



## **Regione Campania**

# **PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE**

## **2020-2025**



# Indice

<b>CAPITOLO 1 - Quadro generale del PRP</b> .....	<b>3</b>
1.1 Presentazione del PRP.....	3
1.2 Sintesi del Profilo di salute ed equità ed Analisi di contesto .....	5
<b>CAPITOLO 2 - Struttura del PRP</b> .....	<b>14</b>
2.1 Elenco dei Programmi Predefiniti e Liberi del PRP .....	14
2.2 Tabella sinottica Obiettivi Strategici/Programmi .....	15
2.3 Tabella Azioni per programma.....	27
<b>CAPITOLO 3 - Programmi Predefiniti</b> .....	<b>37</b>
3.1 PP01 - Scuole che promuovono Salute .....	37
3.2 PP02 - Comunità attive.....	68
3.3 PP03 - Luoghi di lavoro che promuovono salute.....	106
3.4 PP04 - Dipendenze .....	142
3.5 PP05 - Sicurezza negli ambienti di vita.....	160
3.6 PP06 - Piano mirato di prevenzione.....	197
3.7 PP07 - Prevenzione in edilizia e agricoltura.....	214
3.8 PP08 - Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro .....	247
3.9 PP09 - Ambiente, clima e salute.....	295
3.10 PP10 - Misure per il contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza .....	325
<b>CAPITOLO 4 - Programmi Liberi</b> .....	<b>353</b>
4.1 PL11 - I Primi 1.000 Giorni di Vita .....	353
4.2 PL12 - Nutrizione, sicurezza alimentare e prevenzione delle malattie vettoriali.....	375
4.3 PL13 - Screening oncologici.....	421
4.4 PL14 - Sorveglianze di Popolazione ed equità.....	442
4.5 PL15 - Profilassi e sorveglianza delle malattie infettive prioritarie .....	451
4.6 PL16 - Malattie Croniche Non Trasmissibili: prevenzione, individuazione precoce e presa in carico.....	481
<b>APPENDICE 1 - Gruppo di Lavoro Tecnico-Operativo per la redazione del PRP 2020-2025</b> .....	<b>516</b>
<b>APPENDICE 2 - Tabelle di sintesi per il monitoraggio dei Programmi</b> .....	<b>517</b>



# CAPITOLO 1 - Quadro generale del PRP

## 1.1 Presentazione del PRP

Gli interventi di promozione della salute e di prevenzione rappresentano una priorità per tutelare al meglio la salute dei cittadini. Regione Campania, con il presente Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-25, intende consolidare la strada tracciata dal precedente PRP 2014-19, sviluppando nuovi ambiti alla luce dei bisogni di salute emergenti, come ad esempio la necessità di governare le azioni di contrasto verso le emergenze infettive, tra le quali la pandemia da SARS-CoV-2. Attraverso 6 Programmi Liberi, oltre ai 10 Programmi predefiniti, il PRP 2021-25 include la quasi totalità degli interventi di promozione della salute e di prevenzione utili ad affrontare le criticità emerse dal profilo di salute di equità del piano. Come quello trascorso, anche il presente PRP nasce da una pianificazione partecipata alla quale hanno preso parte numerosi operatori sia del sistema sanitario che extra-sanitario regionale. Come anche sottolineato nel Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2014-19, la maggior parte delle azioni proposte nei Programmi nel PRP 2021-25 sono orientate al medio-lungo termine evitando il rischio dell'inefficiente e inefficace episodicità dei progetti a breve termine.

Al di là delle numerose attività di formazione e comunicazione che caratterizzano trasversalmente tutti i programmi del piano, si è dato particolare spazio agli interventi finalizzati alla promozione dell'intersettorialità e dell'equità. La promozione della salute "in tutte le politiche" rappresenta una strategia sempre più indispensabile per la tutela della salute dei cittadini; il presente piano ha investito molto sull'intersettorialità, predisponendo numerose azioni e indicatori finalizzati al perseguimento di obiettivi in partnership con settori non sanitari. Anche la riduzione delle disuguaglianze di salute, criticità particolarmente presente nei nostri territori -come fortemente proposto dal Piano Nazionale della Prevenzione- ha impegnato a fondo i pianificatori i quali, alla luce della logica dell'*Health Equity Audit*, hanno previsto in ciascun programma azioni forti orientate alla promozione dell'equità.

Considerato l'assunto che la prevenzione e la promozione della salute hanno un maggior impatto quanto più precocemente raggiungono gli individui nella loro vita, si è investito molto anche nelle politiche relative ai "Primi 1.000 Giorni di Vita" con azioni decise e innovative nel rispetto dell'approccio *life-course*.

Nella prospettiva di una sempre maggiore crescita della digitalizzazione, aspetto strategicamente molto rilevante, è stato previsto lo sviluppo di piattaforme informatiche per favorire la governance e il monitoraggio di alcuni dei programmi e delle azioni del PRP, non solo all'interno del sistema sanitario a livello sia regionale che aziendale, ma anche per favorire lo scambio di informazioni e la collaborazione tra il settore sanitario e quelli non sanitari.

Di particolare rilievo è l'approccio *One Health*, e il rispetto di molti degli obiettivi di sviluppo sostenibile dell'Agenda 2030, che si è inteso favorire nelle azioni incluse nei programmi. Nello specifico, i programmi



sulla tutela dell'ambiente, della salute animale e della sicurezza alimentare rappresentano una parte sostanziale del PRP con obiettivi e indicatori significativi.

Tutti i programmi, inoltre, vanno nella direzione del soddisfacimento dei LEA, con particolare riferimento a quelli relativi alla "Prevenzione collettiva e sanità pubblica"; riteniamo che ciò possa rappresentare un ulteriore fattore favorente la piena implementazione dei programmi del PRP.

Alla fine, ma non per questo meno importante, la centralità della persona -e delle persone all'interno della loro Comunità- ha ispirato tutti i programmi del PRP, in particolare nelle azioni di promozione della salute le quali lo attraversano trasversalmente. Perché il PRP abbia l'impatto desiderato, infatti, ogni più piccola azione o percorso o intervento o ri-orientamento del sistema non deve mai perdere di vista il benessere della singola persona.

Per favorire la piena e contemporanea realizzazione del PRP su tutti i territori, evitando così il rischio di disuguaglianze geografiche intra-regionali, immediatamente dopo l'approvazione del PRP inizierà la redazione, da parte dei gruppi di pianificazione, dei cronoprogrammi dettagliati delle attività finalizzate alla realizzazione delle azioni.



## 1.2 Sintesi del Profilo di salute ed equità ed Analisi di contesto

### Sintesi del Profilo di salute ed equità

Il profilo di salute e di equità del PRP Campania 2020-2025 comincia col delineare il profilo demografico, guardando all'andamento della popolazione, alla distribuzione territoriale, alla sua composizione, a indici demografici fondamentali quali l'età, riservando poi uno spazio alla mortalità e al suo recente eccesso dovuto alla pandemia da COVID-19. Un ultimo paragrafo è dedicato all'analisi della popolazione straniera residente. Segue poi l'analisi delle condizioni socio-economiche, con particolare riguardo al livello di istruzione, al lavoro, al reddito, alle imprese e agli insediamenti produttivi.

Per quel che riguarda il territorio e l'ambiente, vi si ritrovano sviluppati i temi dell'inquinamento atmosferico, il trattamento e lo smaltimento in discarica dei rifiuti, le risorse e le perdite idriche, i consumi di energia elettrica ed energia rinnovabile.

La sezione che tratta specificamente della salute della popolazione si apre con il capitolo dedicato agli stili di vita individuali, che contiene dati ricavati dal sistema di sorveglianza PASSI.

Il primo argomento della sezione è la depressione: emerge che in Campania i sintomi di depressione riguardano quasi una persona su dieci, con valori più alti tra le donne e le persone con malattie croniche. I risultati evidenziano che il trattamento dei disturbi mentali è ancora insoddisfacente, così come l'utilizzo dei servizi sanitari preposti, attestandosi ancora significativa la parte del bisogno non trattato. Analizzando la distribuzione dei sintomi di depressione in base ad alcune caratteristiche demografiche emergono sostanziali diseguaglianze: le persone più colpite siano quelle di genere femminile, i soggetti di età più avanzata, quelli con più basso livello di istruzione e con molte difficoltà economiche. Emergono differenze statisticamente significative nell'ambito del territorio campano in quanto la ASL NA2 Nord mostra valori superiori a quello regionale per i soggetti con sintomi di depressione. Su scala nazionale la Campania si attesta su un valore nettamente al di sopra di quelli medi italiani.

Per quanto riguarda il consumo e le abitudini alcoliche, sebbene la maggioranza della popolazione della Regione Campania non beva alcol (56%), si stima che più di un adulto su 10 abbia abitudini di consumo considerate a rischio per quantità o per modalità di assunzione. Tra gli uomini, i consumatori a rischio sono circa uno su sei e questo valore è lievemente più elevato tra i giovani (18-24 anni). Il consumo a maggior rischio è più frequente tra i giovani di età compresa tra i 18 e i 34 anni (in modo particolare tra i 18-24enni), tra gli uomini, tra i soggetti di cittadinanza straniera, tra le persone con livello di istruzione medio-alto e quelle che non hanno difficoltà economiche.

Passando all'attività fisica, in Regione Campania si stima che solo una persona adulta su quattro pratici l'attività fisica raccomandata, mentre più della metà può essere considerata completamente sedentaria. È presente una percezione distorta dell'attività fisica praticata: circa un sedentario su quattro ritiene di praticare sufficiente movimento. La percentuale di sedentari è più alta in sottogruppi di popolazione che potrebbero beneficiarne di più (in particolare persone con sintomi di depressione, ipertesi, obesi o in sovrappeso). La sedentarietà cresce all'aumentare dell'età ed è più diffusa nelle donne, tra le persone con



basso livello d'istruzione e in quelle con maggiori difficoltà economiche. Esiste un gradiente nord-sud con percentuali di persone sedentarie nettamente maggiori nelle regioni meridionali. La Campania risulta essere la regione con la maggior percentuale di sedentari.

Relativamente agli aspetti nutrizionali (sovrappeso e l'obesità), nella popolazione residente in Regione Campania, una persona adulta su due presenta un eccesso ponderale. L'eccesso ponderale cresce all'aumentare dell'età, tra le persone con basso livello d'istruzione e in quelle con maggiori difficoltà economiche. Su scala nazionale la Campania registra la più alta percentuale di soggetti in eccesso ponderale, fermo restando un evidente gradiente crescente nord-sud. Una particolare attenzione nei programmi preventivi va posta, oltre alle persone obese, alle persone in sovrappeso. In questa fascia di popolazione emerge infatti una sottostima del rischio per la salute legato al proprio peso: meno di una persona su due percepisce il proprio peso come troppo alto. La dieta per ridurre o controllare il peso è praticata solo dal 25% delle persone in eccesso ponderale, mentre è più diffusa la pratica di un'attività fisica moderata (46%). La maggior parte delle persone consuma giornalmente frutta e verdura: oltre la metà ne assume 1-2 porzioni, ma solo una piccola quota assume le 5 porzioni al giorno raccomandate per un'efficace prevenzione delle neoplasie. Si evidenzia un gradiente crescente nord-sud per il consumo di frutta e verdura.

In Regione Campania, nel periodo 2016-19, si stima che circa una persona su quattro sia classificabile come fumatore, con una prevalenza più elevata rispetto a quella del dato nazionale (26.5% vs 25.3%) ed in età adulta. Per quanto riguarda l'abitudine al fumo persiste una forte differenza tra gli uomini e le donne. La prevalenza è più elevata tra le persone senza alcun titolo di studio o con la licenza elementare o media, rispetto a quelle con livello di istruzione più alto, e aumenta all'aumentare delle difficoltà economiche. Nelle ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, nel 2016-2019 il divieto di fumare nei luoghi pubblici è rispettato sempre/quasi sempre nel 92% dei casi, con un evidente gradiente decrescente nord-sud: il range varia dal 85% delle ASL della Campania al 98% della Valle D'Aosta. Fra le ASL regionali, la NA2Nord ha mostrato valori più bassi rispetto alle altre ASL per quanto concerne la percentuale di lavoratori che ritengono sia sempre o quasi sempre rispettato il divieto di fumo sul luogo di lavoro (range dall'86% di Napoli2Nord al 95% di Avellino). Si osservano differenze statisticamente significative nel confronto tra le Regioni relativamente al divieto di fumare nei luoghi di lavoro, con un evidente gradiente territoriale nord-sud: il range varia dall'82% delle ASL del Molise e della Calabria al 98% della P.A. di Bolzano.

Relativamente al diabete in Campania: circa il 6% della popolazione tra 18 e 69 anni riferisce di aver avuto diagnosi di diabete da parte di un medico. La prevalenza del diabete è più elevata nelle persone sopra ai 50 anni, nelle persone con eccesso ponderale (particolarmente negli obesi) e in quelle con difficoltà economiche e con basso livello di istruzione. I risultati evidenziano sottogruppi di popolazione a rischio maggiore, nei confronti dei quali occorre mirare gli interventi di prevenzione relativi all'insorgenza della malattia che delle sue complicanze.

In merito al rischio cardiovascolare: in Campania si stima che sia iperteso circa il 23% della popolazione tra 18 e 69 anni. Tra gli ultracinquantenni il valore è del 42%. L'ipertensione arteriosa sembra essere un fattore di rischio più diffuso nei soggetti con livello di istruzione più basso, maggiori difficoltà economiche,



cittadinanza straniera ed in eccesso ponderale. Altresì si stima che all'80% della popolazione di 18-69 anni della Campania non sia stato mai misurato il livello di colesterolo. Tra coloro che si sono sottoposti ad almeno un esame per il colesterolo, il 18% dichiara di avere una condizione di ipercolesterolemia; questa quota sale al 30% tra le persone di 50-69 anni. L'ipercolesterolemia riferita appare una condizione più frequente nelle classi d'età più alte, nelle persone con basso livello di istruzione e con difficoltà economiche.

I dati relativi alle vaccinazioni confermano nel 2019 una copertura vaccinale in linea con il dato nazionale per le vaccinazioni in età pediatrica, ed una copertura significativamente maggiore della media nazionale per la vaccinazione antinfluenzale. Dall'analisi è risultato che in Regione Campania risultano essere determinanti della non vaccinazione il basso livello di istruzione e le difficoltà economiche. Nel confronto tra mamme nate in Italia e all'estero, le nate in Italia sono quelle con minore propensione al vaccino.

I dati degli screening neoplastici (cancro del seno, colon-retto e cervice uterina) evidenziano come l'effettuazione del test di screening risulta più alta nelle persone con un livello d'istruzione più elevato e in quelle senza difficoltà economiche riferite, venendo meno, in tal modo, la potenzialità dei programmi di screening organizzati di ridurre i differenziali socio economici per livello d'istruzione e reddito, all'accesso agli esami di screening oncologici di popolazione. La Campania tra tutte le regioni registra il dato più basso di adesione alle campagne di screening di I livello.

I dati sugli infortuni sul lavoro e le malattie professionali mostra che in Campania le denunce di infortunio nel corrispondono al 3,58% del totale nazionale e le denunce di malattia professionale sono in aumento così come il loro riconoscimento. Per quel che riguarda gli incidenti domestici le persone che ne subiscono sono circa 224.000, cioè 38,8 casi ogni 1000 abitanti; le persone con basso livello di istruzione, di occupazione, di reddito, hanno un rischio maggiore di incidente e nel caso degli incidenti domestici dei bambini la povertà, l'emarginazione, la scadente condizione abitativa, il sovraffollamento, la giovane età materna, la famiglia mono-genitoriale, la bassa istruzione materna, l'uso di sostanze psicotrope da parte dei genitori sono tutti fattori che aumentano il rischio di incidente domestico. Il profilo mostra poi come in Campania gli incidenti stradali sono diminuiti grazie alle iniziative messe in atto a livello regionale e nazionale, ma in proporzione considerevolmente minore che nell'intero territorio nazionale.

L'analisi della salute materno-infantile evidenzia innanzitutto il trend in calo delle nascite, ma anche della mortalità infantile. Importante è anche ricordare che in Campania vi è un ricorso eccessivo all'espletamento del parto per via chirurgica (il 52,9% dei parti). Rispetto al luogo del parto si registra un'elevata propensione all'uso del taglio cesareo nelle case di cura accreditate, in cui si registra tale procedura in circa il 59,8% dei parti contro il 47,3% negli ospedali pubblici. Si mettono in luce diverse criticità per quel che riguarda gli stili di vita e lo stato di salute dei bambini da 0 a 2 anni (es. assunzione di acido folico da parte delle mamme in gravidanza, consumo di alcol e tabacco) e dei bambini in età scolare (es. stato ponderale e alimentazione, attività fisica).

Relativamente agli aspetti dell'assistenza territoriale, si dà una disamina della popolazione divisa per gruppi di patologie: cardiovascolari, reumatologiche, neurologiche e psichiatriche, respiratorie, diabetiche, muscoloscheletriche, oftalmiche, oncologiche, gastroenteriche, dermatologiche, epatiche, nefrologiche. Le



differenze di distribuzione territoriale delle patologie riportate evidenziano la necessità di individuare i possibili determinanti demografico-sociali della variabilità in modo da porre in atto interventi di prevenzione e rappresentano un elemento fondamentale per la programmazione della distribuzione dei servizi territoriali volta a ridurre le differenze di accesso ai servizi.

Dall'analisi dei dati della mortalità, generale e specifica per macro cause, i più alti tassi di mortalità generale e per alcune cause specifiche rilevati in Regione Campania rispetto al dato nazionale nel periodo 2006/2016, pur considerando il peso che su tali eccessi possono svolgere alcuni fattori strutturali ed economici regionali, orientano alla necessità di attivare sul territorio regionale più stringenti interventi sia in termini di prevenzione primaria e secondaria che di gestione dell'intero percorso-terapeutico assistenziale di alcune patologie. Un significativo intervento in quest'ultima direzione è l'attivazione, in Regione Campania, della Rete Oncologica Campana (ROC) che opera sulla scorta di Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali (PDTA) specifici per singola sede neoplasia. La rilevazione che all'interno del territorio regionale, i maggiori eccessi di mortalità si rilevano nelle aree a maggiore urbanizzazione, conferma il dato nazionale di una differente distribuzione delle patologie, e della relativa mortalità, nelle aree a maggiore urbanizzazione rispetto alle aree rurali (vedi Atlante di Mortalità). Infine, la tipologia dei dati di mortalità quali indicatori di esito di molteplici fattori determinanti e/o favorenti, orienta alla opportunità di una analisi integrata dei dati di mortalità con dati di incidenza/prevalenza delle patologie indagate.

## Analisi di contesto

La descrizione del profilo di salute della popolazione campana denota da tempo una situazione generalmente sfavorevole rispetto al resto d' Italia, con una differenza di attesa di vita alla nascita inferiore di due anni rispetto alla regione Marche, che ha l'attesa di vita più elevata in Italia. ?

Al primo gennaio 2021 :

- il numero dei residenti in Campania è di 5.679.759, al terzo posto tra le regioni italiane, con una leggera prevalenza delle classi più giovani rispetto alla media nazionale. L'incidenza delle persone con 75 anni e oltre è più bassa ( 8,8%? contro l'11,7% dell' Italia).
- La popolazione straniera, il 4,5% della popolazione campana, è proveniente dall'Ucraina, seguita dalla Romania e dal Marocco. La Campania è la regione che ha i cosiddetti campi rom informali più "popolosi" (quelli di Napoli e Giugliano hanno tra i 150 e i 500 abitanti, con prevalenza di minori), abitati in prevalenza da cittadini dell'ex Jugoslavia, della Romania o di altri stati balcanici, in condizioni di povertà spesso estreme e pregiudizi negativi nei loro confronti. Ciò determina diffusi atteggiamenti e comportamenti discriminatori [Ai margini dei margini, rapporto 2018 dell'Associazione 21 luglio].
- Il numero di decessi dell'anno 2020 è di 59.425 persone con incremento di 3.907 rispetto al valore atteso (55.518 pari ad una variazione in eccesso del 7,0%).

In Campania sono presenti :

- 550 Comuni, suddivisi nelle 7 Asl: 158 di Salerno, 118 di Avellino, 104 di Caserta, 78 di Benevento, 57 Napoli 3 Sud, 32 Napoli 2 Nord, 3 Napoli 1 Centro.
- 1000 istituti scolastici statali (106 istituti di primaria, 519 istituti comprensivi, 42 istituti di secondaria di 1° grado, 333 istituti secondari di 2° grado) [MIUR 2021], distribuiti in molto disomogeneo nelle province. Gli studenti della Campania sono 969.744, il 16,7% del totale della popolazione residente [ISTAT anno 2018].
- 7 Aziende Sanitarie Locali con un totale di n. 72 Distretti Sanitari.
- 10 Aziende Ospedaliere, una per singola provincia tranne in quella di Napoli (n. 3)
- 2 Aziende Universitarie
- 23 Istituti penitenziari con n. 7.412 detenuti in carico nel 2019

La Campania registra la più alta densità abitativa del Paese con circa 430 abitanti per km2 (media nazionale: 199 ab/km2). Tali condizioni di affollamento sono maggiori nelle aree a maggior rischio socio-economico. ?La provincia con la più elevata densità di abitanti è Napoli .

Il contesto sociale è caratterizzato da un gran numero di persone in povertà assoluta (27% contro il 14% della media nazionale e in povertà relativa (21% contro il 5% dell'Emilia Romagna), da un elevato tasso di disoccupazione (20% contro il 9% della media italiana, di lavoro nero, di bassa istruzione (bassi livello di istruzione: il 39,1% in Regione Campania contro il 33,8 % valore nazionale, 32% di soggetti che hanno la licenza media inferiore contro il 29% di media nazionale). [Istat 2019- 2020]



Relativamente alla composizione familiare, il numero medio di componenti per famiglia è più alto d'Italia (3 contro 2.5) e la proporzione di famiglie con  $\geq 6$  componenti è pari a 3.2% mentre in Italia è 1.4%. I minori in povertà sono il 32,3% (21,5% in Italia), quelli a rischio povertà ed esclusione sociale il 47,1% (32,1% dato nazionale).

In Campania nel 2019 sono presenti n. 358.431 imprese con 1.082.901 addetti. Il 7,2% delle imprese sono manifatturiere (25.718). Il settore dell'edilizia è ampiamente diffuso così come l'agricoltura. Nel 2016 la Campania conta circa 86.000 aziende (ISTAT), con un numero alto di aziende zootecniche (52.000), a prevalenza di allevamento di suini e bovini/bufalini ed un numero di capi allevati pari a circa 3.850.000 capi (BDN anagrafe zootecnica). Il numero di occupati in agricoltura nel 2018 in Campania è di 70.000 dei quali il 40% donne. A questi numeri va aggiunta la quota di operai a tempo determinato, la percentuale di atipici ed irregolari.

Da anni la Campania è impegnata ad affrontare problemi relativi alle attività di prevenzione, educazione e promozione della salute con l'attivazione di organismi e percorsi di governance a livello regionale e aziendale. Vengono messe in atto, in collaborazione con le Asl, una serie di interventi efficaci, efficienti, equi, sostenibili, appropriati sulla popolazione e sull'individuo nei vari setting (scuola, luoghi di lavoro, comunità) al fine di coinvolgere un numero rilevante di persone, in particolare quelle con basso titolo di studio e in condizioni socio-economiche più svantaggiate, finalizzati sia alla messa a punto del sistema per le attività di promozione alla salute che all'individuazione in fase precoce dei soggetti in condizioni di rischio aumentato per MCNT per indirizzarli in percorsi di prevenzione e diagnostici terapeutici appropriati.

L'architettura di governance a livello regionale e aziendale è articolata in rete con gruppi di lavoro, tavoli tecnici-operativi regionali e aziendali per tema, setting e target, contatti e protocolli con organismi esterni all'ambito sanitario coinvolti, in un'ottica di intersectorialità alle scelte e agli indirizzi generali in materia di prevenzione e promozione della Salute.

In ottemperanza agli indirizzi del PNP e PRP 2014-2019 è stato approvato l'"Atto di Indirizzo per le Attività di Educazione e Promozione della Salute nelle AA.SS.LL. della Regione Campania", nel quale vengono definite modalità di gestione e attuazione degli interventi di promozione della salute sul territorio regionale per migliorare il grado di "empowerment di sistema".

Da un'adeguata analisi del contesto emergono i seguenti punti di forza e di debolezza che caratterizzano l'organizzazione regionale rispetto a quanto pianificato ed i vincoli e le opportunità presenti.

#### "PUNTI DI FORZA"

- L'impegno che la Regione ha assunto da anni nell'affrontare i problemi di prevenzione e promozione della salute (dipendenze, bullismo, disagio adolescenziale, incidenti domestici, incidenti stradali ecc.) con la:
- costituzione di Gruppi di Lavoro Regionale (per l'Identificazione delle Buone Pratiche in Educazione e Promozione della Salute, di Coordinamento Regionale per la Promozione della



Salute , Comitato di Coordinamento Regionale per la lotta contro l'A.I.D.S., Tavolo Tecnico Regionale sulla promozione dell'Attività Fisica Adattata (AFA) in soggetti con MCNT stabilizzate, Tavolo Tecnico Regionale Multidisciplinare per la Promozione della Salute nei Luoghi di Lavoro, ecc.),

- atti di indirizzo e procedure regionali per le attività di prevenzione, educazione e promozione della salute nelle AA.SS.LL. della Campania, ( linee d'Indirizzo alle AA.SS.LL. per la promozione della salute, per l'attivazione e lo sviluppo del Programma "Luoghi di lavoro che promuovono salute", per la "prevenzione e il miglioramento della valutazione e gestione del rischio da Stress Lavoro Correlato ", per la promozione dell'Attività Fisica Adattata (AFA) in soggetti con MCNT stabilizzate con relativa procedura applicativa, Protocollo Attuativo per la Profilassi Post-Esposizione (PEP) e Pre-Esposizione (PrEP) per la Diagnosi e Cura HIV/AIDS, ecc.),
- protocollo col M.I.U.R.-Direzione Generale Regionale Ufficio Scolastico per la Campania sulle attività di promozione e di educazione alla salute,
- accordo di collaborazione tra l'INAIL Direzione Regionale e la Direzione Generale per la Tutela della Salute Regione Campania per la Promozione della salute e sicurezza negli ambienti di lavoro ;
- alcune ASL hanno una lunga tradizione nell'attività di promozione della salute nel setting Scuola, con consolidata collaborazione con altri stakeholder;
- la partecipazione di tutte le ASL ai programmi di prevenzione e promozione della salute per setting, target e temi (prevenzione delle dipendenze e degli incidenti stradali, promozione del benessere, sessualità responsabile e prevenzione infezioni sessualmente trasmesse, alimentazione e attività fisica, salute orale, bullismo, ecc.): Unplugged , Fuoriposto , Insieme per la Sicurezza, Peer to peer , Educazione tra pari per la sessualità responsabile, Progetto Quadrifoglio, Mens(a)sana, Progetto Quadrifoglio-Igiene orale, KIVA , NoTrap, ecc.;
- promozione di azioni di informazione e di comunicazione sull'importanza dell'adozione di stili di vita sani rivolti alla popolazione generale, nel mondo della scuola, del lavoro e nei soggetti ad alto rischio cardiovascolare e di iniziative per implementare l'attività fisica controllata;
- costituzioni di reti come quella territorio-ospedale per l'individuazione precoce di infezioni da HIV definita? nelle "Linee di indirizzo per l'offerta e le modalità di esecuzione del test per HIV in Campania" con l'elaborazione di uno specifico PDTA materno infantile per la presa in carico e la gestione delle donne infette durante la gravidanza ed al momento del parto, del neonato nato da madre infetta e del bambino con infezione da HIV.

#### PUNTI DI DEBOLEZZA

- un contesto sociale caratterizzato da un gran numero di soggetti in povertà assoluta e in povertà relativa, da un elevato tasso di disoccupazione, di lavoro nero, di bassa istruzione;
- la Campania è al primo posto per percentuale di bambini obesi/sovrappeso (48%), di bambini che non mangiano le 5 porzioni giornaliere di frutta/verdura (96%), di adulti obesi/sovrappeso (48%), di fumatori (22%), di persone che non fanno attività sportiva (95%); di adolescenti che non fanno



un'adeguata attività fisica (93%) e ai primi posti per gravidanze di minori e malattie da scarsa igiene orale (carie, parodontite). Le malattie sessualmente trasmesse sono in forte aumento;

- la complessità della configurazione di una rete tra le Aziende Private/Pubbliche (Imprese-Aziende/Pubbliche Amministrazioni/Aziende Sanitarie e Ospedaliere) e altri stakeholder funzionale al Programma dei luoghi di lavoro che promuovono salute;
- Il prolungarsi dell'emergenza Covid, oltre a rallentare le ordinarie attività di prevenzione e di promozione della salute sul territorio, determina un notevole affanno a carico dei servizi sanitari preposti alla prevenzione che già in condizioni ordinarie risultano carenti di risorse di risorse umane, strutturali e tecnologiche;
- numero limitato di risorse economiche, strutturali e strumentali : prevalenza sul territorio regionale di strutture sanitarie spesso non idonee con mancanza e/ carenza di strumentazione adeguata. A ciò si aggiungono anche i problemi di accesso ai servizi sanitari, a causa di affollamento o di lontananza.
- inadeguata copertura della popolazione dei programmi di screening oncologici, soprattutto nelle persone con un livello d'istruzione basso e in quelle con difficoltà economiche. E' evidente che, come per la maggior parte delle attività sanitarie, l'emergenza Covid ha rallentato le attività di screening, con conseguente riduzione drastica degli inviti e delle prestazioni erogate;
- percorsi di prevenzione, di diagnosi e assistenza? disomogenei sia tra le 7 Asl Campane sia tra i vari servizi di una stessa Asl.

#### OPPORTUNITA'

- sensibilità delle istituzioni ad attuare i programmi di prevenzione ed educazione alla salute;
- ricaduta positiva sulle istituzioni di esperienze specifiche in materia di prevenzione ed educazione alla salute;
- sensibilità sempre maggiore di mass-media al mantenimento dei corretti stili di vita;
- disponibilità alla presa in carico condivisa con i diversi attori del S.S.R.;
- possibilità di prevenire le MCNT;
- sviluppo/consolidamento di una gestione integrata degli interventi orientando i servizi territoriali all'implementazione del percorso preventivo terapeutico assistenziale integrato con azioni intersettoriali e multidisciplinari presso gli ambulatori/centri specialistici distrettuali/aziendali per la valutazione, la diagnosi e la terapia.

#### RISCHI

- resistenza al cambiamento da parte dei cittadini;
- inadeguata sensibilizzazione del territorio;
- percezione di "prestazione aggiuntiva";
- ricoveri e /o prestazioni? inappropriate.



- ridotta allocazione di personale qualificato rispetto all'atteso da parte degli enti preposti ( Regione, AA.SS.LL. ed altri)



## CAPITOLO 2 - Struttura del PRP

### 2.1 Elenco dei Programmi Predefiniti e Liberi del PRP

PP01	Scuole che promuovono Salute
PP02	Comunità attive
PP03	Luoghi di lavoro che promuovono salute
PP04	Dipendenze
PP05	Sicurezza negli ambienti di vita
PP06	Piano mirato di prevenzione
PP07	Prevenzione in edilizia e agricoltura
PP08	Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro
PP09	Ambiente, clima e salute
PP10	Misure per il contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza
PL11	I Primi 1.000 Giorni di Vita
PL12	Nutrizione, sicurezza alimentare e prevenzione delle malattie zoonoziche
PL13	Screening oncologici
PL14	Sorveglianze di Popolazione ed equità
PL15	Profilassi e sorveglianza delle malattie infettive prioritarie
PL16	Malattie Croniche Non Trasmissibili: prevenzione, individuazione precoce e presa in carico

## 2.2 Tabella sinottica Obiettivi Strategici/Programmi

Codice dell'Ob.strategico	Titolo	PP01	PP02	PP03	PP04	PP05	PP06	PP07	PP08	PP09	PP10	PL11	PL12	PL13	PL14	PL15	PL16
MO1OS01	Aumentare la consapevolezza nella popolazione sull'importanza della salute riproduttiva e pre-concezionale											PL11					
MO1OS02	Promuovere la salute riproduttiva e pre-concezionale della donna, della coppia, dei genitori				PP04							PL11					
MO1OS03	Promuovere la salute nei primi 1000 giorni				PP04							PL11			PL14		
MO1OS04	Promuovere interventi volti a favorire l'allattamento al seno											PL11			PL14		
MO1OS05	Individuare precocemente le difficoltà dello sviluppo del bambino da 0 a 36 mesi											PL11					
MO1OS06	Individuare precocemente i segnali a rischio per disagio infantile											PL11					
MO1OS07	Sviluppare e/o migliorare le conoscenze e le competenze di tutti i componenti della comunità scolastica, agendo sull'ambiente formativo, sociale, fisico e organizzativo e rafforzando la collaborazione con la comunità locale	PP01		PP03	PP04	PP05						PL11	PL12				
MO1OS08	Promuovere l'adozione consapevole di uno stile di vita sano e attivo in tutte le età e nei setting di vita e di lavoro, integrando cambiamento individuale e trasformazione sociale	PP01	PP02	PP03									PL12		PL14		PL16
MO1OS09	Promuovere la salute orale attraverso il contrasto ai fattori di rischio comuni alle MCNT														PL14		
MO1OS10	Sviluppare la gestione proattiva dei fattori di rischio modificabili della demenza al fine di ritardare o rallentare l'insorgenza o la progressione della malattia		PP02														
MO1OS11	Migliorare l'attività di controllo sulla presenza di sale iodato presso punti vendita e ristorazione collettiva	PP01		PP03									PL12				



Codice dell'Ob.strategico	Titolo	PP01	PP02	PP03	PP04	PP05	PP06	PP07	PP08	PP09	PP10	PL11	PL12	PL13	PL14	PL15	PL16
MO1OS12	Promuovere sani stili di vita e la riduzione dello spreco e dell'impatto ambientale attraverso la Ristorazione collettiva (scolastica, aziendale, ospedaliera e socio/assistenziale)	PP01		PP03									PL12				
MO1OS13	Favorire la formazione/informazione degli operatori del settore alimentare che integri riferimenti all'uso del sale iodato, alle intolleranze alimentari, agli allergeni, alla gestione dei pericoli negli alimenti e alle indicazioni nutrizionali e sulla salute	PP01		PP03									PL12				
MO1OS14	Migliorare la tutela della salute dei soggetti allergici e intolleranti												PL12				
MO1OS15	Migliorare la tutela della salute dei consumatori e assicurare il loro diritto all'informazione												PL12				
MO1OS16	Migliorare le conoscenze atte a documentare lo stato di nutrizione della popolazione												PL12		PL14		
MO1OS17	Identificare precocemente e prendere in carico i soggetti in condizioni di rischio aumentato per MCNT e/o affetti da patologia in raccordo con le azioni del Piano Nazionale Cronicità		PP02												PL14		PL16
MO1OS18	Favorire nelle città la creazione di contesti favorevoli alla salute anche attraverso lo sviluppo di forme di mobilità sostenibile e la creazione di aree verdi e spazi pubblici sicuri, inclusivi e accessibili anche alle persone più anziane		PP02			PP05				PP09					PL14		
MO1OS19	Ridurre la prevalenza di anziani in condizioni di fragilità		PP02			PP05											



Codice dell'Ob.strategico	Titolo	PP01	PP02	PP03	PP04	PP05	PP06	PP07	PP08	PP09	PP10	PL11	PL12	PL13	PL14	PL15	PL16
MO1OS20	Aumentare l'estensione dei programmi di screening oncologico alla popolazione target per ciascuno dei 3 tumori oggetto di screening													PL13			
MO1OS21	Aumentare l'adesione ai programmi di screening oncologico													PL13			
MO1OS22	Identificare precocemente i soggetti a rischio eredo familiare per tumore della mammella													PL13			
MO2OS01	Migliorare le conoscenze e le competenze di tutti i componenti della comunità scolastica, agendo sull'ambiente formativo, sociale, fisico e organizzativo e rafforzando la collaborazione con la comunità locale	PP01		PP03	PP04	PP05							PL12				
MO2OS02	Aumentare la percezione del rischio e l'empowerment degli individui	PP01		PP03	PP04												
MO2OS03	Aumentare/migliorare le competenze degli operatori e degli attori coinvolti	PP01		PP03	PP04												
MO2OS04	Migliorare la qualità dei programmi di prevenzione dell'uso di sostanze psicotrope				PP04												
MO2OS05	Identificare precocemente e prendere in carico i soggetti in condizioni di rischio aumentato	PP01			PP04							PL11					
MO2OS06	Offrire programmi finalizzati alla limitazione dei rischi e alla riduzione del danno			PP03	PP04												
MO2OS07	Sensibilizzare sui rischi, le problematiche e le patologie correlate a uso/abuso di sostanze				PP04												
MO3OS01	Migliorare la conoscenza della percezione dei rischi in ambito domestico nei genitori e nelle categorie a rischio (bambini, donne e anziani)	PP01		PP03		PP05									PL14		



Codice dell'Ob.strategico	Titolo	PP01	PP02	PP03	PP04	PP05	PP06	PP07	PP08	PP09	PP10	PL11	PL12	PL13	PL14	PL15	PL16
MO3OS02	Sensibilizzare la popolazione generale sui rischi connessi agli incidenti domestici	PP01		PP03		PP05											
MO3OS03	Coinvolgere in modo trasversale i servizi di interesse sanitari e sociali per il contrasto del fenomeno nella comunità					PP05											
MO3OS04	Monitorare il fenomeno, inclusa la percezione della popolazione rispetto ai rischi di incidente domestico, mettendo in sinergia i flussi informativi														PL14		
MO3OS05	Promuovere politiche intersettoriali mirate a migliorare la sicurezza delle strade e dei veicoli, integrando gli interventi che vanno ad agire sui comportamenti con quelli di miglioramento dell'ambiente	PP01		PP03	PP04	PP05											
MO3OS06	Migliorare i dati disponibili per la valutazione epidemiologica dell'incidentalità stradale					PP05									PL14		
MO4OS01	Programmare interventi di prevenzione in ragione delle esigenze dettate dalle evidenze epidemiologiche e dal contesto socio-occupazionale				PP04		PP06		PP08	PP09							
MO4OS02	Perfezionare la conoscenza delle storie lavorative ed espositive dei lavoratori						PP06		PP08	PP09							
MO4OS03	Redazione e ricognizione linee di indirizzo (ex art. 2 decreto 81/2008) da approvare in sede di Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato e le regioni e le PA Trento e Bolzano						PP06	PP07	PP08								



Codice dell'Ob.strategico	Titolo	PP01	PP02	PP03	PP04	PP05	PP06	PP07	PP08	PP09	PP10	PL11	PL12	PL13	PL14	PL15	PL16
MO4OS04	Assicurare alle micro e piccole aziende ed alle medio e grandi aziende attività di controllo modulate secondo approcci distinti						PP06	PP07	PP08								
MO4OS05	Applicare alle attività di controllo i principi dell'assistenza, dell'empowerment e dell'informazione, e adottare azioni di enforcement in relazione alla capacità ed alla motivazione dell'impresa						PP06	PP07	PP08								
MO4OS06	Favorire nei giovani l'acquisizione e competenze specifiche in materia di SSL	PP01		PP03													
MO4OS07	Implementare un modello di tutela del lavoratore che sia evoluzione della prevenzione degli infortuni e malattie verso la "conservazione attiva" della salute, ovvero verso la Total worker health				PP04				PP08								
MO4OS08	Potenziare la rete di collaborazione tra professionisti sanitari medici del lavoro dei servizi territoriali e ospedalieri e MMG, per la tutela della salute del lavoratore in un'ottica di Total worker health				PP04		PP06	PP07	PP08								
MO4OS09	Incentivare, orientare e monitorare le azioni di welfare aziendale più strettamente connesse alla salute globale del lavoratore				PP04		PP06	PP07									
MO4OS10	Assicurare la sorveglianza sanitaria degli ex esposti								PP08	PP09							
MO4OS11	Garantire la funzionalità di OCCAM incrociando i dati sanitari disponibili negli archivi regionali con le storie lavorative INPS								PP08								



Codice dell'Ob.strategico	Titolo	PP01	PP02	PP03	PP04	PP05	PP06	PP07	PP08	PP09	PP10	PL11	PL12	PL13	PL14	PL15	PL16
MO4OS12	Portare a regime i Registri di patologia tumorale ReNaM, ReNaTuNS e neoplasie a bassa frazione eziologica, registri esposti ad agenti cancerogeni biologici e de relativi casi di eventi accidentali, malattia e decesso								PP08	PP09							
MO4OS13	Assicurare la fruibilità delle informazioni che compongono il Registro degli esposti								PP08	PP09							
MO5OS01	Implementare il modello della "Salute in tutte le politiche" secondo gli obiettivi integrati dell'Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile e promuovere l'applicazione di un approccio One Health per garantire l'attuazione di programmi sostenibili di protezione ambientale e di promozione della salute	PP01	PP02	PP03	PP04	PP05				PP09			PL12				
MO5OS02	Promuovere e rafforzare strumenti per facilitare l'integrazione e la sinergia tra i servizi di prevenzione del SSN e le agenzie del SNPA nelle attività di promozione della salute, prevenzione, valutazione e gestione dei rischi per la salute da fattori ambientali, anche per la comunicazione del rischio in modo strutturato, sistematico e integrato									PP09			PL12				



Codice dell'Ob.strategico	Titolo	PP01	PP02	PP03	PP04	PP05	PP06	PP07	PP08	PP09	PP10	PL11	PL12	PL13	PL14	PL15	PL16
MO5OS03	Programmare, realizzare e documentare attività in materia di sicurezza chimica di cui al REACH/CLP (controllo, formazione, informazione e altre attività) favorendo sinergia/integrazione con attività su specifiche matrici (es. biocidi, fitosanitari, fertilizzanti, cosmetici, ecc.) o su specifici ambiti (sicurezza luoghi di lavoro, igiene in ambienti di vita, sicurezza alimentare)						PP06	PP07	PP08	PP09			PL12				
MO5OS04	Rafforzare, nell'ambito delle attività concernenti gli ambienti di vita e di lavoro, le competenze in materia di valutazione e gestione del rischio chimico	PP01		PP03		PP05	PP06	PP07	PP08	PP09			PL12				
MO5OS05	Perfezionare i sistemi e gli strumenti informativi per monitorare la presenza di amianto ai fini dell'eliminazione								PP08	PP09							
MO5OS06	Contribuire alla conoscenza dell'impatto della problematica amianto sulla popolazione									PP09							
MO5OS07	Promuovere e implementare le buone pratiche in materia di sostenibilità ed eco-compatibilità nella costruzione/ristrutturazione di edifici, anche in relazione al rischio chimico e al radon							PP07	PP08	PP09							
MO5OS08	Promuovere e supportare politiche/azioni integrate e intersettoriali tese a rendere le città e gli insediamenti umani più sani, inclusivi e favorevoli alla promozione della salute, con particolare attenzione ai gruppi più vulnerabili della popolazione,	PP01	PP02	PP03	PP04					PP09							



Codice dell'Ob.strategico	Titolo	PP01	PP02	PP03	PP04	PP05	PP06	PP07	PP08	PP09	PP10	PL11	PL12	PL13	PL14	PL15	PL16
MO5OS09	Migliorare la qualità dell'aria indoor e outdoor	PP01	PP02	PP03						PP09							
MO5OS10	Potenziare le azioni di prevenzione e sanità pubblica nel settore delle radiazioni ionizzanti e non ionizzanti naturali e antropiche	PP01		PP03		PP05		PP07	PP08	PP09							
MO5OS11	Potenziare le azioni di prevenzione e sanità pubblica nel settore delle acque attraverso l'adozione dei piani di sicurezza (PSA)									PP09			PL12				
MO5OS12	Prevenire e eliminare gli effetti ambientali e sanitari avversi, in situazioni dove sono riconosciute elevate pressioni ambientali, come ad esempio i siti contaminati, tenendo conto delle condizioni socio-economiche nell'ottica del contrasto alle disuguaglianze									PP09							
MO5OS13	Prevenire gli effetti ambientali e sanitari causati dalla gestione dei rifiuti	PP01		PP03						PP09			PL12				
MO5OS14	Rafforzare le capacità adattive e la risposta della popolazione e del sistema sanitario nei confronti dei rischi per la salute associati ai cambiamenti climatici, agli eventi estremi e alle catastrofi naturali e promuovere misure di mitigazione con co-benefici per la salute	PP01								PP09							
MO5OS15	Promuovere l'applicazione di misure per ridurre l'impatto ambientale della filiera agricola e zootecnica, nella gestione degli animali selvatici e nell'igiene urbana veterinaria									PP09			PL12				
MO6OS01	Rafforzare il processo di eliminazione di morbillo e rosolia congenita															PL15	



Codice dell'Ob.strategico	Titolo	PP01	PP02	PP03	PP04	PP05	PP06	PP07	PP08	PP09	PP10	PL11	PL12	PL13	PL14	PL15	PL16
MO6OS02	Informatizzare i sistemi di sorveglianza per le malattie infettive, in modo interoperabile										PP10					PL15	
MO6OS03	Aumentare la segnalazione delle malattie infettive da parte degli operatori sanitari (medici di famiglia, medici ospedalieri, laboratoristi)															PL15	
MO6OS04	Completare l'informatizzazione delle anagrafi vaccinali interoperabili a livello regionale e nazionale tra di loro e con altre basi di dati (malattie infettive, eventi avversi, residente/assistiti) in particolare con riferimento all'integrazione vaccino HPV screening.															PL15	
MO6OS05	Aumentare la copertura vaccinale e l'adesione consapevole nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio (operatori sanitari, adolescenti, donne in età fertile, popolazioni difficili da raggiungere, migranti, gruppi a rischio per patologie)															PL15	
MO6OS06	Pianificare la comunicazione finalizzata alla corretta gestione e informazione sui vaccini e sulle malattie infettive prevenibili mediante vaccinazione ai fini della adesione consapevole															PL15	
MO6OS07	Predisporre piani di preparazione e risposta alle emergenze infettive									PP09						PL15	
MO6OS08	Ridurre i rischi di trasmissione da malattie infettive croniche o di lunga durata (TBC, HIV, Epatite B e C)				PP04											PL15	



Codice dell'Ob.strategico	Titolo	PP01	PP02	PP03	PP04	PP05	PP06	PP07	PP08	PP09	PP10	PL11	PL12	PL13	PL14	PL15	PL16
MO6OS09	Assicurare il rintraccio dell'alimento per l'attivazione del sistema di allerta al fine del ritiro/richiamo dalla commercializzazione dell'alimento pericoloso o potenzialmente pericoloso												PL12				
MO6OS10	Sviluppare adeguati programmi di formazione del personale addetto al controllo ufficiale nei centri cotture e nelle mense 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) tra i soggetti fruitori del servizio e al fine di prevenire le tossinfezioni alimentari nella ristorazione collettiva												PL12				
MO6OS11	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)"												PL12				
MO6OS12	Aumentare le competenze degli operatori sanitari delle strutture sanitarie competenti sulla prevenzione e controllo delle malattie trasmesse da vettori e delle strutture sanitarie coinvolte nella prevenzione e il controllo delle malattie trasmesse da alimenti (ivi compresi i servizi SIAN, SIAOA e ospedalieri)												PL12				



Codice dell'Ob.strategico	Titolo	PP01	PP02	PP03	PP04	PP05	PP06	PP07	PP08	PP09	PP10	PL11	PL12	PL13	PL14	PL15	PL16
MO6OS13	Promuovere interventi formativi, campagne informative/educative per gli Operatori del Settore Alimentare (OSA) sulle malattie trasmesse da alimenti												PL12				
MO6OS14	Promuovere la consapevolezza da parte delle comunità sulle malattie trasmesse da vettori e da alimenti									PP09			PL12				
MO6OS15	Migliorare la qualità della sorveglianza delle malattie trasmesse da vettori e da alimenti in ambito umano									PP09			PL12				
MO6OS16	Monitorare i punti d'entrata ad alto rischio di nuove specie invasive di vettori.												PL12			PL15	
MO6OS17	Monitorare l'insorgenza di resistenze agli insetticidi nei vettori												PL12			PL15	
MO6OS18	Consolidamento dei sistemi di sorveglianza: sorveglianza della Paralisi Flaccida Acuta (PFA) sorveglianza ambientale															PL15	
MO6OS19	Attivare esperienze di screening gratuiti delle IST (es. Clamidia, Gonorrea, etc.) sulla popolazione				PP04											PL15	
MO6OS20	Incrementare e favorire strategie parallele, secondo il modello fondato sui CBVCT*, che promuovano l'esecuzione del Test HIV e del counseling nelle popolazioni chiave ad opera di operatori adeguatamente formati, in contesti non sanitari				PP04											PL15	
MO6OS21	Pianificare interventi di sensibilizzazione sulle popolazioni giovanili in materia di HIV/AIDS/ IST	PP01		PP03	PP04											PL15	



Codice dell'Ob.strategico	Titolo	PP01	PP02	PP03	PP04	PP05	PP06	PP07	PP08	PP09	PP10	PL11	PL12	PL13	PL14	PL15	PL16
MO6OS22	Adesione alle Linee Guida e alla normativa vigente per l'attuazione dello screening per HIV, per le altre malattie a trasmissione sessuale (HBV, Sifilide, HCV) e del complesso Torch all'inizio della gravidanza											PL11				PL15	
MO6OS23	PrEP - concepire e realizzare protocolli dedicati seguendo le Linee Guida vigenti, su popolazioni adeguatamente selezionate															PL15	
MO6OS24	Migliorare la qualità della sorveglianza delle infezioni invasive da Enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE)										PP10						
MO6OS25	Monitorare il consumo di antibiotici in ambito ospedaliero e territoriale in ambito umano e veterinario (One Health)									PP09	PP10						
MO6OS26	Promuovere la consapevolezza da parte della comunità nell'uso degli antibiotici										PP10						
MO6OS27	Definire un programma di sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza secondo le indicazioni ministeriali										PP10						
MO6OS28	Sviluppare programmi di Antimicrobica stewardship (AS)										PP10						

## 2.3 Tabella Azioni per programma

Programma	Azione
PP01	Emanazione di un 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")
	Attivazione di tavoli con associazioni (ambientaliste, sportive ecc.) ed enti
	Realizzazione di corsi di Formazione degli operatori sanitari e sociosanitari sul Programma Scuole promotrici di salute, sui programmi/azioni/interventi di cui al Documento regionale di pratiche raccomandate, sull'approccio one health, sul contrasto alle disuguaglianze
	Gruppo tecnico-scientifico regionale sulle buone pratiche
	Attività di informazione consulenza e sostegno per l'istituzione della Rete campana di scuole che promuovono la salute e la partecipazione ad essa
	Stipula di protocolli d'intesa con associazioni (ambientaliste, sportive, educative, ecc.) o enti per sostenere/contribuire alle azioni del SSR volte a promuovere la salute nel setting scolastico
	Formazione degli insegnanti su programmi/azioni/interventi di cui al Documento regionale di pratiche raccomandate, sull'approccio one health e sugli specifici programmi e interventi sui quali sono o saranno impegnati e sul contrasto alle disuguaglianze
	Predisposizione e diffusione di un documento (Guida per le scuole) rivolto ai dirigenti scolastici e insegnanti affinché venga adottato/esteso efficacemente il modello delle Scuole Promotrici di Salute
	Stipula di un protocollo d'intesa con l'USR-MIUR per istituire la Rete delle Scuole Promotrici di Salute
	Formazione congiunta Scuola-Sanità per condividere il modello Scuole che promuovono salute e le buone pratiche raccomandate
	Promuovere e sostenere gli interventi per rendere le scuole ecosostenibili
	Realizzazione di un SISTEMA REGIONALE PER IL MONITORAGGIO DELLA REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI DI CUI AL "DOCUMENTO REGIONALE DI PRATICHE RACCOMANDATE"
	Progettazione e produzione di strumenti/materiali di comunicazione sul modello scuole promotrici di salute quale approccio adottato dal SSR e dall'USR-MIUR e sui risultati raggiunti dal Programma Scuole che promuovono salute
	Formazione degli operatori sanitari e sociosanitari, degli insegnanti e di operatori di associazioni ed enti sui programmi/azioni/interventi di cui al Documento regionale di pratiche raccomandate
	Realizzazione di iniziative di comunicazione sul modello Scuole promotrici di salute quale approccio adottato dal SSR e dall'USR-MIUR e per informare sui risultati conseguiti col Programma Scuole che promuovono salute
	Istituzione del tavolo di coordinamento intersettoriale tecnico-operativo scuola - salute"
	Offerta attiva da parte delle AA.SS.LL. delle azioni e interventi previsti nel Documento buone pratiche
PP02	Realizzazione di un sistema di monitoraggio regionale e aziendale per la governance e il monitoraggio dei programmi/azioni/interventi di Promozione alla salute per tematiche e setting e target



	Informare ed educare la popolazione sull'utilità dell'AFA e sulle modalità per partecipare ai programmi
	Istituzione di un tavolo tecnico paritetico sanità - politiche sociali – ANCI per la realizzazione di programmi/percorsi volti alla riduzione dell'impatto dei fattori di rischio per l'invecchiamento attivo e ridotto carico di malattie e disabilità
	Organizzazione di precorsi di formazione congiunta, inclusi quelli sul counseling breve, tra operatori sanitari e non, impegnati nelle attività della Rete regionale "AFA per la Salute
	Costituzione di un Gruppo Tecnico regionale Health Equity Audit
	Definizione di programmi di costruzione delle comunità amiche della demenza
	Attivazione di un sistema di monitoraggio e valutazione dei programmi di esercizio fisico strutturato e di AFA attivati presso le strutture della Rete AFA per la salute istituita presso ciascuna ASL.
	TAVOLO TECNICO PER LA DEFINIZIONE DI LINEE DI INDIRIZZO PER LA PROGRAMMAZIONE DELLE COMUNITA' ATTIVE DEMENZE E AZIONI SUPPORTO PSICOSOCIALE ALLA FRAGILITA
	Azioni di sensibilizzazione verso i Comuni per la riduzione della condizione di marginalità dell'anziano fragile
	Stipula protocollo di intesa con ANCI Campania per la realizzazione di interventi finalizzati a favorire nelle città la creazione di contesti favorevoli alla salute anche attraverso lo sviluppo di forme di mobilità sostenibile e la creazione di aree verdi e spazi pubblici sicuri, inclusivi e accessibili anche alle persone più anziane
	Istituzione di un Tavolo di Coordinamento Regionale Intersectoriale e multidisciplinare per la creazione di un modello di buone pratiche secondo un approccio "One Health
	Stipula di accordi di collaborazione AASSLL-Comuni per la realizzazione degli obiettivi di cui al documento regionale che descrive le pratiche raccomandate e sostenibili che vengono proposte agli enti locali per la creazione e alla valorizzazione di contesti urbani favorevoli alla promozione di uno stile di vita attivo, prevenzione degli incidenti e la promozione dell'attività fisica facilitando l'inclusione di soggetti in condizioni di svantaggio socio-economico e di fragilità
	Stipula di accordi regionali con CONI, UISP e altre Associazioni operanti nella promozione delle attività motorie e sportive, per la realizzazione e implementazione della Rete regionale "AFA per la salute
	Elaborazione di documento regionale che descrive le pratiche raccomandate e sostenibili che vengono proposte agli enti locali per la creazione e alla valorizzazione di contesti urbani favorevoli alla promozione di uno stile di vita attivo, prevenzione degli incidenti e la promozione dell'attività fisica facilitando l'inclusione di soggetti in condizioni di svantaggio socio-economico e di fragilità
	Implementazione della "Rete Territoriale AFA per la Salute
	Azioni di governance regionali e aziendali volti alla riduzione dell'impatto dei fattori di rischio per un invecchiamento attivo e con ridotto carico di malattia e disabilità" a partire da esperienze consolidate ( es. comunità anziani del Cilento)
	Accordi di collaborazione ASL-Strutture/Soggetti erogatori di programmi di esercizio fisico strutturato e di AFA rivolti alla popolazione di ogni fascia di età con presenza di uno o più fattori di rischio, o patologie specifiche o condizioni di fragilità (anziani), inclusi i pazienti con MCNT stabilizzate



	Azioni di governance aziendali in tema di Educazione e Promozione della Salute per l'adozione di stili di vita sani
	Organizzazione di percorsi di formazione al counseling breve per operatori sanitari (inclusi MMG e PLS) ed altri stakeholder non sanitari impegnati nelle attività di promozione dell'attività fisica in contesti opportunistici
	Mappare l'offerta di opportunità per l'attività motoria e sportiva presenti nel territorio e fornire adeguata informazione ai cittadini sulle relative modalità di accesso e fruizione
<b>PP03</b>	Programmare e attuare un percorso formativo per i gruppi di lavoro delle Aziende Private/Pubbliche (Imprese-Aziende/Pubbliche Amministrazioni/Aziende Sanitarie e Ospedaliere), aderenti al Programma Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute
	Programmare e attuare un percorso formativo rivolto ad una rappresentanza di operatori di ogni A.S.L, sul PP 3 e sulle Linee di Indirizzo alle AA.SS.LL. - D.G.R.C. n° 26/2021
	Costruire una rete e favorire l'interazione/comunicazione tra i diversi soggetti coinvolti nel Programma
	Programmare e attuare un percorso formativo validato (anche FAD) rivolto ai medici competenti, sul counselling motivazionale breve
	Istituire un tavolo di coordinamento regionale del Programma
	Predisporre una Documentazione Procedurale per assicurare, nei vari territori/luoghi di lavoro, l'attuazione del Programma tramite una metodologia omogenea e strumenti efficaci
	CONFIGURAZIONE DI UN SISTEMA MONITORAGGIO REGIONALE PER LA RILEVAZIONE DELLA REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI DI CUI AL DOCUMENTO REGIONALE DI PRATICHE RACCOMANDATE E SOSTENIBILI
	Stipulare Protocolli d'Intesa
	Predisporre strumenti e realizzare eventi di comunicazione/marketing sociale
	Predisporre il documento regionale che descrive le Buone Pratiche raccomandate e sostenibili
<b>PP04</b>	Copertura degli interventi
	Copertura azioni su gruppi vulnerabili
	Copertura interventi di riduzione del danno
	Campagne di informazione e sensibilizzazione
	Orientare gli interventi a criteri di equità
	Copertura interventi di prevenzione malattie trasmissibili
	Organizzazione sistema di monitoraggio regionale
	Formazione
	Formazione specifica per le Dipendenze
	Promozione attuazione programmazioni strategiche integrate
<b>PP05</b>	Emanazione di un 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")
	Produrre strumenti/materiali di comunicazione per diffondere la cultura della sicurezza stradale nelle comunità locali
	Produrre strumenti/materiali di comunicazione per diffondere la cultura della sicurezza in ambiente domestico nelle comunità locali



	Mappare l'offerta di opportunità per l'attività motoria e sportiva presenti nel territorio e fornire adeguata informazione ai cittadini sulle relative modalità di accesso e fruizione
	Corsi di formazione per Operatori di altre istituzioni/agenzie del territorio sulla cultura della sicurezza e la prevenzione degli incidenti stradali
	Stipula di un protocollo d'intesa con l'USR-MIUR per istituire la Rete delle Scuole Promotrici di Salute
	Corsi di formazione per gli operatori sanitari (inclusi i MMG e i PLS) e sociosanitari finalizzata allo sviluppo della cultura della sicurezza, della prevenzione degli incidenti domestici e stradali e alla crescita delle competenze genitoriali connesse alla prevenzione degli infortuni in età infantile
	Stipula di accordi di collaborazione AASSLL-Comuni per la realizzazione degli obiettivi di cui al documento regionale che descrive le pratiche raccomandate e sostenibili che vengono proposte agli enti locali per la creazione e alla valorizzazione di contesti urbani favorevoli alla promozione di uno stile di vita attivo, prevenzione degli incidenti e la promozione dell'attività fisica facilitando l'inclusione di soggetti in condizioni di svantaggio socio-economico e di fragilità
	Offerta attiva da parte delle AA.SS.LL. alle scuole dei programmi, azioni e interventi sulla cultura della sicurezza e la prevenzione degli incidenti domestici e stradali previsti nel Documento buone pratiche e interventi in contesti e verso soggetti particolarmente a rischio
	Attivazione di un sistema di monitoraggio e valutazione dei programmi di esercizio fisico strutturato e di AFA attivati presso le strutture della Rete AFA per la salute istituita presso ciascuna ASL.
	Istituzione Tavolo Tecnico Regionale Intersettoriale con l'obiettivo di promuovere la cultura della sicurezza
	Corso di formazione per operatori sanitari e sociosanitari finalizzato allo sviluppo della cultura della sicurezza e della prevenzione degli incidenti stradali
	Istituzione Tavolo Tecnico Aziendale sulla sicurezza stradale con la partecipazione di soggetti esterni al Sistema Sanitario per promuovere politiche intersettoriali in ambito stradale
	Organizzare eventi/iniziative di comunicazione per diffondere la cultura della sicurezza stradale nelle comunità locali
	Corsi di formazione per gli operatori sanitari e sociosanitari (inclusi i MMG), i collaboratori familiari e i caregiver per la prevenzione degli incidenti negli ambienti domestici tra gli anziani, anche attraverso il corretto uso dei farmaci
	Stipula di protocolli d'intesa con Enti e associazioni (INAIL, Federcasalinghe, ecc.) per sostenere/contribuire alle azioni del SSR volte a promuovere la sicurezza in ambienti domestici
	Formazione dei docenti delle Scuole di ogni ordine e grado sulla cultura della sicurezza e la prevenzione degli incidenti stradali e domestici
	Predisporre il documento regionale che descrive le buone pratiche raccomandate e sostenibili da proporre alle aziende private/pubbliche
	Monitoraggio delle attività dei Dipartimenti di Prevenzione nell'ambito del procedimento di VAS ai fini dell'adozione dei Piani Urbani di Mobilità Sostenibile (PUMS)



	Stipula protocollo di intesa con ANCI Campania per la realizzazione di interventi finalizzati a favorire nelle città la creazione di contesti favorevoli alla salute anche attraverso lo sviluppo di forme di mobilità sostenibile e la creazione di aree verdi e spazi pubblici sicuri, inclusivi e accessibili anche alle persone più anziane
	Corsi di formazione rivolti a operatori del Dipartimento di Prevenzione sulla mobilità sostenibile al fine di fornire idonei pareri, nell'ambito del procedimento di VAS, ai Comuni sui PUMS
	Istituzione Osservatorio provinciale sulla Sicurezza stradale che struttura processi intersettoriali tra il settore Salute e altri stakeholder
	Corsi di formazione per Insegnanti di Autoscuole sulla cultura della sicurezza e la prevenzione degli incidenti stradali
	Organizzare eventi/iniziative di comunicazione per diffondere la cultura della sicurezza in ambiente domestico nelle comunità locali
<b>PP06</b>	CONFRONTO NEI COMITATI DI COORDINAMENTO DI CUI ALL'ARTICOLO 7 DEL D.LGS. 81/08 E CON ALTRI STAKEHOLDER FUNZIONALI AL PP6 - ISTITUZIONE DI TAVOLI TECNICI
	PROGRAMMARE ED ATTUARE UNA CAMPAGNA DI COMUNICAZIONE SUI PIANI MIRATI DI PREVENZIONE
	PREDISPORRE IL DOCUMENTO DI PROGRAMMAZIONE /BUONE PRATICHE PER ATTUARE CON MODALITA' EFFICACE I PIANI MIRATI DI PREVENZIONE
	PROGRAMMARE E ATTUARE EVENTI FORMATIVI SUI PIANI MIRATI DI PREVENZIONE
<b>PP07</b>	AZIONE VOLTA A MIGLIORARE L'EFFICACIA DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA
	CONFRONTO NEL COMITATO DI COORDINAMENTO DI CUI ALL'ART.7 DEL D.LGS.81/2008 E ALTRI STAKEHOLDER FUNZIONALI AL PP7 - ATTIVAZIONE DI TAVOLI TECNICI REGIONALI SU EDILIZIA ED AGRICOLTURA
	SISTEMA DI MONITORAGGIO REGIONALE FUNZIONALE AL PROGRAMMA PREVENZIONE EDILIZIA E AGRICOLTURA
	PIANO MIRATO DI PREVENZIONE DEL RISCHIO DA TRAUMA MECCANICO IN AGRICOLTURA LEGATO ALL'USO DI MACCHINE E ATTREZZATURE
	PROGRAMMARE E ATTUARE UNA CAMPAGNA DI COMUNICAZIONE SULLA PREVENZIONE DEI RISCHI IN EDILIZIA E AGRICOLTURA
	Promuovere attività di vigilanza, controllo e assistenza alle Imprese nei comparti edilizia e agricoltura
	GARANTIRE INTERVENTI FORMATIVI RIVOLTI AGLI OPERATORI DELLA PREVENZIONE
	PIANO MIRATO DI PREVENZIONE DEL RISCHIO DI CADUTE DALL'ALTO IN EDILIZIA
	PROMUOVERE ATTIVITA' DI INFORMAZIONE/SENSIBILIZZAZIONE RIVOLTA AI LAVORATORI STRANIERI
<b>PP08</b>	PREDISPORRE UNA DOCUMENTAZIONE PROCEDURALE PER CONFIGURARE I CENTRI DI ASCOLTO- SOSTEGNO-ORIENTAMENTO IN MODO OMOGENEO ED EFFICACE
	PROGRAMMARE E ATTUARE UN EVENTO FORMATIVO SU ASCOLTO-SOSTEGNO E ORIENTAMENTO A LAVORATORI/LAVORATRICI E A SOGGETTI TENUTI ALLA VALUTAZIONE/GESTIONE DEL RISCHIO SLC
	GARANTIRE ATTIVITA' DI ASSISTENZA/COUNSELLING AI LAVORATORI ESPOSTI/EX ESPOSTI A SOSTANZE CANCEROGENE ED AI LAVORATORI AFFETTI DA PATOLOGIE PROFESSIONALI MSK
	Stipulare Protocolli d'Intesa - Sviluppare un confronto con Enti/Parti Sociali nell'ambito del



	Comitato di coordinamento di cui all'art. 7 del D.Lgs. 81/2008
	PROGRAMMARE E ATTUARE UN EVENTO FORMATIVO SUL TEMA DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA AI LAVORATORI ESPOSTI AI RISCHI DI PROGRAMMA
	PREDISPORRE IL DOCUMENTO DI BUONE PRATICHE PER PROMUOVERE LA QUALITÀ, L'APPROPRIATEZZA ED EFFICACIA DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA PREVENTIVA E PERIODICA SVOLTA DAI MEDICI COMPETENTI
	PROGRAMMARE E ATTUARE UN EVENTO FORMATIVO A UNA RAPPRESENTANZA DEL PERSONALE DELLE AA.SS.LL. SUL PP 8 e SULLE LINEE DI INDIRIZZO ALLE AA.SS.LL. sullo SLC (D.G.R.C. n. 291/2021)
	MIGLIORARE L'ATTIVITÀ DI VIGILANZA/CONTROLLO E VERIFICARE L'EFFICACIA DELL'APPLICAZIONE DELL'OBBLIGO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI CANCEROGENO PROFESSIONALE E DELLE PATOLOGIE MUSCOLOSCELETRICHE
	SISTEMA DI MONITORAGGIO REGIONALE FUNZIONALE AL PROGRAMMA PREVENZIONE DEL RISCHIO CANCEROGENO PROFESSIONALE, DELLE PATOLOGIE PROFESSIONALI DELL'APPARATO MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL RISCHIO STRESS CORRELATO AL LAVORO
	PROGRAMMARE E ATTUARE UN EVENTO FORMATIVO SU OGNI PIANO MIRATO DI PREVENZIONE DEL PROGRAMMA
	PROGRAMMARE E ATTUARE UNA CAMPAGNA DI COMUNICAZIONE SU CIASCUNO DEI TEMI DI PROGRAMMA
	PREDISPORRE IL DOCUMENTO DI PROGRAMMAZIONE/BUONE PRATICHE PER ATTUARE CON MODALITÀ EFFICACE I PIANI MIRATI DI PREVENZIONE
	COSTITUIRE ED ATTIVARE IL CENTRO DI ASCOLTO - SOSTEGNO E ORIENTAMENTO
	ISTITUIRE UN TAVOLO DI COORDINAMENTO REGIONALE SU CIASCUNA LINEA PROGRAMMATICA DEL PP8
	MIGLIORARE L'ATTIVITÀ DI VIGILANZA/CONTROLLO E VERIFICARE L'EFFICACIA DELL'APPLICAZIONE DELL'OBBLIGO DI VALUTAZIONE DELLO STRESS LAVORO CORRELATO
	PROGRAMMARE E ATTUARE UN EVENTO FORMATIVO SULLA VALUTAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO CANCEROGENO PROFESSIONALE, DELLE PATOLOGIE PROFESSIONALI MUSCOLO-SCHELETRICHE E STRESS CORRELATO AL LAVORO
<b>PP09</b>	Interventi formativi e informativi sul rischio da radiazioni ionizzanti e non ionizzanti
	Implementazione di un modello di monitoraggio dinamico e gestione del rischio sanitario ambientale in aree sensibili
	Sviluppo di linee di indirizzo sul RADON
	Diffusione della cultura del rischio chimico correlata alla gestione dei rifiuti (EOW)
	Applicazione della VIS nei procedimenti ambientali e nei Piani territoriali
	Realizzazione di un modello unico di Sistema Informativo Territoriale (SIT) regionale a supporto della attuazione dei PSA per favorire un'implementazione integrata dei Piani sull'intero territorio regionale
	Urban Health Strategies e Piano di controllo e misurazione dei livelli inquinanti INDOOR
	Ridurre il rischio per la salute della popolazione generale associato all'esposizione ad amianto
	Potenziamento sensibilità popolazione sui rischi per la salute da inquinamento ambientale outdoor, tutela delle acque destinate al consumo umano, eventi climatici estremi e catastrofi naturali



	Promuovere l'applicazione di misure per ridurre l'impatto ambientale della filiera agricola e zootecnica, nella gestione degli animali selvatici e nell'igiene urbana veterinaria
	Documento regionale sul funzionamento della rete ambiente-salute
	Diffusione della cultura del rischio chimico correlata all'utilizzo di prodotti di largo consumo (es. Biocidi)
<b>PP10</b>	Realizzazione di un percorso formativo regionale modulare destinato ai diversi OPERATORI SANITARI E SOCIOSANITARI ED AL SETTORE DELLA SCUOLA, CONDIVISO CON SCUOLA UNIVERSITA' ED ORDINI PROFESSIONALI
	Implementazione dei dati di consumo dei farmaci antibiotici nel sistema informatico regionale ed elaborazione di apposita reportistica di monitoraggio.
	Consolidamento dei risultati di copertura raggiunti dalla rete regionale di sorveglianza delle batteriemie da Enterobatteri resistenti ai Carbapenemi
	Implementazione dei dati di consumo di prodotti idroalcolici per l'igiene delle mani nel sistema informatico regionale ed elaborazione di apposita reportistica di monitoraggio.
	Completamento della rete regionale di sorveglianza dell'antimicrobico resistenza Si.Re.A.R. mediante l'accreditamento dei Laboratori partecipanti sulla base dei requisiti definiti secondo le indicazioni nazionali
	Integrazione di sistemi di controllo finalizzati a promuovere l'uso appropriato di antibiotici in ambito umano
	Aggiornamento dei provvedimenti sulla costituzione e sulla funzionalità dei CC-ICA
	INTEGRAZIONE DEI TAVOLI TECNICI REGIONALI SETTORIALI ESISTENTI ATTRAVERSO UN TAVOLO INTERSETTORIALE FINALIZZATO ALLA GESTIONE CONDIVISA DELLE AZIONI IN UN OTTICA "ONE HEALTH"
	IMPLEMENTAZIONE DI UNA PIATTAFORMA INFORMATICA REGIONALE SU ANTIMICROBICO RESISTENZA ED INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA IN GRADO DI GESTIRE L'INCROCIO DEI FLUSSI INFORMATIVI REGIONALI, CONDIVIDERE I DATI CON I SISTEMI DI SORVEGLIANZA NAZIONALI, VERIFICARE LO "ZERO REPORTING" DELLA SORVEGLIANZA DELLE BATTERIEMIE DA CRE
	CAMPAGNA DI INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE SULL'USO CORRETTO DEGLI ANTIBIOTICI CONDOTTA ATTRAVERSO MEDICI DI MEDICINA GENERALE, PEDIATRI DI LIBERA SCELTA E FARMACIE DI COMUNITA'
<b>PL11</b>	Genitorialità responsiva: promozione di conoscenze, competenze e abilità degli operatori socio-sanitari e dei genitori per garantire una "buona salute" ai bambini e ai futuri adulti
	Allattamento materno nel punto nascita e nella Comunità
	Percorso nascita: implementazione di una piattaforma interattiva per un più efficace coinvolgimento della gravida
	Lettura condivisa in famiglia: fattore di sviluppo e contrasto alle disuguaglianze di salute
	Promozione del neuro-sviluppo del bambino nei primi 3 anni di vita
	Cure perinatali: sicurezza e benessere della gravida e del neonato nei primi giorni di vita
	Home Visiting: una strategia per la riduzione delle disuguaglianze di salute
	Screening uditivo neonatale e diagnosi precoce dei disturbi permanenti dell'udito
<b>PL12</b>	PRODOTTI AGROALIMENTARI TRADIZIONALI (PAT) E SVILUPPO DEL TERRITORIO
	Approccio One Health per garantire l'attuazione di programmi di promozione della salute e sostenibilità ambientale attraverso il miglioramento dei servizi di Ristorazione Pubblica e



	Collettiva
	Adozione e applicazione dei Piani di sicurezza acque (PSA)
	tracciabilità e sicurezza degli alimenti
	Promozione dell'approccio One Health per garantire l'attuazione di programmi sostenibili di protezione e di promozione della salute e miglioramento delle conoscenze relative all'obiettivo 13 dell'Agenda 2030
	Promuovere la consapevolezza e la qualità della sorveglianza, da parte delle comunità sulle malattie trasmesse da vettori e da alimenti
	Rete pubblica d'intervento nell'ambito della Nutrizione Preventiva e Clinica a cura del Tavolo Regionale della Sicurezza Nutrizionale (TaRSIN)
	Tutela della salute dei consumatori in relazione al rischio chimico da prodotti fitosanitari
	MONITORAGGIO DELLE DERRATE ALIMENTARI NELLA PRODUZIONE PRIMARIA IN SEGUITO AD EVENTI DI COMBUSTIONE ILLECITA DI RIFIUTI ABBANDONATI
	GESTIONE SANITARIA ED EPIDEMIOLOGICA DELLE MALATTIE TRASMESSE DA ALIMENTI (MTA)
<b>PL13</b>	SCREENING DELLA CERVICE MIRATA E DIFFERENZIATA ALLE GIOVANI DONNE CON VACCINAZIONE HPV
	IMPLEMENTAZIONE DEL SISTEMA INFORMATIVO REGIONALE DEGLI SCREENING ONCOLOGICI DENOMINATO "NINFA/SINFONIA"
	VALUTAZIONE DEL RISCHIO EREDOFAMILIARE NELLE DONNE ESAMINATE IN SCREENING DELLA MAMMELLA
	Realizzazione di campagne informative e di promozione agli screening utilizzando i Messaggi Tailored (Progetto Miriade)
	REALIZZAZIONE DI ATTIVITÀ FORMATIVE AZIENDALI RIVOLTE AGLI AI MMG ED AI PLS
	Realizzazione percorsi di formazione per l'acquisizione di competenze di counseling motivazionale breve per gli operatori del SSN coinvolti (MMG, operatori degli screening, e operatori coinvolti nella promozione della salute nei contesti di vita e di lavoro) (Progetto Miriade)
	COMUNICAZIONE A SUPPORTO DEI PROGRAMMI DI SCREENING
	Realizzazione attività formative per il miglioramento della qualità dei tre screening rivolte agli operatori aziendali degli screening oncologici
	RIUNIONI PERIODICHE REGIONALI A SOSTEGNO DEL COORDINAMENTO SCREENING ONCOLOGICI
	Istituzione gruppo di coordinamento regionale per l'attuazione del PROGETTO MIRIADE
	Azione mirata a favorire l'accesso agli screening oncologici alla popolazione straniera immigrata residente e non in Italia
<b>PL14</b>	Mettere a sistema organizzazione, procedure e competenze per garantire l'equità in salute
	Verifica e mantenimento delle capacità degli operatori delle Sorveglianza di Popolazione
	Ottimizzare la governance dei Sistemi di Sorveglianza di Popolazione sia a livello regionale che a livello aziendale
	Piani di comunicazione relativi ai risultati delle sorveglianze
<b>PL15</b>	Implementazione di una piattaforma di segnalazione delle IST che permetta alle diverse figure di operatori sanitari l'accesso per la compilazione online delle schede
	Individuazione in ciascuna ASL di almeno un Centro clinico specializzato nella diagnosi e



	cura delle IST ed almeno un Laboratorio di riferimento per le IST, per migliorare la qualità dei servizi ed avviare programmi di offerta attiva dei test di screening
	Formazione intersettoriale per operatori SSR e Associazioni di volontariato e della società civile che attivano centri CBVCT
	Aggiornamento delle Linee di indirizzo per le attività di prevenzione e controllo della tubercolosi in Campania
	Attivazione di percorsi di formazione-aggiornamento secondo un approccio di genere per operatori sanitari coinvolti nei percorsi di diagnosi e cura delle IST
	Organizzazione di campagne di informazione alla popolazione in tema di HIV/AIDS e IST
	Ambulatorio di Medicina preventiva per la sorveglianza e il controllo delle patologie correlate alle Vulnerabilità e alle Fragilità sociali e per la prevenzione e controllo delle Malattie Infettive Prioritarie
	Creazione di una rete regionale di Ambulatori di riferimento aziendale per la Profilassi Pre-Esposizione (PrEP) e Post-Esposizione (PEP)
	Stesura di un Percorso Preventivo Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PPDTA) per pazienti affetti da HIV/AIDS
	Attivazione di percorsi di formazione rivolti agli operatori sanitari e non, territoriali(inclusi i MMG e PLS) , della Medicina Penitenziaria, e ospedalieri, che più frequentemente possono venire a contatto con persone inconsapevoli del proprio stato di sieropositività al fine di acquisire strumenti e competenze necessari per l'identificazione precoce (early detection) delle persone con infezione da HIV
	Emanazione di un documento regionale procedurale per l'attivazione di iniziative secondo il modello fondato sui CBVCT, che promuovano l'esecuzione del Test HIV e del counseling nelle popolazioni chiave ad opera di enti del Terzo settore e organizzazioni della società civile , in contesti non sanitari
	Implementazione sul territorio e monitoraggio dell'attivazione di iniziative CBVCT rivolti a popolazioni target
<b>PL16</b>	Organizzare percorsi formativi per l'attività motoria secondo le linee guida vigenti per gli operatori del SSR coinvolti nella promozione dello stile di vita sano e attivo
	Percorso di Screening” con l' Individuazione ed arruolamento dei soggetti sani o apparentemente sani che non hanno sviluppato malattia cronica, di età compresa tra i 18 e i 68 anni
	GESTIONE INTEGRATA
	Implementare accordi per la costituzione di reti inter-istituzionali e di collaborazioni tra le organizzazioni sanitarie e non sanitarie (enti locali, istituzioni, terzo settore ecc..) miranti alla diffusione di messaggi corretti, sostenuti da evidenze scientifiche, contrastando la diffusione di informazioni contraddittorie e/o ingannevoli (fake news);
	Costruire strumenti di comunicazione e organizzare interventi di comunicazione ed informazione, rivolti sia alla popolazione che ai diversi stakeholder.
	Definizione rischio”
	“Preso in carico”
	AZIONI FUNZIONALI ALL'AVVIO E ALLA GOVERNANCE DEL PROGRAMMA
	Organizzare percorsi formativi sulla corretta alimentazione per gli operatori del SSR coinvolti nella promozione dello stile di vita sano e attivo



	Approccio integrato per la realizzazione di interventi finalizzati ad incentivare l'esercizio fisico e l'attività fisica nelle donne di età 65-74 nelle quali si evidenzia una elevata percentuale di frazione attribuibile % nella popolazione (PAF)
--	---