

## DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Deliberazione n.ro	Data di Adozione
0000045	15/01/2026

OGGETTO: D. P. – Progetto sperimentale NutriColon - Promuovere la salute del colon con alimentazione corretta.

### PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N.RO 20260000048 DEL 09/01/2026



COMPOSTA COMPLESSIVAMENTE DA 8 (otto) PAGINE

DI 1 (uno) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 6 (sei) PAGINE

DI 0 (zero) ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE

DI 1 (uno) DOCUMENTI ISTRUTTORI NON ALLEGATI PER UN TOTALE DI 1 (uno) PAGINE

Con la sottoscrizione in calce, i Direttori dichiarano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, della vigente sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.

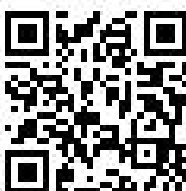
Parere della Direttrice Amministrativa	Parere della Direttrice Sanitaria
 Firmato Digitalmente il 14/01/2026 10:18 Rachele POPOLIZIO	 Firmato Digitalmente il 15/01/2026 12:55 Rosella SQUICCIARINI

Il Segretario	Il Direttore Generale
 Firmato Digitalmente il 15/01/2026 16:39 Luca TALIENTO	 Firmato Digitalmente il 15/01/2026 15:54 Luigi FRUSCIO

### ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Si attesta che il presente provvedimento viene pubblicato all'Albo pretorio *on-line* della ASL BA, ai sensi dell'art. 32, c. 1, l. 69/2009, per la durata di 30 giorni naturali, decorrenti dal **15/01/2026**

Unità Operativa Affari Generali  
 L'Addetto alla Pubblicazione  
 Firmato Digitalmente il 15/01/2026 16:40  
 Luca TALIENTO



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente è conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

<b>OGGETTO:</b>	D. P. – Progetto sperimentale NutriColon - Promuovere la salute del colon con alimentazione corretta.
-----------------	---

### IL DIRETTORE GENERALE

Vista la deliberazione del Direttore Generale n. 329 del 17.02.2025, con l'assistenza del Segretario, sulla base della proposta formulata dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione, Dott. Nicolò Vincenzo De Pasquale, che ne attesta la regolarità formale del procedimento ed il rispetto della legittimità, considera e determina quanto segue:

Visto il D. Lgs. 30/12/1992 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;

Visto Il Decreto Ministeriale n. 185 del 1998 che ha istituito il Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (SIAN) all'interno dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, con l'obiettivo di tutelare la salute pubblica attraverso il controllo degli alimenti e la promozione di stili di vita sani;

Visto Il Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021/2025 articolato in dieci programmi predefiniti e sei programmi liberi, integrati e trasversali, che danno attuazione ai Macro-Obiettivi centrali e a agli Obiettivi strategici del PNP 2020-2025; l'Allegato A del "Piano regionale della Prevenzione 2021-2025" che definisce i dieci Programmi Predefiniti (PP) e i sei Programmi Liberi (PL), integrati e trasversali che danno attuazione a tutti i sei Macro-Obiettivi centrali e gli Obiettivi Strategici del PNP 2020-2025;

Visto Il DPCM del 12 gennaio 2017 con il quale si delineano i nuovi LEA ed in particolare nell'Area di intervento F la "Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening: sorveglianza e prevenzione nutrizionale;

Visto Il Piano Oncologico Nazionale (PON): "Documento di pianificazione e indirizzo per la prevenzione e il contrasto del cancro 2023-2027".

**Premesso** che:

- Il PRP Piano Regionale della Prevenzione Regione Puglia 2021-2025 Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 10 del 25-1-2022.

Tra i macro obiettivi strategici MO1OS08 Promuovere l'adozione consapevole di uno stile di vita sano e attivo in tutte le età e nei setting di vita e di lavoro, integrando cambiamento individuale e trasformazione sociale (PP01, PP02, PP03, PL12).

Il Programma Libero n. 12 definisce tra le azioni alcune che riguardano gli Ambulatori del SIAN:

- Adozione di linee di indirizzo metodologico per gli ambulatori di dietetica preventiva del Servizio Igiene degli Alimenti e Nutrizione (SIAN)

- Adozione a livello regionale del programma MED-FOOD ANTICANCER PROGRAM per la promozione di stili di vita salutari e di una prevenzione delle patologie croniche, evidence based, necessario a rendere i cittadini consapevoli e protagonisti delle proprie scelte di vita e di consumo.

- il PON Piano Oncologico Nazionale 2023-2027 adottato in data 26 gennaio 2023 - documento di pianificazione e indirizzo per la prevenzione e il contrasto del cancro 2023-2027, finalizzato a migliorare il percorso complessivo di lotta alle patologie neoplastiche in termini di efficacia, efficienza, appropriatezza, empowerment e gradimento dei pazienti, e a contenere i costi sanitari e sociali da esse determinati.

- La sorveglianza PASSI Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia ha l'obiettivo di effettuare un monitoraggio a 360 gradi sullo stato di salute della popolazione adulta italiana. I risultati del biennio 2023-2024 evidenziano i seguenti dati riferiti dagli intervistati PASSI relativi a peso e altezza portano a stimare che il 43% degli adulti siano in eccesso ponderale: 33% in sovrappeso (con un indice di massa corporea - IMC - compreso fra 25 e 29,9) e 10% obeso (IMC  $\geq 30$ ). L'essere in eccesso ponderale è una caratteristica più frequente al crescere dell'età e il gradiente geografico è a sfavore delle Regioni meridionali. Alcune Regioni del Sud (Campania, Puglia, Molise, Basilicata) continuano a detenere il primato per quota più alta di persone in eccesso ponderale (che coinvolge circa la metà della popolazione residente). Per quanto riguarda il Consumo di frutta e verdura In Italia, nel biennio 2023-2024, poco più della metà delle persone di 18-69 anni (51%) riferisce di consumare 1-2 porzioni di frutta o verdura al giorno, il 38% mangia 3-4 porzioni, mentre appena il 7% ne consuma la quantità raccomandata dalle linee guida per una corretta alimentazione, ovvero 5 porzioni al giorno (five a day). Una piccola quota di persone (3%) dichiara di non mangiare né frutta né verdura.

Se l'adesione al five a day resta un'abitudine di pochi, quasi la metà della popolazione consuma complessivamente almeno 3 porzioni di frutta o verdura al giorno (45%); le caratteristiche di chi ha comunque questa buona abitudine restano significativamente associate al genere femminile, all'età, al vantaggio socioeconomico, alle risorse finanziarie, al livello di istruzione e alla residenza nelle Regioni del Centro-Nord del Paese. Il gradiente geografico nel consumo di frutta e verdura resta comunque a sfavore delle Regioni del Sud, e oggi è significativamente più alta la prevalenza di persone che riferiscono di consumare almeno 3 porzioni di frutta e verdura al giorno fra i residenti del Centro (50% vs 47% nel Nord e 41% nel Sud). Per quanto riguarda l'attività fisica secondo le raccomandazioni dell'OMS. Attualmente, l'OMS raccomanda ad adulti e ultra 65enni di praticare almeno 150 minuti a settimana di attività fisica moderata o 75 minuti di attività intensa o combinazioni equivalenti delle due modalità. Secondo la definizione basata sui correnti standard OMS, nel biennio 2023-2024 tra gli adulti residenti in Italia i "fisicamente attivi" sono il 50% della popolazione, i "parzialmente attivi" il 23% e i "sedentari" il 27%. La sedentarietà è più frequente all'avanzare dell'età (22% fra i 18-34enni, raggiunge il 31% fra i 50-69enni), fra le donne (30% vs 23% fra gli uomini) e fra le persone con uno status socioeconomico più svantaggiato, per difficoltà economiche (40% fra chi ha molte difficoltà economiche ad arrivare alla fine del mese vs 23% fra chi non ne ha) o basso livello di istruzione (49% fra chi al più ha la licenza elementare vs 22% fra i laureati). Il gradiente geografico è molto chiaro e a sfavore delle Regioni meridionali (38% vs 24% nel Centro e 16% nel Nord). In Calabria la quota di sedentari supera il 50% della popolazione, superando il primato spesso detenuto dalla Campania in cui invece si osserva nel biennio 2023-2024 una riduzione significativa.

- Il sistema di sorveglianza PdA Passi d'Argento è rivolto alla popolazione con più di 64 anni del nostro Paese. I dati riferiti dagli intervistati PASSI d'Argento nel biennio 2023-2024 relativi a peso e altezza portano a stimare che la maggior parte degli ultra 65enni (54%) sia in eccesso ponderale: il 40% in sovrappeso (cioè con un Indice di Massa Corporea - IMC - compreso fra 25 e 29,9) e il 14% obeso (IMC  $\geq 30$ ). Differenze geografiche si notano nell'eccesso ponderale, più frequente nelle regioni del Sud

(59% vs 50% nel Nord). Per quanto riguarda il consumo medio giornaliero di frutta e verdura fra le persone ultra 65enni non ha raggiunto la quantità indicata dalle linee guida per una corretta alimentazione. Infatti, tra gli intervistati, il 48% ha dichiarato di consumare 1-2 porzioni quotidiane di frutta o verdura, il 42% di consumare 3-4 e meno del 9% di raggiungere le 5 porzioni al giorno (five a day) raccomandate. Disaggregando i dati per ripartizione geografica, è evidente il gradiente Nord-Sud. Si passa dal 57% di persone ultra 65enni residenti al Nord Italia che consumano almeno tre porzioni di frutta e verdura al giorno al 54% nelle Regioni del Centro e al 43% del Sud.

- Il DPCM del 12 gennaio 2017 definisce i nuovi LEA e nell'Area di intervento F "Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale", al programma F6 stabilisce: la "Promozione di una sana alimentazione per favorire stili di vita salutari", si delinea tra le prestazioni da erogare, l'"offerta di counseling individuale".

Il Decreto Ministeriale n 185 del 1998 ha istituito il Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (SIAN) all'interno dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, con l'obiettivo di tutelare la salute pubblica attraverso il controllo degli alimenti e la promozione di stili di vita sani. Il decreto ne definisce l'organizzazione e le linee guida, articolandolo in due aree operative: "Igiene degli Alimenti" (controllo ufficiale delle imprese alimentari) e "Igiene della Nutrizione" (contrasto alle malattie legate a un'alimentazione scorretta).

- Il Piano europeo contro il cancro (Europe's Beating Cancer Plan) è un'iniziativa dell'UE lanciata nel 2021 per coordinare gli sforzi degli Stati membri nella lotta contro il cancro attraverso la prevenzione, la diagnosi precoce, il trattamento e il miglioramento della qualità della vita di pazienti e sopravvissuti. Mira a ridurre le sofferenze causate dalla malattia, a ridurre le disuguaglianze sanitarie e a sostenere la ricerca e l'innovazione. Tra gli Obiettivi principali: la prevenzione con la riduzione dei fattori di rischio, la Diagnosi precoce, il Trattamento e la qualità della vita: Supportare i pazienti e i sopravvissuti con programmi di riabilitazione, assistenza e supporto per il reinserimento sociale e lavorativo.

**Rilevato che:**

in coerenza con il Piano Regionale di Prevenzione (PRP), i Servizi Igiene Alimenti e Nutrizione (SIAN) della ASL BARI propongono un programma di azioni preventive mirate alla valutazione

dei rischi modificabili legati alla dieta e alla sedentarietà nella popolazione di età compresa tra 50 e 69 anni di età di entrambi i sessi e loro familiari.

Nell'ambito di tali iniziative si colloca il Progetto sperimentale "NutriColon – Promuovere la salute del colon con alimentazione corretta" che ha l'obiettivo di promuovere l'adozione di un corretto regime alimentare e sani stili di vita (attività fisica regolare, abolizione del consumo di alcool e di fumo di sigaretta), tra soggetti di età compresa tra 50 e 69 anni, di entrambi i sessi, tramite l'informazione sull'importanza di una dieta equilibrata e sulla scelta degli alimenti che possano influenzare la salute intestinale.

**Considerato** che:

- il progetto promuove l'attività di prevenzione primaria attraverso la promozione di corretti stili di vita, educazione alimentare, counseling nutrizionale individuale e/o di gruppo rivolto a *soggetti sani*;
- il progetto promuove l'arruolamento nel Med-Food Anticancer Program, programma inserito nel Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025, di soggetti con tumore al colon retto al fine di prevenire eventuali recidive (prevenzione terziaria)
- il progetto si rivolge a soggetti aderenti al progetto regionale di screening CCR (estensibile anche ai loro familiari) arruolati negli Ambulatori afferenti all'Unità Operativa Dipartimentale di Screening del tumore del Colon retto – Dipartimento di Prevenzione della ASL BARI in collaborazione con l'Ambulatorio di Prevenzione Nutrizionale Educazione Alimentare SIAN Area NORD.

Le modalità di svolgimento del progetto sono meglio descritte nell'allegata proposta progettuale.

**Considerato**, altresì, che:

i responsabili del Progetto NutriColon sono la Dott.ssa Maria Grazia Forte e il Dott. Alessandro Antonio Azzarone.;

il progetto de quo sarà svolto, in via sperimentale, dal SIAN Area Nord e dall'UOSVD di Screening Colon Retto Endoscopia Digestiva.

**Ritenuto**

di dover autorizzare l'avvio del progetto sperimentale "NutriColon – Promuovere la salute del colon con alimentazione corretta" dalla pubblicazione della presente Delibera sull'Albo Pretorio aziendale sino al 31.12.2026.

Assunto il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

**DELIBERA**

per quanto assunto in premessa e per le motivazioni espresse in narrativa, che qui si intendono integralmente richiamate:

- di autorizzare l'avvio del Progetto sperimentale NutriColon - Promuovere la salute del colon con alimentazione corretta;
- di approvare la scheda del progetto allegata, costituente parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di nominare i responsabili del Progetto NutriColon nella Dott.ssa Maria Grazia Forte e nel Dott. Alessandro Antonio Azzarone;
- di disporre la trasmissione del presente provvedimento a cura del Dipartimento di Prevenzione al Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale della Regione Puglia;
- di dare atto che per eventuali correzioni di errori materiali, si procederà a rettifica con Determina Dirigenziale;
- di dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo nei termini di legge;
- di dare atto che tutti i firmatari del presente atto attestano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, 1.241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, ai sensi del vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett e), L.190/2012 — quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, dalla Sezione Anticorruzione e Trasparenza del vigente PIAO—tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35- bis, d. lgs. 165/2001.

**Progetto NutriColon**  
**Promuovere la salute del colon con alimentazione corretta**

**Macro Struttura: DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE**

**Unità Operativa Complessa: SIAN AREA NORD – UOSVD SCREENING Cancro del Colon Retto (CCR)  
Endoscopia Digestiva (SCRED)**

**Titolo Progetto: NutriColon**

**Responsabili Progetto: Dott.ssa Maria Grazia Forte – Dott. Alessandro Antonio Azzarone**

**PREMESSA**

Negli ultimi anni è stata attribuita una grande importanza al ruolo di una corretta alimentazione sullo stato di salute. La ricerca su nutrizione e cancro si è notevolmente sviluppata negli ultimi trent'anni, stimolata inizialmente da studi epidemiologici che hanno mostrato variazioni fra i tassi di incidenza, con differenze anche fino a 15 - 20 volte nell'incidenza di alcuni tipi di tumori tra le diverse popolazioni nel mondo. Per i tumori polmonari e quelli epatici, tali variazioni sono state attribuite a differenze nell'abitudine al fumo, al consumo di bevande alcoliche o di alimenti contaminati (per esempio, aflatossine) o ad altre comorbidità. Per altre sedi tumorali, come mammella, colon e retto, prostata e stomaco, si è ipotizzato che la dieta e lo stile di vita giochino un ruolo eziopatogenetico.

Diversi studi hanno mostrato che migranti da Paesi a bassa incidenza verso Paesi ad alta incidenza tumorale, dopo una o due generazioni, raggiungono le incidenze del Paese ospite dopo averne acquisito lo stile di vita. Sino agli anni Ottanta, gli studi epidemiologici su dieta e tumori suggerivano che il consumo di frutta, verdura e cereali ricchi di fibre potesse essere associato a una riduzione del rischio di insorgenza dei tumori, mentre il consumo di alimenti conservati sotto sale, carni rosse e grassi animali potesse aumentarne il rischio.

Tutte queste premesse hanno creato le condizioni per disegnare il grande studio prospettico EPIC (European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition) per cercare di risolvere le questioni più dibattute e permettere ai cittadini europei di migliorare il loro stato di salute prendendo decisioni consapevoli nella scelta degli alimenti e nello stile alimentare e più in generale e sugli stili di vita.

**Contesto epidemiologico**

Il Cancro del colon retto colpisce uomini e donne ed è considerato in Italia ed in Puglia la seconda causa di morte per neoplasia dopo il tumore al polmone negli uomini e quello della mammella nelle donne. Vi sono in Italia oltre 48.000 nuovi casi e 16.000 decessi per anno.

Numerosi gli studi sulla correlazione tra alimentazione e cancro del colon retto, in particolare lo studio EPIC-Italia ha mostrato che una dieta ad alto indice glicemico (IG) è associata a un aumentato rischio di tumori del colon retto in generale, mentre una dieta ad alto carico glicemico (CG) è associata a un aumentato rischio solo di tumori del colon prossimale.

Il consumo elevato di carboidrati ad alto IG, inoltre, è significativamente associato a un aumentato rischio di tumori del colon retto, mentre il consumo di carboidrati a basso IG è significativamente associato a una diminuzione del rischio.

Questo significa che il rischio di tumore del colon retto dipende non tanto dalla quantità complessiva dei carboidrati consumati, quanto piuttosto dalla loro qualità. Dallo studio EPIC Italia è emerso anche che l'associazione tra tumore del colon retto e una dieta ad alto indice glicemico è più forte in coloro che hanno un rapporto vita/fianchi elevato.

L'obesità addominale è un fattore di rischio noto per i tumori del colon retto; inoltre, nello studio EPIC europeo, una dieta ad alto indice glicemico è stata associata all'aumento dell'adiposità viscerale. E' probabile che una dieta ad alto indice glicemico e l'adiposità viscerale si combinino nel determinare un aumento della glicemia e dell'insulino resistenza, con conseguente iperinsulinemia, che può stimolare la proliferazione delle cellule tumorali del colon e inibire l'apoptosi.

Lo studio di modelli alimentari può avere implicazioni rilevanti per la salute pubblica, perché essi sono facilmente traducibili in raccomandazioni alimentari: è molto più semplice formulare raccomandazioni che prendono in considerazione la dieta nel suo complesso anziché singoli nutrienti o alimenti. Infine, un esempio di studio sui biomarcatori di esposizione alimentare analizzato nello studio EPIC-Italia è l'associazione tra le concentrazioni plasmatiche di lipidi (trigliceridi, colesterolo totale, HDL e LDL) e il rischio di sviluppare il tumore del colon retto.

Elevati livelli di colesterolo totale e LDL sono associati a un aumentato rischio. Alti livelli di colesterolo LDL circolante possono riscontrarsi nella sindrome metabolica e nell'insulinoreistenza, indicati come fattori di rischio per il cancro del colon retto.

Infine, una dieta che protegge dal rischio di cancro può proteggere anche dal rischio di altre malattie croniche: a tal proposito, EPIC-Italia ha mostrato che la dieta mediterranea è protettiva anche per l'insorgenza di malattie cardiovascolari.

**La dieta mediterranea si conferma quindi, un fattore importante per la prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili.**

### **Obiettivo Generale**

Il progetto ha l'obiettivo di promuovere l'adozione di un corretto regime alimentare, come quello della Dieta Mediterranea, e sani stili di vita (attività fisica regolare, abolizione del consumo di alcool e di fumo di sigaretta) tra soggetti di età compresa tra 50 e 69 anni di età di entrambi i sessi; tramite l'informazione sull'importanza di una dieta equilibrata e sulla scelta degli alimenti che possano influenzare la salute intestinale.

Il progetto si rivolge a soggetti aderenti al progetto regionale di screening CCR (estensibile anche ai loro familiari) arruolati negli Ambulatori afferenti all'Unità Operativa Dipartimentale di Screening del tumore del Colon retto – Dipartimento di Prevenzione della ASL BARI in collaborazione con l'Ambulatorio di Prevenzione Nutrizionale Educazione Alimentare SIAN Area NORD.

Il progetto promuove:

- attività di prevenzione primaria attraverso la promozione di corretti stili di vita,

educazione alimentare, counseling nutrizionale individuale e/o di gruppo rivolto a *soggetti sani*;

- arruolamento nel Med-Food Anticancer Program, programma inserito nel Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025, di soggetti con tumore al colon retto al fine di prevenire eventuali *recidive* (prevenzione terziaria).

L'obiettivo può essere raggiunto tramite:

- Identificazione di soggetti sani con ricerca del Sangue Occulto nelle Feci (SOF) positivo ed esito endoscopico negativo per neoplasie, identificati tramite il progetto regionale di screening CCR e afferenti agli Ambulatori dell'Unità Operativa Dipartimentale di Screening del tumore del Colon retto, con fattori di rischio modificabili (scorretta alimentazione, sedentarietà, abuso di alcool, ecc);
- Identificazione di soggetti sani, familiari di pazienti arruolati nel progetto NutriColon, con fattori di rischio modificabili (scorretta alimentazione, sedentarietà, abuso di alcool, ecc);
- Identificazione di soggetti con tumore al colon retto ed in follow-up.

### **Obiettivi specifici**

Gli obiettivi specifici sono:

- prevenire o modificare i comportamenti alimentari non corretti che costituiscono i principali fattori di rischio per l'insorgenza del cancro del colon retto presso l'Ambulatorio di Prevenzione Nutrizionale Educazione Alimentare del SIAN Area Nord;
- istituire, nell'ambito della UOSVD co-proponente il progetto, agende endoscopiche per gastroscopie e colonscopie dedicate ai soggetti arruolati nel programma "NutriColon" e ai loro familiari che potranno usufruire di un percorso dedicato. Tali agende prevederanno n 2 gastroscopie e n 2 colonscopie a settimana.
- ridurre gli effetti additivi o sinergici dei fattori di rischio legati agli stili di vita sulla salute dell'intestino;
- prevenire recidive in soggetti con pregresso cancro del colon retto.

Tali obiettivi potranno essere raggiunti con tre specifici **assi di intervento** finalizzati alla:

- 1) Identificazione di soggetti sani con ricerca del Sangue Occulto nelle Feci (SOF) positivo ed esito endoscopico negativo, identificato tramite il progetto regionale di screening CCR e afferenti agli Ambulatori dell'Unità Operativa Dipartimentale di Screening del tumore del Colon retto, con fattori di rischio modificabili (scorretta alimentazione, sedentarietà, abuso di alcool, ecc);

- 2) Identificazione di soggetti sani, familiari di pazienti arruolati nel progetto NutriColon con fattori di rischio modificabili (scorretta alimentazione, sedentarietà, abuso di alcool, ecc) e/o sintomi gastrointestinali rilevanti;
- 3) Identificazione di soggetti con tumore al colon retto da sensibilizzare alla sana alimentazione e corretti stili di vita per prevenire recidive.

L'identificazione di soggetti sani aderenti al progetto regionale di screening CCR ed eventuali loro familiari con fattori di rischio modificabili, tramite l'utilizzo di questionari sulle abitudini alimentari e stili di vita, è un obiettivo di prevenzione primaria individuale e costituisce la premessa necessaria per l'attivazione di azioni finalizzate alla riduzione dei fattori di rischio modificabili con il cambiamento dello stile di vita.

Pertanto, in coerenza con il Piano Regionale di Prevenzione (PRP), i Servizi Igiene Alimenti e Nutrizione (SIAN) della ASL BARI propongono un programma di **azioni preventive mirate alla valutazione dei rischi modificabili legati alla dieta e alla sedentarietà** nella popolazione di età compresa tra 50 e 69 anni di età di entrambi i sessi e loro familiari.

#### **Modalità di svolgimento del progetto**

##### **Attività previste.**

I soggetti saranno arruolati presso gli ambulatori afferenti all'Unità Operativa Dipartimentale di Screening del tumore del Colon retto – Dipartimento di Prevenzione della ASL BARI e seguiranno uno dei tre assi di intervento.

**Obiettivo:** Fornire ai pazienti le informazioni essenziali sulla sana alimentazione e corretti stili di vita.

A tutti i pazienti afferenti al progetto si fornirà:

- materiale informativo sulla corretta alimentazione e adeguata attività fisica.
- un collegamento con QR code per valutare, attraverso un questionario, le abitudini alimentari e stili di vita in essere. Al termine della compilazione il personale dell'Ambulatorio di Prevenzione Nutrizionale Educazione Alimentare invierà una valutazione ed eventuali consigli sul percorso da seguire.

Per i soggetti afferenti all' **Asse di intervento numero 1** (soggetti sani, SOF positivi e con esame endoscopico negativo) saranno organizzate le seguenti attività:

- Gastroscopie per i pazienti con sintomatologia sospetta;

- Incontri di gruppo con workshop sulla corretta alimentazione con cadenza periodica della durata di due ore con proiezione di video dedicati e/o slides, con confronto, supporto e dibattito.
- Counseling nutrizionale individuale o familiare presso Ambulatorio di Prevenzione Nutrizionale Educazione Alimentare del SIAN Area Nord
- Proposta di metodo/modello di dieta mediterranea quale modello da seguire con consigli sull'attività fisica adeguata

Per i soggetti afferenti all'**Asse di intervento numero 2** (soggetti sani e familiari di pazienti arruolati al progetto NutriColon con fattori di rischio modificabili e/o sintomi gastrointestinali rilevanti) sarà possibile eseguire:

- Gastroscopie o colonscopie attraverso agende endoscopiche dedicate;
- Counseling nutrizionale individuale e/o di gruppo e/o familiare.

Per i soggetti afferenti all' **Asse di intervento numero 3** (soggetti con tumore al colon retto, sottoposti ad intervento chirurgico e in follow-up) sarà possibile eseguire:

- Counseling nutrizionale individuale o familiare presso ambulatorio di Prevenzione Nutrizionale Educazione Alimentare
- Arruolamento nel MedFood Anticancer Program, programma basato su evidenze scientifiche, che promuove la Dieta mediterranea e le linee guida dell'American Institute for Cancer Research, dimostratesi efficaci nella prevenzione del cancro e delle recidive.

#### **Risultati attesi**

Identificazione di utenti con fattori di rischio modificabili (scorretto stile alimentare, scorretto stile di vita) con proposta di modello alimentare di tipo mediterraneo basato sul consumo di frutta e verdura, olio extravergine di oliva, legumi, valorizzazione del consumo di proteine vegetali, riduzione del consumo di carboidrati ad alto indice glicemico e di alimenti di origine animale. Registrazione di un miglioramento delle abitudini alimentari, stili di vita (attività fisica, alcool, fumo), maggiore consapevolezza e aderenza alle indicazioni fornite durante il percorso.

#### **Valutazione e monitoraggio**

- Valutare l'adesione dei pazienti al programma proposto
- Monitorare eventuali miglioramenti o problematiche
- Raccogliere feedback per migliorare il progetto

<b>Indicatori di Risultato</b>	<b>di quantità</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Numero 100 utenti di entrambi i sessi di età compresa tra i 50 e i 69 anni di età aderenti al progetto</li> <li>2) Identificazione di soggetti con fattori di rischio modificabili</li> <li>3) Somministrazione di questionari per valutare abitudini alimentari e stili di vita ed eventuali cambiamenti</li> <li>4) Numero 100 soggetti sani e familiari di pazienti arruolati al progetto NutriColon con fattori di rischio modificabili e/o sintomi gastrointestinali rilevanti e/o con Poliposi Adenomatosa del Colon Familiare da sottoporre a Counseling nutrizionale presso ambulatorio di Prevenzione Nutrizionale Educazione Alimentare e percorso di educazione alimentare individuale o familiare</li> <li>5) Numero 30 utenti con pregresso tumore del colon retto arruolati nel MedFood Anticancer Program</li> <li>6) Numero 200 questionari di gradimento con successiva elaborazione e valutazione dei dati</li> <li>7) Numero 100 utenti con sintomi gastrointestinali da sottoporre ad esame endoscopico (gastroscopia e /o colonscopia)</li> <li>8) Comunicazione dei dati rilevati alla conclusione/fase intermedia del progetto</li> </ol>
	<b>di qualità</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Studiare la relazione tra dieta e tumori del colon retto valutando la dieta nel suo complesso</li> <li>- Promuovere iniziative di incontro, confronto e collaborazione tra gli operatori di Servizi diversi della ASL</li> <li>- migliorare la consapevolezza del ruolo della corretta alimentazione e di un sano stile di vita nella riduzione dei fattori di rischio per l'insorgenza di cancro del colon retto</li> <li>- Prevenire e/o diagnosticare le patologie dell'apparato digerente in fase iniziale (prevenzione secondaria)</li> </ul>

#### PROFILI CONTABILI

RILEVANTE, a valere su:  NON rilevante

#### ONERI DI PUBBLICAZIONE OBBLIGATORIA EX D. LGS. 33/2013:

SOGGETTA a pubblicazione  NON soggetta a pubblicazione

#### ONERI DI RISERVATEZZA:




CONTIENE dati personali da NON pubblicare  NON contiene dati personali

#### DESTINATARI NOTIFICA/TRASMISSIONE

**PROPOSTA N.RO 2026000048 APPROVATA CON DELIBERAZIONE N.RO 2026000045 DEL 15/01/2026**

Con la sottoscrizione in calce al presente provvedimento, i firmatari di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale applicabile e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio.

I medesimi soggetti dichiarano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, della vigente sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Estensore	Pace Giacinto	 Firmato digitalmente il 12/01/2026 09:02
Responsabile del Procedimento ai sensi della L. 241/1990	Monaco Gianfranco	 Firmato digitalmente il 12/01/2026 09:04
Direttore/Responsabile di Struttura	De Pasquale Nicolo' Vincenzo	 Firmato digitalmente il 12/01/2026 09:05