

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Insubria

DIPARTIMENTO IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA



PIANO INTEGRATO LOCALE DI PROMOZIONE DELLA SALUTE ANNO 2024

PREMESSA	3
INTRODUZIONE	5
1. ANALISI DI CONTESTO	7
Contesto epidemiologico	8
Contesto economico ed occupazionale	30
Infortuni e malattie professionali sul lavoro	33
Sorveglianze e ricerche a supporto degli interventi di promozione della salute	37
Priorità di intervento 2024 alla luce dei dati di contesto	47
2. RISORSE E STRATEGIE D'AZIONE	49
Aspetti organizzativi, quadro di competenze, dotazione organica	50
La strategia d'azione: le alleanze, i tavoli, le reti regionali	51
Offerta formativa a potenziamento dell'health literacy e della capacity building	62
La comunicazione a supporto della prevenzione e della promozione della salute	65
3. PROGRAMMI ED INTERVENTI	68
Programma locale n. 1 Promozione di stili vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali negli ambienti di lavoro	69
Programma locale n. 2 Promozione di stili vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nei contesti scolastici	77
Programma locale n. 3 Promozione di stili vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nelle comunità locali	100
Programma locale n. 4 Promozione di stili vita favorevoli alla salute nei primi 1000 giorni di vita	119
Programma locale n. 5 Promozione di stili vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali promossi nel setting sanitario in sinergia con gli erogatori	128
4. RISORSE ECONOMICHE	143

PREMESSA

Tra gli obiettivi dell'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile approvata dall'ONU nel 2015 vi è quello di garantire la salute e di promuovere il benessere per tutti e a tutte le età (obiettivo 3). Al fine di raggiungere gli indicatori prefissati, il documento cita tutti i fronti di azione inclusi nel presente Piano Integrato della Promozione della salute (PIL): la necessità di potenziare l'accesso alla prevenzione, la promozione del benessere e della salute mentale, il contrasto alle malattie trasmissibili, alle malattie croniche e agli stili di vita poco corretti (consumo di alcol e tabacco e sedentarietà). Anche a causa della pandemia, la condizione di partenza italiana presenta ampi margini di miglioramento e rende particolarmente prioritari tali interventi: a titolo di esempio, la Relazione BES 2023 riporta che la speranza di vita scomposta per genere non ha ancora recuperato il calo registrato nel 2020 posizionandosi su livelli inferiori a quelli del 2019, in diminuzione di 0,8 anni per gli uomini e di 0,6 per le donne.

Il PNRR (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza) ha rappresentato anche a livello locale una risorsa cruciale per intervenire sul fronte sanitario attraverso una serie di strategie identificate nella Missione 6. In relazione alla prevenzione, tale Missione fa esplicitamente riferimento a un nuovo assetto istituzionale per la prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico, in linea con un approccio integrato ("One Health") e con una visione olistica che ATS Insubria ha recepito e di cui s'intende dare conto nel PIL 2024. Il concetto di "One health" (una sola salute), di origine antica, sottolinea l'interdipendenza tra la salute dell'uomo, quella degli animali e quella dell'ambiente. Dopo la pandemia, tale concetto è stato adottato a livello internazionale per indicare un modello olistico e integrato finalizzato a prevenire e fronteggiare eventuali altri eventi critici, considerando la salute come il risultato di uno sviluppo armonico e sostenibile degli esseri umani, della natura e dell'ambiente. Nel documento prodotto dall'ISS "One Health-Based Conceptual Frameworks for Comprehensive and Coordinated Prevention" (2021) si sottolinea la necessità di potenziare il lavoro di governance, di ricerca e di formazione affinché il modello scientifico "One Health" divenga una realtà fattiva e tangibile, moltiplicando realmente le collaborazioni e il lavoro di rete tra i diversi attori del campo sanitario, sociale, ambientale.

Questa strategia di intervento, a cui si allinea ATS Insubria, è confermata dal Piano Nazionale della Prevenzione 2020-25, che fa esplicito riferimento all'approccio One Health ed evidenzia la necessità di programmare e progettare in termini di rete coordinata e integrata, includendo le diverse strutture e attività presenti nel territorio, sulla base di solide basi dati ed evidenze scientifiche (*evidence based prevention*).

Inoltre, viene esplicitato il punto di convergenza su cui costruire tali collaborazioni nell'ambito della prevenzione: una visione comune orientata verso lo sviluppo di strategie di empowerment e capacity building, raccomandate dalla letteratura internazionale e dall'OMS, coerentemente con i principi enunciati dalla Carta di Ottawa. In altre parole, si sta lavorando con la consapevolezza che per ottenere un effettivo e misurabile guadagno di salute nella popolazione, risulta fondamentale che si creino delle alleanze; esse, al contempo, dovrebbero essere saldate sulla condivisione di una medesima cultura di promozione della salute, focalizzata sui fattori protettivi. Tale processo, implementato anche sul contesto territoriale di ATS Insubria, rende necessaria la diffusione di percorsi di formazione, health literacy e di capacity building, in grado di moltiplicare gli effetti dell'azione preventiva e di renderli sostenibili nel lungo periodo attraverso la condivisione di una cultura "salutogenica" nel territorio. La rete di alleanze e di saperi, una volta creata, coinvolge organizzazioni, gruppi e istituzioni che si impegnano a collaborare per modificare le condizioni sociali, culturali e ambientali in modo da raggiungere obiettivi favorevoli alla salute per tutti i membri della comunità stessa. Portare questa complessità nella programmazione degli interventi di promozione della salute e renderla concreta costituisce l'obiettivo primario degli interventi di promozione della salute programmati sul territorio per il 2024.

In fine, un fronte di grande attenzione in ambito preventivo, che attraversa anche il Piano Nazionale della Cronicità (2016) e il Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (2023-25), è quello delle disuguaglianze sociali, che si traduce nella necessità di costruire interventi basati sui principi di equità. Anche nel territorio di ATS Insubria, la vision sottesa alle politiche di promozione della salute, soprattutto in epoca post pandemica, coniuga l'attenzione a fattori micro (l'empowerment delle persone, lo sviluppo delle abilità di vita...) e a fattori macro, laddove nel macro rientra sia il focus sui contesti e gli ambienti, sia sui fattori strutturali di disuguaglianza, non più ignorabili. In questa cornice, gli interventi descritti nel PIL 2024 verranno declinati sul territorio con una particolare attenzione all'inclusione e alla coesione sociale, mirando a coinvolgere popolazioni vulnerabili e aree territoriali svantaggiate, adottando una prospettiva di contrasto alle disuguaglianze sociali e di salute.

INTRODUZIONE

Il Piano Integrato di Promozione della Salute di ATS Insubria 2024 si apre con la ricostruzione del contesto epidemiologico e socio-occupazionale del nostro territorio, corredato dai dati più recenti relativi ai Sistemi di Sorveglianza nazionali e da quelli della ricerca condotta dall'Università degli studi di Milano Bicocca sul tema delle ricadute delle disuguaglianze sociali nella salute. Alla luce di alcuni dati di contesto, vengono poi presentati gli obiettivi innovativi identificati per il 2024, cioè il potenziamento della promozione del movimento e la formazione degli operatori sul counseling motivazionale breve, in accordo con le ASST del territorio. Al fine di raggiungere tali obiettivi e di procedere nell'implementazione di tutte le attività di promozione della salute pianificate, segue la presentazione delle risorse disponibili e della strategia d'intervento messa in campo, riconducibile al modello One Health. Concretamente, vengono declinate nel dettaglio le varie forme di alleanza e collaborazione che strutturano gli interventi di promozione della salute, a partire dalle connessioni con il Dipartimento PIPSS dell'ATS e le ASST, passando dalle Reti regionali e territoriali, fino ai Tavoli di lavoro. A completamento, particolare attenzione è rivolta ai percorsi di Health Literacy e Capacity Building progettati per il 2024 e alle attività di comunicazione programmate in sinergia con l'Ufficio dedicato di ATS Insubria.

Il documento di riferimento nella stesura del PIL è come di consueto il Piano Regionale della Prevenzione 2021/25 (PRP), che condensa le linee di indirizzo internazionali in tema di Promozione della Salute e al contempo le radica nelle specificità del contesto territoriale. Il PRP declina le azioni in Programmi Predefiniti e Programmi Liberi. Successivamente, con la deliberazione XII / 1827 del 31/01/2024 Regione Lombardia ha provveduto a emanare gli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2024, stabilendo che si proseguirà nell'implementazione dei seguenti Programmi di settore previsti dal Piano Regionale di Prevenzione 2021/25:

- PP1: Scuole che Promuovono Salute;
- PP2: Comunità Attive;
- PP3: Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute;
- PP4: Dipendenze;
- PP5: Sicurezza negli ambienti di vita.
- PL16: Promozione della salute in gravidanza e nei primi mille giorni.
- PL 19: Conoscenze e strumenti per la programmazione e la prevenzione
- PL 20: Prevenzione della cronicità

Il PIL di ATS Insubria, dopo aver presentato il contesto, le risorse e la strategia d'azione, declina questi programmi sul territorio locale e descrive gli interventi programmati per l'anno in corso finalizzati ad ottenere dei benefici, in termini di salute, all'interno di tutti i contesti specificati.

Gli interventi pianificati sono in totale 52 ricondotti, come negli anni scorsi, ai seguenti **cinque programmi**:

- Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali negli ambienti di lavoro
- Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nei contesti scolastici
- Promozione stili di vita favorevoli alla salute nelle comunità locali
- Promozione di stili di vita favorevoli alla salute nei primi 1000 giorni di vita
- Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali promossi nel setting sanitario in sinergia con gli erogatori

Metodologicamente per ogni intervento sono individuati gli obiettivi, le azioni che verranno messe in campo e il target a cui si rivolge il progetto.

L'elenco e la descrizione di tutti gli interventi inclusi nel documento sono stati redatti in stretta collaborazione tra ATS e ASST, in linea con quanto previsto dal nuovo assetto (l.r. 22/21 di riforma del SSR) che vede ATS e ASST come corresponsabili delle strategie e dei programmi di promozione della salute rivolti alla popolazione. La co-redazione del documento costituisce uno dei primi segnali di un cambiamento di passo che vedrà sempre di più ATS coinvolta nella valorizzazione dei rapporti con i referenti dei Distretti, e i nuovi Dipartimenti Funzionali di Prevenzione in capo alle ASST.

Le scelte programmatiche adottate nel presente PIL, come premesso, puntano a garantire una metodologia scientificamente validata e coerente con gli indirizzi regionali e nazionali, omogeneità di azione sull'intero territorio di competenza, nonché equità attraverso il contrasto alle disuguaglianze.

1



ANALISI DI CONTESTO

CONTESTO EPIDEMIOLOGICO

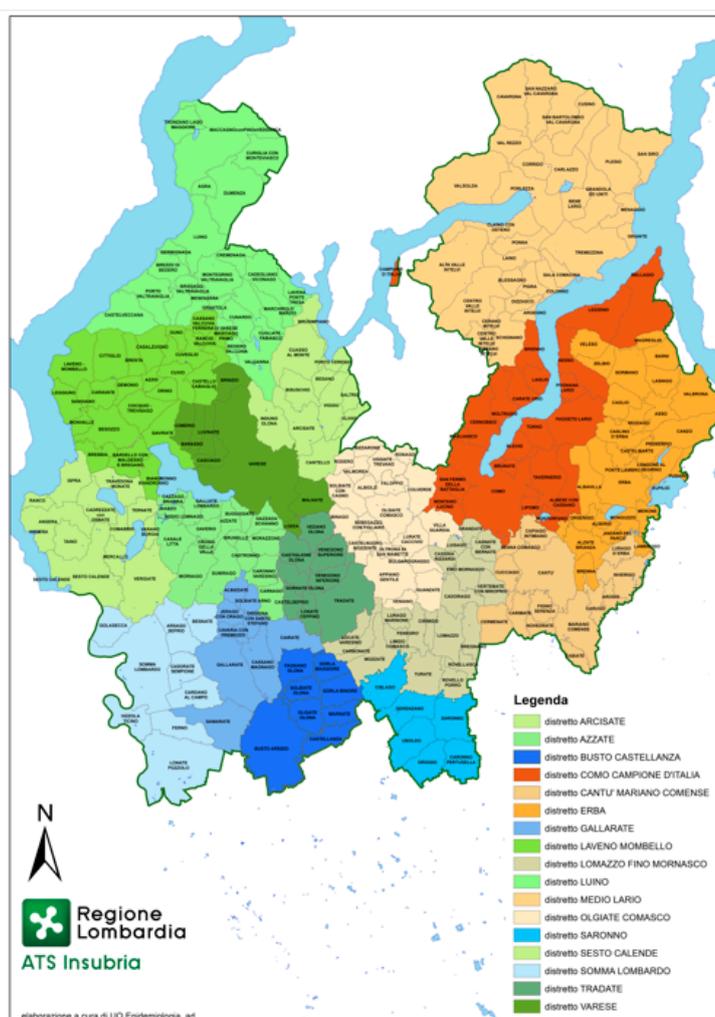
Il quadro di contesto epidemiologico è essenziale per orientare le direttrici dei piani di programmazione di una ATS (prevenzione, controlli, acquisti etc.) che, se da un lato sono mirati a problematiche di carattere generale, dall'altro devono indirizzarsi su aspetti che possono avere rilevanza locale o costituire una caratteristica peculiare di un dato territorio.

La competenza territoriale di ATS Insubria coincide con la Provincia di Varese e con parte della Provincia di Como. La superficie coperta, esclusa quella lacustre, è pari a 2.046,19 Km² e si sviluppa su un territorio pianeggiante a sud e collinare e ricco di valli a nord, nella zona dei laghi.

La densità abitativa al 1° gennaio 2023 (popolazione residente totale/superficie) è pari a 713,57 abitanti per Km² esclusa la superficie lacustre; 651,46 abitanti per Km² comprensiva della superficie lacustre.

In questa sede si forniscono i dati epidemiologici provenienti dalle sedi territoriali di Varese e Como, attinenti alla situazione demografica del 2023, e alla mortalità e alla morbosità ospedaliera, nonché ai consumi di prestazioni specialistiche e pronto soccorso (corrispondente alla domanda espressa) del 2022.

Nella figura qui a lato si riporta il nuovo assetto territoriale, ove all'interno delle ASST sono rappresentati i nuovi Distretti.



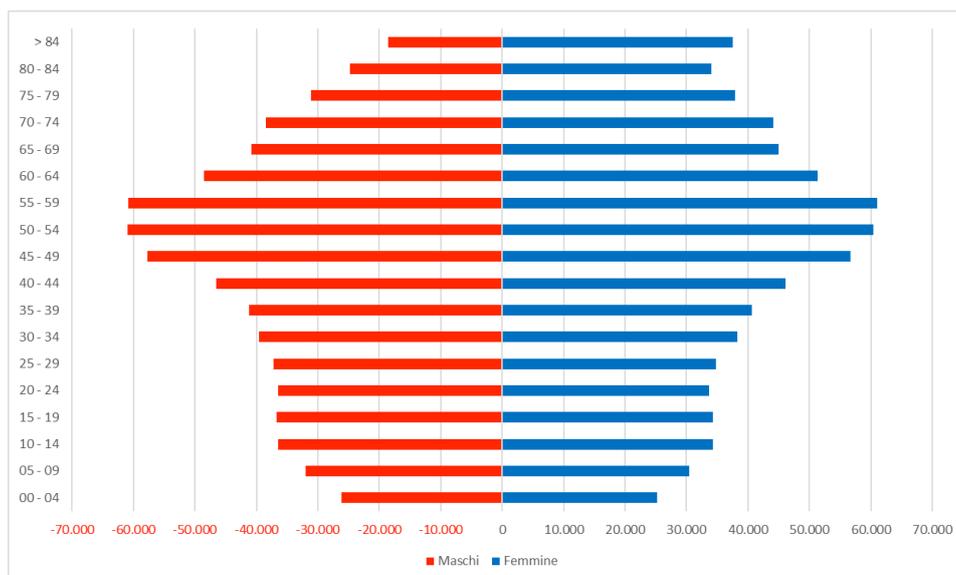
LA DEMOGRAFIA

I dati analizzati riferiti allo 01.01.2023 (Fonte: ISTAT), riguardano i residenti di 268 Comuni (136 della provincia di Varese e 132 della provincia di Como). La distribuzione per età della popolazione fotografa la situazione demografica di un determinato territorio, mostra il rapporto tra femmine e maschi alle diverse età e descrive il diverso peso tra giovani, adulti e anziani. Permette di fare altresì previsioni per il futuro: una base larga con una forma a piramide denota una popolazione che crescerà, mentre una base che si restringe determina una configurazione a "botte", indice di una società in cui sta calando la natalità. Un esempio di quest'ultimo caso è la distribuzione per età inerente all'ATS dell'Insubria, nella quale si ha una "piramide" dalla base più ristretta rispetto alle classi d'età intermedie; la classe d'età più consistente è quella che comprende la generazione nata nel periodo del boom economico, alla fine degli anni '60: da rilevare la riduzione della crescita nella prima fascia d'età, successiva alla crisi economica.

Gli abitanti con età inferiore a 30 anni rappresentano il 27,2% della popolazione complessiva, mentre la fascia di età superiore a 64 anni rappresenta il 24,1% [fonte: ISTAT, aggiornamento 01.01.2023].

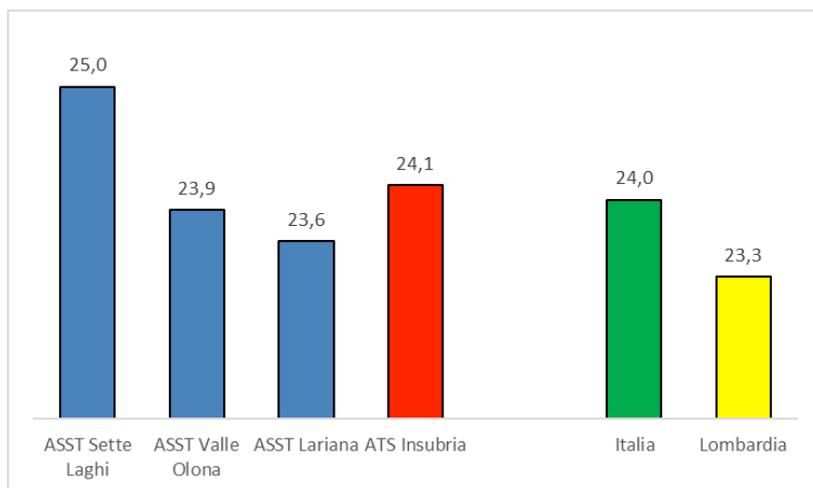
La popolazione complessiva dell'ATS ammontava nel 2023 a 1.460.092, con una distribuzione così ripartita: il 30,3 % nell'ASST Sette Laghi, il 30,0 % nell'ASST Valle Olona e il 39,7 % nell'ASST Lariana. Sul totale dei residenti il 12,6% ha un'età inferiore a 15 anni, il 24,1% supera i 64 anni ed il restante 63,3 rappresenta la popolazione in età lavorativa.

Piramide dell'età nell'ATS dell'Insubria. Anno 2023 (Fonte: S.S. Epidemiologia Registri Specializzati e Reti di Patologia)



L'**indice di invecchiamento** rappresenta la proporzione della popolazione con età superiore a 64 anni sul totale della popolazione. Nella nostra ATS è risultato 24,1, superiore sia al dato regionale che a quello nazionale, rispettivamente 23,3 e 24,0 (ISTAT 2023). L'indice è diverso nelle tre ASST: per la Sette Laghi è 25,0, per Valle Olona 23,9 e per la Lariana 23,6.

Indice di invecchiamento nell'ATS dell'Insubria - Anno 2023
(Fonte: S.S. Epidemiologia Registri Specializzati e Reti di Patologia)

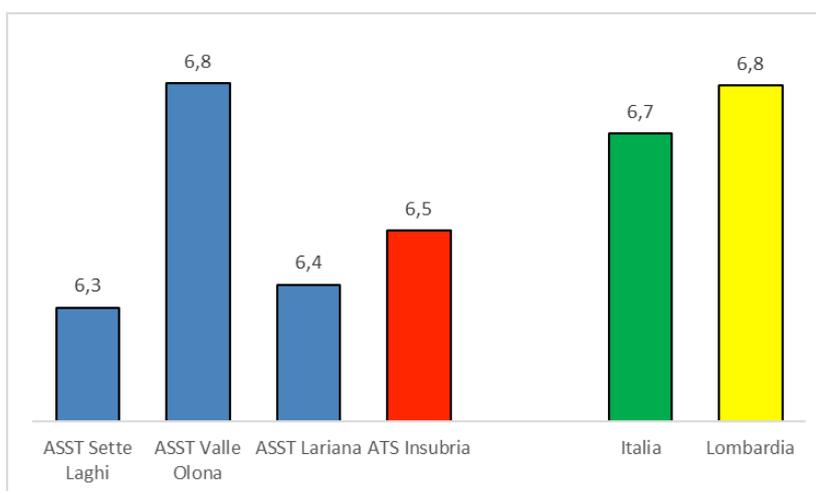


L'**indice di vecchiaia** calcola il rapporto tra la popolazione con età superiore a 64 anni e la popolazione con età fino ai 14 anni, ed indica il numero di anziani residenti ogni 100 bambini. Nell'intera ATS è stato 190,9, superiore a quello regionale (182,0) ed inferiore (193,1) a quello nazionale (ISTAT 2023); a livello territoriale risulta essere: 203,2 per l'ASST Sette Laghi, 183,1 per l'ASST Valle Olona e 187,8 per l'ASST Lariana.

L'**indice di dipendenza** viene considerato un indicatore di rilevanza economica e sociale. Il numeratore è costituito dalla frazione di popolazione che, a causa dell'età troppo bassa (inferiore 15 anni) o troppo alta (superiore a 64 anni), si ritiene non essere produttiva e quindi dipendente da altri soggetti. Il denominatore è costituito viceversa dalla fascia di popolazione (15 - 64 anni) che essendo in attività, dovrebbe provvedere al sostentamento della frazione di popolazione sopra considerata. Nel 2023 nella nostra ATS è risultato 58,2 ogni 100 residenti produttivi, ed a livello territoriale risulta essere 59,6 nell'ASST Sette Laghi, 58,6 per l'ASST Valle Olona e 56,7 per l'ASST Lariana. In Regione Lombardia tale indice è risultato pari a 56,6, mentre in Italia 57,4 (ISTAT 2023), valori più bassi di quello dell'ATS.

Il numero dei **nati vivi** nel 2023 è stato di 9.480: il 29,5% in ASST Sette Laghi ASST, il 31,4% in ASST Valle Olona e il 39,1% in ASST Lariana. Il **tasso di natalità** a livello aziendale è stato di 6,5 nati per 1.000 residenti, simile al dato nazionale e lombardo (6,7 e 6,8 – ISTAT 2023); a livello territoriale si è riscontrato: 6,3 nati x 1.000 residenti nell'ASST Sette Laghi, 6,8 x 1.000 residenti nell'ASST Valle Olona e 6,4 x 1.000 residenti nell'ASST Lariana. La natalità appare più alta nell'ASST Valle Olona, confinante con il milanese, mentre è inferiore a nord della provincia di Varese.

Tasso di natalità per 1.000 residenti nell'ATS dell'Insubria - Anno 2023
(Fonte: S.S. Epidemiologia Registri Specializzati e Reti di Patologia)



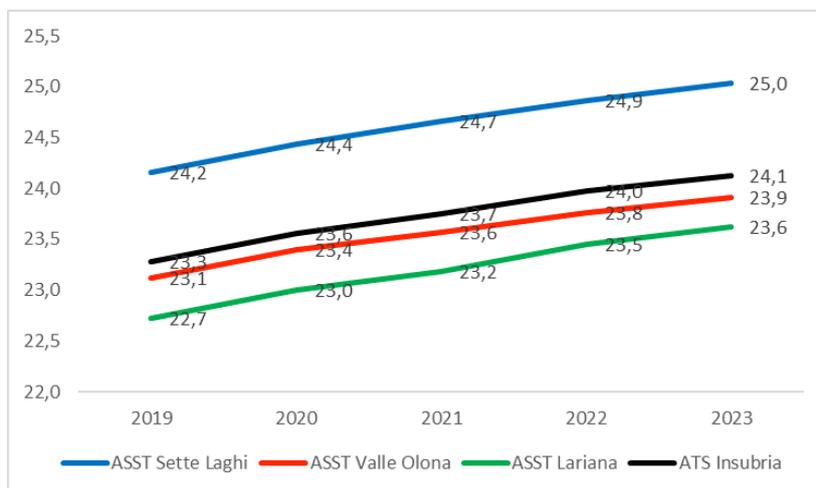
Nella tabella che segue sono sintetizzati i principali indicatori demografici per ASST.

Quadro sinottico di alcuni indicatori demografici nell'ATS dell'Insubria - Anno 2023
(Fonte: S.S. Epidemiologia Registri Specializzati e Reti di Patologia)

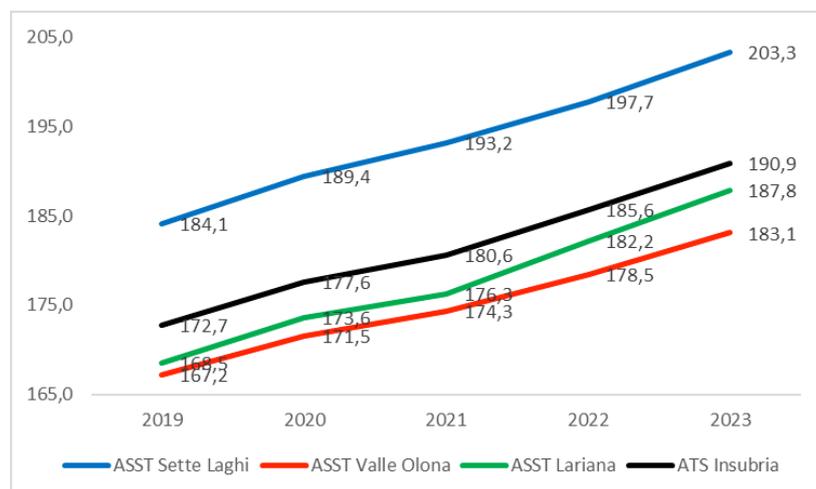
ASST	Indice di invecchiamento	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza	Nati x 1000
ASST dei Sette laghi	25.0	203.2	59.6	6.3
ASST della Valle Olona	23.9	183.1	58.6	6.8
ASST Lariana	23.6	187.8	56.7	6.4
ATS Insubria	24.1	190.9	58.2	6.5

Lo stato di crescente invecchiamento è illustrato nella seguente figura, e come si può notare, negli anni, aumenta di pari passo anche l'indice di vecchiaia, diminuisce, invece, il tasso di natalità. L'indice di dipendenza nella nostra ATS ha mantenuto, negli ultimi due anni, valori costanti.

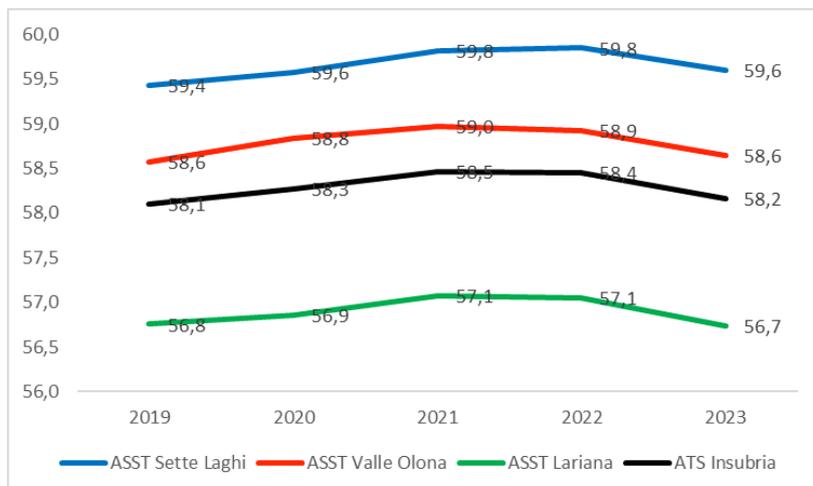
Andamento dell'indice di invecchiamento nell'ATS dell'Insubria: anni 2019-23
 (Fonte: S.S. Epidemiologia Registri Specializzati e Reti di Patologia)



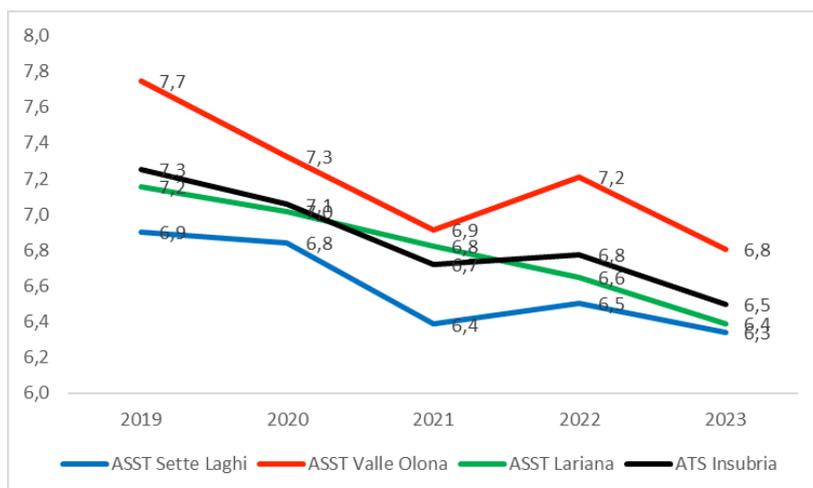
Andamento dell'indice di vecchiaia nell'ATS dell'Insubria: anni 2019-23
 (Fonte: S.S. Epidemiologia Registri Specializzati e Reti di Patologia)



Andamento dell'indice di dipendenza nell'ATS dell'Insubria: anni 2019-23
 (Fonte: S.S. Epidemiologia Registri Specializzati e Reti di Patologia)



Andamento del tasso di natalità (x 1.000 residenti) nell'ATS dell'Insubria: anni 2019-23
 (Fonte: S.S. Epidemiologia Registri Specializzati e Reti di Patologia)



LA MORTALITÀ

Nel corso dell'anno 2022, nel territorio di ATS Insubria sono stati registrati complessivamente 16.971 decessi con un incremento del +5,2 % rispetto al valore medio del periodo 2017-2021 (pari a 16.163).

Il numero assoluto dei decessi per i tumori (tabella successiva) è stato inferiore all'atteso così come quelli relativi a cause per malattie dell'apparato respiratorio, in quest'ultimo caso dovute verosimilmente allo scorporo delle diagnosi di Covid-19 che sono ora un gruppo a sé stante (nei primi mesi del 2020 la diagnosi Covid-19 era stata registrata in un minor numero di casi, infatti in quel periodo non essendo diffuso l'uso

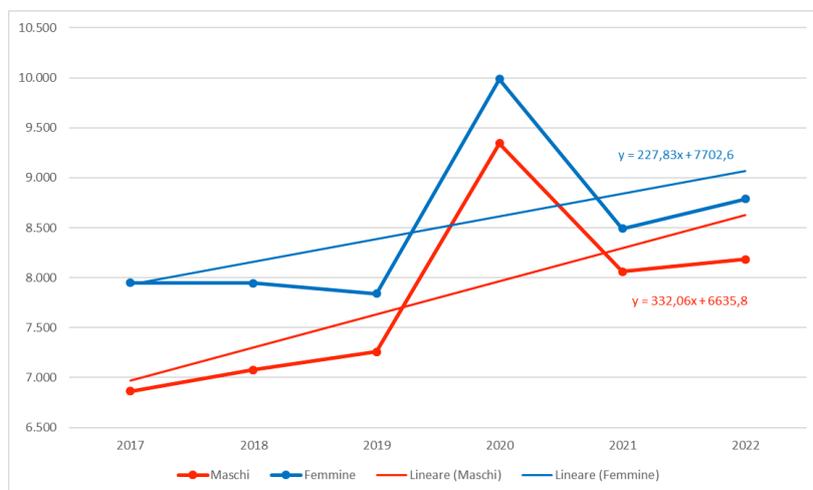
del tampone nasofaringeo, nelle schede Istat erano presenti generalmente diagnosi di polmonite/ polmonite interstiziale non meglio specificate).

Numero di decessi, per alcuni gruppi di causa, oggetto di sorveglianza epidemiologica della mortalità nell'ATS Insubria. Anni 2017-2022 – Aggiornamento 01/01/2023.
(Fonte: Registro di Mortalità - S.S. Epidemiologia Registri Specializzati e reti di Patologia)

Gruppi di causa morte	2017	2018	2019	2020	2021	Media 2017-2021 (I.C. 95%)	2022	% var. 2022 vs Media	% var. 2022 vs 2021
Tutte le cause	14.816	15.020	15.101	19.329	16.551	16.163 12365-19961	16.971	5,0%	2,5%
Tumori (C00 - D48)	4.336	4.497	4.552	4.402	4.136	4.385 4060-4708	4.266	-2,7%	3,1%
Sistema nervoso (G00-H95)	668	703	697	784	632	697 584-809	761	9,2%	20,4%
Sist. Circolatorio (I00-I99)	5.292	5.071	5.003	5.493	4.960	5.164 4715-5611	5.271	2,1%	6,3%
App. respiratorio (J00-J99)	1.256	1.283	1.332	1.414	1.013	1.260 958-1560	1.228	-2,5%	21,2%
App. digerente (K00-K93)	485	510	477	516	510	500 464-534	551	10,3%	8,0%
Traum - avvel. (S00 - T98.9)	515	539	532	608	628	564 463-664	649	15,0%	3,3%
Covid (U071 - U072)	-	-	-	3.193	2.013	2.603 934-4271	1.080	-58,5%	-46,3%

L'andamento temporale del numero assoluto dei decessi per tutte le cause mostra un incremento sull'intero periodo, con una tendenza generale all'aumento annuo (interpolazione lineare 2017-2022) più alta nel genere maschile (M +6,5% vs F +4,7%). La mortalità nel periodo pandemico si è espressa in maniera simile nei due generi, dato il sostanziale parallelismo delle spezzate tra il 2019 ed il 2021.

Andamento temporale del numero di decessi, per tutte le cause e genere, dei residenti nell'ATS Insubria. Anni 2017 - 2022
(Fonte: Registro di Mortalità - S.S. Epidemiologia Registri Specializzati e reti di Patologia)



La distribuzione % della mortalità per ASST è stata del 31,7% nella Sette Laghi, del 29,7% nella Valle Olona e del 38,5% nella Lariana.

Il tasso grezzo di mortalità aziendale è stato pari a 11,7 per 1.000 residenti, lievemente superiore al valore regionale ed inferiore a quello nazionale (11,3 e 12,1 - ISTAT 2022), facendo registrare nelle singole ASST: 12,2 per 1.000 residenti nella Sette Laghi, 11,6 x 1.000 residenti nella Valle Olona e 11,3 x 1.000 residenti nella Lariana.

I valori più alti dei tassi grezzi di mortalità nell'ASST dei Sette Laghi, nel tempo, sono attribuibili alla presenza in questa di una maggiore popolazione anziana.

Tassi di mortalità standardizzati per la popolazione italiana per ATS Insubria e le diverse ASST Anni 2017-2021 vs 2022

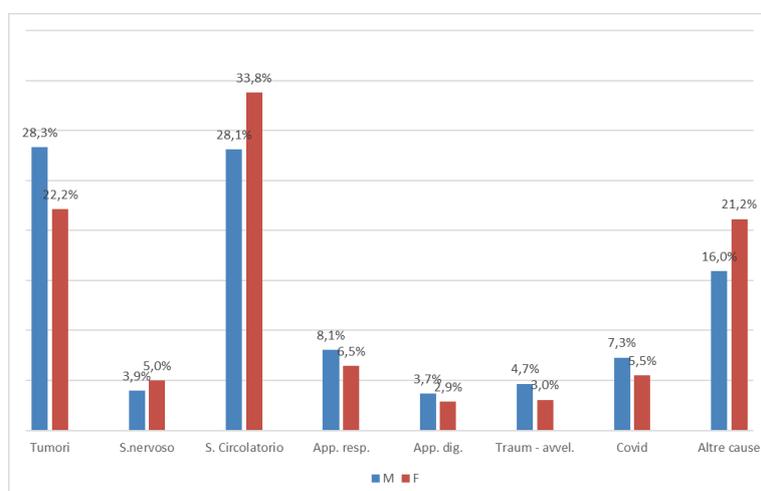
(Fonte: Registro di Mortalità - S.S. Epidemiologia Registri Specializzati e Reti di Patologia)

	Tasso STD 2017-2021	Tasso STD 2022	Var %	Scost. da media ATS 2017-21	Scost. da ATS 2022
ASST DEI SETTE LAGHI	9,64	9,55	-0,9%	0,3%	0,2%
ASST DELLA VALLE OLONA	9,41	9,54	1,4%	0,2%	0,1%
ASST LARIANA	9,52	9,50	-0,2%	-0,2%	-0,3%
ATS INSUBRIA	9,52	9,53	0,1%		

Nel 2022, la distribuzione % dei decessi per le principali cause di morte e per genere ha evidenziato come nel genere femminile le morti dovute ad eventi del sistema circolatorio hanno costituito la causa principale (circa il 34%), mentre nel genere maschile i tumori e le patologie circolatorie costituiscono, per entrambi i gruppi, circa il 28%.

La mortalità per COVID-19 è stata segnalata come principale causa di morte per il 7,3% dei decessi maschili e per il 5,5% di quelli femminili.

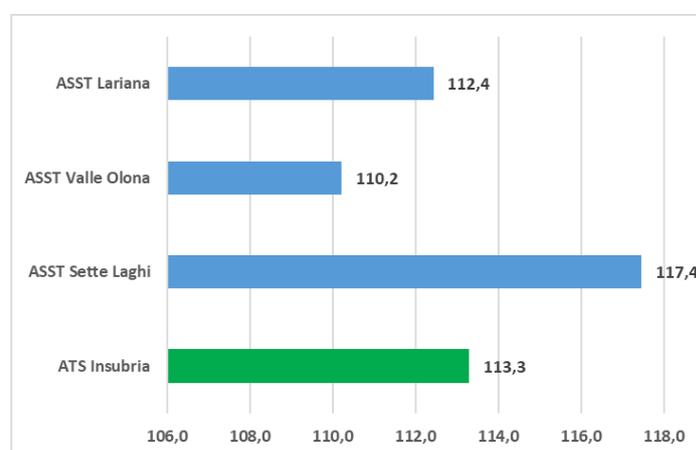
Distribuzione % dei decessi per cause principali di morte e genere dei residenti nell'ATS Insubria Anno 2022. (Fonte: Registro di Mortalità - S.S. Epidemiologia Registri Specializzati e Reti di Patologia)



LA MORBOSITÀ OSPEDALIERA

Tra le prestazioni sanitarie, la richiesta di ricoveri costituisce una traccia fondamentale della domanda di salute espressa. Il tasso grezzo di ospedalizzazione è un indice sanitario che esprime il numero di ricoveri ogni 1.000 residenti e che dunque sintetizza la richiesta di ricoveri e il grado di utilizzo dell'ospedale da parte di una popolazione. Nel corso dell'anno 2022, in ATS Insubria il tasso grezzo per tutte le tipologie di ricovero (ordinario + day hospital + subacuti) fa registrare un valore di 113,3 per 1.000 residenti, il tasso più alto si è registrato nell'ASST Sette Laghi (117,4 x 1.000 residenti), quello più basso nell'ASST Valle Olona (110,2 x 1.000 residenti).

Tasso grezzo di ricovero (per 1.000 residenti) nell'ATS dell'Insubria - Anno 2022
 (Fonte: Scheda di Dimissione Ospedaliera [SDO] validate da Regione Lombardia.
 Elaborazioni: S.S. Epidemiologia Registri Specializzati e Reti di Patologia)



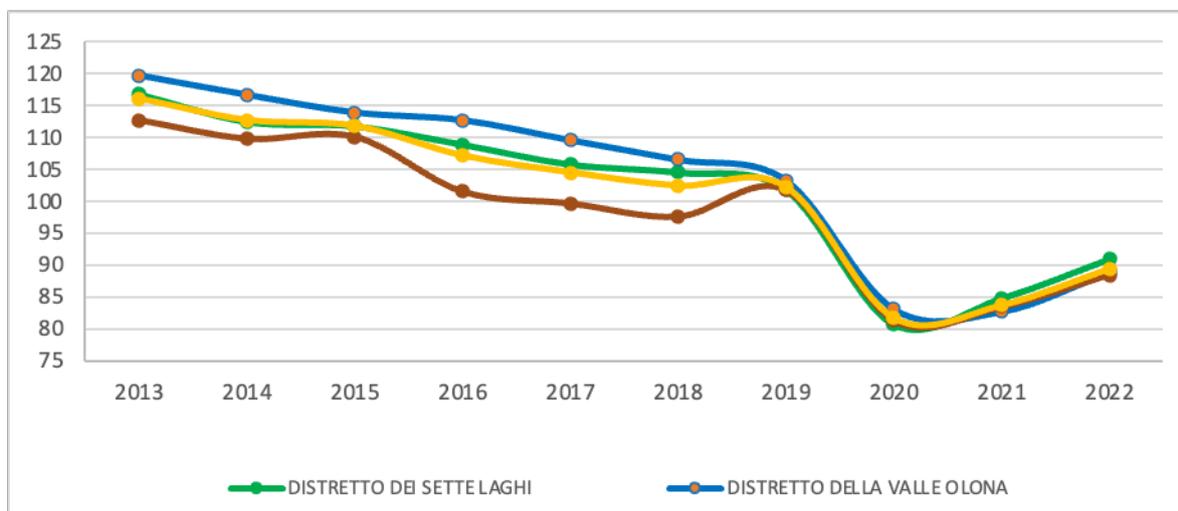
Escludendo i ricoveri extraregione, negli anni 2019-2022 il numero di ricoveri complessivi dei residenti nell'ATS Insubria, suddivisi per anno, è stato quello riportato nella tabella seguente. Considerando l'anno 2019 come quello di riferimento per la normale attività pre-pandemia, si riscontra che nel 2022 il peso dei ricoveri ordinari è in calo (80,4% vs 78,9%), con conseguente incremento dell'attività in day hospital (18,2% vs 19,9%).

Distribuzione assoluta e % dei ricoveri dei residenti in ATS Insubria per anno di dimissione e regime di attività. Anni 2019-2022 (Fonte: SDO, Elaborazioni: S.S. Epidemiol. Registri Specializzati e Reti di Patol.)

Regime di attività	2019		2020		2021		2022	
	N° Ricoveri	% su totale						
Ordinario	150.507	80,4	120.128	84,5	124.383	81,0	130.068	78,9
Day Hospital	34.090	18,2	20.190	14,2	27.146	17,7	32.812	19,9
Subacuzie	2.527	1,4	1.821	1,3	1.993	1,3	2.058	1,2
Totale	187.124		142.139		153.522		164.938	

In valore assoluto la contrazione dei ricoveri ordinari durante il biennio di pandemia (-20,2% 2020 vs 2019 e -17,1% 2021 vs 2019) si è comunque sovrapposta ad una tendenza in discesa sia a livello di ATS che delle singole ASST. Nel 2022, rispetto al 2019, si rileva una contrazione pari a -13,6% e una tendenza della ripresa dei valori a quelli pre-pandemici.

Andamento dei tassi grezzi di ricovero in regime ordinario per 1.000 abitanti per ASST di residenza e ATS. Anni 2013- 2022 (Fonte: SDO, Elaborazioni: S.S. Epidemiologia Registri Specializzati e Reti di Patologia)



Relativamente alle patologie che hanno causato il maggior numero di ricoveri in regime ordinario si riscontra che nel quadriennio 2019-2022 la prima categoria concerne le malattie del sistema circolatorio; nel 2022 i ricoveri per malattie dell'apparato respiratorio hanno subito una importante contrazione, rispetto al periodo pandemico (vedi tabella seguente).

Distribuzione percentuale delle cause principali di ricovero in regime ordinario. Anni 2019-2022. (Fonte: SDO, Elaborazioni: S.S. Epidemiologia Registri Specializzati e Reti di Patologia)

RAGGRUPPAMENTO DI DIAGNOSI	2019		2020		2021		2022	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Malattie del sistema circolatorio	20.009	15,9	21.697	15,5	23.649	16,3	21.457	16,5
Tumori	15.958	9,1	12.910	9,2	14.302	9,9	13.111	10,1
Malattie dell'apparato respiratorio	16.439	9,3	19.423	13,9	16.918	11,7	12.452	9,6
Traumatismi e avvelenamenti	15.151	8,6	11.824	8,5	11.883	8,2	10.859	8,3
Malattie dell'apparato digerente	13.735	7,8	9.513	6,8	10.574	7,3	10.527	8,1
Complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio	13.421	7,6	12.298	8,8	11.948	8,2	10.489	8,1
Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	12.354	7	7.575	5,4	9.356	6,5	8.271	6,4
Malattie dell'apparato genitourinario	10.758	6,1	7.563	5,4	8.233	5,7	7.980	6,1
Malattie del sistema nervoso e degli organi di senso	7.473	4,2	4.671	3,3	4.752	3,3	4.213	3,2

Le patologie cardiovascolari sono quelle che, storicamente, assorbono il maggior numero di ricoveri con un tasso nel 2019 intorno a 18 ricoveri ogni 1.000 abitanti (considerando qualsiasi regime di attività - vedi tabella successiva). Nel corso del 2020 questa tipologia di pazienti ha mostrato una contrazione a causa della pandemia, per poi mostrare un progressivo aumento negli anni seguenti, con un tasso di ricovero 2022 che si è assestato intorno a 16 per 1.000 abitanti, con una contrazione rispetto al periodo pre-pandemico intorno al -12%.

**Tassi grezzi di ricovero per 1.000 residenti nell'ats dell'insubria - patologie cardiovascolari
anni 2019-2022**

	2019	2020	2021	2022	VAR% 2022 VS 2019
ASST DEI SETTE LAGHI	18,2	13,6	15,2	16,3	-10,2%
ASST DELLA VALLE OLONA	18,4	14,4	15,5	15,9	-13,6%
ASST LARIANA	18,3	13,7	15,4	16,1	-11,8%
TOTALE ATS	18,3	13,9	15,4	16,1	-11,9%

Sempre considerando tutti i regimi di attività, nel 2022 i ricoveri per patologie tumorali si collocano al secondo posto per numerosità, superando i ricoveri per patologie pneumologiche.

Anche in questo caso si osserva una flessione dei ricoveri durante il periodo pandemico, più accentuata nel primo anno, con un tasso di ricovero pari a 12,5 per 1.000 abitanti nel 2019, che scende a 9,6 nel 2020.

Negli anni successivi, si registra una ripresa fino ad arrivare ad un tasso, nel 2022, pari a 11,9 per 1.000 abitanti, con valori sovrapponibili nei territori delle ASST.

**Tassi grezzi di ricovero per 1.000 residenti nell'ATS dell'Insubria - patologie tumorali
Anni 2019-2022**

	2019	2020	2021	2022	VAR% 2022 VS 2019
ASST DEI SETTE LAGHI	12,1	9,3	10,3	11,7	-3,2%
ASST DELLA VALLE OLONA	12,7	9,9	10,9	12,1	-4,4%
ASST LARIANA	12,6	9,7	10,9	11,9	-5,4%
TOTALE ATS	12,5	9,6	10,7	11,9	-4,6%

Per le patologie pneumologiche, rappresentanti il terzo raggruppamento per numerosità, si registra un tasso pari a 10,1 ogni 1.000 abitanti, mostrando a livello aziendale un decremento del -13,3%, con una rappresentanza percentuale maggiore di ASST Lariana (-17,1%).

**Tassi grezzi di ricovero per 1.000 residenti nell'ATS dell'Insubria - patologie pneumologiche
Anni 2019-2022**

	2019	2020	2021	2022	VAR% 2022 VS 2019
ASST DEI SETTE LAGHI	13,0	12,7	12,4	11,1	-14,8%
ASST DELLA VALLE OLONA	10,9	12,2	10,5	10,3	-5,3%
ASST LARIANA	11,2	11,9	11,4	9,3	-17,1%
TOTALE ATS	11,7	12,2	11,4	10,1	-13,3%

Infine, anche per i ricoveri inerenti a traumatismi e avvelenamenti, si assiste dopo il decremento del 2020, ad un lento aumento nel biennio successivo.

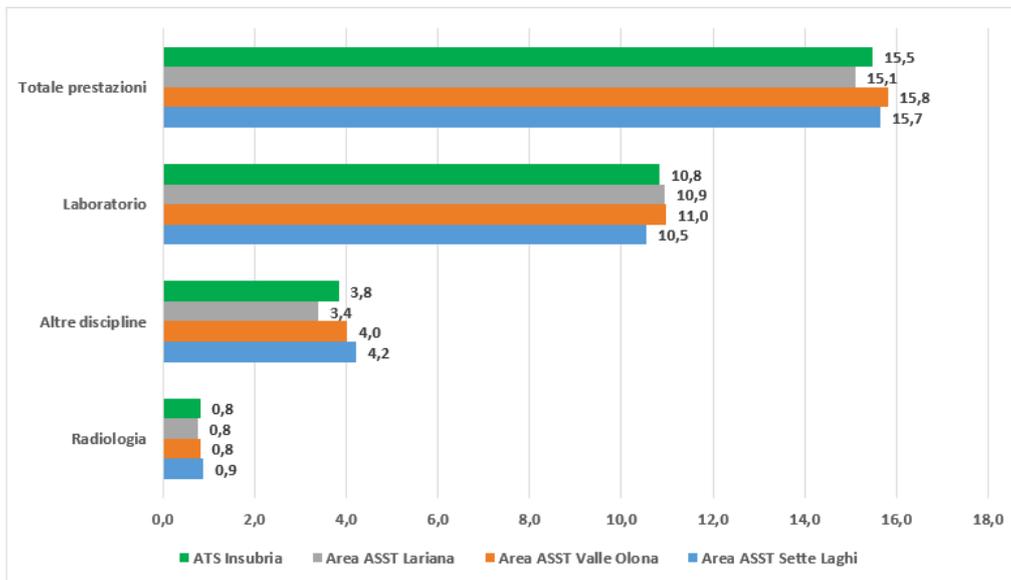
**Tassi grezzi di ricovero per 1.000 residenti nell'ATS dell'Insubria - Traumi e avvelenamenti
Anni 2019-2022**

	2019	2020	2021	2022	VAR% 2022 VS 2019
ASST DEI SETTE LAGHI	10,5	7,9	8,5	9,2	-12,2%
ASST DELLA VALLE OLONA	9,8	7,5	7,6	8,1	-17,2%
ASST LARIANA	9,2	7,5	7,4	8,7	-5,2%
TOTALE ATS	9,8	7,6	7,8	8,7	-11,3%

LE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI

Anche il consumo di prestazioni specialistiche ambulatoriali costituisce un indice di domanda sanitaria espressa. Nel 2022 in ATS Insubria sono state erogate per i residenti oltre 22,5 milioni di prestazioni specialistiche, con un consumo pro capite mediamente di circa 15,5 prestazioni, così ripartite: 15,7 prestazioni pro capite per l'ASST Sette Laghi, 15,8 per l'ASST Valle Olona e 15,1 per l'ASST Lariana. Il consumo totale è stato distinto in base alle discipline: laboratorio, radiologia e altre discipline. Il maggior consumo a livello ATS (10,8 pro capite) riguarda le prestazioni di laboratorio analisi, con valore più basso nell'area dell'ASST Sette Laghi (10,5), e valori simili nell'ASST Valle Olona (11) e Lariana (10,9). In ATS, il consumo di prestazioni di radiologia e delle altre discipline è stato rispettivamente di 0,8 e 3,8 pro capite. Da rilevare, per l'ASST Sette Laghi, il consumo più elevato per le altre discipline (4,2 pro capite).

Consumo pro capite delle prestazioni specialistiche ambulatoriali in ATS Insubria - Anno 2022
 (Fonte: S.C. Sistemi Informativi e DWH – Elaborazioni: S.S. Epidemiologia Registri Specializzati e Reti di Patologia)

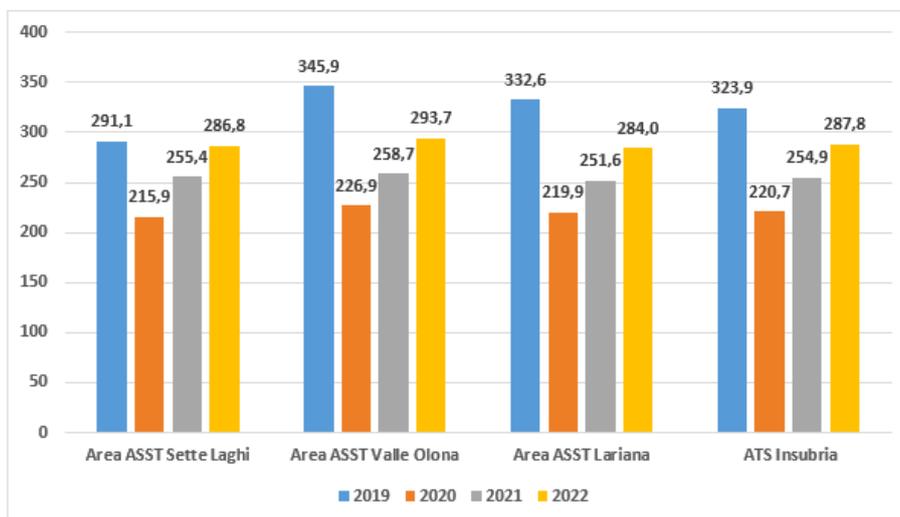


GLI ACCESSI IN PRONTO SOCCORSO

La richiesta di prestazioni di Pronto Soccorso (PS) è un indicatore dei bisogni di salute di una popolazione. L'utilizzo del PS è sintetizzato nel tasso di consumo degli accessi. Come si evince dal grafico successivo, dopo il periodo pandemico, il tasso di consumo degli accessi al PS riprende la tendenza all'aumento, mostrando valori più elevati nell'ASST Valle Olona e più moderati nell'ASST Lariana. Si consideri che l'accesso è influenzato da vari fattori, tra cui la densità abitativa, il numero di PS presenti nel territorio e l'invecchiamento della popolazione, col carico di morbosità e comorbidità che la contraddistingue.

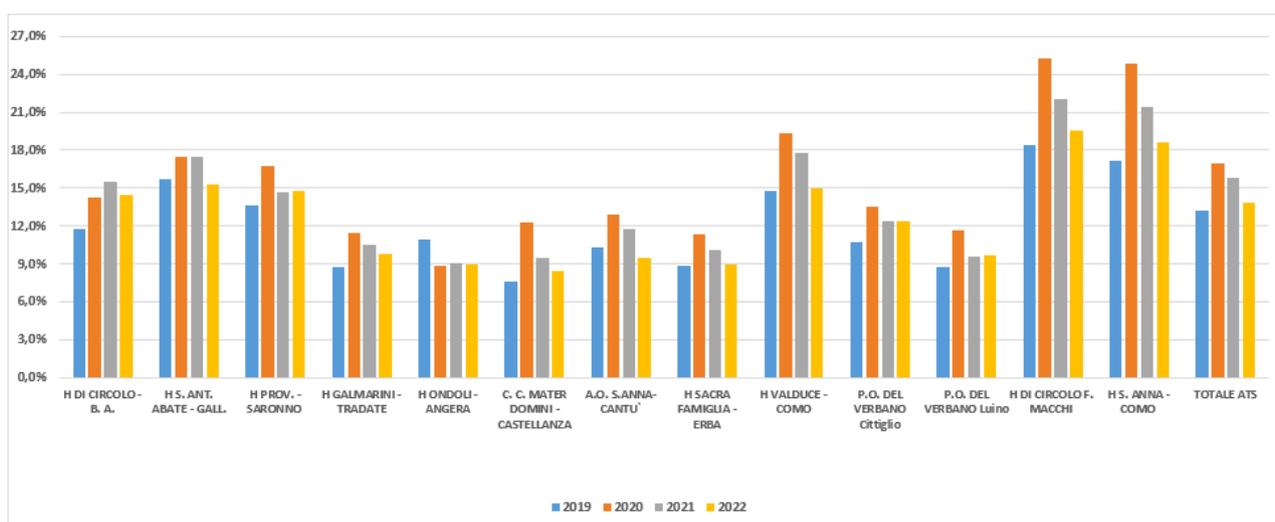
Numero di accessi in PS per 1.000 abitanti. Anni 2019-2022

(Fonte: S.C. Sistemi Informativi e DWH, Elaborazioni: S.S. Epidemiologia Registri Specializzati e Reti di Patologia)



La probabilità che un accesso di PS esiti in un ricovero è diversa nei vari ospedali, in base alla specializzazione dell'offerta dei servizi. Un indicatore di efficienza del PS è la percentuale di ricoveri che seguono all'accesso in PS. Di seguito è raffigurata tale percentuale negli anni 2019-2022. Per l'anno 2022 il valore aziendale è pari a circa il 14%, leggermente in aumento rispetto al 2019 (13,2%). Gli ospedali che più rispondono alle urgenze con ospedalizzazione, in base alla graduazione di offerta, per il territorio varesino sono il Macchi e Gallarate, mentre per il territorio comasco il S. Anna ed il Valduce.

Proporzione di ricoveri sul totale degli accessi in PS. Anni 2019-2022 (Fonte: S.C. Sistemi Informativi e DWH, Elaborazioni: S.S. Epidemiologia Registri Specializzati e Reti di Patologia)



PREVALENZA DELLE PRINCIPALI PATOLOGIE CRONICHE

La gestione dei pazienti cronici è una delle principali sfide dei sistemi sanitari per il futuro, in quanto sono in aumento sia per l'invecchiamento della popolazione sia perché nel tempo si sono resi disponibili trattamenti che prolungano la sopravvivenza. La nuova riorganizzazione dei sistemi sanitari post-pandemia COVID-19 ha posto al centro, ed in particolare per queste tipologie di pazienti, la continuità dei percorsi assistenziali tra ospedale e territorio. Diventa quindi essenziale quantificare il numero di soggetti prevalenti con determinate condizioni, al fine di pianificare le attività/volumi di prestazioni e le modalità con cui queste saranno erogate.

In Regione Lombardia il monitoraggio di 65 condizioni croniche è attuato tramite la Banca Dati Assistiti (BDA), che identifica, attraverso criteri di ricerca di determinate codifiche presenti nei diversi flussi informativi sanitari, i pazienti cronici suddividendoli per livello di complessità, genere e fascia di età.

Il livello di complessità indica il numero di patologie presenti contemporaneamente in un dato soggetto, ed in particolare: il primo livello corrisponde a più di tre patologie; il secondo livello a 2 o 3 patologie; il terzo livello alla monopatologia. Per ogni assistito sono riportate un massimo di 8 patologie.

Di seguito si riportano le tabelle riassuntive per fascia di età, livello di gravità ed ASST di residenza, del numero di soggetti classificati per raggruppamenti di patologie croniche sulla base della BDA 2022, calcolata sul complesso dei dati validati da Regione Lombardia per i flussi sanitari 2021 (ultimo dato disponibile).

Le 65 patologie considerate sono state raggruppate in macro-aggregazioni di cui si riportano le singole patologie considerate.

PATOLOGIE CARDIOVASCOLARI

In questo raggruppamento sono incluse le seguenti patologie: scompenso cardiaco (k07c), cardiopatia valvolare (k07b2), vasculopatia venosa (k07d2), cardiopatia ischemica (k07b1), miocardiopatia aritmica (k07b3), miocardiopatia non aritmica (k07b4), vasculopatia arteriosa (k07d1), ipercolesterolemie familiari e non (k12i), ipertensione arteriosa (k07a).

NUMERO DI PAZIENTI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ E FASCIA DI ETÀ CON ALMENO UNA PATOLOGIA RICOMPRESA NEL GRUPPO CARDIOVASCOLARE E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI – BDA ANNO 2022

Area Territoriale	Livello gravità	<20	20-49	50-69	70+	Totale	TASSO *1.000 AB.
ASST Lariana	1	21	253	2.453	6.706	9.433	16,3
	2	344	3.882	27.842	44.652	76.720	132,4
	3	555	7.601	31.515	26.036	65.707	113,4
	totale	920	11.736	61.810	77.394	151.860	262,0
ASST Sette Laghi	1	15	218	2.099	5.805	8.137	18,4
	2	224	3.125	22.306	36.123	61.778	139,6
	3	486	6.132	24.787	21.531	52.936	119,6
	totale	725	9.475	49.192	63.459	122.851	277,6
ASST Valle Olona	1	17	194	1.862	4.667	6.740	15,4
	2	215	3.147	21.214	34.797	59.373	135,7
	3	426	6.149	24.347	21.292	52.214	119,3
	totale	658	9.490	47.423	60.756	118.327	270,5
TOTALE ATS	1	53	665	6.414	17.178	24.310	16,7
	2	783	10.154	71.362	115.572	197.871	135,6
	3	1.467	19.882	80.649	68.859	170.857	117,1
	totale	2.303	30.701	158.425	201.609	393.038	269,3

DIABETE

In questo raggruppamento sono incluse le seguenti patologie: diabete mellito tipo 1 complicato (k06a2), diabete mellito tipo 2 complicato (k06b2), diabete mellito tipo 1 (k06a1) e diabete mellito tipo 2 (k06b1).

NUMERO DI PAZIENTI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ E FASCIA DI ETÀ CON ALMENO UNA PATOLOGIA RICOMPRESA NEL GRUPPO DIABETE E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI – BDA ANNO 2022

Area Territoriale	Livello gravità	<20	20-49	50-69	70+	Totale	TASSO *1.000 AB.
ASST Lariana	1	11	116	1.390	4.256	5.773	10,0
	2	80	1.791	9.687	16.787	28.345	48,9
	3	160	2.641	3.741	2.008	8.550	14,8
	totale	251	4.548	14.818	23.051	42.668	73,6
ASST Sette Laghi	1	6	134	1.223	3.551	4.914	11,1
	2	56	1.542	7.764	13.318	22.680	51,2
	3	128	2.765	2.831	1.594	7.318	16,5
	totale	190	4.441	11.818	18.463	34.912	78,9
ASST Valle Olona	1	5	119	1.093	2.901	4.118	9,4
	2	59	1.776	7.443	13.075	22.353	51,1
	3	174	3.565	2.803	1.505	8.047	18,4
	totale	238	5.460	11.339	17.481	34.518	78,9
TOTALE ATS	1	22	369	3.706	10.708	14.805	10,1
	2	195	5.109	24.894	43.180	73.378	50,3
	3	462	8.971	9.375	5.107	23.915	16,4
	totale	679	14.449	37.975	58.995	112.098	76,8

PATOLOGIE ENDOCRINE

Sono incluse in questo raggruppamento le seguenti patologie: sindrome di Cushing (k12f), acromegalia e gigantismo (k12a), diabete insipido (k12b), nanismo ipofisario (k12h), morbo di Addison (k12c), iper ed ipoparatiroidismo (k12d).

NUMERO DI PAZIENTI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ E FASCIA DI ETÀ CON ALMENO UNA PATOLOGIA RICOMPRESA NEL GRUPPO PATOLOGIE ENDOCRINE E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI – BDA ANNO 2022

Area Territoriale	Livello gravità	<20	20-49	50-69	70+	Totale	TASSO *1.000 AB.
ASST Lariana	1	6	21	85	82	194	0,3
	2	24	95	140	52	311	0,5
	3	76	103	28	6	213	0,4
	totale	106	219	253	140	718	1,2
ASST Sette Laghi	1	5	28	85	66	184	0,4
	2	16	82	152	69	319	0,7
	3	46	99	35	4	184	0,4
	totale	67	209	272	139	687	1,6
ASST Valle Olona	1	2	23	59	54	138	0,3
	2	24	70	95	67	256	0,6
	3	84	98	27	8	217	0,5
	totale	110	191	181	129	611	1,4
TOTALE ATS	1	13	72	229	202	516	0,4
	2	64	247	387	188	886	0,6
	3	206	300	90	18	614	0,4
	totale	283	619	706	408	2.016	1,4

PATOLOGIE ENDOCRINO-TIROIDEE

In questo raggruppamento sono incluse le seguenti patologie: ipotiroidismo (k12e), Morbo di Basedow e ipertiroidismi (k12g), tiroidite di Hashimoto (k11g).

NUMERO DI PAZIENTI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ E FASCIA DI ETÀ CON ALMENO UNA PATOLOGIA RICOMPRESA NEL GRUPPO PATOLOGIE ENDOCRINO-TIROIDEE E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI – BDA ANNO 2022

Area Territoriale	Livello gravità	<20	20-49	50-69	70+	Totale	TASSO *1.000 AB.
ASST Lariana	1	8	121	1.019	2.095	3.243	5,6
	2	99	2.166	6.195	4.928	13.388	23,1
	3	195	4.368	3.764	631	8.958	15,5
	totale	302	6.655	10.978	7.654	25.589	44,1
ASST Sette Laghi	1	6	126	999	2.053	3.184	7,2
	2	73	2.096	5.997	4.894	13.060	29,5
	3	186	3.913	3.796	641	8.536	19,3
	totale	265	6.135	10.792	7.588	24.780	56,0
ASST Valle Olona	1	7	96	818	1.448	2.369	5,4
	2	80	1.776	4.484	3.932	10.272	23,5
	3	163	3.376	2.855	514	6.908	15,8
	totale	250	5.248	8.157	5.894	19.549	44,7
TOTALE ATS	1	21	343	2.836	5.596	8.796	6,0
	2	252	6.038	16.676	13.754	36.720	25,2
	3	544	11.657	10.415	1.786	24.402	16,7
	totale	817	18.038	29.927	21.136	69.918	47,9

PATOLOGIE GASTROINTESTINALI

Sono incluse in questo raggruppamento le seguenti patologie: cirrosi epatica (k09b1), pancreatite cronica (k09a2), epatite cronica (k09a1), colite ulcerosa e Morbo di Crohn (IBD) (k09b2).

NUMERO DI PAZIENTI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ E FASCIA DI ETÀ CON ALMENO UNA PATOLOGIA RICOMPRESA NEL GRUPPO PATOLOGIE GASTROINTESTINALI E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI – BDA ANNO 2022

Area Territoriale	Livello gravità	<20	20-49	50-69	70+	Totale	TASSO *1.000 AB.
ASST Lariana	1	4	58	460	697	1.219	2,1
	2	33	619	1.934	1.516	4.102	7,1
	3	93	1.337	1.333	242	3.005	5,2
	totale	130	2.014	3.727	2.455	8.326	14,4
ASST Sette Laghi	1	6	52	380	548	986	2,2
	2	35	427	1.391	1.025	2.878	6,5
	3	67	939	889	136	2.031	4,6
	totale	108	1.418	2.660	1.709	5.895	13,3
ASST Valle Olona	1	2	53	375	549	979	2,2
	2	36	531	1.589	1.229	3.385	7,7
	3	71	1.124	992	178	2.365	5,4
	totale	109	1.708	2.956	1.956	6.729	15,4
TOTALE ATS	1	12	163	1.215	1.794	3.184	2,2
	2	104	1.577	4.914	3.770	10.365	7,1
	3	231	3.400	3.214	556	7.401	5,1
	totale	347	5.140	9.343	6.120	20.950	14,4

PATOLOGIE NEFROLOGICHE

Sono incluse in questo raggruppamento le seguenti patologie: Insufficienza Renale Cronica (IRC) – dialisi (k03a), Insufficienza Renale Cronica (k03b).

NUMERO DI PAZIENTI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ E FASCIA DI ETÀ CON ALMENO UNA PATOLOGIA RICOMPRESA NEL GRUPPO PATOLOGIE NEFROLOGICHE E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI – BDA ANNO 2022

Area Territoriale	Livello gravità	<20	20-49	50-69	70+	Totale	TASSO *1.000 AB.
ASST Lariana	1	1	48	368	1.559	1.976	3,4
	2	9	166	766	2.195	3.136	5,4
	3	15	138	170	220	543	0,9
	totale	25	352	1.304	3.974	5.655	9,8
ASST Sette Laghi	1	1	45	311	1.282	1.639	3,7
	2	3	133	585	1.522	2.243	5,1
	3	12	106	142	165	425	1,0
	totale	16	284	1.038	2.969	4.307	9,7
ASST Valle Olona	1	2	28	269	979	1.278	2,9
	2	6	132	479	1.392	2.009	4,6
	3	14	85	125	137	361	0,8
	totale	22	245	873	2.508	3.648	8,3
TOTALE ATS	1	4	121	948	3.820	4.893	3,4
	2	18	431	1.830	5.109	7.388	5,1
	3	41	329	437	522	1.329	0,9
	totale	63	881	3.215	9.451	13.610	9,3

PATOLOGIE NEUROLOGICHE

In questo raggruppamento sono incluse le seguenti patologie: neuromielite ottica (k10e), sclerosi multipla (k10d), vasculopatia cerebrale (k07d3), demenze (k10f), Morbo di Parkinson e Parkinsonismi (k10b), epilessia (k10a), miastenia grave (k11f), Morbo di Alzheimer (k10c).

NUMERO DI PAZIENTI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ E FASCIA DI ETÀ CON ALMENO UNA PATOLOGIA RICOMPRESA NEL GRUPPO PATOLOGIE NEUROLOGICHE E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI – BDA ANNO 2022

Area Territoriale	Livello gravità	<20	20-49	50-69	70+	Totale	TASSO *1.000 AB.
ASST Lariana	1	12	88	624	2.347	3.071	5,3
	2	200	826	2.238	5.540	8.804	15,2
	3	363	1.432	1.189	1.608	4.592	7,9
	totale	575	2.346	4.051	9.495	16.467	28,4
ASST Sette Laghi	1	12	71	559	2.104	2.746	6,2
	2	119	669	2.017	4.685	7.490	16,9
	3	274	1.133	1.055	1.401	3.863	8,7
	totale	405	1.873	3.631	8.190	14.099	31,9
ASST Valle Olona	1	6	57	473	1.663	2.199	5,0
	2	116	606	1.793	4.411	6.926	15,8
	3	320	1.168	1.036	1.476	4.000	9,1
	totale	442	1.831	3.302	7.550	13.125	30,0
TOTALE ATS	1	30	216	1.656	6.114	8.016	5,5
	2	435	2.101	6.048	14.636	23.220	15,9
	3	957	3.733	3.280	4.485	12.455	8,5
	totale	1.422	6.050	10.984	25.235	43.691	29,9

PATOLOGIE ONCOLOGICHE

Sono incluse in questo raggruppamento le seguenti patologie: neoplasia attiva (k05a), neoplasia follow-up (k05b), neoplasia in remissione (k05c).

NUMERO DI PAZIENTI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ E FASCIA DI ETÀ CON ALMENO UNA PATOLOGIA RICOMPRESA NEL GRUPPO MALATTIE ONCOLOGICHE E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI – BDA ANNO 2022

Area Territoriale	Livello gravità	<20	20-49	50-69	70+	Totale	TASSO *1.000 AB.
ASST Lariana	1	14	127	1.253	3.900	5.294	9,1
	2	104	1.480	7.693	14.683	23.960	41,3
	3	138	2.504	5.182	2.818	10.642	18,4
	totale	256	4.111	14.128	21.401	39.896	68,8
ASST Sette Laghi	1	10	106	1.047	3.260	4.423	10,0
	2	67	1.193	5.865	10.997	18.122	40,9
	3	106	1.664	3.714	2.186	7.670	17,3
	totale	183	2.963	10.626	16.443	30.215	68,3
ASST Valle Olona	1	7	84	986	2.737	3.814	8,7
	2	63	1.146	5.519	11.527	18.255	41,7
	3	115	1.679	3.462	2.066	7.322	16,7
	totale	185	2.909	9.967	16.330	29.391	67,2
TOTALE ATS	1	31	317	3.286	9.897	13.531	9,3
	2	234	3.819	19.077	37.207	60.337	41,3
	3	359	5.847	12.358	7.070	25.634	17,6
	totale	624	9.983	34.721	54.174	99.502	68,2

PATOLOGIE PNEUMOLOGICHE

Sono incluse in questo raggruppamento le seguenti patologie: insufficienza respiratoria/ossigenoterapia (k08c), BPCO (k08b), asma (k08a).

NUMERO DI PAZIENTI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ E FASCIA DI ETÀ CON ALMENO UNA PATOLOGIA RICOMPRESA NEL GRUPPO PATOLOGIE PNEUMOLOGICHE E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI – BDA ANNO 2022

Area Territoriale	Livello gravità	<20	20-49	50-69	70+	Totale	TASSO *1.000 AB.
ASST Lariana	1	16	123	1.101	2.974	4.214	7,3
	2	609	2.395	6.369	7.660	17.033	29,4
	3	12.100	9.375	4.439	1.044	26.958	46,5
	totale	12.725	11.893	11.909	11.678	48.205	83,2
ASST Sette Laghi	1	14	109	825	2.628	3.576	8,1
	2	384	1.658	4.612	6.000	12.654	28,6
	3	9.674	5.756	3.018	714	19.162	43,3
	totale	10.072	7.523	8.455	9.342	35.392	80,0
ASST Valle Olona	1	12	99	768	2.065	2.944	6,7
	2	387	1.762	4.576	5.503	12.228	28,0
	3	8.450	6.082	3.066	728	18.326	41,9
	totale	8.849	7.943	8.410	8.296	33.498	76,6
TOTALE ATS	1	42	331	2.694	7.667	10.734	7,4
	2	1.380	5.815	15.557	19.163	41.915	28,7
	3	30.224	21.213	10.523	2.486	64.446	44,2
	totale	31.646	27.359	28.774	29.316	117.095	80,2

PATOLOGIE REUMATOLOGICHE

Sono incluse in questo raggruppamento le seguenti patologie: artrite reumatoide (k11a), psoriasi e artropatia psoriasica (k11i), sclerosi sistemica (k11c), spondilite anchilosante (k11e), Lupus eritematoso sistemico (k11b), malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo (k13m), malattia di Sjogren (k11d).

NUMERO DI PAZIENTI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ E FASCIA DI ETÀ CON ALMENO UNA PATOLOGIA RICOMPRESA NEL GRUPPO PATOLOGIE REUMATOLOGICHE E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI – BDA ANNO 2022

Area Territoriale	Livello gravità	<20	20-49	50-69	70+	Totale	TASSO *1.000 AB.
ASST Lariana	1	1	50	302	450	803	1,4
	2	23	382	1.236	1.101	2.742	4,7
	3	45	643	693	181	1.562	2,7
	totale	69	1.075	2.231	1.732	5.107	8,8
ASST Sette Laghi	1	1	46	268	435	750	1,7
	2	19	346	994	895	2.254	5,1
	3	46	456	587	156	1.245	2,8
	totale	66	848	1.849	1.486	4.249	9,6
ASST Valle Olona	1	-	39	257	356	652	1,5
	2	11	334	1.037	974	2.356	5,4
	3	44	500	567	138	1.249	2,9
	totale	55	873	1.861	1.468	4.257	9,7
TOTALE ATS	1	2	135	827	1.241	2.205	1,5
	2	53	1.062	3.267	2.970	7.352	5,0
	3	135	1.599	1.847	475	4.056	2,8
	totale	190	2.796	5.941	4.686	13.613	9,3

TRAPIANTI

Sono incluse in questo raggruppamento le seguenti patologie: trapiantati attivi (k02a) / non attivi (k02b).

NUMERO DI PAZIENTI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ E FASCIA DI ETÀ CON ALMENO UNA PATOLOGIA RICOMPRESA NEL GRUPPO TRAPIANTI E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI – BDA ANNO 2022

Area Territoriale	Livello gravità	<20	20-49	50-69	70+	Totale	TASSO *1.000 AB.
ASST Lariana	1	12	37	165	83	297	0,5
	2	16	103	162	70	351	0,6
	3	3	23	18	7	51	0,1
	totale	31	163	345	160	699	1,2
ASST Sette Laghi	1	4	51	145	75	275	0,6
	2	12	83	111	46	252	0,6
	3	3	25	8	1	37	0,1
	totale	19	159	264	122	564	1,3
ASST Valle Olona	1	5	33	162	55	255	0,6
	2	15	78	136	39	268	0,6
	3	4	20	15	3	42	0,1
	totale	24	131	313	97	565	1,3
TOTALE ATS	1	21	121	472	213	827	0,6
	2	43	264	409	155	871	0,6
	3	10	68	41	11	130	0,1
	totale	74	453	922	379	1.828	1,3

HIV

Sono incluse in questo raggruppamento le seguenti patologie: HIV positivo ed AIDS conclamato (k04).

NUMERO DI PAZIENTI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ E FASCIA DI ETÀ CON ALMENO UNA PATOLOGIA RICOMPRESA NEL GRUPPO HIV E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI – BDA ANNO 2022

Area Territoriale	Livello gravità	<20	20-49	50-69	70+	Totale	TASSO *1.000 AB.
ASST Lariana	1	-	9	120	33	162	0,3
	2	-	116	387	45	548	0,9
	3	5	296	296	4	601	1,0
	totale	5	421	803	82	1.311	2,3
ASST Sette Laghi	1	-	6	101	45	152	0,3
	2	2	100	399	40	541	1,2
	3	4	199	293	7	503	1,1
	totale	6	305	793	92	1.196	2,7
ASST Valle Olona	1	-	10	106	51	167	0,4
	2	2	106	414	67	589	1,3
	3	4	211	240	6	461	1,1
	totale	6	327	760	124	1.217	2,8
TOTALE ATS	1	-	25	327	129	481	0,3
	2	4	322	1.200	152	1.678	1,1
	3	13	706	829	17	1.565	1,1
	totale	17	1.053	2.356	298	3.724	2,6

PATOLOGIE RARE

Sono incluse in questo raggruppamento le seguenti patologie: sintomi, segni e stati morbosi mal definiti (k13q), malattie del sangue e degli organi ematopoietici (k13d), alcune condizioni morbose di origine perinatale (k13p), malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione, del metabolismo e disturbi immunitari (k13c), malattie del sistema circolatorio (k13g), malattie del sistema nervoso e degli organi di senso (k13f), malattie infettive e parassitarie(k13a), malattie dell'apparato genito-urinario (k13j), malformazioni congenite (k13n), malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo (k13l), tumori (k13b), malattie dell'apparato digerente (k13i).

NUMERO DI PAZIENTI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ E FASCIA DI ETÀ CON ALMENO UNA PATOLOGIA RICOMPRESA NEL GRUPPO PATOLOGIE RARE E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI – BDA ANNO 2022

Area Territoriale	Livello gravità	<20	20-49	50-69	70+	Totale	TASSO *1.000 AB.
ASST Lariana	1	21	98	265	228	612	1,1
	2	385	981	865	352	2.583	4,5
	3	884	1.744	530	65	3.223	5,6
	totale	1.290	2.823	1.660	645	6.418	11,1
ASST Sette Laghi	1	15	62	184	134	395	0,9
	2	224	641	686	252	1.803	4,1
	3	624	1.365	423	62	2.474	5,6
	totale	863	2.068	1.293	448	4.672	10,6
ASST Valle Olona	1	14	63	188	146	411	0,9
	2	249	688	600	298	1.835	4,2
	3	658	1.285	383	42	2.368	5,4
	totale	921	2.036	1.171	486	4.614	10,5
TOTALE ATS	1	50	223	637	508	1.418	1,0
	2	858	2.310	2.151	902	6.221	4,3
	3	2.166	4.394	1.336	169	8.065	5,5
	totale	3.074	6.927	4.124	1.579	15.704	10,8

SINTESI DEL CONTESTO EPIDEMIOLOGICO

L'invecchiamento della popolazione è il fattore demografico che influenza maggiormente i fenomeni sanitari, in particolare la morbosità e la mortalità.

Nell'ATS dell'Insubria si rilevano aree come il Distretto Sette Laghi dove l'invecchiamento e la mortalità sono più elevati. La distribuzione della mortalità mostra che il fenomeno colpisce in modo significativo le aree con maggior presenza di anziani, per la dinamica demografica e l'accumularsi delle patologie killer più frequenti (cardiovascolari, apparato respiratorio e tumori, che sono quelle più facilmente prevenibili negli uomini, in cui si osserva il maggior risparmio di decessi precoci).

La natalità, invece, risulta più elevata nella parte meridionale dell'ATS (ASST Valle Olona). Il quadro complessivo della domanda sanitaria in termini di ricovero ha evidenziato una contrazione della richiesta già in era pre pandemica, valore che si è accentuato nel corso del 2020 con l'arrivo della pandemia, per poi tornare, quasi totalmente, alla composizione originaria nel corso del 2021. I ricoveri maggiormente richiesti sono stati quelli a carico delle patologie cardiovascolari, dell'apparato respiratori e tumorali. Simile andamento si registra per la domanda di prestazioni urgenti, pur rimanendo questa più elevata nell'ASST Valle Olona. Per quanto concerne il consumo di prestazioni di specialistica ambulatoriale, il dato del 2021 registra un aumento della domanda rispetto al 2020, riportandoli a livelli pre-pandemici. La prevalenza di malattie croniche appare più frequente nell'ASST Sette Laghi, dove maggiore è l'invecchiamento.

La pandemia da COVID-19, ha determinato sul territorio dell'ATS impatti diversi nelle differenti ondate, sia in termini di giorni di ricovero che decessi conseguenti al diverso grado di infettività e gravità delle varianti che si sono succedute nel tempo, nonché all'avvio della campagna vaccinale all'inizio del 2021.

L'invecchiamento influisce anche sull'incidenza dei tumori che risentono comunque anche di interventi di screening e di diagnosi precoce che insieme a terapie innovative ne aumentano la sopravvivenza

CONTESTO ECONOMICO ED OCCUPAZIONALE

Il territorio di competenza dell’Agenzia (Province di Varese e di Como, salvo i comuni dell’alto Lario) è **ad alta vocazione manifatturiera**. L’analisi delle imprese presenti mostra che le posizioni assicurative territoriali (PAT) presenti nel territorio Insubrico sono n. 87.244 nel 2021 contro le 86.437 del 2020 ed occupano rispettivamente n. 404.908 addetti contro i 379.575 [FONTE: FLUSSI INAIL].

INSUBRIA: Aziende, Posizioni Assicurative Territoriali e Addetti (aggiornamento 31/10/2022)

		2017	2018	2019	2020	2021
Aziende industria e servizi	Aziende	74.945	74.256	74.002	72.562	73.491
	Pat	89.055	88.164	88.551	86.437	87.244
	Addetti	414.221	420.553	421.456	379.575	404.908

Le proiezioni LEA, che considerano solo le PAT "con dipendenti o assimilati", sono n. 63.397 [FONTE: FLUSSI INAIL – REGIONI ANNO 2023].

Nella tabella sottostante si osserva la distribuzione degli addetti nei diversi comparti lavorativi per il quinquennio 2017-2021: il comparto maggiormente rappresentato è il settore manifatturiero, seguito dai servizi.

INSUBRIA: distribuzione addetti per codice Ateco (Fonte Flussi Inail)

	2017	2018	2019	2020	2021
Agricoltura, silvicoltura e pesca	495,0	520,7	527,4	472,8	478,6
Estrazione di minerali	276,5	265,9	285,2	254,0	288,4
Attività manifatturiere	168.572,7	169.131,8	170.375,0	154.971,4	161.500,3
Fornitura di energia	673,0	687,0	732,1	621,0	646,4
Fornitura di acqua	3.705,7	3.627,9	3.772,6	3.661,4	3.929,9
Costruzioni	35.179,9	34.585,2	34.651,2	32.696,9	34.833,3
Commercio	56.609,5	58.504,8	57.273,9	49.684,0	52.465,0
Trasporto e magazzinaggio	17.160,5	17.752,4	18.946,5	17.862,6	18.886,6
Alloggio e ristorazione	19.137,4	20.554,6	20.860,9	13.979,6	15.264,3
Informazione e comunicazione	8.209,3	8.584,8	8.602,0	8.048,6	8.716,3
Finanza e assicurazioni	3.121,7	3.063,2	2.995,3	2.706,5	2.760,8
Attività immobiliari	4.251,1	3.917,9	3.728,1	3.193,8	3.357,5
Professioni	15.311,9	15.987,9	16.325,9	14.501,6	15.397,9
Noleggio, agenzie di viaggio	13.209,7	13.927,3	14.395,5	12.296,0	12.881,9
Amministrazione pubblica	8.106,2	8.166,6	7.733,0	7.227,0	7.259,9
Istruzione	7.650,7	7.669,2	7.635,0	6.378,3	7.832,1
Sanità	17.241,4	17.923,0	17.912,6	16.257,5	17.346,0
Arte, sport, intrattenimento	4.080,9	3.707,5	2.234,4	1.728,3	1.730,3
Altre attività di servizi	13.460,6	13.503,3	13.402,7	12.141,2	12.403,9
Attività di famiglie	86,7	90,5	89,5	81,3	89,7
altro	17.681,0	18.381,3	18.977,0	20.811,2	26.839,0
Totale	414.221,2	420.552,9	421.456,0	379.575,2	404.908,3

Sul totale delle imprese del territorio dell'Insubria più del 50% appartengono al settore terziario e dei servizi. Le provincie di Varese e di Como sono però ancora altamente industrializzate e caratterizzate da una forte vocazione all'imprenditoria, alla manifattura e all'export di merci. Infatti, nonostante le dimensioni relativamente ridotte, l'Insubria ha un'alta densità abitativa e, soprattutto, un'elevata concentrazione di imprese che la rendono uno dei territori più industrializzati ed economicamente progrediti d'Europa.

I settori prevalenti sono quelli della metalmeccanica/lavorazione metalli, della chimica-gomma, dei prodotti tessili, del legno-carta.

In provincia di Varese peculiare è il settore dell'industria aerospaziale: nel raggio di pochi chilometri si concentrano grandi, piccole e medie imprese altamente specializzate che sono in grado di produrre, dall'inizio alla fine, elicotteri, aerei e satelliti avanzati di ultima generazione, anche grazie alla continua collaborazione con Università e Centri di Ricerca.

Un'altra caratteristica del territorio è quella di affiancare alle grandi aziende di fama internazionale un vasto tessuto di imprese di piccola dimensione. Le unità locali sino a 50 addetti costituiscono oltre il 99% delle imprese locali ed occupano il 69% degli addetti. [Fonte: CCIA - Centro Studi dell'Unione Industriale di Varese].

Una situazione peculiare nell'area Insubrica è dovuta alla presenza dell'aeroporto internazionale di Malpensa. Il 5 maggio 2023 l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha ufficialmente dichiarato la fine dell'emergenza sanitaria da Covid-19 e il 31 maggio 2023 è stato riaperto il Terminal 2, chiuso nel 2020. Nei primi sei mesi del 2023 il Sistema Aeroportuale Malpensa ha servito 16,2 milioni di passeggeri, in crescita del 33% rispetto allo stesso periodo del 2022. L'attività Cargo ha, invece, registrato una riduzione del 12% rispetto allo stesso periodo del 2022, pur movimentando 326 mila tonnellate di merci. Sebbene in contrazione rispetto al 2022, i risultati ottenuti nel primo semestre 2023 confermano il ruolo della Cargo City di Malpensa quale primario polo italiano per gli scambi di merce in import ed export, che rispettivamente costituiscono, in volume, il 45% ed il 55% delle merci movimentate (fonte: SEA).

Collegato alla presenza dell'aeroporto e alla localizzazione di frontiera dell'Insubria è la presenza di un significativo numero di aziende del comparto "trasporto e magazzinaggio". [Fonte: CCIA - SEA].

Il settore dei servizi turistico- alberghieri, che nel 2021 ha mostrato qualche segnale di recupero rispetto alla crisi profonda del 2019, nel 2022 e nel 2023 è cresciuto in modo molto significativo, soprattutto in provincia di Como [Fonte: CCIA]

Abbastanza marginale nell'economia del territorio è il settore agricolo: all'inizio del 2024 in ATS dell'Insubria insistono 3977 aziende del comparto agricolo (fonte Impres@-BI

utilizzando i codici Ateco A01 e A02) più o meno equamente divise sui territori delle provincie di Como e Varese.

Infine il settore edile ha attraversato una crisi prolungata. In 8 anni (2012-2020) il numero delle imprese è diminuito di quasi il 20% e il numero di addetti del 12%. Sono stati in sofferenza tutti i comparti (costruzione di edifici – ingegneria civile – lavori di costruzione specializzati), con i lavori specializzati che hanno tenuto meglio degli altri. Nell'ultimo biennio, però, gli investimenti in costruzioni hanno segnato una crescita record, del 20% nel 2021 e del 12% nel 2022 e 5% nel 2023. Per il 2024 Ance prevede un calo degli investimenti in costruzioni del -7,4% su base annua. Un risultato che risente del mancato apporto espansivo della manutenzione straordinaria a seguito del venir meno dello strumento della cessione del credito/sconto in fattura. Per tale comparto quest'anno si prevede, infatti, una flessione tendenziale del -27% che riporta i livelli a quello pre-covid. Di contro, si prevede un'ulteriore e importante crescita negli investimenti in opere pubbliche (+20%), legata alla necessaria accelerazione degli investimenti del PNRR [Fonte: ANCE].

INFORTUNI E MALATTIE PROFESSIONALI SUL LAVORO

INFORTUNI SUL LAVORO

Gli infortuni sul lavoro, in particolare quelli derivanti da utilizzo di macchine e attrezzature di lavoro non conformi ai requisiti essenziali di sicurezza (RES) e a una inadeguata gestione o ad un uso scorretto di impianti, continuano a rappresentare un grave onere per i costi sia economici che sociali di disabilità e morti evitabili.

I lavori in quota sono purtroppo ancora e sempre tra le cause di infortuni gravi e mortali, in particolare in edilizia ed agricoltura. Ogni anno nel territorio dell'ATS dell'Insubria sono riconosciuti dall'INAIL oltre 7 mila infortuni in occasione di lavoro: di questi quasi 2000 hanno conseguenze gravi o gravissime.

[*FONTE: FLUSSI INAIL – REGIONI ULTIMO DATO ANNO 2022*].

La tabella di seguito riportata rappresenta gli infortuni definiti (positivamente e negativamente) in occasione di lavoro sul territorio dell'Insubria (*fonte: Flussi INAIL Regioni - ultimo aggiornamento 2022*).

INSUBRIA: infortuni totali 2022

Gestione	Definizione amministrativa							
	Positivi con indennizzo (a)	Positivi senza indennizzo (b)	Positivi totali (c=a+b)	Franchigie (d)	Negativi (e)	Definiti (f=c+d+e)	In istruttoria (g)	Totale denunce (h=f+g)
Industria e Servizi	8.166	231	8.397	1.545	1.921	11.863	801	12.664
Agricoltura	145	2	147	15	20	182	20	202
Per conto dello Stato	38	1.226	1.264	352	593	2.209	69	2.278
Totale	8.349	1.459	9.808	1.912	2.534	14.254	890	15.144

Gli infortuni gravi in occasione di lavoro non stradali rappresentano il 95% del totale degli infortuni gravi in occasione di lavoro. Nel territorio dell'Insubria prevalgono gli infortuni nei settori della lavorazione dei metalli/ metalmeccanica, del legno, della gomma-plastica, del tessile e dei trasporti. Significativo è anche il numero di infortuni, talvolta gravi, nei servizi e commercio. Nel comparto costruzioni quello che più preoccupa è il fatto che la modalità di accadimento (caduta dall'alto) continua ad essere la causa principale degli infortuni (anche mortali), nonostante gli sforzi e gli interventi di tipo tecnico, procedurale, legislativo che, a tutti i livelli, si sono succeduti negli anni. Nella sottostante tabella viene messo in evidenza come il tasso di frequenza infortunistica (tasso grezzo di infortuni per 1000 addetti – *fonte flussi INAIL*) di ATS Insubria, risulta sovrapponibile alla media lombarda, mentre la percentuale di infortuni gravi con postumi permanenti risulta superiore alla media regionale di circa 3 punti percentuali (Insubria 18,2% rispetto a Lombardia 15,3%).

Lombardia: tasso di frequenza infortunistica (fonte Flussi Inail)

Lombardia

ASL	Addetti (1)	Tasso Grezzo x 1000 addetti (2)/(1)*1000	Tasso grezzo degli Infortuni Gravi IT>30 x1000 addetti [(3)+(4)+(5))/(1)*1000	Percentuale di gravi con Postumi Permanenti [(4)+(5))/(2)*100	Durata media
ATS della Brianza	497.622	10,3	3,1	15,9%	31,2
ATS della Città Metropolitana di Milano	993.942	8,5	2,7	14,2%	34,9
ATS della Montagna	67.311	19,1	5,8	17,2%	36,8
ATS della Val Padana	262.749	15,3	4,2	13,3%	30,7
ATS dell'Insubria	486.847	11,2	4,0	18,2%	37,9
ATS di Bergamo	436.350	13,6	4,1	15,2%	34,7
ATS di Brescia	459.475	14,1	4,7	14,7%	37,4
ATS di Pavia	103.005	10,3	3,5	14,8%	38,8
	3.307.302	11,4	3,6	15,3%	34,9

Le indagini per infortunio effettuate dalla S.C. PSAL su delega delle Procure della Repubblica o d'iniziativa, secondo le Direttive delle Procure di Como, Busto Arsizio e Varese, riguardano gli infortuni mortali – gravi e gravissimi – ossia quelli con prognosi superiore ai 40 giorni o con esiti permanenti. Per infortuni "in occasione di lavoro" si intendono tutti quelli il cui nesso causale è di tipo lavorativo e pertanto sono esclusi tra gli altri, quelli in itinere, quelli sportivi e delle casalinghe. Inoltre non vengono indagati, tra quelli "in occasione di lavoro" gli infortuni stradali, che non dipendono in genere da violazioni delle norme di tutela della salute e sicurezza del lavoro bensì di quelle stradali. Nel corso del 2023 sono stati indagati 151 infortuni (rispetto ai 170 della precedente annualità) con lesioni gravi o permanenti (compresi 2 mortali) occorsi nel territorio dell'Insubria.

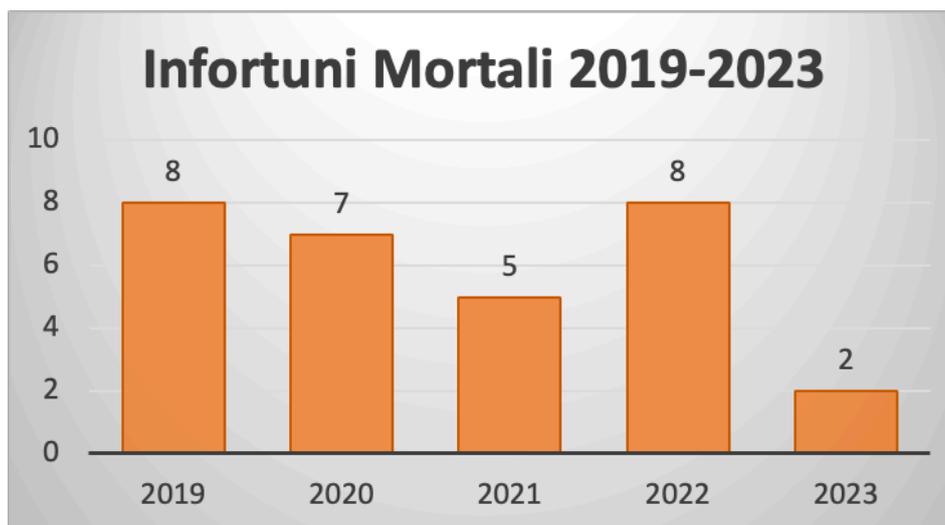
INFORTUNI MORTALI

Tra il 2019 e il 2023, nel territorio dell'Insubria, sono accaduti 30 infortuni mortali in occasione di lavoro: 8 nel 2019, 7 nel 2020, 5 nel 2021 e 8 nel 2022 e 2 nel 2023. Su numeri piccoli, soggetti a fluttuazioni casuali, non è possibile esprimere valutazioni statistiche e tendenze temporali. Ciò detto si confermano comunque i settori più a rischio come l'edilizia, la metalmeccanica e l'agricoltura.

Infortuni mortali del triennio 2019-2023 distribuiti per comparto

COMPARTO	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021	ANNO 2022	ANNO 2023	TOTALE 2019-2023
Agricoltura	1	0	1	0	1	3
Edilizia	2	4	2	4	1	13
Metalmeccanica	1	1	2	1	0	5
Logistica	1	0	0	1	0	2
Chimica	1	0	0	0	0	1
Gomma	2	1	0	0	0	3
Sanità	0	1	0	0	0	1
Servizi	0	0	0	2	0	2
TOTALE	8	7	5	8	2	30

Distribuzione per anno degli infortuni mortali in occasione di lavoro – 2019 -2023



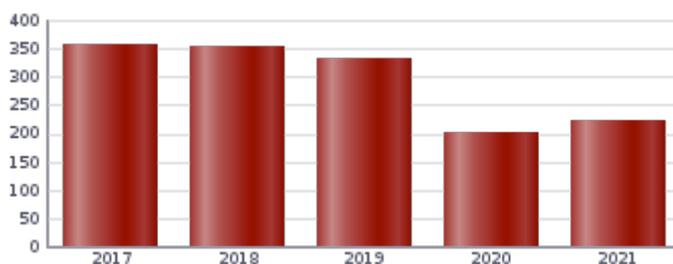
INDICATORE DI DANNO: MALATTIE PROFESSIONALI

La tabella ed il grafico che seguono mostrano le Malattie Professionali denunciate ad INAIL per settore e per anno di manifestazione - Insubria 2017-2021.

Malattie professionali denunciate per anno di manifestazione e per settore
– Insubria 2017 – 2021

		2017	2018	2019	2020	2021
Malattie professionali denunciate (per anno evento)	Industria	326	330	318	189	203
	Agricoltura	24	20	11	4	12
	Stato	6	1	1	6	5
Totale		356	351	330	199	220

INSUBRIA - malattie professionali denunciate 2017 – 2021



Il seguente quadro che emerge dall'osservazione delle malattie professionali segnalate ad ATS nel periodo 2020-2023, evidenzia un calo delle segnalazioni nell'anno 2020 che potrebbe dipendere dalla pandemia Covid 19, dal conseguente periodo di lock-down e

dalla riduzione dell'attività abituale degli operatori sanitari (Medici Competenti, Medici specialisti, MMG...) impegnati nelle attività di gestione dei casi di SARS-CoV-2. La ripresa delle segnalazioni nel 2021 è dovuta per il 40% a segnalazioni di malattie professionali / infortuni da infezioni SARS-Cov-2, così come confermato nel 2022. Nel corso dell'anno 2023 il numero di segnalazioni risulta di poco inferiore rispetto all'anno precedente e comunque più basso rispetto agli anni antecedenti al periodo di pandemia Covid 19.

Malattie professionali indagate per anno di manifestazione e per comparto – Insubria 2020 – 2023 (Fonte MaPro)

		2020	2021	2022	2023
Malattie professionali denunciate (per anno evento)	Industria	66	51	66	72
	Agricoltura	3	6	4	5
	Servizi	37	49	25	46
	Edilizia	22	31	48	52
	Sanità	3	89	81	26
Totale		131	245	224	201

SORVEGLIANZE E DATI DI RICERCA A SUPPORTO DEGLI INTERVENTI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE

Dal 2004 il Ministero della Salute e il Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ccm), in collaborazione con le Regioni, affida all'Istituto Superiore di Sanità la progettazione, sperimentazione e l'implementazione dei sistemi di sorveglianza di popolazione dedicati a diverse fasce di età (OKkio alla salute; HBCS; PASSI; PASSI d'Argento), per orientare le politiche e monitorare e valutare nel tempo i progressi verso gli obiettivi di salute fissati nei Piani Nazionali della Prevenzione. Tali dati, insieme a quelli prodotti dalle ricerche locali, costituiscono un completamento indispensabile al quadro epidemiologico appena presentato. Riportiamo qui di seguito i principali risultati delle sorveglianze (Okkio alla salute, HBSC e Passi d'argento), seguiti da un focus di approfondimento sulle disuguaglianze sociali realizzato sul nostro territorio in collaborazione con l'Università degli studi di Milano Bicocca.

SORVEGLIANZA NAZIONALE "OKKIO ALLA SALUTE" 2019

A livello internazionale è ormai riconosciuto che il sovrappeso e l'obesità sono un fattore di rischio per l'insorgenza di patologie cronic-degenerative e una sfida prioritaria per la sanità pubblica.

L'obesità e il sovrappeso in età infantile hanno delle implicazioni dirette sulla salute del bambino e sono un fattore di rischio per lo sviluppo di gravi patologie in età adulta dopo i 35 anni.

In Europa dal 2008 è attivo un sistema di sorveglianza che fornisce informazioni indicazioni sul sovrappeso e obesità dei bambini anche attraverso la raccolta d'informazioni su importanti fattori per lo sviluppo di sovrappeso e obesità. Lo studio si chiama COSI (WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative) e si occupa di monitorare l'andamento del peso di un campione di bambini che frequentano la scuola primaria. Per comprendere la dimensione del fenomeno nei bambini italiani e i comportamenti associati, a partire dal 2007, il Ministero della Salute/CCM ha promosso e finanziato lo sviluppo e l'implementazione nel tempo del sistema di sorveglianza OKkio alla SALUTE, coordinato dal Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e condotto in collaborazione con le Regioni e il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca. Questo sistema di sorveglianza è esteso a tutto il paese su bambini di 8 anni d'età. La sorveglianza è alla base delle strategie italiane in materia di prevenzione e

promozione della salute e ha lo scopo di descrivere la variabilità e l'evoluzione nel tempo dello stato ponderale, degli stili alimentari, dell'abitudine all'esercizio fisico dei bambini della terza classe primaria e delle attività scolastiche favorevoli alla sana nutrizione e l'attività fisica.

Il protocollo di indagine è stato proposto dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) a tutte le regioni aderenti. Nel 2019, per ATS-Insubria, sono state estratte da ISS come campione significativo, 27 classi terze delle scuole primarie, individuate con metodo a grappolo. Sono stati utilizzati questionari per scuole, bambini e genitori predisposti dall'ISS. La rilevazione del peso e dell'altezza dei bambini è stata effettuata dagli operatori ATS con strumenti standardizzati (stadio metro e bilancia pesapersone) anch'essi forniti dall'ISS. I bambini campionati in questa raccolta dati sono stati 513 di cui 251 femmine e 262 maschi.

La frequenza di sovrappeso e obesità nei bambini osservata in quest'ultima rilevazione è migliorata rispetto all'indagine del 2012: infatti il 16.8% dei bambini è in sovrappeso contro il 22.7% precedente e il 4.9% è obeso contro il 7.1%. Si conferma una diffusione tra i bambini di abitudini alimentari scorrette infatti, il 5% dei bambini salta la prima colazione e rispetto all'indagine precedente (2012) si è ridotto il consumo di latte e yogurt a favore di un aumentato consumo di succo di frutta (dal 7 al 12%), biscotti (dal 38 al 47%) e pane e nutella (dal 6 al 9%); anche nella merenda di metà mattina è emerso un aumentato consumo di succo di frutta (dal 66 al 81%), merendine (dal 12 al 16%) e biscotti (dal 8 al 12%) tutti alimenti con un elevato contenuto di zuccheri semplici. A questo si affianca però anche raddoppiato utilizzo di frutta fresca il cui consumo è passato dall'8 al 16%, percentuale purtroppo ancora limitata rispetto al totale dei bambini.

Dal questionario dei genitori emerge che il 52% dei figli non consuma quotidianamente frutta e il 60% non consuma quotidianamente verdura; il 62% consuma abitualmente bevande zuccherate e/o gassate contro l'11% dei dati 2012.

I valori dell'inattività fisica e dei comportamenti sedentari, pur mostrando un miglioramento rispetto al passato soprattutto per quel che riguarda l'attività sportiva strutturata (dal 35% al 63%), permangono elevati: il 37% dei bambini pratica sport per non più di un'ora a settimana, il 21% gioca con i videogiochi per più di 2 ore al giorno e solo un bambino su 5 si reca a scuola a piedi o in bicicletta. Dati simili a quelli osservati nelle precedenti rilevazioni confermano l'errata percezione dei genitori dello stato ponderale dei propri figli.

Le dimensioni del fenomeno sovrappeso/obesità seppur migliorato rispetto alla

rilevazione precedente giustificano da parte degli operatori sanitari un'attenzione costante che dovrà esprimersi nella raccolta dei dati, nell'interpretazione delle tendenze, nella comunicazione ampia ed efficace dei risultati a tutti i gruppi di interesse e nella proposta/attivazione di interventi integrati tra le figure professionali appartenenti a istituzioni diverse, allo scopo di stimolare o rafforzare la propria azione di prevenzione e di promozione della salute.

STUDIO HBSC SU ABITUDINI E COMPORAMENTI A RISCHIO NEGLI ADOLESCENTI

Lo studio HBSC (Health Behaviour in School-aged Children - Comportamenti collegati alla salute in ragazzi di età scolare), è uno studio multicentrico internazionale (www.hbsc.org) svolto in collaborazione con l'Ufficio Regionale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per l'Europa (www.who.int/about/regions/euro/en/index.html). La ricerca vuole aumentare la comprensione sui fattori e sui processi che possono influire sulla salute degli adolescenti. L'Italia è entrata a far parte di questo studio nel 2000 partecipando all'indagine 2001/2002. Le fasi di Data Collection si svolgono ogni quattro anni sulla base di un protocollo multidisciplinare comune sviluppato ed aggiornato dal gruppo di ricerca internazionale con la partecipazione di ricercatori da ognuno degli stati membri. La popolazione target dello studio HBSC sono i ragazzi e ragazze in età scolare (11, 13 e 15 anni). Questa fascia di età rappresenta l'inizio dell'adolescenza, una fase di forti cambiamenti sia a livello fisico che emozionale, ma anche il periodo della vita in cui vengono prese importanti decisioni riguardanti la salute e la carriera futura (scolastica e lavorativa). L'obiettivo principale dello studio è aumentare la capacità di comprensione delle dinamiche di salute e di benessere negli adolescenti e di utilizzare i risultati ottenuti dall'indagine per orientare le pratiche di promozione di salute e le politiche rivolte ai giovani sia a livello nazionale che internazionale.

Quali sono i temi indagati e con quali strumenti?

Il questionario rivolto ai ragazzi è composto da un set di domande che indagano vari temi:

- i comportamenti correlati con la salute
- la salute e il benessere individuale
- il contesto sociale
- il contesto ambientale di sviluppo delle competenze relazionali.

Per quanto riguarda i comportamenti collegati alla salute, che rappresentano la parte fondamentale del questionario, le aree esplorate sono le seguenti:

- alimentazione (consumo di frutta, verdura, dolci e bibite zuccherate, ecc.)
- igiene orale
- attività fisica e sedentarietà
- comportamenti a rischio (consumo di tabacco e alcol, eventuale uso di cannabis, gioco d'azzardo)
- comportamenti sessuali (solo per la fascia 15 e 17 anni)
- fenomeni di violenza e infortuni (eventuali atti di "bullismo" e "cyberbullismo" agiti o subiti)
- benessere percepito.

Anche il contesto scolastico è oggetto di approfondimento; mediante un questionario rivolto al Dirigente Scolastico, si raccolgono utili informazioni sulla scuola, sia in termini di iniziative e programmi di promozione della salute che di adeguatezza delle infrastrutture.

L'ultima somministrazione del questionario è avvenuta da aprile a giugno 2022, i risultati sono al momento in fase conclusiva di rielaborazione e saranno condivisi con le scuole e gli stakeholders del territorio non appena disponibili.

Per il territorio di ATS Insubria, territorio comprendente due province, sono state complessivamente campionate dall'Istituto Superiore di Sanità n. 73 scuole. Nella tabella il dettaglio del campione, che consentirà di avere dati a livello provinciale:

ATS	PLESSI I GRADO	Classi 1	Classi 3	PLESSI II GRADO	Classi 2	Classi 4	TOTALE SCUOLE
INSUBRIA	37	40	41	36	41	48	73

Novità presenti in questa edizione del questionario sono l'aver allargato la somministrazione anche al target 17 anni e la presenza di una intera sezione dedicata alla pandemia da Covid-19. In attesa dei dati raccolti a livello provinciale presentiamo qui di seguito quanto emerso dall'ultima rilevazione a livello nazionale e regionale.

ATTIVITA' FISICA E COMPORAMENTI SEDENTARI

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), i giovani in età compresa tra i 5 e i 17 anni dovrebbero accumulare quotidianamente almeno 60 minuti di attività motoria moderata-intensa. Per raggiungere le raccomandazioni sono importanti tutte le attività di movimento: il gioco, lo sport, il trasporto attivo, ricreative e scolastiche. Meno di un adolescente su 10 svolge almeno 60 minuti al giorno di attività motoria moderata-intensa e questa abitudine diminuisce all'aumentare dell'età. In ogni classe di età, si rilevano differenze di genere rispetto all'attività motoria moderata-intensa con frequenze maggiori nei maschi rispetto alle femmine. Rispetto alla rilevazione del 2017/2018 si evidenzia una lieve riduzione (44,1% vs 40,8%) della percentuale di giovani che svolge almeno 4 giorni a settimana di attività fisica moderata-intensa (60 minuti al giorno).

Dai dati regionali si evidenzia che le regioni con i valori più elevati di attività fisica moderata-intensa (almeno 4 giorni a settimana per 60 minuti al giorno), sono PA di Bolzano e Valle d'Aosta. Valori al di sotto della media nazionale si osservano nelle regioni del Sud. In Lombardia il 43,4% di adolescenti svolgono attività fisica moderata-intensa per almeno 4 giorni a settimana (60 minuti al giorno), rispetto alla media nazionale del 40,8%. Oltre ad incrementare l'esercizio fisico, è importante che i giovani riducano i comportamenti sedentari, come ad esempio guardare la TV o utilizzare il computer e dispositivi elettronici sia per giocare che per stare sui social networks, riconosciuti come fattori di rischio per la salute che, se protratti nel tempo, possono avere ripercussioni sul loro benessere. L'utilizzo dei media tra gli adolescenti ha continuato a crescere negli ultimi dieci anni, facilitato dall'aumento dell'uso del telefono cellulare costantemente connesso a Internet.

Le raccomandazioni suggeriscono invece di limitare l'utilizzo di schermi.

Con l'aumentare dell'età sia i ragazzi che le ragazze passano più tempo sui social networks e a guardare DVD in TV, video su TV e siti web come You Tube, mentre dai 13 ai 15 anni diminuisce il tempo dedicato ai videogiochi. Le ragazze trascorrono meno tempo a giocare ai videogiochi rispetto ai loro coetanei maschi, ma dedicano più tempo per stare sui social networks e questa differenza si riscontra in ogni fascia d'età. Sebbene i ragazzi di 11 e 13 anni dichiarino di passare più tempo delle ragazze a guardare TV, DVD e video, a 15 anni la percentuale di ragazze che trascorre più di due ore al giorno è confrontabile con i loro coetanei maschi.

ABITUDINI ALIMENTARI

Lo studio HBSC rileva alcune abitudini alimentari, con particolare riferimento alla

colazione e alla variabilità della dieta in termini di alimenti fortemente raccomandati (quali frutta e verdura) e sconsigliati (quali dolci e bevande zuccherate) assunti durante la giornata. Inoltre, per poter valutare lo stato ponderale, vengono raccolti dati auto-riferiti sulle misure antropometriche (peso e altezza), tramite i quali è possibile calcolare l'Indice di Massa Corporea (IMC).

Nel nostro Paese gli adolescenti in eccesso ponderale (sovrappeso+obesità) sono il 22,6% (sovrappeso 18,2% e obesità 4,4%). Nelle Regioni italiane si riscontrano livelli diversi di eccesso ponderale, con una distribuzione crescente da Nord a Sud. Le prevalenze più elevate di eccesso ponderale si rilevano in Campania, Molise, Sicilia, Puglia rispetto alle Regioni del Centro e del Nord.

Rispetto al 2017/2018, in quest'ultima rilevazione si nota un aumento della quota di ragazzi in sovrappeso e/o obesi. Tale aumento è evidente per tutte le fasce d'età considerate e per entrambi i generi.

La prima colazione è di fatto il "pasto più importante del giorno", influenza la capacità di concentrazione nei ragazzi e la corretta assunzione degli altri pasti nel corso della giornata. La colazione ha inoltre un ruolo essenziale nel controllo del peso corporeo. I dati nazionali dello studio HBSC riferito ai ragazzi di 11, 13 e 15 anni indicano che l'abitudine a consumare la prima colazione, nei giorni di scuola, è più frequente nei maschi e diminuisce al crescere dell'età. Le frequenze di consumo più basse si riscontrano nelle ragazze e all'età di 15 anni. Questo andamento è in linea con quanto osservato nella rilevazione del 2017/2018.

Per quanto concerne l'alimentazione, dai dati emerge che poco più di un terzo dei ragazzi dichiara di consumare frutta "almeno una volta al giorno"; tale frequenza è leggermente più elevata nelle femmine e diminuisce al crescere dell'età in entrambi i generi. Meno di un quarto degli adolescenti dichiara di consumare la verdura "almeno una volta al giorno", con lievi differenze nelle tre classi di età (il consumo è inferiore nei quindicenni). Anche in questo caso le ragazze hanno l'abitudine di consumare la verdura più frequentemente. La metà degli adolescenti consuma i legumi almeno due volte a settimana, come da raccomandazioni, con un andamento crescente con l'età per entrambi i generi.

COMPORAMENTI A RISCHIO IN ADOLESCENZA

L'iniziazione dei giovani al fumo e all'utilizzo di altre sostanze avviene per lo più in adolescenza e nell'ambito del gruppo che, a questa età, acquisisce sempre maggiore importanza. I fenomeni di abuso hanno sulla salute un impatto ampiamente

documentato: da quelli immediati come la mortalità per incidenti a quelli a distanza nel tempo come le patologie tumorali. La riduzione del consumo di sostanze è quindi, per l'OMS, fra gli obiettivi prioritari nel XXI secolo in tema di promozione della salute.

Alcol: Sebbene negli anni si sia evidenziata una tendenza alla riduzione dei consumi, l'alcol rimane la sostanza più utilizzata dagli adolescenti, soprattutto fra i quindicenni. La quota di ragazzi italiani che dichiara di aver consumato bevande alcoliche negli ultimi 30 giorni aumenta con l'età passando dal 9% e 5%, rispettivamente, dei maschi e delle femmine di 11 anni, al 23% e 24% dei tredicenni e supera il 50% nei quindicenni (50% fra i maschi e 54% fra le femmine). I dati mostrano dunque per l'alcol una evidente inversione di genere a 15 anni, con le ragazze che dichiarano un consumo di alcolici superiore rispetto ai loro coetanei maschi. Tale inversione si conferma per il fenomeno dell'ubriachezza e del binge drinking: a 15 anni, coinvolge il 16% fra i ragazzi e il 21% fra le ragazze.

Tabacco: La quota di adolescenti che dichiara di aver fumato almeno un giorno nell'ultimo mese aumenta sensibilmente con l'età: se a 11 la percentuale si assesta intorno all'1% in entrambi i generi, a 13 anni sale al 6% e al 9% per maschi e femmine, rispettivamente, mentre a 15 anni il fenomeno raggiunge il 20% fra i ragazzi e il 29% fra le ragazze. A livello regionale, fra i quindicenni, si conferma ovunque una frequenza superiore fra le ragazze rispetto ai coetanei maschi. In molte regioni (Veneto, Emilia-Romagna, Toscana, Umbria, Marche, Lazio, Abruzzo, Molise, Puglia, Calabria e Sardegna) la quota di ragazze di 15 anni che riferisce di aver fumato almeno un giorno negli ultimi 30 supera il 30%, in Sardegna addirittura il 40%.

Gioco d'azzardo: La percentuale di quindicenni che ha dichiarato di aver scommesso o giocato del denaro almeno una volta nella vita è pari al 47,2% dei ragazzi rispetto al 21,5% delle ragazze. Per quanto riguarda la percentuale di giocatori d'azzardo negli ultimi 12 mesi, il 37,5% dei ragazzi rispetto al 14% delle ragazze. Si caratterizza come un fenomeno prettamente maschile. Risultati in netta riduzione per i ragazzi rispetto al 2017/2018.

Bullismo e Cyberbullismo: Il bullismo è un comportamento difficile da osservare e misurare, per questo come anche nello studio HBSC, spesso si ricorre a misure autoriferite. Alla domanda se negli ultimi mesi i ragazzi avessero subito atti di

bullismo e di cyberbullismo, si scopre che per entrambi i fenomeni circa il 15% di loro dichiara di esserne stato vittima almeno una volta. Nel periodo dell'età dello sviluppo gli atti di bullismo e di cyberbullismo tendono a essere più frequenti nelle ragazze e tra i più giovani, con proporzioni di circa il 20% negli 11enni che progressivamente si riducono al 10% nei più grandi. Nel confronto con la rilevazione del 2017/2018 la frequenza di atti di bullismo sembra essere grosso modo stabile, ma è nel cyberbullismo che si osserva un preoccupante incremento soprattutto nei ragazzi di 11 e 13 anni, indipendentemente dal genere.

UNA RICERCA EMPIRICA SUL TERRITORIO: LE RICADUTE DELLE DISUGUAGLIANZE SOCIALI SULLA SALUTE

ATS Insubria, a seguito di specifica pubblicazione di manifestazione d'interesse, ha deliberato una convenzione con l'Università di Milano Bicocca (Dipartimento di Sociologia) al fine di tracciare un profilo di salute della popolazione residente sul territorio di competenza. Tale iniziativa (collocata nell'ambito delle azioni previste dalla DGR n. XI/585) si ricollega ad alcune già citate prospettive che hanno iniziato ad affermarsi nelle politiche di prevenzione negli ultimi anni. Basti qui segnalare che il Piano Nazionale della prevenzione 2014/2018 ha introdotto tra gli obiettivi proprio il contrasto alle disuguaglianze nella salute, confermato anche nel piano 2020/2025; sempre nel 2014, il Centro Nazionale per la prevenzione ha poi introdotto lo strumento dell'Health Equity Audit volto a calibrare verso l'equità le azioni di prevenzione e promozione della salute in 6 regioni: Lombardia, Veneto, Emilia Romagna, Toscana, Puglia e Piemonte. La Regione Piemonte, capofila di questa iniziativa, si è inoltre distinta tramite il DORS, Centro Regionale di Documentazione per la Promozione della salute, che ha realizzato il catalogo denominato CARE (Catalogo Azioni Rivolte all'Equità) che ospita buone pratiche internazionali volte a contrastare le disuguaglianze di salute e svolge un'attività di disseminazione attraverso il sito www.disuguaglianzedisalute.it. In questa cornice, ATS Insubria con l'Università di Milano Bicocca, ha sostenuto la realizzazione del progetto "La salute della popolazione nelle Province di Varese e Como: profili di rischio territoriali e professionali".

Il progetto si incardina in un consistente filone di studi empirici, in Italia e all'estero, che ha rivelato in modo inequivocabile come lo status socioeconomico di un individuo (livello di istruzione, classe sociale, condizione occupazionale, reddito) attraverso la dotazione di risorse sociali, culturali, economiche e relazionali sia un determinante fondamentale

delle condizioni di salute della persona. Superando i primordiali approcci *victim-blaming*, volti a identificare le cause dei differenziali negli stati di salute tra gruppi sociali nei comportamenti e nelle scelte individuali, la letteratura in materia è ormai pressoché concorde nell'affermare la presenza di fattori strutturali che contribuiscono a determinare gli esiti di salute e benessere di persone e gruppi sociali. Inoltre, tali esiti non sono determinati unicamente dal profilo socioeconomico proprio del singolo individuo, bensì anche dalle caratteristiche del contesto in cui egli agisce, nella misura in cui la differente presenza di fattori che favoriscono o ostacolano il perseguimento di stili di vita salutari (es. spazi verdi, coesione sociale, criminalità, inquinamento) e di servizi pubblici (sanitari e non) ha rilevanti effetti sul raggiungimento di esiti desiderabili di salute e benessere. In letteratura si fa dunque riferimento a "disuguaglianze sociali nella salute" in presenza di differenze negli stati di salute tra persone e gruppi all'interno di una popolazione come conseguenza dell'asimmetrica distribuzione di risorse e rischi all'interno della stessa. Ciò esplicita una distinzione tra quelle differenze frutto del capitale biologico/genetico individuale e di conseguenza ad oggi difficilmente eliminabili, e quelle disparità frutto invece di un ineguale accesso alle risorse sociali, le quali risultano pertanto essere inique, ingiuste ed evitabili. In relazione a queste ultime, è possibile intervenire in maniera efficace per prevenire e contrastare tali disuguaglianze, garantendo ad ogni cittadino il conseguimento di condizioni di vita desiderabili, a prescindere dal suo status socioeconomico e dalle caratteristiche del contesto in cui vive.

PRINCIPALI RISULTATI DI RICERCA

AREA MAPPE TERRITORIALI

L'indagine quantitativa realizzata nella prima annualità e aggiornata nella seconda annualità da parte dell'Università degli studi di Milano Bicocca ha condotto a una suddivisione dei comuni facenti parte del territorio di ATS Insubria in tre aggregati territoriali.

Si è proceduto ad un'analisi più dettagliata dell'eterogeneità delle condizioni socioeconomiche e di salute presente nel territorio di Varese e Como, fornendo una mappatura del territorio con dettaglio comunale.

L'EFA (Exploratory Factor Analysis) è un metodo statistico che consente di identificare dei fattori latenti presenti in un insieme più ampio di variabili osservabili che si relazionino con quei fattori. Partendo dagli indicatori disponibili, l'EFA consente di

valutare quali di questi presentano dei tratti comuni e tendono a distribuirsi in maniera simile all'interno del campione studiato. Nel caso oggetto di studio, l'EFA consente l'estrazione di un ristretto numero di fattori a partire dalle 24 variabili selezionate (tabella 1) permettendo una rappresentazione sintetica dei profili sociosanitari della popolazione dell'ATS Insubria e della loro distribuzione territoriale.

Il primo fattore identificato (circa 46% della varianza totale del modello), si caratterizza per una sovrarappresentazione di comuni con alte percentuali delle tre fasce superiori di reddito (medio, medio-alto, alto), con alte proporzioni di lavoratori ad alto livello di specializzazione di persone in possesso di titolo di studio elevato. Ne emerge quanto segue:

Il **primo fattore** è definito da variabili che identificano una dimensione di benessere socioeconomico e sanitario, nella misura in cui le variabili che lo compongono segnalano una concentrazione di indicatori di benessere socioeconomico e a una buona performance di due indicatori sanitari su quattro. Il primo fattore, denominato del "**benessere sociosanitario**" si concentra prevalentemente nei comuni di Varese e Como e nelle aree urbanizzate ad essi circostanti. Nonostante la sua presenza nelle aree a sud dei due capoluoghi di provincia sia irregolare, emerge chiaramente una distinzione tra queste aree (in particolare Busto Arsizio, Saronno, Erba e Sesto Calende) e quelle al nord di Varese e Como, di connotazione più prettamente rurale e montana.

Il **secondo fattore** è orientato in maniera decisamente opposta, laddove vi è una sotto rappresentazione dei comuni con livelli di istruzione elevati e una chiara sovra rappresentazione di ipertensione, diabete, disoccupazione adulta e giovanile, istruzione media, redditi medi e indice di vecchiaia. La distribuzione del secondo fattore, denominato del "**disagio intenso**" sembra confermare quanto ipotizzato in precedenza, ossia la sua marcata presenza in aree urbanizzate. Ad esclusione dei comuni di Varese e Como, dove risulta evidentemente sottorappresentato, tale fattore si manifesta nelle aree per lo più adiacenti ad essi, di tipo urbano-periferico, risultando praticamente assente nell'area nord del comasco. Il fattore sembrerebbe caratterizzare un tipo di svantaggio tipico delle aree urbanizzate di provincia.

Infine, nel **terzo fattore** si denota una sovra rappresentazione di diabete, mortalità e disoccupazione sia adulta che giovanile, con una sotto rappresentazione di inquinamento atmosferico dovuto a PM10. Diversamente, il terzo fattore rilevato,

denominato del “**disagio diffuso**”, identifica forme di svantaggio più eterogeneamente distribuite nello spazio analizzato e, come si è sottolineato in precedenza, meno intense rispetto a quelle del secondo fattore. Si può notare infatti come questa forma di disagio sociosanitario, differentemente da quella precedente, vada a toccare anche i comuni di Varese e Como, andando a caratterizzare una fetta della popolazione dei due capoluoghi che non beneficia di condizioni di rilevante vantaggio sociale. Da notare la marcata diffusione di questo fattore nell’area settentrionale del territorio varesino di ATS Insubria, confinante con la Regione Piemonte sul Lago Maggiore e con la Svizzera.

Nell’insieme, seppure le distinzioni siano rilevanti, i profili ottenuti lasciano pensare a **uno svantaggio maggiormente di tipo urbano nel secondo fattore, e più prettamente destinato alle aree rurali nel terzo fattore**. Tali dati sono stati discussi in focus group territoriali mirati. Basandosi sulla suddivisione precedentemente identificata, i focus group hanno coinvolto trasversalmente ambiti territoriali denotati da benessere e svantaggio socioeconomico. Inquadrando le testimonianze raccolte nell’ottica del paradigma dei *Determinanti Sociali di Salute*, i partecipanti richiamano continuamente in maniera implicita diversi elementi, rifacendosi tanto a determinanti strutturali (contesto socio-economico e politico; posizione sociale) che intermedi (condizioni materiali, psico-sociali, comportamentali; coesione sociale e capitale sociale; servizi sanitari), seguendo il quadro concettuale della *Commissione sui Determinanti Sociali di Salute* proposto dall’Organizzazione Mondiale della Sanità (Solar e Irwin, 2010).

Tuttavia, a prescindere dagli specifici argomenti trattati, la principale evidenza emergente dalla comparazione in chiave territoriale delle attività condotte riguarda la natura delle problematiche riportate in maniera preponderante dai partecipanti afferenti alle diverse aree. Nello specifico, pur non essendo affatto esente da criticità di tipo socioeconomico e sanitario, in relazione all’area del benessere vengono riportate problematiche riferite fondamentalmente alla sfera individuale; di converso, i partecipanti provenienti da ambiti collocati in aree svantaggiate tendono a inquadrare i problemi del territorio in ottica maggiormente strutturale, mettendo in risalto il ruolo della morfologia urbana, dell’articolazione dell’offerta assistenziale e di fattori sociali, economici e culturali in modalità aggregata (come caratteristiche ecologiche e non proprietà individuali) nel plasmare le problematiche sociali e di salute riscontrate.

La ricerca ha enfatizzato quattro elementi chiave da tenere in considerazione nell’ottica

della programmazione futura, ovvero: a) l'importanza della dimensione socioeconomica nell'esposizione ai fattori di rischio per la salute, rifacendosi esplicitamente al paradigma dei *Determinanti Sociali di Salute*; b) l'eterogeneità territoriale presente nella distribuzione di tale condizionamento socioeconomico nel contesto studiato; c) la capacità di alcune caratteristiche del contesto di residenza di influenzare le condizioni di salute, a prescindere dal profilo socioeconomico individuale; d) l'esistenza di una modalità duale di intervento strategico che consente di agire facendo leva tanto sui fattori individuali (*agency*) quanto su quelli di struttura sociale (*structure*), a seconda della specificità delle situazioni. Tali elementi sono stati considerati e concretamente utilizzati per orientare gli interventi di promozione della salute in una prospettiva di equità, potenziandoli nelle aree di disagio intenso e diffuso.

AREA LAVORO

All'interno del progetto di ricerca è stata realizzata un'indagine qualitativa sul setting lavoro. L'obiettivo, in questo caso, è individuare e analizzare i determinanti di salute tra i lavoratori che svolgono mansioni esecutive. A tale scopo, nel corso della prima annualità sono state rivolte 23 interviste semi-strutturate a lavoratori di 4 aziende WHP (2 del territorio di Como e 2 del territorio di Varese). Nella seconda annualità sono state condotte altrettante interviste a lavoratori di aziende non aderenti al programma WHP.

A partire dai risultati di ricerca, sono emerse le seguenti disuguaglianze di salute:

- Il lavoro di cura, in presenza di figli piccoli e/o di familiari malati, è percepito dai lavoratori come fonte di grande stress e come attività "time consuming" che spinge ad avere meno cura della propria salute. Gli intervistati identificano, in ordine, le seguenti priorità: il lavoro, la famiglia, la cura di sé. In particolari fasi della vita personale o sociale (emergenza covid19 e conseguente precarietà lavorativa), la cura di sé richiede un tempo semplicemente non disponibile. [categoria: genitori e/o lavoratori con familiari malati]
- Il lavoro di cura, tendenzialmente femminile ma non solo, diviene inoltre ancora più impattante sullo stress mentale e fisico se non è presente una rete allargata di familiari (nonni) e amici. Non vengono menzionati i servizi pubblici. [sottocategoria della precedente: donne madri e/o con familiari malati]
- Il lavoro su turni si rivela un fattore di rischio per la salute poiché richiede una riorganizzazione dei ritmi biologici: comporta riduzione delle ore di sonno,

alimentazione scorretta. Allo stesso tempo, può essere scelto perché favorisce la conciliazione dei tempi [categoria: lavoratori su turni]

- Mancanza di Health literacy, soprattutto tra i soggetti meno istruiti [categoria: lavoratori meno istruiti]
- Sedentarietà dai 30 anni in poi, causata da:
 - La stanchezza e l'invecchiamento, o il venir meno della voglia di dedicarsi allo sport.
 - Mancanza di tempo, soprattutto per chi ha figli piccoli.
 - La minore disponibilità di reti sociali o i minori contatti coi coetanei. Quando una persona ha pochi legami sociali o i contatti sociali tra coetanei, che permettevano di portare avanti attività sportive di gruppo, si fanno più rari, diminuisce la possibilità di prendere parte ad attività sportive. [categoria: lavoratori sedentari, dai 30 anni in su]
 - Gli infortuni, che possono limitare le attività sportive quando, dichiarandone la fine.
- Le aziende che non aderiscono al programma WHP presentano condizioni di svantaggio in termini di salute rispetto a quelle aderenti.

PRIORITA' DI INTERVENTO 2024 ALLA LUCE DEI DATI DI CONTESTO

I dati sopra riportati hanno evidenziato che sul territorio di ATS Insubria, in particolare nella zona dell'ASST Sette Laghi, vi è un marcato invecchiamento della popolazione, fattore demografico che influenza maggiormente i fenomeni sanitari, in particolare la morbosità e la mortalità dovute all'accumularsi delle patologie killer più frequenti (cardiovascolari, apparato respiratorio e tumori, che sono quelle più facilmente prevenibili negli uomini, in cui si osserva il maggior risparmio di decessi precoci). Anche i ricoveri maggiormente richiesti sono stati quelli riconducibili a patologie cardiovascolari. Come noto, la prevenzione delle patologie croniche non trasmissibili come appunto le malattie cardiovascolari, il diabete, l'ipertensione arteriosa e alcune forme di tumore (seno, prostata, colon) è veicolata anche dall'attività fisica, che assume un ruolo centrale nei contesti in cui vi è un marcato invecchiamento della popolazione.

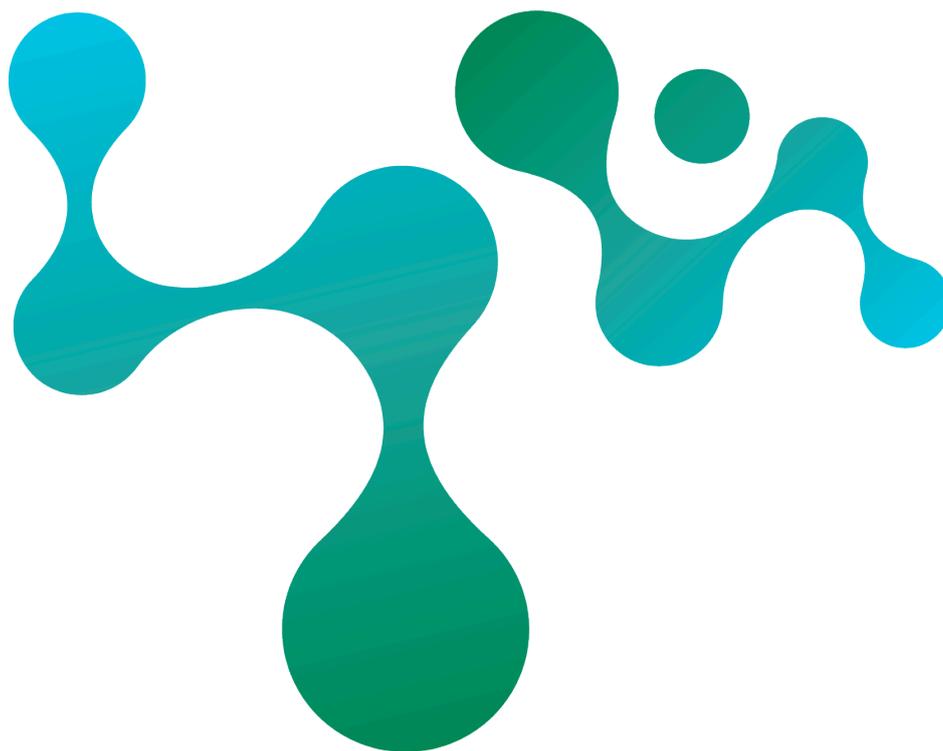
I dati locali raccolti sulla popolazione giovanile evidenziano la necessità di investire in termini di promozione di salute proprio su questo fronte: come descritto poco sopra, secondo l'indagine HBSC meno di un adolescente su 10 svolge almeno 60 minuti al giorno di attività motoria moderata-intensa, come consigliato dall'OMS nella fascia d'età 15-17 anni. Si rileva inoltre una riduzione della percentuale di giovani che svolge almeno 4 giorni a settimana di attività fisica moderata-intensa. Ne consegue un aumento della quota di ragazzi in sovrappeso e/o obesi per tutte le fasce d'età considerate e per entrambi i generi. I dati della sorveglianza Okkio alla salute vanno nella stessa direzione: i valori dell'inattività fisica e dei comportamenti sedentari permangono elevati: il 37% dei bambini pratica sport per non più di un'ora a settimana, il 21% gioca con i videogiochi per più di 2 ore al giorno e solo un bambino su 5 si reca a scuola a piedi o in bicicletta.

Alla luce del quadro presentato, ATS Insubria ha deciso, d'accordo con le tre ASST a fianco degli interventi già consolidati (programmi preventivi regionali nei setting luoghi di lavoro e setting scuola) di potenziare in via prioritaria **la promozione del movimento**, alimentando nuove sinergie tra le varie realtà attive sul tema presenti sul territorio, promuovendo iniziative di health literacy e potenziando gruppi di cammino, pedibus e AFA (per maggiori dettagli sulle iniziative si rimanda a quando descritto nel Tavolo 1 a pagina 57 "Laboratorio permanente").

I dati raccolti dall'Università degli studi di Milano Bicocca nelle aziende offrono un quadro interessante anche sul fronte del movimento, andando a evidenziare i fattori che incidono soprattutto sopra i trent'anni ad abbandonare l'attività fisica: la stanchezza

legata al lavoro, la riduzione delle reti sociali, la difficile conciliazione con il tempo da dedicare alla famiglia, particolarmente marcata per le donne, per chi ha figli piccoli o familiari anziani a carico. Gli stessi fattori incidono, spesso, nel rimandare gli screening o nel sottovalutare disagi e patologie varie. La letteratura sul tema dimostra inoltre che all'aumentare delle disuguaglianze sociali aumenta il divario nell'*health literacy*, causando un peggioramento delle condizioni di salute delle persone maggiormente gravate da difficoltà in campo socio-economico. In linea con altri autorevoli studi, la ricerca condotta dall'Università Bicocca dimostra dunque la necessità di intervenire affinché non solo le persone dispongano delle conoscenze e delle informazioni necessarie a migliorare la propria salute, ma che sia potenziata la loro capacità di motivarsi per prendersene cura, sia attraverso il movimento, sia attraverso le molteplici attività preventive promosse dal sistema sanitario. Queste considerazioni hanno portato ATS Insubria, d'accordo con le ASST, a identificare come secondo obiettivo prioritario del 2024 **la diffusione di pratiche di counseling motivazionale breve**, andando a formare con questa tecnica i professionisti del territorio. Il counseling motivazionale breve, infatti, è finalizzato a facilitare e potenziare la motivazione interna di una persona per apportare cambiamenti positivi nel suo comportamento con particolare attenzione alla promozione della salute. Con questo approccio si mira a rafforzare la motivazione al cambiamento, anziché imporre soluzioni o consigli, e si aiuta a sviluppare maggiore autoefficacia, cioè fiducia nella propria capacità di apportare cambiamenti positivi. (per maggiori dettagli sulle iniziative si rimanda a quando descritto nell'area dedicata alla health literacy e capacity building a pagina 62).

2



RISORSE E STRATEGIE D'AZIONE

ASPETTI ORGANIZZATIVI, QUADRO DI COMPETENZE PROFESSIONALI, DOTAZIONE ORGANICA

Il modello organizzativo disegnato dal Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) dell'ATS Insubria prevede l'articolazione organizzativa Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali – One Health come una Struttura Complessa, in "line" al Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria. La SC assicura i LEA attraverso la programmazione, erogazione e governance di attività integrate di promozione della salute e prevenzione di fattori di rischio comportamentali delle malattie croniche e non, nei contesti collettivi e di comunità, in linea con quanto previsto dal Piano Regionale della Prevenzione.

Le risorse umane e competenze professionali dedicate a questa attività sono al momento attuale:

- 1 Dirigente medico, Responsabile della SC
- 1 Dirigente Psicologo, Responsabile della S.S. Fattori di rischio
- 4 Assistenti Sanitari
- 2 Infermiere Professionali
- 1 Assistente Sociale

Nel corso del 2024 la dotazione organica andrà progressivamente ad allinearsi allo standard medio previsto dalle Regole di sistema, andandosi ad arricchire dal punto di vista sia numerico che della tipologia il quadro delle professionalità per garantire un approccio multidisciplinare.

Allo sviluppo delle azioni del Piano Integrato Locale e del Piano Locale GAP concorrono anche risorse umane integrative con incarichi libero professionali attraverso i finanziamenti regionali vincolati per il PIL e il Piano GAP. In particolare arricchendo il quadro delle competenze professionali con le seguenti figure: laureato in scienze motorie, grafico, educatore, psicologo, sociologo, infermiere professionale.

La SC beneficia di relazioni funzionali con le altre strutture interne al Dipartimento di Prevenzione (SC IAN, SC Medicina Preventiva di Comunità, SC PSAL), ha una stretta collaborazione con il Dipartimento della programmazione per l'integrazione delle prestazioni sociosanitarie con quelle sociali. Fondamentale inoltre il raccordo con area Comunicazione, con area Formazione, ed Epidemiologia. In crescente sviluppo la

collaborazione e il raccordo con ASST Lariana, Sette Laghi e Valle Olona sia con il Dipartimento funzionale di prevenzione che con i Distretti. Sul fronte territoriale prioritaria la collaborazione con gli Ambiti per il tramite del Dipartimento PIPSS, con gli enti del terzo settore e delle associazioni.

Preme sottolineare che tutte queste strutture hanno collaborato alla stesura del documento Piano Integrato Locale di cui questo paragrafo fa parte.

STRATEGIA DI AZIONE: LE ALLEANZE, LE RETI, I TAVOLI

In linea con la prospettiva One Health descritta in premessa, per ottenere un effettivo e misurabile guadagno di salute nella popolazione, risulta fondamentale che tutti gli interventi facciano leva sulla costruzione di alleanze e reti integrate. Non si tratta dunque solo di proporre interventi *evidence based*, ma di farlo in costante collaborazione con molteplici stakeholder, che divengono a loro volta moltiplicatori dell'azione preventiva. L'Agenzia di Tutela della Salute (ATS), stringendo queste alleanze, svolge un ruolo di *governance* ed offre, laddove richiesto o necessario, un supporto metodologico in linea con gli indirizzi regionali. Presentiamo qui di seguito i quattro fronti principali di collaborazione che caratterizzano la strategia d'azione messa a punto per il 2024: la connessione con la programmazione sociale, la collaborazione con ASST, le reti e i tavoli a supporto dei programmi e degli interventi locali di promozione della salute.

LA CONNESSIONE CON LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE (PIANI DI ZONA)

La prima alleanza è interna, e riguarda i rapporti tra il DIPS e il PIPSS di ATS Insubria, in particolare per quanto concerne la possibilità di integrare le attività di promozione della salute all'interno della programmazione di zona.

Come suggerito anche dai dati di contesto presentati, il territorio, inteso come comunità locale e insieme di risorse di cui essa dispone, si caratterizza per una domanda di protezione sempre più differenziata, espressione anche delle sottese disuguaglianze sociali e di salute. In quest'ottica, i Piani di Zona rappresentano dispositivi strategici per la programmazione e l'integrazione a livello territoriale delle politiche di promozione della salute, favorendo l'analisi dei bisogni, rinforzando la rete di offerta socio-sanitaria dell'ambito, definendo le modalità di accesso alla rete stessa, gli obiettivi e le priorità di intervento, gli strumenti e le risorse necessarie alla loro realizzazione.

La D.G.R. n.1473 del 04/12/2023 fornisce le indicazioni per la programmazione sociale territoriale nell'anno 2024, anno di transizione per la definizione delle nuove linee di indirizzo per la programmazione del triennio 2025-2027, che verranno definite nei prossimi mesi in forma partecipata attraverso la collaborazione della Direzione con le ATS, ASST e gli Ambiti territoriali. All'interno di questa collaborazione, è stata concordata una strategia comune che coinvolge DIPS e PIPSS al fine di supportare la

diffusione delle attività di promozione della salute e l'health literacy in materia di prevenzione efficace:

- Presentazione delle attività di Promozione della salute nell'ambito della Cabina di Regia convocata dal PIPSS e che coinvolge tutti gli Ambiti di ATS Insubria (6 marzo 2024)
- Partecipazione della struttura di Promozione della Salute ai Tavoli Territoriali convocati dal dipartimento PIPSS, in materia di promozione della salute e prevenzione, finalizzati ad affiancare la programmazione di zona approfondendo l'analisi dei bisogni territoriali e cucendo sulle specificità locali l'offerta delle attività di promozione della salute.

LA CONNESSIONE TRA ATS E ASST

La seconda alleanza fondamentale riguarda lo sviluppo delle attività integrate fra ASST e ATS in materia di prevenzione e promozione della salute, con una attenzione mirata al progressivo coinvolgimento dei Distretti, anche in riferimento a quanto indicato nei rispettivi PIAO.

Al fine di garantire il pieno coinvolgimento e la valorizzazione del ruolo del Dipartimento Funzionale di Prevenzione ASST, interlocutore privilegiato per ogni forma di raccordo operativo sulle tematiche in argomento, è stato chiesto a ciascuna ASST di individuare un referente che partecipasse al Tavolo di coordinamento ATS-ASST in materia di Promozione della Salute.

Tale Tavolo di coordinamento si riunisce in forma stabile ogni mese e mezzo a partire da settembre 2023 (in questa nuova definizione). I primi incontri sono stati dedicati all'avvio della programmazione condivisa per PIL (di cui questo documento è un primo risultato), definizione di accordi per la compilazione dei dati survey stili di vita, e la partecipazione coordinata alle iniziative formative proposte dal palinsesto regionale.

L'alleanza stretta con il Tavolo ha favorito l'avvio di una maggiore collaborazione con i Direttori di Distretto delle tre ASST. Gli stessi sono stati convocati attraverso le rispettive direzioni sociosanitarie ad un primo incontro di confronto e raccordo in data 19.02.24 per la presentazione del PIL e la condivisione di azioni condivise. Seguiranno incontri di monitoraggio e raccordo.

LE RETI ATTIVE

L'attività di governance di ATS si esprime anche nello stimolare i diversi partner ad aderire alle reti regionali e territoriali attive sui diversi temi e a supportare tali reti, ascoltandone i bisogni e accompagnandole nel loro sviluppo. La logica di rete porta i singoli attori ad impegnarsi quale parte attiva per il raggiungimento di obiettivi comuni, condividendo una prospettiva di lungo termine, integrata e coerente con bisogni e valori del territorio. Presentiamo qui di seguito le principali reti regionali e territoriali promosse, in stretta collaborazione tra sul territorio di ATS Insubria:

LA RETE DELLE AZIENDE CHE PROMUOVONO SALUTE WHP

Nell'ambito di ATS Insubria il programma "Luoghi di Lavoro che promuovono salute - Rete WHP Lombardia" è attivato in stretta partnership con le Associazioni degli Industriali della Provincia di Varese e di Como. Le aziende iscritte alla Rete sono ben integrate ed operano in sinergia. La rete è sostenuta dalla collaborazione di diverse figure trasversali alle diverse articolazioni aziendali con competenze specifiche e si

avvale di strumenti efficaci di coinvolgimento attivo delle diverse figure professionali con particolare riferimento al settore sanitario.

Punti di forza:

1. possibilità di accesso a target difficilmente raggiungibili, per setting ed età;
2. possibilità di raggiungere indirettamente anche le famiglie dei lavoratori coinvolti con un effetto potenziato dell'intervento originario;
3. collaborazione con la rete di Conciliazione Vita Lavoro con reciproca integrazione in un'ottica di intervento territoriale sinergico;
4. collaborazione con Enti del Territorio per lo sviluppo di progetti integrati rivolti a più stakeholders;
5. immagine positiva della sanità regionale che si prende cura del benessere dei cittadini/lavoratori;
6. diffusione e implementazione di pratiche evidence based per la promozione della salute dei lavoratori

Criticità:

1. condizioni organizzative e strutturali che poco favoriscono la realizzazione di alcune Buone Pratiche così come previste dal Manuale (soprattutto nelle piccole e microimprese ed Enti del Terzo settore)
2. possibile difficoltà di coinvolgimento attivo del Medico Competente nella mission aziendale;

L'attività continuerà nell'anno 2024 come da programma 1

LA RETE DELLE SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE - SPS

Il modello lombardo delle scuole che promuovono salute è frutto di un percorso di elaborazione comune condotto in Lombardia tra Ufficio Scolastico Regionale e il sistema sanitario e sociosanitario, costruito seguendo una strategia partecipativa all'interno di un programma globale che valorizza la centralità della scuola, nell'approccio alla salute integrato, curriculare individuale, ambientale, organizzativo e di comunità.

Il lavoro di rete, con le scuole e tra le scuole, è finalizzato allo scambio di buone pratiche tenendo conto delle prove di efficacia esistenti. Si è assistito negli anni ad un progressivo allargamento della Rete nel rispetto dei criteri di equità, inclusione, partecipazione e sostenibilità e ad un miglioramento dell'appropriatezza, qualità ed efficacia degli interventi.

L'ATS si impegna a supportare costantemente le scuole per favorire il cambiamento attraverso una formazione dedicata alla promozione della salute di tutta la popolazione scolastica (studenti, insegnanti, operatori ATA, genitori) e della comunità. La Rete SpS, costituita dalle Scuole che Promuovono Salute-SPS, è organizzata per ambiti provinciali. Nell'ambito dell'ATS Insubria sono quindi attive due reti provinciali della rete SPS:

- Como (la cui scuola capofila è IC di Fino Mornasco)
- Varese (la cui scuola capofila è IC A. Frank di Varese)

Al 31.12.2023 aderiscono complessivamente, per il territorio di ATS Insubria, n. 69 enti formativi, di cui n. 45 Istituti Comprensivi e 24 Istituti Superiori.

Nell'anno 2023, nella cornice programmatoria e strategica del Piano Regionale Prevenzione 2021-2025, è stato sottoscritto un Protocollo d'intesa tra Regione Lombardia e USR per la Lombardia la "Scuola lombarda che promuove salute", il cui testo è stato approvato con D.G.R. n.1383 del 20/11/2023, (consultabile al seguente link:

<https://www.regione.lombardia.it/wps/portal/istituzionale/HP/istituzione/Giunta/sedute-delibere-giuntaregionale/DettaglioDelibere/delibera-1383-legislatura-12>)

Il documento si propone di:

- promuovere il Modello della Scuola che Promuove Salute quale quadro metodologico di riferimento in relazione alle diverse attività che hanno impatto su determinanti di salute nel contesto scolastico;
- consolidare le forme e i dispositivi organizzativi intersettoriali a livello regionale e provinciale per la co-programmazione e co-progettazione delle diverse attività che hanno impatto su determinanti di salute nel contesto scolastico;
- definire e diffondere politiche educative, programmi evidence-based e buone pratiche per la promozione della salute e l'impatto su determinanti di salute nel contesto scolastico;
- favorire l'implementazione della "Rete di Scuole che Promuovono Salute – Rete SPS Lombardia".

L'attività continuerà nell'anno 2024 come da programma n. 2.

COLLABORAZIONE CON UFFICI SCOLASTICI TERRITORIALI E SCUOLE CAPOFILA

Al fine di garantire un adeguato coordinamento delle azioni, evitare duplicazioni degli interventi e dispersione di risorse sono attivi diversi tavoli di coordinamento per il

setting scuola in collaborazione con UST e che vedono il coinvolgimento di Rete SPS, ambiti e scuole polo per la formazione per condividere la logica di sistema che sostiene le iniziative di provata efficacia e sicuro impatto nel setting scolastico in base alle direttive nazionali e regionali.

Questa azione si pone in continuità con l' Accordo Stato Regioni in merito agli **"Indirizzi di Policy integrate per la Scuola che Promuove Salute" (17.01.2019)** frutto della collaborazione tra Ministero della Salute e Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca nel quale si sottolinea che *"per sviluppare promozione della salute e benessere nel contesto scolastico, la strategia vincente è una proficua alleanza tra Scuola e sistema Sanitario, tenendo conto degli obiettivi, dei soggetti, delle risorse, dei saperi umanistici e scientifici, nonché delle relazioni che li legano, direzionando gli sforzi verso la co-progettazione e la co-costruzione di ambienti educativi sfidanti, accoglienti e innovativi"*.

LA RETE INTERISTITUZIONALE ANTIVIOLENZA

In linea con "Piano Quadriennale Regionale per le Politiche di Parità e di Prevenzione e Contrasto alla Violenza contro le Donne 2020-2023" e i principali documenti internazionali e nazionali, attraverso la DGR XII/550/2023, Regione Lombardia intende consolidare e qualificare gli interventi e i servizi messi in atto dalle 27 reti territoriali antiviolenza. Attraverso il nuovo programma regionale 2024-2025 ATS Insubria intende valorizzare il sistema di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne, attraverso l'individuazione di azioni volte a: rafforzare e qualificare le reti territoriali interistituzionali antiviolenza e assicurare il funzionamento del sistema territoriale antiviolenza per l'ascolto, l'accoglienza l'assistenza e l'ospitalità delle donne; favorire il processo di integrazione degli interventi tra la rete esistente e gli enti territoriali; dare continuità e potenziare i servizi erogati dai Centri AntiViolenza (CAV) e dalle Case Rifugio (CR); sostenere il monitoraggio delle principali dimensioni del fenomeno.

In un'ottica di integrazione e valorizzazione dei soggetti operanti nel territorio, le azioni dell'asse "Prevenzione" intendono valorizzare il ruolo strategico che alcuni attori o settori-chiave possono assumere per la prevenzione della violenza contro le donne quali:

- il sistema della formazione ed educazione: università e istituti scolastici di ogni ordine e grado;
- gli enti del terzo settore: associazioni sportive e servizi extrascolastici, associazioni religiose, oratori, centri di aggregazione, ecc.;
- il sistema dell'informazione e della comunicazione;

- il sistema del lavoro: aziende pubbliche e private, organizzazioni sindacali, associazioni di categoria;
- il sistema sociosanitario.

LA RETE DI CONCILIAZIONE VITA LAVORO

Si è concluso il Piano territoriale per la conciliazione vita- lavoro 2020-2023 dell'ATS Insubria con le progettualità territoriali che hanno trovato espressione in quattro progetti di conciliazione vita-lavoro, rappresentativi di altrettante Alleanze Territoriali di conciliazione:

- 1) WSL – Work in Synergy with Life (Lavoro in sinergia con i ritmi di vita) - ente capofila Consorzio Erbese Servizi alla persona
- 2) PROGETTO COWORKING – PATCHWORKING Valcuvia - Cambiare il lavoro per migliorare la vita Comune di Cuveglio
- 3) “La conciliazione 20.20: il lavoro che cambia” - ente capofila Azienda Speciale Consortile Medio Olona Servizi alla Persona
- 4) Ancora... E LAVORO E FAMIGLIA - ente capofila ambito territoriale di Tradate.

I progetti finanziati si sono adeguati ai bisogni emergenti determinati dalla pandemia e modificati sia in termini di servizi offerti che di modalità per la loro realizzazione.

Le attività strategicamente più rilevanti sono state sostanzialmente di due tipi:

- sviluppo e consolidamento di forme di lavoro adeguate alla necessità di limitare quanto possibile lo spostamento dei lavoratori dal proprio domicilio, di promuovere il loro impiego ottimale in forme evolute e di sviluppare piattaforme e opportunità di lavoro innovative anche rivolte a persone che dal mercato del lavoro sono state estromesse, sia per via di impegni di cura inconciliabili che in conseguenza delle pesanti ricadute economiche che la chiusura di tante attività ha comportato per piccole e micro aziende, nonché attività libero professionali;
- ampliamento di servizi rivolti alle famiglie, in particolare per quanto riguarda la cura di minori, l'offerta di servizi e strutture a cui possono essere affidati in funzione della necessità dei genitori di essere presenti in contesti di lavoro.

La rete di Conciliazione promuove attivamente la reciproca condivisione di informazione ed iniziative con la rete WHP: si è voluto un forte legame fra le due reti al fine di sensibilizzare e promuovere l'appartenenza alla rete di conciliazione e l'adesione al programma WHP.

Con la deliberazione XI/5755/2021 si sono promossi e conclusi 5 progetti di welfare aziendale rivolti a lavoratori e alle loro famiglie dipendenti delle micro e piccole aziende, attualmente aderenti in percentuali molto ridotte rispetto al totale tipologie di enti aderenti.

- ABC del Welfare – Azienda Benessere Comunità – Ente capofila: Azalea (Coop. Soc.)
- Terzo tempo! Il tempo del welfare e della salute. Ente capofila: IRAISE s.r.l.
- Micro e piccole imprese conciliano! Ente capofila: San Carlo (Coop. Soc.)
- Conciliazione 2.0: percorsi volti al benessere vita-lavoro nelle piccole micro imprese. Ente capofila: Ambito di Tradate
- Wellbeing Enhancement Builders. I costruttori del welfare e della salute. Ente capofila: Unindustria Servizi s.r.l.

I progetti hanno favorito la diffusione di iniziative di welfare aziendale, la corresponsabilità nei compiti di cura, l'armonizzazione tra vita privata e vita professionale anche al fine di garantire una maggiore parità tra uomini e donne, nel lavoro e nell'accesso alle opportunità promuovendo misure di lavoro flessibile, servizi di assistenza/supporto al caregiver familiare, e per la cura dei figli anche in periodi di chiusura scolastica oppure servizi salva tempo.

LA RETE TERRITORIALE PER IL CONTRASTO DEL DISAGIO

Con la D.G.R. n. 6761/202, Regione Lombardia ha approvato e sottoscritto un protocollo d'intesa tra Regione, Prefettura di Milano, Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia finalizzato allo sviluppo e al consolidamento in ambito scolastico di buone prassi per la prevenzione e il contrasto dei fenomeni legati alle diverse forme di dipendenza, bullismo e cyberbullismo, altre forme di disagio sociale minorile e per la promozione della legalità. Successivi, a ogni territorio provinciale, attraverso le proprie Prefetture, è stato chiesto di stipulare un accordo con gli Uffici Scolastici Territoriali e gli altri stakeholder territoriali, sociosanitari, sociali e del Terzo Settore. Nel territorio di ATS Insubria sono stati sottoscritti due protocolli d'intesa rispettivamente con la Prefettura di Como e la Prefettura di Varese. Come previsto dalla normativa, in ogni prefettura è stato istituito un Tavolo Provinciale permanente finalizzato alla costituzione di una rete attiva in grado di orientare le policy e monitorare le azioni rivolte al contrasto e alla prevenzione del disagio giovanile e alla promozione del benessere. Tale organismo vede la partecipazione di ASST, Ambiti Territoriali, Scuole, Terzo Settore, associazioni di volontariato, oratori, associazioni sportive dilettantistiche, altri soggetti di promozione

dell'associazionismo locale, le consulte studentesche e giovanili presenti sul territorio. La Direzione Generale Famiglia, Solidarietà Sociale e Pari Opportunità, ha stabilito di avvalersi delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) per la realizzazione di un Piano d'Azione Territoriale. Il Piano è stato realizzato secondo un'ottica di co-progettazione e sinergia progettuale, previo il raccordo con le singole Prefetture all'interno di Tavoli Provinciali Tecnici costituiti ad hoc. All'interno di una cornice di co-progettazione sono stati attivati incontri con i singoli partner proponenti, con finalità di garantire uno scambio informativo e la promozione di una rete attiva locale a sostegno di alti livelli di integrazione del partenariato. Ad esito di tale processo è stato possibile stendere il Piano d'Azione Territoriale di ATS Insubria: GOYOUNG.

I TAVOLI DI LAVORO CON GLI STAKEHOLDER ESTERNI

La collaborazione costituisce la cifra distintiva delle attività di promozione della salute realizzate sul territorio, che si traduce nella convocazione di Tavoli di lavoro che consentono di allineare i diversi partner, sostenere i programmi territoriali, favorire lo scambio di buone pratiche, monitorare l'andamento dei progetti nell'ottica di governance degli stessi. Attualmente sono attivi i seguenti tavoli, che verranno mantenuti per tutto il 2024:

1) Laboratorio permanente per la promozione del movimento e dell'attività motoria

In base alle indicazioni regionali (DRG 7758 del 28/12/22) ATS ha attivato una cabina di regia che ha il compito di riunire i rappresentanti delle istituzioni del territorio attive sul tema del movimento.

Le riunioni si svolgono periodicamente e hanno la finalità di facilitare lo sviluppo di un lavoro intersettoriale e partecipato tra i vari attori del territorio e garantire azioni di diverso tipo per target e finalità. I laboratori sono così strutturati:

Una cabina di regia o struttura "organizzativa" con titolarità in capo ad ATS: che funge da raccordo per la programmazione e l'integrazione degli interventi, con il compito di riunire i rappresentanti delle istituzioni attive sul tema del movimento al fine di declinare localmente le linee di azioni regionali (palestre della salute, applicazione dei protocolli AFA/EFA, ecc.) rispondendo in modo efficace, efficiente e sostenibile ai bisogni del territorio. (**attività realizzata dal 2023**)

Reti territoriali o gruppi operativi: gruppi di lavoro allargati costituiti in ciascuna ASST, rappresentanti i diversi distretti afferenti. Tali gruppi, in

particolare, in accordo con la cabina di regia o struttura organizzativa ATS, hanno il compito di declinare nei differenti territori/distretti azioni e programmi per la promozione del movimento sostenibili e capaci di rispondere ai bisogni specifici della popolazione (per setting e target specifici). **(la cui attivazione è un obiettivo condiviso tra ATS e ASST per l'anno in corso)**

Gli obiettivi del laboratorio nella promozione del movimento e dell'attività motoria, in base alle indicazioni regionali, sono:

- Promuovere e mettere a sistema:
 - a. Programmi e linee di attività regionali (pedibus, gruppi di cammino, ...);
 - b. Esperienze territoriali già attive nei territori a rinforzo di reti già esistenti.
 - c. Favorire l'accesso della popolazione ad occasioni di movimento e promuovere l'attività fisica e sportiva nei differenti setting e target;
- Promuovere:
 - Health literacy nella popolazione al fine di aumentare i fattori facilitanti l'attività fisica;
 - Competenze dei professionisti della salute;
 - Attività fisica e movimento non solo dal punto di vista culturale, ma anche da quello sanitario;
 - Collaborazioni con i diversi attori e stakeholder in gioco, anche tenendo conto delle reti già attive a livello regionale.

Al fine di raggiungere gli obiettivi sopra indicati, i laboratori locali permanenti orientano, supportano, sviluppano a livello territoriale, all'interno di una cornice omogenea definita a livello ATS, e coerentemente con obiettivi e priorità del PP2 del PRP 2021-25 molteplici linee di attività:

- Azioni di comunicazione e marketing sociale in tema di promozione del movimento e dell'attività fisica volte a diffondere concetti quali sport inclusivo, linee guida internazionali, evidenze di efficacia, ecc.
- Organizzazione di eventi ed iniziative utili per la promozione del movimento e capaci di sensibilizzare su temi di salute pubblica e stili di vita attivi, anche in ottica one health –
- Azioni di formazione e informazione per la popolazione e i professionisti della salute, con particolare attenzione a MMG e PLS
- Azioni di ricerca

- Rinforzo dei programmi regionali (gruppi di cammino, pedibus, ecc.)
- Rinforzo dell'azione di counseling motivazionale breve
- Attività di promozione del movimento all'aperto, sfruttando la presenza di infrastrutture già esistenti nelle comunità locali
- Implementazione e realizzazione di percorsi contro il decadimento cognitivo (ad es.: percorsi vitae con esercizi per prevenire l'invecchiamento cognitivo)
- Attività di AFA/EFA aperte alla popolazione. *Per AFA si intende una regolare attività fisica svolta anche autonomamente (compresi i Gruppi di Cammino) seguendo i criteri sotto elencati. Per EFA si intende un'attività strutturata effettuata con la supervisione del laureato in Scienze Motorie in ambienti organizzato (palestre, piscine...).*
- Azioni di urban health e riqualificazione degli spazi

2) Tavolo tecnico Unplugged: si intende proseguire con il tavolo tecnico di coordinamento sul programma Unplugged che vede coinvolti tutti gli operatori degli enti erogatori: Coop Lotta contro l'emarginazione, Mondovisione, Questa Generazione, Spazio Giovani (individuate con manifestazione di interesse), che implementano il programma nelle scuole secondarie di secondo grado nel territorio di ATS Insubria. Il tavolo, convocato da ATS Insubria, si riunisce mensilmente e ha l'obiettivo di condividere modalità di implementazione del programma e affrontare insieme eventuali criticità del programma, oltre che promuovere ed incrementare l'adesione delle scuole del territorio alla Rete SPS.

3) Tavolo tecnico consultori: si intende continuare nella collaborazione con i Consultori Familiari pubblici e accreditati al fine di strutturare una Rete Territoriale della Prevenzione ed implementare il ruolo dei Consultori familiari nella promozione della salute e prevenzione attraverso un modello integrato di offerta attiva. Si proseguirà nel corso del 2024 alla realizzazione di alcuni momenti formativi e di incontri per gli operatori dei Consultori, con l'obiettivo di condividere il modello di intervento e le strategie di azione nell'ambito della prevenzione a scuola. L'obiettivo del tavolo è anche di supportare i consultori, (attualmente attivo è il Consultorio familiare delle Valli) nell'implementazione del programma LST nelle scuole secondarie di primo grado nel territorio ATS Insubria.

4) Tavolo cooperative: per l'anno 2024 si intende proseguire nello scambio di buone prassi in relazione alla peer education aumentando anche i momenti di condivisione con

gli operatori degli ambiti e delle cooperative che erogano tali interventi. Le Cooperative coinvolte sono Lotta contro l'emarginazione, Mondovisione, Questa Generazione, Spazio Giovani, e gli ambiti Olgiate Comasco, Menaggio ed Erba (individuate con manifestazione di interesse). Il tavolo rivolto alle Cooperative si articola in due momenti distinti:

- Tavolo di coordinamento del programma Unplugged e Peer education: il tavolo, convocato da ATS Insubria ogni 2 mesi, ha l'obiettivo di coordinare e programmare gli interventi sul territorio di ATS Insubria, sia di peer education e di Unplugged nelle scuole secondarie di secondo grado del territorio ATS Insubria, che di peer genitori nelle scuole secondarie di primo grado dove viene erogato il programma Life Skills Training.
- Tavolo tecnico peer education: si prosegue con il tavolo tecnico, convocato da ATS Insubria ogni 2 mesi, che ha l'obiettivo di: condividere modalità di intervento della peer education facendo riferimento alle linee regionali e affrontare eventuali criticità, oltre che promuovere ed incrementare l'adesione delle scuole del territorio alla Rete SPS anche attraverso corsi propedeutici rivolti agli insegnanti. Per l'anno 2024 si intende ampliare il tavolo coinvolgendo non solo i coordinatori delle cooperative attive sul programma e i referenti degli ambiti, ma tutti gli operatori degli Enti del terzo settore e degli Ambiti che erogano direttamente e/o coordinano gli interventi di Peer Education nelle scuole secondarie di secondo grado, la peer genitori nelle scuole secondarie di primo grado dove si implementa LST del territorio di ATS Insubria.

5) Tavoli dedicati alle attività previste dal Piano GAP: ATS Insubria, in attuazione della D.G.R. 80/2023 predispone annualmente il Piano Locale GAP validato da Regione Lombardia Welfare Prevenzione Promozione della Salute e Screening.

In questa cornice si collocano la Manifestazione di Interesse n.61 02/02/2023 (Manifestazione di interesse rivolta agli ambiti territoriali per la presentazione di progetti che concorrano alla realizzazione di azioni locali di sistema in materia di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico di cui alla deliberazione n.6252 del 11/04/2022 'realizzazione quarta annualità del programma di attività per il gap di cui alla d.g.r. n. xi/585 del 01/10/2018") e la Manifestazione di Interesse n. 188 del 30.03.2023 (Manifestazione di interesse per l'individuazione di soggetti pubblici per la presentazione di progetti che concorrano alla realizzazione delle azioni previste dalla d.g.r. xi/585 del 01/10/2018.

determinazioni - realizzazione quarta annualità.) Di seguito si riportano nello specifico le attività dei tavoli che governano le due linee di azione:

Tavolo referenti ambiti - piano GAP (Manifestazione di Interesse n. 188 del 30.03.2023): la manifestazione di interesse è finalizzata ad aumentare la copertura territoriale delle iniziative sulla tematica "prevenzione GAP" attivate dagli Enti Locali in partnership con il terzo settore, Scuole, SSR – Enti Accreditati in una logica di intervento di Rete. L'anno 2024 vede la partecipazione di dodici ambiti del territorio di ATS. Per il territorio varesino aderiscono Varese, Ufficio di Piano; Gallarate, Ufficio di Piano; Luino, Ufficio di piano; Saronno, Ufficio di Piano; Somma Lombardo, Ufficio di Piano; mentre per il territorio lariano sono presenti Cantù, Azienda speciale consortile Galliano; Como, Azienda Sociale Comasca e Lariana; Lomazzo, Azienda Sociale Comuni Insieme; Mariano Comense, Azienda territoriale per i servizi alla persona Tecum; Menaggio, Azienda Sociale Centro Lario e Valli; Olgiate Comasco, Consorzio dei Servizi Sociali dell'Olgiatese e Azienda Speciale Consortile "Consorzio Erbese Servizi alla Persona". L'attività degli ambiti è sostenuta attraverso incontri diretti, nelle rispettive sedi o a distanza, con i singoli referenti degli ambiti e con un Tavolo di Coordinamento a cadenza trimestrale (7 febbraio, 29 maggio e 18 settembre). L'attività è supervisionata anche attraverso la ricezione di schede di monitoraggio (sempre trimestrali) personalizzate che indagano la progressione di tutti gli obiettivi specifici selezionati dal singolo Ufficio di Piano e una supervisione mensile che ha come focus l'obiettivo 2.3 (aumentare la copertura territoriale delle iniziative attivate dagli Enti Locali in partnership con Terzo Settore, Scuole, SSR- Enti Accreditati), in particolare gli interventi formativi e gli eventi rivolti alla Comunità.

Tavolo di sistema (Manifestazione di Interesse n.61 02/02/2023) Il progetto Link Insubria nasce con la finalità di coordinare e facilitare la messa a sistema di policy, modalità operative e azioni locali integrate fra ambito sociosanitario e sociale per la prevenzione del gioco d'azzardo patologico e per l'emersione della domanda. Nella progettualità vengono attivamente coinvolti gli Enti Locali e il Terzo settore. L'Ente capofila è l'Ambito territoriale di Lomazzo e Fino Mornasco, a cui si sono associati altri nove Ambiti tra il territorio varesino (Ambiti di Varese, Saronno, Somma Lombardo, Gallarate) e lariano (Como, Menaggio, Olgiate Comasco, Cantù, Mariano Comense) con un totale di 96 comuni coinvolti. Le azioni realizzate nell'ambito di questa manifestazione di interesse sono state avviate nel mese di maggio 2023 e si concluderanno nell'arco di una annualità. L'attività di governo e supervisione del progetto avviene, oltre che attraverso

contatti frequenti con il referente dell'ambito capofila, anche attraverso la realizzazione di un Tavolo di coordinamento a cui partecipano tutti i rappresentanti degli Ambiti coinvolti, oltre ad un rappresentante della ASST presenti sul territorio (ASST Valle Olona, ASST Lariana e ASST Sette Laghi). Infine, trimestralmente viene richiesta la compilazione di una scheda di monitoraggio dell'avanzamento dei diversi obiettivi, appositamente formulata.

OFFERTA FORMATIVA A POTENZIAMENTO DELL'HEALTH LITERACY E DELLA CAPACITY BUILDING

La diffusione di una cultura della promozione della salute richiede il potenziamento delle iniziative di *health literacy* e di *capacity building* a supporto delle reti di collaborazione. A tale scopo sono state progettate per l'anno 2024 diverse attività di formazione, convegni e workshop qui di seguito presentati:

- **Counselling Motivazionale Breve:** sono previste per il corso 6 date da marzo a maggio. Il Counseling Motivazionale Breve è uno strumento, che si avvale anche delle tecniche del Colloquio Motivazionale, che aiuta a trovare le leve interiori della persona, a costruire alleanze terapeutiche e in ultima analisi a rendere possibili cambiamenti importanti, come smettere di fumare, praticare attività fisica, seguire una alimentazione corretta, aderire ai programmi di screening. La giornata formativa vuole fornire le basi per una pratica quotidiana del counseling breve, sia attraverso elementi teorici che attraverso il training e i metodi attivi. Il corso accreditato prevede 6 edizioni che, nell'ottica di incrementare interventi trasversali di rete, saranno aperte ad operatori e professionisti di setting sanitari e sociosanitari. Di seguito le date e le sedi individuate:

Lunedì 11 MARZO e sabato 13 APRILE presso ASST VALLE OLONA

Sabato 23 MARZO e mercoledì 17 APRILE presso ASST LARIANA

Venerdì 10 MAGGIO presso palazzina Provincia Varese in collaborazione con ASST Sette laghi

Sabato 18 MAGGIO presso ASST SETTE LAGHI

- **Corso di formazione per Walking Leader – Conduttori di gruppo di cammino:** il corso di formazione per Walking Leader si pone l'obiettivo di formare volontari con competenze e conoscenze adeguate nella conduzione di un gruppo di cammino. Prevede sia una parte teorica, sia una più attiva e di training, con una durata complessiva di tre ore. La formazione, propedeutica alla creazione di un Gruppo di Cammino, ma è comunque aperta a partecipanti di gruppi spontanei e in generale a tutta la cittadinanza. Vengono, inoltre, invitati anche i lavoratori delle aziende della rete WHP interessate ad avviare un Gruppo di Cammino aziendale, supportando così le imprese aderenti nella realizzazione di due delle Buone Pratiche previste dal programma. Il corso, accreditato ECM e gratuito,

prevede due edizioni, di cui una in realizzazione per il prossimo 16 maggio, rispettivamente sul territorio varesino e su quello comasco. In un'ottica di rete ATS Insubria vuole coinvolgere in questi eventi i Comuni nei quali non è presente ancora un Gruppo di Cammino, al fine di promuoverne la nascita.

- **Convegno Movimento:** si è programmato per l'anno 2024 la realizzazione di un convegno di formazione, per il personale sanitario, sull'importanza del movimento per la salute a tutte le età, dal titolo "Promuovere attività fisica e movimento". ATS Insubria è impegnata nella mission di promuovere stili di vita attivi per i cittadini: l'attività fisica rappresenta uno dei principali pilastri della prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili, per il mantenimento del benessere psico-fisico e per il miglioramento della qualità della vita a tutte le età. All'interno di questa cornice e nel contesto del "laboratorio di promozione del movimento" si è definito l'obiettivo del convegno: fornire un inquadramento teorico rispetto l'importanza del movimento approfondendo le evidenze scientifiche, condividere i dati di contesto e linee guida internazionali, favorire lo scambio di buone pratiche e la valorizzazione delle iniziative già attive
- **Convegno sul gioco d'azzardo patologico:** è previsto per il 20 marzo il convegno "Gioco d'azzardo patologico: stato dell'arte e prospettive future" Il convegno approfondisce il tema del gioco d'azzardo patologico (GAP), includendo aspetti legati all'online, all'emersione della domanda e all'aggancio precoce dei giocatori patologici. L'iniziativa si rivolge ai cittadini, agli operatori, agli amministratori locali e agli stakeholder del territorio, con l'obiettivo di sostenere i processi di health literacy (alfabetizzazione sanitaria); attraverso l'esperienza della conferenza spettacolo, offre inoltre l'opportunità di sperimentare direttamente i meccanismi che sottendono all'azzardo, cogliendone i rischi
- **Workshop rete SPS:** "Essere rete per una scuola che promuove salute". Sono previste due edizioni una il 13 marzo a Varese e la seconda il 21 marzo a Como. La giornata formativa mira a consolidare la Rete delle Scuole che Promuovono Salute (SPS), rinforzando l'appartenenza alla rete stessa. Tra gli obiettivi: favorire le relazioni collaborative tra dirigenti scolastici, referenti promozione salute e rete SPS e insegnanti con funzioni strumentali delle scuole aderenti alla rete SPS creando gruppi di lavoro produttivi.

- **Workshop “Con - net – tere: WHP in rete per promuovere salute”:** quest’anno sarà organizzato il meeting dedicato ai referenti aziendali WHP, in collaborazione con le associazioni di categoria. L’evento prevede tre edizioni distinte: una per i referenti per le aziende private presenti sul territorio di Varese, una per coloro che rappresentano le aziende private del comasco, infine una dedicata ai referenti delle ASST ed altri Enti. Gli incontri sono finalizzati allo scambio di buone pratiche. A tali proposte, nell’ottica di promuovere ed allargare ulteriormente la rete WHP, potranno partecipare tutte le realtà imprenditoriali interessate a sviluppare il programma come possibilità di incremento del benessere dei propri dipendenti. Di seguito le date dei tre incontri:
 - 9 aprile: ASST ed Enti (mattinata) ASST Valle Olona
 - 9 aprile: Aziende private di Como (pomeriggio) Confindustria Como
 - 7 maggio: Aziende private di Varese Confindustria Gallarate (sede da confermare)

- **Corso sulla costruzione di una Policy:** l’evento “La costruzione di policy preventive. Riferimenti teorici e pratici” si terrà presso ATS Insubria il 30 maggio. Una policy sulla salute è un documento preparato in un determinato contesto per promuovere e condividere al proprio interno, le buone pratiche per la promozione della salute e del benessere del personale degli utenti e della comunità. (Coffano E.et. al, 2016)” Una policy di salute deve favorire la scelta di comportamenti salutari consapevoli e rendere più difficili i comportamenti non salutari. A tal fine gli operatori che lavorano nell’ambito della promozione della salute hanno la necessità di apprendere cos’è una policy, come si costruisce, come coordinare e guidare gruppi di lavoro nei diversi target. L’iniziativa formativa è rivolta agli operatori interni che operano su tematiche inerenti la promozione della salute.

- **Nati per leggere** sono previste per il mese di maggio due giornate formative il 15 e il 23 “Formazione multidisciplinare Nati per Leggere”. Nati per Leggere è un programma nazionale che incentiva la lettura precoce, per favorire lo sviluppo cognitivo ed emotivo del bambino. Il programma, promosso dall' AIB- Associazione Italiana Biblioteche, dall'ACP – Associazione Culturale Pediatri e dal CSB – Centro salute Bambino, mira a sensibilizzare i genitori sull'utilità della lettura ai bambini fin dalla più tenera età. La lettura, oltre ad essere

un'esperienza molto piacevole per l'adulto e il bambino, secondo le più recenti evidenze scientifiche, crea l'abitudine all'ascolto, favorisce lo sviluppo del linguaggio, accresce il desiderio di imparare a leggere, calma, rassicura e consola e rafforza il legame affettivo tra chi legge e chi ascolta. Per la promozione del programma nel nostro territorio ATS collabora con le biblioteche e le ASST del territorio per creare una rete di collaborazione. La formazione è rivolta sia ad operatori ASST che delle biblioteche. L'obiettivo della formazione è presentare il programma NpL (finalità, obiettivi e modalità operative) agli operatori che si impegnano a diffondere il programma a livello territoriale.

LA COMUNICAZIONE A SUPPORTO DELLA PREVENZIONE E DELLA PROMOZIONE DELLA SALUTE

La comunicazione della salute è uno strumento imprescindibile per costruire e supportare una narrazione in materia e anche per garantire una visione d'insieme delle proposte di salute dell'Agenzia.

Comunicare la prevenzione e promozione della salute rappresenta un pilastro fondamentale nella mission dell'Agenzia e svolge un ruolo strategico per facilitare la comprensione dei benefici di salute per i cittadini e i territori, che possono strutturare la loro partecipazione costruttiva diventando anch'essi moltiplicatori di salute.

La comunicazione dell'Agenzia, declinata anche sui principali social - Facebook, Instagram, LinkedIn, Youtube e Twitter - in particolare per quanto riguarda la promozione della salute è orientata ad aumentare l'Health literacy, a corredo delle iniziative formative successivamente presentate. Tale attività, pianificata in collaborazione intersettoriale con le altre articolazioni aziendali, risponde agli indirizzi di programmazione del SSR.

ATS Insubria sarà impegnata nella diffusione delle proprie attività formative e dei programmi validati potenziando le alleanze con il territorio. Più precisamente, la strategia identificata si declina su due assi: 1) il rafforzamento della collaborazione, in particolare con ASST e 2) l'identificazione di aree strategiche su cui potenziare la comunicazione per l'anno 2024

LA COLLABORAZIONE

ATS Insubria lavora costantemente all'incremento della circolarità della comunicazione a beneficio delle realtà pubbliche e private con cui collabora nei territori di Como e Varese e non solo. Il coordinamento con le ASST, nel corso del corrente anno, sarà intensificato per garantire una comunicazione ancor più capillare tra comasco e varesotto. Tra gli obiettivi comunicativi principali del 2024 c'è il potenziamento del comunicare con la rete territoriale intesa nel senso più ampio possibile con un orientamento alle singole persone e alla collettività, ricomprendendo la salute anche di animali e delle diverse realtà territoriali (One health). È attiva inoltre una connessione costante con Regione e le altre ATS Lombarde.

La rete ricomprende anche Comuni, scuole, aziende, medici di medicina generale e pediatri, farmacie, associazioni del Terzo Settore e/o Sportive, destinatari del materiale di comunicazione per la prevenzione e promozione della salute e del benessere.

LE AREE STRATEGICHE

Le linee d'indirizzo della comunicazione si orientano quindi alla Promozione di stili di vita salutari e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali nelle seguenti aree: primi 1000 giorni di vita, comunità locali, contesti scolastici, ambienti di lavoro e setting sanitario.

L'implementazione della Rete con le ASST vuole incrementare tutti gli aspetti ricollegabili ai "primi 1000 giorni di vita". Proseguirà lo sviluppo delle sezioni dedicate ai Nati per leggere e ai Baby Pit Stop con la mappatura delle sedi e soprattutto delle iniziative legate alle due progettualità.

La promozione del programma WHP Workplace Health Promotion - Rete dei Luoghi di lavoro che promuovono salute ha una tradizione ben radicata e un seguito che consente di condividere best practice e implementare costantemente in numero di aziende che aderisce. La programmazione si declina nella storica premiazione con azioni comunicative condivise con Confindustria e in una serie di incontri, in corso d'anno, per favorire la circolarità delle esperienze. La grafica mutuata da quella istituzionale di Regione Lombardia fornisce una cornice ben riconoscibile al programma declinato territorialmente anche con alcuni prodotti realizzati ex novo da ATS Insubria.

Nell'ambito della Rete SPS - Scuole che Promuovono Salute sono attivi tutti i percorsi previsti dal Lifeskills-training, alla Peer-education, fino all'Unplugged.

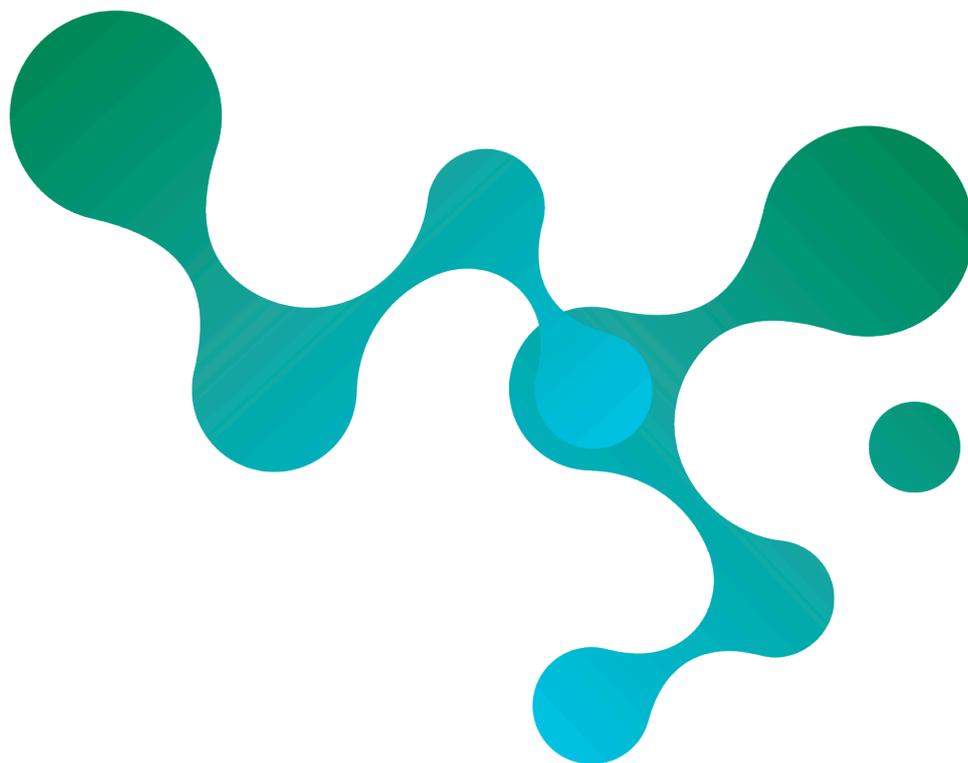
Insegnanti e studenti sono coinvolti nei programmi preventivi regionali che prevedono percorsi di sensibilizzazione e conseguente disseminazione di contenuti e di informazioni corrette che, a cascata, hanno ricadute positive su studenti, docenti, dirigenti, famiglie, e comunità locali per rafforzare competenze di autotutela, benessere e salute.

Il GAP Gioco d'Azzardo Patologico prevede una serie di proposte già avviate e in stretta collaborazione con le ASST. Proseguiranno le azioni già programmate e verrà potenziata la comunicazione anche in raccordo con Regione Lombardia.

Attività fisica e movimento sono stati oggetto di ampliamento dell'offerta descritta sul sito aziendale. Gruppi di cammino e Pedibus sono al centro delle azioni previste rispetto alla tematica. Particolare successo è stato riscosso dai percorsi proposti per i Walking leader e sicuramente nel 2024 verrà implementata la rete dei gruppi di cammino.

Significativa attenzione viene riservata a pianificazione e progettazione della comunicazione anche rispetto alla selezione di contenuti, foto e immagine coordinata e in relazione a temi d'interesse che emergano in corso d'anno.

3



PROGRAMMI E INTERVENTI

PROGRAMMA LOCALE N.1

PROMOZIONE DI STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI NEGLI AMBIENTI DI LAVORO



OBIETTIVI:

In continuità con quanto già avviato nel 2023 e in linea con quanto esplicitato nella deliberazione N° XII / 1827 del 31/01/2024 "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2024" anche nel 2024 l'impegno sarà rivolto all'adesione di nuove aziende, con particolare attenzione alle aziende con presenza di personale a bassa qualifica.

Le regole di indirizzo di quest'anno, pertanto, hanno posto un duplice obiettivo, affinché gli interventi siano sviluppati in un'ottica di equità con il fine di contrastare le disuguaglianze sociali che caratterizzano i contesti lavorativi e i lavoratori che vi operano:

promozione dell'adesione al Programma WHP (n. Aziende aderenti al 31.12.2024 \geq 120% n. aderenti al 31.12.2023);

individuazione delle tipologie di Aziende con presenza di personale con bassa qualificazione presenti sul territorio, (n. aziende con bassa qualificazione destinatarie della proposta \geq 90% del n. aziende aderenti alla rete locale WHP.)

In risposta a tali obiettivi si continuerà l'attività di promozione del programma in generale e verso tale tipologia di aziende, sulla base di quanto già avviato nel 2023, che aveva esitato in una prima mappatura delle imprese presenti sul territorio dell'Insubria e nell'organizzazione di un evento di presentazione del programma a quelle afferenti alla provincia di Como, in collaborazione con Confindustria Como.

Ulteriore obiettivo posto dalla deliberazione N° XII / 1827 del 31/01/2024 relativamente al programma WHP riguarda l'effettiva implementazione all'interno delle ATS e ASST - entro il 2024: almeno 50% delle sedi operative aderenti e almeno 2 Buone Pratiche realizzate a livello Agenzia/Azienda". In linea con quanto intrapreso nel 2023 si punterà, quindi, ad un maggiore supporto operativo alle ASST, già iscritte al programma WHP da alcuni anni, nell'adozione di Buone Pratiche previste dal Programma, anche prevedendo specifici percorsi di accompagnamento e supporto scientifico-culturale/metodologico. Verrà, inoltre, rafforzata la collaborazione tra ATS e ASST nell'offerta di screening oncologici e di vaccinazioni, con percorsi dedicati ai lavoratori delle aziende che aderiscono al Programma "Luoghi di lavoro che Promuovono Salute - Rete WHP Lombardia".

Rispetto all'implementazione del programma all'interno delle sedi operative di ATS, nel 2024 si amplierà il percorso di adesione così come previsto dalle Regole.

BREVE DESCRIZIONE: le malattie croniche non trasmissibili (MCNT), ma anche i problemi di salute mentale e i disturbi muscolo scheletrici, rappresentano ancora oggi le principali cause di morte a livello mondiale. Abitudini di vita non salutari, insieme alle caratteristiche dell'ambiente e del contesto sociale, economico e culturale rappresentano i principali fattori di rischio modificabili, incidendo sul carico di malattia. Nel controllo delle MCNT risulta fondamentale un approccio multidisciplinare e integrato tra strategie di comunità (orientate alla promozione della salute, intersettoriali e per setting) e strategie basate sull'individuo (individuazione dei soggetti a rischio e delle malattie in fase precoce), seguite da interventi efficaci centrati sulla persona (es. counseling individuale sugli stili di vita – LEA, percorsi assistenziali). In tal senso il setting lavorativo diviene strategico, dal momento che le persone vi trascorrono la maggior parte della loro giornata e qui possono essere più facilmente raggiunte e coinvolte, sia diffondendo informazioni e conoscenze sull'importanza di uno stile di vita salutare, sia offrendo opportunità per facilitarne l'adozione. La promozione della salute nei luoghi di lavoro (Workplace Health Promotion - WHP) è stata, infatti, identificata dall'OMS come una delle strategie efficaci nell'ambito delle politiche di promozione della salute. E' ormai noto che il benessere individuale e lavorativo abbia ricadute aziendali dirette ed indirette sotto diversi aspetti economici e non economici e, non da ultimo, va sottolineato come le ricadute positive degli interventi realizzati per i dipendenti possono estendersi alle famiglie di appartenenza dei lavoratori e più in generale alla collettività. In questo contesto si inserisce il Programma "Luoghi di lavoro che Promuovono Salute – Rete WHP Lombardia", avviato ormai da diverso tempo in Regione Lombardia (PRP 2010–2014), ad oggi riconosciuto dal Ministero della Salute

INTERVENTI PROGRAMMATI:

Programma "Luoghi di lavoro che Promuovono Salute – Rete WHP Lombardia"

WHP e screening

INTERVENTO 1.1

PROGRAMMA "LUOGHI DI LAVORO CHE PROMUOVONO SALUTE – RETE WHP LOMBARDIA"

SERVIZI (RETE INTERNA ATS) COINVOLTI:

- Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS)
 - S.C. Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali – One Health
 - S.S. Fattori di Rischio Comportamentali
 - S.C. Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro
 - S.C. Igiene Alimenti e Nutrizione
 - S.C. Medicina Preventiva nelle Comunità
- Dipartimento Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS) per le Reti di Conciliazione
- Ufficio Comunicazione

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

BREVE DESCRIZIONE: ATS Insubria ormai da diversi anni si fa promotrice del Programma "Luoghi di lavoro che promuovono salute – Rete WHP Lombardia", fondato sul modello promosso dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e riconosciuto dal Ministero della Salute come Buona Pratica.

Il programma ha come obiettivo prioritario promuovere cambiamenti organizzativi nei luoghi di lavoro al fine di renderli ambienti favorevoli all'adozione di stili di vita salutari, concorrendo alla prevenzione delle malattie croniche e degenerative non trasmissibili. I destinatari del programma sono i lavoratori di enti ed aziende pubbliche e private, di piccole, medie e grandi dimensioni.

A tal fine viene attivato un percorso di miglioramento, fondato su una analisi di contesto che permetta l'emersione di criticità e la definizione di priorità, che prevede la messa in atto di interventi efficaci e sostenibili, attraverso un processo partecipativo e in un'ottica di responsabilità sociale. Attraverso la realizzazione di semplici attività, dette Buone Pratiche, le aziende aderenti si impegnano quindi a promuovere un'alimentazione sana, uno stile di vita più attivo, a contrastare i comportamenti additivi e a proporre iniziative che migliorino il benessere organizzativo (es. conciliazione vita-lavoro), offrendo così ai propri lavoratori opportunità concrete per migliorare la propria salute. In un'ottica di collaborazione con il PIPSS, rispetto al programma di Conciliazione vita – Lavoro,

continueranno la promozione delle rispettive offerte e lo scambio di informazioni circa aziende ed enti interessati all'adesione.

Saranno avviate azioni di supporto e sostegno nello sviluppo del progetto WHP con le aziende organizzando gruppi di lavoro tra aziende su tematiche specifiche.

Saranno individuati nuovi canali e modalità di promozione del programma anche avvalendosi dell'interazione con gli Enti del territorio e con associazioni datoriali.

In particolare, al fine di integrare il programma WHP con il Piano GAP (Programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico (DGR n. XII/ 80 del 03/04/2023 - obiettivo generale 2: potenziare l'attività di prevenzione e contrasto del GAP nei setting Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità locali- obiettivo specifico 2.1: incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di GAP nel setting Luoghi di lavoro), per il 2024 si continuerà, anche attraverso la collaborazione con Confindustria Como e Varese, a proporre momenti di confronto e di diffusione del programma con le sue Buone Pratiche con la finalità di coinvolgere nuove aziende, con particolare attenzione a quelle con personale a bassa qualifica. Sempre grazie all'integrazione con il piano locale gap e alla collaborazione con alcuni Uffici di Piano, distribuiti sul territorio sia varesino che lariano, verranno realizzate occasioni di presentazione del programma agli Amministratori del territorio per la sensibilizzazione dei Comuni al programma e la creazione di possibili contatti con aziende.

Sempre per favorire le dinamiche di rete sono in programmazione diversi eventi per il 2024. Il 5 e il 7 marzo, in collaborazione con Confindustria Como e Confindustria Varese, si terranno le premiazioni delle aziende comasche e varesine aderenti alla Rete regionale WHP che nel 2023 hanno realizzato le Buone Pratiche previste dal Programma. Successivamente si terrà il meeting annuale dei referenti aziendali WHP, organizzato da ATS Insubria con la partnership delle Confindustria territoriali e le ASST per favorire il confronto e lo scambio di esperienze. Tale workshop, sarà suddiviso in 3 edizioni distinte: il 7 maggio per i referenti delle aziende private presenti sul territorio di Varese, il pomeriggio del 9 aprile per coloro che rappresentano le aziende private del comasco e la mattina dello stesso giorno per i referenti delle ASST ed altri enti pubblici.

Inoltre, al fine di supportare le aziende aderenti alla rete WHP nell'implementazione delle Buone Pratiche verranno organizzati diversi corsi di formazione

ATS Insubria coordina localmente il programma, fornisce supporto metodologico e organizzativo all'implementazione dello stesso, svolge attività di monitoraggio e valutazione. Infine, annualmente, rilascia un attestato di "Luogo di lavoro che promuove salute" - Rete WHP Lombardia ai luoghi di lavoro che hanno messo in atto le "pratiche raccomandate" secondo lo standard minimo previsto dal programma.

TARGET PREVALENTE: Lavoratori

SOGGETTI ESTERNI ALLA ATS COINVOLTI:

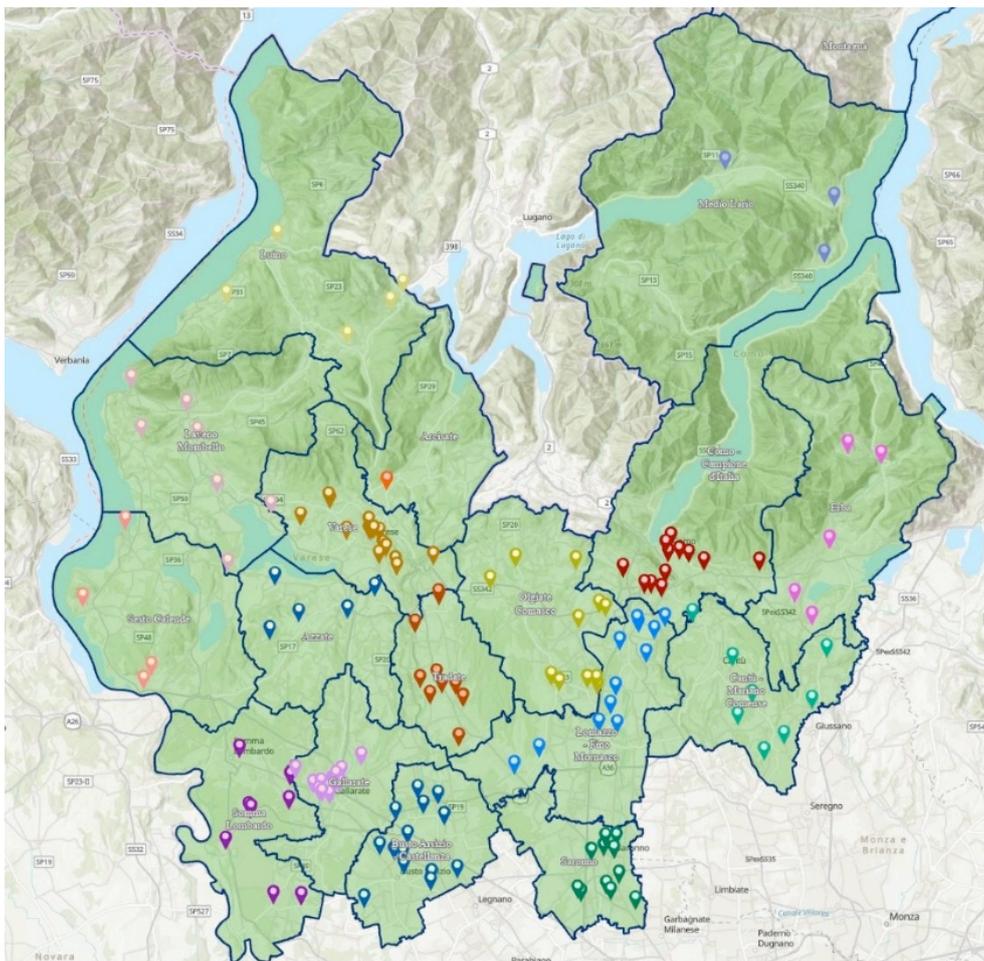
- Confindustria Como e Confindustria Varese
- Aziende del territorio e luoghi di lavoro
- Uffici di Piano
- Comuni
- ASST Sette Laghi
- ASST Valle Olona
- ASST Lariana

COPERTURA TERRITORIALE:

Tutto il territorio di competenza di ATS Insubria.

Aderiscono alla rete WHP oltre 150 aziende tra Como e Varese, con il coinvolgimento di più di 35.000 lavoratori.

I “luoghi di lavoro” iscritti alla rete WHP sul territorio di ATS Insubria:



AZIONE IN INTEGRAZIONE CON IL "PIANO LOCALE PER IL CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO" ATS INSUBRIA

OBIETTIVO SPECIFICO 2.1

INCREMENTARE L'OFFERTA DI PRATICHE DI PREVENZIONE EVIDENCE BASED IN TEMA DI GAP NEL SETTING LUIGHI DI LAVORO

AZIONI:

2.1.1 Integrare la tematica "prevenzione GAP" all'interno delle linee di attività del Programma "Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute – Rete WHP Lombardia"

2.1.2 Incrementare il numero di "Luoghi di Lavoro" coinvolti nel Programma

2.1.3 Incrementare il numero di lavoratori raggiunti

2.1.4 Incrementare operatori Enti Locali coinvolti 2.1.5 Documentare gli elementi equity oriented a sostegno delle scelte

INDICATORI:

1) Incremento n. aziende che partecipano al programma regionale Rete WHP > 15%

2) Incremento n. lavoratori raggiunti > 15%

3) Incremento operatori degli Enti Locali > 15%

4) Documentazione della integrazione della tematica GAP all'interno delle linee di attività del Programma "Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute – Rete WHP Lombardia"

5) Documentazione degli elementi equity oriented a sostegno delle scelte

INTERVENTO 1.2 WHP E SCREENING

SERVIZI COINVOLTI (RETE INTERNA ATS):

- SC Promozione Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali – One Health
 - SS Promozione della Salute
- SC Medicina Preventiva nelle Comunità
 - SS Screening

BREVE DESCRIZIONE: la prevenzione e la diagnosi precoce dei tumori rientrano tra le prestazioni essenziali che devono essere garantite a tutti i cittadini. Tra le principali attività di prevenzione vi sono i programmi di screening gratuiti che consistono nell'invitare gruppi di popolazione maggiormente esposti al rischio di contrarre il cancro per età anagrafica a sottoporsi a test di screening di primo livello validati dalle Linee Guida nazionali per la diagnosi precoce. Gli screening, quindi, permettono di individuare il tumore in fase iniziale, prima che si manifestino i sintomi, anticipando la diagnosi e intervenendo con maggiori probabilità di guarigione. In ATS Insubria sono attivi tre programmi pubblici di screening oncologico ed in particolare lo screening mammografico, lo screening per il tumore del colon retto; lo screening per il tumore della cervice uterina tramite Pap test e HPV DNA test. L'attività è strutturalmente integrata con i Servizi specialistici delle ASST e degli erogatori privati accreditati che erogano le prestazioni cliniche di primo e secondo livello. Il percorso di screening è gratuito e prevede l'invito da parte del Centro screening di ATS a test di primo livello, secondo un round di chiamata periodica prestabilito, di tutte le persone residenti nel territorio di ATS appartenenti ai target per età predefiniti, con esclusione dei soggetti non eleggibili per patologia in atto o altre condizioni. L'adesione ai programmi di screening ad oggi non risulta ottimale e si attesta attorno al 60% per s. mammografico e 50% per s. colon retto. I primi dati di adesione allo screening della cervice di recente introduzione e quindi non consolidati vedono una adesione attorno al 40%. In questo contesto si inserisce la presente progettualità che prevede la promozione di azioni informative e di sensibilizzazione agli screening oncologici dei lavoratori/lavoratrici, con il coinvolgimento attivo dei medici competenti, nei luoghi di lavoro aderenti alla rete WHP.

OBIETTIVI:

L'obiettivo è quello di informare e illustrare i percorsi di screening evidenziando l'efficacia preventiva dei programmi di screening in termini di riduzione della mortalità e guadagno di anni di vita, favorendo un'adesione consapevole ai programmi di screening nei lavoratori non già aderenti agli screening stessi, aumentando l'empowerment e amplificando peraltro indirettamente l'azione di sensibilizzazione sui loro nuclei familiari e amicali. Nello specifico i referenti del Centro screening parteciperanno attivamente a incontri web organizzati dalla SS Promozione Salute aperti ai lavoratori delle ditte aderenti alla rete WHP locale. Inoltre, saranno individuate all'interno della rete singole aziende di grandi dimensioni su cui saranno sperimentati interventi, in raccordo con i medici competenti, comprensivi di offerta di percorsi preferenziali per l'ingresso degli interessati nei programmi di screening favorendo l'accesso ai servizi e l'adesione. Tali interventi potranno prevedere la stretta collaborazione delle Associazioni di riferimento locali per valorizzare, tramite un approccio empatico e di tipo motivazionale, il valore imprescindibile della prevenzione in ambito oncologico.

TARGET PREVALENTE:

diversificato per linea di screening:

2. donne 45-74 anni per lo screening del tumore della mammella
3. donne e uomini 50-74 anni per lo screening del tumore del colon retto
4. donne 25-64 anni ricomprese nelle coorti in chiamata per lo screening del tumore della cervice uterina

SOGGETTI ESTERNI ALLA ATS COINVOLTI:

1. referenti aziendali WHP
2. medici competenti delle aziende aderenti al programma WHP
3. associazioni presenti sul territorio.

COPERTURA TERRITORIALE:

ATS Insubria

PROGRAMMA LOCALE N.2

PROMOZIONE STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI NEI CONTESTI SCOLASTICI



OBIETTIVI:

- Promuovere cambiamenti organizzativi nelle scuole al fine di incrementare determinanti di salute e ridurre fattori di rischio
- Sostenere processi di rete e promuovere l'adesione delle scuole alla Rete Scuole che promuovono salute (SPS) (quale strumento di diffusione del modello di approccio integrato e stabilizzazione dei cambiamenti organizzativi)
- Implementare i programmi preventivi regionali nel setting scolastico
- Promuovere il movimento
- Promuovere una corretta alimentazione nel setting scolastico

Rispetto al raggiungimento degli obiettivi fissati dalla DGR XII/1827 del 31/01/2024:

- organizzare almeno un'iniziativa formativa rivolta a docenti su Programmi preventivi regionali in collaborazione con UST e Scuola Capofila Formazione locale
- incrementare il numero degli Istituti attivi all'interno della Rete SpS (>20%)
- adesione alla Rete Regionale SPS di almeno 3 Centri di Formazione professionale entro il 31.12.24 (in sinergia con Distretti/Case della Comunità; coinvolgimento delle ASST nelle Cabine di Regia provinciali SPS)

BREVE DESCRIZIONE: l'ambito della scuola viene ritenuto un contesto fondamentale di intervento in cui è possibile raggiungere non solo tutti i ragazzi di una specifica età, ma anche tutti coloro che sono coinvolti nell'attività scolastica, senza escludere anche l'entourage familiare. In quest'ottica si muove il Programma Regionale "Scuole che promuovono salute – Rete SPS/SHE Lombardia" che è orientato a rafforzare una piena sinergia tra attività di salute e di apprendimento. Le Scuole che aderiscono alla "Rete Lombarda delle Scuole che Promuovo Salute" si impegnano a operare sulla base delle indicazioni definite dalla Rete SpS, a partire dai riferimenti internazionali sul tema (Carta di Ottawa, Risoluzione di Vilnius, Dichiarazione di Odense, Risoluzione di Mosca).

Il modello si ispira a principi fondamentali di equità, inclusione, partecipazione e sostenibilità e gli obiettivi riguardano congiuntamente sia l'ambito educativo sia quello della salute.

Come anche evidenziato dal Piano Regionale Prevenzione 2021-25 le evidenze mostrano che:

- salute e apprendimento sono fortemente connessi;
- sia gli outcome di salute sia quelli educativi migliorano se la Scuola utilizza

l'approccio "Scuola che Promuove Salute" per affrontare le questioni relative alla salute in un contesto educativo;

- le azioni basate su molteplici determinanti di salute sono più efficaci nell'ottenere risultati di salute ed educativi;
- le componenti della Scuola che Promuove Salute hanno dimostrato la loro efficacia sia rispetto agli outcome di salute sia rispetto a quelli educativi e sono direttamente legate alla riduzione delle disuguaglianze.

Il programma locale ha l'obiettivo di sostenere l'empowerment individuale e di comunità nel setting scolastico promuovendo il potenziamento di fattori di protezione e l'adozione di comportamenti sani nella popolazione giovanile/adulta. La titolarità del governo dei processi di salute da parte della scuola impone per le ATS lo sviluppo di nuove modalità di approccio nel modello di accompagnamento progettuale; l'ATS svolge, pertanto, un ruolo di consulenza scientifico-metodologica sostenendo il processo di cambiamento e le scelte di salute individuate dalla scuola. Al fine di garantire un adeguato coordinamento delle azioni, evitare duplicazioni degli interventi e dispersione di risorse, ATS Insubria si coordina prioritariamente con i due UST e con le scuole capofila

Data la rilevanza che il livello di istruzione riveste in ambito di disuguaglianze di salute è necessario orientare il programma verso le realtà locali più svantaggiate, opportunamente individuate mediante azioni di ricerca specifiche.

AZIONI:

- 1) Sviluppo Rete SPS;
- 2) Life Skills Training Scuola Primaria;
- 3) Life Skills Training Scuola Secondaria di Primo Grado;
- 4) Unplugged Lombardia;
- 5) Educazione tra Pari – Scuole Secondarie di Secondo Grado;
- 6) Pedibus;
- 7) Promozione di una corretta educazione alimentare nel contesto scolastico;
- 8) Promozione di una corretta alimentazione nella ristorazione scolastica attraverso la riduzione degli scarti alimentari;
- 9) Supporto informativo alle commissioni mense scolastiche.

INTERVENTO 2.1

SVILUPPO RETE SPS

SERVIZI (RETE INTERNA ATS) COINVOLTI:

- Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS):
 - S.S. Fattori di Rischio Comportamentali;

TIPOLOGIA: Formativo; Organizzativo.

BREVE DESCRIZIONE:

Una "Scuola che promuove salute" assume titolarità nel governo dei processi di salute che si determinano nel contesto scolastico - sul piano didattico, ambientale-organizzativo, relazionale - così che questi diventino reale "esperienza" nella vita delle comunità scolastiche.

La scuola che promuove salute:

- contribuisce alla diffusione del "Modello lombardo di Scuola che Promuove Salute" attraverso azioni di rete e la partecipazione a "School for Health in Europe Network Foundation" (SHE);
- si assume la titolarità dei processi di salute che vengono individuati all'interno del proprio ambito;
- interpreta la propria mission formativa e considera la salute come un aspetto che influenza significativamente la buona riuscita del percorso formativo, che rappresenta un elemento importante del curriculum;
- mette in atto un piano strutturato e sistematico funzionale alla promozione della salute di tutti gli alunni e del personale (docente e non docente).

La titolarità del governo dei processi di salute da parte della scuola impone per le ATS lo sviluppo di nuove modalità di approccio nel modello di accompagnamento progettuale. L'obiettivo deve pertanto essere il continuo e progressivo rinforzo e ampliamento della Rete delle Scuole in accordo e stretta collaborazione con le Scuole Capofila e le Dirigenze degli Istituti coinvolti. Attualmente risultano aderenti alla Rete SPS in ATS Insubria n. 69 enti formativi, di cui n. 45 Istituti Comprensivi e 24 Istituti Superiori.

Risulta prioritario per le scuole aderenti alla RETE SPS:

- assumere la titolarità nel governo di determinanti di salute riconducibili a diversi

aspetti: ambiente formativo, ambiente sociale, ambiente fisico, ambiente organizzativo, così che benessere e salute diventino reale "esperienza" nella vita delle comunità scolastiche.

- sostenere l'“approccio globale” attraverso azioni orientate ai "singoli" e all' "ambiente" la promozione della salute necessita contestualmente di interventi orientati all'individuo ("sviluppare le competenze individuali") e di interventi orientati all'ambiente ("qualificare l'ambiente sociale"; "migliorare l'ambiente strutturale e organizzativo"; "rafforzare la collaborazione comunitaria").

Tale approccio globale raccomandato dall'OMS e recepito dall'Accordo Stato Regioni del 17/01/2019 ("Indirizzi di policy integrate per la Scuola che promuove salute"), prevede che le scuole gestiscano fattivamente la propria specifica titolarità nel governo dei determinanti di salute riconducibili a:

- Ambiente formativo (didattica, contenuti, sistemi di valutazione);
- Ambiente sociale (relazioni interne ed esterne, clima organizzativo, regole);
- Ambiente fisico (ubicazione, struttura, spazi adibiti ad attività fisica/pratica sportiva, attività all'aperto laboratori, ristorazione, aree verdi);
- Ambiente organizzativo (servizi disponibili: mensa/merende, trasporti, accessibilità, fruibilità extrascolastica, policy interne);
- Adottare una cultura di lavoro in rete;
- Rendere partecipi tutti i soggetti della comunità scolastica;
- Puntare sulle buone pratiche;
- Scegliere programmi con criteri di efficacia e coerenza con buone pratiche documentate dando priorità alla:
 - o adozione di un approccio educativo fondato sui principi della "life skills education";
 - o creazione di condizioni favorevoli per una sana alimentazione ed uno stile di vita attivo;
 - o realizzazione di un ambiente "libero dal fumo".

Il 23/11/2023 è stato sottoscritto un Protocollo d'intesa tra Regione Lombardia e USR per la Lombardia la "Scuola lombarda che promuove salute", il cui testo è stato approvato con D.G.R. n.1383 del 20/11/2023 (consultabile al seguente link: <https://www.regione.lombardia.it/wps/portal/istituzionale/HP/istituzione/Giunta/sedute->

[delibere-giuntaregionale/DettaglioDelibere/delibera-1383-legislatura-12](#)).

A sostegno dello sviluppo della rete sps delle Scuole presenti sul territorio di ATS Insubria si terranno due giornate di studio destinate ai dirigenti, ai docenti referenti della rete SPS e ai docenti con funzioni strumentali delle scuole aderenti alla rete SPS. Gli eventi saranno il 13 marzo a Varese ed il 21 marzo a Fino Mornasco. L'obiettivo è di consolidare l'appartenenza alla rete stessa, favorire le relazioni collaborative tra i partecipanti anche creando gruppi di lavoro produttivi.

Altre occasioni di sostegno e diffusione della conoscenza della rete Sps sono rappresentate dai momenti di scambio e lavoro con il Terzo Settore e gli Ambiti, con i Consultori, e con gli psicologi inseriti nelle scuole del territorio mediante bandi per sportello psicologico e agli psicologi interessati alla Psicologia Scolastica. Si continuerà quindi ad aggiornare, nei tavoli preposti, tutti gli operatori che collaborano con ATS nell'implementazione dei programmi nelle scuole, riguardo le attività della Rete. Per quanto riguarda gli psicologi scolastici, si prevede di continuare a organizzare momenti formativi dedicati, con la collaborazione dell'ordine degli psicologi. Negli incontri verrà data evidenza alle tipologie di intervento preventivo efficaci, distinguendole dagli interventi tradizionalmente diffusi ma per cui non esistono in letteratura prove di efficacia.

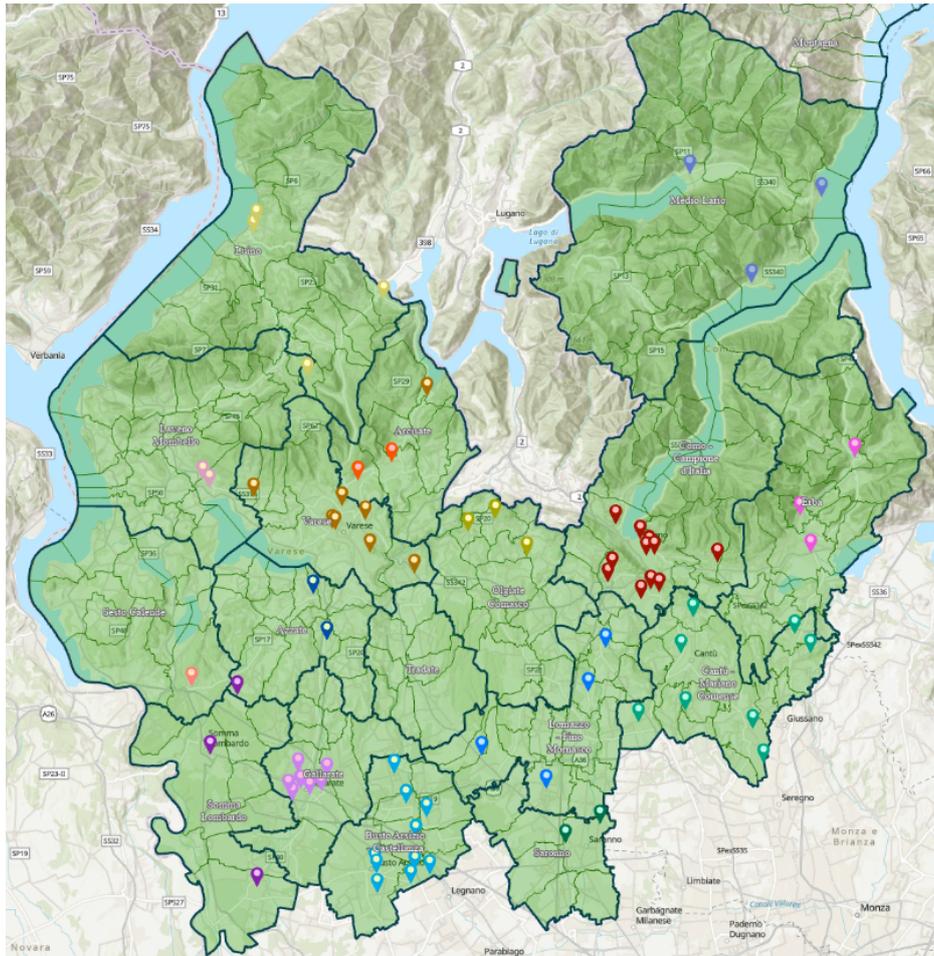
TARGET PREVALENTE: docenti, studenti, genitori, personale ATA, comunità.

SOGGETTI ESTERNI ALLA ATS COINVOLTI:

- Istituti Scolastici del territorio ATS Insubria con supporto attivo nelle fasi di progettazione, realizzazione, valutazione
- Terzo settore
- Consultori
- Psicologi scolastici.

COPERTURA TERRITORIALE: <https://www.scuolapromuovesalute.it/la-rete/> a questo indirizzo è consultabile l'elenco delle scuole che partecipano alla Rete SPS.

Le scuole iscritte alla rete SPS sul territorio di ATS Insubria:



AZIONE IN INTEGRAZIONE CON IL "PIANO LOCALE PER IL CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO" ATS INSUBRIA

OBIETTIVO SPECIFICO 2.2

INCREMENTARE L'OFFERTA DI PRATICHE DI PREVENZIONE EVIDENCE BASED IN TEMA DI GAP NEL SETTING SCOLASTICO

AZIONI:

- 2.2.1 Integrare la tematica "prevenzione GAP" all'interno delle linee di attività del Programma "Scuole che Promuovono salute – Rete SPS-SHE Lombardia"
- 2.2.2 Incrementare il numero di Scuole coinvolte nel Programma
- 2.2.3 Incrementare il numero di destinatari finali dei programmi regionali di potenziamento delle Life Skills
- 2.2.4 Documentare gli elementi equity oriented a sostegno delle scelte

INDICATORI:

- 1) Incremento del 25% delle Scuole che partecipano al programma regionale Rete SPS.
- 2) Incremento del 25% dei docenti e studenti raggiunti dai programmi regionali di potenziamento delle Life Skills (LST e Unplugged adattati) e programma peer education

INTERVENTO 2.2

LIFE SKILLS TRAINING SCUOLA PRIMARIA

SERVIZI (RETE INTERNA ATS) COINVOLTI:

- Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS):
 - S.S. Fattori di Rischio Comportamentali.

TIPOLOGIA: Formativo; Organizzativo.

BREVE DESCRIZIONE: Life Skills Training è un programma evidence-based fondato sul potenziamento delle abilità di vita individuate dall'OMS, le cosiddette "*life skills*", come importanti fattori protettivi per favorire il benessere e la crescita armonica delle bambine e dei bambini. Il percorso triennale - che coinvolge gli insegnanti, gli alunni/e e le loro famiglie - ha una ricaduta positiva sulla didattica perché permette di costruire relazioni positive tra allieve, allievi e insegnanti, migliorare la collaborazione ed acquisire strategie efficaci per l'apprendimento. Può essere collegato al programma di Educazione Civica e all'apprendimento delle competenze chiave europee. Il percorso coinvolge gli insegnanti, gli alunni e le loro famiglie a partire dal terzo anno della scuola primaria con i seguenti obiettivi specifici:

1. Studenti - Accrescere il bagaglio di risorse personali (life skill) in quanto fondamentali fattori protettivi per la salute;
2. Insegnanti - Rinforzare le competenze educative in tema di salute attraverso l'implementazione del LST Program nel curriculum verticale;
3. Famiglia - Rinforzare l'alleanza scuola - famiglia in tema di promozione della salute;
4. Scuola- Sviluppare strumenti di intervento validati coerenti con i principi ispiratori della rete di Scuole che Promuovono Salute (SPS);

Il percorso prevede un impegno triennale e si articola come segue:

- Formazione/Accompagnamento: il percorso formativo proposto ai docenti che realizzeranno il programma nelle classi terze si articola in 16 ore di formazione; nelle classi quarte e nelle classi quinte in 12 ore di formazione;
- Lavoro in classe: LST Program per la scuola primaria è strutturato in unità di lavoro dettagliate e prevede l'utilizzo di un manuale per l'implementazione in classe. In particolare, in classe terza sono previste 8 unità didattiche.

Sia la formazione che l'accompagnamento è effettuato in stretta collaborazione con gli operatori dell'ATS di riferimento e con i docenti che svolgono l'attività di referente d'istituto per il programma LST.

AZIONE IN INTEGRAZIONE CON IL "PIANO LOCALE PER IL CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO" ATS INSUBRIA

OBIETTIVO SPECIFICO 2.2

INCREMENTARE L'OFFERTA DI PRATICHE DI PREVENZIONE EVIDENCE BASED IN TEMA DI GAP NEL SETTING SCOLASTICO

AZIONI:

2.2.1 Integrare la tematica "prevenzione GAP" all'interno delle linee di attività del Programma "Scuole che Promuovono salute – Rete SPS-SHE Lombardia"

2.2.2 Incrementare il numero di Scuole coinvolte nel Programma

2.2.3 Incrementare il numero di destinatari finali dei programmi regionali di potenziamento delle Life Skills 2.2.4 Documentare gli elementi equity oriented a sostegno delle scelte

INDICATORI:

1) Incremento del 25% delle Scuole che partecipano al programma regionale Rete SPS. 2) Incremento del 25% dei docenti e studenti raggiunti dai programmi regionali di potenziamento delle Life Skills (LST e Unplugged adattati) e programma peer education

INTERVENTO 2.3

LIFE SKILL TRAINING

SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO (LST)

SERVIZI (RETE INTERNA ATS) COINVOLTI:

- Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS):
 - S.S. Fattori di Rischio Comportamentali.

TIPOLOGIA: Formativo; Organizzativo.

BREVE DESCRIZIONE: Life Skills Training Program (LST) è un programma internazionale, validato scientificamente a livello regionale. LST è un programma educativo-promozionale che si focalizza sui fattori protettivi che prevengono l'adozione di comportamenti a rischio. Il progetto si pone l'obiettivo di fornire alla Scuola strumenti di intervento validati, coerenti con i principi ispiratori della rete di Scuole che Promuovono Salute. Per fare ciò deve diventare possibile integrare le attività di promozione della salute all'interno del contesto scolastico e dell'attività curriculare della scuola. In particolare, il programma agisce su:

- competenze personali, quali problem-solving, decision-making;
- abilità sociali, quali l'assertività;
- percezioni e informazioni sulle sostanze.

Il programma mira ad aumentare l'autoefficacia e l'autostima nei soggetti, di modo da modificare non soltanto le attitudini verso i comportamenti di rischio, ma anche la percezione del controllo personale che gli studenti hanno. LST è uno strumento utile nell'attività didattica quotidiana perché, attraverso una metodologia di lavoro attivo, consente ai docenti di costruire relazioni positive con gli studenti. Inoltre, favorisce delle interazioni positive all'interno del contesto di apprendimento negli studenti, andando a rinforzare la motivazione e l'autoconsapevolezza. LST è progettato per avere una forte componente di meta-cognizione che, scientificamente, favorisce la capacità di apprendere in maniera trasversale e per tutta la durata della vita, prescindendo quindi dal contesto scolastico rendendo gli studenti dei cittadini consapevoli. Il programma prevede corsi specifici per i docenti delle scuole secondarie di primo grado, durante i quali viene acquisita una metodologia di implementazione che si articola in 15 unità didattiche durante il primo anno scolastico, 10 durante il "rinforzo" del secondo anno e 9 nel terzo anno. Più precisamente l'organizzazione del progetto prevede quanto segue:

- Fase preparatoria: primi contatti con gli Istituti Scolastici, presentazione delle iniziative ai dirigenti scolastici, raccolta delle adesioni, identificazione degli insegnanti referenti;
- Formazione: gli insegnanti vengono formati per implementare il programma utilizzando metodologie attive e partecipate (1 o 2 giornate), declinate diversamente a seconda della classe frequentata dagli studenti;
- Realizzazione dei percorsi: la realizzazione da parte dei docenti delle attività educative/preventive rivolte agli studenti a partire dalle Classi I (e a seguire nelle II e nelle III);
- Monitoraggio: ogni Istituto Comprensivo partecipa a 2/3 incontri di accompagnamento dei percorsi educativi avviati, volti a evidenziare punti di forza e criticità riscontrati durante l'implementazione delle unità.

TARGET PREVALENTE:

- Destinatari finali: studenti 11-13 anni;
- Destinatari intermedi: dirigenti scolastici e insegnanti.

SOGGETTI ESTERNI ALLA ATS COINVOLTI E TIPOLOGIA DI PARTECIPAZIONE:

- Scuole, UST, Rete SPS - progettazione, realizzazione, valutazione;
- Uffici di piano e Comuni - progettazione, realizzazione.
- Consulenti accreditati e Comunità Emmanuel - progettazione, realizzazione.

COPERTURA TERRITORIALE: al seguente link sono consultabili i report regionali sul programma LST

<https://www.promozionesalute.regione.lombardia.it/wps/portal/site/promozione-salute/dettaglioeditoriale/setting/scuola/programmi-preventivi-regionali>.

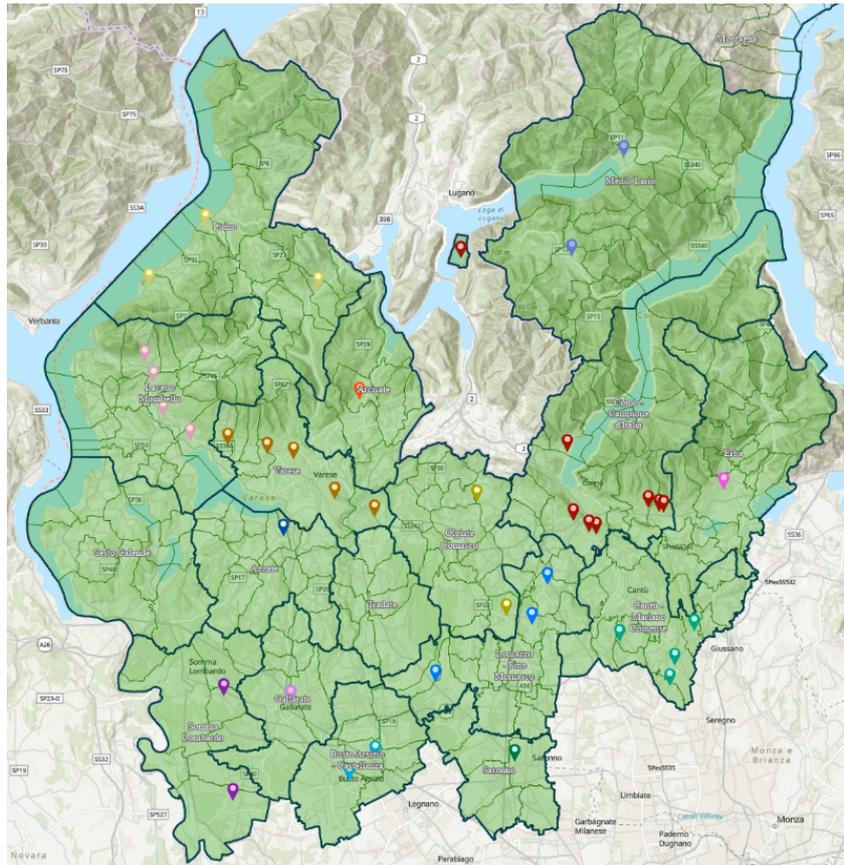
Nell'A.S 2023-24 il Programma LST si sta implementando in 44 Scuole Secondarie di primo grado.

Il programma LST nelle scuole secondarie di primo grado del territorio di ATS Insubria:

PIANO INTEGRATO LOCALE DI PROMOZIONE DELLA SALUTE ANNO 2024

ATS Insubria | Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria

96



AZIONE IN INTEGRAZIONE CON IL "PIANO LOCALE PER IL CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO" ATS INSUBRIA

OBIETTIVO SPECIFICO 2.2

INCREMENTARE L'OFFERTA DI PRATICHE DI PREVENZIONE EVIDENCE BASED IN TEMA DI GAP NEL SETTING SCOLASTICO

AZIONI:

- 2.2.1 Integrare la tematica "prevenzione GAP" all'interno delle linee di attività del Programma "Scuole che Promuovono salute – Rete SPS-SHE Lombardia"
- 2.2.2 Incrementare il numero di Scuole coinvolte nel Programma
- 2.2.3 Incrementare il numero di destinatari finali dei programmi regionali di potenziamento delle Life Skills
- 2.2.4 Documentare gli elementi equity oriented a sostegno delle scelte

INDICATORI:

- 1) Incremento del 25% delle Scuole che partecipano al programma regionale Rete SPS.
- 2) Incremento del 25% dei docenti e studenti raggiunti dai programmi regionali di potenziamento delle Life Skills (LST e Unplugged adattati) e programma peer education

AZIONE DI SVILUPPO DELLA DIFFUSIONE DEI PROGRAMMI REGIONALI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE IN COLLABORAZIONE CON I CONSULTORI PUBBLICI E ACCREDITATI

OBIETTIVO: attivare una collaborazione con i Consulenti Familiari pubblici e accreditati al fine di strutturare una Rete Territoriale della Prevenzione ed implementare il ruolo dei Consulenti familiari nella promozione della salute e prevenzione attraverso un modello integrato di offerta attiva. Al fine di condividere il modello di intervento e le strategie di azione sviluppando la collaborazione ATS proseguirà la realizzazione di alcuni momenti formativi e incontri per gli operatori dei Consulenti in prosecuzione di quanto avviato.

INTERVENTO 2.4

UNPLUGGED LOMBARDIA

SERVIZI (RETE INTERNA ATS) COINVOLTI:

- Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS):
 - S.S. Fattori di Rischio Comportamentali.

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

BREVE DESCRIZIONE: Unplugged è un programma di prevenzione universale scolastica dell'uso di sostanze basato sul modello dell'influenza sociale. Unplugged ha l'obiettivo di favorire lo sviluppo ed il consolidamento delle competenze interpersonali; sviluppare e potenziare le abilità intrapersonali; correggere le errate convinzioni dei ragazzi sulla diffusione e l'accettazione dell'uso di sostanze psicoattive, nonché sugli interessi legati alla loro commercializzazione; migliorare le conoscenze sui rischi dell'uso di tabacco, alcol e sostanze psicoattive e sviluppare un atteggiamento non favorevole alle sostanze.

I destinatari finali sono gli studenti delle classi prime delle scuole secondarie di secondo grado a cui viene rivolta l'attività grazie ai docenti, che conducono in classe il programma, i quali hanno seguito una formazione specifica. L'implementazione del programma prevede un processo ben definito

- Fase preparatoria: primi contatti con gli Istituti Scolastici, presentazione delle iniziative ai dirigenti scolastici, raccolta delle adesioni, identificazione degli insegnanti referenti;
- Formazione: formazione degli insegnanti per implementare il programma utilizzando metodologie-attive e partecipate (2,5 giornate);
- Realizzazione dei percorsi: la realizzazione da parte dei docenti delle attività educative/preventive rivolte agli studenti delle Classi I;
- Monitoraggio: ogni Istituto aderente partecipa a 2/3 incontri di accompagnamento dei percorsi educativi avviati, volti a evidenziare punti di forza e criticità riscontrati durante l'implementazione delle unità.
- Sostegno da parte degli operatori agli insegnanti nell'implementazione del programma.

Per l'A.S 2023-24 si prevede un incontro con tutti i referenti Unplugged delle scuole del territorio ATS Insubria.

AZIONE IN INTEGRAZIONE CON IL "PIANO LOCALE PER IL CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO" ATS INSUBRIA

OBIETTIVO SPECIFICO 2.2

INCREMENTARE L'OFFERTA DI PRATICHE DI PREVENZIONE EVIDENCE BASED IN TEMA DI GAP NEL SETTING SCOLASTICO

AZIONI:

2.2.1 Integrare la tematica "prevenzione GAP" all'interno delle linee di attività del Programma "Scuole che Promuovono salute – Rete SPS-SHE Lombardia"

2.2.2 Incrementare il numero di Scuole coinvolte nel Programma

2.2.3 Incrementare il numero di destinatari finali dei programmi regionali di potenziamento delle Life Skills

2.2.4 Documentare gli elementi equity oriented a sostegno delle scelte

INDICATORI:

1) Incremento del 25% delle Scuole che partecipano al programma regionale Rete SPS.

2) Incremento del 25% dei docenti e studenti raggiunti dai programmi regionali di potenziamento delle Life Skills (LST e Unplugged adattati) e programma peer education

AZIONE DI SVILUPPO DELLA DIFFUSIONE DEI PROGRAMMI REGIONALI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE IN COLLABORAZIONE CON I CONSULTORI PUBBLICI E ACCREDITATI.

OBIETTIVO:

attivare una collaborazione con i Consulori Familiari pubblici e accreditati al fine di strutturare una Rete Territoriale della Prevenzione ed implementare il ruolo dei Consulori familiari nella promozione della salute e prevenzione attraverso un modello integrato di offerta attiva. Al fine di condividere il modello di intervento e le strategie di azione sviluppando la collaborazione ATS si proseguirà nel corso del 2024 alla realizzazione di alcuni momenti formativi e incontri per gli operatori dei Consulori in prosecuzione di quanto avviato.

INTERVENTO 2.5

EDUCAZIONE TRA PARI

SCUOLE SECONDARIE DI SECONDO GRADO

SERVIZI (RETE INTERNA ATS) COINVOLTI:

- Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS):
 - S.S. Fattori di Rischio Comportamentali.

TIPOLOGIA: Formativo; Organizzativo.

BREVE DESCRIZIONE: la Peer education è una metodologia educativa che rappresenta uno dei più significativi modelli di lavoro con e per gli adolescenti. Considera tutti gli studenti come risorse della comunità e coinvolge attivamente dei piccoli gruppi di ragazzi/e sui temi della promozione della salute. L'idea è che i ragazzi, rispetto ai professionisti, siano nella posizione migliore per incoraggiare un comportamento sano l'uno con l'altro, tra persone "pari" cioè che condividono background sociali o esperienza di vita simili. La peer education favorisce lo sviluppo e il potenziamento delle competenze personali e sociali quali le abilità comunicative, l'empatia, l'assertività, la fiducia in sé stessi, la capacità di lavorare in gruppo, stimola il protagonismo giovanile attraverso la costituzione e formazione di un gruppo di educatori tra pari che progetta e realizza azioni di informazione e sensibilizzazione per promuovere corretti stili di vita rivolti agli studenti della scuola.

Il programma coinvolge un gruppo di educatori tra pari (max 15/18 studenti) selezionato tra i ragazzi che frequentano le classi III delle Scuole Secondarie di secondo grado. I peer educator, dopo un percorso di formazione, diventeranno protagonisti della realizzazione di azioni di sensibilizzazione sui comportamenti salutari rivolti agli altri studenti della scuola in particolare gli alunni delle prime e delle seconde classi. L'intervento si articola in quattro fasi:

- Fase preliminare
- Fase di selezione e costituzione del del gruppo
- Fase di formazione del gruppo peer educator
- Fase di realizzazione

L'intero processo è accompagnato da una valutazione. È previsto una formazione ai docenti con l'obiettivo di sostenere la partecipazione dei propri alunni al programma di Peer education.

TARGET PREVALENTE:

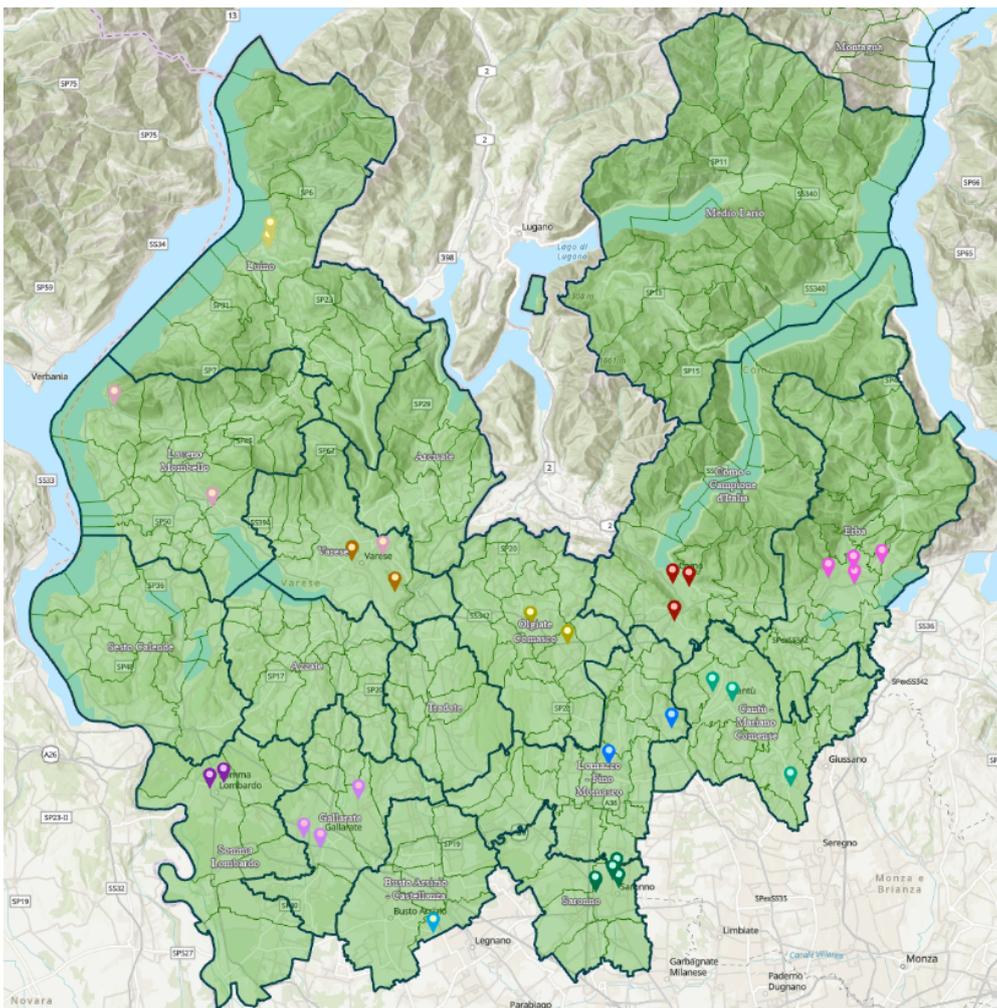
- Destinatari finali: studenti delle classi prime e seconde della scuola secondaria di secondo grado;
- Destinatari intermedi: studenti delle classi terze e quarte della scuola secondaria di secondo grado.

SOGGETTI ESTERNI AD ATS COINVOLTI E TIPOLOGIA DI PARTECIPAZIONE:

- Uffici di piano e Terzo Settore: collaborazione, progettazione, realizzazione e valutazione;
- Rete SPS: progettazione, realizzazione, valutazione;
- Istituti Scolastici del territorio: progettazione, realizzazione, valutazione.

COPERTURA TERRITORIALE: attualmente sono coinvolte 26 scuole secondarie di secondo grado. Si intende incrementare l'offerta.

Gli interventi di peer education nelle scuole secondarie di secondo grado del territorio di ATS Insubria:



AZIONE IN INTEGRAZIONE CON IL "PIANO LOCALE PER IL CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO" ATS INSUBRIA

OBIETTIVO SPECIFICO 2.2

INCREMENTARE L'OFFERTA DI PRATICHE DI PREVENZIONE EVIDENCE BASED IN TEMA DI GAP NEL SETTING SCOLASTICO

AZIONI:

2.2.1 Integrare la tematica "prevenzione GAP" all'interno delle linee di attività del Programma "Scuole che Promuovono salute – Rete SPS-SHE Lombardia"

2.2.2 Incrementare il numero di Scuole coinvolte nel Programma

2.2.3 Incrementare il numero di destinatari finali dei programmi regionali di potenziamento delle Life Skills

2.2.4 Documentare gli elementi equity oriented a sostegno delle scelte

INDICATORI:

1) Incremento del 25% delle Scuole che partecipano al programma regionale Rete SPS. 2) Incremento del 25% dei docenti e studenti raggiunti dai programmi regionali di potenziamento delle Life Skills (LST e Unplugged adattati) e programma peer education

INTERVENTO 2.6 PEDIBUS

SERVIZI (RETE INTERNA ATS) COINVOLTI:

- Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS):
 - S.C. Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali – One Health.
 - S.S. Fattori di rischio

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo.

BREVE DESCRIZIONE: la Scuola non è un semplice luogo di istruzione e formazione ma un luogo di inclusione, di educazione e di crescita personale. Ogni anno la percentuale di bambini in sovrappeso aumenta e questo in chiave di lettura sta ad indicare una maggiore predisposizione, in età adulta, all'insorgenza di malattie croniche. Secondo le analisi ottenute da OKkio alla SALUTE, la percentuale di bambini non attivi è del 16,5% per i maschi, superato dalle femmine con il 18,8%. Per questa ragione, ATS promuove l'attivazione del Progetto "Pedibus" nel territorio di competenza, dando un costante supporto alle scuole per incentivare e monitorare quest'attività. Il Pedibus è un'attività organizzata, da introdurre nelle scuole primarie per aumentare il livello di attività fisica attraverso l'abitudine di recarsi nel tragitto casa-scuola a piedi, accompagnati da alcuni adulti volontari. Il Pedibus funziona come un vero autobus con orari, itinerari e fermate prestabilite, ma i percorsi sono svolti a piedi in sicurezza, avendo come vantaggio il minor uso dei mezzi di trasporto. In questo modo, si interviene positivamente sul traffico stradale (oltre il 64,8% utilizza un mezzo di trasporto pubblico o privato) e sull'inquinamento atmosferico della città con un conseguente aumento della sicurezza. Può essere considerato un valido supporto per i genitori che si recano a lavoro la mattina e allo stesso tempo permette ai bambini di instaurare nuove relazioni sociali. È anche un modo indiretto per insegnare ai bambini l'educazione stradale. Prevede per la sua attivazione la collaborazione tra ATS, Scuole, Comuni, genitori e Associazioni di volontariato. L'organizzazione del progetto prevede le seguenti azioni: promozione del progetto Pedibus mediante comunicazione, a tutti gli istituti Comprensivi Scolastici/Amministrazioni Comunali, disponibilità dell'ATS a dare il supporto formativo e organizzativo attraverso incontri preparatori con referenti Amministrazioni Comunali/Istituti comprensivi. Sono previsti incontri pubblici al fine di presentare il progetto alla popolazione.

TARGET PREVALENTE: alunni scuole primarie.

SOGGETTI ESTERNI ALLA ATS COINVOLTI:

- scuole primarie
- comuni del territorio ATS Insubria
- Associazioni.

COPERTURA TERRITORIALE: all'inizio del 2024 risulta attivo il Pedibus in 20 plessi della Scuola Primaria con un numero di studenti coinvolti stimato in 1300

INTERVENTO 2.7

PROMOZIONE DI UNA CORRETTA EDUCAZIONE ALIMENTARE NEL CONTESTO SCOLASTICO

SERVIZI (RETE INTERNA ATS) COINVOLTI:

- Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS)
 - S.S. Qualità della Nutrizione e Stili Alimentari

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

BREVE DESCRIZIONE: la scuola, attraverso la mensa scolastica, ha un ruolo preventivo, in quanto interviene in età precoce quando le abitudini alimentari sono ancora in formazione, agisce su un numero sempre più vasto di utenti in età evolutiva, indirizzando correttamente le scelte alimentari del bambino e della famiglia”: per questo motivo, ATS Insubria ha strutturato una serie di webinar formativi a tema Alimentazione sana, presentando ai Docenti delle Scuole di ogni ordine e grado dei territori di Varese e Como il documento “Vademecum per genitori e figli promozione della salute e corretti stili di vita a tavola” con lo scopo di trasmettere conoscenze teoriche di base unitamente a fornire strumenti educativi appositamente costruiti per sostenere la didattica in aula rispetto alla tematica sopra citata. Tali webinar sono promossi e realizzati dalla SS Qualità della Nutrizione e Stili Alimentari di ATS Insubria, genitori e educatori devono impegnarsi per contribuire a sviluppare nel bambino una coscienza alimentare autonoma e consapevole che permetta loro di fare scelte nutrizionali corrette, promuovendo anche una sana e regolare attività fisica.

OBIETTIVI:

1. promozione di momenti formativi per i docenti al fine di fornire corrette informazioni nutrizionali per una corretta alimentazione in famiglia presentando il “vademecum alimentare genitori e figli”
2. promozione di momenti informativi e materiale informativo inerente alla merenda salutare anche in tempo di emergenza sanitaria
3. supporto alle scuole della rete SPS sulle tematiche della corretta alimentazione.

TARGET PREVALENTE:

- docenti
- genitori
- studenti

COPERTURA TERRITORIALE: intera ATS

INTERVENTO 2.8

PROMOZIONE DI UNA CORRETTA ALIMENTAZIONE NELLA RISTORAZIONE SCOLASTICA

ATTRAVERSO LA RIDUZIONE DEGLI SCARTI ALIMENTARI

SERVIZI (RETE INTERNA ATS) COINVOLTI:

- Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS)
 - S.S. Qualità della Nutrizione e stili alimentari

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

BREVE DESCRIZIONE: il tema dello spreco alimentare ha assunto negli ultimi anni un'importanza crescente ed è oggi parte integrante delle politiche internazionali ed europee in materia di sostenibilità dei modelli di produzione e consumo. Le principali organizzazioni internazionali FAO, UNEP, USDA, G20 si sono occupate di integrare nei loro documenti tale tematica con l'obiettivo di dimezzare lo spreco alimentare entro il 2030. Da una prospettiva di sicurezza alimentare, la riduzione dello spreco di cibo e dei rifiuti è un'occasione importante per colmare il divario di calorie tra l'attuale produzione mondiale e quella raccomandata per alimentare in modo sostenibile la popolazione del pianeta, proiettata a superare 9,5 miliardi di persone nel 2050. Molti paesi europei hanno avviato azioni e programmi per comprendere e contrastare il fenomeno: Francia, Romania e Italia hanno adottato una legislazione (Legge 116/2016) nazionale sul tema lavorando al principio che "ciò che viene misurato può essere meglio gestito". In un sistema alimentare lo spreco è la parte di produzione che eccede i fabbisogni nutrizionali o le capacità ecologiche. L'obiettivo dell'approccio sistemico è la tutela dei sistemi socio-ecologici congiunti, non solo l'uso efficiente di risorse o la sicurezza alimentare. Oltre ai convenzionali sprechi e perdite che producono rifiuti alimentari, vanno considerate le "mancate produzioni" e le perdite edibili pre-raccolto; gli usi di prodotti edibili per alimentazione animale e per fini non alimentari; la sovralimentazione umana; le perdite qualitative nutrizionali. I livelli di spreco sono associati essenzialmente alla struttura di ogni sistema alimentare. Per una riduzione più efficace maggiore impegno andrebbe rivolto alla prevenzione strutturale delle eccedenze, basandosi su una serie di interventi, che includono: la pianificazione di modelli alimentari e acquisti pubblici sostenibili, le politiche locali alimentari sistemiche, l'educazione alimentare e la crescita della consapevolezza. Infine, la scarsa conoscenza della corretta lettura ed interpretazione dell'etichettatura degli alimenti comporta in ambito domestico ed anche nella ristorazione collettiva l'acquisto incauto di alimenti in sovrannumero per i fabbisogni e,

inoltre, la cattiva conservazione delle materie prime e la scorretta manipolazione e conservazione degli alimenti preparati. Ne consegue un aumento dello smaltimento delle eccedenze scorrettamente manipolate e conservate ed un possibile aumento delle malattie trasmesse da alimenti (MTA), dovuto a scarse conoscenze sulle modalità di manipolazione e conservazione degli alimenti. "La scuola, attraverso la mensa scolastica, ha un ruolo preventivo, in quanto interviene in età precoce quando le abitudini alimentari sono ancora in formazione, agisce su un numero sempre più vasto di utenti in età evolutiva, indirizzando correttamente le scelte alimentari del bambino e della famiglia": per questo motivo, ATS Insubria ha strutturato una serie di webinar formativi a tema Spreco alimentare, destinati ai Docenti delle Scuole di ogni ordine e grado dei territori di Varese e Como, utili a trasmettere conoscenze teoriche di base unitamente a fornire strumenti educativi appositamente costruiti per sostenere la didattica in aula rispetto alla tematica sopra citata.

OBIETTIVI:

Realizzazione di una seconda formazione per la rete delle Green School

Sostegno e governance organizzativa per le scuole partecipanti

Sensibilizzare le popolazioni target sulle corrette modalità di contenimento dello spreco alimentare, promuovendo al contempo le buone pratiche in ambito igienico-sanitario e nutrizionale, allo scopo di prevenire il rischio di MTA e preservare le condizioni di salute della popolazione. "Il frigorifero questo sconosciuto".

Favorire il miglioramento delle abitudini alimentari e la consapevolezza del valore del cibo. Spreco alimentare e rifiuti È emersa la necessità, visto la fase emergenziale, di predisporre indicazioni per il contenimento dello spreco domestico.

ATS ha condiviso il problema ponendosi l'obiettivo di predisporre un documento da inoltrare alla Rete Green School. Proseguiamo quest'anno la collaborazione con Green School proponendo alcuni progetti: "Contrasto allo Spreco Alimentare in Ambito Domestico" "il carrello della spesa sostenibile" "la Spesa sballata" Spesa Sballata è un progetto, sostenuto da ATS Insubria, che mira a ridurre l'utilizzo della plastica monouso promuovendo un cambio di prassi e di comportamenti in vari contesti: da quando si va a fare la spesa a come si gestisce la vita quotidiana a casa fino a quando si partecipa a grandi eventi pubblici. Il progetto è promosso da Cooperativa Totem, Provincia di Varese - Osservatorio Provinciale Rifiuti e Scuola Agraria del Parco di Monza, viene realizzato con il contributo della Fondazione Cariplo (Bando Plastic Challenge 2019) ed è inoltre sostenuto dal Comune di Varese, Coop Lombardia e Carrefour Italia. Per ridurre l'utilizzo degli imballi e promuovere uno stile di vita più sostenibile, il progetto prevede

tre azioni: Spesa Sballata: viene studiata e sperimentata una nuova modalità di fare la spesa al supermercato con l'uso di contenitori e retine riutilizzabili, per l'acquisto di prodotti freschi da banco e della frutta e verdura. Famiglie Sballate: un gruppo di famiglie si impegna a ridurre la produzione di rifiuti in plastica e a condividere le buone pratiche; Eventi Sballati vengono studiate e raccolte in un decalogo delle buone pratiche.

TARGET PREVALENTE:

- Studenti, genitori, docenti delle Scuole del circuito Green School
- Amministrazioni Comunali e delle scuole che promuovono salute.

SOGGETTI ESTERNI ALLA ATS COINVOLTI:

- Comuni
- Scuole
- Famiglie

COPERTURA TERRITORIALE: territorio ATS Insubria

INTERVENTO 2.9

SUPPORTO INFORMATIVO ALLE COMMISSIONI MENSE SCOLASTICHE

SERVIZI (RETE INTERNA ATS) COINVOLTI:

- Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS)
 - S.S. Qualità della Nutrizione e stili alimentari

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo;

BREVE DESCRIZIONE: la commissione mensa è un organo di rappresentanza ai sensi delle Linee di Indirizzo Nazionale per la Ristorazione Scolastica (GU: n. 134 del 11/06/2010). Le commissioni mensa svolgono un ruolo di collegamento tra utenza e Amm.ne Comunale facendosi carico di portare suggerimenti ed eventuali reclami che provengono dall'utenza in relazione al pasto servito. Inoltre, esplicitano il loro ruolo collaborando nel monitoraggio dell'accettabilità del pasto. La proposta del corso nasce dall'esigenza di chiarire quale sia il ruolo dei commissari e di dare degli strumenti che rendano agevole il loro lavoro. Il corso ha l'obiettivo di aumentare le conoscenze igienico nutrizionali, mettere in grado i commissari di utilizzare gli strumenti di monitoraggio del servizio di ristorazione collettiva, promuovere la consapevolezza del ruolo dei membri della commissione mensa, conoscere le scelte nutrizionalmente valide per il menù delle ristorazioni collettive.

TARGET PREVALENTE: Personale commissione mensa

COPERTURA TERRITORIALE: intera ATS

PROGRAMMA LOCALE N.3

PROMOZIONE STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI NELLE COMUNITÀ LOCALI



OBIETTIVI:

Il 2024 vedrà la prosecuzione dell'implementazione dei programmi di settore previsti dal PRP 2021/25 (PP 1,2,3,4,5). Si sottolinea, nel nuovo anno, l'attenzione particolare all'area della promozione dell'Attività Fisica e del Movimento rivolto a tutte le fasce d'età.

- sviluppare sinergia con i comuni e le associazioni e il terzo settore al fine di incrementare determinanti di salute e ridurre fattori di rischio nella popolazione
- sostenere processi di rete finalizzati alla stabilizzazione dei cambiamenti organizzativi e allo sviluppo di empowerment e capacity building in tema di salute degli enti locali e degli altri soggetti responsabili di azioni/politiche (commercio, ristorazione pubblica, trasporti, ecc.)
- azioni mirate ad implementare l'offerta di pane a basso contenuto di sale
- incremento della pratica di attività fisica e contrasto alla sedentarietà
- sviluppo e implementazione della rete locale per la prevenzione e moltiplicatori dell'azione preventiva
- prevenzione del gioco d'azzardo patologico

BREVE DESCRIZIONE: come sottolineato dal Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025, è necessario agire secondo il principio della "Salute in tutte le Politiche" (Health in all Policies), creando alleanze e sinergie intersettoriali, nella piena ottica One Health, la cui rilevanza è stata evidenziata anche dall'esperienza del COVID-19. L'approccio One Health indica di considerare la salute come risultato di uno sviluppo armonico e sostenibile dell'essere umano, della natura e dell'ambiente, favorendo un approccio multidisciplinare e sensibile alla presenza di risorse naturali e materiali non illimitate. Si richiede, in altre parole, di promuovere salute e di farlo con uno sguardo a stili di vita più misurati e solidali, in considerazione anche delle crescenti disuguaglianze sociali. Se la salute è un bene comune, così come l'ambiente e la biodiversità, è necessario che le comunità locali siano sensibilizzate e attivate su questi temi. In questo senso, il PNP 2020-25 raccomanda un approccio per setting e sottolinea la necessità di una maggiore interazione tra gli stessi. Attraverso gli Enti Locali è infatti più facile raggiungere la comunità e promuoverne la salute, agendo cambiamenti anche sul fronte sociale e ambientale. Già da alcuni anni, per rendere facili le scelte salutari della popolazione sono stati proposti interventi efficaci, condotti secondo una strategia di rete che li possa rendere sostenibili: l'approccio è quello del coinvolgimento della comunità con l'ATS nel ruolo di attivatore di processi, gli Enti Locali ed il terzo settore che declinano nei propri territori le attività proposte. Una importante collaborazione è quella con i Piani di Zona

per la condivisione e lo sviluppo di azioni mirate alla promozione della salute e del benessere sociale all'interno delle comunità.

INTERVENTI:

- 1) Qualità e sicurezza, effetti sulla salute. Importanza di una corretta informazione alimentare
- 2) Meno sale nel pane
- 3) Attività preventiva nel setting carcerario: Prigioniamo le idee per un pasto che vale la pena
- 4) Incremento della pratica di attività fisica e contrasto alla sedentarietà: Gruppi di cammino
- 5) Prevenzione del gioco d'azzardo patologico – piano locale GAP
- 6) Sensibilizzazione in materia di prevenzione del rischio di trasmissione di malattie infettive rivolti a target vulnerabili o ad alto rischio

INTERVENTO 3.1

QUALITÀ E SICUREZZA, EFFETTI SULLA SALUTE. IMPORTANZA DI UNA CORRETTA INFORMAZIONE ALIMENTARE

SERVIZI (RETE INTERNA ATS) COINVOLTI:

- Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS)
 - S.C. Igiene Alimenti e Nutrizione
- Ufficio Comunicazione

TIPOLOGIA: Formativo; Informativo

BREVE DESCRIZIONE: la sorveglianza nutrizionale deve essere considerata come uno strumento di prevenzione della salute attraverso l'alimentazione, mentre gli interventi di promozione della salute sono la diretta conseguenza di politiche nutrizionali. L'epidemiologia consente la descrizione della presenza di un fenomeno nella popolazione (epidemiologia descrittiva) e permette di associare un fattore eziologico ad una determinata patologia (epidemiologia analitica); ma, a differenza della sorveglianza, l'informazione non viene generata ed analizzata con regolarità. La sorveglianza si avvale degli strumenti forniti dall'epidemiologia per descrivere ed analizzare i rapporti tra patologie e fattori eziologici nella popolazione, e i dati sono raccolti in maniera sistematica e continua nel tempo. Un piano di sorveglianza nutrizionale è, dunque, guidato da ragioni pratiche per intraprendere azioni correttive o preventive e le risorse impiegate hanno ragione di essere utilizzate se portano ad un miglioramento della salute della popolazione e a un risparmio in termini di costi sociali delle malattie. Le prime indicazioni su come sviluppare politiche nutrizionali nel contesto europeo sono state fornite da Helsing: è importante che le attività nutrizionali siano coordinate da un organo centrale in grado di attribuire specifici ruoli ai soggetti coinvolti nelle politiche stesse. Prioritario è definire i valori soglia dello stato di salute e di nutrizione e gli indicatori. Per elaborare un piano di politica nutrizionale è necessario conoscere i bisogni, percepiti e non, della popolazione, identificare le priorità e promuovere azioni attraverso politiche agrarie, industriali, legislative e sanitarie che stimolino le scelte alimentari, stili di vita e ambienti favorevoli per la promozione della salute. Diverse sono le istituzioni pubbliche coinvolte nelle politiche nutrizionali:

- il Ministero della Salute per la programmazione in materia sanitaria;

- il Ministero delle Politiche Agricole e Forestali per le funzione di indirizzo e programmazione in materia di qualità dei prodotti derivanti dall'attività agricola;
- il Ministero dell'istruzione, Università e Ricerca: ricerca scientifica e formazione;
- le Regioni, preposte al conseguimento degli obiettivi di salute definiti dai piani nazionali;
- ATS Insubria propone programmi e iniziative di informazione/educazione alimentare nei bambini e nelle loro famiglie che li aiutino ad effettuare scelte salutari

TARGET PREVALENTE: Popolazione

COPERTURA TERRITORIALE: intera ATS

INTERVENTO 3.2

MENO SALE NEL PANE

SERVIZI (RETE INTERNA ATS) COINVOLTI:

- Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS)
 - S.C Igiene Alimenti e Nutrizione

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

BREVE DESCRIZIONE: l'eccesso di sodio nella dieta è un problema riconosciuto dall'OMS, dall'Unione Europea e dal Ministero della Salute. La presenza di troppo sale nel cibo favorisce il rischio di malattie renali e cardiovascolari ed è anche la principale causa di ipertensione arteriosa. Solo il 10% del sodio che ingeriamo è contenuto naturalmente negli alimenti. Il restante 90% viene aggiunto nel processo di produzione industriale dei cibi (54%) o direttamente a tavola e in cucina (36%). I derivati dei cereali sono una fonte importante di sale perché vengono consumati in quantità elevata. Tra questi la principale fonte è rappresentata dal pane, alimento fondamentale presente nell'alimentazione di adulti e bambini, il cui consumo è quotidiano. La riduzione dell'assunzione di sale con la dieta è un obiettivo di salute pubblica di estrema importanza: riducendo l'introito di sale, infatti, si migliora la funzionalità renale e si aumenta la resistenza delle ossa, abbassando il rischio di osteoporosi e si riduce il rischio di insorgenza di patologie cerebrovascolari. La riduzione del sale nella dieta, anche attraverso il consumo di pane con meno sale, costituisce quindi un importante obiettivo di prevenzione che ogni persona può raggiungere per migliorare il proprio benessere. L'OMS, le Linee Guida del Ministero della Salute e le indicazioni della Regione Lombardia, consigliano di non superare l'assunzione di 5 grammi di sale (circa 85 mmoli di sodio) al giorno con la dieta. Dai risultati del progetto Minisal-Gircsi dell'ISS, raccolti in 15 Regioni italiane ed effettuati su 1519 uomini e 1450 donne di età compresa tra i 35 e i 79 anni, emerge che il consumo medio di sale al giorno è pari negli uomini a 10,9 g/24h e nelle donne a 8,6 g/24h, ovvero il doppio rispetto al valore raccomandato. Risulta evidente che una riduzione del quantitativo di sale che abitualmente viene utilizzato nella panificazione determina una minore assunzione complessiva di sale nei consumi alimentari individuali, così come raccomandato dalla letteratura scientifica e dalle indicazioni operative ministeriali e regionali. Il 31 dicembre 2010 è stato siglato l'accordo tra Regione Lombardia e Unione Regionale Panificatori Lombardia, per l'attuazione dell'iniziativa regionale "Con meno sale nel pane".

c'è più gusto e...guadagni in salute". ATS Insubria ha istituito una collaborazione con le associazioni di panificatori del territorio e prodotto una brochure informativa da divulgare alla popolazione - anche attraverso il sito aziendale- per promuovere il consumo di pane a ridotto contenuto di sale e far conoscere l'elenco dei panificatori aderenti all'iniziativa. Si intende per il 2024 promuovere ulteriormente l'adesione dei panificatori all'accordo regionale per produzione di pane a ridotto contenuto di sale da offrire nei punti vendita del territorio. Con questa iniziativa si vuole dare l'opportunità ai cittadini/consumatori di fare scelte consapevoli per la loro salute.

TARGET PREVALENTE: popolazione

COPERTURA TERRITORIALE: ATS Insubria.

INTERVENTO 3.3

ATTIVITÀ PREVENTIVA NEL SETTING CARCERARIO: SPRIGIONIAMO LE IDEE PER UN PASTO CHE VALE LA PENA

SERVIZI (RETE INTERNA ATS - ASST) COINVOLTI:

- Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS)
 - S.C. Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali – One Health
 - S.S. Qualità della Nutrizione e degli Stili alimentari

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

BREVE DESCRIZIONE: incontro formativo e di counseling di gruppo per la promozione e la condivisione di uno stile alimentare corretto, rivolto non solo ai detenuti, ma anche a chi è coprotagonista di un ambiente restrittivo, come il personale del carcere al fine di far emergere abilità, fornire competenze, favorire l'integrazione, ridurre le differenze. Il progetto ha i seguenti obiettivi:

- aumentare le conoscenze della "Comunità carceraria" in tema di nutrizione: corretto apporto nutrizionale dei pasti (colazione, pranzo e cena – sopravvitto), degli allergeni, della lettura e comprensione delle etichette, riduzione del consumo eccessivo di sale, promozione dell'utilizzo del sale iodato, consumo di frutta e verdura, l'importanza della sana alimentazione per prevenire le complicanze di numerose patologie croniche;
- aumentare conoscenze e competenze per intraprendere scelte competenti e salutari nella organizzazione del servizio di ristorazione penitenziaria, del sopravvitto, distributori automatici ecc. assicurando la possibilità di disporre di merende a base di frutta e verdure e spuntini sani e leggeri. Migliorare le strutture e l'organizzazione degli ambienti per la mensa e le tempistiche per il consumo dei pasti in modo da rendere confortevole, sicuro, e socializzante il momento del pasto;
- promuovere lo sviluppo di relazioni, alleanze tra Istituzione carceraria, Famiglie delle persone detenute, ATS, Enti gestori delle mense, Associazioni di volontariato, Enti locali, per informare, sensibilizzare ed educare sull'importanza e i benefici di un'alimentazione sana e variata

TARGET PREVALENTE: popolazione carceraria, carceri di Busto Arsizio e Como

COPERTURA TERRITORIALE: intera ATS

INTERVENTO 3.4

INCREMENTO DELLA PRATICA DI ATTIVITÀ FISICA E CONTRASTO ALLA SEDENTARIETÀ: GRUPPI DI CAMMINO

I Gruppi di Cammino (GdC) sono un'attività motoria svolta in modo collettivo all'interno del contesto locale di appartenenza e rappresentano un'opportunità organizzata per aumentare il livello di attività fisica nella popolazione e contrastare la sedentarietà.

Il loro obiettivo è quello di contribuire a promuovere uno stile di vita attivo che influisce positivamente sull'aspetto preventivo ed il controllo delle malattie croniche, e sostenere contestualmente fattori di salute psico-sociali individuali e collettivi.

Per l'avvio e la diffusione di GdC ATS Insubria ogni anno:

- attiva collaborazioni con Enti Locali, Soggetti no profit, ASST, altre strutture ospedaliere e socio-assistenziali, MMG, altri soggetti della comunità locale;
- Fornisce consulenza sugli aspetti organizzativi necessari alla organizzazione e gestione sul territorio;
- Promuove processi di comunicazione e di rete per diffondere l'iniziativa (ad esempio la pubblicazione e l'aggiornamento della mappatura sul sito istituzionale)

Sul territorio sono attualmente attivi 41 Gruppi di Cammino in 32 Comuni (Albese con Cassano, Appiano Gentile, Arsago Seprio, Besnate, Besozzo, Buguggiate, Cabiato, Carugo, Casorate Sempione, Cassano Magnago, Cucciago, Erba, Fagnano Olona, Gallarate, Gorla Minore, Ispra, Laveno-Mombello, Lipomo, Lomazzo, Lurate Caccivio, Luvinate, Malnate, Mariano Comense, Montano Lucino, Oggiona con Santo Stefano, Olgiate Comasco, Saronno, Sesto Calende, Somma Lombardo, Varese, Vergiate, Villa Guardia)

SERVIZI (RETE INTERNA ATS) COINVOLTI:

- Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS)
 - S.C. Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali – One Health
 - S.S. Fattori di rischio

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

BREVE DESCRIZIONE: l'inattività fisica rappresenta uno dei principali fattori di rischio per morte prematura e comporta un aumentato sviluppo di molte patologie: quelle cardiovascolari, il diabete e l'obesità, l'ipertensione, l'osteoporosi, la depressione e l'ansia. Le Amministrazioni Comunali, in particolare, si occupano di promuovere nuovi progetti per la tutela della salute dei propri cittadini all'interno del contesto urbano. ATS supporta le Amministrazioni Comunali per l'organizzazione di "Gruppi di Cammino. Contribuisce a mantenere l'autonomia nella normale vita quotidiana, migliora il tono muscolare, contrasta gli effetti dell'invecchiamento e delle malattie croniche.

Oltre ad offrire benefici per l'aspetto fisico, assume un ruolo importante anche nell'aspetto psichico in quanto influisce positivamente sul tono dell'umore, migliora la memoria, le capacità cognitive e riduce stress e ansia; un valido intervento si ha anche per quanto riguarda l'aspetto socio-relazionale, evita l'isolamento e favorisce l'integrazione della comunità. ATS segue come linea guida le direttive dell'OMS, la quale raccomanda 150 minuti a settimana di attività ad intensità moderata. Le raccomandazioni per gli anziani (65 anni in su) sono equivalenti a quegli degli adulti.

Il gruppo di cammino è un'attività organizzata per persone che hanno il desiderio di migliorare la propria routine quotidiana, inserendo l'abitudine del cammino nella vita di tutti i giorni. Si forma, dunque un gruppo che periodicamente si ritrova per camminare insieme, lungo percorsi creati appositamente, lontani dal traffico e da possibili pericoli. Inoltre, è un'opportunità per conoscere nuovi luoghi che il proprio territorio di appartenenza ha da offrire. L'attività cammino si affianca ad esercizi di potenziamento e stretching guidati dal Walking leader, responsabile del gruppo. Compito dell'ATS è promuovere e monitorare quest'attività garantendo la propria presenza per tutti gli aspetti che possono sostenere lo sviluppo dell'iniziativa.

L'organizzazione del progetto prevede le seguenti azioni

- promozione del progetto gruppi di cammino (gdc) mediante comunicazione a tutte le amministrazioni comunali del territorio dell'ATS Insubria;
- incontri preparatori con referenti delle amministrazioni comunali, case di comunità, cooperative sociali che intendano organizzare i gdc;
- incontri pubblici di presentazione del progetto alla popolazione;
- monitoraggio e rendicontazione all'ATS da parte dei referenti dei gdc di dati relativi al numero di partecipanti e alla frequenza settimanale delle camminate.

TARGET PREVALENTE: popolazione adulta e over 65 aa.

COLLABORAZIONE CON LE ASST PER L'IMPLEMENTAZIONE DEI GRUPPI DI CAMMINO

SERVIZI COINVOLTI: ASST Sette Laghi

- Distretto di Laveno

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

BREVE DESCRIZIONE: gruppo di cammino nato nel 2023 dedicato alla cittadinanza del territorio di riferimento del Distretto di Laveno che prevede "passeggiate in salute" tutte le domeniche sul territorio comprensivo della CdC.

OBIETTIVI: promuovere l'importanza del movimento per una vita in salute

TARGET PREVALENTE: cittadinanza afferente al distretto

COPERTURA TERRITORIALE: territorio afferente al distretto di Laveno

SERVIZI COINVOLTI: ASST Valle Olona

- Distretti di competenza dell'ASST Valle Olona

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

BREVE DESCRIZIONE: attraverso il Laboratorio Permanente di Promozione dell'attività fisica e del movimento verrà implementata la cultura del "gruppo cammino"

OBIETTIVI: promuovere il movimento attraverso momenti strutturati

TARGET PREVALENTE: popolazione adulta

SOGGETTI ESTERNI ALLA ASST COINVOLTI:

- Comuni
- Terzo settore
- Laici

COPERTURA TERRITORIALE: territorio afferente ASST Valle Olona

SERVIZI COINVOLTI: ASST Lariana

- Distretti di competenza dell'ASST Lariana

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

BREVE DESCRIZIONE: molte evidenze scientifiche riconoscono l'esercizio fisico come uno strumento fondamentale per la riduzione della mortalità e il miglioramento della qualità della vita. La sedentarietà, infatti, rappresenta una delle cause modificabili più rilevanti nello sviluppo delle malattie cronico degenerative. Lo stile di vita sedentario

va dunque evitato soprattutto nelle persone anziane, poiché esso rappresenta, oltre che un rischio per la salute, anche una minaccia alla dimensione sociale del soggetto anziano. La partecipazione a corsi appropriati di attività fisica può aiutare a rafforzare gli individui anziani e assisterli nell'assumere un ruolo più attivo nella società.

I programmi di attività fisica, particolarmente quando sono realizzati in piccoli gruppi e/o in ambito sociale, aumentano le interazioni sociali e interculturali per molti anziani.

Il gruppo di cammino, attività motoria collettiva, è indicato soprattutto per la categoria di anziani indipendenti e fragili. Esso può essere vantaggiosamente proposto per tutte le categorie di persone di qualsiasi età che traggono beneficio dalle attività motorie e per diverse ragioni non possono praticare attività motorie più impegnative. La creazione di Gruppi di cammino rappresenta una modalità per stimolare la pratica di una attività fisica come il semplice camminare insieme. Pertanto, occorre creare le condizioni favorevoli a livello locale con il contributo delle amministrazioni comunali, delle associazioni di volontariato, perché chi intende camminare lo possa fare in modo continuativo e in un ambiente idoneo.

L'attività di cammino in gruppo gode di molteplici vantaggi:

- a disposizione di tutti, semplice ed accessibile;
- facilmente organizzabile e praticabile;
- non richiede particolari abilità;
- economica in quanto non richiede equipaggiamento, né strutture sportive dedicate;
- favorisce l'interazione sociale;

Per promuovere sani stili di vita è necessario che l'iniziativa venga assunta in ciascun territorio da qualcuna delle istanze sociali presenti, che si faccia carico di organizzare l'iniziativa, coinvolgendo e stimolando la partecipazione delle altre (pubbliche e private, istituzionali e del terzo settore) disponibili a sostenere questo progetto, in modo da creare una rete di sostegno che aiuti a gestirla e soprattutto raggiunga capillarmente i potenziali fruitori.

OBIETTIVI: promuovere l'attività fisica dei soggetti sedentari sani o affetti da patologie croniche non trasmissibile attraverso l'organizzazione di gruppi di cammino.

TARGET PREVALENTE:

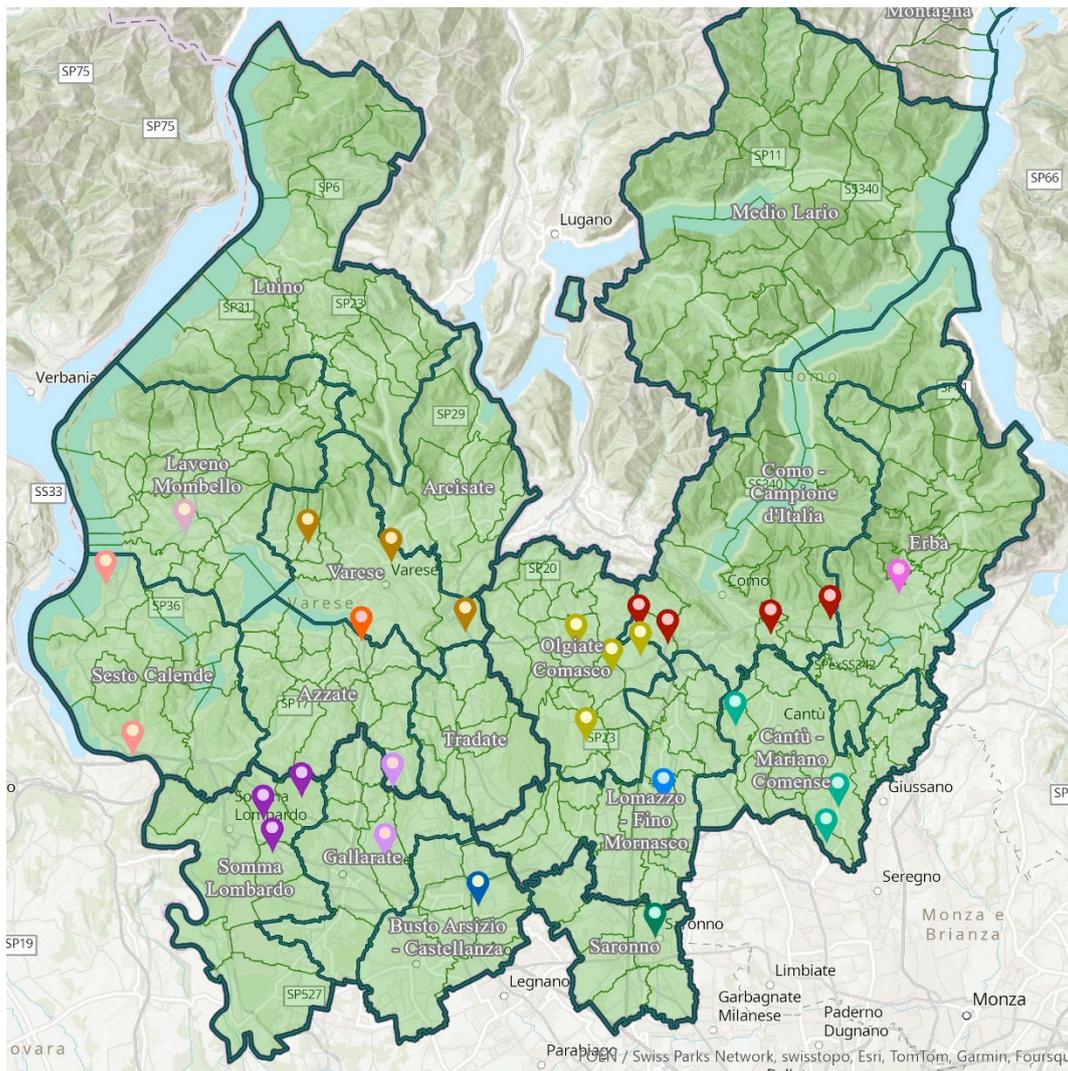
- Popolazione adulta
- Popolazione over 65 aa

SOGGETTI ESTERNI ALLA ASST COINVOLTI:

- Amministrazioni Comunali
- Associazioni di volontariato
- Direzioni aziendali di imprese

COPERTURA TERRITORIALE: territorio ASST Lariana

Distribuzione dei Gruppi di cammino sul territorio di ATS Insubria



INTERVENTO 3.5

PREVENZIONE DEL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO – PIANO LOCALE GAP

SERVIZI (RETE INTERNA ATS) COINVOLTI:

Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS)
S.C. Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali –
One Health
S.S. Fattori di Rischio Comportamentali

Dipartimento PIPSS
S.C. Integrazione Dei Servizi – Programmazione Territoriale Coordinamento Cabina
Di Regia
S.S.D. Gestione Monitoraggio Progettualità, Famiglia e Fragilità
Ufficio Comunicazione

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

OBIETTIVI: Anche per l'annualità 2024 il Piano Locale Gap di ATS Insubria, redatto su mandato di Regione Lombardia (Deliberazione n. XI/585 del 01/10/2018), prosegue nella realizzazione delle azioni programmate, in forte integrazione con gli Ambiti, i soggetti del Terzo Settore, le imprese e le associazioni di categoria, nonché con le ASST e tutti gli attori del sistema sociosanitario del territorio. A seguito della conclusione delle attività progettuali e delle sperimentazioni ex D.g.r. X/2609, che hanno permesso di avviare e sviluppare azioni locali di sistema nel contesto degli ambiti territoriali in materia di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico, ai tre obiettivi strategici del piano GAP definiti dalla XI/585 si aggiunge l'Obiettivo 0. Gli obiettivi risultano conseguentemente quattro, articolati come segue:

0. Supportare la messa a sistema di policy e azioni locali integrate fra ambito sociosanitario e sociale per la prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico che vedano attivamente coinvolti gli Enti Locali e il Terzo settore (Prevenzione Ambientale)
1. Promuovere aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target;
2. Potenziare l'attività di prevenzione e contrasto GAP nei setting Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità locali;
3. Potenziare le opportunità di Diagnosi Precoce, Cura e Riabilitazione del Disturbo da Gioco d'Azzardo in linea con l'assetto organizzativo previsto dalla L.R. 23/15 in ottemperanza ai LEA 2017, anche attraverso sperimentazioni di residenzialità.

BREVE DESCRIZIONE:

Il Piano GAP, affidato al Dipartimento di Igiene e Prevenzione (DIPS) in stretta collaborazione e sinergia con il Dipartimento per la Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS), ha consentito di rinsaldare ulteriormente la collaborazione tra i due Dipartimenti in chiave operativa e di definire modalità di raccordo organizzativo. Rispetto ai quattro obiettivi del Piano GAP (Piano a cui si rimanda per una trattazione esaustiva) si prevede di realizzare quanto segue:

OBIETTIVO 0. Supportare la messa a sistema di policy e azioni locali integrate fra ambito sociosanitario e sociale per la prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico che vedano attivamente coinvolti gli Enti Locali e il Terzo settore (Prevenzione Ambientale)

Si prevede la prosecuzione delle attività previste Manifestazione di interesse (n. 61 del 02.02.2023) finalizzata a supportare la messa a sistema di policy e azioni locali integrate fra ambito sociosanitario e sociale per la prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico che vedano attivamente coinvolti gli Enti Locali e il Terzo settore (Prevenzione Ambientale). Nel primo semestre 2024 il progetto Link Insubria (Ente Capofila: Azienda Sociale Comuni Insieme), concluderà le azioni programmate, come segue:

AREA 1: REGOLAMENTAZIONE E CONTROLLI

A: Costituzione di un gruppo di lavoro e di formazione continua, composto da Amministratori locali, finalizzato a mantenere aggiornata/mappare l'offerta del gioco lecito e divulgare e rendere operative le buone prassi nella regolamentazione e nei controlli per il contrasto al GAP già messe a punto:

- Prosecuzione dei tavoli tematici d'ambito rivolti ad amministratori locali e polizia locale
- Mappatura dell'offerta di gioco d'azzardo lecito

B. Realizzazione di eventi informativi per la cittadinanza (ad es. caccia al tesoro tematica, cineforum, etc.)

AREA 2: EMERSIONE DELLA DOMANDA

Costituzione Tavolo di Sistema e tavoli d'Ambito, formati da Operatori dei Servizi territoriali e del Terzo Settore

- Prosecuzione dei tavoli tecnici per operatori organizzati per ser.d. di riferimento territoriale
- Realizzazione di un percorso formativo dedicato alle "antenne territoriali"
- Interventi di counselling per giocatori e/o familiari d parte delle antenne territoriali

OBIETTIVO 1. Promuovere aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target

Nel corso del 2024 si prevede di finalizzare la campagna di comunicazione sul GAP, costruita con la cooperativa Spazio Giovani e il Politecnico di Milano in raccordo con gli uffici competenti di Regione Lombardia, con l'obiettivo di intercettare i giocatori non in carico ai servizi e di aumentare l'*health literacy*, con particolare attenzione ai familiari. Nei primi mesi dell'anno è prevista la consegna dei materiali finali da parte del Politecnico di Milano.

OBIETTIVO 2. Potenziare l'attività di prevenzione e contrasto GAP nei setting Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità locali

Si prevede la prosecuzione delle attività previste dalla Manifestazione di interesse n. 188 del 30.03.2023 finalizzata ad aumentare la copertura territoriale delle iniziative sulla tematica "prevenzione GAP" attivate dagli Enti Locali in partnership con il terzo settore, Scuole, SSR – Enti Accreditati in una logica di intervento di Rete (Obiettivo 2.3 del Piano). Gli ambiti partecipanti sono dodici, cinque per il territorio varesino (Varese, Saronno, Somma Lombardo, Gallarate, Luino) e sette per il territorio lariano (Como, Lomazzo, Erba, Olgiate Comasco, Cantù, Mariano Comense, Menaggio). Proseguiranno nella realizzazione delle azioni sul setting comunità come concordato, implementando quanto segue:

- Realizzazione di attività formative sulla prevenzione efficace
- Realizzazione di attività di peer education sul target genitori
- Creazione di gruppi di lavoro stabili (laboratorio della prevenzione) anche a seguito della formazione, che permetta la diffusione dei programmi preventivi regionali, l'analisi dei bisogni e lo scambio di buone prassi e un supporto agli operatori nella realizzazione delle attività.
- Promozione di iniziative sul territorio a carattere socio-culturale-ludiche alternative al gioco d'azzardo (tra cui ad esempio: gruppi di cammino)
- Attivazione di un progetto sperimentale di peer education sulla tematica GAP rivolto al target anziani
- Collaborazione con ATS per la realizzazione di iniziative finalizzate alla conoscenza, condivisione e diffusione di azioni validate da evidenze e/o raccomandati quali Buone Pratiche

Le attività realizzate dagli Ambiti in relazione al setting scolastico e al setting lavoro sono riportate in questo documento rispettivamente negli interventi 1.3. e da 2.1. a 2.5. Le attività sul setting scolastico sono inoltre sostenute dagli Enti del Terzo settore, che nel 2024 implementeranno i programmi territoriali Peer education, Unplugged e supporteranno la Rete delle Scuole che promuovono salute nell'ambito della Manifestazione di interesse. n. 422 del 06.07.2023.

Il Piano Locale Gap è parte integrante del Piano Integrato Locale annuale per la promozione della salute di ATS Insubria.

OBIETTIVO 3: Accrescere le opportunità di Diagnosi precoce, Cura e Riabilitazione a livello territoriale anche attraverso azioni innovative

La diagnosi precoce e la cura dei pazienti affetti da Disturbo da Gioco d’Azzardo comportano prima di tutto la necessità che questa patologia sia riconosciuta come tale. Tale problematicità - che da sempre caratterizza in generale tutte le dipendenze, troppo spesso connotate da stigma e pregiudizio - è maggiormente evidente nel Gioco d’Azzardo Patologico, ancora oggi spesso assimilato a un “cattivo comportamento”, un’abitudine, un vizio, banalizzato come qualcosa che si può risolvere solo con “un po’ di buona volontà dallo stesso mondo sanitario. È quindi necessario supportare un profondo mutamento culturale che, in sinergia con le strategie preventive, diffonda l’idea della necessità di un’individuazione precoce del problema al fine di poter giungere ad un percorso di cura, supportato da quella prospettiva di maggior fiducia e ottimismo nelle possibilità di evoluzione positiva che tutte le patologie meritano.

Gli obiettivi specifici, in capo ai Servizi Territoriali per le Dipendenze delle ASST riguardano:

-Rafforzamento del collegamento tra Polo Ospedaliero e Polo Territoriale delle ASST al fine di diffondere la consapevolezza del Disturbo da Gioco d’Azzardo come patologia curabile e di facilitare l’accesso all’offerta dei Servizi presenti sul territorio

Le azioni previste sono volte a favorire l’integrazione tra i servizi territoriali di cura e con gli operatori del polo ospedaliero e con il territorio, con finalità di favorire l’accesso al percorso di cura anche attraverso attività di informative, formative e di implementazione di una rete attiva.

Saranno quindi realizzati sportelli di informazione e orientamento a cura degli operatori dei servizi per le Dipendenze delle tre ASST (Lariana, Valle Olona e Sette Laghi), in particolare in questa annualità sarà sperimentata anche la collaborazione con le Case di Comunità e con i servizi sociali degli ambiti territoriali in ottica di prossimità con il cittadino.

Proseguiranno inoltre le attività informative e formative in favore del personale sanitario e sociosanitario con finalità di attivazione e implementazione della rete in ottica di condivisione di buone prassi.

- Implementare nella rete dei Servizi Territoriali percorsi di cura per il Disturbo da Gioco d’Azzardo

Al fine di promuovere un sistema di offerta che favorisca l'avvicinamento dell'utenza con disturbo da GAP e delle famiglie ai Servizi ambulatoriali dedicati (SerD) che risponda alla necessità di elevati livelli qualitativi delle prestazioni e che realizzi altresì un incremento costante dei soggetti in carico affetti da GAP, i Ser attueranno, in continuità con le annualità precedenti, i seguenti interventi:

- attività informative, rivolte a pazienti e familiari, sul GAP e sulle modalità di cura, attività educative e terapeutiche, sia nella forma individuale sia di gruppo, anche con metodologia legata alla teoria della Mindfulness.
- attività di screening precoce, in fase di valutazione diagnostica, con strumenti di valutazione specifici per il GAP, nei pazienti che si rivolgono ai servizi per problematiche connesse a Disturbi da Uso di Sostanze o da Alcool e nei pazienti già in carico ai servizi per problemi di polidipendenza;
- attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale sui pazienti e loro familiari;
- attività di diagnosi precoce del GAP e, in caso di co-diagnosi con altre dipendenze, realizzazione degli interventi agevolando il trattamento complessivo in modo snello e flessibile;
- Consolidare da parte delle ASST-SerD attività di diagnosi e cura negli Istituti Penitenziari, sia per i pazienti affetti da DGA sia per quelli affetti anche da Disturbo da Uso di Sostanze

Proseguiranno da parte delle ASST attività di diagnosi e cura del GAP negli Istituti Penitenziari, per Implementare le attività di diagnosi, presa in carico e cura all'interno degli Istituti Penitenziari. Nello specifico per soggetti affetti da Disturbo da Uso di Sostanze e GAP al fine di aumentare la presa in carico all'interno degli Istituti Penitenziari;

In continuità con quanto previsto nella precedente annualità proseguirà il lavoro di informazione / sensibilizzazione rivolto a tutti i detenuti segnalati dal Servizio Sanitario interno e verrà inoltre garantita l'attività di presa in carico dei soggetti con gioco problematico e/o polidipendenza.

COLLABORAZIONE CON LE ASST PER LA REALIZZAZIONE DI ATTIVITA' RIVOLTE AL CONTRASTO DEL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO (nello specifico dell'obiettivo 3.1)

SERVIZI COINVOLTI: ASST Sette Laghi

- S.C. Servizio di Prevenzione e Cura delle Dipendenze in collaborazione con la Direzione Sanitaria, le Direzioni Mediche dei Presidi Ospedalieri, la DAPSS e i Servizi Amministrativi dell'ASST Sette Laghi

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo: "Vincere puoi ... quando smetti": favorire l'aggancio precoce delle persone con disturbo da gioco d'azzardo patologico

OBIETTIVI:

- Integrazione tra Ospedale e Territorio per l'informazione e l'invio ai servizi di cura dei pazienti intercettati e dei loro familiari.
- Informazione mirata sulla problematica del Gioco d'Azzardo e sui Servizi a disposizione per percorsi mirati e individualizzati di cura del Disturbo da Gioco d'Azzardo.
- Sensibilizzazione degli stakeholder territoriali

BREVE DESCRIZIONE: si proporranno nel corso del 2024 giornate "NO GAMBLING", finalizzate alla prevenzione, intercettazione precoce e divulgazione di materiale informativo prodotto dal gruppo di lavoro Prevenzione e Comunicazione del SerD e dall'equipe dell'Ambulatorio per il trattamento del Disturbo da Gioco D'azzardo.

Nelle giornate proposte l'attività si concentrerà presso le hall e le mense aziendali dei Presidi ospedalieri dell'ASST Sette Laghi: Ospedale Circolo e Ospedale "F. del Ponte" a Varese, Ospedale di Cittiglio, Ospedale di Luino, Ospedale di Angera e Ospedale di Tradate.

Operatività:

- Due operatori coinvolti per ciascuna data (un operatore dell'ambulatorio per il trattamento del Disturbo da Gioco d'Azzardo e un operatore del SerT di riferimento del presidio ospedaliero)
- Presenza in postazione dei due operatori dalle 8.30 alle 11.00 presso le hall (dalle 11.00 alle 12.00 pausa pranzo per gli operatori e cambio postazione), dalle 12.30 alle 14.30 presso le mense aziendali

Materiale:

- scheda informativa che illustra l'iniziativa
- manifesto informativo appeso all'ingresso delle hall e delle mense aziendali
- stendardo/bandiera per rendere riconoscibile il luogo
- brochure informativa realizzata dagli operatori del Gruppo "Prevenzione e Comunicazione" del SerD

- test SOGS in auto compilazione, come verifica di un disturbo da gioco d'azzardo patologico, che richieda l'attenzione di un professionista
- tavolino di appoggio materiale

Durante la giornata "NO GAMBLING" nei reparti, negli ambulatori e nei luoghi di passaggio del pubblico in ciascun Presidio Ospedaliero verranno esposti degli APPESEI. Le giornate di attivazione saranno aperte e annunciate a tutti i cittadini e i dipendenti ASST mediante:

- brochure informativa e volantini
- comunicato stampa diffuso dall'UFFICIO COMUNICAZIONI dell'ASST
- piattaforme social quali Instagram, Facebook
- articolo su area "NEWS" portale aziendale
- articolo su InCircolo
- inserto su giornale (Prealpina, Varese News, giornale online)
- mail informativa a tutti i dipendenti dell'ASST (con date e orari delle azioni nei presidi, caratteristiche delle attività e loro finalità, riferimenti operativi in ambito aziendale)

TARGET DI RIFERIMENTO: cittadini e operatori dell'ASST Sette Laghi

SOGGETTI ESTERNI COINVOLTI: associazioni commercianti del territorio

COPERTURA TERRITORIALE: territorio dell'ASST Sette Laghi

SERVIZI COINVOLTI: ASST Lariana

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

OBIETTIVI:

- favorire l'emergere del sommerso della problematica GAP a livello territoriale
- migliorare le conoscenze sul problema
- favorire la domanda di cura nel contesto sanitario territoriale

BREVE DESCRIZIONE: raccordo con Case di Comunità per punti di ascolto, punti informativi, interventi di informazione e sensibilizzazione rivolti a personale, visitatori, pazienti GAP e loro familiari, finalizzato a favorire la conoscenza sul problema GAP, la riduzione dello stigma, l'aggancio precoce e l'invio ai servizi di cura SerD con personale integrativo acquisito

TARGET DI RIFERIMENTO: cittadini, giocatori patologici e loro familiari, operatori dell'ASST Lariana

COPERTURA TERRITORIALE: territorio dell'ASST Lariana

SERVIZI COINVOLTI: ASST Valle Olona

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

OBIETTIVI: facilitazione all'accesso ai Servizi

BREVE DESCRIZIONE: attività di consulenza ed informazione presso le Case di Comunità e gli Ospedali di Comunità sulla problematica del Gioco d'Azzardo Patologico

TARGET DI RIFERIMENTO: cittadini, giocatori patologici e loro familiari

COPERTURA TERRITORIALE: territorio dell'ASST Valle Olona

SERVIZI COINVOLTI: ASST Valle Olona

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

OBIETTIVI:

- acquisire informazioni sulla rete dei Servizi
- migliorare capacità di counseling
- migliorare le capacità di aggancio ed invio ai servizi

BREVE DESCRIZIONE: attività formazione per operatori di Case di Comunità e gli Ospedali di Comunità

TARGET DI RIFERIMENTO: operatori Case e Ospedali di Comunità dell'ASST Valle Olona

COPERTURA TERRITORIALE: territorio dell'ASST Valle Olona

INTERVENTO 3.6

SENSIBILIZZAZIONE IN MATERIA DI PREVENZIONE DEL RISCHIO DI TRASMISSIONE DI MALATTIE INFETTIVE RIVOLTI A TARGET VULNERABILI O AD ALTO RISCHIO

SERVIZI (RETE INTERNA ATS) COINVOLTI:

- Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS)
 - S.C. Igiene Alimenti e Nutrizione
 - S.C. Medicina Preventiva nelle Comunità
- Dipartimento Veterinario
 - S.C. Igiene, Produzione, Trasformazione, Commercializzazione, Conservazione e Trasporto Alimenti Origine Animale e Loro Derivati

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

BREVE DESCRIZIONE: le malattie alimentari rappresentano un problema persistente, l'ingestione di cibi e bevande contaminati da sostanze tossiche o microrganismi patogeni sono la causa di tossinfezioni che si manifestano con diversi sintomi, più o meno gravi: vomito, diarrea, nausea, febbre ecc.,

Tutti possono essere colpiti da intossicazione o tossinfezione alimentare, la maggior parte delle MTA hanno un decorso di un breve periodo autolimitantesi.

La maggior gravità si riscontra generalmente nelle fasce di popolazione più sensibile come gli anziani, i bambini, le persone già affette da altre malattie (es. immunocompromessi), le donne in gravidanza.

Nasce quindi l'esigenza di orientare la prevenzione sul "cibo sicuro" non solo con corsi rivolti agli OSA, ma anche con interventi informativi ed educazionali rivolti a target di popolazione specifica come le categorie a rischio nei quali gli effetti della malattia si possono complicare con un'amplificazione dei sintomi che potrebbe compromettere lo stato di salute generale o in alcuni casi causare effetti a lungo termine; è importante anche l'interazione con i medici di PS, MMG PLS sia per lo scambio di informazioni che per suggerire ai pazienti più fragili (anziani, bambini, immunocompromessi), delle norme comportamentali che possano migliorare la compliance verso le MTA.

TARGET PREVALENTE: popolazione, PS, MMG, PLS, cittadini che frequentano il sito ATS

COPERTURA TERRITORIALE: intera ATS

PROGRAMMA LOCALE N.4

**PROMOZIONE DI STILI DI VITA FAVOREVOLI
ALLA SALUTE E PREVENZIONE
FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI
NEI PRIMI 1000 GIORNI DI VITA**



OBIETTIVI

- a. Incrementare la pratica dell'allattamento materno esclusivo fino al sesto mese
- b. Incrementare spazi dedicati al "Baby Pit Stop"
- c. Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione della salute dei bambini nei primi tre anni di vita attraverso la promozione di "competenze per la salute" nei genitori e lo sviluppo di reti e collaborazioni multidisciplinari
- d. attivare percorsi per il supporto delle competenze genitoriali e buone pratiche (ad es. Rete Consultorio, Biblioteche, Nati per Leggere);
- e. prosecuzione del Percorso Nascita per l'affiancamento alla donna, alla coppia e al neonato e nell'implementazione delle azioni previste nel P.L. 16 "Promozione della salute in gravidanza e nei primi 1000" del Piano Regionale della Prevenzione 2022-2025;
- f. assicurare la continuità assistenziale a cura della ostetrica alle donne dopo la dimissione dal luogo scelto per il parto (supporto universale) con la proposta routinaria alla puerpera di supporto con monitoraggio e visite al domicilio;

Rispetto e raggiungimento degli obiettivi fissati dalla DGR XII / 1827 del 31/01/2024

BREVE DESCRIZIONE: i primi 1000 giorni di vita e ancor prima il periodo della vita intrauterina sono fondamentali non solo per lo sviluppo fisico del bambino, ma anche per il suo sviluppo cognitivo e socio-emotivo. In questa delicata fase iniziale della vita si gettano le basi per la salute psico-fisica del bambino di oggi e dell'adulto di domani. Organizzazioni internazionali, come OMS e UNICEF, promuovono lo sviluppo di sinergie a livello di istituzioni, società civile, comunità e altri soggetti volte a progettare e implementare programmi validati scientificamente sullo sviluppo dei bambini fin dai primi mesi di vita. La promozione della salute nei primi 1000 giorni inizia con l'adozione di stili di vita salutari già nella fase preconcezionale, prosegue durante la gravidanza e si sviluppa nella prima infanzia con l'attivazione, attraverso il coinvolgimento dei genitori, di buone pratiche che sostengano la salute e più in generale il benessere psico-fisico del bambino anche in proiezione futura tenendo conto dei molteplici e diversi determinanti della salute in ambito materno-infantile. Nella programmazione 2024 l'ATS continuerà ad intervenire nella promozione dell'allattamento materno esclusivo fino al sesto mese di vita e al potenziamento in generale dei fattori di protezione del bambino nella vita intrauterina e nelle prime fasi di vita, favorendo l'adozione di sani stili di vita e specifiche misure preventive sia nella donna in gravidanza che, per tramite dei genitori, nel bambino.

INTERVENTI PROGRAMMATI:

- Promozione dell'allattamento al seno e Baby Pit Stop
- Home visiting
- Nati per Leggere
- Prevenzione/intercettazione della depressione perinatale

INTERVENTO 4.1

PROMOZIONE DELL'ALLATTAMENTO AL SENO E BABY PIT STOP

SERVIZI (RETE INTERNA ATS) COINVOLTI:

- Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS):
 - S.C. Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali – One Health;
 - S.S. Fattori di Rischio Comportamentali;

TIPOLOGIA: Formativo; Organizzativo.

BREVE DESCRIZIONE: l'allattamento al seno assicura una crescita, uno sviluppo e una salute ottimale e rappresenta il modello di riferimento di alimentazione dei bambini nei primi sei mesi di vita.

Le azioni volte ad aumentare l'allattamento al seno nella popolazione non apportano solo benefici per il bambino, la madre e la società sotto l'aspetto nutrizionale, ma favoriscono la relazione madre-bambino e i processi di affiatamento agendo sull'empowerment dei genitori e sulle loro competenze genitoriali.

Considerato che la promozione dell'allattamento al seno deve esplicarsi prioritariamente nel contesto erogativo (punti Nascita, consultori familiari e PDF) è fondamentale che la pianificazione degli interventi educativi sia attuata in modalità integrata tra i diversi attori e che si creino delle proficue sinergie con le ASST del territorio che rivestono un ruolo attivo e di primo piano nella promozione della salute dei neogenitori e dei neonati. A tal fine ATS Insubria intende attivare un Tavolo di coordinamento per la promozione della salute nei primi mille giorni. A rinforzo dell'obiettivo di promuovere e sostenere l'allattamento al seno ATS Insubria, con il coinvolgimento operativo delle tre ASST del territorio continua il progetto dei Baby Pit Stop che prevedono l'allestimento di aree gratuite attrezzate per accogliere genitori che vogliono allattare e accudire i propri figli presso alcune sedi consultoriali e ambulatoriali delle case comunità. Il Baby Pit Stop (BPS) è uno spazio dedicato alle mamme e ai bambini dove è possibile "fare il pieno di latte e il cambio del pannolino". Le mamme potranno accedervi per allattare in tranquillità in una mini-area a loro dedicata, dove saranno garantiti accoglienza, riserbo e discrezione. Obiettivo finale è l'attivazione di ulteriori Baby pit stop nel territorio dell'ATS, in collaborazione con la GDO, Comuni, Strutture Socio-Sanitarie territoriali, in aggiunta a quelli già presenti e

attivati negli scorsi anni. È in corso una mappatura territoriale in collaborazione con gli enti locali.

COLLABORAZIONE CON LE ASST PER LA PROMOZIONE DELL'ALLATTAMENTO AL SENO E BABY PIT STOP

SERVIZI COINVOLTI: ASST Sette Laghi

- Punti nascita
- Consulteri famigliari

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

OBIETTIVI:

- Migliorare i tassi di allattamento esclusivo al seno alla dimissione dai Punti Nascita
- Sostenere il proseguimento dell'allattamento post- dimissione attraverso il supporto dei Consulteri Familiari

BREVE DESCRIZIONE: ASST Sette Laghi partecipa al progetto intersocietario nazionale "PAA, Policy Aziendale Allattamento" impegnandosi nella formazione del Personale del Dipartimento Materno Infantile e nella promozione delle best practices per il sostegno dell'allattamento al seno

TARGET DI RIFERIMENTO: neonati e neogenitori

COPERTURA TERRITORIALE: punti Nascita e Consulteri Familiari di ASST Sette Laghi

SERVIZI COINVOLTI: ASST Valle Olona

- Distretti di competenza dell'ASST Valle Olona
- Case di Comunità

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

OBIETTIVI:

- facilitare l'allattamento al seno anche in ambienti non domestici
- garantire la privacy
- su richiesta della donna, attivare consulenze specifiche sul tema

BREVE DESCRIZIONE: nelle Case di Comunità Presenza di zona protetta per l'allattamento al seno e identificazione dello stesso attraverso poster e messaggi come da Standard UNICEF e O.M.S

TARGET DI RIFERIMENTO: Neomamme

COPERTURA TERRITORIALE: ambiti di competenza distrettuale dell'ASST Valle Olona

SERVIZI COINVOLTI: ASST Lariana

1. Centri vaccinali delle case di Comunità

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

BREVE DESCRIZIONE:

L'allattamento al seno, assicura una crescita, uno sviluppo e una salute ottimale e rappresenta il modello di riferimento di alimentazione dei bambini nei primi sei mesi di vita.

Le azioni volte ad aumentare l'allattamento al seno nella popolazione non apportano solo benefici per il bambino, la madre e la società sotto l'aspetto nutrizionale, ma favoriscono la relazione madre-bambino e i processi di affiatamento agendo sull'empowerment dei genitori e sulle loro competenze genitoriali.

Considerando che la promozione all'allattamento al seno deve esplicarsi nei contesti erogativi (punti nascita, consultori familiari e centri vaccinali) l'azione propositiva della ASST può trovare applicazione concreta attraverso lo sviluppo e la diffusione di Baby Pit Stop per favorire la creazione di spazi adeguati nei setting di comunità per il migliore svolgimento di un gesto che richiede rispetto ed intimità.

OBIETTIVI:

- allestimento di aree di baby pit stop nei centri vaccinali della case di comunità
- successiva richiesta di certificazione
- riconoscimento ufficiale da parte di unicef dell'esistenza di un bps all'interno dei servizi sanitari indicati.
- -

TARGET PREVALENTE: Mamme che allattano

COPERTURA TERRITORIALE: Tutto il territorio della ASST Lariana

INTERVENTO 4.2 HOME VISITING

In relazione al percorso di HOME VISITING si riportano di seguito gli interventi progettati da ciascuna ASST. Nel corso del primo incontro con i Direttori dei distretti di ASST è emersa l'esigenza di un confronto sulle metodologie d'intervento. Tale tematica verrà pertanto ripresa nel corso del 2024.

SERVIZI COINVOLTI: ASST Sette Laghi

- Punti nascita ASST Sette Laghi
- Case di Comunità
- Consultori Familiari

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

OBIETTIVI: effettuare visite domiciliari ostetriche dopo il parto

BREVE DESCRIZIONE: l'intervento domiciliare in puerperio permette di sostenere le competenze genitoriali nel contesto ecologico in cui si esplicano, riducendo l'impatto dei fattori di rischio, garantendo continuità assistenziale in rete con il punto nascita e i servizi territoriali

TARGET DI RIFERIMENTO: neomamme e neonati

COPERTURA TERRITORIALE: effettuazione di visita domiciliare da parte dell'ostetrica del Distretto di riferimento alle puerpere che hanno partorito in uno dei punti nascita dell'ASST sette Laghi.

SERVIZI COINVOLTI: ASST Valle Olona

- Distretti di competenza dell'ASST Valle Olona

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

OBIETTIVI:

- controllo dell'allattamento esclusivo al seno
- controllo dei problemi correlati al puerperio
- monitoraggio dei problemi psicologici (progetto baby blues, depressione)
- presa in carico delle mamme primipare, senza caregivers, minori e con problematiche correlate al parto (struttura complessa)

BREVE DESCRIZIONE: assistenza alla Puerpera a domicilio

TARGET DI RIFERIMENTO: puerpere

COPERTURA TERRITORIALE: ambiti di competenza distrettuale dell'ASST Valle Olona

SERVIZI COINVOLTI: ASST Lariana

- Distretti di competenza dell'ASST Lariana

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

BREVE DESCRIZIONE: ogni ASST nell'ambito delle attività previste da implementare nei Distretti e nelle aree consultoriali, così come previsto nella DGR XII / 1827 del 31/01/2024, dovrà garantire l'integrazione dei percorsi/programmi di Home Visiting per il raggiungimento degli obiettivi e l'attuazione delle azioni definiti nel PL 16 del PRP 2021- 2025, per l'attivazione di una rete professionale e specialistica in risposta ai bisogni sanitari o psicosociali del territorio e anche per il rafforzamento delle competenze genitoriali in linea con gli obiettivi del programma "Nati per Leggere"

TARGET DI RIFERIMENTO: puerpere

COPERTURA TERRITORIALE: ambiti di competenza distrettuale dell'ASST Lariana

INTERVENTO 4.3 NATI PER LEGGERE

SERVIZI (RETE INTERNA ATS) COINVOLTI:

- Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS):
 - S.S. Fattori di Rischio Comportamentali.

TIPOLOGIA: Formativo; Organizzativo.

BREVE DESCRIZIONE Nati per Leggere è un programma nazionale che incentiva la lettura precoce, per favorire lo sviluppo cognitivo ed emotivo del bambino. Il programma, promosso dall' AIB- Associazione Italiana Biblioteche, dall'ACP – Associazione Culturale Pediatri e dal CSB – Centro salute Bambino, mira a sensibilizzare i genitori sull'utilità della lettura ai bambini fin dalla più tenera età. La lettura, oltre ad essere un'esperienza molto piacevole per l'adulto e il bambino, secondo le più recenti evidenze scientifiche, crea l'abitudine all'ascolto, favorisce lo sviluppo del linguaggio, accresce il desiderio di imparare a leggere, calma, rassicura, consola e rafforza il legame affettivo tra chi legge e chi ascolta. ATS Insubria ha sviluppato la collaborazione con le biblioteche e le ASST per creare una rete di collaborazione sul territorio rispetto il programma. Nel dettaglio le azioni che si intendono realizzare nel 2024 sono:

- promozione del programma e condivisione di linee operative comuni con i Consultori delle tre ASST
- attivazione di due giornate formative per presentare il programma (finalità, obiettivi e modalità operative) agli operatori che si impegnano a diffonderlo a livello territoriale.
- aggiornamento del sito di ATS con declinazione di specifica sezione, predisposizione e divulgazione di materiale informativo, diffusione delle iniziative attivate dalle biblioteche tramite i canali social ATS.

COLLABORAZIONE CON LE ASST DEL TERRITORIO PER IL POTENZIAMENTO DEL PROGRAMMA "NATI PER LEGGERE"

SERVIZI COINVOLTI: ASST Sette Laghi

- Consulitori familiari

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

OBIETTIVI: promuovere iniziative "Nati per leggere" nei Consulitori Familiari

BREVE DESCRIZIONE: Nati per leggere è un'iniziativa pedagogica e culturale che si prefigge l'intento di promuovere la lettura ad alta voce rivolta ai bambini di età compresa tra i 6 mesi e i 6 anni

TARGET DI RIFERIMENTO: genitori e bambini fino ai 6 anni

SOGGETTI ESTERNI ALLA ASST COINVOLTI: sistemi bibliotecari

COPERTURA TERRITORIALE: consulitori familiari di ASST Sette Laghi

SERVIZI COINVOLTI: ASST Valle Olona

- Distretti di competenza dell'ASST Valle Olona

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

OBIETTIVI: facilitare le attività per lo sviluppo cognitivo dei bambini e per lo sviluppo delle capacità dei genitori di crescere con i loro figli.

BREVE DESCRIZIONE: formazione degli operatori afferenti all'area Territoriale e predisposizione di zone dedicate

TARGET DI RIFERIMENTO: neogenitori e bambini

COPERTURA TERRITORIALE: Ambiti di competenza distrettuale dell'ASST Valle Olona

SOGGETTI ESTERNI ALLA ASST COINVOLTI: terzo settore

COPERTURA TERRITORIALE: tutto il territorio della ASST Valle Olona

SERVIZI COINVOLTI: ASST Lariana

- Distretti di competenza dell'ASST Lariana

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

OBIETTIVI: realizzare incontri e definizione di accordi tra istituzioni "sanitarie" (erogatrici ASST) e le biblioteche affinché possano divenire partecipi del medesimo percorso di crescita dei bambini collaborando fra loro e con i genitori.

BREVE DESCRIZIONE: la promozione della lettura in famiglia con i bambini, a partire dai primi mesi di vita, è stata raccomandata dall'OMS e dall'UNICEF nell'ambito delle attività tese a sviluppare precocemente lo sviluppo e le competenze del bambino

in ambito cognitivo, linguistico e relazionale (early childhood development) e rientra a pieno titolo negli interventi di sostegno alla genitorialità.

Le biblioteche sono considerate luoghi "facilitanti" e "opportunistici" per mettere in contatto i genitori con libri dedicati all'infanzia e promuoverne la lettura, con i conseguenti benefici sulla relazione genitori/bambino e sullo sviluppo cognitivo del bambino stesso. Un operatore del settore opportunamente informato sui benefici della lettura in famiglia in età precoce può essere un prezioso "dialogatore", un ponte con le famiglie che arricchisce e consolida il circuito virtuoso creato sul territorio dalle reti Nati per Leggere.

TARGET DI RIFERIMENTO: gravide, puerpere e famiglie

COPERTURA TERRITORIALE: Ambiti di competenza distrettuale dell'ASST Lariana

SOGGETTI ESTERNI ALLA ASST COINVOLTI: biblioteche

COPERTURA TERRITORIALE: tutto il territorio della ASST Lariana

INTERVENTO 4.4

PREVENZIONE /INTERCETTAZIONE DELLA DEPRESSIONE PERINATALE

SERVIZI COINVOLTI: ASST Sette Laghi

- S.C. Psichiatria
- Ambulatorio ansia/depressione
- CPS Varese
- S.C. Ostetricia

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

BREVE DESCRIZIONE: l'intervento proposto prende in carico la necessità di prevenire, nel corso della gravidanza e nel periodo dopo il parto, l'esordio o la riacutizzazione di disturbi psichiatrici dello spettro dell'umore, ovvero altre possibili comorbidità psichiatriche. Evidenze scientifiche sottolineano che la gravidanza può rappresentare un importante fattore di stress ed eziologico per disturbi psichiatrici in donne che presentano aspetti di vulnerabilità (Ministero della Salute, 2023; NICE, 2014; Onda, 2014; WHO, 2022)

La strutturazione di un percorso specifico dedicato alla prevenzione della depressione post-partum e accompagnamento nelle prime fasi del rapporto mamma bambino ha come obiettivo quello di favorire lo sviluppo di uno stile di attaccamento funzionale, nonché prevenire l'insorgenza di disturbi psichiatrici gravi.

Collaborazione e comunicazione tra le unità operative di Psichiatria e Ostetricia/Ginecologia permettono un contatto rapido con pazienti in stato di gravidanza o puerpere, che presentano o lamentano sintomatologia prodromica per depressione post-partum ovvero il riacutizzarsi della sintomatologia di altri disturbi psichiatrici. Si procede all'invio presso Ambulatorio per l'Ansia e la Depressione, struttura di competenza per una valutazione più approfondita della sintomatologia e la pianificazione di colloqui di supporto. In caso di pazienti già note al servizio psichiatrico che si trovano in stato di gravidanza, un confronto funzionale con il reparto di ostetricia può favorire il mantenimento di uno stato di benessere psico-fisico per le donne

OBIETTIVI:

- prevenzione della depressione post-partum
- prevenire ricadute e l'esordio di nuove psicopatologie nella gravidanza e nel puerperio
- sostegno alla strutturazione di un legame di attaccamento funzionale

TARGET DI RIFERIMENTO: Donne in stato di gravidanza e puerpere, afferenti ad ASST Sette Laghi

COPERTURA TERRITORIALE: territorio di riferimento dell'ASST Sette Laghi

PROGRAMMA LOCALE N.5

PROMOZIONE DI STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI NEL SETTING SANITARIO IN SINERGIA CON GLI EROGATORI



OBIETTIVI:

- Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali favorendo azioni sinergiche tra ATS e Territorio.
- Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali promossi dagli erogatori del sistema sanitario e socio-sanitario ospedaliero (ASST) e territoriale (MMG, Cooperative gestori cronicità)

Rispetto e raggiungimento degli obiettivi fissati dalla DGR XII /1827 del 31/01/2024

BREVE DESCRIZIONE INTERVENTO: le malattie cronico-degenerative hanno in comune determinanti di rischio individuale noti, in gran parte attribuibili a comportamenti non salutari, quali cattive abitudini alimentari, sedentarietà, tabagismo, e comportano l'utilizzo, per la loro diagnosi e cura, di una quota ingente di risorse. La pandemia da SARS-COV- 2 ha portato alla luce le già note implicazioni dell'equità sulla salute, dal momento che ha messo in evidenza come alcune fasce di popolazione (tra cui i malati cronici) sono risultate essere il target in cui l'impatto della pandemia è stato maggiore. In questa cornice, è ancor più evidente la necessità di realizzare quanto previsto da tutti i più recenti documenti di indirizzo nazionali (Piano Nazionale Prevenzione 2020-25; Piano Nazionale Cronicità) e regionali (Piano Regionale Prevenzione 2021-2025 Piano Regionale Cronicità) che pongono particolare attenzione all'individuazione di processi integrati di intervento finalizzati alla prevenzione individuale delle malattie croniche non trasmissibili (MCNT) fondati su principi di equità, appropriatezza e sostenibilità. Più precisamente, il PNP 2020-25 e il PNC nel considerare la prevenzione uno degli "elementi chiave" di gestione della cronicità individuano due obiettivi principali:

- la prevenzione su persone individuate come "a rischio" di patologia cronica, attraverso la definizione di percorsi condivisi e misurabili nei loro esiti intermedi e finali;
- la prevenzione delle complicanze proprie delle patologie croniche considerate.

Pertanto, oltre alla gestione di programmi di promozione della salute da svolgere nei setting di vita e rivolti alla popolazione generale, occorre attivare iniziative di prevenzione e promozione della salute mirate al singolo individuo e in grado di anticipare l'aggravamento delle condizioni di salute delle persone che si rivolgono ai servizi sanitari e socio-sanitari. Per attuare tali interventi è fondamentale che ATS operi

in un'ottica di governance nel promuovere lo sviluppo della Prevenzione nell'offerta territoriale in sinergia con le ASST e con i Comuni nonché con il Terzo Settore. È altresì indispensabile il coinvolgimento del personale sanitario nell'acquisizione delle strategie comunicative più idonee ed efficaci. A tal riguardo nell'anno 2024, in collaborazione con le ASST, ATS promuoverà diverse occasioni formative sul Counseling Motivazionale Breve. Quest'ultimo è uno strumento, che si avvale anche delle tecniche del Colloquio Motivazionale, che aiuta a trovare le leve interiori della persona, a costruire alleanze terapeutiche ed a rendere possibili cambiamenti importanti, come smettere di fumare, praticare attività fisica, seguire un'alimentazione corretta, aderire ai programmi di screening. Le ASST afferenti al territorio dell'Insubria, in termini operativi ed in sinergia con quanto proposto da ATS, hanno definito una serie di attività per l'adozione e l'utilizzo del CMB come strategia di prevenzione da parte degli operatori sanitari. In particolare, nel rispetto della DGR XII /1827 31/01/2024 nelle progettazioni viene promosso l'ingaggio degli Infermieri di famiglia e di Comunità in attività per la diagnosi precoce e la prevenzione dei fattori di rischio comportamentali della cronicità, l'invecchiamento attivo, la prevenzione delle cadute nella popolazione over 65. Rispetto all'implementazione dei gruppi di cammino, ATS continua a rivestire un ruolo di sostegno e monitoraggio dell'attività, e con il supporto delle ASST e delle amministrazioni comunali si adopera per l'organizzazione di gruppi di cammino rivolti a particolari tipologie di pazienti.

INTERVENTI PROGRAMMATI:

- Il colloquio motivazionale nella promozione degli stili di vita
- Promozione di una sana alimentazione e dell'attività fisica in soggetti adolescenti con obesità refrattaria a precedenti trattamenti
- La prevenzione delle cadute
- Gruppi di cammino per persone affette da patologie
- Attività sportiva calcio per pazienti
- Ginnastica per pazienti centro diurno
- Esercizio fisico adattato per pazienti oncologici: la palestra in rosa
- Sensibilizzazione in materia di prevenzione del rischio di trasmissione di malattie infettive rivolti a target vulnerabili o ad alto rischio quali gli ospiti delle rsa e rsd e prevenzione delle ica (infezioni correlate all'assistenza)
- Revisione del percorso di presa in carico del soggetto richiedente asilo ai fini della sorveglianza sanitaria necessaria per prevenire la diffusione di malattie infettive
- La farmacia dei servizi applicata alla promozione della salute e alla prevenzione

INTERVENTO 5.1

IL COLLOQUIO MOTIVAZIONALE NELLA PROMOZIONE DEGLI STILI DI VITA

ATS Insubria ha identificato, tra gli obiettivi prioritari per il 2024, la diffusione di pratiche di counseling motivazionale breve tra i propri professionisti. Con le ASST ha condiviso la realizzazione di diverse occasioni per formare gli operatori del territorio all'utilizzo di questa tecnica. Di seguito si riportano i contributi operativi delle ASST del territorio dell'Insubria rispetto all'implementazione del CMB.

SERVIZI COINVOLTI: ASST Valle Olona

- Rete territoriale ed ospedaliera

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

OBIETTIVI: coinvolgere e formare gli operatori nel processo Counseling Motivazionale Breve

BREVE DESCRIZIONE INTERVENTO: corso residenziale di 7 ore nelle ASST della Provincia Lombarda di cui due edizioni presso l'ASST Valle Olona. Il corso di cui farà da regia ATS Insubria avrà il supporto organizzativo e logistico di ogni ASST. Verrà gestita come formazione obbligatoria esterna

TARGET DI RIFERIMENTO: MMG, PLS, operatori coinvolti nel progetto "Survey e stili di vita ASST 2024"

SOGGETTI ESTERNI ALLA ASST COINVOLTI: ATS Insubria

COPERTURA TERRITORIALE: priorità al polo territoriale e alle unità operative aziendali coinvolte nella survey 2024 (radiologia, gastroenterologia, pneumologia, cardiologia, medicina interna)

SERVIZI COINVOLTI: ASST Valle Olona

- Distretti di competenza dell'ASST Valle Olona

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

OBIETTIVI: coinvolgere e formare gli operatori nel processo Counseling Motivazionale Breve

BREVE DESCRIZIONE INTERVENTO: corso di CASE MANAGEMENT residenziale di 7 ore ASST Valle Olona. Durante le ore di corso una relazione avrà come tema il CMB Il corso è inserito nel piano formativo aziendale 2024

TARGET DI RIFERIMENTO: operatori dei distretti di competenza dell'ASST Valle Olona

SOGGETTI ESTERNI ALLA ASST COINVOLTI: ATS Insubria

COPERTURA TERRITORIALE: ambiti di competenza distrettuale dell'ASST Valle Olona

SERVIZI COINVOLTI: ASST Lariana

- Distretti di competenza dell'ASST Lariana
 1. Infermieri di Famiglia e di Comunità
 2. Ambulatori ASST Lariana

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

BREVE DESCRIZIONE INTERVENTO: le malattie cronic-degenerative sono in gran parte attribuibili a comportamenti non salutari, quali cattive abitudini alimentari, sedentarietà, tabagismo, che comportano l'utilizzo, per la loro diagnosi e cura, di una quota ingente di risorse. Risulta quindi fondamentale associare alle terapie specifiche anche attività di promozione di corretti stili di vita che possano promuovere cambiamenti individuali salutari. Pertanto, occorre attivare iniziative di prevenzione e promozione della salute mirate al singolo individuo in grado di anticipare l'aggravamento delle condizioni di salute delle persone che si rivolgono ai servizi sanitari e sociosanitari. Una tecnica semplice ed efficace per indurre cambiamenti salutari è il Counseling Motivazionale Breve definito come un colloquio motivazionale di breve durata consistente nella costruzione e trasmissione di messaggi motivazionali focalizzati su temi specifici, condotti con tecniche collaudate che permettono di facilitare l'adesione a messaggi positivi e stimolare miglioramenti degli stili di vita, trasferibili in diversi setting sanitari. È infatti pensato per adattarsi a setting informali in cui il tempo a disposizione per l'incontro è breve quindi da attivare laddove se ne presenti l'opportunità, in ambiti sanitari di applicazione differenti, in modo semplice e comprensibile.

OBIETTIVI: somministrazione del CMB quale strumento per favorire l'adozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenire i fattori di rischio comportamentali ai pazienti affetti da patologia cronica non trasmissibile ed ai soggetti che afferiscono ai servizi ambulatori coinvolti.

TARGET DI RIFERIMENTO: utenti che afferiscono ai servizi ospedalieri/ambulatoriali o pazienti cronici in carico agli Infermieri di Famiglia e di Comunità

SOGGETTI ESTERNI ALLA ASST COINVOLTI: ATS Insubria

COPERTURA TERRITORIALE: tutto il territorio della ASST Lariana

INTERVENTO 5.2

PROMOZIONE DI UNA SANA ALIMENTAZIONE E DELL'ATTIVITÀ FISICA IN SOGGETTI ADOLESCENTI CON OBESITÀ REFRAATTARIA A PRECEDENTI TRATTAMENTI

SERVIZI COINVOLTI: ASST Sette Laghi

- Ambulatorio di Endocrinologia pediatria S.C Pediatra, Ospedale Filippo del Ponte Varese
- Dipartimento di Medicina e Innovazione tecnologica (Università degli Studi dell'Insubria)

BREVE DESCRIZIONE INTERVENTO: ASST Sette Laghi partecipa al progetto di ambulatorio multidisciplinare "Nutrizione e Sport" con la collaborazione di dietista, medico dello sport e psicologo impegnandosi nel miglioramento del programma terapeutico dell'obesità adolescenziale.

OBIETTIVI: migliorare lo stile di vita, le abitudini alimentari e il benessere psico-fisico del paziente e della famiglia con obesità refrattaria a precedenti interventi.

TARGET PREVALENTE: ragazze e ragazzi tra i 12 e i 17 anni con obesità grave essenziale (non secondaria ad endocrinopatia o altre patologie).

SOGGETTI ESTERNI ALLA ASST COINVOLTI

- Dipartimento di Medicina e Innovazione tecnologica (Università degli Studi dell'Insubria)
- Campus Medico, Varese
- Fondazione Ananke, Varese (Psicologa clinica)

COPERTURA TERRITORIALE: Varese e provincia

INTERVENTO 5.3

LA PREVENZIONE DELLE CADUTE

SERVIZI COINVOLTI ASST Sette Laghi

- Case di Comunità ASST Sette Laghi

BREVE DESCRIZIONE INTERVENTO: le azioni del progetto consistono nella realizzazione di eventi informativi a conduzione multidisciplinare (infermieri di famiglia e comunità e fisioterapisti) rivolti alla popolazione over 65 e ad eventuali caregiver della durata di 1 ora e 30 minuti così articolati:

- presentazione dei fattori di rischio intrinseci che espongono alle cadute, rilevazione del rischio di caduta, identificazione dei principali correttivi, presentazione di alcuni esercizi per migliorare l'equilibrio.
- presentazione dei fattori di rischio presenti nell'ambiente domestico che incidono sul rischio caduta, compilazione di una scheda di valutazione dei fattori di rischio ambientali, identificazione dei principali correttivi, presentazione di alcuni esercizi per migliorare la stabilità dell'andatura.
- presentazione di ausili e supporti per ridurre il rischio di caduta, degli ausili per il cammino e della modalità di utilizzo, prove di utilizzo degli ausili, consegna di materiale informativo, valutazione del gradimento dell'iniziativa e di eventuali altri argomenti di interesse per successivi eventi.

OBIETTIVI:

- sensibilizzare la popolazione over 65 circa la rilevanza dell'evento caduta accidentale in termini di qualità di vita e conservazione dell'autonomia nelle attività di vita quotidiana (ADL).
- favorire l'adozione di stili di vita che riducano i fattori intrinseci che contribuiscono ad aumentare il rischio caduta
- ridurre i fattori di rischio ambientali negli ambienti di vita quotidiana
- conoscere e utilizzare nel modo più corretto gli ausili per il cammino
- favorire la presa in carico della popolazione over 65 a bassa complessità assistenziale

TARGET PREVALENTE: cittadini over 65

SOGGETTI ESTERNI ALLA ASST COINVOLTI: associazioni per anziani attive nei comuni del Distretto di riferimento e Residenze Sanitarie Assistite del Distretto (in particolare utenti dell'RSA aperta e loro caregiver)

COPERTURA TERRITORIALE: comuni dei Distretti che afferiscono a ASST Sette Laghi.

SERVIZI COINVOLTI: Asst Lariana

Distretto del Medio Lario

BREVE DESCRIZIONE INTERVENTO:

È ormai dimostrata l'importanza della prevenzione e della promozione della salute per ridurre l'incidenza di malattie e di mortalità, di conseguenza ridurre i costi per il SSN e per la società, ma anche per favorire il benessere e la qualità della vita delle persone. Fondamentale risulta l'informazione capillare sul territorio, affinché il cittadino stesso possa fare scelte consapevoli e responsabili per il proprio benessere in tutte le fasi della vita. Il miglioramento degli standard sociali e delle cure nell'ultimo mezzo secolo ha determinato una transizione epidemiologica con un allungamento della vita media, e questa dinamica, unita al calo delle nascite, è responsabile del fatto che attualmente l'Italia sia tra i Paesi più vecchi al mondo.

Complessivamente gli "over 65" costituiscono il 22,8% della popolazione, includendo oltre 2,2 milioni di grandi anziani over 85, che si stima arriveranno a rappresentare oltre il 12% dell'intera popolazione italiana nel 2050. Anche il numero di ospedalizzazioni per frattura di femore risulta in continuo aumento, quale riflesso del numero assoluto di fratture che si verificano in soggetti di età superiore a 65 anni, e soprattutto al di sopra dei 75 anni. Un terzo dei cittadini over 65 anni cade almeno una volta in un anno, e di questi almeno la metà cade una seconda volta. Dopo i 75 anni il 40% delle femmine e il 25% dei maschi subisce una frattura in seguito ad una caduta (nell'ordine femore prossimale, vertebre, omero prossimale e polso). In Italia nel 2022 sono stati eseguiti oltre 120.000 interventi per frattura di femore.

Oltre ad aumentare il rischio di mortalità, nel paziente anziano la frattura di femore ha un impatto sostanziale sulla qualità della vita, comportando il rischio di riduzione delle autonomie motorie e funzionali, talora con impossibilità a tornare alle condizioni abitative antecedenti il trauma con rischio di istituzionalizzazione

- il 15-20% degli anziani con frattura di femore muore entro l'anno
- il 50-60% ha una compromissione permanente della mobilità
- il 25% perde definitivamente l'autosufficienza

OBIETTIVI:

Organizzare un piano di informazione, coinvolgimento e di educazione sanitaria nell'ambito del Distretto del Medio Lario, per individuare e mettere in atto tutte le strategie multifattoriali che consentano di prevenire o almeno di ridurre le cadute

accidentali dei cittadini anziani in ambiente domestico o comunque residenziale. La presenza di una palestra riabilitativa nell'ambito della struttura della Casa di Comunità permetterà anche interventi mirati in presenza. L'empowerment del cittadino, del caregiver e del professionista è un elemento cardine per l'efficacia della prevenzione del fenomeno delle cadute. La prevenzione comporta la realizzazione di interventi personalizzati, che devono tenere conto delle capacità funzionali del soggetto interessato, della situazione abitativa, del supporto delle famiglie e che sono mirati alla riduzione dei fattori di rischio per prevenire o comprimere la probabilità di cadute.

TARGET PREVALENTE

Destinatari finali del progetto: cittadini over 65 anni.

Destinatari intermedi: care-givers, familiari, operatori domiciliari, operatori delle case albergo presenti sul territorio.

COPERTURA TERRITORIALE: Distretto del Medio Lario

SERVIZI COINVOLTI: ASST Valle Olona

- Distretti di competenza dell'ASST Valle Olona

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

BREVE DESCRIZIONE INTERVENTO: sperimentazione di un progetto per l'analisi del rischio cadute in ambito di infortuni domestici e interventi mirati alla loro prevenzione

OBIETTIVI: educare le persone a rischio caduta attraverso programmi di esercizio fisico svolto regolarmente a prevenire le cadute e, in caso di caduta, ridurre la gravità delle conseguenze.

TARGET PREVALENTE: persone anziane fragili in carico nei distretti di competenza dell'ASST Valle Olona

COPERTURA TERRITORIALE: ambiti di competenza distrettuale dell'ASST Valle Olona

INTERVENTO 5.4

GRUPPI DI CAMMINO PER PERSONE AFFETTE DA PATOLOGIE

SERVIZI COINVOLTI: ASST Valle Olona

- Distretti di competenza dell'ASST Valle Olona

BREVE DESCRIZIONE INTERVENTO: sperimentazione di gruppi cammino per omogeneità di patologia cronica

OBIETTIVI: utilizzando gli obiettivi propri della costituzione di un gruppo cammino e le competenze del Walker leader verranno inseriti come obiettivi specifici la promozione della salute e sani stili di vita

TARGET PREVALENTE: persone reclutate a livello distrettuale hanno le caratteristiche per poter affrontare il processo

SOGGETTI ESTERNI ALLA ASST COINVOLTI: comuni di appartenenza

COPERTURA TERRITORIALE: ambiti di competenza distrettuale dell'ASST Valle Olona

SERVIZI COINVOLTI: ASST Sette Laghi

- CPS Azzate-Arcisate e Varese

BREVE DESCRIZIONE INTERVENTO: cicli di brevi escursioni a piedi sul territorio Varesino in luoghi di interesse storico e naturalistico, di tipo non impegnativo adatte a neofiti, dedicati agli utenti del CPS

OBIETTIVI

- promuovere la salute fisica attraverso il movimento, stili di vita, contrasto agli effetti avversi delle farmacoterapie
- favorire occasioni risocializzanti

TARGET PREVALENTE: pazienti afferenti ai CPS di Azzate, Varese e Arcisate con percorso di cura della Presa in Carico

COPERTURA TERRITORIALE: territorio ASST- Sette Laghi, bacino di utenza SC Psichiatria Varese

SERVIZI COINVOLTI: ASST Sette Laghi

- Centro diurno Bisuschio
- Sc Psichiatria Varese

BREVE DESCRIZIONE INTERVENTO: intervento a cadenza bisettimanale di camminata a passo veloce, utilizzando la pista ciclabile e i sentieri nei boschi attigui al centro diurno

OBIETTIVI:

- favorire il benessere psicofisico dei pazienti
- favorire il calo ponderale
- prevenzione:
 - disturbi cardiovascolari
 - diabete tipo 2
- migliorare l'autonomia-abbigliamento adatto
- stimolare e motivare la persona a prendersi cura di sé e della propria igiene personale

TARGET PREVALENTE: gruppo libero di cammino max 10 pz inseriti presso cd (patologia psichiatrica) accompagnato da due operatori sanitari (2 infermieri o 1 infermiere + 1 educatore)

SOGGETTI ESTERNI ALLA ASST COINVOLTI: Comune di Bisuschio

COPERTURA TERRITORIALE: territorio Comune di Bisuschio

SERVIZI COINVOLTI: ASST Sette Laghi

- Sedi SerT (Arcisate, Cittiglio, Tradate e Varese)
- S.C. Servizio di Prevenzione e Cura delle Dipendenze.

BREVE DESCRIZIONE INTERVENTO: i temi del cammino riprendono, dal punto di vista simbolico, questioni care al processo terapeutico: l'attraversamento dei luoghi ignoti, pieni di storia, che favorisce la scoperta di nuove possibilità; la meta, punto di arrivo verso il quale volgere lo sguardo, da condividere con nuovi compagni con i quali affrontare fatiche e obiettivi; la vetta che permette di allargare lo sguardo, cambiare il punto di vista e aprirsi a nuove possibilità; la memoria che ci dice che è possibile ricominciare ricostruendo un'altra storia fatta di legami nuovi e relazioni recuperate e che "insieme si può fare". Camminare nella natura, nella storia, nell'arte e nella spiritualità è anche un'occasione per rivisitare la propria esperienza di vita attraverso

un percorso interiore. Il progetto si declina in un'attività di gruppo. I partecipanti al progetto saranno accompagnati da un esperto del settore (guida escursionistica ambientale), operatori sanitari con competenze specifiche e volontari. All'interno del percorso di cammino saranno previsti momenti di psico educazione e laboratori tematici. Nell'ambito delle attività di socializzazione e riabilitazione del nostro Dipartimento si propone un progetto di escursioni culturali e naturalistiche nel territorio, indirizzate agli utenti dei servizi di psichiatria e dipendenze. L'attività di trekking, attraverso il contatto con la natura apporta numerosi benefici psico-fisici, oltre a essere un valido supporto per la cura dei disturbi dell'umore.

L'escursionismo contribuisce a ridurre l'incidenza di numerose malattie cardiovascolari, rafforza la muscolatura, migliora la respirazione e, se praticata come attività di gruppo e favorisce i processi di socializzazione.

OBIETTIVI:

- accrescere l'autonomia e l'autoefficacia dei pazienti
- migliorare la compliance terapeutica (anche attraverso il coinvolgimento della famiglia)
- facilitare un miglioramento delle condizioni di salute;
- incrementare la curiosità verso l'ambiente evitando l'isolamento;
- favorire la socializzazione ed esplorare i benefici dell'attività.

TARGET PREVALENTE: Utenti dei Servizi della S.C. Servizio di Prevenzione e Cura delle Dipendenze e degli altri Servizi del Dipartimento di Salute Mentale e di Prevenzione e Cura delle Dipendenze.

Ciascun gruppo sarà aperto, eterogeneo per età, sesso e diagnosi psicopatologica.

Le dimensioni del gruppo, che avrà cadenza mensile, dovrebbero variare da 5 a 15 pazienti. Gli itinerari proposti verranno di volta in volta concordati con la guida escursionistica (progettandoli in funzione delle condizioni fisiche delle persone coinvolte). Saranno percorsi svolti in provincia di Varese e facilmente raggiungibili.

SOGGETTI ESTERNI ALLA ASST COINVOLTI: guida esperta

COPERTURA TERRITORIALE: territorio dell'ASST Sette Laghi

SERVIZI COINVOLTI: ASST Lariana

Rete territoriale ed ospedaliera

BREVE DESCRIZIONE INTERVENTO:

I "Gruppi di cammino" rappresentano un'opportunità organizzata per aumentare il livello di attività fisica nella popolazione e contrastare la sedentarietà favorendo la socializzazione e il protagonismo sociale. Camminare è uno strumento di benessere utile a fini preventivi e ricreativi, accessibile alla maggior parte delle persone. Il loro obiettivo principale è quindi quello di promuovere uno stile di vita attivo, contribuendo alla prevenzione e al recupero delle malattie croniche ed in particolare nei pazienti affetti da diabete di tipo 2. L'attività fisica è di fondamentale importanza nel paziente diabetico di tipo 2 in quanto contribuisce al calo di peso, fa consumare glucosio nei muscoli e, quindi, riduce la glicemia, aumenta la sensibilità insulinica correggendo quindi una delle cause del diabete, aumenta il colesterolo HDL ("buono") e riduce la pressione arteriosa, migliorando molti fattori di rischio delle complicanze croniche. Al fine di promuovere l'iniziativa sarà distribuito del materiale informativo negli ambulatori territoriali di Diabetologia, ed in fase di dimissione ospedaliera, ad un target specifico di pazienti idonei. Nelle brochure saranno indicati, oltre ai benefici determinati dalla attività fisica e i recapiti per aderire all'iniziativa. I gruppi saranno guidati dai Walking Leaders opportunamente preparati, che organizzano le camminate, si occupano della sicurezza e dell'integrità del gruppo, e orientano i partecipanti alla creazione di un ambiente positivo per il benessere di tutti.

OBIETTIVI:

L'obiettivo principale è quello di promuovere il miglioramento e il mantenimento della forma fisica, ridurre lo stress e favorire un migliore equilibrio psico-fisico e soprattutto migliorare il controllo glicemico. I partecipanti del gruppo di cammino potranno sperimentare e conoscere le emozioni connesse alla attività fisica, apprezzare il senso di appartenenza ad un gruppo e vivere la sensazione di benessere della vita all'aria aperta nei contesti paesaggistici della provincia di Como.

TARGET PREVALENTE: Pazienti diabetici

SOGGETTI ESTERNI ALLA ASST COINVOLTI: Associazione diabetici

COPERTURA TERRITORIALE: Territorio ASST Lariana

INTERVENTO 5.5

ATTIVITA' SPORTIVA CALCIO PER PAZIENTI

SERVIZI COINVOLTI: ASST Sette Laghi

- Servizi Territoriali

BREVE DESCRIZIONE INTERVENTO: attività di gruppo che si svolge in sedi adeguate alla proposta e a seguito di definiti criteri di inclusione (maggiore età, tesseramento associativo con UISP, idoneità agonistica conseguita tramite specifica visita medica). Gli incontri si basano sull'acquisizione tecnica delle abilità del gioco del calcio tramite allenamenti e sulla partecipazione al campionato regionale e a eventi di carattere nazionale, al fine di favorire l'adesione a una pratica sportiva volta al benessere individuale e collettivo, a promuovere uno stile di vita sano, a sviluppare forme di sana aggregazione.

TEMPI E LUOGHI: l'attività si svolge da settembre a giugno due volte a settimana in sede esterna e prevede la partecipazione al Campionato Regionale dei DSM di UISP. Gli incontri di allenamento hanno durata di circa 2 ore, mentre per le partite si prevede una durata che varia dalle 3 alle 5 ore a seconda del luogo di svolgimento della gara.

CONDUTTORI: la conduzione dell'attività è affidata a un team di operatori che abbiano sviluppato, oltre alle competenze necessarie per la gestione dei pazienti psichiatrici, ulteriori competenze di gestione dei gruppi sportivi (allenatori e sport-coaches).

COSTI: sono previsti costi di iscrizione al campionato e di partecipazione agli eventi laddove richiesto.

OBIETTIVI

- favorire l'autostima e lo sviluppo/implemento delle autonomie;
- favorire il funzionamento sociale e l'integrazione nel gruppo;
- facilitare l'apprendimento e lo svolgimento di compiti specifici;
- favorire uno stato di benessere psicofisico;
- stimolare all'utilizzo di strategie per la soluzione dei problemi e il raggiungimento di risultati;
- superamento dello stigma sociale.

TARGET PREVALENTE: pazienti dei servizi territoriali.

SOGGETTI ESTERNI ALLA ASST COINVOLTI: Varesina Calcio

COPERTURA TERRITORIALE: ASST Sette Laghi

INTERVENTO 5.6

GINNASTICA PER PAZIENTI CENTRO DIURNO

SERVIZI COINVOLTI: ASST Sette Laghi

- Centro Diurno Varese

BREVE DESCRIZIONE INTERVENTO: gruppo a cadenza giornaliera ad accesso libero. Vengono proposti esercizi di ginnastica dolce e di stretching accompagnati da un sottofondo musicale.

TEMPI E LUOGHI: l'attività viene effettuata in sede con cadenza giornaliera dalla durata di circa 30 minuti.

CONDUTTORI: condotto da due operatori (infermiere e educatore).

COSTO: non sono previsti costi aggiuntivi.

OBIETTIVI:

- Promuovere il benessere mentale e fisico al fine di contrastare gli effetti indesiderati della terapia farmacologica sul piano metabolico e le conseguenze di uno stile di vita condizionato dalla malattia.
- Favorire il mantenimento o il recupero di abilità motorie, di attenzione e di coordinamento dei movimenti nello spazio.
- Favorire la comprensione e l'esecuzione di compiti.
- Migliorare l'attenzione e la cura per il proprio corpo, ridurre tensioni e rigidità muscolari, migliorare il rapporto sonno-veglia, ridurre i fenomeni regressivi e/o depressivi.
- Migliorare le capacità relazionali e l'autostima, la consapevolezza del proprio schema corporeo.
- Migliorare le abilità di base e l'adeguatezza relative alle regole prefissate.

TARGET PREVALENTE: pazienti del Centro Diurno Varese (max.10)

COPERTURA TERRITORIALE: territorio ASST Sette Laghi

INTERVENTO 5.7

ESERCIZIO FISICO ADATTATO PER PAZIENTI ONCOLOGICI: LA PALESTRA IN ROSA

SERVIZI COINVOLTI: ASST Lariana

SC Oncologia – SS Medicina dello Sport

BREVE DESCRIZIONE

I progressi raggiunti nella diagnosi precoce e nel trattamento dei tumori attraverso terapie mul-timodali hanno determinato un miglioramento del tasso di sopravvivenza rispetto ai decenni passati: circa il 60% dei pazienti riesce a sopravvivere per cinque anni successivamente alla prima diagnosi di tumore. Tuttavia, il cancro e le sue terapie sono spesso associati ad effetti collaterali sia sul piano fisico che psico-sociale, esercitando un'influenza negativa sulla qualità di vita. L'American College of Sports Medicine (ACSM) e l'American Cancer Society⁶(ACS) raccomanda l'attività fisica come strategia d'intervento per aiutare i sopravvissuti nella gestione della sintomatologia, nel miglioramento della qualità di vita e, possibilmente, anche nell'aumento dell'aspettativa di vita.

Numerose revisioni della letteratura dimostrano gli effetti positivi dell'attività fisica e dell'esercizio fisico, sia durante che dopo il trattamento, sui parametri fisici e psico-sociali dei sopravvissuti dal cancro, come un aumento della capacità aerobica, una riduzione di fatica, ansia, depressione e disturbi del sonno e un globale miglioramento della qualità di vita.

L'esercizio fisico svolge un potentissimo effetto preventivo e terapeutico e può, a ragione, essere considerato un farmaco, anche quando viene svolto al di fuori di un contesto prettamente clinico, purché sia rivolto a soggetti con disabilità e/o patologie in fase di stabilità clinica e sia supervisionato da personale specializzato.

Il progetto prevede l'effettuazione di cicli di "Esercizio Fisico Adattato" (EFA) consistente in programmi di esercizio fisico, a partecipazione dell'utente, svolti prevalentemente in ambiente

extra-sanitario, sia individualmente che in piccoli gruppi, sotto la guida di un chinesologo specializzato in Attività Motorie Preventive e Adattate rivolti a soggetti con patologie oncologiche in fasi di stabilità clinica.

OBIETTIVI:

- Acquisizione di uno stile di vita più attivo attraverso l'aumento del volume di attività fisica settimanale sino, almeno, al raggiungimento della quantità di attività fisica raccomandata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) alla popolazione adulta per il mantenimento di uno stato di buona salute;
- Miglioramento della capacità funzionale del soggetto con precedente diagnosi di cancro attraverso l'ottimizzazione delle componenti della sua forma fisica.
- Miglioramento della qualità di vita salute-correlata.

TARGET PREVALENTE: Pazienti oncologici in fase di stabilità clinica

SOGGETTI ESTERNI ALLA ASST COINVOLTI: Associazioni per malati oncologici

COPERTURA TERRITORIALE: Territorio ASST Lariana

INTERVENTO 5.8

SENSIBILIZZAZIONE IN MATERIA DI PREVENZIONE DEL RISCHIO DI TRASMISSIONE DI MALATTIE INFETTIVE RIVOLTA A TARGET VULNERABILI O AD ALTO RISCHIO

SERVIZI COINVOLTI (RETE INTERNA ATS):

- SC Medicina Preventiva nelle Comunità
- SC Sistema dei Controlli Interni e Controllo di Gestione
 - a. SS Qualità e Risk Management della

BREVE DESCRIZIONE INTERVENTO: l'analisi puntuale e storicizzata delle segnalazioni di malattia infettiva inserite dai medici segnalatori sulla piattaforma SMI nel 2023, ha evidenziato l'insorgenza di casi e, talvolta, il perdurare, di cluster o di focolai di malattie infettive trasmissibili per contatto o per via aerea in strutture sanitarie residenziali per anziani – RSA. La fonte del focolaio è stata in taluni casi verosimilmente correlata all'assistenza sanitaria prestata all'ospite (ICA) e l'insorgenza di casi secondari alle misure di isolamento respiratorio/ da contatto attuate e caratterizzate, in taluni casi, da una gestione critica e complicata sotto il profilo organizzativo. Anche gli interventi di profilassi e di sicurezza attesi e indicati nelle Linee Guida di riferimento nazionale sono risultati, in delimitati contesti, non completamente adeguati o tempestivi. Nel corso del 2024 sarà attuata una serie di interventi formativi che, partendo dai dati epidemiologici di malattia, dall'analisi del rischio relativo e correlato alla qualità dell'assistenza e di vita, promuova nelle RSA del territorio le Buone Pratiche di prevenzione con particolare riguardo all'igiene delle mani e di gestione e controllo delle malattie infettive trasmissibili: i contenuti tecnico – scientifici potranno essere condivisi mediante un confronto su specifiche problematiche rilevate e tramite l'intervento di professionisti delle ASST di riferimento territoriale. Altro dato di contesto che potrà essere valutato parte dall'estrazione dei dati di ricovero ospedaliero di pazienti provenienti da RSA.

OBIETTIVI:

- Inquadramento delle principali malattie diffuse e condivisione con il personale sanitario delle RSA delle Buone Pratiche vigenti
- Condivisione delle indicazioni per un efficace isolamento respiratorio, da contatto, enterico

- Rappresentazione aggiornata delle misure di controllo e profilassi sui contatti e sugli operatori sanitari e di supporto, finalizzate alla prevenzione dei casi secondari e al contenimento del contagio in comunità.
- Aggiornamento sulla gestione delle infezioni correlate all'assistenza – ICA – in modo da consentire un maggior grado di adesione alle BP e alla corretta, completa e tempestiva segnalazione di casi di MI, come previsto dal Decreto PREMAL, attraverso la piattaforma regionale in uso.

Da ultimo l'intervento si inquadra nelle azioni di preparedness ad un eventuale evento pandemico così come richiesto dal Piano Pandemico regionale vigente

TARGET PREVALENTE: popolazione costituita dagli ospiti delle RSA del territorio, loro relativi caregivers

SOGGETTI ESTERNI ALLA ATS COINVOLTI:

- ASST del territorio nelle figure di specialisti identificati come esempio responsabile malattie infettive
- Componenti CIO aziendali
- Responsabili sanitari / infermieristici delle RSA
- Medici competenti delle RSA

COPERTURA TERRITORIALE: ATS Insubria

INTERVENTO 5.9

REVISIONE DEL PERCORSO DI PRESA IN CARICO DEL SOGGETTO RICHIEDENTE ASILO AI FINI DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA NECESSARIA PER PREVENIRE LA DIFFUSIONE DI MALATTIE INFETTIVE

SERVIZI COINVOLTI (RETE INTERNA ATS):

- o SC MPC
 - a. SS MIGV

BREVE DESCRIZIONE INTERVENTO: valutazione del rischio infettivo nel target e pianificazione condivisa con i Servizi territoriali delle ASST di un percorso ottimale per la presa in carico dei migranti in arrivo sul territorio per l'attuazione degli interventi preventivi quali screening tubercolare, screening scabbia e parassitosi cutanee, IST, vaccinazioni e garanzia dei LEA in ambito preventivo (tutela dei minori e della gravidanza sotto il coordinamento di ATS. Interventi formativi rivolti ai gestori/educatori dei CAS per implementare le buone prassi igienico-sanitarie e di gestione del rischio infettivo all'interno delle strutture di accoglienza

OBIETTIVI: prevenire la diffusione di malattie infettive a tutela degli individui coinvolti e della collettività accogliente e integrare nella rete sanitaria dei servizi preventivi e di cura le persone fragili

TARGET PREVALENTE: soggetti migranti in arrivo nei Centri di accoglienza straordinaria CAS del territorio

SOGGETTI ESTERNI ALLA ATS COINVOLTI:

1. Prefetture Gestori
2. Educatori dei CAS -ASST (servizi vaccinali, consultori, ambulatori specialistici)

COPERTURA TERRITORIALE: ATS Insubria

INTERVENTO 5.10

LA FARMACIA DEI SERVIZI APPLICATA ALLA PROMOZIONE DELLA SALUTE E ALLA PREVENZIONE

SERVIZI COINVOLTI (RETE INTERNA ATS):

- SC MPC
 - a. SS MIGV
 - b. SS Screening
- 6. SC Farmacia, Laboratorio di Prevenzione

BREVE DESCRIZIONE INTERVENTO: nel vasto territorio di ATS Insubria ove i Servizi sanitari di prevenzione alla persona sono perlopiù erogati da tre diverse ASST con le loro peculiari organizzazioni territoriali, in fase di riordino a seguito della Legge di Riforma Sanitaria Regionale 22/2021, si può creare una difficoltà per i cittadini nel conoscere i Servizi di prevenzione presenti sul territorio e nell'orientarsi per un accesso agile agli stessi. Inoltre, è noto che la popolazione italiana presenta un livello di *health literacy* mediamente basso e un approccio culturale alla prevenzione non sempre adeguato. Ciò si registra anche nel territorio di ATS Insubria con l'evidenza di percentuali di copertura di popolazione target per gli screening oncologici e HCV attivi nonché per le vaccinazioni previste dal PNPV vigente ancora ad oggi non ottimali.

OBIETTIVI:

- formare i farmacisti delle oltre 400 farmacie territoriali in merito agli interventi preventivi garantiti ai cittadini e previsti dai LEA fornendo loro la mappa dei servizi di prevenzione primaria (vaccinazioni) e secondaria (screening oncologici etc.)
- favorire l'adesione e un agile orientamento dei cittadini ai servizi del territorio accrescendo in generale la cultura della prevenzione

TARGET PREVALENTE: cittadini di qualsiasi età o estrazione sociale che afferiscono alle farmacie del territorio

SOGGETTI ESTERNI ALLA ATS COINVOLTI:

- FederFarma
- Farmacisti
- SC vaccinazioni ASST
- Specialisti delle ASST

COPERTURA TERRITORIALE: ATS Insubria

4



RISORSE ECONOMICHE

In coerenza con la programmazione precedente del PIL 2023 si intende utilizzare le risorse economiche per il 2024 pari a 60.000,00 euro per l'acquisizione di materiale informativo divulgativo, per l'erogazione di eventi formativi e per l'acquisizione di personale destinato al DIPS della ATS Insubria (ad integrazione delle risorse umane già in essere), necessario per la piena realizzazione degli interventi del Piano e per lo sviluppo di progettualità innovative.

Si rimanda all'allegato piano di utilizzo.

PIANO DI UTILIZZO DEI FINANZIAMENTI REGIONALI PER LA REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI DEL PIL - PIANO INTEGRATO LOCALE DI PROMOZIONE DELLA SALUTE ANNO 2024			
RISORSE UMANE SUI FONDI 20224			
FIGURA PROFESSIONAL E	PROGRAMMI DI PROMOZIONE DI STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE	NUMERO ORE TOTALI	COSTO Euro
N. 1 laureato in scienze motorie	Programma 1: negli ambienti di lavoro Programma 2: nei contesti scolastici Programma 3: nelle comunità locali Programma 4: nei primi 1000 giorni di vita Programma 5: nel setting sanitario	800	20.000
n. 1 laureato in discipline economiche	Programma 1: negli ambienti di lavoro Programma 2: nei contesti scolastici Programma 3: nelle comunità locali Programma 4: nei primi 1000 giorni di vita Programma 5: nel setting sanitario	1.000	20.000
RISORSE DI COMUNICAZIONE E FORMAZIONE			
TIPOLOGIA	PROGRAMMI DI PROMOZIONE DI STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE	COSTO Euro	
Organizzazione eventi formativi, acquisto beni e servizi, applicazioni informatiche, materiale didattico e informativo	Programma 1: negli ambienti di lavoro Programma 2: nei contesti scolastici Programma 3: nelle comunità locali Programma 4: nei primi 1000 giorni di vita Programma 5: nel setting sanitario	20.000	
TOTALE RISORSE		60.000,00	

Si specifica che la suddivisione dell'importo tra le diverse voci di spesa riportate nel suddetto Piano di utilizzo potrà subire rimodulazioni, fermo restando il non superamento dell'ammontare complessivo.