sottoscrizione di Accordi con Enti locali, Istituzioni, Terzo settore ed associazioni sportive e altri stakeholders per facilitare l'attivazione di iniziative favorevoli all'adozione di uno stile di vita attivo nei vari ambienti di vita (scuola, lavoro, comunità), il contrasto alla sedentarietà e la valorizzazione a tal fine degli spazi pubblici e privati	PP02_OT01	Accordi intersettoriai	Presenza di Accordi Formalizzati tra Sistema Sanità e altri stakeholder	Regione	Almeno 1 Accordo regionale entro il 2022	1				
PP02	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	Formazione intersettoriale	Presenza di offerta formativa comune per operatori sanitari (inclusi MMG e PLS) ed altri stakeholder	Regione	Realizzazione di almeno 1 percorso formativo per ogni anno di vigenza del Piano, a partire dal 2022	1	1	1	1	
PP02	Organizzare percorsi di formazione al counseling breve per gli operatori del SSN coinvolti	PP02_OT04	Formazione sul counseling breve	Presenza di offerta formativa per gli operatori del SSN (inclusi MMG e PLS) finalizzata all'acquisizione di competenze sul counseling breve	Regione	Disponibilità di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale, con chiara identificazione e quantificazione del target formativo, entro il 2022 - realizzazione di almeno 1 intervento di formazione per anno, a partire dal 2022	1	1	1	1	
PP02	Costruire strumenti di comunicazione e organizzare interventi di comunicazione ed informazione, rivolti sia alla popolazione che ai diversi stakeholder	PP02_OT05	Comunicazione ed informazione	Disponibilità e realizzazione di interventi di comunicazione ed informazione rivolti sia alla popolazione sia ai diversi stakeholder	Regione	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione per anno, a partire dal 2022	1	1	1	1	
PP02	Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sui diseguaglianza delle azioni progettate	PP02_OT06	Lenti di equità	Adozione dell'HEA	Regione	Progettazione e documentazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA, ogni anno a partire dal 2021	si	si	si	si	
PP03	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	Accordi intersettoriai finalizzati a diffusione/sviluppo e sostenibilità del programma	Presenza di Accordi Formalizzati	Regione	Almeno 1 Accordo di carattere regionale entro il 2022	1				
PP03	Garantire opportunità di formazione dei professionisti sanitari e medici	PP03_OT02	Formazione dei Medici Competenti al counseling breve	Presenza di offerta regionale di programmi formativi validati (anche FAD)	Regione	Realizzazione di almeno 1 percorso formativo entro il 2022	1				

SSS/DO/L/2021/00032
Oggetto: Intesa Stato Regione n. 131 del 06/08/2020, rep. Atti 127/CSR concernente il Piano regionale della Prevenzione 2021-2025.

Pagina 319 di 348

3950

Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 10 del 25-1-2022

Piano regionale della prevenzione 2021-2025

PROGRAMMA	Obiettivo	codice	Indicatore	Formula	Fonte	Standard	Progettazione e produzione di strumenti/materiali per iniziative di marketing sociale entro il 2022	2021	2022	2023	2024	2025
PP03	Promuovere la diffusione di conoscenze, competenze e consapevolezze che favoriscono cambiamenti sostenibili di prassi organizzative/familiari per rendere facilmente adorabili, scete comportamentali favorevoli alla salute. Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza dei datori di lavoro sul potenziale innato, in termini di diseguaglianze di salute, delle prassi organizzative	PP03_0703	Iniziative di marketing sociale (per lavoratori, famiglie, datori, associazioni)	Disponibilità e utilizzo di strumenti/materiali per iniziative di marketing sociale	Regione	Realizzazione di almeno un intervento di marketing sociale ogni anno a partire dal 2023	si	1	1	1	1	
PP03		PP03_0704	Lenti di equità	Adozione dell'HFA	Regione	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HFA, ogni anno a partire dal 2022	si	si	si	si	si	
PP04	Sviluppare collaborazioni intersettoriali finalizzate ad attivare il ruolo e la responsabilità di tutti gli Attori, istituzionali e non, del territorio	PP04_0701	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 strutture); Associazioni di Promozione sociale; Associazioni di categoria; espressioni della società civile; ecc.)	Regione	Almeno 1 accordo entro il 2022	1					
PP04	Garantire opportunità di formazione e aggiornamento professionale a Diversi, Policy maker, Amministratori locali, altri Stakeholder, Operatori di tutte le Agenzie e Organizzazioni educative e sociali presenti nel territorio	PP04_0702	Formazione (A)	Disponibilità di un programma di formazione congiunta e intersettoriale, che preveda la partecipazione degli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari (inclusi MMG e PLS) e di rappresentanza di tutti gli Attori coinvolti nella realizzazione delle azioni previste dal Programma, che includa il tema della partecipazione, partecipata di interventi interdisciplinari e intersettoriali.	Regione	Realizzazione di almeno un percorso formativo, ogni anno a partire dal 2022	1	1	1	1		
PP04	Svolgere attività di formazione rivolta ai referenti istituzionali in materia di dipendenze basati su European drug prevention quality standards e EUPC Curriculum	PP04_0703	Formazione (B)	Disponibilità di percorsi formativi per gli attori coinvolti su European drug prevention quality standards e EUPC Curriculum (programmi validati)	Regione	Realizzazione di almeno un percorso formativo, ogni anno a partire dal 2022	1					
PP04	Svolgere attività di formazione sul counseling breve rivolto agli operatori dei servizi sanitari e socio-sanitari (inclusi MMG e PLS)	PP04_0704	Formazione (C)	Disponibilità di un programma di formazione sul counseling breve rivolto agli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari (inclusi MMG e PLS)	Regione	Realizzazione di almeno un percorso formativo ogni anno a partire dal 2022	1	1	1	1		
PP04	Promuovere la diffusione di conoscenze aggiornate (anche in ottica preventiva), competenze e consapevolezze che favoriscono l'adozione di un approccio integrato e cambiamenti sostenibili di prassi organizzative – sociali – educative per rendere facilmente adorabili scete comportamentali favorevoli alla salute in ottica preventiva	PP04_0706	Comunicazione ed informazione	Realizzazione di interventi di informazione e comunicazione sociale (comprese il marketing sociale) mirate a target e contesti specifici (ad es. amministratori, opinion leader, scuole, genitori, educatori sociali, operatori, associazioni, ecc.)	Regione	Progettazione e produzione di strumenti/materiali per iniziative di informazione e di comunicazione sociale entro il 2022 - almeno un intervento di comunicazione sociale, a carattere sperimentale, entro il 2023 - realizzazione di almeno un intervento di comunicazione sociale ogni anno a partire dal 2024.	si	1	1	1		

Pagina 320 di 348

SNS/DOL/2021/00032
 Oggetto: Intesa Stato-Regione n. 131 del 06/08/2020, rep. Att. 127/CSR concernente il Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025.

Piano regionale della prevenzione 2021-2025



PROGRAMMA	Obiettivo	codice	Indicatore	Formula	Fonse	Standard	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA, ogni anno a partire dal 2021	2021	2022	2023	2024	2025
PP04	Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto in termini di disegualianza delle azioni programmate	PPO4_0T07	Lenti di equità	Adozione dell'HEA	Regione		si	si	si	si	si	
PP05	Sviluppare e consolidare i processi intersettoriali tra il settore salute e altri stakeholder (Ufficio Scolastico Regionale, Istituzioni 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_0T01	Accordi intersettoriali	Presenza di accordi con soggetti esterni al sistema sanitario	Regione	Almeno 1 accordo entro il 2022, almeno 2 accordi entro il 2025;	1	2				
PP05	Sviluppare le conoscenze e le competenze degli operatori, in particolare a quelli dedicati all'età pediatrica e anziana, coinvolti nei diversi setting	PP05_0T02	Formazione Operatori sanitari e sociosanitari – ambito età pediatrica	Presenza di offerta formativa per gli operatori sanitari (inclusi MMG e PIS) e sociosanitari finalizzata allo sviluppo della cultura della sicurezza degli ambienti domestici e della strada e alla crescita delle competenze genitoriali connesse ai stradali in età infantile	Regione	Realizzazione di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale per ogni anno di vigenza del Piano a partire dal 2022			1	1	1	
PP05	Sviluppare le conoscenze e le competenze degli operatori, in particolare a quelli dedicati all'età pediatrica e anziana, coinvolti nei diversi setting	PP05_0T02	Formazione Operatori sanitari e sociosanitari – ambito anziani	Presenza di offerta formativa per gli operatori sanitari e sociosanitari (inclusi MMG), i collaboratori familiari e caregiver per la preventzione degli incidenti negli ambienti domestici tra gli anziani, anche attraverso il corretto uso dei farmaci	Regione	Realizzazione di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale per ogni anno di vigenza del Piano a partire dal 2022			1	1	1	
PP05	Sviluppare le conoscenze e la percezione del rischio nella popolazione generale, con particolare riferimento alle fasce più a rischio	PP05_0T03	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	Regione	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione per anno, a partire dal 2022			1	1	1	
PP05	Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disegualianze, delle azioni programmate	PPO5_0T04	Lenti di equità	Adozione dell'HEA	Regione	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA, ogni anno a partire dal 2021			si	si	si	

SSD/OL/2021/00032
Oggetto: Intesa Stato-Regione n. 131 del 06/08/2020, rep. Atto 127/CSR concernente il Piano nazionale per la prevenzione (PNP) 2020-2025. Approvazione del documento programmatico "Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025".

3952

Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 10 del 25-1-2022

Piano regionale della prevenzione 2021-2025

PROGRAMMA	Obiettivo	codice	Indicatore	Formula	Fonte	Standard	2021	2022	2023	2024	2025
PP06	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	Intersettorialità	Confronto nei tavoli territoriali, con le parti sociali e datoriali, strutturato all'interno del Comitato ex art 7 d.lgs. 81/2008	Regione	Almeno 2 incontri annuali (livello regionale/territoriale) con redazione dei relativi verbali	si	si	si	si	si
PP06	Organizzare percorsi di formazione per le aziende individuate e percorsi di formazione dei lavoratori e dei datori di lavoro	PP06_OT02	Formazione incentrata su metodologie efficaci di verifica della valutazione del rischio	Realizzazione, in ogni Regione, di iniziative di realizzazione, in ogni Regione, di iniziative di attivazione specifica rivolta agli operatori delle ASL alle figure aziendali della prevenzione	Regione	Almeno 1 iniziativa annuale (incontro/seminario/convegno)	1	1	1	1	1
PP06	Producere report periodici relativi al monitoraggio dei rischi/danni da lavoro e alle iniziative di prevenzione realizzate.	PP06_OT03	Comunicazione	Attività di restituzione dei risultati e diffusione di buone prassi in ordine all'approccio "sistematico" del rischio	Regione	Almeno 1 report annuale sulle attività svolte e sui risultati raggiunti	1	1	1	1	1
PP06	Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disegualanze, delle crassi	PP06_OT05	Lenti di equità	Adozione dell'HEA	Regione	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA, ogni anno a partire dal 2021	si	si	si	si	si
PP07	Sviluppo delle collaborazioni e delle azioni integrate: intradipartimentali tra Istituzioni (Mds, INAIL, NAS, ICQRF, MIPAAF, MISE, MIUR, MIPPS, MIUR, VVF) finalizzate agli obiettivi di prevenzione, tra parti sociali e stakeholder (EFBB, Società Scientifiche, OOS, e Associazioni datoriali di settore), con Ordini e collegi professionali	PP07_OT01	Operatività Comitati di Coordinamento ex art 7	Confronto nei tavoli territoriali del Comitato ex art. del d.lgs.81/08 con le parti sociali e datoriali su obiettivi e strumenti utilizzati per le attività di prevenzione, vigilanza e controllo, informazione	Regione	Almeno 2 incontri annuali nel quali si documenta la condivisione degli obiettivi e delle strategie dei PMP (livello regionale/territoriale con redazione dei relativi verbali)	2	2	2	2	2
PP07	Realizzazione di attività di formazione dei soggetti del sistema della prevenzione in agricoltura e in edilizia.	PP07_OT02	Formazione SSI rivolta agli operatori del settore edile per il contrasto del fenomeno infoturistico e tempesta	Attuazione di percorsi di formazione secondo i criteri definiti in ambito nazionale, rivolti agli operatori dei settori edili ed agricoltura e delle ASL per il contrasto del fenomeno infoturistico e tecnopatico	Regione	Almeno n. 3 iniziative/incontri/seminari/convegni all'anno	3	3	3	3	3
PP07	Realizzazione, aggiornamento e diffusione di buone pratiche e materiali documentale/informativo in edilizia ed agricoltura, in ordine all'approccio "sistematico" del rischio nei portali web istituzionali e in quelli degli stakeholder.	PP07_OT06	Comunicazione dell'approccio ai rischio	Realizzazione, aggiornamento e diffusione di buone pratiche e materiali documentale/informativo, anche tramite accordi interistituzionali, in ordine all'approccio "sistematico" del rischio nei portali web istituzionali e in quelli degli stakeholder	Regione	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione per anno, a partire dal 2022	1	1	1	1	1
PP07	Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disegualanze, delle crassi organizzative	PP07_OT08	Lenti di equità	Adozione dell'HEA	Regione	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA, ogni anno a partire dal 2021	si	si	si	si	si

SNS/DOL/2021/00032
 Oggetto: Intesa Stato-Regione n. 131 del 06/08/2020, rep. Atti 127/CSR concernente il Piano regionale della Prevenzione 2021-2025.

Pagina 322 di 348

Piano regionale della prevenzione 2021-2025



PROGRAMMA	Obiettivo	codice	Indicatore	Formula	Fonte	Standard	2021	2022	2023	2024	2025
PP08	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	PP08_OT02	Operatività Comitati di Coordinamento ex art 7	Confronto nei tavoli territoriali del Comitato ex art. 7 del d.lgs.51/08 con le parti sociali e dati/analisi su obiettivi e strumenti utilizzati per le attività di prevenzione, vigilanza e controllo, informazione	Regione	Almeno 2 incontri annuali nei quali sia documentata la condivisione degli obiettivi e delle strategie del PNP regionale/territoriale con redazione dei relativi verbali]	si	si	si	si	si
PP08	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_0103	Formazione incentrata su metodologie e efficacia di verifica della valutazione del rischio	Realizzazione, in ogni Regione, di iniziative di formazione specifica rivolti agli operatori delle ASL e alle figure aziendali della prevenzione	Regione	Almeno 1 iniziativa annuale (incontro/seminario/convegno)	1	1	1	1	1
PP08	Elaborazione e diffusione di documenti tecnici relativi alla prevenzione dei rischi (cancerogeno, ergonomico, psicosociale)	PP08_0105	Comunicazione dell'approccio al rischio	Realizzazione, aggiornamento e diffusione di buone pratiche e materiale documentario/informativo, anche tramite accordi interistituzionali, in ordine all'approccio "Sistemico" del rischio, nei portali web istituzionali e in quelli degli stakeholder	Regione	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione per anno, a partire dal 2022	1	1	1	1	1
PP08	Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di diseguaglianze, delle diverse organizzative	PP08_0106	Lenti di equità	Adozione dell'HEA	Regione	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA, ogni anno a partire dal 2021	si	si	si	si	si
PP09	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_0101	Attività intersettoriale	Elaborazione di programmi di attività intra e interistituzionali e di progetti multi ed interdisciplinari, intersettoriale integrati su ambiente e salute, anche attraverso di accordi di programma/convenzioni previsti da comma 2 dell'art. 7-quintuies Dlgs.50/2002	Regione	Almeno un programma/accordo entro il 2022	1				
PP09	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_0101	Tavoli tecnici intersettoriali	Istituzione di tavoli tecnici regionali interistituzionali/intersettoriali/interdisciplinari per la definizione e la condivisione di percorsi e procedure integrate, basate sull'approccio One Health anche in coerenza con gli Accordi/Programmi intersettoriali di cui all'indicatore 1.	Regione	Costituzione di almeno un tavolo tecnico regionale entro il 2023			1		

SSD/L/2021/00032
Oggetto: Intesa Stato-Regione n. 131 del 06/08/2020, rep. Atti 127/CSR concernente il Piano nazionale per la prevenzione (PNP) 2020-2025. Approvazione del documento programmatico "Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025".

3954

Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 10 del 25-1-2022

Piano regionale della prevenzione 2021-2025

PROGRAMMA	Obiettivo	codice	Indicatore	Formula	Fonte	Standard	2021	2022	2023	2024	2025
PP09	Promuovere la diffusione di conoscenze, competenze e consapevolezze che favoriscono l'azione da parte della Comunità e degli operatori in ambito sanitario ed ambientale; di un "Approccio globale alla salute" 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	PP09_OT02	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 dell'impatto ambientale e sanitario, epidemiologia ambientale e tossicologica 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 (FAQ)	Regione	Realizzazione di almeno un percorso formativo, ogni anno a partire dal 2022	1	1	1	1	1
PP09	Organizzare interventi di comunicazione ed informazione, rivolti sia alla popolazione che ai diversi stakeholders, con particolare riferimento agli aspetti della comunicazione del rischio	PP09_OT04	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	Regione	Realizzazione di almeno un intervento di informazione/sensibilizzazione per ogni anno, a partire dal 2022	1	1	1	1	1
PP09	Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di diseguaglianze, delle diverse organizzazioni intersezionali/consolidare i processi intersezionali con strutture ospedaliere, aziende sanitarie, ARPA, IIZZSS, Ordini professionali/Federazioni, Consuni, 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	PP09_OT05	Lenti di equità	Adozione dell'HEA	Regione	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA, ogni anno a partire dal 2021	si	si	si	si	si
PP10	Promuovere la diffusione di conoscenze, competenze e consapevolezze che favoriscono l'azione delle misure di contrasto dell'AMR nelle scuole di ogni ordine e grado, nei percorsi universitari e nell'aggiornamento continuo dei professionisti	PP10_OT02	Formazione sull'uso appropriato di antibiotici	Presenza di offerta formativa progettata e Gestita insieme alla Scuola, alle Università e agli Ordini professionali	Regione	Costituzione di almeno un tavolo tecnico regionale entro il 2022	1				
PP10					Regione	Realizzazione di almeno un percorso formativo di carattere regionale, entro il 2022	1				

SSD/L/2021/00032
Oggetto: Intesa Stato-Regione n. 131 del 06/08/2020, rep. Atto 127/CSR concernente il Piano nazionale per la prevenzione (PNP) 2020-2025. Approvazione del documento programmatico "Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025".

Pagina 324 di 348

Piano regionale della prevenzione 2021-2025

PROGRAMMA	Obiettivo	codice	Indicatore	Formula	Fonte	Standard	2021	2022	2023	2024	2025
PP10	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 stakeholders.	PP10_0703	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 PN CAR	Regione	Realizzazione annuale del programma di comunicazione	si	si	si	si	si
PP10	Orientare gli interventi per garantire l'equità nel Paese aumentando la consapevolezza nelle diverse comunità, nella popolazione e nelle categorie maggiormente a rischio	PP10_0704	Lenti di equità	Adozione dell'HEA	Regione	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA, ogni anno a partire dal 2021	si	si	si	si	si
PL11	Alimentazione Materna (ALMA - Colei che nutre) : Predisposizione di pratiche raccomandate negli ambulatori di diettista preventiva del SIAN e presa in carico delle donne in età fertile, donne in gravidanza e puérpe	PL11_0702	ALMA: Colei che nutre	Si/No	Regione	Programma di promozione della salute e di prevenzione ai fini di garantire le migliori condizioni di pazienza attraverso la presa in carico delle donne in età fertile, donne in gravidanza e puérpe negli ambulatori di dietetica preventiva del SIAN	si	si	si	si	si
PL11	Implementazione di programmi di campagne di formazione e comunicazione per la promozione, protezione e sostegno dell'allattamento al seno rivolti a donne in età fertile, donne in gravidanza e puérpe nonché agli operatori sanitari	PL11_0705	esecuzione di formazione e comunicazione per la protezione, sostegno e dell'allattamento al seno	Si/No	Regione	Effettuazione di interventi e eventi di formazione/comunicazione raccomandati nell'ambito delle linee di indirizzo nazionali sulla protezione, la promozione ed il sostegno dell'allattamento al seno - Ministero della Salute e del Tavolo tecnico operativo interdisciplinare per la promozione dell'allattamento al seno					
PL11	Sviluppo di programmi di promozione della salute riproattiva e preconcezionale e di prevenzione dei primi 1000 giorni tramite campagne di comunicazione e di marketing sociale	PL11_0703	campagna di comunicazione e marketing sociale salute riproattiva e preconcezionale della donna, della coppia e dei genitori	Si/No	Regione	predisposizione e diffusione di materiale informativo e video sulla salute riproattiva e preconcezionale	si	1	si	si	si
PL11	Orientare gli interventi a criteri di equità; aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative	PL11_0701	Lenti di equità	adozione dell'HEA	Regione	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA, ogni anno a partire dal 2022	si	si	si	si	si

SSD/L/2021/00032
Oggetto: Intesa Stato-Regione n. 131 del 06/08/2020, rep. Atti 127/CSR concernente il Piano nazionale per la prevenzione (PNP) 2020-2025. Approvazione del documento programmatico "Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025".

3956

Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 10 del 25-1-2022

Piano regionale della prevenzione 2021-2025

PROGRAMMA	Obiettivo	codice	Indicatore	Formula	Fonte	Standard			
					2021	2022	2023	2024	2025
PL12	Sviluppare un programma di promozione integrato di sani stili di vita, educazione alimentare e contrasto alla sedentarietà. Integrazione del programma "AttivaMente Sani" e "Impariamo a muoverci"	PL12_OT01	Esecuzione ed integrazione dei programmi "AttivaMente Sani" e "Impariamo a muoverci"	S/NO	Regione	Sviluppare un programma integrato di promozione di sani stili di vita, educazione alimentare e contrasto alla sedentarietà. Il programma di attività fisica "Impariamo a muoverci" andrà ad integrare e quindi a completeare il programma regionale AttivaMente Sani.	si	si	si
PL12	Implementazione di un piano formativo regionale rivolto agli addetti alla preparazione, distribuzione degli alimenti (OSA) lungo la filiera di alimentare in materia di riduzione del consumo di sale, promozione dell'utilizzo di sale iodato, celacchia, intolleranze ed allergeni, etichettatura ed indicazioni nutritizionali e salutistiche.	PL12_OT02	FORMAZIONE PERSONALE OSA	S/NO	Regione	formazione/informazione agli operatori del settore alimentare integrato: del uso del sale iodato, delle intolleranze alimentari e allergeni, della gestione dei pericoli negli alimenti e alle indicazioni nutritizionali e sulla salute.	si	si	si
PL12	Progetto di promozione di sani stili di vita e riduzione dello spreco e dell'impatto ambientale attraverso la Ristorazione collettiva (scolastica, aziendale, ospedaliera e socio/assistenziale)	PL12_OT05	Programma per la riduzione dello spreco alimentare	S/NO	Regione	promozione di un corretto stile di vita e riduzione dello spreco alimentare devono essere tarati sui setting specifici nei quali si va ad agire e declinati in fasi, ciascuna delle quali prevede la collaborazione e coordinazione fra vari enti (SIAIN, azienda di ristorazione, personale scolastico/azientale/ ospedaliero	si	si	1
PL12	Orientare gli interventi a criteri di equità; aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di diseguaglianze, delle brassi organizzative	PL12_OT01	Lenti di equità	adozione dell'HEA	Regione	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA, ogni anno a partire dal 2022	si	si	si
PL13	Realizzare processi appropriati di prevenzione e promozione della salute attraverso interventi multiprofessionali, intersettoriali con il coinvolgimento di figure di prossimità, come ad esempio l'infieriere di famiglia e di comunità, quali i professionisti che nel setting della persona agiscono in modo proattivo, in rete, con tutti i servizi, sociosanitari e gli attori sociali del territorio	PL13_OT01	Intersettorialità nella prevenzione primaria oncologica	Numero di interventi progettati e attuati rispetto a quelli previsti annualmente	Regione Puglia	Predisposizione di progetti formativi mirati e organizzazione dei relativi percorsi su tutto il territorio regionale e per tutte le figure professionali previste	100	30	70
PL13	Progettare e promuovere la formazione continua interdisciplinare degli operatori sanitari anche finalizzata all'offerta dei counselling breve sugli stili di vita in setting sanitari opportunistici.	PL13_OT02	FORMAZIONE CONTINUA INTERDISCIPLINARE	Numero di percorsi di formazione continua interdisciplinare attuati rispetto al numero totale di quelli progettati.	REGIONE PUGLIA	60%	100	30	70

SSS/OL/2021/0003
 Oggetto: Intesa Stato-Régione n. 131 del 06/08/2020, rep. Att. 127/CSR concernente il Piano regionale per la prevenzione (PNP) 2020-2025. Approvazione del documento programmatico "Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025".

Pagina 326 di 348

Piano regionale della prevenzione 2021-2025

PROGRAMMA	Obiettivo	codice	Indicatore	Formula	Fonte	Standard	Progettazione e produzione di strumenti/materiali per iniziative di informazione e di comunicazione sociale entro il 2022, almeno un intervento di comunicazione sociale, a carattere sperimentale, entro il 2023 - realizzazione di almeno un intervento di comunicazione sociale ogni anno a partire dal 2024.	2021	2022	2023	2024	2025
Pl13	Predisporre piani di comunicazione multicanale e attivare strumenti di comunicazione multicanale	PL13_O103	Comunicazione ed informazione	Realizzazione di interventi di informazione e comunicazione sociale (compresa il marketing social) mirate a target e contesti specifici (ad es. amministratori, opinion leader, scuole, genitori, educatori sociali, operatori, associazioni, ecc.)	Regione		si	1	1	1		
Pl13	Orientare gli interventi a criteri di equità; aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di diseguaglianze, delle prassi organizzative	PL13_O101	Lenti di equità	adozione dell'HEA	Regione	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA, ogni anno a partire dal 2022	si	si	si	si		
Pl14	Definire il modello organizzativo-gestionale delle emergenze infettive	PL14_O104	Accordi intersetoriali	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; esigenze della società civile; ecc.)	Regione	Almeno 1 accordo entro il 2022	1					
Pl14	Migliorare le competenze degli operatori sanitari in ambito vaccinale, con particolare riferimento alle indicazioni, alle precauzioni e alle contrindicazioni all'uso dei vaccini	PL14_O103	Formazione operatori sanitari, socio-sanitari, insegnanti e altri stakeholder	Presenza di offerto formativa, per operatori sanitari, socio-sanitari, insegnanti e altri stakeholder sui programmi/azioni/interventi di cui a "Documento regionale di pratiche raccomandate"	Regione	Realizzazione di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale per ogni anno di vigenza del PRP	1	1	1	1		
Pl14	Promuovere l'affabbiizzazione sanitaria per contrastare i fenomeni di estinzione vaccinale	PL14_O102	Comunicazione ed informazione	Realizzazione di interventi di informazione e comunicazione sociale (compresa il marketing social) mirate a target e contesti specifici (ad es. amministratori, opinion leader, scuole, genitori, educatori sociali, operatori, associazioni, ecc.)	Regione	Progettazione e produzione di strumenti/materiali per iniziative di informazione e di comunicazione sociale entro il 2022, almeno un intervento di comunicazione sociale, a carattere sperimentale, entro il 2023 - realizzazione di almeno un intervento di comunicazione sociale ogni anno a partire dal 2024.		si	1	1	1	
Pl14	Orientare gli interventi a criteri di equità; aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di diseguaglianze, delle prassi organizzative	PL14_O101	Lenti di equità	adozione dell'HEA	Regione	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA, ogni anno a partire dal 2022	si	si	si	si		

SNS/DOL/2021/00032
 Oggetto: Intesa Stato-Regione n. 131 del 06/08/2020, rep. Atto 127/CSR concernente il Piano regionale della Prevenzione 2021-2025.

3958

Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 10 del 25-1-2022

Piano regionale della prevenzione 2021-2025

PROGRAMMA	Obiettivo	codice	Indicatore	Formula	Fonte	Standard	2021	2022	2023	2024	2025
PL15	L'obiettivo dell'azione è costituito dall'estensione a tutta la popolazione della maggiore "attenzione" attualmente riservata alla popolazione in età pediatrica, concordando con gli stakeholder e gli attori metodologici e strumenti con il fine di promuovere interventi, servizi ed iniziative che hanno la possibilità di ridurre le iniquità esistenti al fine di orientare la pianificazione e fornire servizi equamente fruibili a la popolazione.	PI.15_0702	Adozione di strumenti procedurali e metodologici e supporti formativi al fine di orientare la pianificazione e fornire servizi equamente fruibili a la popolazione	S/NO	Regione	La finalità è costituita dall'adozione di strumenti procedurali e supporti formativi. Con ciò sostendendo il cambiamento e partendo da un'analisi delle evidenze esistenti al fine di orientare la pianificazione e fornire servizi equamente fruibili a la popolazione.	si	2	si	si	si
PL15	L'obiettivo è costituito dall'estensione a tutta la popolazione della maggiore "attenzione" attualmente riservata alla popolazione in età pediatrica, concordando con gli stakeholder e gli attori metodologici e strumenti con il fine di promuovere interventi, servizi ed iniziative che hanno la possibilità di ridurre le iniquità identificate dal profilo di equità, attraverso l'adozione di strumenti e supporti formativi i cui destinatari sono gli Operatori del Settore Alimentare, gli Addetti ai Controlli Ufficiali dei Servizi SANI e SIAV B del Dipartimento delegato ai controlli di struttura di ristorazione collettiva, per fornire servizi equamente fruibili a la popolazione.	PI.15_0703	Adozione di programmi per supporti formativi al fine di orientare la pianificazione e fornire servizi equamente fruibili a la popolazione	S/NO	Regione	Adozione ed attuazione di programmi formativi destinati a O.S.A. ed agli addetti ai Controlli Ufficiali della Ristorazione Collettiva per fornire servizi equamente fruibili a la popolazione.	si	2	si	si	si
PL15	Promuovere la consapevolezza da parte delle comunità sulle malattie trasmesse da vettori e da alimenti attraverso campagne di comunicazione web attraverso il portale aziendale.	PI.15_0704	Promozione della consapevolezza da parte delle comunità sulle malattie trasmesse da vettori e da alimenti	S/NO	Regione	Realizzazione e revisione campagna informativa a mezzo web aziendale	si	2	si	si	si
PL15	Orientare gli interventi a criteri di equità, aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di diseguaglianze, delle prassi organizzative.	PI.15_0701	lenti di equità	adozione dell'HFA	Regione	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HFA, ogni anno a partire dal 2022	si	si	si	si	si

Pagina 328 di 348

SSD/OL/2021/00032
Oggetto: Intesa Stato-Regione n. 131 del 06/08/2020, rep. Att. 127/CSR concernente il Piano nazionale per la prevenzione (PNP) 2020-2025. Approvazione del documento programmatico "Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025".

Piano regionale della prevenzione 2021-2025

PROGRAMMA	Obiettivo	codice	Indicatore	Formula	Fonte	Standard	2021	2022	2023	2024	2025
PI16	Lotta integrata alle malattie trasmesse da vettori attraverso le buone prassi; le iniziative informative a favore dei cittadini, formative e di approfondimento degli attori coinvolti, il monitoraggio degli indicatori dei relativi obiettivi, in un'ottica di inter-settorialità e coinvolgimento di tutti gli Enti ed Amministrazioni a vario titolo coinvolti.	PI.16_OT02	Lotta integrata alle malattie trasmesse da vettori	S/NO	Regione	Intersettoriale e coinvolgimento di tutti gli Enti ed Amministrazioni competenti, attraverso le buone prassi, le iniziative informative a favore dei cittadini, formative e di approfondimento degli attori coinvolti, il monitoraggio degli indicatori dei relativi obiettivi.	si	2	si	si	si
PI16	Fonti: Piano Nazionale di prevenzione, sorveglianza e risposta alle Arbovirosi (PNA) 2020-2025, Novembre 2019										
PI16	Le attività integrate ed inter-settoriali di lotta alle malattie trasmesse da vettori e da alimenti, condotto attraverso una gestione integrata, secondo un approccio "One Health", prevedono attività formative di approfondimento della materia specifica, di condivisione e di procedure e di consolidamento di rapporti interprofessionali.	PI.16_OT03	Formazione interdisciplinare	S/NO	Regione	Le attività integrate ed inter-settoriali di lotta alle malattie trasmesse da vettori e da alimenti, condotte attraverso una gestione integrata, secondo un approccio "One Health", prevedono attività formative di approfondimento della materia specifica, di condivisione di procedure e di consolidamento di rapporti interprofessionali.	si	2	si	si	si
PI16	Promuovere la consapevolezza della comunità sulle malattie trasmesse da vettori e da alimenti attraverso campagne di comunicazione web attraverso il portale aziendale.	PI.16_OT04	Consapevolezza della comunità sulle malattie trasmesse da vettori e da alimenti	S/NO	Regione	Promuovere la consapevolezza e migliorare la conoscenza volta alla tutela della salute nell'ambito del consumo degli alimenti e delle malattie trasmesse da vettori.	si	2	si	si	si
PI16	Orientare gli interventi a criteri di equità, aumentando la consapevolezza sui potenziali impatti, in termini di diseguaglianze, delle prassi organizzative	PI.16_OT01	Lenti di equità	adozione dell'HEA	Regione	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA, ogni anno a partire dal 2022	si	si	si	si	si

SSD/L/2021/00032
Oggetto: Intesa Stato-Regione n. 131 del 06/08/2020, rep. Atti 127/CSR concernente il Piano nazionale per la prevenzione (PNP) 2020-2025. Approvazione del documento programmatico "Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025".

3960

Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 10 del 25-1-2022

Piano regionale della prevenzione 2021-2025

INDICATORI SPECIFICI:

PROGRAMMA	Obiettivo	codice	Indicatore	Formula	Fonte	Standard	2021	2022	2023	2024	2025
PP01	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_O502	Documento regionale che descrive i 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")	Regione presenza	Regione disponibilità di 1 Documento entro il 2022, con possibili aggiornamenti annuali	sì					
PP01	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_O502	Sistema regionale per il monitoraggio della realizzazione degli interventi di cui al "Documento regionale di pratiche raccomandate"	Regione presenza	Progettazione/adattamento del sistema entro il 2022; disponibilità e utilizzo del sistema ogni anno a partire dal 2023	sì	sì	sì	sì		
PP01	Promuovere la cultura del lavoro in rete tra Scuole sviluppando/sostenendo la Rete regionale delle Scuole che Promuovono salute.	PP01_O503	Rete regionale di Scuole che Promuovono Salute	MUR - USR. Rete regionale formalizzata entro il 2022	MUR - USR. Rete regionale formalizzata da MUR - USR.	sì					
PP01	Difendere 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_O501	Istituti raggiunti dal Programma – Adesione alla Rete. (* Per Istituto si deve intendere la Direzione Scolastica quindi nell'anagrafe MUR il codice meccanografico della relativa Scuola)	(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) *100	Regione, Anagrafe MUR ("scuole in chiaro")	almeno il 10% entro il 2023; almeno il 20% entro 2024; almeno il 30% entro il 2025	10	20	30		

SSD/L/2021/00032
Oggetto: Intesa Stato-Regione n. 131 del 06/08/2020, rep. Atti 127/CSR concernente il Piano nazionale per la prevenzione (PNP) 2020-2025. Approvazione del documento programmatico "Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025".

Pagina 330 di 348

Piano regionale della prevenzione 2021-2025



PROGRAMMA	Obiettivo	codice	Indicatore	Formula	Fonte	Standard	2021	2022	2023	2024	2025
PP01	Difendere l'azione 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'azione competente e consapevole di comportamenti e stili di vita sani attraverso il cambiamento dell'ambiente scolastico, sul piano sociale, fisico e organizzativo	PPO1_OSO1	Scuole raggiunte dai programmi – Attuazione delle 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) *100 (*Per Scuole si deve intendere il plauso o la tipologia di indirizzo (es. Istituto scientifico, liceo tecnologico, istituto agrario, ecc.) quindi nell'anagrafe MIUR i rispettivi codici riscecano gli affissi.)	Regione, Anagrafe MIUR "Scuole in chiaro"	almeno il 50%, ogni anno a partire dal 2022	50	50	50	50	50
PP02	Favorire a livello regionale e locale la programmazione partecipata di interventi interdisciplinari ed intersettoriai	PPO2_OSO1	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) *	Regione	20% Comuni entro il 2023; 50% Comuni entro il 2025		20	50		
PP02	Favorire a livello regionale e locale la programmazione partecipata di interventi interdisciplinari ed intersettoriai	PPO2_OSO1	Programmi di promozione dell'attività fisica nella popolazione di ogni fascia di 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) *100	Regione	50% ASL entro il 2023; 100% ASL entro il 2025		50	100		

SSD/L/2021/00032
Oggetto: Intesa Stato-Regione n. 131 del 06/08/2020, rep. Atto 127/CSR concernente il Piano nazionale per la prevenzione (PNP) 2020-2025. Approvazione del documento programmatico "Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025".

Pagina 331 di 348

3962

Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 10 del 25-1-2022

Piano regionale della prevenzione 2021-2025



PROGRAMMA	Obiettivo	codice	Indicatore	Formula	Fonte	Standard
						2021
						2022
						2023
						2024
						2025
PP02	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	PPO2_OSO2	Vivere nei Parchi [®] Puglia M.A.C.A. Programma Integrato Attività Motoria Cultura e Ambiente	Si/No	Regione	programma regionale di promozione dell'attività fisica, denominato "Vivere nei Parchi" - Puglia M.A.C.A. (Attività Motoria Integrata Cultura e Ambiente) per contrastare l'insorgenza di malattie e ridurre la domanda rivolta ai servizi socio-sanitari, sulla base delle politiche di prevenzione promosse dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS).
PP03	Predisporre un Documento regionale descrittivo dei suddetti interventi (c.d. "Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili")	PPO3_OSO2	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")	presenza	Regione	disponibilità di 1 Documento entro il 2022 con possibili aggiornamenti annuali
PP03	Predisporre un Documento regionale descrittivo dei suddetti interventi (c.d. "Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili")	PPO3_OSO2	Disponibilità di un sistema di monitoraggio regionale per la rilevazione della realizzazione degli interventi di cui al "Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili"	presenza	Regione	Progettazione/adattamento del sistema entro il 2022, disponibilità e utilizzo del sistema ogni anno a partire dal 2023
PP03	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	PPO3_OSO1	Luoghi di lavoro raggiunti dal Programma (a)	Regione	almeno il 10% entro il 2023; almeno il 20% entro il 2025	

SSD/L/2021/00032
Oggetto: Intesa Stato Regione n. 131 del 06/08/2020, rep. Atto 127/CSR concernente il Piano nazionale per la prevenzione (PNP) 2020-2025. Approvazione del documento programmatico "Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025".

Pagina 332 di 348

Piano regionale della prevenzione 2021-2025



PROGRAMMA	Obiettivo	codice	Indicatore	Formula	Fonte	Standard	2021	2022	2023	2024	2025
PP03	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	PIP03_OSO1	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) *100	Regione	almeno il 20% entro il 2023; almeno il 50% entro il 2025			20	50	
PP03	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	PIP03_OSO1	Mappatura del cardiorischio	(Numero di lavoratori di età superiore ai 45 anni ai quali è stata effettuata la valutazione del rischio cardiorasciale mediante rilevazione di dati anamnestici ed antropometrici, valori pressori e dati di laboratorio)/(Numero di lavoratori di età superiore ai 45 anni ai quali è stata proposta la valutazione del rischio cardiovascolare mediante rilevazione di dati anamnestici ed antropometrici, valori pressori e dati di laboratorio)	Sistema informativo SPESAL	Durante l'arco temporale di vigenza del PNP si intende promuovere una maggiore adesione dei lavoratori nella fascia di età superiore ai 45 anni alla mappatura del cardiorischio. Il valore è calcolato su un numero annuo di almeno 400 lavoratori sul territorio regionale (n. 400 lavoratori/SPESAL all'anno)			30	40	50
PP04	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	PIP04_OSO1	Sistema di monitoraggio regionale	Attivazione e implementazione di un sistema di monitoraggio, con raccolta ed elaborazione dei dati relativi a trend di intervento e modelli di intervento sperimentati con esiti positivi	Regione	Progettazione / adattamento entro il 2022; Disponibilità e utilizzo entro il 2023	si	si			

SSD/L/2021/00032
Oggetto: Intesa Stato-Regione n. 131 del 06/08/2020, rep. Atti 127/CSR concernente il Piano nazionale per la prevenzione (PNP) 2020-2025. Approvazione del documento programmatico "Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025".

3964

Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 10 del 25-1-2022

Piano regionale della prevenzione 2021-2025

PROGRAMMA	Obiettivo	codice	Indicatore	Formula	Fonte	Standard	2021	2022	2023	2024	2025
PP04.	Difendere 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	PPO4_O502	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 psichiatriche illegali e legali 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)*100	Regione	almeno il 50% entro il 2023; almeno l'80% entro il 2024	50	80			
PP04.	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 psichiatriche illegali e legali e a fenomeni quali l'internet addiction, in contesti extrascolastici come i luoghi del divertimento, lo sport, l'associazionismo	PPO4_O503	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)*100	Regione	almeno il 50% entro il 2023; almeno l'80% entro il 2024	50	80			
PP04.	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	PPO4_O504	Copertura (target raggiunti dal Programma)	(N. Aziende Sociosanitarie che attuano programmi di riduzione dei rischi e dei danni rivolti a target vulnerabili ad alto rischio non in contatto con i servizi) /n° Aziende Sociosanitarie del territorio)*100	Regione	almeno il 50% entro il 2023, almeno l'80% entro il 2025	50	80			
PP04.	Offrire programmi finalizzati alla riduzione del danno sia nell'ambito delle attività dei servizi territoriali per le dipendenze sia attraverso servizi specifici (come Unità strada/presidi mobili e Drop in per la riduzione dei danni e la limitazione dei rischi correlati al consumo di sostanze psicoattive), in coerenza con i nuovi LEA	PPO4_O505	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)*100	Regione	almeno il 50% entro il 2023; almeno l'80% entro il 2025	50	80			

SSD/OL/2021/00032
Oggetto: Intesa Stato-Régione n. 131 del 06/08/2020, rep. Atti 127/CSR concernente il Piano nazionale per la prevenzione (PNP) 2020-2025. Approvazione del documento programmatico "Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025".

Pagina 334 di 348

Piano regionale della prevenzione 2021-2025



PROGRAMMA	Obiettivo	codice	Indicatore	Formula	Fonte	Standard	2021	2022	2023	2024	2025
PPOS	Sviluppare/aumentare le competenze genitoriali connesse alla prevenzione degli incidenti domestici e stradali in età infantile	PPOS_OSO1	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) *100	Regione	30% di PUMS entro il 2023; 80% di PUMS entro il 2025			30	80	
PPOS	Esterdere/implementare strategie e azioni per promuovere la sicurezza negli ambienti domestici	PPOS_OSG2	Documento regionale che descrive i programmi preventivi orientati alle life skills e le azioni/interventi per facilitare l'adozione di comportamenti e consapevolezza specifiche e stili di vita sani attraverso il cambiamento dell'ambiente scolastico, sul piano sociale, fisico e organizzativo ("Documento regionale di pratiche raccomandate")	presenza di Accordo regionale formalizzato - almeno a valenza quinquennale - tra Regione e MIUR, finalizzato alla governance integrata a per lo sviluppo dei Modelli o di cui al documento "Indirizzi di policy integrate per la Scuola che Promuove Salute" (Accordo Stato Regioni 17.01.19)	Regione	Disponibilità di 1 Documento entro il 2022, con possibili aggiornamenti annuali si					
PPOS	Sviluppare/aumentare le competenze genitoriali connesse alla prevenzione degli incidenti domestici e stradali in età infantile	PPOS_OSO1	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 d'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) *	Regione	20% Comuni entro il 2023; 50% Comuni entro il 2025		20	50		
PPOS	Sviluppare/aumentare le competenze genitoriali connesse alla prevenzione degli incidenti domestici e stradali in età infantile	PPOS_OSO1	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) *100	Regione	50% ASL entro il 2023; 100% ASL entro il 2025		50	100		

SSD/L/2021/00032
Oggetto: Intesa Stato-Regione n. 131 del 06/08/2020, rep. Atti 127/CSR concernente il Piano nazionale per la prevenzione (PNP) 2020-2025. Approvazione del documento programmatico "Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025".

Pagina 335 di 348

3966

Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 10 del 25-1-2022

Piano regionale della prevenzione 2021-2025

PROGRAMMA / Obiettivo	codice	Indicatore	Formula	Fonte	Standard	2021	2022	2023	2024	2025
PP05 Sviluppare/aumentare le competenze genitoriali connesse alla prevenzione degli incidenti domestici e stradali in età infantile	PPO5_OSO1	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")		Regione	disponibilità di 1 Documento entro il 2022 con possibili aggiornamenti annuali	si				
PP06 Promuovere l'approccio proattivo dei Servizi ASL depurati alla tutela della salute e sicurezza del lavoratore orientato al supporto/assistenza alle imprese (ovvero ai datori di lavoro), al sostegno, alla autovalutazione e gestione dei rischi, al ruolo dei lavoratori (RLS) nell'organizzazione della salute e sicurezza aziendale, tramite l' attivazione di uno Specifico Piano Mirato di Prevenzione (PMP) in "settori" specifici individuati in ciascuna Regione sulla base dei diversi compatti (Edilizia e Agricoltura)	PPO6_OSO1	Progettazione e realizzazione, da parte di ogni Regione, di PMP rivolti ad aziende di settori produttivi diversi dai compatti Edilizia e Agricoltura	Formula: n. di PMP "attuati" * su aziende di settori produttivi diversi dai compatti Edilizia e Agricoltura (* Per attuazione dei PMP si intende la completa esecuzione delle fasi ed attività indicate nello specifico paragrafo del MO4)	Regione	maggiore o uguale a 3					3
PP07 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 di non conformità al RES	PPO7_OSO1	Strategie di intervento per le attività di vigilanza, controllo, assistenza	Programmazione annuale dell'attività di vigilanza, controllo, assistenza	Regione	Report annuale dell'attività di vigilanza, controllo, assistenza in rapporto ai numero di aziende agricole presenti sul territorio (privilegiando le micro imprese) di aziende del commercio macchine, anche nelle manifestazioni fieristiche, e per l'edilizia, al numero di notifiche e preliminari significative (importo lavori maggiore di 30.000 euro) per enute l'anno precedente	si	si	si	si	

SSD/L/2021/00032
Oggetto: Intesa Stato-Regione n. 131 del 06/08/2020, rep. Atti 127/CSR concernente il Piano nazionale per la prevenzione (PNP) 2020-2025. Approvazione del documento programmatico "Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025".

Pagina 336 di 348

Piano regionale della prevenzione 2021-2025



PROGRAMMA	Obiettivo	codice	Indicatore	Formula	Fonte	Standard	2021	2022	2023	2024	2025
PP07	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	PPO7_OSO2	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)	Regione	2022: presenza documento di buone pratiche condivise e scheda di autovalutazione, strutturati secondo le specifiche del PMP, per ciascun comparto (edilizia e agricoltura); 2023: formazione degli operatori e assistenza alle imprese in merito ai contenuti del documento; 2024, 2025: monitoraggio dell'attivita di vigilanza	sì	sì	sì	sì	sì
PP07	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)	PPO7_OSO3	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)	Regione	(per tutti gli anni): realizzazione di un Report annuale (art. 40 Allegato 3B) - 2022: presenza documento di buone pratiche condivise inerente la sorveglianza sanitaria per i comparti Edilizia e Agricoltura - 2023: formazione degli operatori dei servizi e dei medici competenti - 2024, 2025: verifica dell'applicazione delle buone pratiche nell'ambito dell'attività di vigilanza	sì	sì	sì	sì	sì
PP08	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)	PPO8_OSO1	Piano Mirato di Prevenzione come misura di contrasto ad infortuni e malattie professionali	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)	Regione	2022: presenza documento di buone pratiche condivise e scheda di autovalutazione, strutturati secondo le specifiche del PMP, per ciascun rischio; 2023: formazione degli operatori e assistenza alle imprese in merito ai contenuti del documento; 2024, 2025: monitoraggio dell'attivita di vigilanza	sì	sì	sì	sì	sì
PP08	Promozione della qualità, dell'appropriatezza e dell'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai medici competenti	PPO8_OSO2	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)	Regione	(per tutti gli anni): realizzazione di un Report annuale (art. 40 Allegato 3B) - 2022: presenza documento di buone pratiche condivise inerente alla sorveglianza sanitaria; 2023: formazione degli operatori dei servizi e dei medici competenti - 2024, 2025: verifica dell'applicazione delle buone pratiche nell'ambito dell'attività di vigilanza	sì	sì	sì	sì	sì

SSDOL/2021/0003
Oggetto: Intesa Stato-Regione n. 131 del 06/08/2020, rep. Atti 127/CSR concernente il Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025.

3968

Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 10 del 25-1-2022

Piano regionale della prevenzione 2021-2025



PROGRAMMA	Obiettivo	codice	Indicatore	Formula	Fonte	Standard	2021	2022	2023	2024	2025
PP09	Rafforzare e aggiornare le conoscenze e le competenze di tutti gli attori sanitari e degli stakeholder interessati e coinvolti	PIP09_OSO1	Accordi inter-istituzionali per il miglioramento della sorveglianza epidemiologica della popolazione residente nelle aree interessate da elevate criticità e pressioni ambientali	Stipula di almeno un Accordo, Attuazione degli Accordi	Regione	Si					
PP09	Rafforzare e aggiornare le conoscenze e le competenze di tutti gli attori sanitari e degli stakeholder interessati e coinvolti	PIP09_OSO1	Rete regionale integrata ambiente e salute	Realizzazione di una Rete regionale integrata ambiente e salute, costituita da operatori regionali del SSSN e SNPA	Regione	Formalizzazione della rete entro il 2023					
PP09	Rafforzare e aggiornare le conoscenze e le competenze di tutti gli attori sanitari e degli stakeholder interessati e coinvolti	PIP09_OSO1	Indirizzi e criteri regionali per l'applicazione della VIS in Procedimenti ambientali e in Piani e Programmi regionali	Formalizzazione di indirizzi e criteri regionali	Regione	Formalizzazione entro il 2023					
PP09	Sostenere la governance regionale in materia di ambiente, clima e salute	PIP09_OSO2	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	Regione	Realizzazione annuale del Programma regionale di controllo	Si	Si	Si	Si	Si
PP09	Promuovere la sicurezza e la tutela della salute di cittadini, lavoratori e consumatori	PIP09_OSO3	Piani Regionali per l'ambianto	Formalizzazione del Piano Regionale Ambianto	Regione	Approvazione del Piano Regionale Ambianto entro il 2025					
PP09	Promuovere la sicurezza e la tutela della salute di cittadini, lavoratori e consumatori	PIP09_OSO3	Buone pratiche su obiettivi prestazionali sanitari e ambientali integrati per costruzione/ristrutturazioni di edifici e relativi interventi di formazione specifica	Adozione di documenti regionali riguardante le buone pratiche su obiettivi prestazionali sanitari e ambientali integrati - Realizzazione di interventi formativi specifici sulle buone pratiche.	Regione	Adozione del documento regionale entro il 2023 - Realizzazione di almeno un intervento formativo entro il 2025					
PP09	Promuovere la sicurezza e la tutela della salute di cittadini, lavoratori e consumatori	PIP09_OSO3	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 "saltogenici"	Regione	rappresentanza socio-sanitaria in almeno un tavolo tecnico interistituzionale secondo la programmazione delle politiche regionali di sviluppo					

SNS/DOL/2021/00032
 Oggetto: Intesa Stato-Regione n. 131 del 06/08/2020, rep. Atto 127/CSR concernente il Piano nazionale per la prevenzione (PNP) 2020-2025. Approvazione del documento programmatico "Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025".

Pagina 338 di 348

Piano regionale della prevenzione 2021-2025



PROGRAMMA	Obiettivo	codice	Indicatore	Formula	Fonte	Standard	2021	2022	2023	2024	2025
PP09	Promuovere la sicurezza e la tutela della salute di cittadini, lavoratori e consumatori	PIP09_OSG03	Sviluppo dei sistemi informativi a livello territoriale per consentire lo scambio delle informazioni tra le autorità e gli enti coinvolti nella materia delle acque destinate al consumo umano	Realizzazione del sistema informativo	Regione	Realizzazione entro il 2025					sì
PP10	Favorire la realizzazione, a livello regionale e locale, delle azioni previste dal PNICAR 2017-2020 e successive versioni, in ambito umano e veterinario, e con approccio One sorveglianza/monitoraggio, uso appropriato degli antibiotici, prevenzione delle infezioni, formazione e comunicazione	PIP10_OSG01 (a)	Sorveglianza e monitoraggio	adesione regionale al sistema di sorveglianza dell'AMR in ambito umano, secondo le indicazioni del Ministero della Salute	Regione / ISS	Si (verifica annuale)					sì sì sì
PP10	Favorire la realizzazione, a livello regionale e locale, delle azioni previste dal PNICAR 2017-2020 e successive versioni, in ambito umano e veterinario, e con approccio One Health, relativamente a sorveglianza/monitoraggio, uso appropriato degli antibiotici, prevenzione delle infezioni, formazione e comunicazione	PIP10_OSG01 (b)	Sorveglianza e monitoraggio	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	Regione / ISS	100% entro il 2025, ma con verifica annuale di graduale aumento dell'adesione)					sì sì 100
PP10	Favorire la realizzazione, a livello regionale e locale, delle azioni previste dal PNICAR 2017-2020 e successive versioni, in ambito umano e veterinario, e con approccio One Health, relativamente a sorveglianza/monitoraggio, uso appropriato degli antibiotici, prevenzione delle infezioni, formazione e comunicazione	PIP10_OSG01 (c)	Sorveglianza e monitoraggio	Sviluppo di procedure regionali di accreditamento per i laboratori pubblici partecipanti alla sorveglianza, omogenee tra le Regioni	Regione	Si (entro 2023)					sì
PP10	Favorire la realizzazione, a livello regionale e locale, delle azioni previste dal PNICAR 2017-2020 e successive versioni, in ambito umano e veterinario, e con approccio One Health, relativamente a sorveglianza/monitoraggio, uso appropriato degli antibiotici, prevenzione delle infezioni, formazione e comunicazione	PIP10_OSG01 (d)_laboratori	Sorveglianza e monitoraggio	% laboratori regionali (pubblici e privati) coinvolti nella sorveglianza dell'AMR su animali da produzione di alimenti e da compagnia	Regione	Elenco dei laboratori al 2022 e verifica annuale di aumento della percentuale annua di partecipazione entro il 2025.					sì sì sì

SSS/DOL/2021/00032
Oggetto: Intesa Stato-Régione n. 131 del 06/08/2020, rep. Att. 127/CSR concernente il Piano nazionale per la prevenzione (PNP) 2020-2025. Approvazione del documento programmatico "Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025".

Pagina 339 di 348

3970

Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 10 del 25-1-2022

Piano regionale della prevenzione 2021-2025

PROGRAMMA	Obiettivo	codice	Indicatore	Formula	Fonte	Standard	2021	2022	2023	2024	2025
PP10	Favorire la realizzazione, a livello regionale e locale, delle azioni previste dal PHCAR 2017-2020 e successive versioni, in ambito umano e veterinario, e con approccio One Health, relativamente a sorveglianza/monitoraggio, uso appropriato degli antibiotici, prevenzione delle infezioni, formazione e comunicazione	PP10_OSO1	Sorveglianza e monitoraggio (d)_procedure	Sviluppo di procedure regionali onogene per indagini inter-settoriali in caso di individuazione di batteri patogeni resistenti negli esseri umani, negli animali e nei prodotti alimentari	Regione/IZS/CNR-LNR	Si (entro il 2023)					Si
PP10	Favorire la realizzazione, a livello regionale e locale, delle azioni previste dal PHCAR 2017-2020 e successive versioni, in ambito umano e veterinario, e con approccio One Health, relativamente a sorveglianza/monitoraggio, uso appropriato degli antibiotici, prevenzione delle infezioni, formazione e comunicazione	PP10_OSO1	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 ottenerne agli obiettivi di riduzione dei consumi previsti dal PNICAR e successive versioni. In ambito veterinario tali informazioni scaturiscono dal sistema di tracciabilità del farmaco-veterinario e REV	Regione	Produzione Report annuale (a partire dal 2022)					Si
PP10	Favorire la realizzazione, a livello regionale e locale, delle azioni previste dal PHCAR 2017-2020 e successive versioni, in ambito umano e veterinario, e con approccio One Health, relativamente a sorveglianza/monitoraggio, uso appropriato degli antibiotici, prevenzione delle infezioni, formazione e comunicazione	PP10_OSO1	Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): B	coordinamento delle attività del piano regionale residua a livello locale annuale del piano come previsto dal PNICAR	Regione	produzione report annuale					Si
PP10	Favorire la realizzazione, a livello regionale e locale, delle azioni previste dal PHCAR 2017-2020 e successive versioni, in ambito umano e veterinario, e con approccio One Health, relativamente a sorveglianza/monitoraggio, uso appropriato degli antibiotici, prevenzione delle infezioni, formazione e comunicazione	PP10_OSO1	Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): C	pronozione dell'applicazione degli strumenti informatici messi a disposizione dal Ministero per la definizione di DDVVET per gli antimicrobici e le categorie di animali produttori di alimenti	Regione/ASL/Ordini Professionali	a meno il 50% degli allevamenti deve essere monitorato con le DDVVET entro il 2025, con verifica annuale di graduale aumento di utilizzo					Si

SSDOL/2021/00032
Oggetto: Intesa Stato-Regione n. 131 del 06/08/2020, rep. Atto 127/CSR concernente il Piano nazionale per la prevenzione (PNP) 2020-2025. Approvazione del documento programmatico "Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025".

Pagina 340 di 348

Piano regionale della prevenzione 2021-2025



PROGRAMMA	Obiettivo	codice	Indicatore	Formula	Fonte	Standard	2021	2022	2023	2024	2025
PP10	Favorire la realizzazione, a livello regionale e locale, delle azioni previste dal PNICAR 2017-2020 e successive versioni, in ambito umano e veterinario, e con approccio One Health, relativamente a sorveglianza/monitoraggio, uso appropriato degli antibiotici, prevenzione delle infezioni, formazione e comunicazione	PP10_O501	Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): D specifici tool (informatici messi a disposizione dal Ministero	Classificazione delle aziende zootecniche sulla base di indicatori di rischio attraverso specifici tool (informatici messi a disposizione dal Ministero	Regione	100% (entro il 2025), con verifica annuale di graduale aumento dell'adesione)	si	si	si	si	100
PP10	Favorire la realizzazione, a livello regionale e locale, delle azioni previste dal PNICAR 2017-2020 e successive versioni, in ambito umano e veterinario, e con approccio One Health, relativamente a sorveglianza/monitoraggio, uso appropriato degli antibiotici, prevenzione delle infezioni, formazione e comunicazione	PP10_O501	Sorveglianza e monitoraggio (e)	% di strutture di ricovero in cui è stata effettivamente attivata la sorveglianza del C.R.E. con un grado di copertura >90% (verificata attraverso lo "zero reporting" oppure attraverso l'incrocio con il flusso informatico regionale dei laboratori ove disponibile)	Regione/ISS	>90% (entro 2025), con verifica annuale di graduale aumento di utilizzo	si	si	si	si	90
PP10	Favorire la realizzazione, a livello regionale e locale, delle azioni previste dal PNICAR 2017-2020 e successive versioni, in ambito umano e veterinario, e con approccio One Health, relativamente a sorveglianza/monitoraggio, uso appropriato degli antibiotici, prevenzione delle infezioni, formazione e comunicazione	PP10_O501	Sorveglianza e monitoraggio (f)	Partecipazione regolare 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	Regione/ISS	n. 3 sorveglianze (entro 2022)	3				
PP10	Favorire la realizzazione, a livello regionale e locale, delle azioni previste dal PNICAR 2017-2020 e successive versioni, in ambito umano e veterinario, e con approccio One Health, relativamente a sorveglianza/monitoraggio, uso appropriato degli antibiotici, prevenzione delle infezioni, formazione e comunicazione	PP10_O501	Sorveglianza e monitoraggio	Formula % di Comitati per il Controllo delle Infrazioni correlate all'assistenza(CC-ICA) che producono un report annuale sulle infrazioni correlate all'assistenza: (N. CC-ICA, che producono un report annuale sulle infrazioni correlate all'assistenza / N. totale CC-ICA) x 100	Regione	100% (ANNUALE)	100	100	100	100	

SSD/L/2021/00032
Oggetto: Intesa Stato-Regione n. 131 del 06/08/2020, rep. Atto 127/CSR concernente il Piano nazionale per la prevenzione (PNP) 2020-2025. Approvazione del documento programmatico "Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025".

Pagina 341 di 348

3972

Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 10 del 25-1-2022

Piano regionale della prevenzione 2021-2025



PROGRAMMA	Obiettivo	codice	Indicatore	Formula	Fonte	Standard	2021	2022	2023	2024	2025
PP10	Favorire la realizzazione, a livello regionale e locale, delle azioni previste dal PNICAR 2017-2020 e successive versioni, in ambito umano e veterinario, e con approccio One Health, relativamente a sorveglianza/monitoraggio, uso appropriato degli antibiotici, prevenzione delle infezioni, formazione e comunicazione	PP10_OS01	Promozione degli strumenti a supporto 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 ASI, indirizzate agli operatori addetti ai controlli ufficiali mirata alla verifica dell'adozione da parte degli allevatori, del uso appropriato di antibiotici secondo linee guida nazionali entro il 2025	Regione	100% ASI aderiscono alle iniziative entro il 2025					100
PP10	Favorire la realizzazione, a livello regionale e locale, delle azioni previste dal PNICAR 2017-2020 e successive versioni, in ambito umano e veterinario, e con approccio One Health, relativamente a sorveglianza/monitoraggio, uso appropriato degli antibiotici, prevenzione delle infezioni, formazione e comunicazione	PP10_OS01	Promozione dell'uso appropriato di antibiotici in ambito veterinario (b);	Esistenza di iniziative regionali indirizzate agli stakeholders per promuovere l'uso appropriato di antibiotici in ambito veterinario, coordinate con le azioni nazionali e secondo le indicazioni del PNICAR e le linee guida sull'uso prudente	Regione	almeno 1 iniziativa annuale					1
PP10	Favorire la realizzazione, a livello regionale e locale, delle azioni previste dal PNICAR 2017-2020 e successive versioni, in ambito umano e veterinario, e con approccio One Health, relativamente a sorveglianza/monitoraggio, uso appropriato degli antibiotici, prevenzione delle infezioni, formazione e comunicazione	PP10_OS01	Promozione dell'uso appropriato di antibiotici in ambito umano (c);	Esistenza di un team/gruppo multidisciplinare e responsabile di programmi di Antimicrobial stewardship (AS) in tutte le Aziende Sanitarie/Ospedali in cui è stato predisposto un programma di AS / (N. totale Aziende sanitarie/Ospedali) × 100	Regione	100%, (entro il 2025)					100
PP10	Favorire la realizzazione, a livello regionale e locale, delle azioni previste dal PNICAR 2017-2020 e successive versioni, in ambito umano e veterinario, e con approccio One Health, relativamente a sorveglianza/monitoraggio, uso appropriato degli antibiotici, prevenzione delle infezioni, formazione e comunicazione	PP10_OS01		Esistenza di un Comitato, per il controllo delle infezioni, correttive all'assistenza in tutti gli ospedali pubblici: (N. Aziende sanitarie/Ospedali in cui è stato predisposto un programma di AS) / (N. totale Aziende sanitarie/Ospedali) × 100	Regione	100%, (entro il 2022)					100

SSD/OL/2021/00032
Oggetto: Intesa Stato-Regione n. 131 del 06/08/2020, rep. Atto 127/CSR concernente il Piano nazionale per la prevenzione (PNP) 2020-2025. Approvazione del documento programmatico "Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025".

Pagina 342 di 348

Piano regionale della prevenzione 2021-2025



PROGRAMMA	Obiettivo	codice	Indicatore	Formula	Fonte	Standard	2021	2022	2023	2024	2025
PP10	Favorire la realizzazione, a livello regionale e locale, delle azioni previste dal PNICAR 2017-2020 e successive versioni, in ambito umano e veterinario, e con approccio One Health, relativamente a sorveglianza/monitoraggio, uso appropriato degli antibiotici, prevenzione delle infezioni, formazione e comunicazione	PP10_O501	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 esperti che dispongono di una sorveglianza esauritiva del consumo di soluzioni idroalcolica / (N. totale di ospedali della Regione) x100	Regione 100% (entro 2024)						100
PP10	Favorire la realizzazione, a livello regionale e locale, delle azioni previste dal PNICAR 2017-2020 e successive versioni, in ambito umano e veterinario, e con approccio One Health, relativamente a sorveglianza/monitoraggio, uso appropriato degli antibiotici, prevenzione delle infezioni, formazione e comunicazione	PP10_O501	Formazione sanitaria specifica sull'uso appropriato di antibiotici e la prevenzione delle ICA	% di Aziende che hanno inserito negli obiettivi formativi del PNICAR almeno un corso di formazione all'anno, su base residenziale e 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	Regione 100% (entro 2024)						100
PP10	Favorire la realizzazione, a livello regionale e locale, delle azioni previste dal PNICAR 2017-2020 e successive versioni, in ambito umano e veterinario, e con approccio One Health, relativamente a sorveglianza/monitoraggio, uso appropriato degli antibiotici, prevenzione delle infezioni, formazione e comunicazione	PP10_O501	Formalizzazione regionale del PNICAR	Recepimento del PNICAR con Delibera di Giunta regionale adottata	Uffici regionali si						
PP10	Favorire la realizzazione, a livello regionale e locale, delle azioni previste dal PNICAR 2017-2020 e successive versioni, in ambito umano e veterinario, e con approccio One Health, relativamente a sorveglianza/monitoraggio, uso appropriato degli antibiotici, prevenzione delle infezioni, formazione e comunicazione	PP10_O501	Rilancio a livello regionale/locale delle iniziative nazionali	Rilancio a livello regionale/locale dei materiali depositati nelle pagine dei siti web nazionali	Uffici regionali si						

SSD/L/2021/00032
Oggetto: Intesa Stato-Regione n. 131 del 06/08/2020, rep. Atto 127/CSR concernente il Piano nazionale per la prevenzione (PNP) 2020-2025. Approvazione del documento programmatico "Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025".

Pagina 343 di 348

3974

Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 10 del 25-1-2022

Piano regionale della prevenzione 2021-2025

PROGRAMMA	OBIETTIVO	codice	Indicatore	Formula	Fonte	Standard	2021	2022	2023	2024	2025
PL11	Adozione ed approvazione di un Percorso Diagnostico e terapeutico Assistenziale finalizzato all'individuazione precoce delle difficoltà di sviluppo del bambino da 0 a 36 mesi e dei segnali a rischio per disagio infantile.	PL11_OSO1	Percorso Preventivo Diagnostico Terapeutico Assistenziale per la diagnosi precoce delle difficoltà dello sviluppo e del disagio infantile	Si/No	Regione	Definizione di un Percorso Preventivo Diagnostico Terapeutico Assistenziale per la diagnosi precoce delle difficoltà dello sviluppo e del disagio infantile	si	si	si	si	si
PL11	Programmi di promozione della salute e sanità di vita rivolti a genitori di bambini nei primi due anni di vita con il coinvolgimento degli ambulatori punti nascita, Pediatri di famiglia, personale scuole dell'infanzia e consultori per la definizione di approcci metodologici omogenei (IUGG, regolamenti, indicazioni WHO, UNICEF, Società scientifiche di settore ecc..)	PL11_OSO2	Programma di promozione della salute rivolto a genitori di bambini nei primi due anni di vita	% donne che allattano al seno (anno n + 1) / % donne che allattano al seno	Report Sistemi di Sorveglianza Nazionale "O-2 anni"	Percentuale di donne che allattano al seno.	si	si	si	si	si
PL12	Implementazione di programmi di controllo ufficiale in materia di : presenza di sale iodato presso i punti vendita e ristorazione collettiva; intolleranze ed allergeni; sicurezza nutrizionale.	PL12_OSO1	Adeguamento del PCR-P	Si/No	Regione	Implementazione nel Piano di Controllo Regionale Puriennale di specifici piani di Controllo ufficiale in materia di sale iodato, alle gerini e sostanze che determinano intolleranze e Sicurezza Nutrizionale (relativo alla fornitura di informazioni sull'etichettatura degli alimenti e indicazioni nutrizionali e salutistiche)	si	si	si	si	si
PL12	Adozione di un percorso preventivo, diagnostico, terapeutico ed assistenziale (pdcat) per il contrasto all'obesità pediatrica.	PL12_OSO2	PERCORSO PREVENTIVO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ED ASSISTENZIALE PER IL CONTRASTO ALL'OBESITÀ PEDIATRICA	si/no	Regione	Predisposizione di un percorso preventivo, diagnostico, terapeutico ed assistenziale (pdcat) per il contrasto all'obesità pediatrica (regola ambulatori di dietetica preventiva del SIAN).	si	si	si	si	si
PL12	Adozione di un regolamento per gli ambulatori di dietetica preventiva del SIAN	PL12_OSO3	Adozione di un regolamento per gli ambulatori di dietetica preventiva SIAN	Si/No	Regione	Adozione di linee di indirizzo metodologico per gli ambulatori di dietetica preventiva del Servizio Igiene degli Alimenti e Nutrizione (SIAN).	si	2	si	si	si
PL12	Sviluppare un programma specifico "Med-Food Anticancer Program" di prevenzione all'insorgenza di malattie cronico degenerative come neoplasie, attraverso l'impostazione di un regime dietetico caratterizzato prevalentemente da alimenti di origine vegetale ed da uno stile di vita attivo.	PL12_OSO4	Sviluppare ed implementare il Programma regionale MED-FOOD ANTICANCER PROGRAM	Si/No	Regione	Adozione a livello regionale del programma MED-FOOD ANTICANCER PROGRAM per la promozione di stili di vita salutari e di una prevenzione delle patologie croniche, evidenze based, necessario a rendere i cittadini consapevoli e protagonisti delle proprie scelte di vita e di consumo.	si	si	si	si	si

SS/SD/L/2021/00032
Oggetto: Intesa Stato Regione n. 131 del 06/08/2020, rep. Atti 127/CSR concernente il Piano nazionale per la prevenzione (PNP) 2020-2025. Approvazione del documento programmatico "Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025".

Pagina 344 di 348

Piano regionale della prevenzione 2021-2025



PROGRAMMA	Obiettivo	codice	Indicatore	Formula	Fonte	Standard
PL13	STRUTTURAZIONE E POTENZIAMENTO DI UN PIANO DI COMUNICAZIONE EFFICACE IN MATERIA DI SCREENING ONCOLOGICI	PL13_OSO1	PIANO DI COMUNICAZIONE DEGLI SCREENING OCIOLOGICI	Sì/no	Regione	Definizione di un Piano di Comunicazione degli screening oncologici, d'intesa con la competente Struttura di Comunicazione della Regione Puglia e con le Strutture di Comunicazione delle Aziende Sanitarie di Puglia.
PL13	ADOZIONE DI ACCORDI INTERISTITUZIONALI E INTERAZIENDALI PER IL POTENZIAMENTO E MIGLIORAMENTO DEI PROGRAMMI DI SCREENING ONCOLOGICI	PL13_OSO2	ACCORDI INTERISTITUZIONALI E INTERAZIENDALI	Sì/NO	Regione	Predisposizione di accordi con gli organismi nazionali (ONS, ISPRO, GISMa, GISC, GISCor), di atti di indirizzo per la predisposizione di protocolli d'intesa interaziendali da sottoscriversi da parte delle Aziende Sanitarie Locali con le Aziende Ospedaliere-Universitarie, gli IRCCS, o Strutture private accreditate per l'acquisizione delle prestazioni specialistiche di approfondimento diagnostico incluse nel percorso di screening organizzato per la prevenzione del tumore della mammella e/o cervix uterina e/o colon retto, al fine del potenziamento e miglioramento dei programmi di screening oncologici, così da poter garantire un modello aggiornato di offerta regionale e di organizzazione complessiva dei tre programmi di screening oncologici attivi.
PL13	Realizzazione di protocolli operativi screening (mammografico, cervice uterina, colon retto)	PL13_OSO3	Approvazione di protocolli operativi screening (mammografico, cervice uterina, colon retto)	Sì/NO	Regione	Approvazione con atto amministrativo di n. 3 Protocolli operativi validi ed applicabili sull'intero territorio regionale
PL14	Aumentare i livelli di copertura vaccinale nelle popolazioni target, con particolare riferimento al recupero dei soggetti suscettibili (in particolare, per morbillo, rosolia e varicella) appartenenti a gruppi vulnerabili, come donne in gravidanza, pazienti a rischio per patologie croniche, soggetti con elevata esposizione professionale, a gruppi hard-to-reach, come gli stranieri temporaneamente presenti sul territorio regionale	PL14_OSO3	Proporzione di soggetti vaccinati / N. di soggetti vaccinati / Popolazione residente non vaccinata per MPR effettuata nelle coorti 1975-2000	Anagrafe vaccinale regionale	CV >30% a fine piano	si 30

SSD/L/2021/00032
Oggetto: Intesa Stato Regione n. 131 del 06/08/2020, rep. Atti 127/CSR concernente il Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025.

Pagina 345 di 348

3976

Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 10 del 25-1-2022

Piano regionale della prevenzione 2021-2025



PROGRAMMA	Obiettivo	codice	Indicatore	Formula	Fonte	Standard	2021	2022	2023	2024	2025
PL14	Aumentare i livelli di copertura vaccinale nelle popolazioni target, con particolare riferimento al recupero dei soggetti suscettibili (in particolare, per morbillo, rosolia e varicella) appartenenti a gruppi vulnerabili, come donne in gravidanza, pazienti a rischio per patologie croniche, soggetti con elevata esposizione professionale, e a gruppi hard-to-reach, come gli stranieri temporaneamente presenti sul territorio regionale	PL14_O503	Copertura vaccinale per influenza e dTPa nelle donne in gravidanza	N. di donne gravide vaccinate / Popolazione target	Anagrafe vaccinale regionale	Capacità di misurare la CV	si	30			
PL14	Aumentare i livelli di copertura vaccinale nelle popolazioni target, con particolare riferimento al recupero dei soggetti suscettibili (in particolare, per morbillo, rosolia e varicella) appartenenti a gruppi vulnerabili, come donne in gravidanza, pazienti a rischio per patologie croniche, soggetti con elevata esposizione professionale, e a gruppi hard-to-reach, come gli stranieri temporaneamente presenti sul territorio regionale	PL14_O503	Proporzione di operatori sanitari dipendenti del SSN, con funzioni assistenziali, immunizzati per influenza e per morbillo	N. di operatori vaccinati / Popolazione target	Anagrafe vaccinale regionale	Capacità di misurare la CV	si	60			
PL14	Migliorare il monitoraggio delle coperture vaccinali	PL14_O504	Copertura vaccinale per influenza nei soggetti affetti da diabete mellito (soggetti <65 anni)	N. di pazienti diabetici di <65 anni vaccinati / Popolazione target	Anagrafe vaccinale regionale	Capacità di misurare la CV a livello regionale	si	30			
PL14	Definire e attivare i percorsi di screening delle infezioni da HCV, HBV e HIV	PL14_O506	Programmi di offerta attiva dei test HCV, HBV e HIV	N. programmi di offerta dei test	Uffici regionali	Attivazione dei programmi di screening per HCV, HBV e HIV	1				
PL14	Migliorare l'offerta di interventi per la prevenzione dell'infezione da HIV	PL14_O507	Protocolli relativi alla PEP	N. di protocolli attivi	Uffici regionali	Almeno un protocollo attivo sul territorio regionale	si	si			

SSS/DL/2021/00032
Oggetto: Intesa Stato-Regione n. 131 del 06/08/2020, rep. Atto 127/CSR concernente il Piano nazionale per la prevenzione (PNP) 2020-2025. Approvazione del documento programmatico "Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025".

Pagina 346 di 348

Piano regionale della prevenzione 2021-2025



PROGRAMMA / Obiettivo	codice	Indicatore	Formula	Fonte	Standard	2021	2022	2023	2024	2025
PI.14 Rafforzare le attività di sorveglianza epidemiologica	PL14_Os08	Proporzione delle notifiche inviate al sistema informativo del Ministero della Salute nei termini previsti dalla normativa	N. di segnalazioni inviate nei tempi previsti dalla normativa / N. di segnalazioni ricevute a livello regionale	Sorveglianza regionale, Ministero della Salute	Allineamento alle tempestiche richieste				90	
PI.14 Rafforzare le attività di sorveglianza epidemiologica	PL14_Os08	Ingresso della Regione Puglia nel sistema informativo PREMAl	Trasmissione di segnalazioni attraverso PREMAl	Sorveglianza regionale, Ministero della Salute	Attestazione formale di operatività a regime del sistema PREMAl a livello regionale				si	si
PI.14 Rafforzare le attività di sorveglianza epidemiologica	PL14_Os08	Proporzione di casi di malattia batterica invasiva da meningococco, pneumococco, emofilo notificati per i quali è stato identificato il sierogruppo/sierotipo	N. casi segnalati al sistema di sorveglianza MIB / N. casi occorsi a livello regionale	Sorveglianza MIB, Archivio delle Schede di Dimissione, Ospedaliera	>80%				80	
PI.15 Assicurare il rientro dell'alimento per l'attivazione del sistema di allerta al fine del ritiro/richiamo e dalla commercializzazione dell'alimento pericoloso o potenzialmente pericoloso	PL15_Os01	Adozione procedure operative attività coordinamento.	Si/No	Regione	Recepimento Linee Guida CSR 50 del 5/5/2021. Stesura approvazione e adozione di Procedure Operative specifiche attività coordinamento.			2	si	si
PI.15	PL15_Os02	Formazione dei personale addetto al controllo ufficiale nei centri cottiure e nelle mense per mettere in atto le azioni correttive più appropriate riguardo alle non conformità riscontrate al fine di prevenire l'insorgere di MIA (malattie trasmissibili con gli alimenti) * trisoggetti frutti del servizio e al fine di preventire le tossiniferi alimentari nella ristorazione collettiva e per mettere in atto le azioni correttive più appropriate riguardo alle non conformità riscontrate al fine di prevenire l'insorgere di MIA (malattie trasmissibili con gli alimenti)*	Formazione Personale addetto ai Controlli Ufficiali	Regione	Realizzare percorsi formativi per sviluppare in modo adeguato ed efficace le funzioni delle Autorità Competenti, adeguandogli strumenti gestionali ed operativi anche attraverso la formazione e la qualificazione dei personale addetto ai Controlli Ufficiali su Ristorazione Collettiva			2	si	50

SSD/L/2021/00032
Oggetto: Intesa Stato-Regione n. 131 del 06/08/2020, rep. Atto 127/CSR concernente il Piano nazionale per la prevenzione (PNP) 2020-2025. Approvazione del documento programmatico "Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025".

Pagina 347 di 348

Piano regionale della prevenzione 2021-2025



PROGRAMMA	Obiettivo	codice	Indicatore	Realizzazione di percorsi formativi per operatori sanitari delle strutture sanitarie competenti sulla prevenzione e controllo delle malattie trasmesse da vettori e da alimenti per svolgere in modo adeguato ed efficace le relative funzioni	Formula	Fonte	Standard	2021	2022	2023	2024	2025
PL15	Promuovere interventi formativi, campagne informative/editative per gli Operatori del Settore Alimentare (OSA) sulle malattie trasmesse da alimenti	PL15_Os04	Realizzazione di interventi formativi, campagne informative/editative per OSAs della ristorazione collettiva su MTA	SI/NO	Regione	Realizzare percorsi formativi per operatori sanitari delle strutture sanitarie competenti sulla prevenzione e controllo delle malattie trasmesse da vettori e da alimenti per svolgere in modo adeguato ed efficace le relative funzioni	si	2	si	50	50	
PL15	Promuovere la consapevolezza da parte delle comunità sulle malattie trasmesse da vettori e da alimenti	PL15_Os05	Realizzazione di campagne informative in mezzo web	SI/NO	Regione	Realizzazione di interventi formativi, campagne informative/editative per OSAs della ristorazione collettiva su MTA	si	2	si	1	1	
PL15	Migliorare la qualità della sorveglianza delle malattie trasmesse da vettori e da alimenti in ambito umano	PL15_Os06	Rafforzamento di una rete di laboratori di epidemiologia molecolare di riferimento per MTA e malattie trasmesse da vettori	SI/NO	Regione	Attuazione misure di rafforzamento attraverso l'informazione del consumatore	si	2	si	si	si	
PL15	Sviluppare adeguati programmi di formazione del personale addetto al controllo ufficiale nelle imprese alimentari per mettere in atto le azioni correttive più appropriate riguardo alle non conformità riscontrate al fine di prevenire l'insorgere di MTA (malattie trasmissibili con gli alimenti)	PL15_Os07	FORMAZIONE PERSONALE ADDETTO AI CONTROLLI UFFICIALI SU OSA	SI/NO	Regione	Istituzione di un laboratorio di riferimento da vettori e da alimenti in ambito umano o attivazione di una convenzione con un laboratorio di riferimento di un'altra Regione/PA	si	si	si	si	si	
PL16	Migliorare la conoscenza volta alla tutela della salute nell'ambito del consumo degli alimenti e delle malattie trasmesse da vettori.	PL16_Os01	Realizzazione di campagne informative in mezzo web	SI/NO	Regione	Realizzare percorsi formativi per svolgere in modo adeguato ed efficace le funzioni delle Autorità Competenti adeguando gli strumenti gestionali operativi anche attraverso la formazione e la qualificazione dei personale addetto ai Controlli Ufficiali su OSA	si	2	si	50	50	
PL16	Monitorare i punti d'entrata ad alto rischio di nuove specie invasive di vettori.	PL16_Os02	Piano di Monitoraggio dei punti ad alto rischio per nuove specie invasive di vettori.	SI/NO	Regione	Attuare azioni di rafforzamento finalizzate alla conoscenza e alla consapevolezza dei cittadini in materia di malattie da vettori.	si	2	si	si	si	
PL16	Monitorare l'insorgenza di resistenze agli insetticidi nei vettori.	PL16_Os03	Piano di monitoraggio insorgenza di resistenze agli insetticidi dei vettori.	SI/NO	Regione	Adozione e realizzazione di un piano di Monitoraggio dei punti d'entrata ad alto rischio per nuove specie invasive di vettori nel territorio della Regione Puglia.	si	2	si	si	si	

SSS/DM/L/2021/00033
Oggetto: Intesa Stato Regione n. 131 del 06/08/2020, rep. Atti 127/CSR concernente il Piano nazionale per la prevenzione (PNP) 2020-2025. Approvazione del documento programmatico "Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025".

ALLEGATO B

**SCHEMA DEI RISULTATI RAGGIUNTI
CON I PROGETTI OBIETTIVI DEL PSN ANNO 2022**

Accordo e Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano n.281 del 21 dicembre 2022

1	REGIONE	Puglia
---	----------------	--------

2	LINEA PROGETTUALE	Percorso diagnostico terapeutico condiviso e personalizzato per pazienti con multi-cronicità
---	--------------------------	--

3	TITOLO DEL PROGETTO PER ESTESO	Piano delle Cronicità regionale
---	---------------------------------------	---------------------------------

4	DURATA DEL PROGETTO	Data inizio progetto	Data chiusura progetto	Data presentazione risultati
		1/1/2022	31/12/2022	30/06/2025

5	RISORSE FINANZIARIE UTILIZZATE PER REALIZZAZIONE IL PROGETTO - MODALITÀ DI REPERIMENTO RISORSE		
	Finanziamento	Riferimento (Delibera, atto ecc.)	Importo
<i>Risorse vincolate degli obiettivi del PSN</i>			
<i>Eventuali Risorse regionali</i>		<i>DGR 1941 del 22/12/2022</i> <i>DGR 1040 del 24/07/2023</i>	Euro 31.868.095,77

INDICATORI DEI RISULTATI RAGGIUNTI				
	Fase del progetto in mesi	Breve descrizione delle attività svolte	Ambito sanitario di intervento	Risultati quantitativi degli Indicatori di verifica previsti
1-12		Analizzare e valutare le prestazioni domiciliari ad elevata complessità/intensità	Assistenza Domiciliare, Telemedicina	n. 48.033 PIC erogate nel 2022 (CIA1, CIA2, CIA3 e CIA4) per Piani ADI rispetto alle 46.345 di medesima

				tipologia del 2021 (fonte dati EDOTTO)
I-12	Monitoraggio assistenza pazienti anziani	Assistenza Domiciliare, Telemedicina	- tasso di accesso standardizzato totale del 2022 pari a 10,83 > 2021 pari a 10,22 (fonte dati EDOTTO)	
<p>Nel 2022, rispetto al 2021, il progetto ha ottenuto risultati incrementali positivi. L'implementazione dei servizi domiciliari e la digitalizzazione (telemedicina e integrazione dei sistemi informativi) hanno avuto un impatto positivo sui pazienti cronici e sul sistema sanitario regionale. L'ulteriore investimento nella formazione degli operatori ha contribuito a migliorare l'aderenza ai percorsi assistenziali. L'evoluzione dell'infrastruttura tecnologica ha migliorato la gestione e il monitoraggio delle cronicità. Si evidenzia la possibilità di ulteriori miglioramenti nei prossimi anni.</p>				

	TRASFERIBILITÀ	
	Tipo di realtà nella quale può essere implementato il progetto	Progetto o parte del progetto che può essere trasferita
7	Ospedali e Cliniche Universitarie	Il sistema di assistenza domiciliare per pazienti cronici è completamente trasferibile e può essere implementato in diversi territori , anche con risorse limitate, grazie all'uso di tecnologie mobili e alla formazione continua del personale sanitario.
	Strutture Sanitarie Territoriali (ASL, Centri Diurni)	L'uso della telemedicina per il monitoraggio remoto dei pazienti cronici è facilmente adattabile a diversi contesti, riducendo il bisogno di spostamenti e alleggerendo le strutture sanitarie. È applicabile sia in ambienti urbani che in zone rurali o con difficoltà di accesso ai servizi sanitari.
	Reti di Cure Primarie (Medici di Medicina Generale)	PDTA possono essere implementati in qualsiasi struttura sanitaria che gestisce pazienti cronici, per standardizzare e migliorare la qualità delle cure a lungo termine.

CRITICITA' RILEVATE	
Criticità Rilevate nel Progetto	
	<p>Nonostante il progetto sia stato sviluppato con una forte attenzione alle necessità del sistema sanitario e all'efficacia dell'intervento, ci sono stati alcuni aspetti critici che hanno influenzato il suo andamento. Le principali criticità riscontrate sono le seguenti:</p>
8	<p>1. Problemi Tecnici e Infrastrutturali</p> <ul style="list-style-type: none">● Descrizione: L'implementazione della telemedicina e dei sistemi informativi ha incontrato problemi tecnici. In particolare, limitatamente ad alcune aree sono state ancora riscontrate difficoltà con la connessione internet instabile o problemi infrastrutturali, che hanno ostacolato l'uso continuativo delle tecnologie digitali.● Soluzione proposta: Miglioramento delle infrastrutture tecnologiche e investimenti per garantire una connessione stabile, soprattutto nelle aree rurali o difficili da raggiungere. <p>2. Difficoltà nella Comunicazione e Coordinamento tra le Diverse Strutture</p> <ul style="list-style-type: none">● Descrizione: La comunicazione tra i vari attori coinvolti nel progetto (ospedali, medici di base, assistenti domiciliari) non è sempre stata immediata ed efficiente.● Soluzione proposta: Implementazione di strumenti digitali di gestione e coordinamento che facilitino la comunicazione in tempo reale tra tutti gli attori coinvolti. <p>3. Barriere Psicologiche e Sociali tra i Pazienti</p> <ul style="list-style-type: none">● Descrizione: I pazienti, soprattutto quelli anziani o con basso livello di alfabetizzazione digitale, hanno incontrato difficoltà nell'utilizzo della telemedicina e delle piattaforme di monitoraggio remoto. Alcuni pazienti si sono mostrati scettici riguardo all'uso di tecnologie sanitarie, preferendo interazioni faccia a faccia con i medici.● Soluzione proposta: Formazione per i pazienti. Sono stati creati manuali semplici e sessioni di orientamento per familiarizzare i pazienti con l'uso dei dispositivi e delle piattaforme. <p>4. Disparità Geografiche e di Accesso ai Servizi</p> <ul style="list-style-type: none">● Descrizione: Le disparità geografiche e la difficoltà di accesso ai servizi sanitari in alcune aree rurali o periferiche hanno rappresentato una barriera significativa. In alcune zone, l'accesso alle cure domiciliari e alle tecnologie è stato limitato a causa della distanza geografica e della mancanza di risorse.

- **Soluzione proposta:** Potenziamento dei **servizi di trasporto** per i pazienti nelle aree rurali e implementazione di **tecnologie mobili** più facili da utilizzare in ambienti con **basse infrastrutture**. Si è puntato anche sulla **formazione dei professionisti sanitari** in queste aree per aumentare l'efficacia del progetto.

Conclusioni

Le criticità riscontrate durante l'implementazione del progetto sono state principalmente legate a sfide tecnologiche e resistenze culturali. Tuttavia, queste difficoltà sono state affrontate con un approccio proattivo, includendo formazione continua, miglioramenti delle infrastrutture tecnologiche. Le soluzioni adottate hanno permesso di superare ulteriori criticità, ma è fondamentale continuare a monitorare e adattare il progetto per garantire il successo a lungo termine.

**SCHEDA DEI RISULTATI RAGGIUNTI
CON I PROGETTI OBIETTIVI DEL PSN ANNO 2022**
Accordo e Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano n.281 del 21 dicembre 2022

1	REGIONE	Puglia
---	----------------	--------

2	LINEA PROGETTUALE	Promozione dell'equità in ambito sanitario.
---	--------------------------	---

3	TITOLO DEL PROGETTO PER ESTESO	Centro di Orientamento Oncologico Regionale
---	---------------------------------------	---

4	DURATA DEL PROGETTO	Data inizio progetto	Data chiusura progetto	Data presentazione risultati
		1/1/2022	31/12/2022	30/06/2025

5	RISORSE FINANZIARIE UTILIZZATE PER REALIZZAZIONE IL PROGETTO - MODALITÀ DI REPERIMENTO RISORSE		
	Finanziamento	Riferimento (Delibera, atto ecc.)	Importo
	<i>Risorse vincolate degli obiettivi del PSN</i>		
	<i>Eventuali Risorse regionali</i>	<i>DGR 1941 del 22/12/2022</i> <i>DGR 1040 del 24/07/2023</i>	Euro 2.648.042,23

INDICATORI DEI RISULTATI RAGGIUNTI	Fase del progetto in mesi	Breve descrizione delle attività svolte	Ambito sanitario di intervento	Risultati quantitativi degli Indicatori di verifica previsti
			Definizione e di maggior dettaglio del modello organizzativo	Da gennaio 2022 è stata avviata la formazione specialistica degli operatori di tutti i CoRo e delle Breast Unit della Regione Puglia e l'arruolamento complessivo di circa 23 mila pazienti oncologici.
	<i>(1-3 mesi)</i>	Completamento del modello organizzativo dei COrO		

	<i>(6-9 mesi)</i>	Monitoraggio e verifica dei centri di orientamento oncologico istituiti	Analisi qual-quantitativa delle prestazioni erogate	Crescita del numero dei pazienti che hanno avuto accesso ai centri rispetto all'anno precedente.
	<i>(9-12 mesi)</i>	Verifica dell'Istituzione dei gruppi interdisciplinari di patologia mediante l'individuazione dei componenti del team presso ciascun COrO (oncologo, infermiere Case-manager, psico-oncologo, assistente sociale, amministrativo e volontario)	Orientamento alla multidisciplinarietà dei setting assistenziali	Verifica sullo stato d'implementazione del regolamento ufficiale, approvato dalla Direzione Generale e distribuito a tutti i COrO.
	<i>(12 mesi)</i>	Verifica del corretto funzionamento del regolamento dei COrO	Approccio performance-oriented	Utilizzo di schede di valutazione puntuale con punteggi da 0 a 5 ed eventuali suggerimenti e/o osservazioni

TRASFERIBILITÀ	
	Tipo di realtà nella quale può essere implementato il progetto
7	<p>Il progetto del Centro di Orientamento Oncologico (COrO) può essere implementato in altre regioni italiane che desiderano ottimizzare e migliorare il sistema di presa in carico dei pazienti oncologici. Il progetto può essere adattato anche ad altre patologie non oncologiche, in particolare per malattie croniche o complesse, dove un approccio di tipo integrato e coordinato risulta utile per migliorare l'assistenza e l'efficacia dei percorsi terapeutici.</p> <p>Progetto o parte del progetto che può essere trasferita</p> <p>Modello organizzativo dei COrO: Il modello strutturale e operativo dei COrO, che include la creazione di centri di orientamento e accoglienza per i pazienti, può essere adattato a diverse realtà sanitarie, anche non oncologiche, per garantire una presa in carico globale del paziente.</p> <p>Gruppi interdisciplinari di patologia: La creazione di team multidisciplinari che collaborano su ogni caso del paziente oncologico può essere trasferita in altri ambiti sanitari. Ad esempio, si potrebbero istituire gruppi per malattie cardiovascolari, malattie neurologiche, patologie rare, ecc.</p> <p>Tecniche di riduzione della mobilità passiva: Le pratiche finalizzate a ridurre la mobilità passiva, migliorando l'accesso alle cure e l'efficienza del sistema sanitario regionale, possono essere trasferite ad altri settori della sanità per contenere la fuga dei pazienti verso altre regioni, ottimizzando le risorse locali.</p>

	CRITICITA' RILEVATE
	<p>1. Integrazione dei flussi informativi: La gestione dei flussi informativi, necessari per supportare le specifiche procedure dei COrO, risulta complessa. Le difficoltà sono ancora legate all'integrazione e mappatura dei flussi tra diversi sistemi, come quelli dell'INPS (per il riconoscimento dell'invalidità civile o della legge 104) e degli uffici protesi delle ASL.</p> <p>Strategie per la riduzione:</p> <ul style="list-style-type: none">○ Potenziare la formazione e il supporto tecnico del personale sanitario e amministrativo.○ Implementare strumenti di interoperabilità tra i vari sistemi informativi regionali e nazionali per garantire un flusso più regolare e tempestivo di dati.
8	<p>2. Coinvolgimento dei pazienti e della comunità: Il successo del progetto dipende anche dalla capacità di coinvolgere i pazienti e la comunità nella gestione del percorso di cura oncologica. Tuttavia, la partecipazione attiva dei pazienti potrebbe essere limitata dalla difficoltà di accesso a informazioni chiare e complete riguardo al percorso di cura.</p> <p>Strategie per la riduzione:</p> <ul style="list-style-type: none">○ Realizzare attività di sensibilizzazione e formazione per i pazienti e i familiari.○ Creare canali informativi accessibili, inclusi materiali educativi, video, e piattaforme online, per spiegare il funzionamento dei COrO.○ Implementare il supporto di associazioni di volontariato per facilitare la comunicazione e l'accompagnamento dei pazienti.
	<p>3. Problemi burocratici e amministrativi: La gestione delle pratiche amministrative legate al percorso oncologico (come l'accesso alle esenzioni, alla documentazione per invalidità, ecc.) potrebbe risultare complessa e rallentare l'efficienza del processo. Le procedure burocratiche, se non semplificate, potrebbero anche ostacolare l'efficacia e la tempestività del servizio.</p> <p>Strategie per la riduzione:</p> <ul style="list-style-type: none">○ Fornire al personale amministrativo una formazione adeguata riguardo alle normative e alle procedure semplificate.○ Integrare strumenti digitali per accelerare i processi amministrativi e ridurre i tempi di attesa.

**SCHEDA DEI RISULTATI RAGGIUNTI
CON I PROGETTI OBIETTIVI DEL PSN ANNO 2022**

Accordo e Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano n.281 del 21 dicembre 2022

1	REGIONE	Puglia
---	----------------	--------

2	LINEA PROGETTUALE	Costituzione e implementazione della rete della terapia del dolore e sviluppo delle cure palliative e della terapia del dolore in età pediatrica
---	--------------------------	--

3	TITOLO DEL PROGETTO PER ESTESO	Rete della terapia del dolore e delle cure palliative
---	---------------------------------------	---

4	DURATA DEL PROGETTO	Data inizio progetto	Data chiusura progetto	Data presentazione risultati
		1/1/2022	31/12/2022	30/06/2025

RISORSE FINANZIARIE UTILIZZATE PER REALIZZAZIONE IL PROGETTO - MODALITÀ DI REPERIMENTO RISORSE			
5	Finanziamento	Riferimento (Delibera, atto ecc.)	Importo
	<i>Risorse vincolate degli obiettivi del PSN</i>	Rep. Atti 281/CSR del 21/12/2022	Euro 7.456.121,00
	<i>Eventuali Risorse regionali</i>		

INDICATORI DEI RISULTATI RAGGIUNTI	Breve descrizione delle attività svolte	Ambito sanitario di intervento	Risultati quantitativi degli Indicatori di verifica previsti
Fase del progetto in mesi <i>(1-6 mesi)</i>	Individuazione dei Centri Regionali di Riferimento HUB e Spoke (CRR)	Rete ospedaliera per terapia del dolore e cure palliative pediatriche	Area Adulta: - Individuazione di 3 Centri Regionali di Riferimento (HUB) per la terapia del dolore e le cure palliative, uno per ciascuna Area Vasta (Salento, Bari, Puglia Nord). Centri Spoke/Centri Ambulatoriali di

			terapia del dolore presso: ex Ospedale di Canosa, PTA Trani, ospedali san Paolo e Di Venere Bari, P.O. Di Summa di Brindisi, Policlinico Riuniti di Foggia, Centro Cure Palliative ASL Taranto - Area Pediatrica: Nessuna attività specifica in questa fase.
(6-12 mesi)	Definizione dei percorsi e setting assistenziali	Terapia del dolore e cure palliative	Area Adulta: - Elaborazione e approvazione di protocolli di cura e percorsi assistenziali per la gestione del dolore cronico negli adulti. Area Pediatrica: -Elaborazione e approvazione di protocolli e percorsi assistenziali specifici per la gestione del dolore in età pediatrica. - Creazione di team multidisciplinari dedicati (pediatri, infermieri pediatrici, psicologi dell'età evolutiva) per la terapia del dolore in età pediatrica.
(8-9 mesi)	Condivisione di procedure e protocolli tra i centri di terapia del dolore	Coordinamento tra strutture ospedaliere e territoriali	Area Adulta: - Condivisione e adozione dei protocolli e delle procedure tra i centri di riferimento (HUB) e i centri spoke. Area Pediatrica: - Condivisione e adozione dei protocolli e delle procedure tra i centri di riferimento (HUB) e i centri spoke pediatrici.

<i>(10-12 mesi)</i>	Formazione del personale sanitario	Formazione avanzata e continua per i professionisti coinvolti	Area Adulta: - erogazione di corsi di formazione avanzata Area Pediatrica: - erogazione di corsi di formazione avanzata
---------------------	------------------------------------	---	--

	TRASFERIBILITÀ	Tipo di realtà nella quale può essere implementato il progetto		Progetto o parte del progetto che può essere trasferita
		1. Reti territoriali sanitarie (servizi di assistenza domiciliare, distretti sanitari)	2. Associazioni di volontariato e comunità locali	
7		<p>- Formazione e aggiornamento continuo del personale sanitario: corsi di formazione per medici, infermieri e altri professionisti coinvolti nella gestione del dolore e delle cure palliative.</p> <p>- Coordinamento ospedale-territorio: sviluppo di un sistema integrato di comunicazione per la gestione del follow-up e dell'assistenza a lungo termine dei pazienti.</p>		
				<p>- Sensibilizzazione e coinvolgimento delle comunità locali: attività informative e di supporto alle famiglie, collaborazioni con associazioni locali per migliorare l'accesso e la qualità delle cure.</p> <p>Il progetto è altamente trasferibile a diversi contesti sanitari, sia a livello locale che regionale, e può essere adattato a diverse realtà per migliorare la gestione del dolore e delle cure palliative in ambito pediatrico. La creazione di modelli replicabili di centri di riferimento, percorsi assistenziali, e formazione del personale permette di estendere l'approccio anche a realtà diverse da quelle iniziali.</p>

	CRITICITA' RILEVATE		
		Adattamento culturale e accettazione sociale delle cure palliative pediatriche	Coordinamento tra le diverse figure professionali
8		<p>La necessità di un adattamento culturale e professionale al concetto di cura del dolore e delle cure palliative pediatrico può essere un ostacolo significativo. La sensibilizzazione e l'accettazione sociale delle cure palliative pediatriche sono sfide da affrontare, in particolare in alcune aree culturali o in contesti dove esistono tabù o resistenze legate alla fine della vita.</p>	<p>La gestione della terapia del dolore e delle cure palliative richiede un elevato grado di coordinamento tra medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali e altre figure professionali. La mancanza di una buona comunicazione e di strumenti condivisi può portare a lacune nei percorsi assistenziali.</p>

	<p>Disponibilità di risorse e attrezzature</p> <p>L'accesso a tecnologie, farmaci e attrezzature specialistiche necessarie per le cure palliative pediatriche può essere limitato in alcune strutture sanitarie, particolarmente in contesti più periferici o con minori risorse economiche.</p>
	<p>Coinvolgimento delle famiglie</p> <p>La difficoltà nell'includere completamente le famiglie nel processo decisionale e nel percorso terapeutico può rappresentare un ostacolo significativo, specialmente per quanto riguarda il supporto psicologico e l'accompagnamento nella gestione del dolore.</p>

**SCHEDA DEI RISULTATI RAGGIUNTI
CON I PROGETTI OBIETTIVI DEL PSN ANNO 2022**
Accordo e Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano n.281 del 21 dicembre 2022

1	REGIONE	Puglia
---	----------------	--------

2	LINEA PROGETTUALE	La tecnologia sanitaria innovativa come strumento di integrazione ospedale-territorio
---	--------------------------	---

3	TITOLO DEL PROGETTO PER ESTESO	Percorsi di cura con servizi di telemedicina
---	---------------------------------------	--

4	DURATA DEL PROGETTO	Data inizio progetto	Data chiusura progetto	Data presentazione risultati
		1/1/2022	31/12/2022	30/06/2025

5	RISORSE FINANZIARIE UTILIZZATE PER REALIZZAZIONE IL PROGETTO - MODALITÀ DI REPERIMENTO RISORSE		
	Finanziamento	Riferimento (Delibera, atto ecc.)	Importo
	<i>Risorse vincolate degli obiettivi del PSN</i>		
	<i>Eventuali Risorse regionali</i>	<i>DGR 1941 del 22/12/2022 DGR 1040 del 24/07/2023</i>	<i>Euro 1.234.786,00</i>

INDICATORI DEI RISULTATI RAGGIUNTI	Fase del progetto in mesi	Breve descrizione delle attività svolte	Ambito sanitario di intervento	Risultati quantitativi degli Indicatori di verifica previsti
	<i>0-6 mesi</i>	<i>Evoluzione dei sistemi informativi già realizzati</i>	<i>Integrazione digitale tra strutture sanitarie, ospedali e territori.</i>	<i>Definizione di ulteriori procedure realizzabili da remoto con ausilio della telemedicina.</i>
	<i>6-12 mesi</i>	<i>Avvio delle aziende pilota su sistema contabile per il monitoraggio della spesa (MOSS)</i>	<i>Gestione informatizzata delle procedure e dei processi</i>	<i>Avvio in esercizio per le aziende pilota AOUC</i>

			amministrativo-contabili.	Policlinico di Bari e ASL Lecce.
	<i>6-12 mesi</i>	Sviluppo di ulteriori funzionalità per il portale unico regionale e un'applicazione mobile per il monitoraggio della salute, comunicazioni di screening, vaccinazioni, ecc.	Prevenzione e comunicazione tra pazienti e sistema sanitario.	Aumento dell'utilizzo del portale e dell'app da parte dei cittadini (oltre 100.000 download)

TRASFERIBILITÀ	
Tipo di realtà nella quale può essere implementato il progetto	Progetto o parte del progetto che può essere trasferita
Ospedali e strutture sanitarie pubbliche e private	La diffusione delle cartelle cliniche elettroniche e l'uso del portale per la gestione delle informazioni sanitarie (screening, vaccinazioni, etc.).
Strutture sanitarie regionali e interregionali	L'adozione di sistemi informativi regionali per la gestione integrata della salute e la digitalizzazione dei servizi sanitari (portale e app mobile).
Centri di assistenza domiciliare e terapie a lungo termine	L'utilizzo di applicazioni mobili per il monitoraggio della salute e la gestione dei dati sanitari a distanza, applicabili anche per pazienti cronici o anziani.
Altre regioni o paesi con sistemi sanitari in evoluzione	L'integrazione delle infrastrutture IT per il supporto dei sistemi sanitari regionali, inclusi i data center e l'interoperabilità tra sistemi sanitari diversi.

CRITICITA' RILEVATE	
8	Gestione del cambiamento La necessità di coordinare molteplici attori (aziende sanitarie, enti locali, professionisti sanitari) che, pur con ruoli diversi, devono allinearsi su obiettivi comuni per una trasformazione digitale efficace. Implementazione di un modello di governance chiaro, con attività di pianificazione, monitoraggio e coordinamento delle azioni. Organizzazione di sessioni di sensibilizzazione e formazione continua per le aziende sanitarie.

	Interoperabilità tra i sistemi	La difficoltà di garantire la piena interoperabilità tra diversi sistemi informativi e applicazioni sanitarie.	Gestione delle integrazioni tra software differenti, con cooperazione tra fornitori differenti, allungamento dei tempi e trasferimento delle responsabilità nei ritardi gestionali.
	Resistenza al cambiamento	La resistenza dei professionisti sanitari e degli utenti all'adozione di nuove tecnologie (ad esempio, l'uso di cartelle cliniche elettroniche o di un nuovo sistema contabile per la gestione degli ordini e della logistica di magazzino).	Attività di supporto al personale con training mirati, creando gruppi di lavoro che possano facilitare l'introduzione delle nuove tecnologie nelle pratiche quotidiane.
	Mancanza di risorse tecnologiche adeguate	La carenza di infrastrutture tecnologiche in alcune aree geografiche ovvero di cloud in grado di sostenere tutti gli utenti regionali può ostacolare la realizzazione di alcune attività progettuali.	Potenziamento delle infrastrutture digitali, inclusa la copertura della banda larga nelle aree meno servite. Realizzazione di interventi mirati per l'ammodernamento delle strutture esistenti.
	Barriere burocratiche e normative	La complessità burocratica legata alla digitalizzazione in sanità, comprese le normative sulla privacy e la sicurezza dei dati sanitari.	Collaborazione con enti normativi per semplificare i processi e assicurare la conformità alle normative. Organizzazione di seminari e workshop per formare i professionisti sulle normative legate alla gestione dei dati sensibili.

**SCHEDA DEI RISULTATI RAGGIUNTI
CON I PROGETTI OBIETTIVI DEL PSN ANNO 2022**

Accordo e Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano n.281 del 21 dicembre 2022

1	REGIONE	Puglia		
2	LINEA PROGETTUALE	Piano Nazionale della Prevenzione e Supporto al Piano Nazionale della Prevenzione		
3	TITOLO DEL PROGETTO PER ESTESO	Piano Nazionale della Prevenzione e Supporto al Piano Nazionale della Prevenzione		
4	DURATA DEL PROGETTO	Data inizio progetto	Data chiusura progetto	Data presentazione risultati
		01/01/2022	31/12/2022	30/06/2025

RISORSE FINANZIARIE UTILIZZATE PER REALIZZAZIONE IL PROGETTO - MODALITÀ DI REPERIMENTO RISORSE			
5	Finanziamento	Riferimento (Delibera, atto ecc.)	Importo
	<i>Risorse vincolate degli obiettivi del PSN</i>	Rep.Atti n.281/CSR 21/12/2022	€ 17.894.689 di cui il 5 per mille, ossia € 89.473, destinato al supporto del piano Nazionale della Prevenzione
<i>Eventuali Risorse regionali</i>			

INDICATORI DEI RISULTATI RAGGIUNTI	Programma Predefinito del PRP	Breve descrizione delle attività svolte	Ambito sanitario di intervento	Indicatori di verifica previsti
Per il dettaglio dei risultati raggiunti per gli indicatori dei diversi Programmi per l'annualità di riferimento (2022) si trasmette l'elenco di validazione in coda alla presente scheda. (Estratto da Piattaforma del PRP-Regione Puglia). Con riferimento al supporto al PNP "Il contributo dell'ONS al PRP della Regione Puglia" per l'anno 2022 si è provveduto con: <ul style="list-style-type: none"> • DGR n.1967 del 22.12.2022 ad approvare il "Piano regionale di comunicazione della prevenzione" (PrCP) quale strumento di indirizzo strategico e operativo finalizzato ad organizzare, rendere strutturali, potenziare, omogeneizzare e coordinare le attività di 				

	<p>comunicazione a supporto della prevenzione. Con tale provvedimento è stata definita l'organizzazione e il modello di governance regionale e territoriale utile per garantire che le attività di comunicazione divengano azione sistematica della prevenzione e della promozione della salute atteso che esse costituiscono prestazioni espressamente previste dai Livelli Essenziali di Assistenza dall'area di attività della "Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica", di cui all'art. 2 del DPCM 12.01.2017, da garantirsi da parte delle Aziende Sanitarie Locali, per il tramite dei Dipartimenti di Prevenzione, dalle Aziende Ospedaliero-Universitarie e dagli IRCCS pubblici;</p> <ul style="list-style-type: none"> nota prot. n. AOO/005/0008085 del 27.12.2021, ad oggetto "DGR n.1332/2020 – Programmi di screening oncologici – Sistema informativo regionale Screening oncologici (SlrS) e piattaforma multicanale Sm@rtScreening – Avvio servizi di comunicazione digitali." a comunicare l'avvio, a partire dal gennaio 2022, dei servizi di comunicazione multicanale previsti dalla piattaforma regionale Sm@rtScreening e finalizzati ad innoverne le modalità di interazione e comunicazione con i soggetti target di ciascun programma di screening.
--	--

TRASFERIBILITÀ		
	Tipo di realtà nella quale può essere implementato il progetto	Progetto o parte del progetto che può essere trasferita
7	<p>Il Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025 della Regione Puglia, si articola in una serie di programmi che possono essere implementati in una vasta gamma di realità territoriali e istituzionali presenti sul territorio pugliese. La struttura modulare e flessibile del PRP consente la sua applicazione in contesti molto diversi tra loro, rispondendo alle specifiche esigenze di salute della popolazione e ai vari fattori socio-demografici e ambientali della regione.</p> <p>In particolare, il Piano è pensato per essere implementato in diverse realtà locali e istituzionali, che vanno dalle scuole agli ospedali, dalle aziende agricole alle amministrazioni locali. La flessibilità e la modularità dei programmi permettono di rispondere alle specifiche esigenze di salute pubblica della popolazione pugliese, garantendo l'integrazione delle azioni di prevenzione a livello regionale, territoriale e locale.</p> <p>1. Realtà Territoriali della Regione Puglia</p>	<p>La Regione Puglia è caratterizzata da un vasto territorio che include sia aree urbane densamente popolate, come Bari, Lecce, Taranto, che aree rurali e interne, come la Murgia e le zone agricole della provincia di Foggia. Questa diversificazione territoriale implica la necessità di adottare strategie di prevenzione differenziate a seconda delle caratteristiche socio-sanitarie e ambientali di ciascuna area.</p> <ul style="list-style-type: none"> Aree Urbane: Le principali città metropolitane della Puglia, come Bari, Lecce e Taranto, sono luoghi ideali per l'implementazione dei programmi di promozione della salute e prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili, come il programma PP1: Scuole che promuovono salute, che può essere esteso alle scuole primarie e secondarie di queste aree densamente popolate, e il programma di prevenzione delle dipendenze (PP4), che ha un forte impatto tra i giovani nelle grandi città. Aree Rurali e Aree Interne: Nelle zone più rurali e nei piccoli centri, come quelli della Murgia o del Salento, è possibile implementare i programmi di prevenzione in edilizia e agricoltura (PP7) o quelli legati alla salute e sicurezza sul lavoro nelle aziende agricole. In queste aree si possono inoltre sviluppare programmi di educazione alla salute nelle scuole rurali, con un focus sulla corretta alimentazione e l'attività fisica.

	<ul style="list-style-type: none"> Zone Costiere: Le aree costiere, molto frequentate sia da residenti che dai turisti, sono ideali per implementare attività di salute pubblica mirate alla prevenzione dei rischi ambientali (ad esempio il rischio di malattie legate a clima e ambiente, come il rischio da vettori e da miglioramento della qualità dell'acqua).
2. Istituzioni e Organizzazioni Sanitarie in Puglia	<p>La Regione Puglia è dotata di una rete di Aziende Sanitarie Locali (ASL), ospedali e centri di medicina territoriale che possono collaborare per l'implementazione dei vari programmi di prevenzione. La collaborazione tra enti pubblici e privati è fondamentale per garantire una copertura capillare dei programmi di salute sul territorio.</p> <ul style="list-style-type: none"> ASL di Bari, Lecce, Taranto e Foggia: Le ASL regionali, ciascuna con un proprio piano sanitario locale, possono implementare i programmi di prevenzione mirati come il PP10: Misure per il contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza e il PP9: Ambiente, clima e salute, che affrontano problematiche comuni in ambito sanitario e ambientale. Le ASL possono anche farsi carico della prevenzione oncologica, con campagne di screening oncologici mirate, che vanno a integrare le politiche di salute regionale. Ospedali e Strutture Sanitarie Private: La rete ospedaliera pugliese e le cliniche private sono attori centrali nell'erogazione dei programmi di prevenzione. L'adozione di programmi per la prevenzione delle malattie cardiovascolari o della sicurezza alimentare (PL15) nei presidi ospedalieri può contribuire a ridurre il rischio di patologie nelle popolazioni a rischio.
3. Istituzioni Educative e Scolastiche	<p>La Puglia vanta una vasta rete di scuole pubbliche e private che possono beneficiare di programmi di promozione della salute.</p> <ul style="list-style-type: none"> Scuole Primarie e Secondarie: I programmi di educazione alla salute sono particolarmente efficaci nelle scuole, dove è possibile sensibilizzare le nuove generazioni sui temi della salute mentale, della prevenzione delle malattie croniche e delle dipendenze. Il programma PP1: Scuole che promuovono salute è facilmente implementabile in tutte le scuole pugliesi, con attività di sensibilizzazione e laboratori educativi. Università: Le università pugliesi, come l'Università degli Studi di Bari e l'Università del Salento, possono essere centri di educazione

		alla salute e prevenzione primaria , dove attuare campagne di sensibilizzazione sulle vaccinazioni (PL14), prevenzione oncologica e sicurezza nei luoghi di lavoro .
	4. Settore Lavorativo e Aziendale in Puglia	<p>La Puglia ha un forte settore agroalimentare, oltre a essere una regione industriale, con una presenza significativa di settori a rischio come quello edilizio e agricolo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aziende e Settori Agricoli: Le aziende agricole pugliesi sono perfette per l'adozione del programma di prevenzione in edilizia e agricoltura (PP7), che include la sicurezza sul lavoro e la protezione dei lavoratori dai rischi professionali specifici del settore. • Settori a Rischio Lavorativo: Settori come l'industria metalmeccanica, la chimica e le costruzioni edili possono beneficiare di programmi di prevenzione dei rischi professionali, come la prevenzione delle malattie muscolo-scheletriche (PP8) e la prevenzione dei rischi da esposizione a sostanze cancerogene.
	5. Enti Locali, Comunità e Associazioni di Volontariato	<p>Le amministrazioni locali e le comunità in Puglia giocano un ruolo cruciale nell'attuazione dei programmi del PRP, in particolare per quanto riguarda la salute ambientale e la salute mentale.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comuni e Unioni di Comuni: I Comuni pugliesi possono svolgere un ruolo di coordinamento nella diffusione di programmi di salute pubblica, come la prevenzione del rischio da vettori (PL16) o la sensibilizzazione sui rischi ambientali (PP9). L'amministrazione comunale è anche in prima linea per l'attuazione delle politiche per la salute mentale e la promozione di spazi verdi e attività fisica. • Associazioni e Organizzazioni Non Governative (ONG): Le associazioni di volontariato e le organizzazioni civiche sono essenziali per sensibilizzare la popolazione su tematiche come la prevenzione alimentare (PL12) e il supporto psicologico per le persone vulnerabili, contribuendo alla creazione di una comunità attiva e resiliente.
		<p>La trasferibilità del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025 è un aspetto fondamentale per garantire che i risultati raggiunti possano essere replicati e adattati in altre regioni o contesti. La possibilità di estendere e adattare le pratiche e le politiche di prevenzione ad altri ambiti o territori dipende da vari fattori, tra cui la sostenibilità organizzativa, la flessibilità dei programmi, e la collaborazione interistituzionale.</p> <p>1. Adattabilità dei Programmi Predefiniti e Liberi</p>

	<p>Ogni programma del PRP è strutturato in modo tale da poter essere personalizzato in base alle specifiche esigenze di altre regioni o comunità. Ad esempio:</p> <p>PP1: Scuole che promuovono salute può essere adattato facilmente a diversi contesti scolastici a livello nazionale, integrando strategie educative locali sui temi della salute mentale, fisica e sociale, in modo flessibile.</p> <p>PP2: Comunità attive potrebbe essere trasferito anche in contesti urbani o rurali diversi, grazie alla sua modularità. Il programma può essere adattato a specifici bisogni della popolazione target, come l'inclusione delle comunità migranti o delle persone con disabilità.</p> <p>Questa modularità e flessibilità rendono i programmi facilmente trasferibili in altre realtà regionali o nazionali, adattandosi alle risorse, alle specificità demografiche e alle necessità locali.</p> <p>2. Approccio Intersetoriale</p> <p>Una delle caratteristiche distintive del PRP è il suo approccio integrato e trasversale, che coinvolge vari settori della società, come la sanità, l'istruzione, l'ambiente, il lavoro e la sicurezza. Questo approccio facilita la trasferibilità del progetto a livello interregionale e interistituzionale. Alcuni esempi di tale trasferibilità includono:</p> <p>Collaborazione tra sanità, enti locali e scuole: il modello di cooperazione tra istituzioni sanitarie, locali e scolastiche può essere esteso a contesti con strutture diverse, favorendo lo sviluppo di politiche locali integrate sulla salute.</p> <p>Sostenibilità ambientale: programmi come PP9: Ambiente, clima e salute possono essere trasferiti in altre aree regionali o urbane, considerando le sfide specifiche di ciascun territorio in relazione ai cambiamenti climatici, alla qualità dell'aria e alla gestione dei rifiuti.</p> <p>Prevenzione sul lavoro e nelle scuole: le esperienze maturate in ambiti ad alto rischio, come edilizia e agricoltura (PP7), possono essere adattate a settori diversi, utilizzando linee guida comuni in materia di sicurezza e salute sul lavoro.</p> <p>3. Collaborazione con Enti e Stakeholder</p> <p>La partecipazione attiva e il coinvolgimento di diversi stakeholders (comunità locali, università, enti di ricerca, associazioni di categoria) è un fattore chiave per la trasferibilità del progetto. Ad esempio:</p> <p>Formazione e sensibilizzazione: i corsi di formazione sviluppati per operatori sanitari, insegnanti e dirigenti scolastici possono essere facilmente replicati in altre regioni, sia in modalità in presenza che online, grazie alla documentazione e alle risorse condivise.</p> <p>Reti di collaborazione: la creazione di reti di cooperazione tra enti pubblici e privati che supportano la salute pubblica può essere estesa e replicata in altre regioni. Le esperienze locali di collaborazione tra scuole e servizi sanitari possono essere condivise attraverso piattaforme online e workshop interregionali.</p> <p>4. Modelli di Valutazione e Monitoraggio</p> <p>Il Piano include metodologie robuste di monitoraggio e valutazione, che possono essere facilmente adattate a diversi contesti. Le attività di monitoraggio dei risultati e degli impatti (come la partecipazione agli screening, i cambiamenti nei comportamenti di salute, ecc.) sono standardizzabili e trasferibili in altre regioni, grazie all'utilizzo di indicatori comuni e modelli di raccolta dati condivisi a livello nazionale.</p> <p>Ad esempio:</p> <p>La rilevazione dei dati sulla salute e la creazione di una base di dati regionale possono essere estese ad altre regioni, creando una rete nazionale di monitoraggio delle malattie prevenibili e dei determinanti di salute.</p> <p>5. Sostenibilità e Finanziamento</p> <p>Per garantire la sostenibilità a lungo termine, i programmi di prevenzione devono essere integrati nelle politiche regionali e nazionali. Il PRP 2021-2025, con il suo approccio basato su risorse pubbliche e partnership con il settore privato, può essere trasferito ad altre regioni con l'impegno di tutti gli attori locali e regionali.</p> <p>L'utilizzo di fondi strutturali europei e nazionali, così come di fondi specifici per la salute pubblica, garantisce che il progetto sia finanziariamente sostenibile anche al di fuori della regione di origine.</p> <p>Conclusioni sulla Trasferibilità</p>
--	--

	<p>La trasferibilità del progetto del Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 dipende dalla flessibilità dei programmi, dall'approccio integrato tra settori e dalle partnership istituzionali. I successi raggiunti in una regione possono essere replicati in altre aree geografiche, con l'adattamento delle attività alle caratteristiche locali. Un'implementazione efficace e replicabile è possibile solo attraverso la condivisione delle buone pratiche, la standardizzazione di protocolli e il coinvolgimento continuo degli stakeholders.</p>			
8	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #cccccc; padding: 2px;">CRITICITA' RILEVATE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 2px;">CRITICITÀ RILEVATE</td></tr> <tr> <td style="padding: 2px;"> <p>1. Consapevolezza limitata degli strumenti e obiettivi Una delle principali criticità riscontrate è la limitata consapevolezza da parte degli operatori sanitari e dei soggetti coinvolti nelle ASL e nelle strutture sanitarie periferiche riguardo agli strumenti messi a disposizione dal Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) e agli obiettivi specifici da raggiungere. Strategie per la riduzione: Potenziare le attività di sensibilizzazione e formazione continua per tutti gli operatori sanitari e i medici di medicina generale (MMG); Organizzare incontri e workshop periodici per chiarire il funzionamento degli strumenti e degli obiettivi del PNP.</p> <p>2. Sfide nella diffusione e comprensione dei dati sanitari Esiste una difficoltà nella diffusione e comprensione dei dati sanitari tra i cittadini e talvolta anche tra i professionisti sanitari stessi. L'accessibilità e la comprensione dei dati epidemiologici possono essere ostacolate da barriere linguistiche, dalla complessità dei dati e dalla mancanza di alfabetizzazione sanitaria. Strategie per la riduzione: Migliorare l'accessibilità e la comprensione dei dati a disposizione dei professionisti sanitari, attraverso interfacce più user-friendly nelle piattaforme; Realizzare materiali informativi idonei destinati ai cittadini; Aumentare gli sforzi di alfabetizzazione sanitaria tra la popolazione, in particolare in contesti più vulnerabili, attraverso campagne di sensibilizzazione e comunicazione mirate e collaborazioni con le scuole e le associazioni locali.</p> <p>3. Difficoltà tecniche e di interoperabilità dei sistemi La gestione e l'integrazione di dati provenienti da diverse fonti (ospedali, ambulatori, ecc.) può comportare delle difficoltà tecniche, soprattutto in relazione alla compatibilità e interoperabilità dei sistemi informatici. La necessità di armonizzare i flussi informativi provenienti da piattaforme diverse è una sfida importante. Strategie per la riduzione: Continuare a investire nello sviluppo di sistemi informatici più interoperabili e standardizzati, che possano facilitare l'integrazione dei dati provenienti da diverse fonti.</p> <p>4. Risoluzione dei problemi logistici e operativi Le problematiche logistiche e organizzative, come la coordinazione tra le diverse ASL e gli enti regionali coinvolti nel progetto, hanno causato talvolta dei ritardi o inefficienze nell'attuazione del piano, rendendo difficile una rapida implementazione delle modifiche o degli aggiornamenti necessari. Strategie per la riduzione: Migliorare la coordinazione inter-istituzionale, creando un sistema di comunicazione chiaro e fluido tra tutti gli attori coinvolti. Stabilire degli obiettivi condivisi e scadenze concrete per le diverse fasi del progetto, in modo da favorire l'ottimizzazione delle risorse e il raggiungimento degli obiettivi in modo tempestivo.</p> </td></tr> </tbody> </table>	CRITICITA' RILEVATE	CRITICITÀ RILEVATE	<p>1. Consapevolezza limitata degli strumenti e obiettivi Una delle principali criticità riscontrate è la limitata consapevolezza da parte degli operatori sanitari e dei soggetti coinvolti nelle ASL e nelle strutture sanitarie periferiche riguardo agli strumenti messi a disposizione dal Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) e agli obiettivi specifici da raggiungere. Strategie per la riduzione: Potenziare le attività di sensibilizzazione e formazione continua per tutti gli operatori sanitari e i medici di medicina generale (MMG); Organizzare incontri e workshop periodici per chiarire il funzionamento degli strumenti e degli obiettivi del PNP.</p> <p>2. Sfide nella diffusione e comprensione dei dati sanitari Esiste una difficoltà nella diffusione e comprensione dei dati sanitari tra i cittadini e talvolta anche tra i professionisti sanitari stessi. L'accessibilità e la comprensione dei dati epidemiologici possono essere ostacolate da barriere linguistiche, dalla complessità dei dati e dalla mancanza di alfabetizzazione sanitaria. Strategie per la riduzione: Migliorare l'accessibilità e la comprensione dei dati a disposizione dei professionisti sanitari, attraverso interfacce più user-friendly nelle piattaforme; Realizzare materiali informativi idonei destinati ai cittadini; Aumentare gli sforzi di alfabetizzazione sanitaria tra la popolazione, in particolare in contesti più vulnerabili, attraverso campagne di sensibilizzazione e comunicazione mirate e collaborazioni con le scuole e le associazioni locali.</p> <p>3. Difficoltà tecniche e di interoperabilità dei sistemi La gestione e l'integrazione di dati provenienti da diverse fonti (ospedali, ambulatori, ecc.) può comportare delle difficoltà tecniche, soprattutto in relazione alla compatibilità e interoperabilità dei sistemi informatici. La necessità di armonizzare i flussi informativi provenienti da piattaforme diverse è una sfida importante. Strategie per la riduzione: Continuare a investire nello sviluppo di sistemi informatici più interoperabili e standardizzati, che possano facilitare l'integrazione dei dati provenienti da diverse fonti.</p> <p>4. Risoluzione dei problemi logistici e operativi Le problematiche logistiche e organizzative, come la coordinazione tra le diverse ASL e gli enti regionali coinvolti nel progetto, hanno causato talvolta dei ritardi o inefficienze nell'attuazione del piano, rendendo difficile una rapida implementazione delle modifiche o degli aggiornamenti necessari. Strategie per la riduzione: Migliorare la coordinazione inter-istituzionale, creando un sistema di comunicazione chiaro e fluido tra tutti gli attori coinvolti. Stabilire degli obiettivi condivisi e scadenze concrete per le diverse fasi del progetto, in modo da favorire l'ottimizzazione delle risorse e il raggiungimento degli obiettivi in modo tempestivo.</p>
CRITICITA' RILEVATE				
CRITICITÀ RILEVATE				
<p>1. Consapevolezza limitata degli strumenti e obiettivi Una delle principali criticità riscontrate è la limitata consapevolezza da parte degli operatori sanitari e dei soggetti coinvolti nelle ASL e nelle strutture sanitarie periferiche riguardo agli strumenti messi a disposizione dal Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) e agli obiettivi specifici da raggiungere. Strategie per la riduzione: Potenziare le attività di sensibilizzazione e formazione continua per tutti gli operatori sanitari e i medici di medicina generale (MMG); Organizzare incontri e workshop periodici per chiarire il funzionamento degli strumenti e degli obiettivi del PNP.</p> <p>2. Sfide nella diffusione e comprensione dei dati sanitari Esiste una difficoltà nella diffusione e comprensione dei dati sanitari tra i cittadini e talvolta anche tra i professionisti sanitari stessi. L'accessibilità e la comprensione dei dati epidemiologici possono essere ostacolate da barriere linguistiche, dalla complessità dei dati e dalla mancanza di alfabetizzazione sanitaria. Strategie per la riduzione: Migliorare l'accessibilità e la comprensione dei dati a disposizione dei professionisti sanitari, attraverso interfacce più user-friendly nelle piattaforme; Realizzare materiali informativi idonei destinati ai cittadini; Aumentare gli sforzi di alfabetizzazione sanitaria tra la popolazione, in particolare in contesti più vulnerabili, attraverso campagne di sensibilizzazione e comunicazione mirate e collaborazioni con le scuole e le associazioni locali.</p> <p>3. Difficoltà tecniche e di interoperabilità dei sistemi La gestione e l'integrazione di dati provenienti da diverse fonti (ospedali, ambulatori, ecc.) può comportare delle difficoltà tecniche, soprattutto in relazione alla compatibilità e interoperabilità dei sistemi informatici. La necessità di armonizzare i flussi informativi provenienti da piattaforme diverse è una sfida importante. Strategie per la riduzione: Continuare a investire nello sviluppo di sistemi informatici più interoperabili e standardizzati, che possano facilitare l'integrazione dei dati provenienti da diverse fonti.</p> <p>4. Risoluzione dei problemi logistici e operativi Le problematiche logistiche e organizzative, come la coordinazione tra le diverse ASL e gli enti regionali coinvolti nel progetto, hanno causato talvolta dei ritardi o inefficienze nell'attuazione del piano, rendendo difficile una rapida implementazione delle modifiche o degli aggiornamenti necessari. Strategie per la riduzione: Migliorare la coordinazione inter-istituzionale, creando un sistema di comunicazione chiaro e fluido tra tutti gli attori coinvolti. Stabilire degli obiettivi condivisi e scadenze concrete per le diverse fasi del progetto, in modo da favorire l'ottimizzazione delle risorse e il raggiungimento degli obiettivi in modo tempestivo.</p>				

RIEPILOGO 2022

Anno	2022	>
Stato	Selezionare..	>
Validato	Selezionare..	>
	Filtra	

Stato Indicatori specifici

Programma	Codice	Indicatore	Formula	Valore atteso	Valore osservato	Stato	Validato
PP01	PP01_OSO2_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")	Disponibilità di 1 Documento entro il 2022, con possibili aggiornamenti annuali	si	si	Raggiunto	validato
PP01	PP01_OSO2_IS02	Sistema regionale per il monitoraggio della realizzazione degli interventi di cui al "Documento regionale di pratiche raccomandate"	Progettazione / adattamento del sistema entro il 2022	si	si	Raggiunto	validato
PP01	PP01_OSO3_IS03	Rete regionale di Scuole che Promuovono Salute	Rete regionale formalizzata entro il 2022	si	si	Raggiunto	validato
PP01	PP01_OSO1_IS05	Scuole raggiunte dal Programma – Attuazione pratiche raccomandate	almeno 50%	50	50	Raggiunto	non validato
PP02	PP02_OSO2_IS03	**"Vivere nei Parchi" - Puglia.M.I.C.A. Programma integrato Attività Motoria Cultura e Ambiente	Avvio del programma attuativo integrato	si	si	Raggiunto	validato
PP03	PP03_OSO1_IS05	**Mappatura del cardiorischio	valore baseline	30	27	Raggiunto	validato
PP03	PP03_OSO2_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")	disponibilità di 1 Documento entro il 2022	si	si	Raggiunto	validato
PP03	PP03_OSO2_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"	Progettazione / adattamento del sistema entro il 2022	si	si	Raggiunto	validato
PP04	PP04_OSO1_IS01	Sistema di monitoraggio regionale	Progettazione / adattamento	si	si	Raggiunto	validato

PP05	PP05_OSO2_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 stili di vita sani attraverso il cambiamento dell'ambiente scolastico, sui piano sociale, fisico e organizzativo ("Documento regionale di pratiche "raccomandate")	Disponibilità di 1 Documento entro il 2022	si	si	Raggiunto	validato
PP05	PP05_OSO1_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")	disponibilità di 1 Documento entro il 2022	si	si	Raggiunto	validato
PP07	PP07_OSO1_IS01	Strategie di intervento per le attività di vigilanza, controllo, assistenza	Report annuale dell'attività di vigilanza, controllo, assistenza	si	si	Raggiunto	validato
PP07	PP07_OSO2_IS02	Piano Mirato di Prevenzione come misura di contrasto ad infortuni e malattie professionali	presenza documento di buone pratiche condivise e scheda di autovalutazione, strutturati secondo le specifiche del PMP, per ciascun comparto (edilizia e agricoltura)	si	si	Raggiunto	validato
PP07	PP07_OSO3_IS03	Surveglianza Sanitaria Efficace	realizzazione di un Report annuale (art. 40 Allegato 3B) e presenza documento di buone pratiche condivise inerente la sorveglianza sanitaria, per i comparti Edilizia e Agricoltura	si	si	Raggiunto	validato
PP08	PP08_OSO1_IS01	Piano Mirato di Prevenzione come misura di contrasto ad infortuni e malattie professionali	2022: presenza documento di buone pratiche condivise e scheda di autovalutazione, strutturati secondo le specifiche del PMP, per ciascun rischio	si	si	Raggiunto	validato
PP08	PP08_OSO2_IS02	Surveglianza Sanitaria Efficace	realizzazione di un Report annuale (art. 40 Allegato 3B) e presenza documento di buone pratiche condivise inerente alla sorveglianza sanitaria	si	no	Non raggiunto	validato
PP09	PP09_OSO1_IS01	Accordi inter-istituzionali per il miglioramento della sorveglianza epidemiologica della popolazione residente nelle aree interessate da elevate criticità e pressioni ambientali	Stipula Accordo entro il 2022	si	si	Raggiunto	validato
PP09	PP09_OSO2_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	Realizzazione annuale del Programma regionale di controllo	si	si	Raggiunto	validato
PP10	PP10_OSO1_IS01	Surveglianza e monitoraggio (a)	verifica annuale	si	si	Raggiunto	validato
PP10	PP10_OSO1_IS02	Surveglianza e monitoraggio (b)	Incremento rispetto anno precedente	si	si	Raggiunto	validato
PP10	PP10_OSO1_IS04	Surveglianza e monitoraggio (d),laboratori	Elenco dei Laboratori	si	si	Raggiunto	validato
PP10	PP10_OSO1_IS06	Surveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): A	Produzione Report annuale	si	si	Raggiunto	validato
PP10	PP10_OSO1_IS07	Surveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): B	produzione report annuale	si	si	Raggiunto	validato
PP10	PP10_OSO1_IS08	Surveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): C	Incremento rispetto anno precedente	si	no	Non raggiunto	validato
PP10	PP10_OSO1_IS09	Surveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): D	Incremento rispetto anno precedente	si	si	Raggiunto	validato

PP10	PPI0_OSO1_IS10	Sorveglianza e monitoraggio (e)	Incremento rispetto anno precedente	si	si	Raggiunto	validato
PP10	PPI0_OSO1_IS11	Sorveglianza e monitoraggio (f)	numero di sorveglianze	3	3	Raggiunto	validato
PP10	PPI0_OSO1_IS12	Sorveglianza e monitoraggio (g)	Percentuale dei Comitati che producono un report annuale sulle infezioni correlate all'assistenza	100	100	Raggiunto	non validato
PP10	PPI0_OSO1_IS14	Promozione dell'uso appropriato di antibiotici i n ambito veterinario (b):	iniziativ e regionali di promozione dell'uso appropriato di antibiotici in ambito veterinario	1	1	Raggiunto	non validato
PP10	PPI0_OSO1_IS16	Prevenzione delle infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) (a):	Percentuale di ospedali che hanno attivato un Comitato per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza	100	100	Raggiunto	validato
PP10	PPI0_OSO1_IS20	**Formalizzazione regionale del PN CAR	Delibera di Giunta regionale adottata	si	si	Raggiunto	validato
PL11	PL11_OSO1_-	Percorso Preventivo Diagnostico Terapeutico Assistenziale per la diagnosi precoce delle difficoltà dello sviluppo e del disagio infantile	Riconoscione delle risorse, attività esistenti e prosecuzione delle riunioni del Gruppo di Lavoro	si	si	Raggiunto	validato
PL11	PL11_OSO2_-	Programma di promozione della salute rivolto a genitori di bambini nei primi due anni	Riconoscione delle risorse, attività esistenti e prosecuzione delle riunioni del Gruppo di Lavoro	si	si	Raggiunto	validato
PL12	PL12_OSO1_-	Adeguamento del PCRP	Predisposizione ed approvazione dei singoli Piani di Controllo (Sale iodato, allergeni, Sicurezza Nutrizionale)	si	no	Non raggiunto	validato
PL12	PL12_OSO3_-	Adozione di un regolamento per gli ambulatori di dietetica preventiva SIAN	Costituzione di un Gruppo di Lavoro Regionale, Università e AA.SS.LL.	si	si	Raggiunto	validato
PL12	PL12_OSO4_-	Sviluppare ed implementare il programma regionale MED-FOOD ANTICANCER PROGRAM	Formazione dei docenti SIAN, ed avvio del programma MF/AP	si	si	Raggiunto	validato
PL12	PL12_OSO2_-	PERCORSO PREVENTIVO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ED ASSISTENZIALE PER IL CONTRASTO ALL'OBESITÀ' PEDIATRICA	Predisposizione ed approvazione di un percorso preventivo, diagnostico, terapeutico ed assistenziale (pda), per il contrasto all'obesità pediatrica negli ambulatori di dietetica preventiva del SIAN.	si	si	Raggiunto	validato
PL13	PL13_OSO2_-	ACCORDI INTERISTITUZIONALI E INTERAZIENDALI	Costituzione di un Gruppo di Lavoro Regionale, Università e AA.SS.LL, per la predisposizione di accordi e protocolli d'intesa	si	si	Raggiunto	non validato
PL13	PL13_OSO1_IS01	PIANO DI COMUNICAZIONE DEGLI SCREENING OCROGICI	Riconoscione delle risorse, attività esistenti ed avvio delle riunioni del Gruppo di Lavoro	si	si	Raggiunto	validato
PL13	PL13_OSO3_IS02	Approvazione di protocolli operativi screening (mammografico, cerice uterina, colon-retto)	definizione ed approvazione di n. 3 protocollo operativi screening	si	si	Raggiunto	validato
PL14	PL14_OSO7_IS07	Protocolli Relativi alla PrEP	Redazione del protocollo regionale	si	si	Raggiunto	non validato
PL14	PL14_OSO8_IS11	Ingresso della regione Puglia nel sistema informativo PREMAL	Avvio della procedura di ingresso della regione Puglia nel sistema informativo PREMAL	si	si	Raggiunto	validato
PL14	PL14_OSO3_IS01	Proporzione di soggetti vaccinati nel corso delle attività supplementari di vaccinazione MPR effettuate nelle coorti 1975-2000	Planificazione delle attività	si	si	Raggiunto	validato
PL14	PL14_OSO3_IS02	Copertura vaccinale per influenza e dTpa nelle donne in gravidanza	Capacità di misurare la CV	si	si	Raggiunto	validato

PL14	PL14_OS03_JS03	Proportione di operatori sanitari dipendenti del SSN, con funzioni assistenziali, immunizzati per influenza e per morbillo	CV per influenza >60%	60	0	Non raggiunto	validato
PL14	PL14_OS04_JS04	Proportione di soggetti inseriti in anagrafe nazionale (coorti 2001 – 2024)	Proporzione di soggetti inseriti in anagrafe nazionale (2001 – 2021)	98	98	Raggiunto	validato
PL14	PL14_OS06_JS06	Programmi di offerta attiva dei test HCV, HBV e HIV	Almeno 1 programma di screening attivato	1	1	Raggiunto	validato
PL14	PL14_OS03_JS09	Copertura vaccinale per influenza nei soggetti affetti da diabete mellito (soggetti <65 anni)	Capacità di misurare la CV per influenza nei soggetti affetti da diabete mellito (soggetti <65 anni) a livello regionale	si	si	Raggiunto	validato
PL15	PL15_OS01_JS01	Adozione procedure operative attività coordinamento.	Riunioni Gruppi di Lavoro	2	2	Raggiunto	validato
PL15	PL15_OS07_JS07	Rafforzamento di una rete di laboratori di epidemiologia molecolare di riferimento per MTA e malattie trasmette da vettori	Costituzione di un Gruppo di Lavoro Regione, Università e IZS PB	si	si	Raggiunto	validato
PL15	PL15_OS08_JS06	FORMAZIONE PERSONALE ADDETTO AI CONTROLLI UFFICIALI SU OSA	Riunioni Gruppi di Lavoro	2	4	Raggiunto	validato
PL15	PL15_OS02_JS02	Formazione Personale addetto ai Controlli Ufficiali	Riunioni Gruppi di Lavoro	2	4	Raggiunto	validato
PL15	PL15_OS04_JS03	Realizzazione di percorsi formativi per operatori sanitari delle strutture sanitarie competenti sulla prevenzione e controllo delle malattie trasmesse da vettori e da alimenti per svolgere in modo adeguato ed efficace le relative funzioni	Riunioni Gruppi di Lavoro	2	3	Raggiunto	validato
PL15	PL15_OS05_JS04	Realizzazione di interventi formativi, campagne informative/educative per OSA della ristorazione collettiva su MTA	Riunioni Gruppi di Lavoro	2	2	Raggiunto	validato
PL15	PL15_OS06_JS05	Realizzazione di campagne informative a mezzo web	Riunioni Gruppi di Lavoro	2	3	Raggiunto	validato
PL16	PL16_OS03_JS01	Piano di monitoraggio insorgenza di resistenze agli insetticidi dei vettori	Riunioni Gruppi di Lavoro	2	2	Raggiunto	validato
PL16	PL16_OS02_JS02	Piano di Monitoraggio dei punti ad alto rischio per nuove specie invasive di vettori.	Riunioni Gruppi di Lavoro	2	2	Raggiunto	validato
PL16	PL16_OS01_JS03	Realizzazione di campagne informative a mezzo web	Riunioni Gruppi di Lavoro	2	2	Raggiunto	validato

Stato Indicatori trasversali

Programma	Codice	Indicatore	Formula	Valore atteso	Valore osservato	Stato	Validato
PP01	PP01_OT01_IT01	Accordi intersettoriali (a)	Presenza di 1 Accordo regionale formalizzato - almeno a valenza quinquennale	si	si	Raggiunto	validato
PP01	PP01_OT02_IT03	Formazione congiunta "Scuola – Sanità" per la condivisione del modello Scuole che Promuovono Salute	realizzazione di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale, progettato e gestito insieme alla Scuola	1	1	Raggiunto	validato
PP01	PP01_OT03_IT04	Formazione operatori sanitari, insegnanti e altri stakeholder	realizzazione di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale	1	3	Raggiunto	validato

PP01	PPO1_OT04_IT05	Comunicazione per diffondere la conoscenza del modello Scuole che Promuovono Salute e i risultati raggiunti	progettazione e produzione di almeno 2 strumenti /materiali (uno riguardante l'approccio e uno riguardante i risultati raggiunti) a carattere regionale	2	3	Raggiunto	validato
PP01	PPO1_OT05_IT06	Lenti di equità	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA	si 	si	Raggiunto	validato
PP02	PPO2_OT01_IT01	Accordi intersettoriali	almeno 1 Accordo regionale	1	1	Raggiunto	validato
PP02	PPO2_OT02_IT02	Formazione intersettoriale	Realizzazione di almeno 1 percorso formativo per ogni anno di vigenza del piano	1	1	Raggiunto	validato
PP02	PPO2_OT04_IT03	Formazione sul counseling breve	disponibilità di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale, con chiara identificazione e quantificazione del target formativo	1	1	Raggiunto	validato
PP02	PPO2_OT05_IT04	Comunicazione ed informazione	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione per anno	1	1	Raggiunto	validato
PP02	PPO2_OT06_IT05	Lenti di equità	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA	si 	si	Raggiunto	validato
PP03	PPO3_OT01_IT01	Accordi intersettoriali finalizzati a diffusione /sviluppo e sostenibilità del programma	almeno 1 Accordo di carattere regionale	1	1	Raggiunto	validato
PP03	PPO3_OT02_IT02	Formazione dei Medici Competenti al counseling breve	realizzazione di almeno 1 percorso formativo	1	2	Raggiunto	validato
PP03	PPO3_OT03_IT03	Iniziative di marketing sociale per lavoratori, famiglie, datori, associazioni	progettazione e produzione di strumenti /materiali per iniziative di marketing sociale	si 	si	Raggiunto	validato
PP03	PPO3_OT04_IT04	Lenti di equità	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA	si 	si	Raggiunto	validato
PP04	PPO4_OT01_IT01	Accordi intersettoriali	Almeno 1 accordo	1	1	Raggiunto	validato
PP04	PPO4_OT02_IT02	Formazione (A)	realizzazione di almeno un percorso formativo	1	1	Raggiunto	validato
PP04	PPO4_OT03_IT03	Formazione (B)	realizzazione di almeno 1 percorso formativo	1	0	Non raggiunto	validato
PP04	PPO4_OT04_IT04	Formazione (C)	realizzazione di almeno un percorso formativo ogni anno	1	1	Raggiunto	validato
PP04	PPO4_OT06_IT05	Comunicazione ed informazione	progettazione e produzione di strumenti /materiali per iniziative di comunicazione sociale	si 	si	Raggiunto	validato
PP04	PPO4_OT07_IT06	Lenti di equità	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA	si 	si	Raggiunto	validato
PP05	PPO5_OT01_IT01	Accordi intersettoriali	Almeno 1 accordo	1	1	Raggiunto	validato
PP05	PPO5_OT02_IT02	Formazione Operatori sanitari e sociosanitari - ambito età anziani	Realizzazione di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale	0	0	Non raggiunto	validato
PP05	PPO5_OT03_IT03	Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari - ambito pediatrica	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione	1	1	Raggiunto	validato
PP05	PPO5_OT04_IT04	Comunicazione e informazione					

PP05	PP05_OT04_IT05	Lenti di equità	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA	si	si	Raggiunto	validato
PP06	PP06_OT01_IT01	Intersettorialità	almeno 2 incontri annuali (livello regionale/territoriale) con redazione dei relativi verbali	si	si	Raggiunto	validato
PP06	PP06_OT02_IT02	Formazione incentrata su metodologie efficaci di verifica della valutazione del rischio	almeno 1 iniziativa annuale (incontro/seminario/convegno)	1	1	Raggiunto	validato
PP06	PP06_OT03_IT03	Comunicazione	almeno 1 report annuale sulle attività svolte e sui risultati raggiunti	1	1	Raggiunto	validato
PP06	PP06_OT05_IT04	Lenti di equità	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA	si	si	Raggiunto	validato
PP07	PP07_OT01_IT01	Operatività Comitati di Coordinamento ex art 7	almeno due incontri annuali nei quali sia documentata la condivisione degli obiettivi e delle strategie del PMP	2	2	Raggiunto	validato
PP07	PP07_OT02_IT02	Formazione SSL rivolta agli operatori del settore edile per il contrasto del fenomeno infortunistico e tecnopatico	almeno n. 3 iniziative/incontri/seminari/convegni all'anno	3	4	Raggiunto	validato
PP07	PP07_OT06_IT03	Comunicazione dell'approccio al rischio	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione per anno	1	1	Raggiunto	validato
PP07	PP07_OT08_IT04	Lenti di equità	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA	si	si	Raggiunto	validato
PP08	PP08_OT02_IT01	Operatività Comitati di Coordinamento ex art 7	almeno 2 incontri annuali nei quali sia documentata la condivisione degli obiettivi e delle strategie del PMP	si	si	Raggiunto	validato
PP08	PP08_OT03_IT02	Formazione incentrata su metodologie efficaci di verifica della valutazione del rischio	almeno 1 iniziativa annuale (incontro/seminario/convegno)	1	4	Raggiunto	validato
PP08	PP08_OT05_IT03	Comunicazione dell'approccio al rischio	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione	1	1	Raggiunto	validato
PP08	PP08_OT06_IT04	Lenti di equità	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA	si	si	Raggiunto	validato
PP09	PP09_OT01_IT01	Attività intersettoriali esterni al SSN	Almeno un programma/accordo	1	1	Raggiunto	validato
PP09	PP09_OT02_IT03	Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari ed Operatori esterni al SSN	realizzazione di almeno un percorso formativo	1	1	Raggiunto	validato
PP09	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	realizzazione di almeno un intervento di informazione/sensibilizzazione	1	1	Raggiunto	validato
PP09	PP09_OT05_IT05	Lenti di equità	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA	si	si	Raggiunto	validato
PP10	PP10_OT01_IT01	Tavoli tecnici intersettoriali	Costituzione di almeno un tavolo tecnico regionale	1	1	Raggiunto	validato
PP10	PP10_OT02_IT02	Formazione sull'uso appropriato di antibiotici	realizzazione di almeno un percorso formativo di carattere regionale	1	1	Raggiunto	validato
PP10	PP10_OT03_IT03	Comunicazione sull'uso appropriato di antibiotici	Realizzazione annuale del programma di comunicazione	si	si	Raggiunto	validato

PP10	PPI0_OT04_IT04	Lenti di equità	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA	si	si	Raggiunto	validato
PL11	PL11_OT01_IT01	Lenti di equità	stato di avanzamento dell'azione equity-oriented	si	si	Raggiunto	validato
PL11	PL11_OT03_IT03	campagna di comunicazione e marketing sociale salute riproduttiva e pre-concezionale della donna, della coppia e dei genitori	Riunioni Gruppi di Lavoro	2	2	Raggiunto	validato
PL11	PL11_OT02_IT02	ALMA: Colei che nutre	Predisposizione ed approvazione di pratiche raccomandate negli ambulatori di dietetica preventiva del SIAN per presa in carico delle donne in età fertile, donne in gravidanza e puerpera.	si	no	Non raggiunto	validato
PL11	PL11_OT05_IT04	esecuzione di formazione e comunicazione per la promozione, protezione e sostegno dell'allattamento al seno	Riconizzazione delle risorse, attività esistenti ed avvio delle riunioni del Gruppo di Lavoro	1	1	Raggiunto	validato
PL12	PL12_OT05_IT04	Programma per la riduzione dello spreco alimentare	Predisposizione ed approvazione con provvedimento del programma attuativo regionale	si	si	Raggiunto	validato
PL12	PL12_OT03_IT05	Esecuzione ed integrazione dei programmi "AttivaMente Sani" e "Impariamo a muoverci"	Costituzione di un Gruppo di Lavoro Regione, Università e AA.SS.I.L.	si	si	Raggiunto	validato
PL12	PL12_OT02_IT06	FORMAZIONE PERSONALE OSA	Predisposizione ed approvazione del progetto formativo e di comunicazione destinato agli OSAs/Consumatori	si	si	Raggiunto	validato
PL12	PL12_OT01_IT01	Lenti di equità	stato di avanzamento dell'azione equity-oriented	si	si	Raggiunto	validato
PL13	PL13_OT01_IT01	Lenti di equità	Percentuale percorsi attuati rispetto a quelli progettati	30	30	Raggiunto	validato
PL13	PL13_OT02_IT02	FORMAZIONE CONTINUA INTERDISCIPLINARE	Attuazione interventi multiprofessionali e intersettoriali per la prevenzione oncologica	30	30	Raggiunto	validato
PL13	PL13_OT04_IT04	Intersettorialità nella prevenzione primaria oncologica	progettazione e produzione di strumenti/materiali per iniziative di comunicazione sociale	30	30	Raggiunto	validato
PL13	PL13_OT03_IT03	Comunicazione ed informazione	realizzazione di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale	1	2	Raggiunto	validato
PL14	PL14_OT03_IT02	Formazione operatori sanitari, socio-sanitari, insegnanti e altri stakeholder	progettazione e produzione di strumenti/materiali per iniziative di comunicazione sociale	si	si	Raggiunto	validato
PL14	PL14_OT02_IT03	Comunicazione ed informazione	Almeno 1 accordo	1	1	Raggiunto	validato
PL14	PL14_OT04_IT04	Accordi intersettoriali	stato di avanzamento dell'azione equity-oriented	si	si	Raggiunto	validato
PL14	PL14_OT01_IT01	Lenti di equità	stato di avanzamento dell'azione equity-oriented	si	si	Raggiunto	validato
PL15	PL15_OT01_IT01	Lenti di equità	Riunioni Gruppi di Lavoro	2	3	Raggiunto	validato
PL15	PL15_OT02_IT02	Adozione di strumenti procedurali e metodologici e supporti formativi al fine di orientare la pianificazione e fornire servizi egualmente fruibili alla popolazione	Riunioni Gruppi di Lavoro	2	3	Raggiunto	validato
PL15	PL15_OT03_IT03	Adozione di programmi per supporti formativi al fine di orientare la pianificazione e fornire servizi egualmente fruibili alla popolazione	Riunioni Gruppi di Lavoro	2	3	Raggiunto	validato

PL15	PL15_OT04_IT04	Promozione della consapevolezza da parte delle comunità sulle malattie trasmesse da vettori e da alimenti	Riunioni Gruppi di Lavoro		2	3	Raggiunto	validato
PL16	PL16_OT02_IT02	Lotta integrata alle malattie trasmesse da vettori	Riunioni Gruppi di Lavoro		2	2	Raggiunto	validato
PL16	PL16_OT03_IT03	Formazione interdisciplinare	Riunioni Gruppi di Lavoro		2	2	Raggiunto	validato
PL16	PL16_OT04_IT04	Consapevolezza della comunità sulle malattie trasmesse da vettori e da alimenti	Riunioni Gruppi di Lavoro		2	2	Raggiunto	validato
PL16	PL16_OT01_IT01	Lenti di equità	stato di avanzamento dell'azione equity-oriented	si	no	Non raggiunto	validato	

Benedetto Giovanni

 Pacifico
 01.08.2025 11:46:39
 GMT+01:00