



## CONVEGNO

I risultati del Sistema di Sorveglianza Bambine e Bambini 0-2 anni:  
raccolta dati 2025. Equità, politiche e programmi

*Roma, 20 maggio 2026*

# I Primi 1000 giorni di vita nei Piani della Prevenzione: da Programma Libero a Programma Predefinito

**Dr.ssa Maria Giulia Marino**

Direzione Generale della Prevenzione  
Dipartimento della Prevenzione, delle Ricerca e delle Emergenze sanitarie  
Ministero della Salute

# Piano Nazionale della Prevenzione

- Adottato il 6 agosto 2020 con Intesa in Conferenza Stato-Regioni
- Strumento fondamentale di pianificazione centrale degli interventi di prevenzione e promozione della salute, da realizzare sul territorio.
- Approccio multidisciplinare, intersettoriale e coordinato in ottica One Health e Salute in tutte le politiche



*Ministero della Salute*

Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria

**Piano Nazionale della  
Prevenzione  
2020-2025**

---



*Ministero della Salute*

## Obiettivi del PNP

- Consolidare l'attenzione alla centralità della persona, anche tramite azioni finalizzate a migliorare l'Health Literacy e ad accrescere la capacità degli individui di interagire con il sistema sanitario
- Contribuire al raggiungimento degli obiettivi dell'Agenda 2030 delle Nazioni Unite attraverso un approccio:



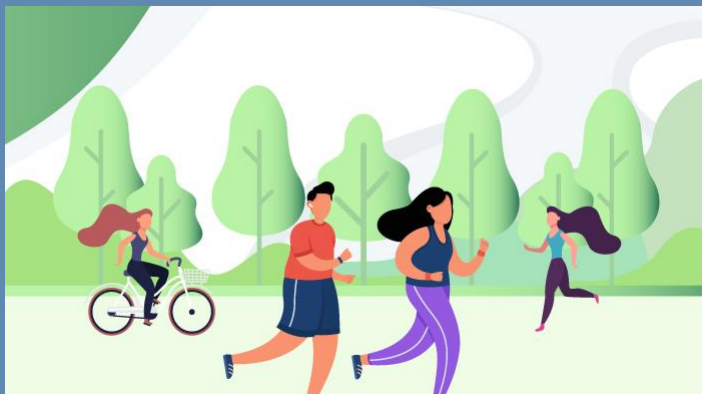
**Life course**



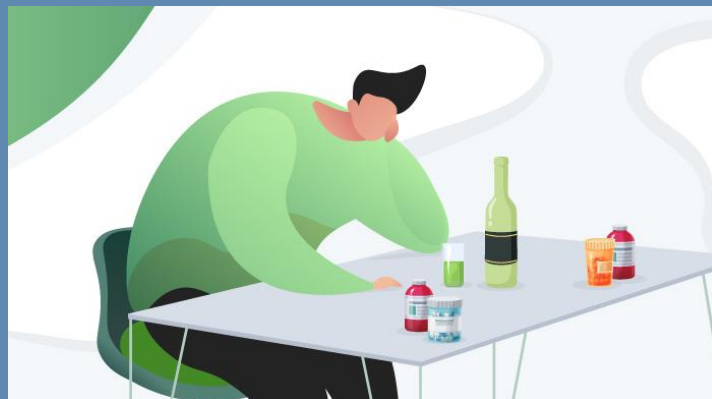
**Per setting**



**Di genere**



Malattie croniche non trasmissibili



Dipendenze e problemi correlati



Incidenti stradali e domestici

## 6 Macro Obiettivi

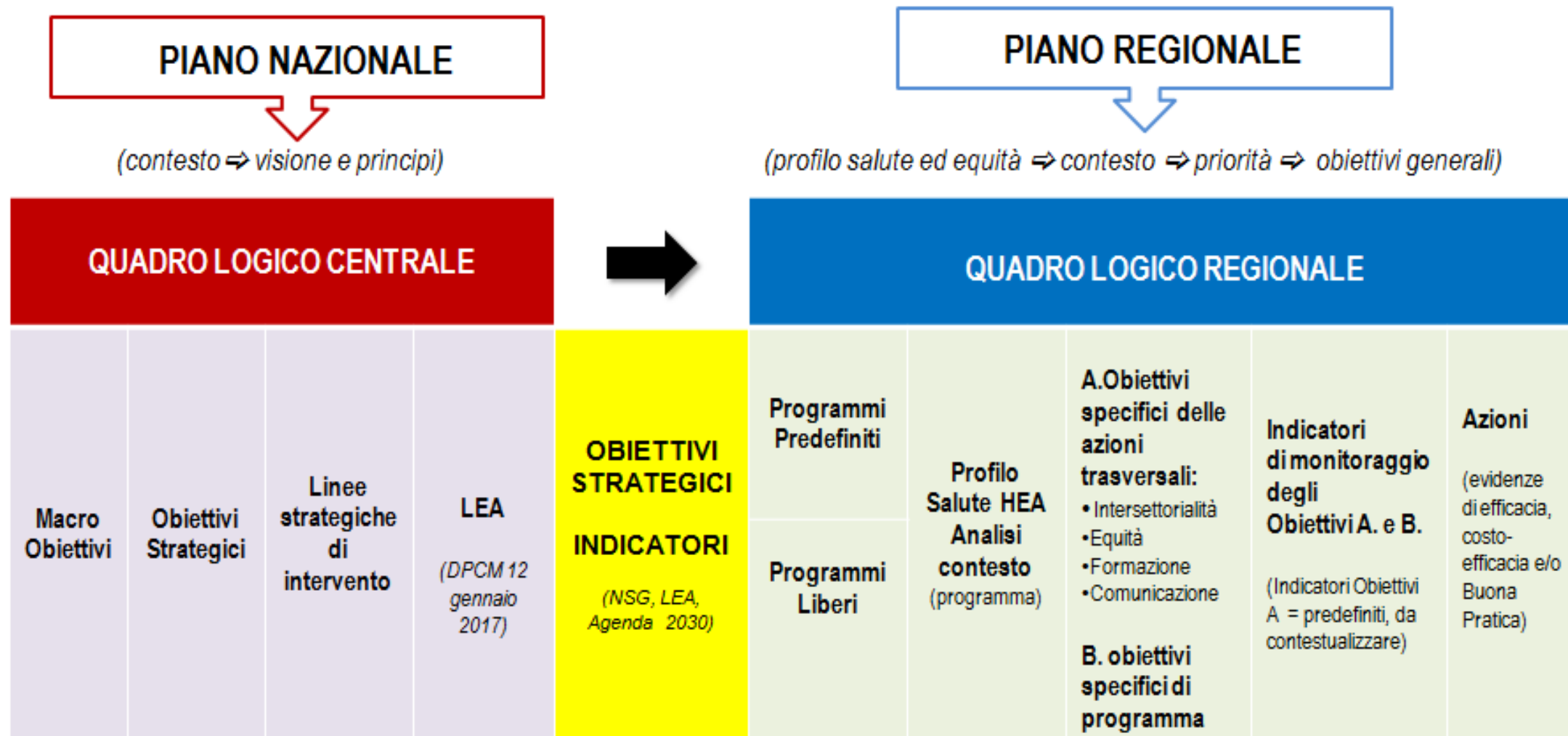
Infotuni e incidenti sul lavoro,  
malattie professionali

Ambiente, clima e salute

Malattie infettive prioritarie



# Quadro logico del PNP



## Linee di supporto centrale

Di pertinenza centrale, finalizzate a rendere più efficiente ed efficace l'insieme delle relazioni tra attori istituzionali e a facilitare il raggiungimento degli obiettivi del PNP

**LINEA N. 2:** *Implementazione di un sistema di sorveglianza nazionale per la rilevazione dei tassi di allattamento materno al 1°, 3° e 6° mese*

**Obiettivo**

Sostenere la realizzazione degli obiettivi del PNP attraverso un sistema di monitoraggio permanente e diffuso su tutto il territorio nazionale, con rappresentatività regionale, dei tassi di allattamento materno.

**Risultati attesi**

Definizione e sperimentazione di un sistema di sorveglianza nazionale dell'allattamento materno al 1°, 3° e 6° mese.





# Piattaforma per la pianificazione, il monitoraggio e la valutazione dei piani regionali di prevenzione 2020-2025

Istituto Superiore di Sanità - Ministero della Salute



[Home](#) [Consultazione del PNP 2020-2025](#) [Stato PRP](#) [Monitoraggio](#) [Eventi](#) [Utility](#) [Rubrica](#)

mg.marino@sanita.it : Logout

## HOME

### I miei dati



Ruolo: ministero

Regione: Regione

Nome: Maria Giulia

Cognome: Marino

Email: mg.marino@sanita.it

Telefono:

### Avvisi

#### IN EVIDENZA

**Gestione sistema notifiche:** in home page sarà presente un alert con la segnalazione del programma per cui è presente una risposta da parte della regione. Inoltre ogni volta che un referente inserisce un commento nell'apposita sezione Monitoraggio e Valutazione, in automatico, viene aggiunto alla lista di utenti sottoscritti per quel programma e pertanto abilitati a ricevere via email la notifica di risposta della regione. L'icona di post consente a chi lo desidera, di disabilitare le notifiche.

**Chiusura Rendicontazione:** ricordiamo che il 31 marzo scade il termine per la presentazione della rendicontazione dell'attività svolta nel 2022.

**Avvio fase di Valutazione:** a partire dal 10 aprile i referenti per la valutazione presso il Ministero della salute inizieranno la disamina delle rendicontazioni presentate. Per la gestione di questa fase la piattaforma mette a disposizione nella pagina di ciascun programma, una sezione ad hoc per ospitare l'interlocuzione tra ministero e regioni. La presenza di commenti da parte di ciascun interlocutore sarà segnalata da un alert nella pagina avvisi e da una mail al referente di PRP.

L'ISS rinnova la disponibilità alla partecipazione ad eventi regionali per fornire un contributo sui risultati dell'analisi descrittiva della



## Programmi predefiniti

- PP1: Scuole che Promuovono Salute
- PP2: Comunità Attive
- PP3: Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute
- PP4: Dipendenze
- PP5: Sicurezza negli ambienti di vita
- PP6: Piano mirato di prevenzione
- PP7: Prevenzione in edilizia ed agricoltura
- PP8: Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro
- PP9: Ambiente, clima e salute
- PP10: Misure per il contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza

- ✓ Macro obiettivo principale di riferimento
- ✓ Obiettivi strategici, anche con riferimento alla trasversalità con altri macro obiettivi
- ✓ LEA di riferimento
- ✓ Descrizione del Piano
- ✓ Sintesi delle principali evidenze/buone pratiche e fonti
- ✓ Obiettivi azioni trasversali e obiettivi specifici
- ✓ Relativi indicatori di monitoraggio

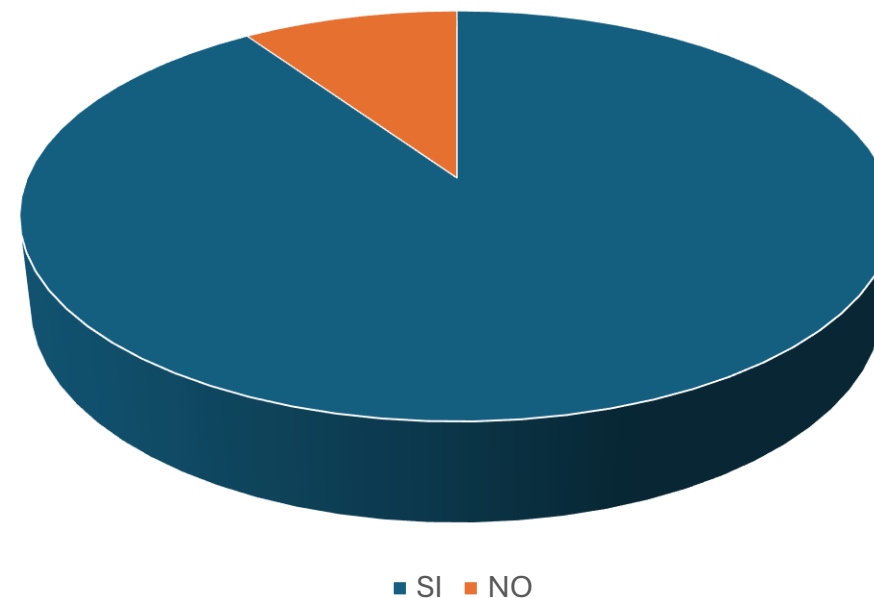


# Programma libero 1000 giorni

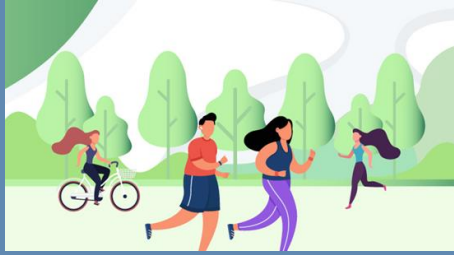
## Diverse denominazioni

- Primi 1000 giorni
- Salute materno infantile e riproduttiva
- Promozione della salute della donna e del bambino/a nei primi 1000 giorni di vita
- Donna e neonato
- Investire in salute nei primi 1000 giorni
- Promozione della salute in gravidanza nei primi 1000 giorni
- Sistema integrato per la salute della famiglia nei primi 1000 giorni di vita

Regioni/PA che hanno redatto il PL 1000 gg



# Obiettivi strategici



MO1OS01 Aumentare la consapevolezza nella popolazione sull'importanza della salute riproduttiva e pre-concezionale

MO1OS02 Promuovere la salute riproduttiva e pre-concezionale della donna, della coppia, dei genitori

MO1OS03 Promuovere la salute nei primi 1000 giorni

MO1OS04 Promuovere interventi volti a favorire l'allattamento al seno

MO1OS05 Individuare precocemente le difficoltà dello sviluppo del bambino da 0 a 36 mesi

MO1OS06 Individuare precocemente i segnali a rischio per disagio infantile

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

MO1OS09 Promuovere la salute orale attraverso il contrasto ai fattori di rischio comuni alle MCNT

MO1OS16 Migliorare le conoscenze atte a documentare lo stato di nutrizione della popolazione

MO2OS02 Aumentare la percezione del rischio e l'empowerment degli individui

MO2OS05 Identificare precocemente e prendere in carico i soggetti in condizioni di rischio aumentato

MO2OS06 Offrire programmi finalizzati alla limitazione dei rischi e alla riduzione del danno

MO3OS01 Migliorare la conoscenza della percezione dei rischi in ambito domestico nei genitori e nelle categorie a rischio (bambini, donne e anziani)

MO3OS02 Sensibilizzare la popolazione generale sui rischi connessi agli incidenti domestici

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

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,

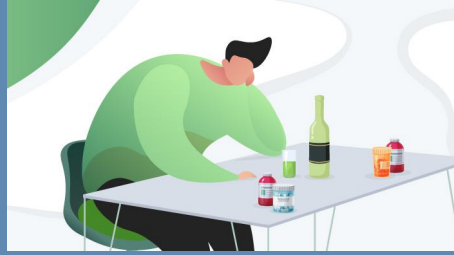
MO5OS09 Migliorare la qualità dell'aria indoor e outdoor

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)

MO6OS06 Pianificare la comunicazione finalizzata alla corretta gestione e informazione sui vaccini e sulle malattie infettive prevenibili mediante vaccinazione ai fini della adesione consapevole

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

# Linee strategiche



MO1LSa Sviluppo di programmi di promozione della salute riproduttiva e pre-concezionale e di prevenzione nei primi 1000 giorni, al fine di garantire le migliori condizioni di “partenza” ai nuovi nati

MO1LSb Attivazione di percorsi di promozione della salute e sani stili di vita familiari per genitori di bambini 0-36 mesi

MO1LSd Sviluppo di programmi di promozione della salute, anche trasversali ai principali fattori di rischio, condivisi tra Servizi sanitari e sociosanitari, istituzioni educative e datori di lavoro, attivando reti e comunità locali, finalizzati a:

contrasto al consumo di prodotti del tabacco e con nicotina; contrasto al consumo dannoso e rischioso di alcol; riduzione dell'inattività fisica e della sedentarietà; contrasto all'obesità/sovrappeso, in particolare quella infantile; riduzione del consumo eccessivo di sale e promozione dell'utilizzo del sale iodato; aumento del consumo di frutta e verdura; prevenzione delle principali patologie orali (in particolare carie e tumori del cavo orale)

MO1LSg Implementazione di un flusso informativo per la comunicazione del monitoraggio del TSH neonatale

MO2LSb Sviluppo di programmi intersettoriali per accrescere le capacità personali in termini di autostima, auto efficacia e resilienza degli individui, nei contesti di vita e di lavoro, con particolare attenzione ai gruppi vulnerabili

MO2LSK Sviluppo di protocolli operativi di prevenzione indicata con orientamento ai servizi e coinvolgimento del territorio per soggetti all'esordio di problemi di abuso e dipendenza (per es. adolescenti e famiglie) o in particolari condizioni di vita (per es. gravidanza)

MO3LSb Sviluppo di programmi per accrescere le competenze genitoriali connesse alla prevenzione degli incidenti domestici in età infantile

MO3LSc Attivazione di percorsi di formazione sulla sicurezza domestica rivolti ai collaboratori familiari, agli insegnanti, agli operatori sanitari e socio-sanitari, a MMG e PLS

MO3LSf Promozione di stili di vita corretti nella popolazione con particolare attenzione alle fasce più deboli e più svantaggiate

MO5LSp Interventi per migliorare le conoscenze e la consapevolezza pubblica sui benefici della biodiversità sulla salute umana, sui benefici allo sviluppo psico-fisico dei bambini nell'interazione con la natura, sulla diffusione di spazi verdi e blu biodiversi, particolarmente nei contesti urbani

MO6LSa Consolidamento della sorveglianza epidemiologica e integrazione delle fonti

MO6LSc Promozione della immunizzazione attiva

MO6LSd Comunicazione del rischio per la popolazione generale e specifici sottogruppi

MO6LSv Promozione dei protocolli gestionali multidisciplinari specifici attraverso gli strumenti e i canali ritenuti idonei

# LEA di riferimento

A01 Sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive e diffuse

A02 Interventi per il controllo della diffusione di malattie infettive e diffuse

A03 Vaccinazioni

B05 Tutela della salubrità e sicurezza delle civili abitazioni

B06 Promozione della sicurezza stradale

F01 Cooperazione dei sistemi sanitari con altre istituzioni, con organizzazioni ed enti della collettività, per l'attuazione di programmi intersettoriali con il coinvolgimento dei cittadini, secondo i principi del Programma nazionale "Guadagnare salute" (DPCM 4.5.2007)

F02 Sorveglianza dei fattori di rischio di malattie croniche e degli stili di vita nella popolazione

F03 Prevenzione delle malattie croniche epidemiologicamente più rilevanti, promozione di comportamenti favorevoli alla salute, secondo priorità ed indicazioni concordate a livello nazionale

F04 Prevenzione e contrasto del tabagismo, del consumo a rischio di alcol

F05 Promozione dell'attività fisica e tutela sanitaria dell'attività fisica

F06 Promozione di una sana alimentazione per favorire stili di vita salutari

F07 Promozione, protezione e sostegno dell'allattamento al seno e di una corretta alimentazione complementare

F09 Prevenzione delle dipendenze

Art 24 Assistenza socio-sanitaria ai minori, alle donne, alle coppie, alle famiglie

Supplemento ordinario alla "Gazzetta Ufficiale", n. 65 del 18 marzo 2017 - Serie generale

Spedite abb. post. - art. 1, comma 1  
Legge 27-02-2004, n. 46 - Filiale di Roma

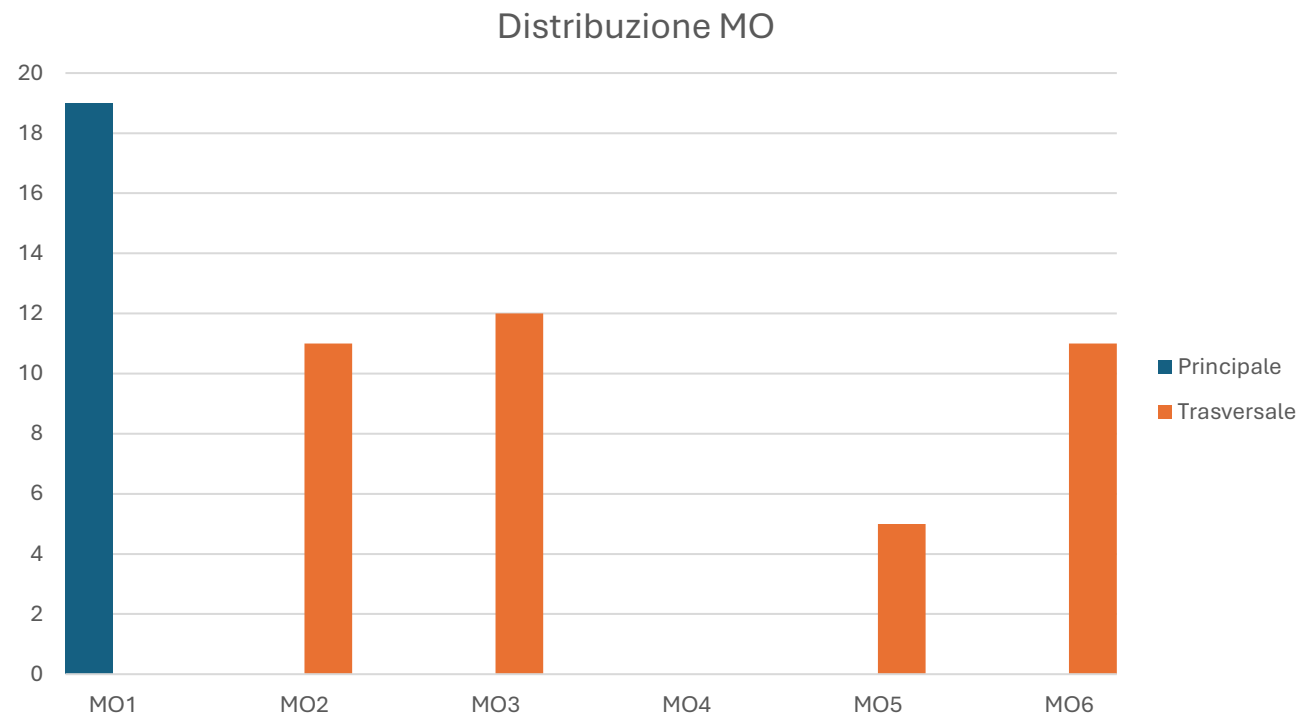


N. 15

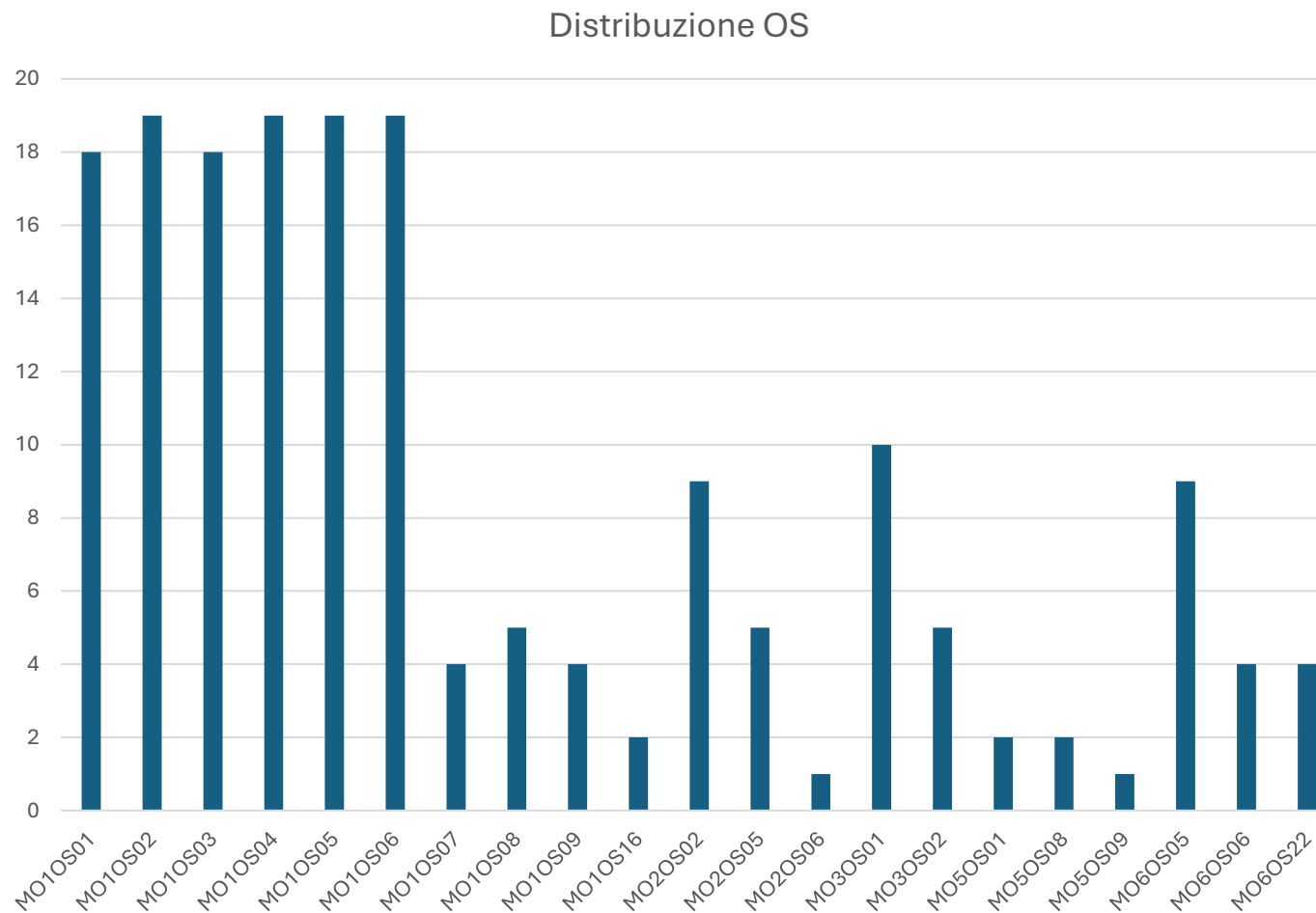
DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI  
12 gennaio 2017.

Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.

# Distribuzione per tipologia di MO

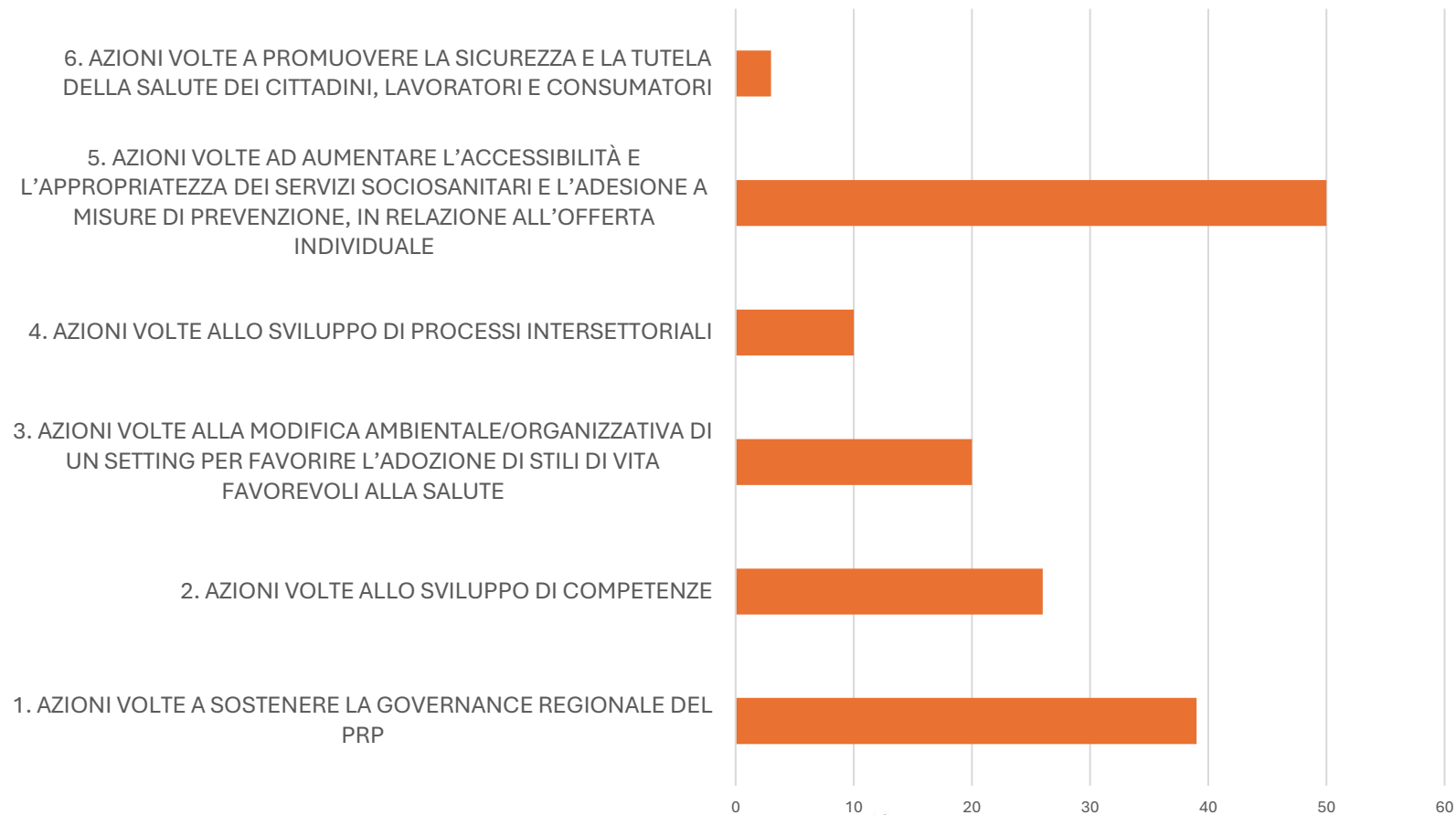


# Distribuzione principali obiettivi strategici nei PL 1000 gg



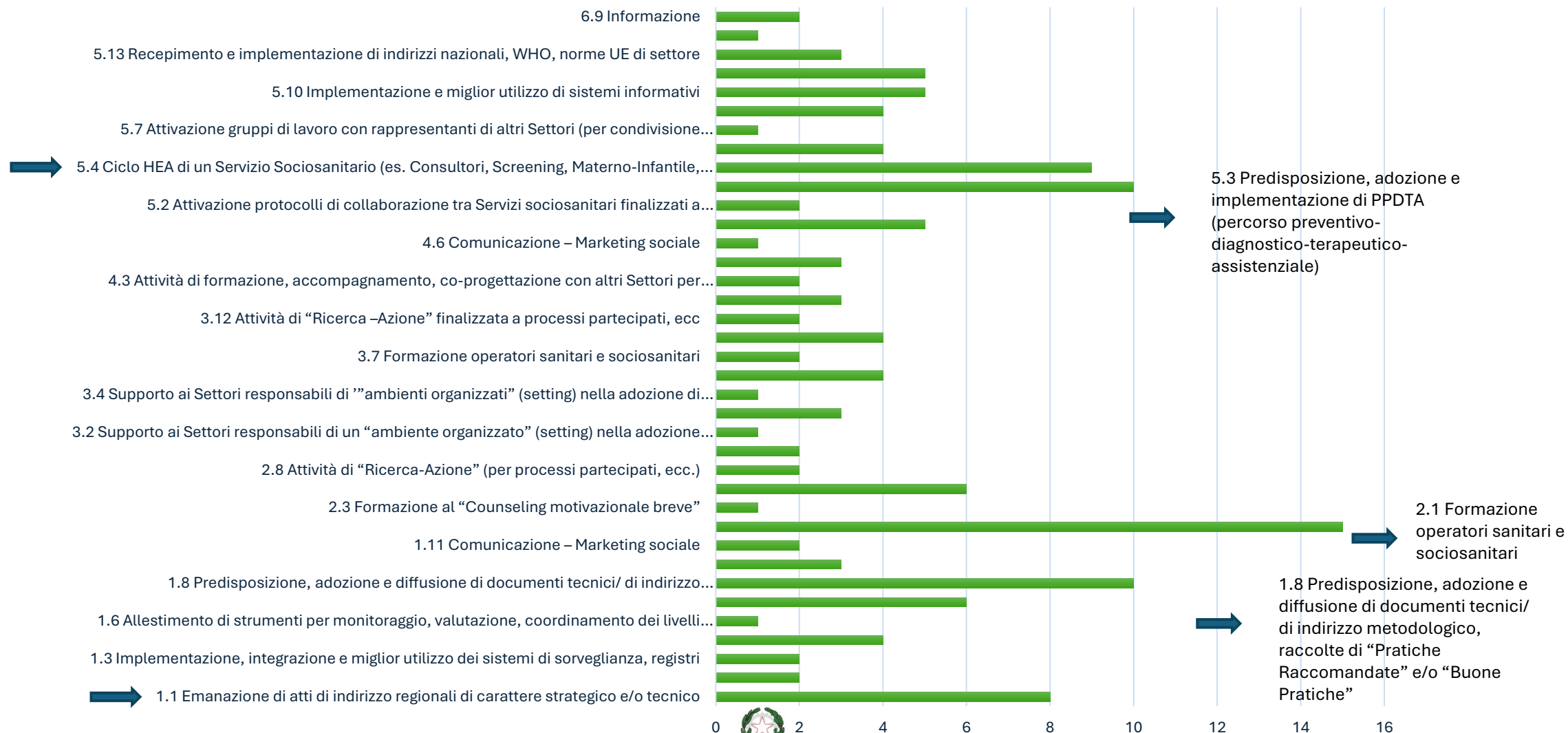
# Azioni suddivise per categoria

Categorie di azioni

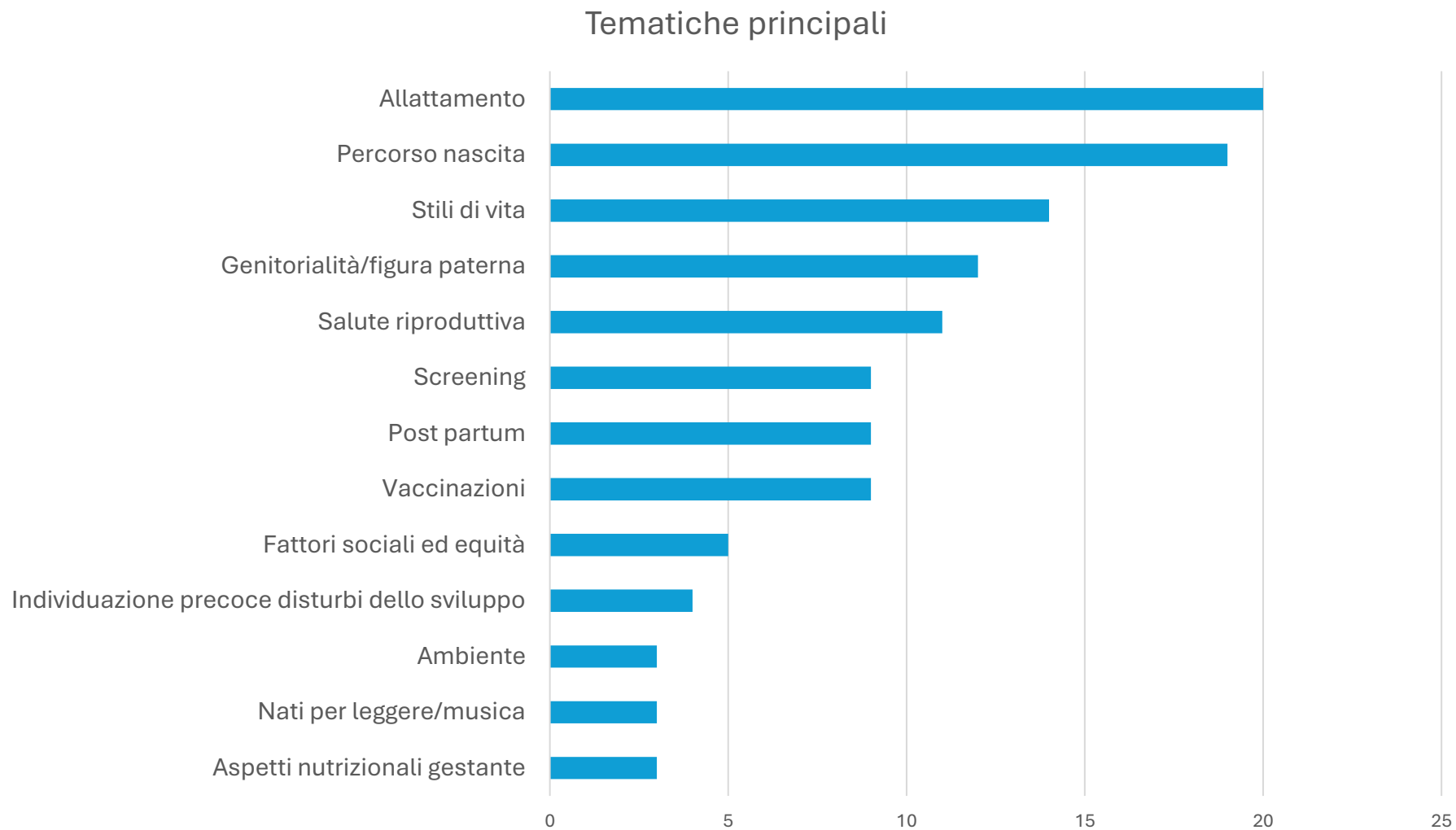


# Azioni suddivise per sottocategoria

Sottocategorie delle azioni



# Tematiche principali delle azioni



# Piano Nazionale della Prevenzione 2026-2031

- Obiettivo: rafforzare gli interventi in essere e i risultati ottenuti, aprendosi a strategie innovative e inclusive
- In linea con le indicazioni del D.M. 77/2022 per la valorizzazione della rete territoriale e la sanità di iniziativa
- Cornice strategica che integra e orienta i principali Piani di settore favorendone il collegamento e l'integrazione



*Ministero della Salute*  
DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE, DELLA RICERCA  
E DELLE EMERGENZE SANITARIE  
Direzione generale della prevenzione  
Ufficio 5

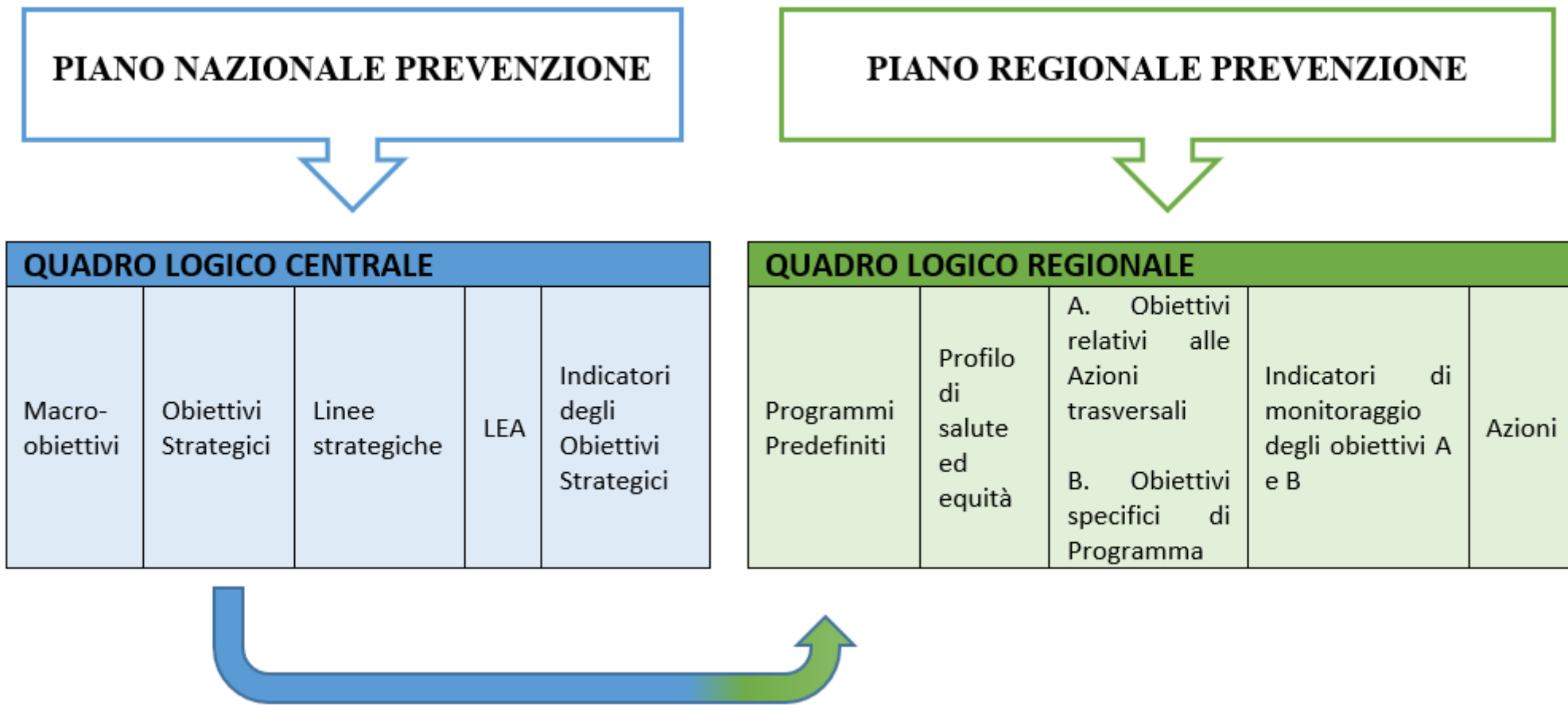
## **Piano Nazionale della Prevenzione 2026-2031**

---



*Ministero della Salute*

# Quadro logico del PNP 26-31



# Linee di supporto centrale

Di pertinenza centrale, finalizzate a rendere più efficiente ed efficace l'insieme delle relazioni tra attori istituzionali e a facilitare il raggiungimento degli obiettivi del PNP

## LINEE DI SUPPORTO CENTRALI

Titolo	PP di riferimento	Referenze MdS (DIP-DG)	Altri Attori	Obiettivo (max 400 caratteri spz inclusi)	Risultati attesi (sintetici)	MONITORAGGIO			
						2028		2031	
						Stato di avanzamento		Stato di avanzamento	
<b>LSC11</b> Attivare un Coordinamento nazionale per definire strategie di comunicazione relative alla esposizione agli schermi nei primi 1000 giorni di vita.	PP12	DOHRI-DGCSV	ISS, Società scientifiche e stakeholder di riferimento per l'area dei primi 1000 giorni di vita	Rafforzare le strategie di comunicazione volte a prevenire i rischi connessi all'esposizione agli schermi nella fase dei primi 1000 giorni di vita, favorendo lo scambio di esperienze tra istituzioni centrali, società scientifiche e stakeholder.	Istituzione del "Coordinamento nazionale per la comunicazione sui rischi connessi alla esposizione agli schermi nella fase dei primi 1000 giorni di vita"	<input type="checkbox"/> Non avviata <input type="checkbox"/> In corso <input type="checkbox"/> Completata	<b>Descrizione</b> (max 800 caratteri spz inclusi)	<input type="checkbox"/> Non avviata <input type="checkbox"/> In corso <input type="checkbox"/> Completata	<b>Descrizione</b> (max 800 caratteri spz inclusi)
					Predisposizione e diffusione di materiali di comunicazione	<input type="checkbox"/> Non avviata <input type="checkbox"/> In corso <input type="checkbox"/> Completata	<b>Descrizione</b> (max 800 caratteri spz inclusi)	<input type="checkbox"/> Non avviata <input type="checkbox"/> In corso <input type="checkbox"/> Completata	<b>Descrizione</b> (max 800 caratteri spz inclusi)



## Nuovi programmi predefiniti

- PP8 “Screening oncologici organizzati per la prevenzione e la diagnosi precoce dei tumori”
- PP10 “Sorveglianza e controllo delle malattie infettive in ambito umano”
- PP11 “Prevenzione nella gestione integrata della cronicità”
- **PP12 “Promozione della salute nei primi mille giorni”**
- PP13 “Malattie trasmissibili con gli alimenti, tutela della salute dei consumatori e nutrizione”
- PP14 “Problematiche sanitarie emergenti nell’ambito degli animali da compagnia”



## PP12: obiettivi e indicatori trasversali

- **Intersectorialità**
- **Formazione**
- **Comunicazione**
- **Equità**

Denominazione	Denominazione	Formula
Sviluppare e consolidare processi e percorsi intersettoriali attraverso la sottoscrizione di accordi intersettoriali nell'ottica di promuovere la partecipazione attiva e la co-costruzione di strategie, strumenti e percorsi con i gruppi d'interesse e il personale dei diversi settori che entrano in contatto con i genitori e le famiglie nei primi 1000 giorni	Accordi intersettoriali primi 1000 giorni	Presenza di accordi regionali di durata almeno biennale, formalizzati con enti locali, istituzioni, terzo settore, associazione e gruppi d'interesse rilevanti nella comunità, nell'ottica di promuovere la partecipazione attiva e la co-costruzione di strategie, strumenti e percorsi con i gruppi d'interesse e il personale dei diversi settori che entrano in contatto con i genitori e le famiglie nei primi 1000 giorni



## PP12: obiettivi e indicatori trasversali

- **Intersectorialità**
- **Formazione**
- **Comunicazione**
- **Equità**

Formazione  
congiunta primi  
1000 giorni

Definizione e adozione di un protocollo regionale per la formazione congiunta (su promozione dei determinanti di salute nei primi 1000 giorni, anche nel campo della sicurezza domestica del bambino, e dei contenuti del Nurturing Care Framework for Early Child Development (NCF), inclusi gli aspetti di counseling motivazionale per il sostegno alla genitorialità responsiva e alle famiglie) e monitoraggio della sua attuazione tramite il Numero di percorsi formativi regionali attivati annualmente e la predisposizione di un Report di monitoraggio finale sul personale formato, suddiviso per categoria di operatori e servizi di appartenenza



## PP12: obiettivi e indicatori trasversali

- **Intersectorialità**
- **Formazione**
- **Comunicazione**
- **Equità**

Costruire strumenti e organizzare interventi di comunicazione e informazione, rivolti alla popolazione e ai diversi stakeholder per la promozione dei determinanti di salute nei primi 1000 giorni di vita	Comunicazione primi 1000 giorni	Numero di interventi di comunicazione/informazione e di materiali di comunicazione a carattere regionale realizzati annualmente per la promozione dei determinanti di salute nei primi 1000 giorni di vita, rivolti sia alla popolazione sia ai diversi stakeholder e Report di monitoraggio finale sugli interventi realizzati
	Contenuti digitali primi 1000 giorni	Disponibilità di sito o pagina web su sito istituzionale regionale dedicata alla promozione della salute nei primi 1000 giorni di vita, che includa un'area con contenuti selezionati riservata agli operatori sanitari, e Report di monitoraggio finale sulla sua implementazione e utilizzo



## PP12: obiettivi e indicatori trasversali

- **Intersectorialità**
- **Formazione**
- **Comunicazione**
- **Equità**

Denominazione	Denominazione	Formula
Integrare in modo sistematico e progressivo criteri di equità nella <i>governance</i> e nella progettazione, attuazione e valutazione degli interventi, favorendo la consapevolezza sugli effetti delle prassi in termini di disuguaglianze sociali in salute	Applicazione criterio di equità	Completamento degli indicatori previsti per ciascuna annualità come da documento di traduzione operativa dell'approccio all'equità in salute nei Piani regionali della prevenzione (allegato al Piano)



## PP12: obiettivi e indicatori specifici

Promuovere l'allattamento e l'alimentazione complementare responsiva nel setting socio-sanitario con approccio integrato ospedale-territorio per garantire la continuità assistenziale dal <u>preconcezionale</u> ai primi 1000 giorni	Attivazione percorsi BFI Ospedali/Comunità	Presenza di accordo con UNICEF, a carattere regionale, per l'attivazione del percorso UNICEF "Ospedali e Comunità Amici del bambino" e Proporzioni di punti nascita/comunità che lo hanno attivato, calcolata come: $(\text{Numero dei Punti nascita e/o comunità che hanno attivato il percorso UNICEF Ospedali e Comunità Amici del bambino e superato la fase 1BFI}) / (\text{Numero totale dei punti nascita e/o comunità a livello regionale}) \times 100$
	Protocollo regionale allattamento e alimentazione	Definizione di un protocollo regionale per la promozione dell'allattamento e dell'alimentazione complementare responsiva, secondo i principi della corretta alimentazione sia nei contesti domestici che educativi, e Proporzioni dei distretti delle Aziende sanitarie territoriali che lo hanno attuato calcolata come: $(\text{Numero di distretti delle Aziende sanitarie territoriali che hanno attuato il protocollo regionale}) / (\text{Numero totale di distretti delle Aziende sanitarie territoriali della Regione}) \times 100$



(\*) Realizzare percorsi che dalle fasi preconcezionali arrivino al puerperio coinvolgendo le famiglie per migliorare le capacità genitoriali, aumentare l'adesione ai corretti determinanti di salute e favorire sani stili di vita nel contesto familiare con azioni intersettoriali in specifici setting

**Protocollo regionale capacità genitoriale**

Stesura di un protocollo regionale per l'implementazione di percorsi in specifici setting per sostenere le capacità genitoriali e aumentare l'adesione ai corretti determinanti di salute e

Proporzione dei distretti delle Aziende sanitarie territoriali che li hanno attuati calcolata come:  
(Numero di Distretti delle Aziende sanitarie territoriali che hanno implementato i percorsi nell'ambito di ambulatori BRO e/o IAN e/o visite domiciliari con la collaborazione dei Dipartimenti di Prevenzione) / (Numero totale dei Distretti delle Aziende sanitarie territoriali della Regione) x 100

Nota:  
Percorsi per sostenere le capacità genitoriali e aumentare l'adesione ai corretti determinanti di salute: percorsi (anche tramite interventi digitali e di telemedicina) che dovranno agire in uno o più dei seguenti setting, con una adeguata capillarità:

- ambulatori BRO nel Percorso Nascita, centrati sulla continuità assistenziale;
- incontri di accompagnamento alla nascita (IAN) con ampliamento del periodo di copertura pre e postnatale, inclusivi e culturalmente appropriati con attenzione al coinvolgimento delle coppie maggiormente esposte a vulnerabilità sociali, promuovendo la genitorialità responsiva e il coinvolgimento precoce della figura paterna;
- visite domiciliari specialmente rivolte alle famiglie al primo figlio/a con fattori di vulnerabilità o di rischio psico-sociale, per favorire la cura responsiva e identificare precocemente bisogni di salute

<p>Favorire l'individuazione precoce dei disturbi del neurosviluppo da parte dei Pediatri di Libera Scelta (PLS)</p>	<p>Protocollo disturbi del neurosviluppo</p>	<p>Predisposizione e adozione di un protocollo regionale per favorire l'individuazione precoce dei disturbi del neurosviluppo attraverso l'utilizzo da parte dei PLS della scheda di sorveglianza neuroevolutiva dell'Osservatorio Nazionale Autismo dell'Istituto Superiore di Sanità e monitoraggio dell'utilizzo della scheda attraverso la formula: (Numero di PLS che utilizzano la scheda / Numero totale di PLS a livello regionale) x 100</p>
<p>Promuovere lo sviluppo psicomotorio e cognitivo del bambino con azioni di rete tra setting sanitario e non sanitario, con il coinvolgimento dei principali stakeholder dell'area sociale, educativa e del terzo- settore</p>	<p>Protocollo sviluppo psicomotorio e cognitivo del bambino</p>	<p>Redazione di un protocollo regionale per lo sviluppo psicomotorio e cognitivo del bambino che preveda la messa in rete intersettoriale di almeno 2 interventi di provata efficacia con il coinvolgimento dei padri, e proporzione dei distretti delle Aziende sanitarie che lo hanno implementato calcolata come: (Numero dei Distretti delle Aziende sanitarie che hanno attuato almeno 2 interventi previsti dal protocollo regionale / Numero totale dei Distretti delle Aziende sanitarie della Regione) x 100</p> <p>Nota:</p> <p>Esempi di interventi di provata efficacia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lettura precoce e condivisa</li> <li>- ascolto e pratica musicale</li> <li>- frequenza dei servizi educativi 0-3</li> <li>- promozione del movimento libero, nelle aree verdi comunali adeguate</li> <li>- educazione digitale familiare dalla nascita</li> <li>- partecipazione attiva dei padri al ruolo di cura, sul modello del progetto E4Parent</li> </ul>

## Conclusioni

- Nei primi 1000 giorni di vita si gettano le basi per lo sviluppo mentale e fisico del bambino. È essenziale attuare interventi efficaci per garantire alimentazione adeguata, genitorialità responsiva, protezione e sicurezza, opportunità di apprendimento precoce e buono stato di salute
- Il Programma 1000 giorni è un importante strumento per la pianificazione a livello nazionale e regionale degli interventi di prevenzione e promozione da realizzare per raggiungere questi obiettivi di salute
- Sinergicamente con altri programmi dei PRP concorre alla implementazione di azioni quanto più possibile basate su evidenze di efficacia, equità e sostenibilità che accompagnano il cittadino in tutte le fasi della vita



## Conclusioni

- Inoltre il sistema di valutazione proprio del PNP, basato su indicatori e relativi standard, consente di monitorare nel tempo, e in coerenza con la verifica dell'applicazione dei LEA, lo stato di attuazione dei programmi, anche al fine di migliorarli in itinere, nonché il raggiungimento dei risultati di salute e di equità attesi
- La scelta di includere solo programmi predefiniti nel nuovo PNP permetterà di rendere più omogenee le strategie di promozione della salute nei primi 1000 giorni sul territorio nazionale
- Pur rappresentando uno strumento essenziale per la prevenzione e promozione della salute, i PRP fotografano solo una parte delle attività che vengono complessivamente implementate a livello regionale, e quindi devono essere integrati con le altre fonti di dati per consentire un quadro esaustivo di quanto viene realizzato sul territorio





*Ministero della Salute*

**Grazie per l'attenzione**

---

**Dott.ssa Maria Giulia Marino**

Dirigente medico DGPRES Uff.5

[mg.marino@sanita.it](mailto:mg.marino@sanita.it)