
PROGETTI DI LEGGE E DI REGOLAMENTO
ATTI E RELAZIONI DI COMPETENZA DELL'ASSEMBLEA LEGISLATIVA

REGIONE-EMILIA-ROMAGNA

ASSEMBLEA LEGISLATIVA

IV COMMISSIONE PERMANENTE
"POLITICHE PER LA SALUTE E POLITICHE SOCIALI "

- 7337** - Progetto di legge d'iniziativa Consiglieri recante: "Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria". (18 10 18)
A firma dei Consiglieri: Zoffoli, Boschini, Marchetti Daniele, Taruffi, Sassi, Sensoli, Prodi, Alleva, Calvano, Paruolo, Poli, Soncini, Cardinali, Molinari, Ravaioli, Pruccoli, Sabattini, Iotti, Bagnari, Rontini, Mumolo, Serri, Benati, Campedelli, Rossi, Tarasconi, Caliendo, Torri, Fabbri, Liverani, Bargi, Tagliaferri, Galli, Facci, Montalti, Lori, Zappaterra

Publicato sul Supplemento speciale del Bollettino Ufficiale n. 246 del 23/10/2018

*(Relatore consigliere Giuseppe Boschini)
(Relatore consigliere di minoranza Daniele Marchetti)*

Testo n. 3/2018 licenziato nella seduta del 20 novembre 2018 con il titolo:

"PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL BENESSERE DELLA PERSONA E DELLA COMUNITÀ E PREVENZIONE PRIMARIA"

INDICE

TITOLO I Disposizioni Generali

- Art. 1 Finalità
- Art. 2 Definizioni
- Art. 3 Ambito di intervento
- Art. 4 Principi delle politiche regionali di promozione della salute e prevenzione

TITOLO II Sistema regionale per la promozione della salute e la prevenzione
Capo I Coordinamento degli ambiti settoriali delle politiche di prevenzione

- Art. 5 Programmazione integrata delle politiche di prevenzione
- Art. 6 Tavolo multisettoriale di coordinamento delle politiche di promozione della salute e prevenzione

Capo II Sistema regionale per la promozione della salute e la prevenzione

- Art. 7 Rete regionale per la promozione della salute e la prevenzione e "Accordi operativi per la salute di comunità"
- Art. 8 Partecipazione a reti e progetti sovraregionali

TITOLO III Strategia e politiche regionali per la prevenzione
Capo I Criteri, modalità e strumenti per la programmazione delle politiche

- Art. 9 Strategia regionale per la promozione della salute e la prevenzione (SRP)
- Art. 10 Piano regionale della prevenzione (PRP)

Capo II Politiche regionali per la promozione della salute, il benessere della persona e della comunità e la prevenzione primaria. Ambienti, ruoli e funzioni da valorizzare.

- Art. 11 Valorizzazione del ruolo della medicina generale e d'iniziativa ai fini della prevenzione
- Art. 12 Valorizzazione del ruolo degli ospedali e dei servizi sanitari ai fini della promozione della salute e della prevenzione
- Art. 13 Valorizzazione del ruolo del sistema formativo, scolastico e universitario ai fini della promozione della salute e della prevenzione
- Art. 14 Valorizzazione del ruolo dei luoghi di lavoro ai fini della promozione della salute e della prevenzione

Capo III Politiche regionali per la promozione della salute, il benessere della persona e della comunità e la prevenzione primaria. Azioni specifiche, prioritarie o innovative.

- Art. 15 Prevenzione delle malattie del sistema cardiovascolare e della morte cardiaca improvvisa. Sistema di cardioprotezione regionale
- Art. 16 Prevenzione attraverso l'attività motoria e la pratica sportiva
- Art. 17 Prevenzione attraverso l'alimentazione sana e sicura
- Art. 18 Prevenzione del diabete dell'adulto

PROGETTI DI LEGGE E DI REGOLAMENTO
ATTI E RELAZIONI DI COMPETENZA DELL'ASSEMBLEA LEGISLATIVA

- Art. 19 Azioni di prevenzione e contrasto delle dipendenze da alcool e sostanze stupefacenti e psicotrope
- Art. 20 Azioni di prevenzione e contrasto delle dipendenze legate alle nuove tecnologie
- Art. 21 Azioni di prevenzione per la sicurezza del bambino e della bambina
- Art. 22 Azioni di prevenzione per la promozione dei determinanti del benessere psicofisico e della salute mentale
- Art. 23 Azioni di prevenzione in ambito oncologico
- Art. 24 Azioni rivolte alla comunicazione sociale e alla formazione diffusa della popolazione

TITOLO IV Monitoraggio del sistema e valutazione

- Art. 25 Monitoraggio e valutazione delle politiche per la prevenzione
- Art. 26 Clausola valutativa

TITOLO V Norme finanziarie e finali

- Art. 27 Disposizioni finanziarie
- Art. 28 Abrogazioni
- Art. 29 Entrata in vigore

Titolo I

Disposizioni Generali

Art. 1

Finalità

1. Con la presente legge la Regione Emilia-Romagna istituisce, regola e sostiene un sistema regionale universalistico, accessibile ed equo di promozione della salute della persona e della comunità, in conformità alle proprie competenze in materia di tutela della salute di cui all'articolo 117, comma terzo della Costituzione, nel rispetto dei principi fondamentali determinati dalla legislazione dello Stato, dei Livelli essenziali di assistenza di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421) e in attuazione dell'articolo 6, comma 1, lettera a) dello Statuto regionale.

2. Con la presente legge la Regione persegue altresì gli obiettivi fissati dalla Organizzazione mondiale della sanità (OMS) allo scopo di eliminare le malattie prevenibili, attuare politiche efficaci per l'invecchiamento sano, prolungare negli anni la qualità della vita, ridurre i bisogni di cura e realizzare il diritto di ciascun individuo al raggiungimento del più alto standard di salute fisica e psichica possibile.

Art. 2

Definizioni

1. Ai fini della presente legge valgono le seguenti definizioni:

a) "Promozione della salute della persona e della comunità": processo sociale e politico che consente alle persone di esercitare un maggiore controllo sulla propria salute e migliorarla. Comprende azioni volte sia a rafforzare le abilità e le capacità dei singoli individui, che a modificare le condizioni sociali, ambientali ed economiche, attraverso la politica pubblica per la salute, la creazione di ambienti favorevoli alla salute, il rafforzamento dell'azione della comunità, lo sviluppo delle abilità personali e il riorientamento dei servizi sanitari.

b) "Prevenzione primaria": l'insieme delle politiche e delle misure rivolte alla popolazione sana e asintomatica, finalizzate a prevenire l'insorgenza iniziale di malattie attraverso corretti stili di vita, l'educazione alla salute, l'eliminazione di comportamenti a rischio, la riduzione dei fattori di rischio o dell'esposizione agli stessi, al fine di mantenere attive le capacità personali per un tempo più lungo possibile e aumentare la consapevolezza di ogni individuo del proprio stato di salute.

c) "Prevenzione secondaria, terziaria, quaternaria": l'insieme delle politiche e delle misure rivolte a persone già malate, sintomatiche o asintomatiche, finalizzate rispettivamente a:

- 1) arrestare o ritardare le malattie già esistenti e i loro effetti, attraverso gli screening, una diagnosi precoce e una terapia appropriata;
- 2) arrestare o ritardare le recidive, le complicanze, gli aggravamenti o il passaggio ad uno stato di cronicità;

3) prevenire pratiche di iper-medicalizzazione o pratiche mediche non necessarie.

d) “Determinanti di salute”: l’insieme dei fattori personali, sociali, culturali, economici ed ambientali che determinano lo stato di salute degli individui o della popolazione, tra cui comportamenti personali, istruzione, reddito, accesso ai servizi e altre condizioni individuali, sociali o di contesto. Si definiscono determinanti di salute “positivi” i fattori che agiscono in senso favorevole al miglioramento dello stato di salute degli individui o della popolazione.

e) “*Empowerment* per la salute”: processi attraverso i quali le persone e i gruppi acquisiscono maggiore controllo, maggiore consapevolezza e iniziativa rispetto alle decisioni e alle azioni che riguardano la loro salute.

f) “Investimenti per la salute”: risorse esplicitamente dedicate alla promozione della salute, sia da parte di enti pubblici e privati, sia da parte delle persone, come singoli individui e come gruppi.

g) “Responsabilità sociale per la salute”: l’atteggiamento insito nelle azioni dei decisori pubblici e privati, effettivamente volto a realizzare politiche e pratiche in grado di promuovere e tutelare la salute.

h) “Infrastruttura per la promozione della salute”: insieme di risorse umane, organizzative, materiali e immateriali, pubbliche e private, anche di ambito non sanitario, in grado di contribuire ad un’azione organizzata di promozione della salute della persona e della comunità.

i) “Accordi operativi per la salute di comunità”: accordi stipulati tra soggetti istituzionali o tra gli stessi e soggetti privati, finalizzati a ottenere un impegno reciproco in ordine agli obiettivi di salute della comunità, attraverso la condivisione di competenze, professionalità, capacità o risorse.

j) “Ambienti organizzativi per la salute”: i luoghi o i contesti sociali nei quali le persone si impegnano nelle attività quotidiane e nei quali i fattori ambientali, organizzativi e personali agiscono sulla salute e sul benessere; tra essi rientrano, a titolo esemplificativo, le scuole, i luoghi di lavoro, gli ospedali, le associazioni e le società sportive, le organizzazioni sociali o le comunità.

k) “Sanità pubblica ecologica”: insieme di politiche e azioni per la promozione della salute della comunità attraverso il raggiungimento di uno sviluppo sostenibile, in risposta alla interrelazione tra problemi di salute e problemi ambientali emergenti, anche di carattere globale, quali i cambiamenti climatici.

l) “Promozione della salute e prevenzione in tutte le politiche”: approccio alle politiche pubbliche trasversale a tutti i settori, che si fa carico sistematicamente delle implicazioni sanitarie di tutte le decisioni, favorendo le sinergie e implementando la responsabilità degli attori a tutti i livelli del processo decisionale in merito agli impatti sulla salute dei loro provvedimenti.

m) “Medicina di iniziativa”: modello assistenziale orientato alla promozione attiva della salute, basato sulla assunzione del bisogno di salute prima dell’insorgere della malattia o prima che essa si manifesti o si aggravi, tramite l’educazione della popolazione ai corretti stili di vita, una serie

di misure e interventi finalizzati a coinvolgere attivamente e stabilmente il paziente nel proprio percorso di salute, nonché una gestione attiva della cronicità.

n) "Attività motoria adattata": attività svolta in riferimento a protocolli di esercizio fisico individuali o standardizzati per gruppi omogenei, che si attua tenendo conto delle esigenze derivanti dalla presenza di una specifica patologia, al termine di percorsi riabilitativi con finalità di mantenimento, o per persone affette da patologie croniche con finalità di miglioramento della capacità funzionale e della qualità della vita.

o) "Equità": principio secondo il quale sono i bisogni delle persone ad orientare la distribuzione delle opportunità per il conseguimento del benessere. Alla luce delle disparità nello stato di salute esistenti tra le persone e le popolazioni, come conseguenza delle differenti condizioni socioeconomiche, culturali o delle scelte individuali rispetto al proprio stile di vita, il principio di equità opera per ridurre ed eliminare le disuguaglianze nelle opportunità di accesso ai servizi sanitari, all'informazione e conoscenza, a condizioni di vita adeguate, nonché ad una sana alimentazione;

p) "Educazione alla salute": opportunità di apprendimento costruite consapevolmente e che comprendono diverse forme di comunicazione, finalizzate ad alfabetizzare ed aumentare le conoscenze in materia di salute, nonché a motivare verso i comportamenti che contribuiscono alla salute del singolo e della comunità.

Art. 3

Ambito di intervento

1. L'ambito di intervento della presente legge è la promozione della salute della persona e della comunità, unitamente alle politiche e misure di prevenzione primaria.
2. La presente legge dispone inoltre in ordine alla programmazione unitaria ed al coordinamento di tutte le politiche aventi influenza sulla promozione della salute e sulla prevenzione, di tipo primario e non primario, allo scopo di assicurare, nel rispetto dei principi di cui all'articolo 4, un approccio multisettoriale, integrato, universale e che abbia a riferimento il corso dell'intera esistenza.

Art. 4

Principi delle politiche regionali di promozione della salute e prevenzione

1. La Regione persegue la promozione della salute e la prevenzione in tutte le politiche. A tale scopo opera per favorire l'integrazione delle diverse politiche settoriali utili alla promozione della salute e alla prevenzione e per programmarle unitariamente sul territorio regionale.
2. La Regione promuove la salute della persona e della comunità come bene sociale, diritto e dovere individuale e collettivo, parte integrante dello sviluppo politico e sociale regionale, sostenendo i determinanti positivi della salute, la responsabilità sociale per la salute, gli investimenti per la salute e l'approccio di sanità pubblica ecologica.

3. Le politiche regionali si ispirano al principio della partecipazione delle persone e del protagonismo attivo di altri soggetti pubblici e privati operanti nel territorio regionale, anche tramite la Rete regionale per la promozione della salute e la prevenzione e gli "Accordi operativi per la salute di comunità", di cui all'articolo 7.

4. Le politiche regionali assumono a riferimento la dimensione distrettuale e attribuiscono un ruolo centrale agli enti locali, in quanto soggetti istituzionalmente più prossimi alla comunità locale e in grado di attuare direttamente o favorire interventi specifici di promozione della salute della persona e della comunità.

5. La Regione favorisce la più completa integrazione nelle proprie politiche di promozione della salute dell'intero sistema di cura e sostiene l'orientamento costante alla prevenzione di tutto il personale sanitario.

6. La Strategia regionale per la promozione della salute e la prevenzione (SRP), di cui all'articolo 9, si ispira ai seguenti principi:

- a) approccio centrato sulla persona nella sua interezza, fisica e psichica;
- b) approccio basato sull'intero corso dell'esistenza, dalla salute materna e infantile, fino alla vita adulta e all'invecchiamento attivo;
- c) universalità, intesa come orientamento delle politiche all'insieme della popolazione, anche in modo trasversale ai diversi gruppi che la compongono;
- d) approccio basato sull'equità, in particolare a favore della popolazione a bassa scolarità, a basso reddito e con maggiori difficoltà di accesso alle cure, della popolazione a rischio di esclusione sociale, di quella infantile e giovanile, anziana e fragile, nonché della popolazione di origine straniera;
- e) approccio basato sul genere, inteso come riconoscimento e valorizzazione, ai fini della promozione della salute e della prevenzione, delle differenze tra i generi riguardo all'insorgenza delle malattie e al loro decorso, attuando programmi mirati e differenziati su misura per uomini e donne;
- f) approccio basato sulla medicina di iniziativa;
- g) azione multisetoriale, intesa come integrazione dei diversi ambiti settoriali della prevenzione, di cui all'articolo 5, comma 2;
- h) *empowerment* degli individui e delle comunità, attraverso azioni di informazione, istruzione, coinvolgimento, per mettere in grado le persone di aumentare il controllo e la consapevolezza sulla propria salute e di migliorarla;

i) ricorso a strategie basate sulle evidenze scientifiche, sulle buone pratiche e sulle azioni valutabili.

Titolo II

Sistema regionale per la promozione della salute e la prevenzione

Capo I

Coordinamento degli ambiti settoriali delle politiche di prevenzione

Art. 5

Programmazione integrata delle politiche di prevenzione

1. La Regione realizza la programmazione integrata degli ambiti settoriali, indicati al comma 2, attraverso la Strategia regionale per la promozione della salute e la prevenzione, di cui all'articolo 9.
2. La Strategia regionale per la promozione della salute e la prevenzione persegue l'integrazione ed il coordinamento degli obiettivi e delle azioni proposte dalle singole programmazioni regionali relative ai seguenti ambiti settoriali, aventi attinenza con le finalità della presente legge: sanità, welfare, alimentazione, agricoltura e sicurezza dei prodotti e delle filiere alimentari, ambiente, protezione civile, territorio, mobilità, lavoro, istruzione, formazione, cultura, parità di genere, sicurezza e legalità, sviluppo economico, sport e politiche giovanili.
3. Gli strumenti di programmazione regionale relativi ai singoli ambiti settoriali devono in ogni caso prevedere l'attuazione delle strategie integrate finalizzate alla promozione della salute della persona e della comunità e alla prevenzione primaria, in attuazione del principio della promozione della salute e della prevenzione in tutte le politiche, di cui all'articolo 4, comma 1.

Art. 6

Tavolo multisettoriale di coordinamento delle politiche di promozione della salute e prevenzione

1. La Giunta regionale istituisce un Tavolo multisettoriale di coordinamento delle politiche di promozione della salute e prevenzione, di seguito denominato Tavolo multisettoriale, presieduto dal Presidente della Regione o suo delegato, definendone la composizione, le funzioni e le modalità di funzionamento, ai sensi del presente articolo. L'istituzione del Tavolo multisettoriale avviene entro 180 giorni dall'entrata in vigore della presente legge. Contestualmente la Giunta regionale definisce altresì le modalità per l'esercizio delle funzioni di Osservatorio di cui all'articolo 24, comma 7.
2. Il Tavolo multisettoriale opera per assicurare l'integrazione ed il coordinamento delle politiche previste dai singoli strumenti di programmazione settoriale di cui all'articolo 5, nonché per migliorare la cooperazione tra Direzioni generali, Agenzie e istituti regionali. In particolare, il Tavolo multisettoriale interviene per assicurare il coordinamento nella fase preparatoria della Strategia

regionale per la promozione della salute e la prevenzione, di cui all'articolo 9, e per monitorarne e valutarne le fasi attuative. Il Tavolo multisettoriale può altresì essere coinvolto nella fase preparatoria del Piano regionale della prevenzione (PRP), di cui all'articolo 10.

3. Il Tavolo multisettoriale è composto dai rappresentanti di tutte le Direzioni generali regionali, dell'Agenzia regionale per la prevenzione, l'ambiente e l'energia (ARPAE) e delle altre Agenzie e istituti regionali che svolgono attività connesse alla promozione della salute della popolazione. Alle riunioni del Tavolo multisettoriale possono partecipare gli Assessori competenti o loro delegati. La partecipazione alle sedute del Tavolo non comporta l'erogazione di alcun compenso o rimborso.

Capo II

Sistema regionale per la promozione della salute e la prevenzione

Art. 7

Rete regionale per la promozione della salute e la prevenzione e "Accordi operativi per la salute di comunità"

1. La Giunta regionale, con proprio atto, istituisce e definisce le modalità di funzionamento della Rete regionale per la promozione della salute e la prevenzione, di seguito denominata Rete regionale, che insieme agli enti locali e alle Aziende sanitarie rappresenta il Sistema regionale per la promozione della salute e la prevenzione, l'infrastruttura per la promozione della salute di cui la Regione si avvale per la realizzazione delle politiche disciplinate dalla presente legge.

2. Alla Rete regionale possono partecipare gli enti locali, in forma singola o associata, gli istituti scolastici autonomi, le università e ogni altro soggetto pubblico o a promozione pubblica che svolga la propria attività sui temi della promozione della salute o negli ambiti settoriali di cui all'articolo 5.

3. Alla Rete regionale possono inoltre partecipare soggetti pubblici e privati, con sede nel territorio, che per le proprie finalità sociali e competenze possono contribuire efficacemente alla pianificazione, realizzazione e implementazione di azioni per la promozione della salute e la prevenzione primaria, nonché allo scambio e diffusione delle migliori pratiche sul territorio.

4. Alla Rete regionale si aderisce attraverso la registrazione su una piattaforma regionale aperta, che consente la definizione dei soggetti che vi partecipano, a livello regionale e locale, secondo le modalità definite dall'atto della Giunta regionale di cui al comma 1.

5. Con i soggetti aderenti alla Rete regionale di cui ai commi precedenti, gli enti locali, le Aziende sanitarie o le Conferenze territoriali sociali e sanitarie possono promuovere e stipulare "Accordi operativi per la salute di comunità", di livello locale, allo scopo di definire obiettivi e iniziative comuni tra i soggetti partecipanti, nonché le modalità per la condivisione di competenze e professionalità, in attuazione dei principi di cui all'articolo 4, comma 6. La Giunta regionale può promuovere, per le stesse finalità, "Accordi operativi per la salute di comunità", di livello regionale, anche di tipo settoriale.

6. I contenuti degli “Accordi operativi per la salute di comunità” di livello locale, di cui al comma 5, sono definiti dai Comitati di distretto con il supporto tecnico degli Uffici di Piano e dei Dipartimenti di sanità pubblica, in coerenza con i Piani attuativi locali, di cui all’articolo 10, e avvalendosi delle indicazioni derivanti da Profili di Salute di Comunità elaborati territorialmente e congiuntamente dagli enti locali e dalle aziende sanitarie territoriali. Gli “Accordi operativi locali per la salute di comunità” contribuiscono alla appropriata attuazione locale della Strategia regionale per la promozione della salute e la prevenzione, di cui all’articolo 9, e del Piano regionale della prevenzione, di cui all’articolo 10. A tale scopo favoriscono l’integrazione delle programmazioni e delle azioni settoriali in capo alle Aziende sanitarie e ai diversi servizi delle amministrazioni locali, e valorizzano il contributo dei soggetti del territorio di cui ai commi 2 e 3.

7. Nell’ambito degli “Accordi operativi per la salute di comunità”, di cui ai precedenti commi 5 e 6, gli enti locali e le Aziende sanitarie territoriali possono istituire Tavoli multisetoriali locali di coordinamento delle politiche di promozione della salute e prevenzione, per l’integrazione e la cooperazione tra settori, aree, dipartimenti interni agli enti locali e alle Aziende sanitarie, e tra questi e i diversi soggetti aderenti agli Accordi operativi e alla Rete regionale. Con tali soggetti gli enti locali e le Aziende sanitarie possono siglare convenzioni operative per lo sviluppo di iniziative volte alla promozione della salute delle comunità locali.

8. Per la realizzazione delle attività di cui ai commi 5 e 6, in attuazione della Strategia regionale di cui all’articolo 9 e del Piano regionale della prevenzione di cui all’articolo 10, la Regione promuove e organizza adeguate attività formative e di aggiornamento per il personale e gli operatori dei diversi soggetti pubblici coinvolti negli “Accordi operativi per la salute di comunità”, e agisce a favore del rafforzamento operativo dei soggetti stessi.

Art. 8

Partecipazione a reti e progetti sovraregionali

1. Per le finalità di cui alla presente legge, la Regione promuove la partecipazione a programmi, reti, progetti e iniziative che coinvolgono altre Regioni, Ministeri, istituzioni europee ed altri soggetti, secondo le modalità previste dallo Statuto e dalle leggi vigenti. Può aderire altresì a protocolli, linee guida o direttive internazionali e nazionali finalizzate alla promozione della salute e alla prevenzione primaria.

2. Per le finalità di cui alla presente legge, la Regione partecipa altresì alle attività dell’associazione "Rete Italiana Città Sane-Oms", di cui alla legge regionale 30 settembre 2016, n. 16 (Partecipazione della Regione Emilia-Romagna all’associazione "Rete Italiana Città Sane-OMS"), ed in particolare:

- a) favorisce l’adesione degli enti locali alla “Rete Italiana Città Sane” e la loro partecipazione ai programmi della Rete stessa;
- b) promuove e facilita lo scambio e la diffusione di buone prassi tra la Rete regionale, di cui all’articolo 7, e la “Rete Italiana delle Città Sane”;

c) favorisce la partecipazione dei soggetti costituenti la Rete regionale di cui all'articolo 7 alle azioni e iniziative promosse dalla "Rete Italiana Città Sane".

Titolo III

Strategia e politiche regionali per la prevenzione

Capo I

Criteria, modalità e strumenti per la programmazione delle politiche

Art. 9

Strategia regionale per la promozione della salute e la prevenzione (SRP)

1. La Strategia regionale per la promozione della salute e la prevenzione, di seguito denominata "Strategia regionale", è un atto che coordina e integra le politiche di promozione della salute e prevenzione previste dai diversi programmi regionali relativi agli ambiti settoriali di cui all'articolo 5, comma 2, in attuazione dei principi di cui all'articolo 4, comma 6. La Strategia regionale definisce le priorità delle politiche regionali di cui ai capi II e III del presente titolo, nonché ogni altra azione ritenuta prioritaria in relazione a qualsiasi patologia, ambiente o destinatario. Essa favorisce altresì il coordinamento e l'integrazione tra le politiche di prevenzione primaria e le strategie inerenti le misure di prevenzione secondaria, terziaria e quaternaria adottate dal sistema sanitario regionale. La Strategia regionale è elaborata in coerenza con i programmi e con gli accordi in materia di promozione della salute, prevenzione e lotta alla cronicità, cui la Regione aderisce a livello internazionale, europeo e nazionale.

2. La Giunta regionale, di norma ogni tre anni, sentito il Tavolo multisettoriale, di cui all'articolo 6, e attraverso il coinvolgimento dei soggetti partecipanti alla Rete regionale, di cui all'articolo 7, e delle Conferenze territoriali sociali e sanitarie, adotta la proposta di Strategia regionale e la sottopone all'Assemblea legislativa per l'approvazione.

Art. 10

Piano regionale della prevenzione (PRP)

1. Il Piano regionale della prevenzione è approvato dalla Giunta regionale, previo parere della competente Commissione assembleare, dopo aver informato tutte le commissioni assembleari interessate, nonché a seguito di consultazioni che coinvolgano in particolare gli enti locali, le Conferenze territoriali sociali e sanitarie e i soggetti componenti della Rete regionale, di cui all'articolo 7. Per la predisposizione del Piano regionale della prevenzione la Giunta può avvalersi del contributo del Tavolo multisettoriale di cui all'articolo 6.

2. In attuazione degli obiettivi e delle azioni previsti dal Piano nazionale della prevenzione (PNP) e nel rispetto degli Accordi o Intese tra Stato e Regioni in materia, il Piano regionale della prevenzione:

a) tiene conto della Strategia regionale e ne attua le priorità;

b) individua le priorità di intervento, le azioni necessarie alla promozione della salute e alla prevenzione, le responsabilità operative per l'attuazione delle azioni previste, i gruppi o i territori target, gli approcci trasversali agli ambiti settoriali, le azioni richieste per assicurare la partecipazione dei cittadini, i risultati attesi ed i relativi indicatori per la valutazione del miglioramento degli standard di salute nella popolazione e le eventuali attività di riprogrammazione delle azioni.

3. Gli obiettivi e le azioni previste dal Piano regionale della prevenzione sono assunti e integrati nei Piani attuativi locali, nei Piani di zona e negli obiettivi di mandato delle Direzioni generali delle Aziende sanitarie, allo scopo di coordinare efficacemente gli interventi e valorizzare le diverse risorse del territorio, secondo i principi di approccio multisetoriale e trasversale di cui all'articolo 4.

4. Per l'attuazione delle finalità della presente legge e delle azioni individuate nell'ambito della Strategia regionale e del Piano regionale della prevenzione, la Regione può concedere contributi ai soggetti aderenti alla Rete regionale o nell'ambito degli "Accordi operativi per la salute di comunità" di cui all'articolo 7. Con proprio atto la Giunta regionale definisce criteri e modalità per la concessione.

Capo II

Politiche regionali per la promozione della salute, il benessere della persona e della comunità e la prevenzione primaria. Ambienti, ruoli e funzioni da valorizzare.

Art. 11

Valorizzazione del ruolo della medicina generale e d'iniziativa ai fini della prevenzione

1. La Regione valorizza il ruolo del Medico di medicina generale (MMG) e del Pediatra di libera scelta (PLS) e più complessivamente dei nuclei di cure primarie e delle Case della Salute per lo sviluppo della medicina d'iniziativa finalizzata alla promozione della salute e alla prevenzione primaria, allo scopo di informare, coinvolgere, accompagnare e responsabilizzare i cittadini nella adozione di stili di vita orientati al benessere e alla prevenzione delle malattie. I medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta possono inoltre collaborare per l'identificazione dei bisogni di salute della comunità, per l'implementazione di interventi rivolti alla popolazione o a gruppi specifici e per il monitoraggio dell'impatto di tali interventi.

Art. 12

Valorizzazione del ruolo degli ospedali, delle professioni e dei servizi sanitari ai fini della promozione della salute e della prevenzione

1. La Regione individua nel sistema ospedaliero e dei servizi sanitari un ambiente organizzativo fondamentale per promuovere nei cittadini la cultura della prevenzione. A questo scopo, favorisce l'adozione di opportune scelte organizzative da parte delle aziende sanitarie territoriali e

ospedaliera, al fine di garantirne collaborazione efficace alle azioni previste dal Piano regionale della prevenzione, facilitarne la cooperazione con gli enti locali e coi i soggetti della Rete regionale di cui all'articolo 7, valorizzare le competenze di tutte le professioni sanitarie per assicurare l'informazione dei cittadini e la promozione della salute.

Art. 13

Valorizzazione del ruolo del sistema formativo, scolastico e universitario ai fini della promozione della salute e della prevenzione

1. La Regione, in considerazione dello stretto rapporto esistente tra livello di istruzione e salute, individua nei soggetti del sistema formativo, scolastico e universitario gli interlocutori indispensabili per promuovere tra i cittadini, e in particolare tra i giovani, la cultura della prevenzione.

2. Per le finalità di cui al comma 1, la Regione, in attuazione della Strategia regionale e del Piano regionale della prevenzione, programma, promuove e sostiene iniziative rivolte ai diversi soggetti del sistema educativo, da definirsi e realizzarsi anche tramite Protocolli d'intesa o "Accordi operativi per la salute di comunità" e da sottoscrivere con l'Ufficio scolastico regionale del Ministero della Istruzione, Università e Ricerca, con gli istituti scolastici autonomi, con le Università del territorio regionale o con gli organismi di formazione professionale accreditati ai sensi della legge regionale 30 giugno 2003, n.12 (Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro), e della legge regionale 30 giugno 2011, n. 5 (Disciplina del sistema regionale dell'istruzione e formazione professionale).

3. I Protocolli d'intesa o gli Accordi operativi, di cui al comma 2, coinvolgono gli enti locali disponibili, prevedendo la collaborazione dei soggetti della rete regionale di cui all'articolo 7 e dei Centri di riferimento regionale che svolgono interventi di tipo educativo in materia di prevenzione. I protocolli o gli accordi sono finalizzati, tra l'altro, ad assicurare il coordinamento delle iniziative di cui alla presente legge con le attività di educazione alla salute promosse dalla Regione e dai soggetti di cui al comma 2, ivi comprese le attività in materia di informazione ed educazione alla sostenibilità previste dalla legge regionale 29 dicembre 2009, n. 27 (Promozione, organizzazione e sviluppo delle attività di informazione e di educazione alla sostenibilità), e svolte in ambito scolastico o formativo, anche attraverso la collaborazione dei Centri di educazione alla sostenibilità istituiti dagli enti locali.

4. Le iniziative sviluppate in collaborazione con i soggetti del sistema formativo, scolastico e universitario, ivi comprese quelle previste dal Piano regionale della prevenzione, individuano come prioritarie le tematiche inerenti:

a) l'educazione agli stili di vita sani, alla scelta degli alimenti salutari e alla corretta alimentazione, fin dai primi anni di vita, anche ai fini del contrasto alla obesità infantile, nonché della prevenzione dei disordini e dei disturbi alimentari in età adolescenziale e nella vita adulta;

b) il contrasto alla sedentarietà, la promozione dell'attività motoria e della pratica sportiva, anche ai fini educativi, a partire dal contesto scolastico, in particolare con il coinvolgimento degli enti di promozione dell'attività sportiva, nonché del Comitato olimpico nazionale italiano (CONI), del

Comitato italiano paralimpico (CIP), delle federazioni riconosciute, delle discipline sportive associate, aderenti alla Rete regionale di cui all'articolo 7;

c) il contrasto al tabagismo;

d) l'informazione sui rischi connessi all'assunzione di bevande alcoliche e all'uso di sostanze psicoattive;

e) il contrasto alle dipendenze, ai disturbi da gioco d'azzardo (DGA) e alle cyberdipendenze;

f) la prevenzione delle conseguenze sulla salute dei giovani del cyberbullismo e degli atti di cui al
all'articolo 1, comma 2, della legge 29 maggio 2017, n. 71 (Disposizioni a tutela dei minori per la
prevenzione ed il contrasto del fenomeno del cyberbullismo);

g) la promozione tra i giovani e le giovani di programmi di prevenzione mirati, anche in base alla
differenza di genere e alle eventuali condizioni di disabilità, con riferimento ai comportamenti a
rischio, alle patologie che possono insorgere sin dalla età giovanile, nonché alla educazione alla
affettività e sessualità per la prevenzione delle patologie sessualmente trasmissibili e la
preservazione delle possibilità riproduttive nella vita adulta;

h) la diffusione tra i giovani delle tecniche di primo soccorso per operatori laici, come previste
dall'articolo 1, comma 10, della legge 13 luglio 2015, n. 107 (Riforma del sistema nazionale di
istruzione e formazione e delega per il riordino delle disposizioni legislative vigenti).

5. Le iniziative educative e informative, di cui al comma 4, si avvalgono preferibilmente delle
metodologie che valorizzano la coeducazione, l'empowerment per la salute, gli approcci per
sostenere scelte consapevoli. Gli interventi possono prevedere la formazione degli insegnanti, degli
operatori scolastici e di figure professionali in grado di collaborare con i servizi specializzati rispetto
alle principali patologie e problematiche inerenti all'infanzia e all'adolescenza.

6. La Regione, per i minori coinvolti nelle iniziative di cui al comma 4, promuove e sostiene, in
attuazione della Strategia regionale e del Piano regionale della prevenzione, la partecipazione attiva
della famiglia, in quanto contesto fondativo per l'educazione agli stili di vita sani, fin dai primi anni
di vita, anche attraverso un adeguato supporto alla genitorialità. A tale scopo, la Regione promuove
il coinvolgimento della Rete regionale dei Centri per le famiglie, di cui all'articolo 15 della legge
regionale 28 luglio 2008, n. 14 (Norme in materia di politiche per le giovani generazioni), dei
Consultori familiari e dell'associazionismo familiare e giovanile negli Accordi di cui al presente
articolo, e nella Rete regionale di cui all'articolo 7.

7. È istituito presso la struttura regionale competente in materia di istruzione e formazione
professionale il Tavolo regionale permanente per l'educazione alla salute e alla prevenzione nel
sistema educativo e formativo. Il Tavolo, presieduto dall'Assessore regionale competente, ha
funzioni consultive e coinvolge i rappresentanti dei diversi soggetti di cui ai commi 2, 3 e 5, allo
scopo di favorirne la collaborazione nella programmazione e attuazione delle iniziative di cui al
presente articolo. La partecipazione alle sedute del Tavolo non comporta l'erogazione di alcun
compenso o rimborso.

Art. 14**Valorizzazione del ruolo dei luoghi di lavoro
ai fini della promozione della salute e della prevenzione**

1. La Regione individua nei luoghi di lavoro pubblici e privati ambienti organizzativi per la salute, ossia contesti prioritari per attuare progetti di informazione, educazione e coinvolgimento dei lavoratori e dei cittadini adulti per la promozione della salute e la prevenzione primaria.

2. Per le finalità di cui al comma 1, la Regione programma, promuove e sostiene, in attuazione della Strategia regionale e del Piano regionale della prevenzione, iniziative rivolte ai diversi soggetti del sistema produttivo e del lavoro, da definirsi e realizzarsi anche tramite "Accordi operativi per la salute di comunità" che coinvolgano gli enti locali, le organizzazioni sindacali e dei datori di lavoro comparativamente più rappresentative a livello regionale, e con il contributo del Comitato regionale di coordinamento, di cui all'articolo 7 del d.lgs. 9 aprile 2008, n.81 (Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro). La Regione promuove e sostiene in particolare azioni e progetti per la promozione della salute negli ambienti di lavoro, per la prevenzione negli ambiti lavorativi a maggior rischio ed esposizione ambientale, per l'invecchiamento attivo al lavoro, per la prevenzione del mobbing, del disagio lavorativo e dello stress lavoro-correlato, valorizzando il ruolo degli ambienti lavorativi nella promozione del benessere fisico e mentale, anche incoraggiando i lavoratori alla adozione di stili di vita sani, alla partecipazione ad attività salutari, alla crescita della consapevolezza personale in materia di salute.

3. Ai fini dello sviluppo della cultura e dei programmi di promozione della salute e sicurezza sul lavoro, nonché per la prevenzione del disagio lavorativo, la Regione valorizza i Servizi di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro (Spsal) dei Dipartimenti di sanità pubblica delle Aziende Usl e opera per rafforzarne la collaborazione con l'Istituto nazionale assicurazioni infortuni sul lavoro (INAIL), allo scopo di attuare in modo coordinato gli obiettivi del Piano regionale della prevenzione coinvolgenti i luoghi di lavoro. In particolare, la Regione interviene per rafforzare i servizi e i progetti specifici di prevenzione del disagio lavorativo, per favorire la valorizzazione dei dati dei registri delle malattie professionali a scopi preventivi e per lo scambio e la diffusione di buone pratiche. La Regione valorizza altresì il ruolo del Medico competente, di cui all'articolo 2, comma 1, lettera h), del d. lgs. 9 aprile 2008, n. 81 (Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro).

Capo III

Politiche regionali per la promozione della salute, il benessere della persona e della comunità e la prevenzione primaria. Azioni specifiche, prioritarie o innovative.

Art. 15

Prevenzione delle malattie del sistema cardiovascolare e della morte cardiaca improvvisa. Sistema di cardioprotezione regionale

1. La Regione assume come proprio obiettivo di rendere l'intero territorio regionale cardioprotetto.

2. Per le finalità di cui al comma 1, il Piano regionale della prevenzione prevede azioni di identificazione preventiva dei soggetti a rischio cardiovascolare in base a metodologie scientificamente validate, anche attraverso il sistema delle Case della Salute e il coinvolgimento degli enti locali e dei soggetti della Rete regionale di cui all'articolo 7.

3. Per le finalità di cui al comma 1, la Regione, attraverso la propria programmazione per la prevenzione, di cui al titolo III, capo I, e attraverso uno specifico Programma regionale per la diffusione dei defibrillatori semiautomatici esterni, approvato dalla Giunta ai sensi della disciplina statale vigente in materia, sentite le Commissioni assembleari competenti, promuove e sostiene:

a) la diffusione dei defibrillatori semiautomatici esterni (DAE), in tutti i luoghi e mezzi collettivi prioritariamente previsti dalla disciplina statale vigente in materia di defibrillatori automatici esterni, oltre a quelli previsti dalle norme nazionali in materia di attività sportiva, per prevenire gli esiti dell'arresto cardiocircolatorio e la morte cardiaca improvvisa;

b) la registrazione e mappatura permanente della rete dei dispositivi di defibrillazione presenti sul territorio regionale, allo scopo di monitorarne e ampliarne lo sviluppo, assicurare la manutenzione costante dei dispositivi e l'aggiornamento permanente del personale laico e sanitario responsabile del loro utilizzo;

c) la consultabilità in tempo reale della mappatura di cui alla lettera b), attraverso applicazioni telematiche specifiche, ai fini della rapida reperibilità e attivazione dei dispositivi DAE in caso di emergenza da parte del sistema di emergenza sanitaria e di qualsiasi cittadino o cittadina;

d) la formazione permanente degli operatori laici abilitati all'utilizzo dei dispositivi DAE e alle Pratiche di rianimazione cardiopolmonare precoce (BLS) secondo gli standard definiti dall'European Resuscitation Council. La Regione in particolare dispone con propri atti le modalità per l'accREDITAMENTO dei centri di formazione, anche promossi dai soggetti della Rete regionale di cui all'articolo 7, in coerenza con quanto previsto dalla disciplina statale vigente in materia di defibrillatori automatici esterni e in materia di attività sportiva;

e) la formazione diffusa degli operatori laici sull'utilizzo di tecniche di rianimazione precoce e altre azioni di informazione, formazione, sensibilizzazione, particolarmente attraverso iniziative nelle scuole e nel sistema sportivo, utili allo scopo di ridurre l'incidenza, la mortalità o la frequenza degli esiti invalidanti degli arresti cardiaci.

Art. 16

Prevenzione attraverso l'attività motoria e la pratica sportiva

1. La Regione, in attuazione della Strategia regionale e del Piano regionale della prevenzione, promuove e sostiene l'attività motoria e la pratica sportiva, come strumenti essenziali per la salute della persona e della comunità.
2. Per le finalità di cui al comma 1, la Regione favorisce le iniziative volte a sensibilizzare e sostenere i cittadini, gli enti locali e i diversi attori sociali che operano per lo sviluppo della pratica dell'attività motoria e sportiva, nei diversi contesti sociali, tra cui in particolare gli enti di promozione dell'attività sportiva, nonché, il Comitato olimpico nazionale italiano e il Comitato italiano paralimpico, le federazioni riconosciute, le discipline sportive associate, le istituzioni scolastiche e i soggetti aderenti alla Rete regionale di cui all'articolo 7 o che gestiscono le palestre che promuovono salute e Attività motoria adattata (AMA).
3. Le Aziende sanitarie della Regione, valorizzando i propri Servizi di Medicina dello sport e promozione dell'attività fisica, promuovono l'accesso dei cittadini alla pratica dell'attività motoria, in particolare favorendo la prescrizione dell'esercizio fisico come strumento efficace nella prevenzione primaria e secondaria di diverse patologie, tra cui quelle di ambito cardiovascolare, respiratorio, oncologico, muscolo-scheletrico, diabetologico e metabolico, nonché dei soggetti trapiantati. La Regione promuove inoltre la prescrizione dell'Attività motoria adattata, attraverso protocolli di esercizio fisico individuali o standardizzati per gruppi omogenei, definiti in riferimento alla presenza di una specifica patologia sensibile all'esercizio fisico, anche con attenzione ai criteri della medicina di genere.

Art. 17

Prevenzione attraverso l'alimentazione sana e sicura

1. La Regione valorizza la centralità dell'alimentazione sana, sicura ed equilibrata ai fini della promozione della salute e della prevenzione primaria.
2. Per le finalità di cui al comma 1, e per sostenere iniziative adeguate ai territori e alle loro specificità, la Regione valorizza il ruolo dei Servizi veterinari pubblici e dei Servizi igiene degli alimenti e della nutrizione, promuove l'adesione alla Rete regionale e agli "Accordi operativi per la salute di comunità", di cui all'articolo 7, dei soggetti pubblici e privati che operano per la sicurezza degli alimenti e la sana alimentazione, nonché per la prevenzione delle malattie trasmissibili tramite gli alimenti di origine animale e vegetale, tra cui in particolare i soggetti appartenenti al sistema delle produzioni agricole e zootecniche, della trasformazione e distribuzione alimentare, della tutela dei consumatori, dell'educazione alla alimentazione, in una logica integrata lungo l'intera filiera.
3. La Regione, in attuazione della Strategia regionale e del Piano regionale della prevenzione, sostiene inoltre gli interventi di sensibilizzazione, informazione, educazione all'alimentazione che si realizzano nell'ambito degli "Accordi operativi per la salute di comunità", di cui agli articoli 7 e 13, anche in coerenza con quanto previsto dall'articolo 4 della legge regionale 24 giugno 2003, n. 11 (Nuove misure per la prevenzione delle malattie trasmissibili attraverso gli alimenti. Abolizione del libretto di idoneità sanitaria) e dalla legge regionale 4 novembre 2002, n. 29 (Norme per l'orientamento dei consumi e l'educazione alimentare e per la qualificazione dei servizi di

ristorazione collettiva). La Regione valorizza altresì la collaborazione dei Centri di riferimento regionale, di cui all'articolo 13, comma 3, che svolgono interventi di tipo educativo in materia.

4. Gli interventi di cui al comma 3 favoriscono l'adozione di corretti comportamenti alimentari e nutrizionali da parte dei cittadini, specialmente di quelli maggiormente esposti a diseguaglianze economiche e sociali, anche attraverso la promozione della conoscenza e del consumo di prodotti alimentari ed agroalimentari ottenuti nel rispetto delle corrette pratiche agricole e zootecniche, di trasformazione, di conservazione e di sostenibilità ambientale.

Art. 18

Prevenzione del diabete dell'adulto

1. La Regione, nell'ambito degli obiettivi della Strategia regionale, promuove gli stili di vita utili a prevenire i fattori noti per essere correlati allo sviluppo del diabete mellito di tipo 2 o diabete dell'adulto, tra cui in particolare l'obesità e il sovrappeso, la carenza di attività motoria, la non corretta alimentazione.

2. La Regione promuove la medicina di iniziativa, per la prevenzione primaria del diabete dell'adulto e la prevenzione secondaria delle complicanze acute e croniche.

3. Per gli obiettivi di cui al presente articolo, la Regione, in attuazione della Strategia regionale e del Piano regionale della prevenzione, promuove e sostiene le iniziative di informazione e educazione rivolte alla popolazione generale e di educazione terapeutica rivolta alle persone con diabete. A tale scopo valorizza il contributo e la partecipazione ai servizi regionali delle associazioni dei pazienti, anche attraverso la loro adesione alla Rete regionale di cui all'articolo 7.

Art. 19

Azioni di prevenzione e contrasto delle dipendenze da alcool e sostanze stupefacenti e psicotrope

1. La Regione, nell'ambito degli obiettivi della Strategia regionale, promuove le iniziative volte a prevenire e contrastare la diffusione delle dipendenze da alcool, droghe e sostanze stupefacenti e psicotrope, in particolare tra i giovani.

2. Per le finalità di cui al comma 1, la Regione in attuazione della Strategia regionale e del Piano regionale della prevenzione, promuove e sostiene osservatori e studi sul fenomeno, anche attraverso i centri di ascolto e i servizi attivi sul territorio, in raccordo con gli enti locali e con l'Osservatorio regionale per la sicurezza stradale. La Regione promuove inoltre per tali finalità la collaborazione inter-istituzionale con i diversi soggetti pubblici preposti ai controlli e alla pubblica sicurezza, allo scopo di assicurare il coordinamento delle rispettive strategie e delle attività di informazione, prevenzione, controllo e sanzione, con particolare riferimento al contrasto dello spaccio e consumo delle sostanze stupefacenti e psicotrope ed al consumo di alcool.

3. Allo scopo di ridurre il numero dei consumatori e diminuire la morbilità e la mortalità correlata, la Regione, unitamente agli enti locali, in attuazione della Strategia regionale e del Piano regionale

della prevenzione, promuove e sostiene interventi di prevenzione primaria, tra i quali azioni informative e formative per la disincentivazione all'uso dell'alcool e delle sostanze stupefacenti e psicotrope, particolarmente rivolte ai giovani. Tali interventi sono realizzati con la collaborazione dei soggetti del sistema scolastico e formativo, del lavoro, del tempo libero e divertimento, nonché dei servizi che operano con unità di strada per la prevenzione dei comportamenti a rischio e dei centri di riferimento regionale che svolgono interventi di tipo educativo in materia di prevenzione, di cui all'articolo 13, comma 3. Per tali azioni di prevenzione la Regione valorizza in particolare il ruolo del sistema formativo, scolastico e universitario, ai sensi dell'articolo 13, e dei luoghi di lavoro, ai sensi dell'articolo 14.

4. La Regione promuove inoltre forme di collaborazione con le associazioni rappresentative dei gestori dei pubblici esercizi e dei locali di divertimento, coinvolgendo gli enti locali e i soggetti aderenti alla Rete regionale di cui all'articolo 7, per lo sviluppo di progetti innovativi a supporto della fruizione consapevole e responsabile dei luoghi e delle occasioni di divertimento e per la prevenzione di comportamenti impropri e delle loro possibili conseguenze sulla salute dei giovani.

Art. 20

Azioni di prevenzione e contrasto delle dipendenze legate alle nuove tecnologie

1. La Regione, in attuazione della Strategia regionale e del Piano regionale della prevenzione, promuove e sostiene, anche attraverso gli enti locali e i soggetti della Rete regionale di cui all'articolo 7, azioni di prevenzione specifiche volte a contrastare le conseguenze sanitarie del cyberbullismo, delle cyberdipendenze e delle dipendenze e devianze comportamentali derivanti da utilizzo improprio di nuove tecnologie, in particolare tra bambini, adolescenti e giovani.

2. Le azioni di cui al comma 1 si integrano con quelle finalizzate alla prevenzione dei disturbi da gioco d'azzardo (DGA), previste dall'articolo 2 della legge regionale 4 luglio 2013, n. 5 (Norme per il contrasto, la prevenzione, la riduzione del rischio della dipendenza dal gioco d'azzardo patologico, nonché delle problematiche e delle patologie correlate) e sono realizzate valorizzando il ruolo del sistema formativo, scolastico e universitario di cui all'articolo 13, dei soggetti che promuovono attività motoria e pratica sportiva, nonché delle associazioni delle famiglie, in particolare per quanto attiene alla prevenzione delle dipendenze tecnologiche e della conseguente sedentarietà nei bambini e nei giovani, anche con attenzione specifica ai criteri della medicina di genere.

Art. 21

Azioni di prevenzione per la sicurezza del bambino e della bambina

1. La Regione, nell'ambito degli obiettivi della Strategia regionale, promuove la diffusione delle informazioni e la conoscenza delle tecniche rivolte a prevenire i rischi e gli incidenti connessi all'età pediatrica nel contesto domestico, di comunità e in ambiente esterno.

2. Per le finalità di cui al comma 1, la Regione, in attuazione della Strategia regionale e del Piano regionale della prevenzione, anche in collaborazione con gli enti locali e i soggetti della Rete regionale di cui all'articolo 7, promuove e sostiene iniziative rivolte innanzitutto ai genitori, agli

operatori delle comunità infantili, agli operatori dei Centri per le Famiglie e dei Consulenti familiari, in particolare quelli impegnati nella formazione pre-parto dei genitori; tali iniziative sono finalizzate alla informazione e formazione, anche pratica, per la adozione di corretti comportamenti, per la valutazione dei rischi e la prevenzione degli incidenti in età pediatrica, con particolare riferimento alla diffusione:

- a) delle manovre di disostruzione delle vie aeree da corpo estraneo;
- b) dei presidi e delle tecniche per la prevenzione dei traumi stradali connessi al trasporto automobilistico e ciclistico dei minori;
- c) delle misure di prevenzione degli incidenti domestici e negli ambienti di vita di comunità, quali cadute, ustioni, avvelenamento, annegamento e simili.

3. Nell'ambito dei Protocolli d'intesa o degli accordi di cui all'articolo 13, comma 2, possono essere previste attività di formazione sulle manovre di disostruzione pediatrica e sulla sicurezza del bambino e della bambina, rivolte al personale e ai docenti dei diversi ordini e gradi del sistema di istruzione, nonché agli allievi dell'istruzione secondaria superiore e del sistema di formazione regionale, anche in attuazione dell'articolo 1, comma 10, della legge 13 luglio 2015, n. 107. La Regione promuove l'inserimento, tra i requisiti di partecipazione o tra i criteri di valutazione delle offerte nell'affidamento di servizi all'infanzia o di refezione scolastica, dei requisiti di adeguata formazione degli operatori alle tecniche di disostruzione in età pediatrica e sicurezza nelle comunità infantili. Tali requisiti sono introdotti gradualmente con specifici atti di Giunta anche nel sistema regionale di accreditamento dei servizi educativi per l'infanzia, previsto dalla legge regionale 25 novembre 2016, n. 19 (Servizi educativi per la prima infanzia. Abrogazione della l.r. n. 1 del 10 gennaio 2000).

4. Per le finalità di cui al presente articolo, la Giunta regionale predispone linee guida relative ai programmi, ai requisiti e alle modalità per la formazione alle tecniche di primo soccorso in età pediatrica del personale sanitario e non sanitario.

Art. 22

Azioni di prevenzione per la promozione dei determinanti del benessere psicofisico e della salute mentale

1. La Regione, nell'ambito degli obiettivi della Strategia regionale, promuove azioni finalizzate al benessere psicofisico e alla salute mentale della persona, agendo sui determinanti che possono rafforzare i fattori protettivi e ridurre i fattori di rischio, l'incidenza, la durata e la gravità dei disturbi mentali, con interventi sia di tipo universalistico che selettivo, ossia rivolto ai soggetti con fattori di rischio specifici rispetto alla media della popolazione generale.

2. Per le finalità di cui al comma 1, la Regione, in attuazione della Strategia regionale e del Piano regionale della prevenzione, programma, promuove e sostiene azioni volte a identificare tempestivamente i soggetti in età preadolescenziale, adolescenziale e giovanile con problemi emozionali, comportamentali o sociali, a rischio di disagio mentale, allo scopo di favorirne la presa

in carico precoce, operando anche in stretto raccordo con le istituzioni scolastiche e formative, ai sensi dell'articolo 13, e con le famiglie. Tra le popolazioni giovanili, la programmazione regionale, di cui al capo I del presente titolo, attribuisce particolare priorità alle azioni preventive rivolte al benessere mentale dei figli e dei familiari delle persone affette da disturbi psichiatrici.

3. Le strutture regionali competenti, sulla base delle evidenze scientifiche, promuovono interventi mirati alle diverse fasce di popolazione volti a migliorare il benessere psicologico, la resilienza e la competenza della persona e della comunità nell'affrontare i fattori di stress e di rischio per la salute mentale, anche attraverso la promozione di processi di *empowerment* personali e sociali, la valorizzazione della medicina di genere, la creazione di positive condizioni di vita e di un ambiente supportivo nei principali luoghi dell'esistenza, tra cui, in particolare, i luoghi di lavoro, ai sensi dell'articolo 14, comma 3.

Art. 23

Azioni di prevenzione in ambito oncologico

1. La Regione, in attuazione della Strategia regionale e del Piano regionale della prevenzione, promuove e sostiene azioni finalizzate alla prevenzione del rischio comportamentale, ambientale e genetico connesso allo sviluppo di patologie oncologiche, tenuto conto anche delle informazioni provenienti dal Registro tumori, di cui all'articolo 6, comma 1, lettera a), della legge regionale 1 giugno 2017, n.9 (Fusione dell'Azienda unità sanitaria locale di Reggio Emilia e dell'Azienda ospedaliera 'Arcispedale Santa Maria Nuova'. Altre disposizioni di adeguamento degli assetti organizzativi in materia sanitaria).

2. A tale scopo, la Regione programma, promuove e sostiene, anche in collaborazione con i soggetti della Rete regionale di cui all'articolo 7, azioni rivolte:

a) al contrasto del fumo;

b) alla informazione sui rischi connessi all'assunzione di bevande alcoliche;

c) alla promozione di comportamenti di protezione individuale dai rischi oncologici di origine ambientale, ivi compreso la corretta esposizione alla radiazione ultravioletta nella prevenzione del melanoma e delle neoplasie cutanee;

d) alla promozione delle politiche vaccinali per le patologie connesse al rischio di sviluppo di neoplasie;

e) alla sperimentazione di esperienze innovative di prevenzione in campo oncologico;

f) allo sviluppo degli studi, degli screening e degli osservatori sociali, ambientali ed epidemiologici riferiti alle patologie oncologiche e all'oncogenetica sul territorio regionale, anche con specifica attenzione alle differenze di genere.

Art. 24

Azioni rivolte alla comunicazione sociale e alla formazione diffusa della popolazione

1. In attuazione degli obiettivi della Strategia regionale, e del Piano regionale della prevenzione, la Regione promuove e sostiene, su tutto il territorio regionale e verso le diverse fasce di popolazione, in particolare verso quelle a maggior rischio di esclusione, le iniziative di comunicazione sociale e formazione diffusa idonee all'educazione alla salute e al conseguimento delle finalità della presente legge. Tali iniziative si realizzano anche attraverso il coinvolgimento dei soggetti della Rete regionale di cui all'articolo 7.
2. Nell'ambito degli obiettivi di cui al comma 1, la Regione promuove e sostiene la creazione, lo sviluppo e la diffusione di pacchetti e format di sensibilizzazione, informazione, educazione e formazione sulle principali tematiche inerenti alla promozione della salute e la prevenzione. I pacchetti e i percorsi sono progettati al fine di favorirne l'integrazione e l'utilizzo nell'ambito dell'offerta scolastica, formativa ed educativa, formale e informale, presente sul territorio regionale, e privilegiano le metodologie di coeducazione tra pari, l'empowerment per la salute e gli approcci comportamentali e motivazionali sugli stili di vita.

Titolo IV

Monitoraggio del sistema e valutazione

Art. 25

Monitoraggio e valutazione delle politiche per la prevenzione

1. La Regione assicura il monitoraggio e la valutazione dei risultati del Sistema regionale per la promozione della salute e la prevenzione, di cui al titolo II, capo II, della Strategia regionale e del Piano regionale della prevenzione, con riferimento alle seguenti dimensioni:
 - a) conseguimento degli obiettivi rispetto agli indicatori previsti;
 - b) copertura e coinvolgimento delle popolazioni target;
 - c) risultati raggiunti e impatti sulla popolazione e sui determinanti della salute, nel territorio regionale.
2. Per le finalità di cui al comma 1, la Strategia regionale e il Piano regionale della prevenzione definiscono un adeguato sistema regionale di monitoraggio e valutazione delle politiche per la promozione della salute e la prevenzione e, in particolare, per i rispettivi ambiti definiscono:
 - a) gli indicatori da osservare, in termini di efficacia e di efficienza, nel rispetto degli standard di sicurezza, dell'accessibilità, dell'equità e centralità dei cittadini e delle cittadine;
 - b) le informazioni qualitative e quantitative e i dati e da raccogliere, anche articolati in riferimento a singoli territori, interventi, gruppi target;

c) la tipologia di dati e informazioni da raccogliere e le modalità di rilevazione e raccolta, individuando i soggetti coinvolti, le collaborazioni richieste, i database da generare o da condividere e le modalità per la loro integrazione;

d) gli elementi informativi da restituire, attraverso la creazione di report specifici e di open data accessibili in rete, contenenti le informazioni attese rispetto agli indicatori e ai risultati definiti in fase di programmazione.

3. Il sistema regionale di monitoraggio e valutazione definito al comma 2 persegue i seguenti obiettivi:

a) dare conto degli investimenti effettuati e dei risultati raggiunti;

b) indirizzare il miglioramento della programmazione regionale, favorendo scelte basate sulle evidenze dei risultati, sull'analisi dei dati e sull'analisi costi-benefici;

c) adeguare le scelte operative e organizzative delle successive programmazioni regionali, anche con riferimento alle attività della Rete regionale di cui all'articolo 7 e dei diversi soggetti pubblici e privati coinvolti.

4. Per le finalità di cui ai commi 1, 2 e 3, la Regione promuove la condivisione delle banche dati esistenti o sviluppabili, in particolare nell'ambito della pubblica amministrazione, valorizzando tecnologie e metodologie di analisi di dati massivi (big data), anche di tipo eterogeneo o non strutturato, utili alla comprensione dei fenomeni sociali attinenti alla promozione della salute della persona e delle comunità. Nei termini consentiti dalle norme vigenti e nei limiti stabiliti dalle norme sul trattamento dei dati personali, la Regione promuove e agevola l'accessibilità dei dati relativi alle politiche di promozione della salute realizzate nei diversi ambiti settoriali, a vantaggio di tutti i soggetti interessati, favorendo e sostenendo l'accessibilità ai dati statistici detenuti dai diversi soggetti pubblici e privati (open data).

5. Gli enti locali e i soggetti che aderiscono alla Rete regionale di cui all'articolo 7 sono tenuti alla collaborazione alle attività di raccolta dati, gestione dei flussi informativi, monitoraggio e valutazione, anche in forma partecipata. La Regione, le Aziende sanitarie regionali, l'Agenzia per la prevenzione, l'ambiente e l'energia dell'Emilia-Romagna, nonché le Agenzie e gli istituti regionali che svolgono attività connesse alla promozione della salute della popolazione, collaborano attivamente per facilitare l'integrazione e l'interoperabilità su scala regionale dei database generati dalle diverse politiche e dai programmi operativi internazionali, nazionali, regionali e locali attivi sul territorio regionale in materia di promozione della salute e nei diversi ambiti settoriali di cui all'articolo 5, comma 2.

6. La Regione promuove lo sviluppo qualitativo e quantitativo costante del sistema di monitoraggio e valutazione delle politiche per la promozione della salute e la prevenzione di cui al comma 2, nonché lo sviluppo e la manutenzione del sistema informativo ad esso necessario, secondo una visione progettuale unitaria, definita nella Strategia regionale.

7. Per le finalità di cui al presente articolo, la Regione svolge la funzione di Osservatorio permanente per l'analisi economica e progettuale delle politiche di prevenzione, con la collaborazione dei diversi servizi e agenzie partecipanti al Tavolo multisetoriale di coordinamento di cui all'articolo 6. Tale funzione è finalizzata a sviluppare, a partire dalle esperienze disponibili, indicatori e strumenti per l'analisi costo-beneficio delle politiche di promozione della salute e prevenzione, in particolare per contribuire alla definizione e valutazione della Strategia regionale. La funzione di Osservatorio può contribuire al monitoraggio dei bisogni di salute della comunità regionale e alla definizione dei profili di salute e dei piani attuativi locali. Per tali scopi, l'Osservatorio può collaborare con le Conferenze territoriali sociali e sanitarie, con gli enti locali e con i Dipartimenti di sanità pubblica delle Aziende sanitarie locali, nonché coi soggetti della Rete regionale di cui all'articolo 7. Nei casi in cui la Regione partecipi alle procedure di valutazione di impatto ambientale ai sensi della normativa vigente, e qualora si renda opportuno stimare anche l'impatto degli impianti, opere o interventi sulla salute della popolazione, l'Osservatorio può fornire alla Regione il necessario supporto tecnico, utilizzando a tale scopo anche i dati forniti dai registri di cui all'articolo 6, comma 1, lettera a), della legge regionale n. 9 del 2017.

8. La Regione promuove l'adozione di strumenti di bilancio di responsabilità sociale e di sostenibilità da parte dei soggetti attuatori delle azioni previste dalla presente legge e in particolare tra i soggetti aderenti alla Rete regionale di cui all'articolo 7, ai fini di una adeguata e diffusa rendicontazione sociale degli interventi.

Art. 26

Clausola valutativa

1. L'Assemblea legislativa esercita il controllo sull'attuazione della presente legge e ne valuta i risultati ottenuti, prendendo in esame periodicamente le evidenze inerenti le realizzazioni e gli impatti prodotti, in particolare sui determinanti di salute e sulla popolazione regionale.

2. Per le finalità di cui al comma 1, con cadenza triennale, la Giunta presenta alle Commissioni assembleari competenti una relazione sul Sistema regionale per la promozione della salute e la prevenzione, fornendo informazioni sulle attività svolte, i soggetti sociali coinvolti, la popolazione interessata, i risultati e gli impatti conseguiti, tenuto conto anche delle risultanze dell'Osservatorio permanente di cui all'articolo 24, comma 7. La relazione deve evidenziare la congruità delle politiche realizzate rispetto alle finalità della presente legge e i benefici conseguiti per la comunità regionale.

3. In sede di prima applicazione, la Giunta presenta alle Commissioni assembleari competenti una relazione di sintesi sull'attuazione della legge, intermedia rispetto alla cadenza triennale prevista dal comma 2.

4. Le competenti strutture dell'Assemblea e della Giunta si raccordano operativamente per la migliore valutazione della presente legge, avvalendosi anche del supporto del Tavolo multisetoriale di coordinamento, di cui all'articolo 6, e dell'Osservatorio permanente di cui all'articolo 24, comma 7.

5. La Regione promuove forme di valutazione partecipata della presente legge, coinvolgendo nella elaborazione della relazione di cui al comma 2 i cittadini e i diversi soggetti, tra cui in particolare quelli aderenti alla Rete regionale di cui all'articolo 7, che prendono parte a vario titolo agli interventi previsti dalla Strategia regionale.

Titolo V

Norme finanziarie e finali

Art. 27

Disposizioni finanziarie

1. Per gli esercizi finanziari 2019, 2020 e 2021, agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge, quantificati in Euro 3.500.000,00 per ciascun esercizio, si fa fronte con le risorse autorizzate nell'ambito della Missione 13 – Tutela della Salute, Programma 1 – Servizio sanitario regionale – finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA, nel Bilancio di previsione della Regione Emilia-Romagna 2019-2021. La Giunta regionale, in sede di programmazione economico-finanziaria del Servizio sanitario regionale di cui all'articolo 2, comma 2 della legge regionale 16 luglio 2018, n. 9 (Norme in materia di finanziamento, programmazione, controllo delle Aziende sanitarie e gestione sanitaria accentrata) integra per tale importo la quota di finanziamento del Livello di assistenza "Prevenzione collettiva e sanità pubblica". La Giunta regionale è autorizzata a provvedere, con proprio atto, alle variazioni di bilancio che si rendessero necessarie per la modifica dei capitoli esistenti o l'istituzione e la dotazione di appositi capitoli.

2. Per gli esercizi successivi al 2021, agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge si fa fronte nell'ambito delle autorizzazioni di spesa annualmente disposte dalla legge di approvazione del bilancio ai sensi di quanto previsto dall'articolo 38 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 (Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42).

3. Concorrono altresì al finanziamento degli interventi previsti dalla presente legge le eventuali risorse del fabbisogno del Fondo sanitario nazionale assegnate alla Regione, vincolate alla realizzazione di specifici obiettivi del Piano sanitario nazionale, con riferimento a progetti finalizzati alla prevenzione, ai sensi dell'articolo 1, comma 34, della Legge 7 dicembre 1996, n.662 (Misure di razionalizzazione della finanza pubblica).

Art. 28

Abrogazioni

1. La legge regionale n. 18 del 2007 (Provvedimenti per promuovere l'utilizzo dei defibrillatori semiautomatici in ambito regionale) è abrogata. Le disposizioni contenute all'articolo 2, comma 2 e all'articolo 3 della medesima legge continuano ad applicarsi con riferimento ai progetti e ai programmi in corso e non conclusi alla data di entrata in vigore della presente legge.

Art. 29

Entrata in vigore

1. La presente legge entra in vigore il giorno 1° gennaio 2019.