

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Insubria

Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria

PIANO INTEGRATO LOCALE DI PROMOZIONE DELLA SALUTE



ANNO 2025

PREMESSA	3
INTRODUZIONE	5
1. ANALISI DI CONTESTO	7
Contesto epidemiologico	8
Contesto economico ed occupazionale	28
Sorveglianze dati di ricerca a supporto degli interventi di promozione della salute	31
Priorità di intervento 2025 alla luce dei dati di contesto	41
2. RISORSE E STRATEGIE D'AZIONE	43
Aspetti organizzativi, quadro di competenze professionali, dotazione organica	44
La strategia d'azione: le alleanze, le reti, i tavoli	46
Offerta formativa a potenziamento dell' <i>health literacy</i> e della <i>capacity building</i>	63
Comunicare la prevenzione e la promozione della salute	68
3. PROGRAMMI ED INTERVENTI	70
Programma locale n. 1 Promozione di stili vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali negli ambienti di lavoro	71
Programma locale n. 2 Promozione di stili vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nei contesti scolastici	81
Programma locale n. 3 Promozione di stili vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nelle comunità locali	107
Programma locale n. 4 Promozione di stili vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nei primi 1000 giorni di vita	125
Programma locale n. 5 Promozione di stili vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nel setting sanitario in sinergia con gli erogatori	136
4. RISORSE ECONOMICHE	162

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 salutari (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 2025.

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 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 lavora 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. Dopo aver portato e reso concreta questa complessità nella programmazione degli interventi di promozione della salute nel precedente PIL l'obiettivo primario per la nuova annualità è il consolidamento di quanto messo in campo in termini di interventi di promozione della salute programmati sul territorio, in rete con gli altri attori della salute. Infine, si mantiene come fronte di grande attenzione in ambito preventivo, il tema 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, coniuga l'attenzione a fattori micro (l'empowerment delle persone, lo sviluppo delle abilità di vita...) e a fattori macro, laddove in quest'ultima area 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 2025 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 2025 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 locali. Alla luce di alcuni dati di contesto e degli indirizzi di programmazione regionale per l'anno 2025, vengono mantenuti gli obiettivi di 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 gli 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. 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 2025 e alle attività di comunicazione programmate in sinergia con l'Ufficio dedicato di ATS Insubria.

Il documento di riferimento nella stesura del PIL è 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 DGR n. 3720 del 30 dicembre 2024, Regione Lombardia ha provveduto a emanare gli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025, 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.

Altro documento di riferimento è il recente report di sintesi e programmazione "L'azione regionale in ambito di prevenzione e promozione della salute" approvato con delibera n. 3696/2024. Tale report offre un quadro organico e sintetico di quanto messo in campo a

livello regionale e locale dal SSR e più in generali da tutti gli Attori istituzionali e sociali presenti sul territorio. La presentazione organica della molteplicità delle linee di attività realizzate permette di coglierne la coerenza e l'integrazione consentendo a chi è in campo di migliorare ulteriormente l'azione in termini di appropriatezza, impatto, sostenibilità e equità.

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 27 ricondotti, come negli anni scorsi, ai seguenti **cinque programmi**:

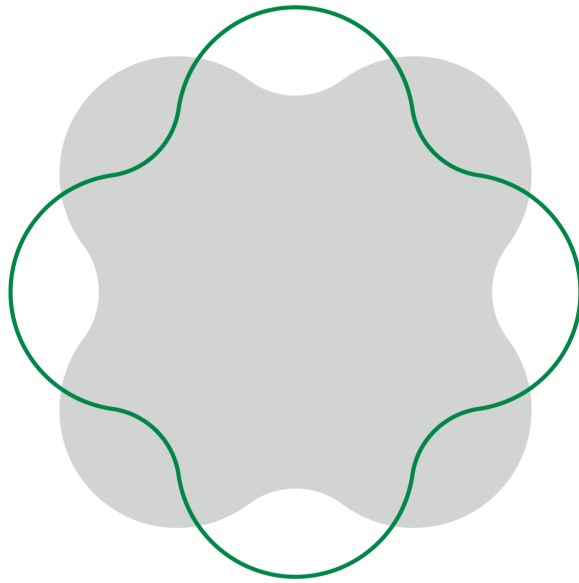
1. Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali negli ambienti di lavoro.
2. Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nei contesti scolastici.
3. Promozione stili di vita favorevoli alla salute nelle comunità locali.
4. Promozione di stili di vita favorevoli alla salute nei primi 1000 giorni di vita.
5. 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 un'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.

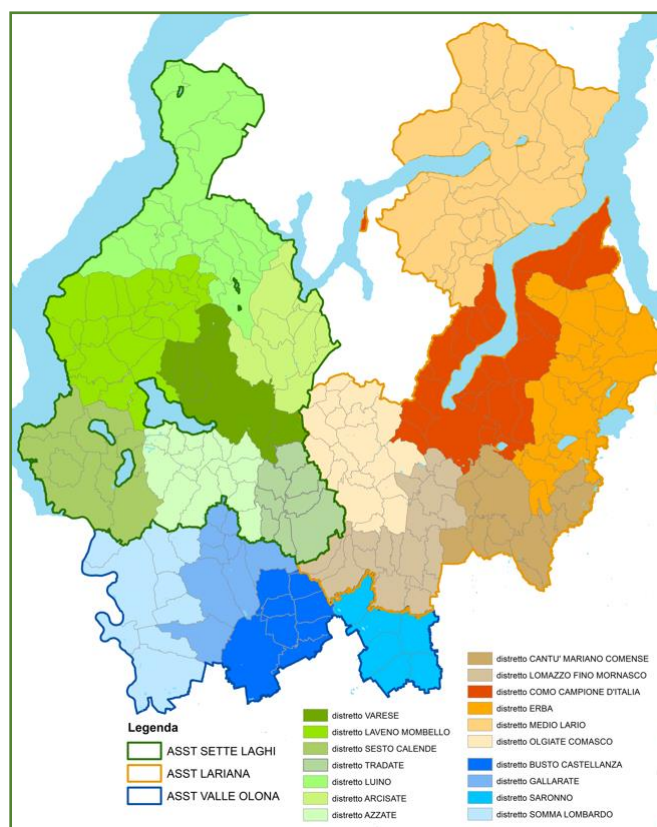
Strumento utile alla prevenzione sarà il "Portale Profili di Salute" che questa ATS implementerà nel corso dell'anno, il quale ha l'obiettivo di fornire informazioni relative allo stato di salute della popolazione del territorio con diversi livelli di dettaglio, e si rivolge tanto ai cittadini quanto a chi si occupa di programmazione sanitaria. Nel dettaglio, tale portale darà una fotografia aggiornata e puntuale, ed in alcuni casi anche a livello comunale, per orientare al meglio le scelte di politica sanitaria.

CONTESTO DEMOGRAFICO LOCALE

TERRITORI

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 kmq e si sviluppa su un territorio pianeggiante a sud e collinare e ricco di valli a nord, nella zona dei laghi. La densità abitativa all'1 gennaio 2024 (popolazione residente totale/superficie) è pari a 714,90 abitanti per kmq esclusa la superficie lacustre, e a 652,72 abitanti per kmq comprensiva della superficie lacustre. In questo contesto si forniscono i dati epidemiologici provenienti dalle sedi territoriali di Varese e Como,

FIGURA 1 – AMBITO TERRITORIALE ATS INSUBRIA



attinenti alla situazione demografica all'1 gennaio 2024, alla mortalità e alla morbosità ospedaliera del 2023.

Nella figura sopra si riporta l'assetto territoriale, ove all'interno delle ASST sono rappresentati i nuovi Distretti.

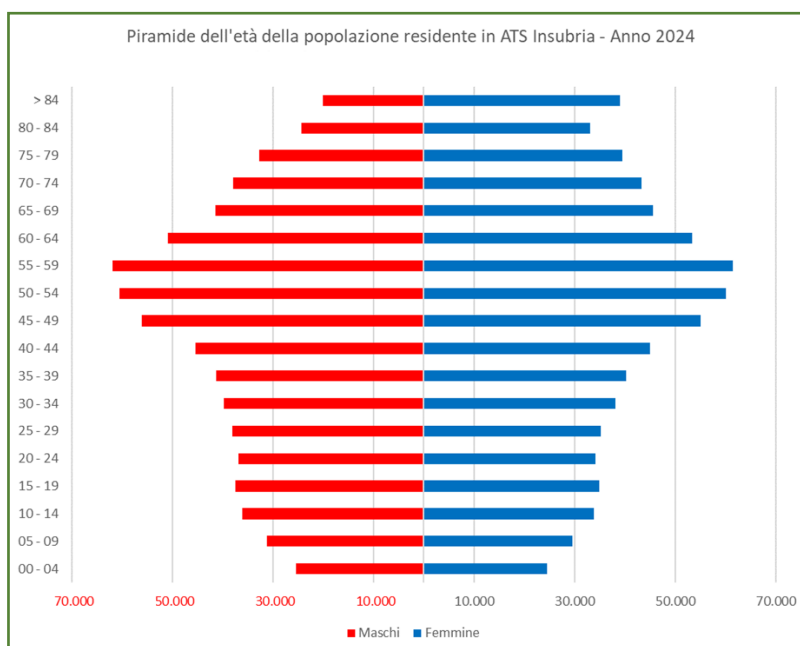
LA DEMOGRAFIA

La popolazione residente all'1 gennaio 2024 risulta pari a 1.462.906 abitanti distribuiti in 267 Comuni (136 della provincia di Varese e 131 della provincia di Como), suddivisi nelle tre ASST Sette Laghi, Valle Olona e Lariana. L'area territoriale con il maggior numero di abitanti risulta essere quella Lariana (39,8%), seguita da quella dei Sette Laghi (30,2%) e della Valle Olona (30,0%).

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 Insubria, tipica delle attuali società industrializzate, ove l'aumentata qualità dell'assistenza socio-sanitaria è alla base dell'incremento dell'età media.

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 27,1% della popolazione complessiva; mentre quelli di età superiore a 64 anni rappresentano il 24,4%.

FIGURA 2 – PIRAMIDE DELL'ETÀ, ANNO 2024



Indicatori demografici

Di seguito si riportano alcuni indicatori demografici che descrivono, brevemente, le principali caratteristiche dei residenti sul territorio.

Indice di invecchiamento

L'indice di invecchiamento è un indicatore che permette di mettere in evidenza il livello di invecchiamento di una popolazione. È il rapporto tra la popolazione con età ≥ 65 anni e la popolazione totale moltiplicato per 100. A livello di ATS è risultato 24,4, in costante aumento negli ultimi cinque anni con il valore massimo raggiunto in ASST Sette Laghi (25,3).

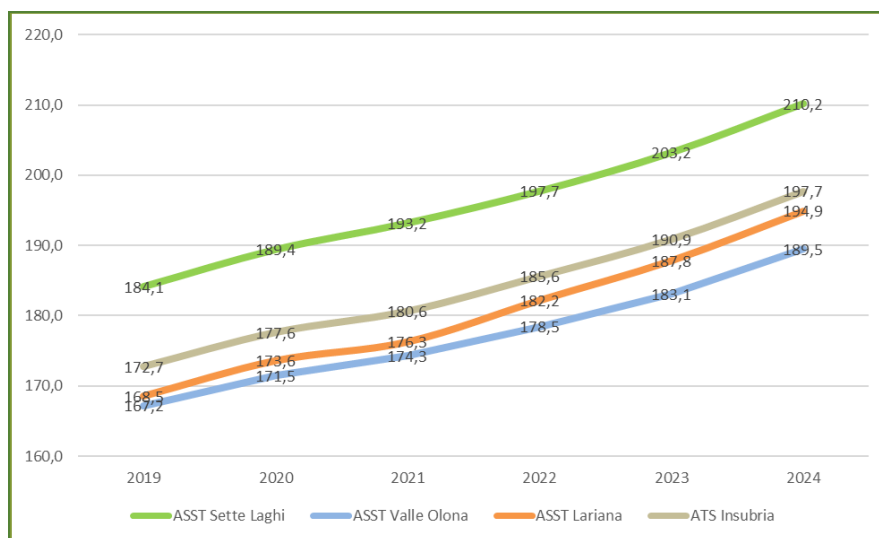
FIGURA 3 – ANDAMENTO DELL'INDICE DI INVECCHIAMENTO NELL'ATS INSUBRIA, ANNI 2019-2024



Indice di vecchiaia

Anche l'indice di vecchiaia mette in evidenza il livello di invecchiamento di una popolazione. È il rapporto tra la popolazione con età ≥ 65 anni e quella di età < 15 anni, e indica il numero di anziani residenti ogni 100 bambini. A livello di ATS è risultato 197,7, in costante aumento negli ultimi cinque anni con il valore massimo raggiunto in ASST Sette Laghi (210,2).

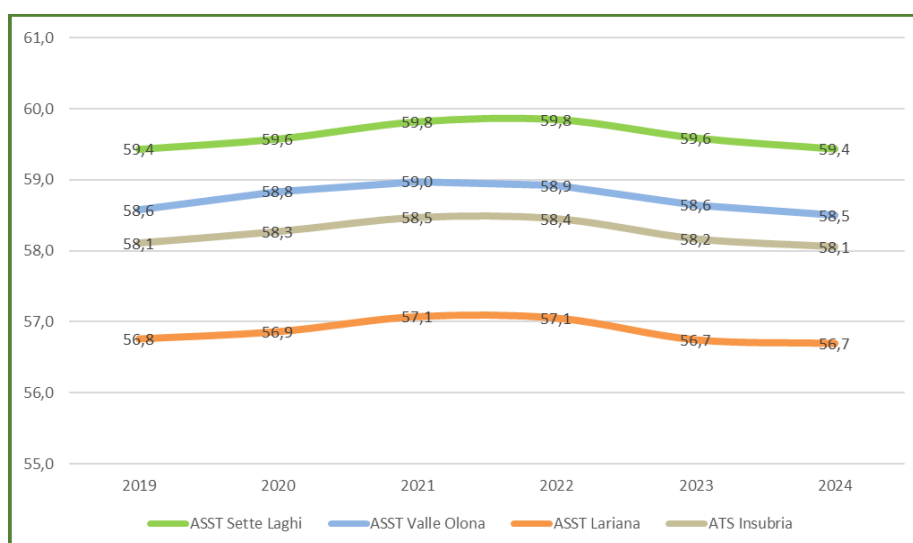
**FIGURA 4 – ANDAMENTO DELL'INDICE DI VECCHIAIA
NELL'ATS INSUBRIA, ANNI 2019-2024**



Indice di dipendenza

L'indice di dipendenza rappresenta il carico sociale ed economico della popolazione non attiva (0-14 anni e ≥ 65 anni) su quella attiva (15-64 anni). Tale indicatore quantifica gli individui in età non attiva per ogni cento in età attiva, fornendo indirettamente una misura della sostenibilità della struttura di una popolazione. A livello di ATS è risultato pari a 58,1, con il valore massimo raggiunto in ASST Sette Laghi (59,4).

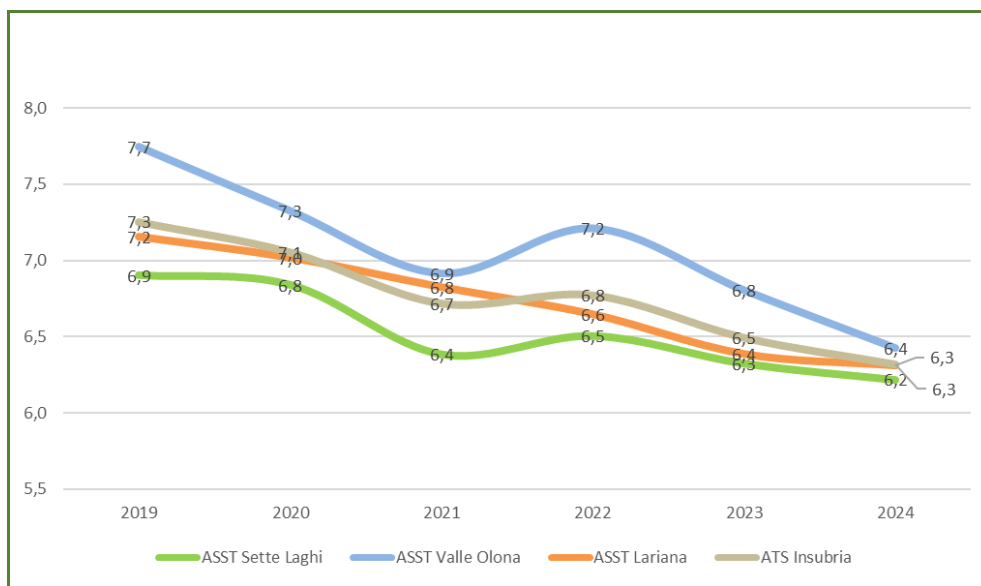
**FIGURA 5 – ANDAMENTO DELL'INDICE DI DIPENDENZA
NELL'ATS INSUBRIA, ANNI 2019-2024**



Tasso di natalità

Il tasso di natalità rappresenta il numero medio di nascite, in un anno, ogni 1.000 abitanti. Concorre a verificare lo stato di sviluppo di una popolazione, ed è diverso da territorio a territorio in quanto su di esso incidono diversi fattori: lo sviluppo economico, il grado di modernizzazione del territorio, fattori politici, sociali, strutturali nonché culturali. Per gli anni di osservazione, in generale, si rileva nel tempo una riduzione di questo indicatore.

FIGURA 6 – ANDAMENTO DEL TASSO DI NATALITÀ (X 1.000 RESIDENTI) NELL’ATS INSUBRIA, ANNI 2019-2024



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

TABELLA 1 – QUADRO SINOTTICO INDICATORI DEMOGRAFICI NELL’ATS DELL’INSUBRIA, ANNO 2024

ASST	Indice di invecchiamento	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza	Nati x 1000
ASST dei Sette laghi	25,3	210,2	59,4	6,2
ASST della Valle Olona	24,2	189,5	58,5	6,4
ASST Lariana	23,9	194,9	56,7	6,3
ATS Insubria	24,4	197,7	58,1	6,3

MORTALITÀ

Durante il 2023, nel territorio di ATS Insubria, sono stati registrati complessivamente 15.194 decessi con un decremento del 8,5% rispetto al valore medio del quinquennio 2018-2022 e del 10,5% rispetto all’anno precedente.

In tabella 2 sono riportati i dati relativi ai soggetti deceduti nel quinquennio 2018-2022 e la loro media, con intervallo di confidenza al 95%, confrontati con i dati relativi all'anno 2023, raggruppati per cause di morte.

Il numero di deceduti nel 2023 aventi come causa principale di morte l'infezione di Covid-19 è stato pari a 356 e rappresenta il 2,3% del totale, in netta diminuzione rispetto ai valori registrati nei tre anni precedenti (16,5%, 12,2% e 6,4% rispettivamente nel 2020, 2021 e 2022). In termini assoluti, il numero dei decessi superiore alla media quinquennale si riscontra per le sole cause di morte legate all'apparato digerente, che risultano in lieve incremento rispetto alla media del periodo di confronto (+1,9%) ma comunque in diminuzione rispetto all'anno precedente (-5,1%). Il gruppo delle patologie tumorali risulta sostanzialmente stabile rispetto all'anno 2022 ma comunque in diminuzione rispetto alla media del periodo di confronto del 2018-2020 (-2,1%). Altri gruppi di patologie considerate (sistema nervoso, sistema cardiocircolatorio, apparato respiratorio) risultano in diminuzione sia rispetto all'anno precedente che rispetto alla media del quinquennio precedente ed anche per le cause ricomprese in traumatismi ed avvelenamenti, dopo l'incremento costante degli ultimi 3 anni, si registra una diminuzione sia rispetto al periodo di confronto (-5,4%) sia rispetto al 2022 (-14%).

TABELLA 2 – NUMERO DI DECESSI, PER ALCUNI GRUPPI DI CAUSA, OGGETTO DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA DELLA MORTALITÀ NELL'ATS INSUBRIA ANNI 2018-2023
(Fonte: Registro di Mortalità, ATS Insubria)

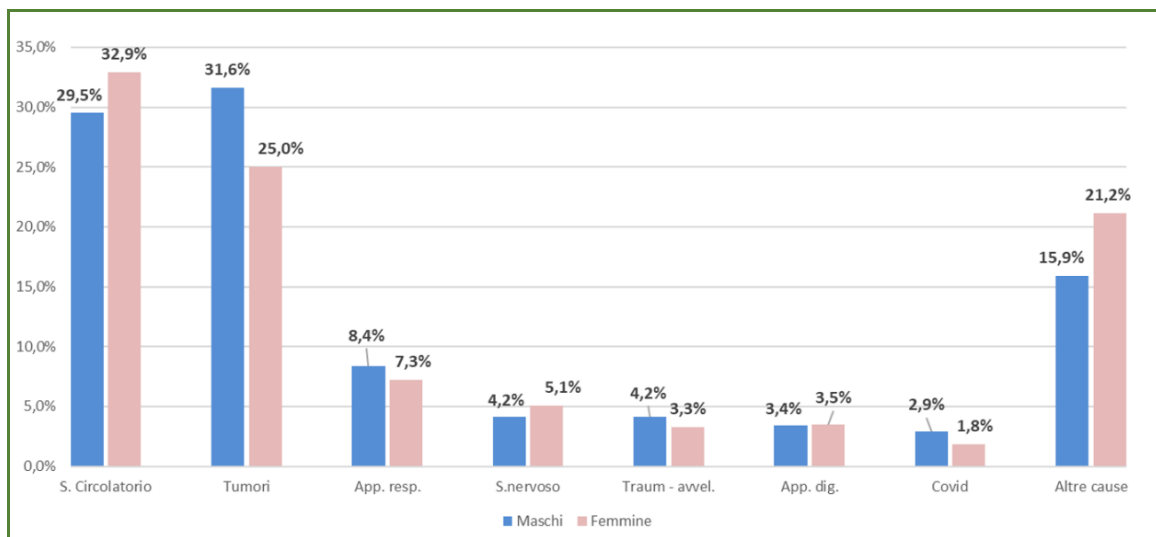
Gruppi di causa morte	2018	2019	2020	2021	2022	Media 2018-2022 (I.C. 95%)	2023	% var. 2023 VS Media 2018 - 2022	% var. 2023 VS 2022
Tutte le cause	15.019	15.114	19.338	16.556	16.978	16.601 (13086-20115)	15.194	-8,5%	-10,5%
Tumori (C00 - D48)	4.498	4.557	4.405	4.136	4.272	4.374 (4031-4715)	4.282	-2,1%	0,2%
Sistema nervoso (G00-H95)	704	694	783	632	761	715 (595-833)	704	-1,5%	-7,5%
Sist. Circolatorio (I00-I99)	5.072	5.008	5.500	4.963	5.277	5.164 (4718-5609)	4.752	-8,0%	-9,9%
App. respiratorio (J00-J99)	1.283	1.334	1.415	1.015	1.232	1.256 (954-1557)	1.185	-5,6%	-3,8%
App. digerente (K00-K93)	510	479	515	510	551	513 (461-564)	523	1,9%	-5,1%
Traum - avvel. (S00 - T98.9)	538	532	610	629	651	592 (483-700)	560	-5,4%	-14,0%
Covid (U071 - U072)	0	0	3.194	2.015	1.080	1.548 (225-2869)	356	-77,0%	-67,0%

In figura 7 si riporta, per l'anno 2023, la distribuzione dei decessi per le principali cause di morte e per genere.

Come si può osservare, nel genere maschile la principale causa di morte è rappresentata dai tumori, che costituiscono il 31,6% dei decessi, mentre nel genere femminile la principale causa di morte è costituita da eventi del sistema circolatorio (32,9%).

La mortalità per COVID-19 è stata segnalata come principale causa di morte per il 2,9% dei decessi maschili e per il 1,8% di quelli femminili.

FIGURA 7 – DISTRIBUZIONE DEI DECESSI PER CAUSE PRINCIPALI DI MORTE E GENERE DEI RESIDENTI NELL'ATS INSUBRIA, ANNO 2023
(Fonte: Registro di Mortalità, ATS Insubria)



Nella tabella seguente sono riportati il numero assoluto relativo ai decessi per genere, ASST di residenza ed anno di riferimento,

In termini assoluti l'ASST Lariana è quella con più alta mortalità, ma è anche quella con una popolazione maggiore.

Confrontando il 2018 con il 2023, l'aumento del numero dei decessi è risultato del 2,5% nell'ASST della Valle Olona, del 1,2% nell'ASST dei Sette Laghi, ed infine del 0,1% nell'ASST Lariana.

TABELLA 3 – NUMERO DI DECESSI TOTALI PER GENERE E ASST DI RESIDENZA NELL'ATS INSUBRIA, ANNI 2018-2023
(Fonte: Registro di Mortalità, ATS Insubria)

ASST	Genere	2018	2019	2020	2021	2022	2023
ASST DEI SETTE LAGHI	F	2.575	2.527	3.192	2.775	2.759	2.533
	M	2.212	2.377	2.950	2.622	2.636	2.310
	Tot	4.787	4.904	6.142	5.397	5.395	4.843
ASST DELLA VALLE OLONA	F	2.287	2.238	2.897	2.488	2.666	2.359
	M	2.124	2.155	2.742	2.345	2.375	2.163
	Tot	4.411	4.393	5.639	4.833	5.041	4.522
ASST LARIANA	F	3.080	3.082	3.898	3.233	3.365	3.011
	M	2.741	2.735	3.659	3.093	3.177	2.818
	Tot	5.821	5.817	7.557	6.326	6.542	5.829
ATS INSUBRIA	F	7.942	7.847	9.987	8.496	8.790	7.903
	M	7.077	7.267	9.351	8.060	8.188	7.291
	Tot	15.019	15.114	19.338	16.556	16.978	15.194

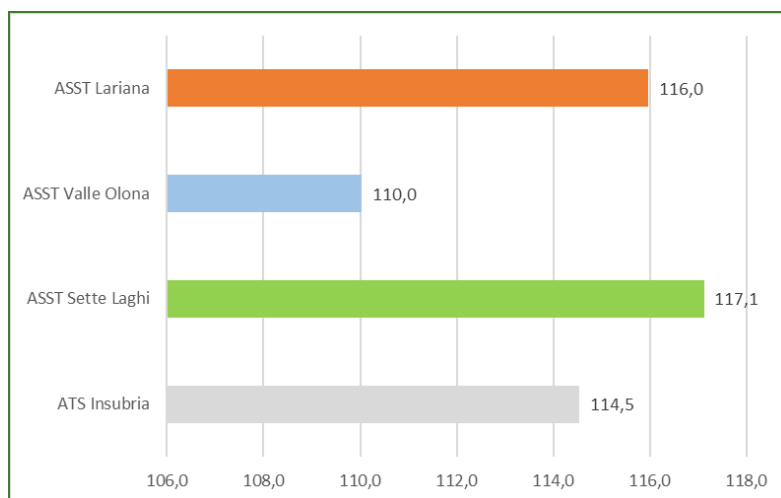
MORBOSITÀ OSPEDALIERA

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.

In ATS Insubria quello calcolato per l'anno 2023 e per tutte le tipologie di ricovero (ordinario + Day Hospital + subacuti) fa registrare un valore di 114,5, in aumento rispetto al 2022 (113,3). Il tasso più elevato si è registrato nell'ASST Sette Laghi, che ha fatto registrare un valore di 117,1 mentre il tasso più basso si è osservato nella ASST Valle Olona (110,0). Da registrare il tasso di ricovero dell'ASST Lariana di 116,0 che presenta l'aumento maggiore rispetto al 2022 (112,4).

**FIGURA 8 – TASSO DI RICOVERO GENERALE PER 1.000 RESIDENTI
NELL'ATS INSUBRIA, ANNO 2023**



Relativamente alle patologie che hanno causato il maggior numero di ricoveri in regime ordinario si riscontra che nel quinquennio 2019-2023 la prima categoria concerne le malattie del sistema circolatorio; nel 2022 e nel 2023 i ricoveri per malattie dell'apparato respiratorio hanno subito una importante contrazione, rispetto al periodo pandemico (vedi tabella 4 seguente).

**TABELLA 4 – DISTRIBUZIONE PERCENTUALE DELLE CAUSE PRINCIPALI
DI RICOVERO IN REGIME ORDINARIO
ANNI 2019-2023**

RAGGRUPPAMENTO DI DIAGNOSI	2019		2020		2021		2022		2023	
	N° Ricoveri	% su totale	N° Ricoveri	% su totale	N° Ricoveri	% su totale	N° Ricoveri	% su totale	N° Ricoveri	% su totale
Malattie del sistema circolatorio	20.009	15,9	21.697	15,5	23.649	16,3	21.457	16,5	21.580	16,6
Tumori	15.958	9,1	12.910	9,2	14.302	9,9	13.111	10,1	13.043	10,0
Malattie dell'apparato respiratorio	16.439	9,3	19.423	13,9	16.918	11,7	12.452	9,6	12.313	9,5
Traumatismi e avvelenamenti	15.151	8,6	11.824	8,5	11.883	8,2	10.859	8,3	10.785	8,3
Malattie dell'apparato digerente	13.735	7,8	9.513	6,8	10.574	7,3	10.527	8,1	10.979	8,4
Complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio	13.421	7,6	12.298	8,8	11.948	8,2	10.489	8,1	10.060	7,7
Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	12.354	7,0	7.575	5,4	9.356	6,5	8.271	6,4	8.614	6,6
Malattie dell'apparato genitourinario	10.758	6,1	7.563	5,4	8.233	5,7	7.980	6,1	8.493	6,5
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	4.103	3,2

Le patologie cardiovascolari sono quelle che, storicamente, assorbono il maggior numero di ricoveri con un tasso grezzo nel 2019 intorno a 18 ricoveri ogni 1.000 abitanti (considerando qualsiasi regime di attività).

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 2023 che si è assestato intorno a 16 per 1.000 abitanti, con una contrazione rispetto al periodo pre-pandemico intorno al -11%.

PREVALENZA DELLE PRINCIPALI PATOLOGIE

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 necessario 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, e 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 otto patologie.

Di seguito si riporta la tabella riassuntiva per fascia di età, livello di gravità ed ASST di residenza, del numero di soggetti classificati come cronici sulla base della BDA 2022, che stratifica i residenti al 31/12/2022 rispetto ai loro consumi rilevati dai flussi informativi sanitari 2022 validati da Regione Lombardia.

TABELLA 5 – NUMERO DI PAZIENTI CRONICI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ, FASCIA DI ETÀ E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI BDA ANNO 2022 (Pazienti cronici al 31/12/2022)

Area territoriale	Livello Gravità	Fascia di età				Totale	Tasso *1000 AB.
		<20	20-49	50-69	70+		
ASST SETTE LAGHI	1	39	319	2.535	6.135	9.028	20,4
	2	777	6.367	27.923	39.480	74.547	168,7
	3	14.620	25.329	40.790	26.346	107.085	242,3
	Totale	15.436	32.015	71.248	71.961	190.660	431,4
ASST VALLE OLONA	1	30	271	2.169	5.283	7.753	17,7
	2	729	6.702	26.667	38.163	72.261	165,1
	3	13.546	26.752	39.875	25.539	105.712	241,5
	Totale	14.305	33.725	68.711	68.985	185.726	424,2
ASST LARIANA	1	38	362	3.014	7.484	10.898	18,8
	2	1.052	8.090	35.419	48.960	93.521	161,1
	3	19.026	34.314	52.092	32.120	137.552	237,0
	Totale	20.116	42.766	90.525	88.564	241.971	416,9
TOTALE ATS	1	107	952	7.718	18.902	27.679	19,0
	2	2.558	21.159	90.009	126.603	240.329	164,6
	3	47.192	86.395	132.757	84.005	350.349	239,9
	Totale	49.857	108.506	230.484	229.510	618.357	423,5

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).

TABELLA 6 – 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 (Pazienti cronici al 31/12/2022)

Area territoriale	Livello Gravità	Fascia di età				Totale	Tasso *1000 AB.
		<20	20-49	50-69	70+		
ASST SETTE LAGHI	1	20	249	2.449	6.078	8.796	19,9
	2	259	3.348	24.198	37.747	65.552	148,3
	3	458	5.946	24.859	20.841	52.104	117,9
	Totale	737	9.543	51.506	64.666	126.452	286,1
ASST VALLE OLONA	1	18	227	2.082	5.228	7.555	17,3
	2	239	3.517	23.328	36.476	63.560	145,2
	3	405	6.080	24.628	20.389	51.502	117,6
	Totale	662	9.824	50.038	62.093	122.617	280,1
ASST LARIANA	1	17	296	2.897	7.412	10.622	18,3
	2	371	4.334	30.833	46.764	82.302	141,8
	3	535	7.634	31.609	25.200	64.978	112,0
	Totale	923	12.264	65.339	79.376	157.902	272,1
TOTALE ATS	1	55	772	7.428	18.718	26.973	18,5
	2	869	11.199	78.359	120.987	211.414	144,8
	3	1.398	19.660	81.096	66.430	168.584	115,5
	Totale	2.322	31.631	166.883	206.135	406.971	278,7

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).

TABELLA 7 – 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 (Pazienti cronici al 31/12/2022)

Area territoriale	Livello Gravità	Fascia di età				Totale	Tasso *1000 AB.
		<20	20-49	50-69	70+		
ASST SETTE LAGHI	1	8	143	1.390	3.708	5.249	11,9
	2	65	1.629	8.018	13.695	23.407	53,0
	3	126	2.679	2.791	1.526	7.122	16,1
	Totale	199	4.451	12.199	18.929	35.778	81,0
ASST VALLE OLONA	1	7	139	1.140	3.247	4.533	10,4
	2	69	1.936	7.780	13.390	23.175	52,9
	3	184	3.547	2.768	1.453	7.952	18,2
	Totale	260	5.622	11.688	18.090	35.660	81,5
ASST LARIANA	1	8	148	1.581	4.634	6.371	11,0
	2	91	1.840	10.109	17.326	29.366	50,6
	3	177	2.659	3.694	1.910	8.440	14,5
	Totale	276	4.647	15.384	23.870	44.177	76,1
TOTALE ATS	1	23	430	4.111	11.589	16.153	11,1
	2	225	5.405	25.907	44.411	75.948	52,0
	3	487	8.885	9.253	4.889	23.514	16,1
	Totale	735	14.720	39.271	60.889	115.615	79,2

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).

TABELLA 8 – NUMERO DI PAZIENTI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ E FASCIA DI ETÀ CON ALMENO UNA PATOLOGIA RICOMPRESA NEL GRUPPO PAT. ENDOCRINE E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI - BDA ANNO 2022 (Pazienti cronici al 31/12/2022)

Area territoriale	Livello Gravità	Fascia di età				Totale	Tasso *1000 AB.
		<20	20-49	50-69	70+		
ASST SETTE LAGHI	1	7	26	96	72	201	0,5
	2	13	89	149	69	320	0,7
	3	46	100	39	5	190	0,4
	Totale	66	215	284	146	711	1,6
ASST VALLE OLONA	1	<5	20	56	69	149	0,3
	2	32	74	104	63	273	0,6
	3	71	101	30	6	208	0,5
	Totale	107	195	190	138	630	1,4
ASST LARIANA	1	8	27	91	96	222	0,4
	2	28	98	133	55	314	0,5
	3	77	106	27	6	216	0,4
	Totale	113	231	251	157	752	1,3
TOTALE ATS	1	19	73	243	237	572	0,4
	2	73	261	386	187	907	0,6
	3	194	307	96	17	614	0,4
	Totale	286	641	725	441	2.093	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).

TABELLA 9 – NUMERO DI PAZIENTI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ E FASCIA DI ETÀ CON ALMENO UNA PATOLOGIA RICOMPRESA NEL GRUPPO PAT. ENDOCRINO-TIROIDEE E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI - BDA ANNO 2022 (Pazienti cronici al 31/12/2022)

Area territoriale	Livello Gravità	Fascia di età				Totale	Tasso *1000 AB.
		<20	20-49	50-69	70+		
ASST SETTE LAGHI	1	10	149	1.173	2.213	3.545	8,0
	2	99	2.180	6.338	5.298	13.915	31,5
	3	177	3.822	3.740	642	8.381	19,0
	Totale	286	6.151	11.251	8.153	25.841	58,5
ASST VALLE OLONA	1	7	120	938	1.708	2.773	6,3
	2	85	1.981	4.826	4.102	10.994	25,1
	3	161	3.275	2.874	502	6.812	15,6
	Totale	253	5.376	8.638	6.312	20.579	47,0
ASST LARIANA	1	12	140	1.228	2.432	3.812	6,6
	2	111	2.367	6.681	5.255	14.414	24,8
	3	192	4.336	3.742	644	8.914	15,4
	Totale	315	6.843	11.651	8.331	27.140	46,8
TOTALE ATS	1	29	409	3.339	6.353	10.130	6,9
	2	295	6.528	17.845	14.655	39.323	26,9
	3	530	11.433	10.356	1.788	24.107	16,5
	Totale	854	18.370	31.540	22.796	73.560	50,4

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).

TABELLA 10 – NUMERO DI PAZIENTI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ E FASCIA DI ETÀ CON ALMENO UNA PATOLOGIA RICOMPRESA NEL GRUPPO PAT. GASTROINTESTINALI E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI BDA ANNO 2022 (Pazienti cronici al 31/12/2022)

Area territoriale	Livello Gravità	Fascia di età				Totale	Tasso *1000 AB.
		<20	20-49	50-69	70+		
ASST SETTE LAGHI	1	6	53	414	588	1.061	2,4
	2	40	428	1.429	1.021	2.918	6,6
	3	68	889	875	138	1.970	4,5
	Totale	114	1.370	2.718	1.747	5.949	13,5
ASST VALLE OLONA	1	<5	59	427	607	1.095	2,5
	2	39	549	1.657	1.212	3.457	7,9
	3	73	1.064	1.008	166	2.311	5,3
	Totale	114	1.672	3.092	1.985	6.863	15,7
ASST LARIANA	1	6	54	576	774	1.410	2,4
	2	34	648	2.049	1.520	4.251	7,3
	3	80	1.237	1.280	229	2.826	4,9
	Totale	120	1.939	3.905	2.523	8.487	14,6
TOTALE ATS	1	14	166	1.417	1.969	3.566	2,4
	2	113	1.625	5.135	3.753	10.626	7,3
	3	221	3.190	3.163	533	7.107	4,9
	Totale	348	4.981	9.715	6.255	21.299	14,6

Patologie nefrologiche

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

TABELLA 11 – NUMERO DI PAZIENTI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ E FASCIA DI ETÀ CON ALMENO UNA PATOLOGIA RICOMPRESA NEL GRUPPO PAT. NEFROLOGICHE E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI BDA ANNO 2022 (Pazienti cronici al 31/12/2022)

Area territoriale	Livello Gravità	Fascia di età				Totale	Tasso *1000 AB.
		<20	20-49	50-69	70+		
ASST SETTE LAGHI	1	<5	51	335	1.238	1.627	3,7
	2	7	137	584	1.501	2.229	5,0
	3	12	102	139	152	405	0,9
	Totale	22	290	1.058	2.891	4.261	9,6
ASST VALLE OLONA	1	<5	38	267	1.022	1.328	3,0
	2	11	130	519	1.394	2.054	4,7
	3	9	81	104	110	304	0,7
	Totale	21	249	890	2.526	3.686	8,4
ASST LARIANA	1	<5	47	409	1.637	2.095	3,6
	2	9	174	764	2.052	2.999	5,2
	3	17	140	173	213	543	0,9
	Totale	28	361	1.346	3.902	5.637	9,7
TOTALE ATS	1	6	136	1.011	3.897	5.050	3,5
	2	27	441	1.867	4.947	7.282	5,0
	3	38	323	416	475	1.252	0,9
	Totale	71	900	3.294	9.319	13.584	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).

TABELLA 12 – NUMERO DI PAZIENTI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ E FASCIA DI ETÀ CON ALMENO UNA PATOLOGIA RICOMPRESA NEL GRUPPO PAT. NEUROLOGICHE E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI BDA ANNO 2022 (Pazienti cronici al 31/12/2022)

Area territoriale	Livello Gravità	Fascia di età				Totale	Tasso *1000 AB.
		<20	20-49	50-69	70+		
ASST SETTE LAGHI	1	15	80	610	2.134	2.839	6,4
	2	123	689	2.065	4.647	7.524	17,0
	3	255	1.111	1.024	1.379	3.769	8,5
	Totale	393	1.880	3.699	8.160	14.132	32,0
ASST VALLE OLONA	1	13	59	487	1.734	2.293	5,2
	2	132	647	1.811	4.446	7.036	16,1
	3	298	1.149	1.023	1.373	3.843	8,8
	Totale	443	1.855	3.321	7.553	13.172	30,1
ASST LARIANA	1	14	108	712	2.479	3.313	5,7
	2	188	876	2.331	5.310	8.705	15,0
	3	340	1.374	1.118	1.525	4.357	7,5
	Totale	542	2.358	4.161	9.314	16.375	28,2
TOTALE ATS	1	42	247	1.809	6.347	8.445	5,8
	2	443	2.212	6.207	14.403	23.265	15,9
	3	893	3.634	3.165	4.277	11.969	8,2
	Totale	1.378	6.093	11.181	25.027	43.679	29,9

Patologie oncologiche

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

TABELLA 13 – 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 (Pazienti cronici al 31/12/2022)

Area territoriale	Livello Gravità	Fascia di età				Totale	Tasso *1000 AB.
		<20	20-49	50-69	70+		
ASST SETTE LAGHI	1	15	130	1.234	3.481	4.860	11,0
	2	84	1.250	6.247	11.561	19.142	43,3
	3	80	1.646	3.628	2.127	7.481	16,9
	Totale	179	3.026	11.109	17.169	31.483	71,2
ASST VALLE OLONA	1	7	102	1.093	3.156	4.358	10,0
	2	78	1.243	5.916	11.884	19.121	43,7
	3	106	1.653	3.329	1.950	7.038	16,1
	Totale	191	2.998	10.338	16.990	30.517	69,7
ASST LARIANA	1	13	140	1.540	4.409	6.102	10,5
	2	113	1.601	8.182	15.221	25.117	43,3
	3	142	2.445	5.057	2.751	10.395	17,9
	Totale	268	4.186	14.779	22.381	41.614	71,7
TOTALE ATS	1	35	372	3.867	11.046	15.320	10,5
	2	275	4.094	20.345	38.666	63.380	43,4
	3	328	5.744	12.014	6.828	24.914	17,1
	Totale	638	10.210	36.226	56.540	103.614	71,0

Patologie pneumologiche

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

TABELLA 14 – NUMERO DI PAZIENTI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ E FASCIA DI ETÀ CON ALMENO UNA PATOLOGIA RICOMPRESA NEL GRUPPO PAT. PNEUMOLOGICHE E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI - BDA ANNO 2022 (Pazienti cronici al 31/12/2022)

Area territoriale	Livello Gravità	Fascia di età				Totale	Tasso *1000 AB.
		<20	20-49	50-69	70+		
ASST SETTE LAGHI	1	27	146	1.088	2.919	4.180	9,5
	2	546	2.160	5.729	6.951	15.386	34,8
	3	12.798	7.209	3.564	779	24.350	55,1
	Totale	13.371	9.515	10.381	10.649	43.916	99,4
ASST VALLE OLONA	1	22	127	1.006	2.507	3.662	8,4
	2	502	2.490	5.978	6.757	15.727	35,9
	3	11.553	8.026	4.004	861	24.444	55,8
	Totale	12.077	10.643	10.988	10.125	43.833	100,1
ASST LARIANA	1	25	175	1.477	3.539	5.216	9,0
	2	719	3.183	8.238	8.966	21.106	36,4
	3	16.589	12.036	5.530	1.192	35.347	60,9
	Totale	17.333	15.394	15.245	13.697	61.669	106,3
TOTALE ATS	1	74	448	3.571	8.965	13.058	8,9
	2	1.767	7.833	19.945	22.674	52.219	35,8
	3	40.940	27.271	13.098	2.832	84.141	57,6
	Totale	42.781	35.552	36.614	34.471	149.418	102,3

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).

TABELLA 15 – NUMERO DI PAZIENTI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ E FASCIA DI ETÀ CON ALMENO UNA PATOLOGIA RICOMPRESA NEL GRUPPO PAT. REUMATOLOGICHE E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI BDA ANNO 2022 (Pazienti cronici al 31/12/2022)

Area territoriale	Livello Gravità	Fascia di età				Totale	Tasso *1000 AB.
		<20	20-49	50-69	70+		
ASST SETTE LAGHI	1	<5	46	315	463	826	1,9
	2	29	351	1.072	916	2.368	5,4
	3	36	446	551	157	1.190	2,7
	Totale	67	843	1.938	1.536	4.384	9,9
ASST VALLE OLONA	1	-	55	300	427	782	1,8
	2	19	351	1.082	934	2.386	5,5
	3	40	470	565	129	1.204	2,8
	Totale	59	876	1.947	1.490	4.372	10,0
ASST LARIANA	1	-	60	338	507	905	1,6
	2	27	372	1.277	1.113	2.789	4,8
	3	34	619	674	165	1.492	2,6
	Totale	61	1.051	2.289	1.785	5.186	8,9
TOTALE ATS	1	<5	161	953	1.397	2.513	1,7
	2	75	1.074	3.431	2.963	7.543	5,2
	3	110	1.535	1.790	451	3.886	2,7
	Totale	187	2.770	6.174	4.811	13.942	9,5

Trapianti

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

TABELLA 16 – 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 (Pazienti cronici al 31/12/2022)

Area territoriale	Livello Gravità	Fascia di età				Totale	Tasso *1000 AB.
		<20	20-49	50-69	70+		
ASST SETTE LAGHI	1	6	60	160	71	297	0,7
	2	8	85	105	45	243	0,5
	3	<5	24	7	<5	36	0,1
	Totale	18	169	272	117	576	1,3
ASST VALLE OLONA	1	3	39	157	68	267	0,6
	2	17	71	141	41	270	0,6
	3	<5	27	9	<5	41	0,1
	Totale	22	137	307	112	578	1,3
ASST LARIANA	1	10	43	183	91	327	0,6
	2	16	101	146	70	333	0,6
	3	<5	24	17	6	49	0,1
	Totale	28	168	346	167	709	1,2
TOTALE ATS	1	19	142	500	230	891	0,6
	2	41	257	392	156	846	0,6
	3	8	75	33	10	126	0,1
	Totale	68	474	925	396	1.863	1,3

HIV

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

TABELLA 17 – 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 (Pazienti cronici al 31/12/2022)

Area territoriale	Livello Gravità	Fascia di età				Totale	Tasso *1000 AB.
		<20	20-49	50-69	70+		
ASST SETTE LAGHI	1	<5	10	115	47	173	0,4
	2	<5	88	415	41	547	1,2
	3	-	179	289	8	476	1,1
	Totale	<5	277	819	96	1.196	2,7
ASST VALLE OLONA	1	-	11	124	71	206	0,5
	2	-	105	424	66	595	1,4
	3	5	180	226	5	416	1,0
	Totale	5	296	774	142	1.217	2,8
ASST LARIANA	1	-	21	130	48	199	0,3
	2	<5	113	415	63	592	1,0
	3	6	277	286	<5	572	1,0
	Totale	7	411	831	114	1.363	2,3
TOTALE ATS	1	<5	42	369	166	578	0,4
	2	<5	306	1.254	170	1.734	1,2
	3	11	636	801	16	1.464	1,0
	Totale	16	984	2.424	352	3.776	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).

TABELLA 18 – NUMERO DI PAZIENTI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ E FASCIA DI ETÀ CON ALMENO UNA PATOLOGIA RICOMPRESA NEL GRUPPO PAT. RARE E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI BDA ANNO 2022 (Pazienti cronici al 31/12/2022)

Area territoriale	Livello Gravità	Fascia di età				Totale	Tasso *1000 AB.
		<20	20-49	50-69	70+		
ASST SETTE LAGHI	1	19	78	206	168	471	1,1
	2	298	717	773	292	2.080	4,7
	3	563	1.393	448	58	2.462	5,6
	Totale	880	2.188	1.427	518	5.013	11,3
ASST VALLE OLONA	1	19	74	227	185	505	1,2
	2	273	768	663	303	2.007	4,6
	3	638	1.301	403	40	2.382	5,4
	Totale	930	2.143	1.293	528	4.894	11,2
ASST LARIANA	1	26	115	305	272	718	1,2
	2	434	1.094	958	363	2.849	4,9
	3	837	1.742	551	59	3.189	5,5
	Totale	1.297	2.951	1.814	694	6.756	11,6
TOTALE ATS	1	64	267	738	625	1.694	1,2
	2	1.005	2.579	2.394	958	6.936	4,8
	3	2.038	4.436	1.402	157	8.033	5,5
	Totale	3.107	7.282	4.534	1.740	16.663	11,4

IN SINTESI

L'invecchiamento della popolazione è il fattore demografico che influenza maggiormente i fenomeni sanitari, in particolare la morbosità e la mortalità. In ATS Insubria si rileva che l'ASST Sette Laghi mostra l'invecchiamento e la mortalità più elevati. La distribuzione della mortalità evidenzia che il fenomeno colpisce in modo significativo le aree con maggior presenza di anziani, per la dinamica demografica e la maggior presenza di patologie fortemente invalidanti di cui le più frequenti sono riconducibili a quelle cardiovascolari e tumorali. La natalità, invece, risulta più elevata nella parte meridionale dell'ATS (ASST Valle Olona). Il quadro complessivo della domanda sanitaria evidenzia una differente richiesta nelle tre ASST: per i ricoveri ordinari, il consumo maggiore si rileva tra i residenti della ASST Lariana, per tutti i ricoveri (ordinari, DH e sub acuti), il consumo è maggiore tra i residenti della ASST Sette Laghi.

CONTESTO ECONOMICO ED OCCUPAZIONALE

Come evidenziato nel PRP 2021-2025, al fine di aumentare l'efficienza e l'efficacia delle attività dei servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (PSAL) occorre conoscere il contesto lavorativo locale e costruire un quadro dei rischi e dei danni del territorio. A tal fine, su indicazione della D.G. Welfare di Regione Lombardia, è stata istituita all'interno della S.C. PSAL una "comunità di pratica" per l'analisi dei dati di contesto e la loro mappatura.

Contesto economico ed occupazionale

Il territorio di competenza dell'Agenzia è ad alta vocazione manifatturiera. L'analisi delle imprese presenti mostra che le posizioni assicurative territoriali (PAT) sono 87.326 e occupano 443.818 addetti totali. La tabella sottostante mostra, a fronte di un lieve aumento delle PAT, un notevole incremento (5% circa) del numero dei lavoratori dipendenti, rispetto al 2022. Il numero degli artigiani, al contrario, decresce ulteriormente rispetto agli anni precedenti (*Fonte: Flussi Inail*).

Insubria - Posizioni assicurative territoriali, artigiani e addetti (aggiornamento del 31/05/2024)

	2019	2020	2021	2022	2023
Numero PAT	88.105	85.822	86.477	87.163	87.326
Numero artigiani	45.420	44.715	44.686	44.823	44.214
Numero dipendenti	376.068	334.609	359.570	381.404	399.603
Totale lavoratori	421.489	379.324	404.256	426.228	443.818

Nella successiva tabella si osserva la distribuzione degli addetti nei diversi comparti lavorativi per il quinquennio 2019-2023, ove il comparto maggiormente rappresentato è il settore manifatturiero, seguito dal commercio e dalle costruzioni. La tabella mostra un notevole aumento degli addetti nel settore alberghiero e della ristorazione e in attività di intrattenimento che rappresentano oltre il 50% del totale delle imprese del territorio dell'Insubria.

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

	2019	2020	2021	2022	2023
A Agricoltura, silvicoltura e pesca	452,2	455,	476,9	501,4	481,7
B Estrazione di minerali	266,6	246,7	286,3	284,3	286,
C Attivita' manifatturiere	167.434,3	153.030,3	160.382,4	165.136,9	168.184,5
D Fornitura di energia	999,	845,9	874,1	913,1	883,7
E Fornitura di acqua	3.981,3	3.866,2	4.197,3	4.362,2	4.497,3
F Costruzioni	34.085,4	32.709,7	35.894,5	37.660,1	38.045,6
G Commercio	59.751,3	51.768,7	55.607,6	57.486,3	60.623,7
H Trasporto e magazzinaggio	18.789,2	17.786,4	18.996,	19.686,	21.194,1
I Alloggio e ristorazione	21.094,9	14.008,5	15.871,5	20.545,6	22.776,5
J Informazione e comunicazione	8.156,3	7.636,2	8.330,	8.960,8	9.449,3
K Finanza e assicurazioni	2.949,6	2.698,9	2.811,2	2.859,2	2.996,3
L Attivita' immobiliari	3.614,5	2.935,7	2.917,8	2.976,8	3.215,9
M Professioni	13.788,1	12.564,8	13.603,3	14.325,6	14.863,7
N Noleggio, agenzie di viaggio	14.560,7	13.005,3	13.897,2	15.427,3	16.902,3
O Amministrazione pubblica	9.483,9	8.625,2	8.735,7	9.266,7	9.084,1
P Istruzione	8.427,	7.134,4	8.819,7	9.552,1	10.412,5
Q Sanita'	38.768,1	36.743,3	38.684,7	39.484,	40.245,2
R Arte, sport, intrattenimento	2.523,7	1.937,	2.026,	2.781,7	3.100,2
S Altre attivita' di servizi	11.348,	10.345,2	10.677,6	10.989,8	11.223,3
T Attivita' di famiglie	37,4	34,	34,9	33,8	31,2
X Non Classificato	977,6	947,7	1.132,3	2.994,4	5.321,1
Totale	421.489,	379.324,8	404.256,9	426.228,1	443.818,1

Le provincie di Varese e di Como sono però ancora altamente industrializzate e caratterizzate da una forte vocazione all'impreditoria, 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.

La provincia di Varese è particolarmente interessata dall'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. Accanto alle grandi aziende di fama internazionale si trova un vasto tessuto di piccole imprese, con un massimo di 50 dipendenti, che rappresentano oltre il 99% delle realtà produttive locali e 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, che solo nel primo semestre del 2024 ha movimentato 366.000 tonnellate di merce tra Linate e Malpensa, in crescita del 12% rispetto allo stesso periodo del 2023 (*Fonte: SEA*). L'aeroporto e la vicinanza alla frontiera spiegano la presenza di un significativo numero di aziende del comparto "trasporto e magazzinaggio" (*Fonte: CCIA - SEA*).

Il settore agricolo risulta abbastanza marginale, con la presenza a inizio 2025 di 3.821 aziende (*Fonte Impres@-BI, codici Ateco A01 e A02*), più o meno equamente divise sui territori delle provincie di Como e Varese. Il numero degli addetti esatto è di difficile individuazione in quanto i datori di lavoro agricoli non sono tenuti ad aprire una posizione assicurativa presso l'Inail. Inoltre in ATS Insubria solo il 14,5% delle imprese agricole adopera manodopera in forma continuativa. È possibile stimare un numero di addetti di oltre 7.800 unità, comprensivo dei titolari, famigliari, soci agricoli, stagionali e avventizi (*Fonte: dati Censimento ISTAT Agricoltura 2020*).

Infine, il settore edile, che nel triennio 2021-2023 aveva registrato una crescita record - del 20% nel 2021, 12% nel 2022 e 5% nel 2023 -, nei primi 9 mesi del 2024 ha mostrato una nuova flessione rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente (-16,3%) e secondo la stima Ance per l'anno in corso avrà un'ulteriore flessione del -7% su base annua dei livelli produttivi. Di contro, si prevede un'importante crescita negli investimenti in opere pubbliche (+16%), legata alla necessaria accelerazione degli investimenti del PNRR (*Fonte: ANCE*).

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, la sperimentazione e l'implementazione dei sistemi di sorveglianza di popolazione dedicati a diverse fasce di età (OKkio alla salute, HBSC, PASSI, PASSI d'Argento), necessari strumenti per orientare le politiche e per monitorare e valutare nel tempo i progressi ottenuti rispetto agli 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 che è stato realizzato sul nostro territorio in collaborazione con l'Università degli Studi di Milano Bicocca.

SORVEGLIANZA NAZIONALE "OKKIO ALLA SALUTE" 2023

A livello internazionale è ormai riconosciuto che il sovrappeso e l'obesità sono fattori di rischio per l'insorgenza di patologie cronico-degenerative, nonché 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, a partire dal 2008, è attivo un sistema di sorveglianza che fornisce dati sulle condizioni di sovrappeso e obesità nei bambini anche attraverso la raccolta di informazioni su importanti fattori correlati allo sviluppo di entrambi. 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'ISS a tutte le Regioni aderenti. Nel 2019, per ATS Insubria, sono state estratte dall'ISS, come campione significativo, 27 classi terze delle scuole primarie, individuate con metodo a grappolo. Per l'indagine sono stati utilizzati specifici questionari - per le scuole, i bambini e i genitori - predisposti dall'ISS. La rilevazione del peso e dell'altezza dei bambini è stata effettuata dagli operatori ATS con strumenti standardizzati (stadiometro e bilancia pesapersone) anch'essi forniti dall'ISS.

Il campione rappresentativo è stato di 513 bambini, di cui 251 femmine e 262 maschi. La frequenza di sovrappeso e la frequenza di obesità osservate in quest'ultima rilevazione si presentano migliori rispetto all'indagine del 2012: infatti è risultato in sovrappeso il 16,8% dei bambini contro il precedente 22,7% ed è risultato obeso il 4,9% contro il 7,1% del 2012. Si conferma, comunque, la diffusione tra i bambini di abitudini alimentari ~~scorrette~~ non salutari: infatti, il 5% dei bambini salta la prima colazione e, rispetto all'indagine del 2012, si è ridotto il consumo di latte e yogurt a favore di un aumentato consumo di succo di frutta (passato dal 7 al 12%), di biscotti (dal 38 al 47%) e di 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%), di merendine (dal 12 al 16%) e di biscotti (dal 8 al 12%), tutti alimenti con un elevato contenuto di zuccheri semplici. A ciò si affianca, però, anche un'assunzione raddoppiata di frutta fresca, passata dall'8 al 16%, incremento percentuale purtroppo ancora limitato rispetto al totale dei bambini.

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

I valori relativi all'inattività fisica e ai 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 al quadro precedente del 2012, giustificano da parte degli operatori sanitari un'attenzione costante, che dovrà esprimersi nella raccolta dei dati epidemiologici, 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.

Nel 2023, per ATS-Insubria, sono state estratte dall'ISS, come campione significativo, 52 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 (stadiometro e bilancia pesapersone) anch'essi forniti dall'ISS.

Il campione rappresentativo è stato di 796 bambini, ~~796~~ di cui 383 femmine e 413 maschi. La frequenza di sovrappeso osservata nei bambini in quest'ultima rilevazione è migliorata rispetto alle indagini precedenti: infatti il 16,1% dei bambini è in sovrappeso contro il 16,8% del 2019 ed il 22,7% del 2012. Invece, la percentuale di bambini obesi osservata in quest'ultima rilevazione è peggiorata rispetto alle indagini precedenti: infatti il 9,6% dei bambini è obeso contro il 4,9% del 2019 ed il 7,1% del 2012. È ormai in aumento la presenza di abitudini alimentari scorrette: ben il 7% dei bambini salta la prima colazione rispetto al 5% sia del 2012 che del 2019. La bevanda preferita è il latte in tutte e tre le rilevazioni; diminuisce progressivamente negli anni il latte con cacao o orzo a favore del consumo di succhi di frutta, spremute e tè. L'alimento preferito per la colazione è rappresentato dai biscotti in tutte e tre le rilevazioni; aumenta progressivamente negli anni l'assunzione di merendine. Nota positiva la diminuzione del consumo di cereali e l'aumento del consumo di yogurt. Anche per la merenda di metà mattinata rimane elevato il consumo di succhi di frutta, di merendine, di snack o altri alimenti che contengono un elevato contenuto di zuccheri semplici. Mentre nel 2012 appena l'8% faceva uso di frutta fresca a merenda, nella rilevazione del 2019 questo valore diventa pari al 17%, che aumenta al 20% nell'ultima rilevazione del 2023.

Dal questionario dedicato ai genitori emerge che il 51% dei figli non consuma quotidianamente frutta e il 59% non consuma quotidianamente verdura; il 15% consuma abitualmente bevande zuccherate e/o gassate contro il 14% dei dati 2019 e l'11% del 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% del 2012 al 63-64% del 2019-2023), permangono elevati: il 36%

dei bambini pratica sport per non più di un'ora a settimana, il 12% gioca con i videogiochi per più di 2 ore al giorno ed appena il 27% dei bambini 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.

Per studiare la relazione tra BMI dei bambini e quello dei genitori è stato costruito un modello di regressione lineare multipla (glm): $BMI_{child} \sim BMI_{dad} + BMI_{mom}$. Entrambi i coefficienti sono significativi con alpha pari a 0,05. All'aumentare unitario del BMI della madre il BMI del figlio aumenta di 0.19, mentre all'aumentare unitario del BMI del padre il BMI del figlio aumenta di 0.20.

Valutando l'andamento dei dati della sorveglianza nutrizionale si mette in evidenza che il fenomeno sovrappeso-obesità in ATS Insubria è andato progressivamente in peggioramento passando dal 7,1% del 2012 al 4,9% nel 2019 ed al 9,6% nel 2023, con una diminuzione conseguente del sovrappeso per spostamento nella fascia dell'obesità. I dati rilevati mettono in evidenza la necessità di ripensare le azioni di formazione rivolte a scuole e genitori per far passare il messaggio di una alimentazione salutare che prevenga l'insorgenza dell'obesità. Naturalmente, bisogna tenere presente che la pandemia COVID-19 e l'impoverimento delle famiglie possono aver determinato una scelta alimentare che predilige alimenti con calorie "vuote". Tutto questo porta alla riflessione che alla popolazione servano degli interventi integrati allo scopo di stimolare e rafforzare l'azione di prevenzione e promozione della salute nella popolazione infantile. Il coinvolgimento anche dei Comuni negli interventi di prevenzione e sensibilizzazione riguardo al fenomeno potrebbe potenziare le azioni rivolte alla riduzione dell'incidenza di malattie cronico-degenerative.

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 una ricerca multicentrica internazionale (www.hbsc.org) svolta in collaborazione con l'Ufficio Regionale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per l'Europa (www.who.int/europe/about-us/about-who-europe). 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 raccolta dati si svolgono ogni quattro anni sulla base di un comune protocollo multidisciplinare sviluppato e aggiornato dal gruppo di ricerca internazionale con la partecipazione di ricercatori di ciascuno Stato

membro. Il campione dello studio HBSC Italia 2022, oltre ai ragazzi e alle ragazze in età scolare di 11, 13 e 15 anni, ha incluso per la prima volta anche la fascia d'età dei diciassetenni. Le prime tre fasce di età rappresentano 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). Per l'edizione 2022, inoltre, è stata prevista la rappresentatività anche dei dati provinciali relativi ad alcune regioni, tra cui la nostra, offrendo così un ulteriore importante approfondimento. L'obiettivo principale della ricerca è, infatti, aumentare la capacità di comprensione delle dinamiche di salute e di benessere negli adolescenti e utilizzare i risultati ottenuti dall'indagine per orientare le pratiche di promozione di salute e le politiche rivolte ai giovani a livello sia internazionale, sia nazionale e locale.

HBSC 2022 Lombardia: strumenti e temi

Le informazioni sono state raccolte attraverso due questionari: uno per gli studenti e uno per i Dirigenti Scolastici.

Il questionario rivolto ai ragazzi è composto da un set di domande che indagano vari aspetti sulla salute nella sua accezione più ampia, quali:

- 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, uso di cannabis, gioco d'azzardo);
- abitudini sessuali;
- fenomeni di violenza e infortuni (atti di bullismo e cyberbullismo agiti o subiti);
- benessere percepito.

Le sezioni riguardanti il consumo di cannabis e le abitudini sessuali sono presenti solo nei questionari per i quindicenni e i diciassetenni. Una nuova sezione è stata dedicata al Covid-19 e al suo impatto nella vita dei ragazzi.

Anche il contesto scolastico è oggetto di approfondimento. Mediante il questionario

rivolto ai Dirigenti Scolastici si indaga su alcune dimensioni relative ad aspetti quali: caratteristiche strutturali e risorse della scuola; misure e iniziative di promozione della salute adottate; informazioni sul quartiere in cui è situata la scuola.

Per il territorio di competenza dell'ATS Insubria, che comprende le due province di Como e Varese, l'Istituto Superiore di Sanità ha selezionato un campione di 73 scuole. La tabella 1 descrive il campione rappresentativo nel dettaglio.

Tabella 1. Campione rappresentativo HBSC 2022 ATS Insubria

Plessi scuole di I grado	Classi prime	Classi terze	Plessi scuole di II grado	Classi seconde	Classi quarte	Totale scuole
37	40	41	36	41	48	73

ATTIVITÀ 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 almeno 60 minuti al giorno di attività motoria moderata-intensa e almeno tre volte a settimana di attività fisica intensa. Per rispettare queste raccomandazioni sono importanti tutte le attività di movimento: quelle ricreative e scolastiche, il gioco, lo sport, il trasporto attivo. Per quanto riguarda la Lombardia, nelle fasce d'età di 11, 13 e 15 anni, meno di un adolescente su 10, l'8%, svolge almeno 60 minuti al giorno di attività motoria moderata-intensa e questa abitudine diminuisce all'aumentare dell'età, in linea con il dato nazionale. In ogni classe di età, si rilevano differenze di genere rispetto all'attività motoria moderata-intensa: i maschi la praticano più frequentemente delle ragazze. Dai dati regionali si evidenzia che le regioni con i valori più elevati di attività fisica moderata-intensa, svolta almeno 4 giorni a settimana per 60 minuti al giorno, sono la Provincia Autonoma di Bolzano e la Valle d'Aosta. Valori al di sotto della media nazionale si osservano nelle regioni del Sud. In Lombardia il 43,2% degli adolescenti di 11, 13 e 15 anni svolge attività fisica moderata-intensa per almeno 4 giorni a settimana per 60 minuti al giorno, rispetto alla media nazionale del 40,8%. Tra questi, i maschi della provincia di Como presentano la frequenza maggiore (56,3%) rispetto alla media dei ragazzi delle province lombarde (51,2%). Per quanto riguarda i diciassetenni, in Lombardia meno di un quarto degli studenti del campione (20,2%) dichiara di fare attività fisica moderata per almeno un'ora da 5 a 7 giorni alla settimana. Il 17,3% non la pratica mai, percentuale maggiore rispetto ai ragazzi più giovani di 11, 13 e 15 anni (intorno al 10%).

Oltre a incrementare l'esercizio fisico, è importante che i giovani riducano i comportamenti sedentari quali, per esempio, guardare la TV o utilizzare il computer e altri dispositivi elettronici sia per giocare che per stare sui social network, tutti comportamenti riconosciuti come fattori di rischio per la salute, che possono avere ripercussioni sul loro benessere se protratti nel tempo. 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. I dati sia nazionali sia relativi alla regione Lombardia mostrano che, con l'aumentare dell'età, ragazzi e ragazze passano più tempo sui social network e a guardare DVD in TV e video su TV e canali web come YouTube, mentre dai 13 ai 15 anni diminuisce il tempo che viene dedicato ai videogiochi. Il 40% del campione lombardo gioca ai videogiochi per una o due ore al giorno, il 30% non gioca mai o al massimo per mezz'ora, mentre un altro 30% vi si dedica per tre ore e più. Usa il PC/tablet/cellulare per stare sui social network da una a due ore al giorno il 27% dei ragazzi e delle ragazze lombardi, mentre il 37% lo fa per tre ore e più. Quasi sette adolescenti su dieci guardano ogni giorno TV/DVD o video (anche sui canali web) per non più di due ore al giorno, mentre un quarto di loro per più di tre ore. Le ragazze trascorrono meno tempo a giocare ai videogiochi rispetto ai loro coetanei maschi, ma investono più tempo sui social network, 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. Per quanto riguarda i ragazzi più grandi, i diciassettenni lombardi preferiscono guardare TV/DVD o video, compresi quelli sui canali social: il 67% di loro lo fa per un massimo di due ore al giorno, poco più del 25% di loro per tre ore e più.

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 autoriferiti 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 sono il 22,6% (in sovrappeso il 18,2% e obesi il 4,4%). Nelle regioni italiane si riscontrano livelli diversi di eccesso ponderale, con una distribuzione crescente da Nord a Sud. Le prevalenze più elevate si

rilevano in Campania, Molise, Sicilia, Puglia rispetto alle regioni del Centro e del Nord. La Lombardia è in linea con le regioni limitrofe e rientra in quelle che contano un tasso di sovrappeso + obesità compreso tra il 15 e il 20%. Sulla base dei dati auto dichiarati dagli studenti lombardi nelle fasce di età di 11, 13 e 15 anni, emerge che i ragazzi in sovrappeso sono il 14,2% (tra i diciassettenni sono il 10,8%) mentre gli obesi rappresentano il 2,9% del campione (l'1,6% tra i diciassettenni). Il sovrappeso diminuisce al crescere dell'età e il tasso di eccesso ponderale delle ragazze è significativamente inferiore a quello dei ragazzi. 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. In Lombardia il 60% degli studenti di 11, 13 e 15 anni e il 57,5% dei diciassettenni consuma la prima colazione tutti i giorni. Quasi un quarto, invece, non la fa mai. In linea con i dati nazionali, sono maggiormente i maschi ad avere questa buona abitudine, che diminuisce al crescere dell'età. Il consumo più basso si riscontra nelle ragazze e all'età di 15 anni. In Lombardia, come anche a livello nazionale, lo studio HBSC 2022 conferma comunque un lieve ma costante calo di chi fa colazione tutte le mattine, prima di andare a scuola.

Riguardo alle abitudini alimentari, dai dati lombardi emerge che poco più di un terzo dei ragazzi di 11, 13, 15 e 17 anni dichiara di consumare frutta (35,6%) e verdura (34%) almeno una volta al giorno, discostandosi in positivo dal dato nazionale del 32,7% di chi mangia frutta e del 27,8% di chi consuma verdura. Tale frequenza è leggermente più elevata nelle femmine e diminuisce al crescere dell'età in entrambi i generi per quanto riguarda la frutta, mentre aumenta con l'età per le ragazze per quanto riguarda la verdura. Nel confronto tra province lombarde, sono i 15-17enni comaschi a distinguersi per consumo di verdure (19,7%), rispetto ai coetanei della provincia di Varese (17,3%), che risulta più in linea con la media lombarda (17,5%). Un quarto dei ragazzi di 11, 13 e 15 anni mangia legumi da due a quattro 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 nell'adolescenza e nell'ambito del gruppo che, a questa età, acquisisce sempre maggiore importanza. I comportamenti additivi hanno sulla salute un impatto ampiamente

documentato: da quello immediato, come la mortalità per incidenti, a quello 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 precedenti si sia evidenziata una tendenza alla riduzione dei consumi di alcol, la rilevazione del 2022 in Lombardia mostra una tendenza in ripresa, con valori simili a quelli del 2014 per i quindicenni e superiori per i tredicenni. L'alcol rimane la sostanza più utilizzata dagli adolescenti, soprattutto fra gli studenti più grandi. La quota di ragazzi lombardi che dichiara di aver consumato bevande alcoliche negli ultimi 30 giorni aumenta con l'età, passando dal 12,7% dei ragazzi di 11 anni al 37,5% dei tredicenni, e supera il 50% nei quindicenni (69,3%) e nei diciassettenni (76,3%). I dati mostrano 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 18,7% fra i ragazzi e il 23,1% fra le ragazze.

Tabacco - La quota di adolescenti lombardi che dichiara di aver fumato tabacco almeno un giorno nell'ultimo mese aumenta sensibilmente con l'età: se a 11 anni la percentuale si assesta intorno all'1,2% in entrambi i generi, a 13 sale al 7,9%, mentre a 15 anni il fenomeno raggiunge il 23,8% e a 17 anni il 32,2%. A livello regionale, fra i quindicenni, si conferma ovunque una frequenza superiore fra le ragazze rispetto ai coetanei maschi. I dati confermano, comunque, un trend in calo dell'abitudine al fumo di sigarette tradizionali in tutte le fasce di età. Le sigarette a tabacco riscaldato hanno una diffusione minore di quelle tradizionali e sono preferite dalle ragazze diciassettenni. Anche se in percentuali ridotte, il 10,5% degli studenti di 17 anni ha dichiarato di fumare tabacco quotidianamente.

Gioco d'azzardo - In Lombardia, la percentuale di quindicenni che ha dichiarato di aver scommesso o giocato del denaro almeno una volta nella vita è pari al 39,5% dei ragazzi rispetto al 20,1% delle ragazze. Per quanto riguarda la percentuale di giocatori d'azzardo negli ultimi 12 mesi, il 28% è rappresentato dai ragazzi rispetto al 10,4% delle ragazze. La prevalenza aumenta nella fascia d'età di 17 anni, dove il 51,3% degli studenti e il 20,2% delle studentesse ha scommesso denaro almeno una volta nella vita; lo ha scommesso nell'ultimo anno il 38,3% dei ragazzi e il 10,3% delle ragazze. Rispetto alle rilevazioni degli anni precedenti in Italia il fenomeno conferma un andamento in calo e continua a caratterizzarsi come un comportamento prettamente maschile.

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. In Lombardia alla domanda se negli ultimi due mesi i ragazzi avessero subito atti di bullismo, si scopre che circa il 9% di loro (età 11, 13 e 15 anni) dichiara di esserne stato vittima almeno una o due volte, quasi il doppio rispetto a quanto dichiarato dai ragazzi diciassettenni (4,8%). Il 2,6% ammette di avere partecipato ad atti di bullismo contro un pari almeno una volta alla settimana negli ultimi due mesi, rispetto allo 0,6% dei diciassettenni. Per quanto riguarda il cyberbullismo, nelle fasce di età 11, 13 e 15 anni, l'11% ha avuto a che fare con questo problema, e l'8,8% lo ha praticato, di tanto in tanto negli ultimi due mesi; dichiarano invece di averlo subito e di averlo fatto, rispettivamente il 5,3% e 5,1% dei diciassettenni. Nel periodo dell'età dello sviluppo gli atti di bullismo e di cyberbullismo tendono a essere più frequenti nelle ragazze (maggiori vittime di cyberbullismo) e tra i più giovani, con proporzioni di circa il 20% negli undicenni 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, di circa il 7%, soprattutto nei ragazzi di 11 e 13 anni, indipendentemente dal genere.

PRIORITÀ DI INTERVENTO 2025 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). Come noto, la prevenzione delle patologie croniche non trasmissibili (malattie cardiovascolari, diabete, ipertensione arteriosa, alcune forme di tumore tra cui mammella, prostata, colon) è veicolata anche dall'attività fisica, che assume un ruolo centrale nei contesti in cui vi è un marcato invecchiamento della popolazione.

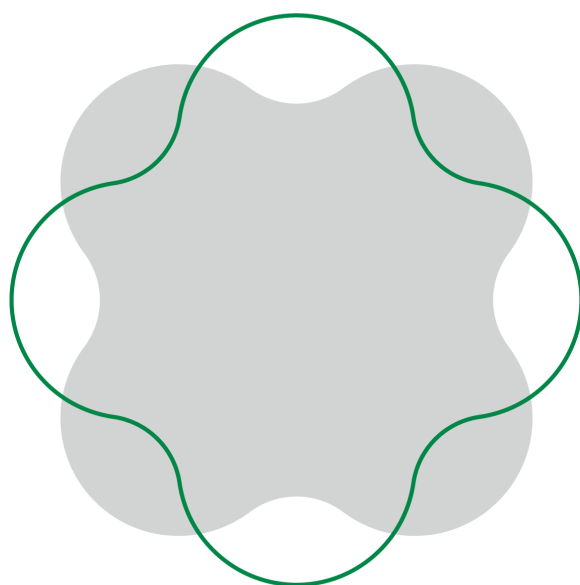
I dati locali raccolti sulla popolazione giovanile nella nostra regione evidenziano la necessità di investire in termini di promozione di salute proprio su questo fronte: come descritto poco sopra, secondo l'indagine HBSC 2022 meno di un adolescente su 10, nelle fasce di età 11, 13 e 15 anni, svolge almeno 60 minuti al giorno di attività motoria moderata-intensa, e questa abitudine diminuisce all'aumentare dell'età, in linea con il dato nazionale. 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, pur mostrando un miglioramento rispetto al passato per quanto riguarda la sedentarietà connessa all'uso di videogiochi: il 36% dei bambini pratica sport per non più di un'ora a settimana, il 12% (-9%) 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 quanto descritto nel Tavolo 1 a pagina 58 "Laboratorio permanente").

La letteratura sul tema dimostra 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. È dunque

necessario intervenire affinché non solo le persone dispongano delle conoscenze e delle informazioni mirate 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 2025 **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 63).

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 SC Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di rischio comportamentali 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 comportamentali
- 3 Assistenti Sanitari
- 1 Infermiere Professionale a cui aggiungerne 2 dal 3.03.2025
- 1 Assistente Sociale

Nel corso del 2025 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, infermiere professionale. Vengono inoltre emesse periodicamente manifestazioni di interesse che coinvolgono prevalentemente il terzo settore.

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 fronti principali di collaborazione che caratterizzano la strategia d'azione messa a punto per il 2025: la connessione con la programmazione socio-sanitaria e sociale, la collaborazione con ASST, le reti e i tavoli a supporto dei programmi e degli interventi locali di promozione della salute.

CONNESSIONE CON LA PROGRAMMAZIONE SOCIO SANITARIA

La DGR n. 2089 del 23 marzo 2024 definisce le linee di indirizzo per la redazione dei Piani di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT) da parte delle ASST.

Il Polo Territoriale, nelle intenzioni del legislatore, diventa la chiave per implementare l'assistenza sanitaria e sociosanitaria al di fuori della struttura ospedaliera attraverso un percorso di integrazione con gli uffici d'ambito e il terzo settore, per un cambiamento indirizzato ad una nuova visione nella gestione del bisogno assistenziale sul territorio. La Legge Regionale 22/2021 indica una progressiva implementazione della sanità territoriale, rifacendosi al percorso indicato dall'art.7, comma ter della legge 33/2009. Tale Comma prevede che l'ASST, con periodicità triennale, predisponga il PPT attuando idonee procedure di consultazione delle associazioni di volontariato, di altri soggetti del terzo settore e delle organizzazioni sindacali maggiormente presenti sul territorio.

Le linee di Indirizzo della DRG n. 2089/2024 prevedono quindi che il PPT sia un documento programmatico che tenga in conto i seguenti fattori:

- analisi dei bisogni territoriali;
- facilitazione dell'integrazione sociosanitaria e sociale;
- valutazione dei bisogni formativi congiunti e trasversali ai diversi operatori della rete assistenziale;
- ha una valenza triennale.

In questo processo le ASST Sette Laghi, Valle Olona e Lariana, sotto la *governance* di ATS Insubria, hanno definito, per Distretto, le azioni garantenti ogni livello di assistenza e di organizzazione in relazione alla risposta ai bisogni di riferimento, in un equilibrio tra le necessità dei diversi ambiti socioassistenziali.

Vengono identificate, in tutti e tre i documenti, le seguenti aree di intervento:

1. Valutazione dell'offerta.
2. Continuità assistenziale.
3. Cure Domiciliari.
4. Percorsi di Integrazione della rete territoriale con la rete delle cure primarie.
5. Prevenzione e Promozione della salute.
6. Telemedicina.
7. Presa in carico dei cronici e dei fragili.

Il punto 5 è strategico per il servizio SC Promozione della Salute e Prevenzione dei Fattori di Rischio Comportamentali di ATS Insubria perché congiunzione tra ASST e ATS nella stesura del PIL declinato nei suoi 5 programmi locali ed interventi.

ASST Lariana, delinea un'attività integrabile con il programma locale n. 3 "Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nelle comunità locali" favorendo la diffusione di iniziative e programmi per la mobilitazione della popolazione come i gruppi di cammino, i Pedibus e la prescrizione medica dell'attività fisica come AFA ed EFA ed iniziative nel setting carcerario. Il PPT di ASST Lariana ha anche connessioni con il programma di intervento locale n. 1 "Promozione di Stili di Vita Favorevoli alla Salute e Prevenzione dei fattori di Rischio Comportamentali negli Ambienti di lavoro aderendo alla rete WHP e implementando le iniziative già esistenti e con il programma di intervento Locale n. 2 "Promozione di Stili di Vita Favorevoli alla Salute e Prevenzione dei fattori di Rischio Comportamentali nei contesti scolastici" collaborando, con SC Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali di ATS Insubria, alla diffusione dei Programmi Regionali per la Promozione della Salute nel setting scolastico.

ASST Valle Olona ha focalizzato delle azioni specifiche che possono ben integrarsi con il Piano di Intervento Locale 2. Il piano di intervento aziendale sull'intercettazione del disagio giovanile prevede una prima fase che comporta il consolidamento, la strutturazione, la formazione degli operatori che fanno parte della rete territoriale, creando anche équipe, laddove non presenti, dedicate all'area minori e procedendo

inoltre con una mappatura sia dei servizi e progetti già in essere sul territorio sia con una ricognizione dei bisogni degli adolescenti e famiglie in modo da saper meglio orientare la domanda.

Nel suo documento di ASST Sette Laghi trova spazio una specifica programmazione per distretto tramite schede che riportano in breve le azioni da intraprendere per integrarle nel PIL.

Per ulteriori dettagli si rimanda ai documenti integrali.

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 nuova programmazione sociale per il periodo 2025-2027, delineata dalla DGR 2167/2024, si propone di affrontare la crescente complessità del contesto socio-sanitario, considerando gli ampi orizzonti che ormai vedono l'Ambito Territoriale come uno degli snodi centrali nella costruzione della programmazione integrata. In questo scenario, la sfida strategica si concentra sull'integrazione sociosanitaria, che si inserisce all'interno di un quadro rinnovato dei servizi e della *governance* territoriale, introdotto dalla riforma regionale L.r. 22/2021.

Questa riforma ha avuto un impatto significativo, ridisegnando gli assetti di integrazione e concentrandoli attorno al perimetro del Distretto sociosanitario, che di norma coincide con l'Ambito Territoriale. Su questo livello, sono stati allineati gli organismi di *governance* previsti dalla legge, come le Assemblee dei sindaci e di distretto, e le Cabine di Regia, oltre all'attuazione dei livelli essenziali, sia in ambito assistenziale (LEA) che per le prestazioni sociali (LEPS).

Un primo passo fondamentale è che i Comuni capofila e gli Enti strumentali della programmazione zonale siano pienamente consapevoli degli indirizzi che la Regione ha consegnato alle ASST e alle Direzioni di Distretto con la DGR 2089/2024. Questi indirizzi devono guidare la programmazione dei Poli territoriali, e rappresentano il punto di partenza per orientare le azioni e le scelte strategiche a livello locale. È in questo contesto che emerge l'importanza di individuare e rafforzare l'area di intersezione tra la programmazione dei Poli Territoriali (PPT) e quella dei Piani di Zona (PDZ), uno spazio di collaborazione che deve essere attivamente ricercato e sviluppato.

La delibera, infatti, individua specifiche aree di integrazione sociosanitaria, tracciando un perimetro di riferimento per l'area di intersezione tra i PPT e i PDZ. Questo spazio comune diventa un ambito fondamentale per la convergenza delle politiche, dove gli attori coinvolti, utilizzando una metodologia progettuale condivisa, possano assumere obiettivi comuni. Solo attraverso un'efficace connessione tra questi due livelli di programmazione sarà possibile rispondere in maniera integrata e coesa alle sfide sociosanitarie del territorio.

Un elemento fondamentale, sottolineato dalle deliberazioni regionali citate, che si conferma anche in questo nuovo periodo di programmazione è il coinvolgimento attivo del Terzo Settore e dell'Associazione. Tali attori sono chiamati a contribuire, in ottica di co-programmazione, alla lettura dei bisogni, funzionale alla definizione delle priorità di investimento nel welfare territoriale. Inoltre, sono coinvolti nella definizione operativa del sistema di risposte, attraverso una logica di co-programmazione e co-progettazione, che permette di rispondere in modo mirato ed efficace alle esigenze emergenti.

All'interno della collaborazione interdipartimentale 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 Integrata convocata dalla Direzione Sociosanitaria e che coinvolge tutti gli Ambiti di ATS Insubria.
- Partecipazione della struttura di Promozione della Salute ai Tavoli Operativi 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

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). Il tavolo permette una programmazione congiunta e coordinata delle azioni e ha visto uno sviluppo sempre più operativo nel corso del 2024. Di tale collaborazione si trova evidenza anche nelle azioni del PIL 2025.

L'alleanza stretta con i rappresentanti del 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 incontro di confronto e raccordo in data 21.02.25 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:

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

Criticità:

- 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).
- possibili difficoltà di coinvolgimento attivo del Medico Competente nella *mission* aziendale.

L'attività continuerà nell'anno 2025 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 31.12.2024 aderiscono complessivamente, per il territorio di ATS Insubria, n. 47 enti formativi, di cui n. 35 Istituti Comprensivi, 8 Istituti Superiori, 2 Scuole dell'Infanzia e 2 CFP.

L'attività continuerà nell'anno 2025 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"*.

In questo anno in particolare si lavorerà in maniera congiunta per dare evidenza alle scuole, anche in una ottica di sostenibilità dei programmi, delle connessioni tra programmi preventivi regionali, competenze chiave, educazione civica e orientamento.

IL SISTEMA INTEGRATO DEGLI INTERVENTI DI PREVENZIONE E CONTRASTO DEL FENOMENO DELLA VIOLENZA DI GENERE

Sul territorio di ATS Insubria sono operative tre Reti Interistituzionali Antiviolenza, coordinate dai Comuni capofila di Busto Arsizio, Varese e Como. Queste reti coinvolgono numerosi attori locali impegnati nel contrasto alla violenza di genere e nella promozione delle pari opportunità. Si fondano su una stretta collaborazione tra i servizi specialistici (Centri Antiviolenza e Case Rifugio), i Servizi Sociosanitari e le Forze dell'Ordine, garantendo il raccordo tra i diversi enti per la protezione delle donne vittime di violenza e dei loro figli minori, attraverso un modello integrato orientato alla tutela delle vittime.

Nel 2024, ATS Insubria ha istituito, in affiancamento alle reti inter istituzionali, la Rete di Indirizzo, con l'obiettivo di rafforzare la *governance* territoriale. Composta dai rappresentanti delle Aziende Sociosanitarie, dai capofila delle Reti Interistituzionali e dagli Enti gestori dei Centri Antiviolenza e delle Case Rifugio, la Rete di Indirizzo. Essa promuove l'unità territoriale e la condivisione di buone prassi, favorendo un monitoraggio costante del fenomeno e l'individuazione di risposte mirate ed efficaci.

Nell'ottica di un approccio integrato e sistemico alla violenza di genere, ATS Insubria ha sviluppato un "Piano di Intervento Sperimentale" finalizzato a creare una rete integrata e permanente che operi a livello territoriale nella strutturazione dei percorsi di recupero per uomini autori di violenza, facilitando la condivisione e l'unificazione delle esperienze locali esistenti in un sistema di intervento coerente.

La *governance* complessiva del Piano è affidata al Comitato di Coordinamento, che include rappresentanti delle ASST, dei Tribunali, dell'Amministrazione Penitenziaria, delle Forze dell'Ordine e dei CUAV (Centri per Uomini autori o potenziali autori di violenza di genere). Il Comitato di Coordinamento svolge un ruolo strategico nel coordinare gli interventi sul territorio, assicurando l'armonizzazione delle procedure operative tra gli enti e contribuendo a definire una metodologia condivisa di intervento.

LA RETE DIFFUSA DIPENDENZE

Nel 2024, ATS Insubria ha avviato la Rete Diffusa Dipendenze (Re.Di.Di), in linea con quanto stabilito dalla Legge Regionale 23/2020. La Rete coinvolge una vasta gamma di attori territoriali, tra cui la Direzione Sociosanitaria di ATS Insubria, il Dipartimento per l'Integrazione delle prestazioni sociali e sociosanitarie, il Dipartimento di Prevenzione Sanitaria di ATS Insubria e le Aziende Socio Sanitarie Territoriali dei Sette Laghi, Lariana e Valle Olona, che operano direttamente sul territorio.

Ad essa partecipano anche l'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (AREU), gli enti

gestori di strutture terapeutiche e riabilitative, i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta, i medici di continuità assistenziale, gli Ambiti Territoriali Sociali di Como e Varese, e gli uffici scolastici locali.

La Rete si propone di condurre un'analisi approfondita del fenomeno delle dipendenze, mappando i bisogni del territorio, individuando le criticità e valutando l'efficacia degli interventi attuati. Mediante la promozione della collaborazione tra i diversi servizi e la definizione di protocolli operativi comuni, la Rete mira a garantire un approccio integrato e coerente alla problematica, orientando le azioni verso obiettivi strategici e monitorando costantemente i risultati. Infine, collabora attivamente con l'Organismo di Coordinamento della Salute Mentale per un approccio integrato alle problematiche legate sia alla salute mentale che alle dipendenze.

PIL E PIANO INVECCHIAMENTO ATTIVO: CONNESSIONI

Con Deliberazione n° 819 del 11/12/2024 del Direttore Generale di ATS Insubria si è provveduto alla richiesta di approvazione da parte di Regione Lombardia del Piano di Azione Territoriale al fine di promuovere l'invecchiamento attivo come da DGR XII/2168 del 15/4/2024

Il tavolo di co-progettazione, presieduto dal personale del PIPSS, con la presenza anche del personale afferente al DIPS, in una ottica di collaborazione, integrazione e coordinamento delle attività di prevenzione, ha elaborato e presentato a R.L. il Piano: *"Pro Senectute"*.

Il Piano, condiviso in seno alla Cabina di Regia, risulta essere coerente con gli obiettivi alla base dei nuovi Piani di Zona 2025/27, con la Programmazione delle ASST (PPT) e con gli interventi previsti dal Piano regionale di Prevenzione in raccordo con il DIPS di ATS Insubria.

Esso si propone di individuare strategie ed interventi che, partendo da quanto è già in essere nei singoli territori, andrà ad integrare, con le nuove proposte, l'offerta esistente configurando così l'arricchimento della stessa ed il potenziamento della rete.

Il piano vuole ampliare l'offerta di servizi ma soprattutto ricomporre le risorse esistenti in un unico tavolo di lavoro al fine di valorizzare e potenziare le competenze e le iniziative che ciascuna associazione realizza, connettendole tra di loro per la realizzazione di un unico calendario di attività dedicate al mondo della terza età in modo da consentire una maggiore partecipazione dei cittadini alla vita comunitaria.

L'intento è di promuovere la collaborazione tra i diversi enti (pubblici e terzo settore) per trovare nuove formule e nuove modalità per offrire agli anziani la possibilità di integrarsi sempre di più nella comunità, mantenere uno stile di vita sano e dinamico e soprattutto di scongiurare il rischio di isolamento.

Le aree di intervento pertanto si sviluppano nelle tre aree definite dalla DGR n. 2168 allo scopo di rispondere alle diversificate necessità evidenziate dall'analisi dei bisogni del territorio offrendo una risposta multidimensionale e capace di agire sul contesto socio-relazionale.

La modalità di attuazione prescelta è caratterizzata dalla partecipazione attiva al tavolo di *governance*, al fine di attivare, attuare e monitorare l'intero Piano.

La finalità del piano è quella di riportare l'anziano al centro del contesto in cui vive ed opera, attraverso la partecipazione attiva ai molteplici ambiti di azione in cui può dare/ricevere attenzione ed interesse. Alla realizzazione del Piano aderiscono 18 UdP del territorio di ATS Insubria e oltre 50 realtà del III settore.

Le azioni proposte sono divise in tre gruppi afferenti alle tre aree proposte dalla DGR sopra citata.

Area: **SOCIALIZZAZIONE E INCLUSIONE SOCIALE**, con l'intento di diffondere saperi e conoscenze oltre a mantenere la popolazione anziana culturalmente attiva.

- Attività culturali su diversi temi d'interesse: conferenze, dibattiti finalizzati a fornire informazioni, sensibilizzare e promuovere corretti stili di vita, prevenire i rischi e le truffe/ i raggiri;
- Laboratori teatrali: obiettivo è l'intrattenimento ed il divertimento attraverso il coinvolgimento diretto dei partecipanti, che interpretano i diversi ruoli coordinati da una regia interna;
- Attività ludiche: obiettivo specifico è l'intrattenimento ed il divertimento attraverso il coinvolgimento diretto dei partecipanti, che in base ai propri interessi partecipano all'organizzazione dei tornei di giochi di carte, di tombolate, di laboratori e di feste;
- Intergenerazionalità: si sostanzia in momenti di aggregazione giovani-anziani che oltre a favorire l'incontro intergenerazionale promuovono l'apprendimento e la dimestichezza con alcuni dispositivi per sviluppare competenze e conoscenze relative a tecnologie digitali, informatiche e nuove modalità di comunicazione (social etc.).

Area: **AUTONOMIA E BENESSERE**, comprendono le attività motorie come ginnastica dolce, camminate all'aperto, gruppi di cammino ecc. con l'intento di contrastare il decadimento psicofisico.

- Passeggiate/gruppi di cammino per il mantenimento e il miglioramento del benessere psico-fisico dei partecipanti;
- Yoga, tay chi, ginnastica dolce, pilates, per aumentare lo stato di benessere fisico, mentale ed emotivo;

- Assistenza leggera, attività di compagnia a domicilio non professionale che prevede azioni di supporto nelle attività legate al fare la spesa, accompagnamenti fuori abitazione, tali attività oltre a sollevare l'anziano da incombenze, iter burocratici, fatiche fisiche, logistiche e di spostamento, offrono momenti di ascolto e vicinanza emotiva.

Area: PARTECIPAZIONE E CITTADINANZA ATTIVA in cui si intende, attraverso l'incontro intergenerazionale tra giovani e anziani, favorire il trasferimento di saperi legati all'utilizzo delle nuove tecnologie da parte dei giovani e mestieri e competenze tipiche degli anziani.

- Attività Corali: partecipazioni a spettacoli, concerti, mostre, visite guidate di interesse artistico e culturale al fine di favorire la socializzazione e l'inclusione attiva nel territorio, accrescimento del senso di appartenenza e di comunità.
- Sportelli: creazione di sportelli/punti accoglienza per anziani volti ad offrire supporto in pratiche burocratiche, tecnologiche, sociali e sanitarie. Questi sportelli vogliono promuovere anche, con la presenza di volontari, momenti di dialogo e la possibilità di attivare cooperazioni tra anziani e giovani volontari al fine di creare una rete di aiuto e supporto che vada oltre l'azione di front office
- Orti sociali, recuperare le funzioni sociali e promuovere la partecipazione attiva della popolazione anziana creando legami e spirito di cooperazione attraverso laboratori finalizzati alla costruzione ed al mantenimento di orti sospesi.

LA RETE DI CONCILIAZIONE VITA LAVORO

Il Piano territoriale per la conciliazione vita-lavoro 2020-2023 dell'ATS Insubria si è concluso con quattro progetti, rappresentativi di altrettante alleanze territoriali di conciliazione, progetti che si sono adeguati ai bisogni emergenti determinati dalla pandemia e si sono rimodulati in termini sia di servizi offerti, sia di modalità per la loro realizzazione.

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.

Alla luce dei risultati incoraggianti ottenuti con il Piano territoriale 2020-2023, si attende la riattivazione di bandi regionali a favore di progetti per la conciliazione vita-lavoro, così da proseguire nello sviluppo di progettualità sempre più rispondenti ai bisogni espressi dal territorio di competenza di ATS Insubria. Presente un forte legame di reciproca promozione tra la Rete di Conciliazione e la Rete WHP.

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 cyber bullismo, altre forme di disagio sociale minorile e per la promozione della legalità. Successivamente, 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 GOYOUNG, promosso da ATS Insubria e giunto alla sua seconda annualità, è stato elaborato attraverso un attento processo di co-progettazione con i partner locali, al fine di garantire un approccio integrato e un'effettiva risposta a specifici bisogni territoriali. Durante il primo anno di attuazione, le iniziative promosse dal piano hanno intercettato più di 2500 giovani, e oltre 700 (tra genitori, educatori ed insegnanti) sono stati gli adulti coinvolti nella creazione di un sistema di risposta e sostegno al fenomeno del disagio giovanile, nelle sue differenti manifestazioni.

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 2025:

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

In base alle indicazioni regionali (DRG 7758 del 28/12/22) ATS Insubria 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 avviata a partire dal 2023 e che prosegue in continuità).
- 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 loro attivazione ha rappresentato un obiettivo condiviso tra ATS e ASST per l'anno 2024 ed è previsto un suo ulteriore sviluppo 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:
 - Programmi e linee di attività regionali (pedibus, gruppi di cammino, ...);
 - Esperienze territoriali già attive nei territori a rinforzo di reti già esistenti;
 - 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, dove per *AFA si intende una regolare attività fisica svolta anche autonomamente (compresi i Gruppi di Cammino)* e per *EFA si intende un'attività strutturata effettuata con la supervisione di personale laureato in Scienze Motorie in ambienti organizzati (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, 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 Enti erogatori (LST)**: si intende continuare nella collaborazione, con i Consultori Familiari pubblici e accreditati e con gli Enti del terzo settore (Cooperativa Spazio Giovani e Comunità Emmanuel), al fine di strutturare una Rete Territoriale della Prevenzione e di promuovere i programmi di promozione della salute, in particolare Life skills training (LST) nelle scuole secondarie di primo grado.

4) **Tavolo Unplugged-peer**: per l'anno 2025 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, Spazio Giovani, e gli ambiti di Olgiate Comasco, e di Menaggio (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 "Tra pari" per operatori: si prosegue con il tavolo tecnico, convocato da ATS Insubria ogni 2 mesi, che ha l'obiettivo di condividere le nuove modalità di intervento della Peer education (modello "Tra pari") facendo riferimento alle linee regionali e di affrontare eventuali criticità.

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.482 del 23/12/2024 (Avviso per 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.xii/80 del 3 aprile 2023 "realizzazione quinta 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. 540 del 29/08/2024 (Avviso pubblico per manifestazione di interesse rivolta a soggetti pubblici per la presentazione di progetti che concorrano alla realizzazione delle azioni previste dalla d.g.r. n. xii/80 del 03/04/2023 "approvazione programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico – attuazione d.g.r. n. 159 del 29/05/2018 e d.c.r. n. 1497 del 11/04/2017 (di concerto con l'assessore bolognini). Quest'ultimo avviso è stato emanato per garantire la continuità di quanto realizzato e sperimentato nella progettualità precedente "Link Insubria" che si è conclusa con l'inizio del mese di novembre 2024.

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. 482 del 23/12/2024): 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; Cittiglio, Comunità montana Valli del Verbano, mentre per i 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 e Olgiate Comasco, Consorzio dei Servizi Sociali dell'Olgiatese. 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 quadrimestrale. L'attività è supervisionata anche attraverso la ricezione di schede di monitoraggio (quadrimestrali) 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. Verrà creata una cartella condivisa per la ricezione del materiale di promozione degli eventi che gli ambiti organizzeranno, sempre per la realizzazione delle attività legate all'ob. 2.3, nei territori di propria competenza.

- Tavolo di sistema (Manifestazione di Interesse n.540 29/08/2024) Il progetto Link Insubria, nato 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, si è concluso nel mese di novembre 2024. Nella progettualità sono stati attivamente coinvolti gli Enti Locali e il Terzo settore. Hanno partecipato l'Ambito territoriale di Lomazzo e Fino Mornasco, in qualità di ente capofila, a cui si sono associati altri nove Ambiti tra il territorio varesino (Ambiti di Varese, Saronno, Somma Lombardo, Gallarate) e Iariano (Como, Menaggio, Olgiate Comasco, Cantù, Mariano Comense) con un totale di 96 comuni coinvolti. L'attività di governo e supervisione del progetto si è svolta attraverso contatti frequenti sia con il referente dell'ambito capofila, sia attraverso la realizzazione di un Tavolo di coordinamento a cui hanno partecipato i rappresentanti degli Ambiti coinvolti, oltre ad un rappresentante della ASST presenti sul territorio (ASST Valle Olona, ASST Lariana e ASST Sette Laghi). Anche in questo caso è stata richiesta, trimestralmente, la compilazione di una scheda di monitoraggio dell'avanzamento dei diversi obiettivi. Il nuovo bando mira a consolidare quanto già costruito e ad ampliare la sperimentazione. La modalità operativa prevista è la medesima e favorisce l'alleanza tra ambiti del territorio per la realizzazione di azioni di sistema, oltre che il coinvolgimento delle ASST presenti sul territorio di ATS Insubria. Anche le modalità di *governance* di ATS verranno mantenute e si realizzeranno attraverso i contatti diretti, i tavoli di sistema e le schede di monitoraggio.

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 2025 diverse attività di formazione, convegni e workshop qui di seguito presentati.

- **Counseling motivazionale breve:** 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 un'alimentazione salutare, aderire ai programmi di screening. La giornata formativa vuole fornire le basi del Counseling breve, sia attraverso elementi teorici che attraverso il training e i metodi attivi. Il corso accreditato ECM prevede 2 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:
 - 17 maggio, presso il P.O. di Varese, ASST Sette Laghi
 - 7 giugno, presso il P.O. di San Fermo della Battaglia (CO), ASST Lariana
- **Il colloquio motivazionale nella promozione degli stili di vita – secondo livello:** il percorso formativo, che si articola in due giornate, ha come obiettivo quello di offrire approfondimenti mirati e specifici per una pratica quotidiana del Counseling motivazionale breve visto come momento essenziale nella gestione dei pazienti cronici, fragili o con stili di vita che chiedono di essere corretti. Nel counseling di secondo livello l'approccio è empatico, mira a stabilire una buona relazione con l'operatore, a prendere in considerazione il grado di motivazione al cambiamento del paziente, a conoscerne i punti di forza e le difficoltà rispetto al cambiamento, a formulare una proposta personalizzata. Questa offerta

formativa nasce in risposta ai bisogni raccolti dai partecipanti al primo livello della formazione, che hanno richiesto di entrare maggiormente nel merito sia della tecnica che delle tematiche da approfondire con i pazienti. Il corso accreditato ECM prevede 3 edizioni che saranno aperte ad operatori e professionisti di setting sanitari e sociosanitari. Di seguito le date e le sedi individuate:

- 7 marzo e 9 maggio, presso la CDC di Como, ASST Lariana
 - 11 marzo e 13 maggio, presso il P.O. di Circolo di Varese, ASST Sette Laghi
 - 3 aprile e 16 maggio, presso il P.O. di Busto Arsizio, ASST Valle Olona.
-
- **Corso di formazione per Walking Leader – Conduttori di Gruppi 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 è propedeutica alla creazione di un Gruppo di cammino, ma è comunque aperta a partecipanti di gruppi spontanei e in generale a tutta la cittadinanza. Sono, inoltre, invitati anche i lavoratori delle aziende della Rete WHP interessate ad avviare un Gruppo di cammino aziendale, così da supportare le imprese aderenti al programma nella realizzazione di due delle Buone Pratiche previste. Il corso è accreditato ECM e gratuito. ATS Insubria intende coinvolgere in questi eventi i Comuni nei quali non è presente ancora un Gruppo di cammino, al fine di promuoverne la nascita in un'ottica di rete.

 - **Percorsi di cura per smettere di fumare:** il fumo di tabacco è la principale causa di morte evitabile al mondo. In Italia, ancora un italiano su quattro è fumatore. Il principale ostacolo alla cessazione dal fumo è costituito dal fatto che la nicotina genera dipendenza, e le dipendenze, al di là di ciò che si pensa, sono difficili da risolvere in modo non assistito. Il secondo ostacolo alla cessazione è dato dalla convinzione di poter smettere di fumare da soli. La quota di persone che riesce a smettere di fumare, invece, potrebbe aumentare notevolmente se ricorresse a cure di provata efficacia, condotte da operatori esperti. Questa formazione è volta ad aggiornare le conoscenze dei professionisti sanitari rispetto a una dipendenza così grave e a metterli nelle condizioni – nei casi meno complessi – di curare efficacemente i fumatori,

migliorando le loro condizioni di vita e cambiando spesso la loro prognosi. Aperto a tutte le professioni sanitarie, il corso è programmato per il 30 maggio, presso il P.O. di San Fermo della Battaglia (CO), via Ravona 20, Auditorium.

- **Convegno "Palestre della salute":** quando parliamo di Palestre per la salute facciamo riferimento al quadro normativo riferito al D.Lgs n. 36 del 28/02/2021: "Attuazione dell'articolo 5 della legge 8 agosto 2019, n. 86, recante riordino e riforma delle disposizioni in materia di enti sportivi professionistici e dilettantistici, nonché di lavoro sportivo". L'art. 2 della norma definisce l'attività fisica adattata (AFA) come segue: "Programmi di esercizi fisici, la cui tipologia e la cui intensità sono definite mediante l'integrazione professionale e organizzativa tra medici di medicina generale (MMG), pediatri di libera scelta (PLS) e medici specialisti, e calibrate in ragione delle condizioni funzionali delle persone cui sono destinati, che hanno patologie croniche clinicamente controllate e stabilizzate o disabilità fisiche e che li eseguono in gruppo sotto la supervisione di un professionista dotato di specifiche competenze, in luoghi e in strutture di natura non sanitaria, come le «palestre della salute», al fine di migliorare il livello di attività fisica, il benessere e la qualità della vita e favorire la socializzazione". La Palestra della salute rappresenta il luogo operativo dove attuare questo tipo di intervento e dove implementarlo con altre attività come l'esercizio fisico strutturato (EFS). Regione Lombardia ha istituito un gruppo di studio regionale (DDG7583/2024) e relativi sottogruppi per meglio inquadrare il ruolo della Palestra della salute nel Sistema sanitario regionale (SSR) e definire le sue caratteristiche. Questa giornata di lavoro ha lo scopo di formare gli operatori sul ruolo della Palestra della salute sia nel campo del Promozione della salute sia nella presa in carico del paziente cronico.
- **Workshop Rete SPS:** "Essere rete per una scuola che promuove salute" prevede due edizioni, una il 13 marzo a Varese e la seconda il 10 aprile 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 della promozione della salute e Rete SPS e insegnanti con funzioni strumentali delle

scuole aderenti alla Rete SPS creando gruppi di lavoro produttivi.

- **Il benessere degli adolescenti: dalla prevenzione all'aggancio:** in continuità con gli eventi proposti negli anni precedenti, ATS promuove una giornata formativa rivolta agli psicologi e a tutti i professionisti in ambito socio-educativo attivi a vario titolo nel mondo scolastico. Focus dell'evento sarà la costruzione di una collaborazione e una maggiore integrazione tra il mondo Scuola e i Servizi territoriali. Gli obiettivi del corso sono:
 - aumentare la conoscenza e la diffusione di buone pratiche ritenute efficaci nella Promozione della Salute in ambito scolastico;
 - presentare i Servizi territoriali rivolti a famiglie e adolescenti con lo scopo di favorire una maggiore sinergia tra scuola e territorio per la presa in carico degli studenti;
 - evidenziare il collegamento tra apprendimento e benessere psicofisico;
 - presentare il rationale dei Programmi regionali di Promozione della Salute dedicati alla Scuola Primaria e Secondaria di primo e secondo grado, in particolare l'offerta Life Skills Training, Unplugged e Peer education, con una parte dedicata ai genitori.

Il corso è accreditato ECM e si svolgerà nel mese di ottobre 2025.

- **Workshop "Con-net-tere: WHP in rete per promuovere salute":** il workshop annuale dei referenti aziendali WHP, organizzato con le associazioni di categoria, quest'anno dedica un focus alla promozione dell'attività fisica: vengono approfonditi gli elementi per l'adozione di uno stile di vita attivo, con anche una parte pratica in cui sperimentare le pause attive e con la testimonianza di un'azienda del territorio sulla sua esperienza con i Gruppi di Cammino aziendali. L'evento prevede tre edizioni distinte: una per i referenti delle aziende private presenti sul territorio di Varese, una per coloro che rappresentano le aziende private del Comasco, e una dedicata ai referenti delle ASST ed altri Enti. Nell'ottica di promuovere e ampliare ulteriormente la Rete WHP, gli incontri sono aperti a 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:
 - 1 aprile: ASST ed Enti, presso ASST Valle Olona
 - 18 marzo: Aziende private di Varese (mattinata), Confindustria Gallarate
 - 25 marzo: Aziende private di Como (mattinata), Confindustria Como.

- **Corso sulla costruzione di una policy:** l'evento "La costruzione di policy preventive. Riferimenti teorici e pratici" si terrà presso ATS Insubria nel mese di 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 del programma WHP propongono una formazione sulla policy per le aziende aderenti alla rete.

- **Nati per leggere:**

per il mese di maggio sono previste due giornate formative, il 20 e il 27, dal titolo "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 Insubria collabora in rete con le biblioteche e le ASST del territorio che si impegnano a diffonderlo. La formazione è rivolta ai loro operatori, allo scopo di presentare loro le finalità, gli obiettivi e le modalità operative del programma.

COMUNICARE LA PREVENZIONE E LA PROMOZIONE DELLA SALUTE

La comunicazione della salute è fondamentale e *da considerarsi* strategica per strutturare e supportare una narrazione sostenibile che garantisca il costante miglioramento della rete di cui fa parte ATS Insubria all'interno del Sistema Socio Sanitario Regionale e nel contesto territoriale in cui collabora con altre realtà private, associative e del volontariato.

Comunicare la prevenzione e promozione della salute rappresenta un pilastro fondante nella mission dell'Agencia e si configura con un ruolo determinante per facilitare la diffusione di sani stili di vita, strutturando il coinvolgimento di tutti coloro che sono chiamati a diventare moltiplicatori di salute.

La comunicazione dell'Agencia, risultato di una pianificazione annuale, costantemente monitorata e riprogrammata, recependo i bisogni dei territori, è declinata anche sui principali social - LinkedIn, Facebook, Instagram, YouTube e X. La promozione della salute è orientata anche ad aumentare l'Health literacy, in collaborazione con le articolazioni aziendali, per rispondere agli indirizzi di programmazione del SSR.

ATS Insubria è impegnata nella diffusione di programmi validati, potenziando le alleanze con il territorio e la strategia identificata si declina su:

- rafforzamento della collaborazione, in particolare con le ASST;
- individuazione di aree strategiche in cui potenziare la comunicazione per l'anno in corso.

RETE DELLE COLLABORAZIONI

ATS Insubria è impegnata costantemente all'incremento della circolarità della comunicazione a beneficio delle realtà pubbliche e private con cui lavora. Nel 2025, in coordinamento con le ASST è in programma un'intensificazione delle collaborazioni in atto per garantire una comunicazione ancor più capillare sulle pianificazioni condivise e sulle progettualità programmate per ottimizzare tempi e risorse.

Tra gli obiettivi comunicativi principali vi è un ulteriore potenziamento della comunicazione con la rete territoriale intesa nel senso più ampio possibile con un orientamento ai bisogni delle singole persone e della collettività, ricomprendendo la salute anche di animali e delle diverse realtà territoriali - One health. È attiva inoltre una connessione costante e continua con Regione e le altre ATS Lombarde.

La rete territoriale ricomprende anche Comuni, scuole, aziende, farmacie, associazioni del Terzo Settore e/o Sportive, destinatari del materiale di comunicazione per la prevenzione e promozione di salute, benessere e sani stili di vita.

AREE STRATEGICHE

Le linee d'indirizzo della comunicazione individuate si orientano quindi alla Promozione di stili di vita salutari e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali nelle aree, così come previste nel PIL di ATS Insubria. L'implementazione della rete con le ASST intende incrementare la condivisione delle principali attività di prevenzione e promozione della salute.

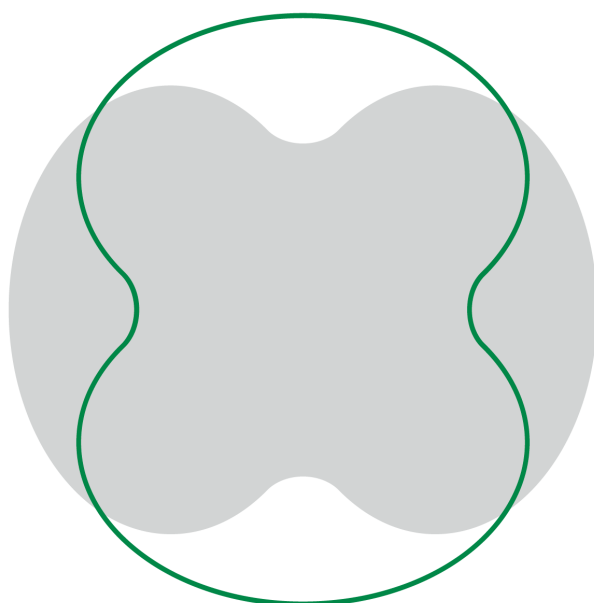
Le collaborazioni nell'ambito dei programmi WHP Workplace Health Promotion - Rete dei Luoghi di lavoro che promuovono salute, è volta a favorire la circolarità delle esperienze di promozione della salute tra i lavoratori e a condividere attività di prevenzione nei luoghi di lavoro.

Sono attivi tutti i percorsi previsti nell'ambito della Rete SPS - Scuole che Promuovono Salute con Life skills training, Peer education e Unplugged: il mondo della scuola è coinvolto nei programmi preventivi regionali che prevedono sensibilizzazione e disseminazione di contenuti e informazioni con ricadute positive su studenti, docenti, dirigenti, famiglie e comunità locali per rafforzare competenze di autotutela, benessere e salute.

Il GAP Gioco d'Azzardo Patologico propone anche attività in sinergia con le ASST in raccordo con Regione Lombardia.

Movimento e attività fisica continuano ad essere tra le priorità con Gruppi di Cammino e Pedibus. Proseguono le proposte di percorsi per i Walking leader.

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:

1. Estensione della Rete WHP Lombardia: n. Aziende aderenti al 31.12.2025 \geq 120% n. Aziende aderenti al 31.12.24.
2. Partecipazione di ATS a un Evento formativo regionale di presentazione ITWH-WHP entro il 31.12.25.
3. Sperimentazione dell'integrazione WHP-ITWH in almeno tre Aziende in ciascuna ATS.
4. Realizzazione di almeno un Laboratorio formativo regionale "Storie di Infortunio e malattie professionali" con il coinvolgimento di operatori dei Servizi PromoSalute e PSAL di tutte le ATS.

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. È 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 (PRP2010–2014), ad oggi riconosciuto dal Ministero della Salute.

INTERVENTI PROGRAMMATI:

1. Programma "Luoghi di lavoro che Promuovono Salute – Rete WHP Lombardia".
2. 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
- S.S. Prevenzione 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 promuove da anni il Programma "Luoghi di lavoro che promuovono salute – Rete WHP Lombardia", basato sul modello dell'OMS e riconosciuto come Buona Pratica dal Ministero della Salute.

Il programma mira a promuovere cambiamenti organizzativi nei luoghi di lavoro per renderli ambienti favorevoli all'adozione di stili di vita salutari, contribuendo così alla prevenzione delle malattie croniche e degenerative non trasmissibili.

I destinatari del programma sono i lavoratori di enti e aziende pubbliche e private, di piccole, medie e grandi dimensioni.

Per raggiungere questo obiettivo, viene attivato un percorso specifico di miglioramento basato su un'analisi del contesto aziendale, che consente di identificare le criticità e stabilire le priorità e che prevede l'implementazione 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 salutare, uno stile di vita più attivo, a contrastare i comportamenti additivi e a proporre iniziative che migliorino il benessere organizzativo (per esempio, nell'ambito della conciliazione vita-lavoro), offrendo così ai propri lavoratori opportunità concrete per migliorare la propria salute.

Quelle che avranno attuato le "pratiche raccomandate" secondo lo standard minimo previsto dal programma riceveranno un attestato di "Luogo di lavoro che promuove salute" - Rete WHP Lombardia.

ATS Insubria, e in particolare la S.S. Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali, coordina localmente il programma, fornisce supporto metodologico e organizzativo all'implementazione dello stesso, svolge attività di monitoraggio e valutazione. Nella implementazione del programma la S.S. Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali collabora con le altre strutture del Dipartimento di Prevenzione (nello specifico Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro, Igiene Alimenti e Nutrizione, Medicina Preventiva nelle Comunità) e con il Dipartimento di prevenzione funzionale di ASST e con i SerT.

Proseguirà la promozione del Programma WHP alle aziende del territorio, in stretta sinergia con Confindustria Como e Confindustria Varese, e ricercando anche altre partnership con gli Enti del territorio e con le associazioni datoriali, individuando, quindi, nuovi canali e modalità di ingaggio.

Tra le nuove strategie per aumentare l'adesione, nel 2025 verrà rafforzata l'alleanza con la S.C. Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro (PSAL). Nel mese di febbraio l'équipe WHP della S.C. Promozione della Salute ha presentato agli operatori dello PSAL il programma. Questi professionisti effettuano, infatti, numerosi sopralluoghi nelle aziende del territorio e quindi possono rappresentare un prezioso canale per promuovere il programma in nuove realtà imprenditoriali.

La collaborazione con la S.C. Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro si svilupperà anche, così come previsto dalle Regole SSR 2025, nella partecipazione all'evento formativo regionale di presentazione del progetto ITWH-WHP, cui seguirà una sua prima sperimentazione in almeno tre aziende dell'ATS. Infine la sinergia con lo PSAL vedrà la partecipazione all'evento regionale di presentazione del Laboratorio formativo su "Storie di Infortunio e malattie professionali". Il progetto del DORS (Centro di Documentazione per la Promozione della Salute), realizzato in collaborazione con il Servizio di Epidemiologia della Regione Piemonte e dai Servizi di Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro delle ASL Piemontesi e delle ATS della Lombardia, ha l'obiettivo di sensibilizzare e formare i lavoratori e i datori di lavoro attraverso la narrazione di storie reali di infortuni mortali e gravi sul lavoro, focalizzandosi sulle dinamiche degli incidenti, i fattori di rischio e le circostanze organizzative che li hanno causati. Questo approccio permette di comprendere meglio le cause degli infortuni e di formulare soluzioni preventive più efficaci.

Nella promozione del programma in nuove realtà imprenditoriali verrà posta una particolare attenzione all'equità e alle aziende con lavoratori a bassa qualifica, al fine

di ridurre le disuguaglianze di salute e promuovere la sicurezza e la salute sul lavoro per tutti i lavoratori, in linea con quanto previsto dal PRP 21-25 di Regione Lombardia. 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 2025 continuerà la collaborazione con gli Uffici di Piano del territorio varesino e lariano, che si esplicherà nella realizzazione di eventi di presentazione del programma agli Amministratori locali, per la sensibilizzazione dei Comuni e la creazione di possibili contatti con aziende. Tra le ditte già aderenti alla rete WHP verranno potenziate le Buone Pratiche rivolte alla prevenzione del gioco d'azzardo patologico (GAP).

Oltre agli eventi di presentazione del programma WHP, verranno realizzati diversi momenti per favorire le dinamiche di rete e supportare le aziende già aderenti nel corretto sviluppo delle Buone Pratiche, come l'annuale meeting per i referenti aziendali WHP. Tale workshop, organizzato con la partnership delle Confindustrie territoriali e le ASST, verrà suddiviso in 3 edizioni: la prima e la seconda per i referenti delle aziende private presenti rispettivamente sul territorio di Varese e di Como, la terza edizione per i referenti di ATS ed ASST ed altri enti pubblici.

Obiettivo del 2025 è anche quello di consolidare la collaborazione con le ASST, sia per garantire una piena implementazione del programma all'interno dei presidi ospedalieri e dei Distretti, sia per promuovere l'avvio di iniziative di supporto alle altre aziende aderenti alla rete, favorendo un approccio integrato e sinergico nella promozione della salute a livello territoriale.

Infine, con l'intento di supportare le aziende iscritte alla rete WHP nell'implementazione delle Buone Pratiche, saranno organizzati diversi corsi di formazione su tematiche specifiche legate al programma. Tra questi, particolare attenzione sarà rivolta ai corsi destinati ai medici competenti, in continuità con le formazioni in ambito di counselling motivazionale breve avviate nel 2024, con l'obiettivo di rafforzare ulteriormente la collaborazione con gli stessi.

TARGET PREVALENTE: lavoratori

SOGGETTI ESTERNI ALL'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 170 aziende tra Como e Varese, con il coinvolgimento di oltre 37.000 lavoratori.

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 LUOGHI 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 del 15% rispetto all'anno 2021 del n. di aziende che partecipano al programma regionale Rete WHP
2. Incremento del 15% rispetto all'anno 2021 del n. lavoratori raggiunti
3. Incremento del n. degli operatori degli Enti Locali > 2021
4. Documentazione della integrazione della tematica GAP all'interno delle linee di attività
5. Documentazione degli elementi equity-oriented a sostegno delle scelte

INTERVENTO 1.2 WHP E SCREENING

SERVIZI COINVOLTI (RETE INTERNA ATS):

- S.C. Promozione Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali
- S.S. Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali
- S.C. Medicina Preventiva nelle Comunità
 - S.S. 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 validati dalle Linee Guida nazionali per la diagnosi precoce. Gli screening, quindi, permettono di individuare lesioni precancerose o i tumori in una fase iniziale, prima che si manifestino i sintomi, anticipando la diagnosi e intervenendo con maggiori probabilità di guarigione. In ATS Insubria sono attualmente attivi quattro programmi pubblici di screening oncologico ed in particolare: lo screening mammografico, tramite mammografia bilaterale ogni 2 anni nelle donne di età 50-74 anni e ogni anno nel target 45-49 anni; lo screening per il tumore del colon retto offerto a donne e uomini tra i 50 e i 74 anni, tramite esame per la ricerca del sangue occulto fecale ogni 2 anni; lo screening per il tumore della cervice uterina tramite Pap test e HPV DNA test offerti alle donne tra i 25-64 anni; lo screening del tumore della prostata tramite esame PSA negli uomini di 50 anni con progressiva estensione futura all'intero target 50-69. Per l'anno 2025 è prevista inoltre l'attivazione del programma di screening per il tumore del polmone offerto a uomini e donne tra i 55-74 anni. Infine è attiva la campagna ministeriale di screening dell'infezione HCV finalizzata a eliminare l'epatite C e destinata al target nati 1969-1989. L'attività di screening è strutturalmente integrata con i Servizi specialistici delle ASST e delle strutture private accreditate che erogano le prestazioni cliniche di primo e secondo livello. L'adesione e la copertura dei diversi programmi di screening nel territorio di ATS Insubria ad oggi non risultano pienamente in linea con gli standard LEA attesi. In questo contesto si inserisce la presente progettualità, già avviata positivamente nell'anno 2024, che prevede la promozione di azioni informative, di sensibilizzazione e di offerta attiva degli screening ai lavoratori/lavoratrici all'interno delle Aziende aderenti alla rete WHP.

OBIETTIVI: informare e illustrare ai lavoratori i percorsi di screening evidenziando l'efficacia preventiva in termini di riduzione della mortalità e guadagno di anni di vita, favorendo un'adesione consapevole nei soggetti non già aderenti agli screening stessi, aumentando l'empowerment e amplificando così, indirettamente, l'azione di sensibilizzazione anche sui nuclei familiari e amicali. Nello specifico i referenti del Centro Screening di ATS parteciperanno attivamente a incontri webinar organizzati dalla SS Promozione Salute aperti a tutti i lavoratori delle aziende aderenti. Inoltre saranno individuate singole aziende su cui saranno sperimentati interventi in loco del personale del Centro Screening, in raccordo con i medici competenti, comprensivi di offerta di percorsi preferenziali per l'ingresso agevolato dei lavoratori interessati nei

programmi di screening. Tali interventi potranno prevedere la stretta collaborazione con le ASST per l'offerta attiva ed esecuzione dei test HCV. Potranno essere coinvolte a supporto le Associazioni di riferimento locali per rafforzare, tramite un approccio empatico e di tipo motivazionale, il valore imprescindibile della prevenzione in ambito oncologico.

TARGET PREVALENTE:

diversificato per linea di screening:

- donne 45-74 anni per lo screening del tumore della mammella
- donne e uomini 50-74 anni per lo screening del tumore del colon retto
- donne 25-64 anni ricomprese nelle coorti in chiamata per lo screening del tumore della cervice uterina
- uomini 50-69 anni per lo screening del tumore della prostata
- uomini e donne nati tra il 1969-89 per screening HCV

SOGGETTI ESTERNI ALLA ATS COINVOLTI:

referenti aziendali WHP e medici competenti delle Aziende aderenti al programma WHP, Associazioni presenti sul territorio. – ASST territoriali: Dipartimenti Funzionali di Prevenzione – SC Vaccinazioni e Malattie Infettive - SS Microbiologia dei Laboratori di Analisi chimico-cliniche – Distretti

COPERTURA TERRITORIALE:

ATS Insubria

COLLABORAZIONE CON LE ASST DEL TERRITORIO PER IL POTENZIAMENTO DELLE BUONE PRATICHE DEL PROGRAMMA WHP

SERVIZI COINVOLTI: ASST Lariana

TIPOLOGIA: Informativo; Organizzativo

OBIETTIVI:

- favorire la diffusione di una cultura della prevenzione;
- individuare precocemente casi di positività.

BREVE DESCRIZIONE: effettuazione di screening HCV su lavoratori di aziende aderenti alla rete WHP

TARGET DI RIFERIMENTO: lavoratori di aziende aderenti alla Rete WHP del territorio in collaborazione con Medicina di Comunità di ATS Insubria

COPERTURA TERRITORIALE: territorio dell'ASST Lariana

SERVIZI COINVOLTI: ASST Valle Olona

TIPOLOGIA: Informativo;

OBIETTIVI:

- favorire la diffusione di una cultura della prevenzione a contrasto dello sviluppo di patologie croniche.

BREVE DESCRIZIONE: incontri informativi e laboratoriali presso aziende del territorio in occasione di Giornate mondiali legate ad attività salutari (es. giornata senza tabacco, senza alcol...ecc)

TARGET DI RIFERIMENTO: lavoratori di 3 aziende aderenti alla Rete WHP del territorio

COPERTURA TERRITORIALE: territorio del distretto di Busto Arsizio

SERVIZI COINVOLTI: ASST Sette laghi

TIPOLOGIA: Informativo;

OBIETTIVI:

- favorire la diffusione di una cultura della prevenzione a contrasto dello sviluppo di patologie croniche.

BREVE DESCRIZIONE: incontri informativi e laboratoriali presso aziende del territorio

TARGET DI RIFERIMENTO: lavoratori di aziende aderenti alla Rete WHP del territorio

COPERTURA TERRITORIALE: territorio di ASST Sette Laghi

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/3720 del 30/12/2024:

- incrementare il numero degli Istituti attivi all'interno della Rete SpS (>20% n. Scuole aderenti al 31/12/2024);
- realizzazione di almeno un evento formativo di presentazione del Modello SPS adattato a CFP/IFEP;
- ampliamento dell'offerta dei Programmi preventivi regionali (LST, Unplugged, Educazione tra pari) anche in collaborazione con gestori accreditati, con un aumento del 20% del numero studenti coinvolti rispetto al 31/12/2024;
- implementazione del "protocollo di Intesa – Prefettura /Scuola di cui alla DGR n XI/6761;
- partecipazione di tutti i Servizi PromoSalute ATS ai laboratori formativi su Scuola Sicura – entro il 31 dicembre 25.

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.

INTERVENTI:

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. Sviluppo Rete Green School.
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. Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali.

TIPOLOGIA: Formativo; Organizzativo.

BREVE DESCRIZIONE:

Regione Lombardia e l'Ufficio Scolastico Regionale (USR) Lombardia hanno avviato una collaborazione intersettoriale per la condivisione di un modello ispirato all'approccio delle Scuole che Promuovono Salute fin dal 2011 (Intesa del 14.07.2011), rinnovata nel 2020 e nel 2023 (DGR 1383/2023). L'Intesa ha portato nel 2012 all'Accordo di Rete e all'istituzione della "Rete delle Scuole che Promuovono Salute - SPS Lombardia" (DGR 3461/2012, "Accordo di Rete 2012" Prot. n. 3025/12.06.2012), rinnovato e riformulato nel 2019 ("Accordo di Rete 2019" Prot. 4403 del 5.06.2019).

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. 47 enti formativi, di cui n. 35 Istituti Comprensivi, 8 Istituti Superiori, 2 Scuole dell'Infanzia e 2 CFP.

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:
 - adozione di un approccio educativo fondato sui principi della "life skills education";
 - creazione di condizioni favorevoli per una sana alimentazione ed uno stile di vita attivo;
 - realizzazione di un ambiente "libero dal fumo".

Nel corso del 2024 si sono realizzate le procedure su entrambi i territori in relazione alla costituzione delle *reti provinciali di scopo* così come previsto dall'ultimo protocollo

d'intesa tra RL e USR.

Nel 2025 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 20 marzo a Varese ed il 10 aprile 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 Consulenti, 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
- Consulenti
- Psicologi scolastici
- Uffici di Piano.

COPERTURA TERRITORIALE: <https://www.scuolapromuovesalute.it/la-rete/> a questo indirizzo è consultabile l'elenco delle scuole che partecipano alla Rete SPS. Ad oggi sono presenti n. 47 enti formativi, di cui 35 Istituti Comprensivi, 8 istituti superiori, 2 Scuole dell'Infanzia e 2 CFP

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% rispetto all'anno 2021 delle Scuole che partecipano al programma regionale Rete SPS.
- 2) Incremento del 25% rispetto all'anno 2021 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. Prevenzione 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:

- studenti: accrescere il bagaglio di risorse personali (life skill) in quanto

- fondamentali fattori protettivi per la salute;
- insegnanti: rinforzare le competenze educative in tema di salute attraverso l'implementazione del LST Program nel curriculum verticale;
 - famiglia: rinforzare l'alleanza scuola – famiglia in tema di promozione della salute;
 - 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.

TARGET PREVALENTE:

- Destinatari finali: studenti 8-10 anni.
- Destinatari intermedi: dirigenti scolastici, insegnanti della scuola primaria, genitori.

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 2024-25 il programma Life Skill Training si sta implementando in 57 plessi della Scuola Primaria.

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% rispetto all'anno 2021 delle Scuole che partecipano al programma regionale Rete SPS.
- 2) Incremento del 25% rispetto all'anno 2021 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. Prevenzione 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. Per favorire questo processo è stato fatto un lavoro di allineamento del programma con il curriculum scolastico, la didattica per competenze e le competenze

europee per l'apprendimento permanente, educazione civica e orientamento.

Il programma LST 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.
- consultori accreditati e Comunità Emmanuel e Enti Terzo Settore - 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 2024-25 il Programma LST si sta implementando in 39 Scuole Secondarie di primo grado.

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% rispetto all'anno 2021 delle Scuole che partecipano al programma regionale Rete SPS.
- 2) Incremento del 25% rispetto all'anno 2021 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: mantenere e accrescere la 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. 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 Consultori in prosecuzione di quanto avviato.

INTERVENTO 2.4 UNPLUGGED LOMBARDIA

SERVIZI (RETE INTERNA ATS) COINVOLTI:

- Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS):
 - S.S. Prevenzione 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 2024-25 si prevedono incontri di monitoraggio con tutti i referenti Unplugged delle scuole del territorio ATS Insubria.

TARGET PREVALENTE:

- Destinatari finali: studenti 14-15 anni.
- Destinatari intermedi: dirigenti scolastici e insegnanti.

SOGGETTI ESTERNI AD ATS COINVOLTI E TIPOLOGIA DI PARTECIPAZIONE:

- uffici di piano e Enti del Terzo Settore: collaborazione, realizzazione e valutazione;
- rete SPS: Progettazione, realizzazione, valutazione;
- istituti Scolastici del territorio: Progettazione, realizzazione, valutazione.

COPERTURA TERRITORIALE:

Al seguente link sono consultabili i report regionali sul programma Unplugged

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

Per l'A.S 2024-25 si sta implementato il programma in 11 tra scuole secondarie di secondo grado e CFP. Si intende incrementare l'offerta nelle scuole superiori di secondo grado e, in particolare, i Centri di Formazione Professionale non ancora aderenti ai programmi

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% rispetto all'anno 2021 delle Scuole che partecipano al

programma regionale Rete SPS.

2) Incremento del 25% rispetto all'anno 2021 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: mantenere e accrescere la 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 si proseguirà nel corso del 2025 alla realizzazione di alcuni momenti formativi e incontri per gli operatori dei Consulenti in prosecuzione di quanto avviato.

INTERVENTO 2.5 EDUCAZIONE TRA PARI SCUOLE SECONDARIE DI SECONDO GRADO

A) PEER EDUCATION

SERVIZI (RETE INTERNA ATS) COINVOLTI:

- Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS):
 - S.S. Prevenzione 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 23 scuole secondarie di secondo grado.

Al seguente link sono consultabili i report regionali sulla Peer Education nelle scuole <https://www.promozionesalute.regione.lombardia.it/wps/portal/site/promozione-salute/dettaglioeditoriale/setting/scuola/programmi-preventivi-regionali>

B) PEER EDUCATION: SPERIMENTAZIONE "TRA PARI"

SERVIZI (RETE INTERNA ATS) COINVOLTI:

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

TIPOLOGIA: Formativo; Organizzativo.

BREVE DESCRIZIONE: Il programma "Tra Pari" prevede un'articolazione almeno biennale. Le tematiche affrontate nelle due annualità sono rispettivamente la sessualità e i comportamenti additivi; relazioni e rischi del web sono tematiche affrontate trasversalmente. Nella prima annualità, coinvolge un gruppo di educatori tra pari selezionato tra i ragazzi che frequentano le classi III delle Scuole Secondarie di secondo grado (2/4 per classe). 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. L'intervento si articola nelle seguenti fasi: contrattazione e adesione della scuola, costituzione del gruppo degli educatori tra pari, loro formazione, interventi degli educatori tra pari nelle classi e organizzazione di eventi, infine monitoraggio, valutazione e restituzione. Nella seconda annualità continua il coinvolgimento dei peer educator dell'anno scolastico precedente, e si reclutano nuovi educatori tra pari nelle classi III che andranno a rivolgere l'intervento alle classi prime e seconde.

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:

- terzo Settore: collaborazione, progettazione, realizzazione e valutazione;
- rete SPS: progettazione, realizzazione, valutazione;
- istituti Scolastici del territorio: progettazione, realizzazione, valutazione.

COPERTURA TERRITORIALE: attualmente sono coinvolte 3 scuole secondarie di secondo grado. Si intende incrementare l'offerta.

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% rispetto all'anno 2021 delle Scuole che partecipano al programma regionale Rete SPS.
- 2) Incremento del 25% rispetto all'anno 2021 dei docenti e studenti raggiunti dai programmi regionali di potenziamento delle Life Skills (LST e Unplugged adattati) e programma peer education

COLLABORAZIONE CON LE ASST DEL TERRITORIO PER IL POTENZIAMENTO DEI PROGRAMMI REGIONALI LST, UNPLUGGED E PEER EDUCATION NEL SETTING SCOLASTICO

SERVIZI COINVOLTI: ASST Lariana

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo

OBIETTIVI:

- o favorire la promozione di stili di vita favorevoli alla salute nella popolazione studentesca;
- o favorire la prevenzione di fattori di rischio comportamentali nella popolazione studentesca.

BREVE DESCRIZIONE: in sinergia con ATS Insubria si mira ad intervenire sul setting scolastico in un'ottica di Promozione della Salute attraverso l'incremento del numero di Scuole aderenti alla rete delle Scuole che Promuovono Salute e ai programmi regionali dedicati. È prevista l'iscrizione alla Rete SpS di una scuola dislocata su uno dei distretti dell'Azienda e l'adesione ad uno dei programmi regionali di una scuola già iscritta alla Rete

TARGET DI RIFERIMENTO: studenti, insegnanti, operatori ATA, genitori di un Istituto del territorio dell'ASST Lariana

COPERTURA TERRITORIALE: territorio dell'ASST Lariana

SERVIZI COINVOLTI: ASST Sette Laghi

- SC Distretti di Laveno, Luino e Varese
- Dipartimento Funzionale di Prevenzione
- SC Formazione.

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo

OBIETTIVI:

- Partecipazione dei Direttori dei Distretti target al corso di formazione sul programma SPS organizzato con ATS per condividere le modalità di promozione degli interventi nelle scuole.

BREVE DESCRIZIONE: Il "Modello lombardo della scuola che promuove salute", nasce con l'Intesa siglata da Regione Lombardia e Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR)-Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia il 14 luglio del 2011, diventata operativa nel corso dell'anno scolastico 2012-2013. Le scuole della Rete si impegnano ad essere "ambiente favorevole alla salute" attraverso azioni (evidence based) di natura educativo/formativa (life skills, programmi tematici, ecc.), sociale (ascolto, collaborazione, partecipazione, ecc.), organizzativa (mense, distributori snack, frutta a merenda, Pedibus e percorsi ciclabili casa scuola, attività fisica curriculare ed extracurriculare, ambiente libero dal fumo, ecc.) e di collaborazione con altri soggetti della Comunità locale (associazioni, ecc.). L'approccio metodologico delle scuole aderenti è offerto dalle ATS a tutte le scuole del territorio regionale con l'obiettivo di una massima diffusione di una cultura della salute nel setting scolastico. La promozione della salute è un processo globale che richiede la collaborazione di più attori e un coordinamento intersettoriale per promuovere azioni a sostegno del benessere del singolo e dell'intera comunità. Pertanto, è indispensabile promuovere la diffusione di conoscenze, competenze e consapevolezza che favoriscano l'adesione delle scuole al programma. In quest'ottica, ASST Sette Laghi si propone di promuovere il programma SPS mediante un incontro preliminare, organizzato da ATS, tra i Direttori dei Distretti target e gli operatori di ATS.

TARGET DI RIFERIMENTO: Distretti di Laveno, Luino e Varese

- **COPERTURA TERRITORIALE:** SC Distretto di Laveno, Luino e Varese, con la collaborazione di ATS

SERVIZI COINVOLTI: ASST Valle Olona

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

OBIETTIVI:

- favorire la promozione di stili di vita favorevoli alla salute nella popolazione studentesca;
- favorire la prevenzione di fattori di rischio comportamentali nella popolazione studentesca.

BREVE DESCRIZIONE: in sinergia con ATS Insubria si mira ad intervenire sul setting scolastico in un'ottica di Promozione della Salute attraverso l'incremento del numero di Scuole aderenti alla rete delle Scuole che Promuovono. In particolare, si prevede la

costituzione di un'équipe life skills training di 4 operatori formati all'utilizzo del Programma LST, trasversale a tutti i Distretti che potrebbero svolgere la propria attività nelle Scuole.

TARGET DI RIFERIMENTO: studenti, insegnanti, operatori ATA, genitori degli Istituti del territorio dell'ASST Valle Olona, in particolare del Distretto di Gallarate.

COPERTURA TERRITORIALE: territorio dell'ASST Valle Olona.

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
 - S.S. Prevenzione Fattori di rischio comportamentali

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. si osserva un aumento dei casi di sovrappeso infantile, il che può tradursi in un rischio maggiore di sviluppare malattie croniche in età adulta. 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 contrastare questa tendenza 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 progetto pensato per le scuole primarie, con l'obiettivo di aumentare l'attività fisica dei bambini 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 favorisce la socializzazione dei bambini. È anche un modo indiretto per insegnare ai bambini l'educazione stradale. Il progetto richiede la collaborazione tra ATS, Scuole, Comuni, genitori e Associazioni di volontariato per la sua attivazione e gestione. 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:

- o scuole primarie
- o comuni del territorio ATS Insubria
- o associazioni.

COPERTURA TERRITORIALE: all'inizio del 2025 il 20,07% delle Scuole Primarie, presenti sul territorio di ATS Insubria, hanno attivo il servizio Pedibus, con un numero di studenti coinvolti stimato in 1300.

Di seguito le percentuali in dettaglio delle singole ASST:

- ASST SETTE LAGHI: 16,04%;
- ASST LARIANA: 20,61%;
- ASST VALLE OLONA: 31,25%.

COLLABORAZIONE CON LE ASST DEL TERRITORIO PER IL POTENZIAMENTO DEL SERVIZIO PEDIBUS

SERVIZI COINVOLTI: ASST Lariana

TIPOLOGIA: Informativo; Organizzativo

OBIETTIVI:

- o favorire la promozione di stili di vita favorevoli alla salute nella popolazione studentesca;
- o favorire la prevenzione di fattori di rischio comportamentali nella popolazione studentesca.

BREVE DESCRIZIONE: in sinergia con ATS Insubria si mira ad intervenire sul setting scolastico in un'ottica di Promozione della Salute attraverso l'incremento del numero di Servizi Pedibus nelle Scuole dislocate sul territorio di competenza

TARGET DI RIFERIMENTO: studenti, genitori, Dirigenti Scolastici delle Scuole Primarie del territorio dell'ASST Lariana

COPERTURA TERRITORIALE: territorio dell'ASST Lariana

TITOLO: Sensibilizzazione da parte dei Direttori di Distretto in merito al "Pedibus"

SERVIZI COINVOLTI: ASST Sette Laghi

- SC Distretti
- Dipartimento Funzionale di Prevenzione
- SC Formazione
- SC Ufficio Relazioni con il Pubblico e Comunicazione
- DAPPS
- Servizi sociali comunali.

TIPOLOGIA: Informativo; Organizzativo

OBIETTIVI:

- Partecipazione dei Direttori dei Distretti e dei Comuni afferenti all'incontro preliminare coordinato da ATS di presentazione delle iniziative "Pedibus".

BREVE DESCRIZIONE: In ambito internazionale e nazionale sono cresciuti l'attenzione e l'impegno per ridurre la prevalenza dell'inattività fisica nella popolazione. Promuovere l'attività fisica, a cui sono riconosciuti numerosi benefici sulla salute e sul benessere psicofisico, è un'azione di sanità pubblica prioritaria.

I "Pedibus", promossi mediante la collaborazione di ATS, rappresentano un'opportunità per fare attività fisica, da condividere con le strutture presenti sul territorio. ASST Sette Laghi si propone di promuovere queste attività mediante un incontro preliminare, organizzato da ATS, tra i Direttori dei Distretti e i Comuni e gli operatori di ATS.

TARGET DI RIFERIMENTO: SC Distretti, Comuni

COPERTURA TERRITORIALE: territorio dell'ASST Sette Laghi

SERVIZI COINVOLTI: ASST Valle Olona

TIPOLOGIA: Informativo; Organizzativo

OBIETTIVI:

- favorire la promozione di stili di vita favorevoli alla salute nella popolazione studentesca;
- favorire la prevenzione di fattori di rischio comportamentali nella popolazione studentesca.

BREVE DESCRIZIONE: in sinergia con ATS Insubria si mira ad intervenire sul setting scolastico in un'ottica di Promozione della Salute attraverso l'incremento del numero di Servizi Pedibus nelle Scuole dislocate sul territorio di competenza

TARGET DI RIFERIMENTO: studenti, genitori, Dirigenti Scolastici delle Scuole Primarie del territorio dell'ASST Lariana

COPERTURA TERRITORIALE: territorio dell'ASST Valle Olona

INTERVENTO 2.7

SVILUPPO RETE GREEN SCHOOL

SERVIZI (RETE INTERNA ATS) COINVOLTI

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

TIPOLOGIA: Formativo; Organizzativo.

BREVE DESCRIZIONE: Le Green School sono scuole che si impegnano a ridurre l'impatto sull'ambiente promuovendo formazione, riflessione e cambiamento. Il metodo si basa su sei pilastri, attivando azioni e buone pratiche negli istituti scolastici. Ad oggi il progetto conta 281 scuole su 11 province. Nel 2024 ATS ha aderito al patto educativo di comunità. Il Patto Educativo di Comunità ha la cui finalità di contribuire a promuovere e ad implementare a livello locale gli obiettivi dell'Agenda 2030 dell'ONU attraverso un'azione coordinata di Educazione allo Sviluppo Sostenibile 3. Il Patto si configura come uno strumento di partecipazione e co-progettazione dal basso per sviluppare sinergie tra i soggetti pubblici e privati che sono interessati a promuovere il "metodo Green School" come pratica sperimentata ed efficace di Educazione allo Sviluppo Sostenibile.

OBIETTIVI: Il patto ha i seguenti obiettivi: creare e diffondere tra i soggetti del territorio che si occupano di educazione allo sviluppo sostenibile un linguaggio ed un modus operandi comune, basato sull'integrazione tra l'approccio Green School ed i servizi, le attività e le progettualità attive; mettere a disposizione degli aderenti una metodologia che permette di coinvolgere attivamente, oltre alla popolazione scolastica, anche famiglie ed organizzazioni pubbliche e private del territorio; contribuire alla diffusione sul territorio delle buone pratiche legate ai pilastri del programma Green School (acqua, biodiversità, spreco alimentare, energia, mobilità, rifiuti) e agli obiettivi dell'Agenda 2030; attivare collaborazioni concrete che permettano di supportare, ove possibile, anche economicamente, il programma Green School in provincia di Varese e di garantire la sua continuità nel tempo, nonché di valorizzare le attività di educazione allo sviluppo sostenibile e in generale le politiche di sviluppo sostenibile attive nel territorio.

TARGET PREVALENTE: docenti, genitori, studenti

COPERTURA TERRITORIALE: territorio ATS Insubria

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
- S.S. Igiene Alimenti e Bevande – Varese
- S.S. Igiene Alimenti e Bevande - Como

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 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:

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

SOGGETTI ESTERNI ALLA ATS COINVOLTI:

- o Comuni
- o Scuole
- o Famiglie

COPERTURA TERRITORIALE: 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 2025 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.
- 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. Meno sale nel pane.
2. Sensibilizzazione in materia di prevenzione del rischio di trasmissione di malattie infettive rivolti a target vulnerabili o ad alto rischio.
3. Incremento della pratica di attività fisica e contrasto alla sedentarietà: Gruppi di cammino.
4. Prevenzione del gioco d'azzardo patologico – piano locale GAP.

INTERVENTO 3.1 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 2025 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 3.2

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

SERVIZI (RETE INTERNA ATS - ASST) 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 microorganismi 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 consultano il sito di ATS Insubria

COPERTURA TERRITORIALE: intera ATS

INTERVENTO 3.3

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

I Gruppi di Cammino (GdC) sono un'opportunità di attività fisica un'attività motoria svolta collettivamente all'interno della comunità locale di appartenenza, pensati per stimolare un maggiore impegno fisico 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 64 Gruppi di Cammino in 46 Comuni (Albese con Cassano, Alzate Brianza, Appiano Gentile, Arosio, Arsago Seprio, Besnate, Besozzo, Busto Arsizio, Cabiato, Carnago, Carugo, Casorate Sempione, Cassano Magnago, Como, Cucciago, Cunardo, Erba, Fagnano Olona, Gallarate, Gorla Minore, Induno Olona, Inverigo, Ispra, Jerago con Orago, Lavena Ponte Tresa, Laveno Mombello, Leggiuno, Lipomo, Lomazzo, Lurate Caccivio, Luvinata, Malnate, Mariano Comense, Menaggio, Montano Lucino, Novedrate, Oggiona con Santo Stefano, Olgiate Comasco, Samarate, Saronno, Sesto Calende, Somma Lombardo, Varese, Vergiate, Viggiù, 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
 - S.S. Prevenzione Fattori di rischio comportamentali

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 sono particolarmente attive nel promuovere iniziative volte a tutelare la salute dei cittadini, specialmente 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 ai benefici fisici, i Gruppi di Cammino hanno un impatto positivo anche sul benessere psicologico, influenzando il tono dell'umore, migliorando la memoria e le capacità cognitive, e riducendo lo stress e l'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'iniziativa pensata ed organizzata per persone che

desiderano migliorare la propria routine quotidiana, inserendo il cammino come abitudine regolare. I partecipanti si ritrovano periodicamente per camminare insieme, lungo percorsi sicuri 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, referente del gruppo. Compito dell'ATS è promuovere e monitorare quest'attività garantendo supporto in tutti gli aspetti necessari per lo sviluppo e la gestione 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

TITOLO: Sensibilizzazione da parte dei Direttori di Distretto in merito ai Gruppi di Cammino

SERVIZI COINVOLTI: ASST Sette Laghi

- SC Distretti
- Dipartimento Funzionale di Prevenzione
- SC Formazione
- SC Ufficio Relazioni con il Pubblico e Comunicazione
- DAPPS
- Servizi sociali comunali

TIPOLOGIA: Informativo; Organizzativo

OBIETTIVO:

- Partecipazione dei Direttori dei Distretti e dei Comuni afferenti all'incontro preliminare coordinato da ATS di presentazione dei Gruppi di Cammino.

BREVE DESCRIZIONE: In ambito internazionale e nazionale sono cresciuti l'attenzione e l'impegno per ridurre la prevalenza dell'inattività fisica nella popolazione. Promuovere l'attività fisica, a cui sono riconosciuti numerosi benefici sulla salute e sul benessere psicofisico, è un'azione di sanità pubblica prioritaria.

I "Gruppi di Cammino", promossi mediante la collaborazione di ATS, rappresentano un'opportunità per fare attività fisica, da condividere con le strutture presenti sul territorio.

ASST Sette Laghi si propone di promuovere queste attività mediante un incontro preliminare, organizzato da ATS, tra i Direttori dei Distretti e i Comuni e gli operatori di ATS.

TARGET DI RIFERIMENTO: SC Distretti, Comuni

COPERTURA TERRITORIALE: territorio dell'ASST Sette Laghi

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

INTERVENTO 3.4

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
 - S.S. Prevenzione 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 2025 il Piano Locale Gap di ATS Insubria, redatto su mandato di Regione Lombardia, 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. Gli obiettivi risultano 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).

A conclusione delle attività previste dalla progettualità “Link Insubria: una rete contro l’azzardo” (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 si prevede la prosecuzione delle attività con l’emissione della nuova Manifestazione di Interesse (n. 842 del 23.12.2024). La progettualità prevede:

PARTE 1: PREVENZIONE AMBIENTALE e SPERIMENTAZIONE DI AGGANCIO DIFFUSO

AREA REGOLAMENTAZIONE E CONTROLLI

- Individuazione di un canale per la diffusione e condivisione degli strumenti già codificati e sperimentati D.G.R. del 19/12/2018 n. XI/1114 e D.G.R. del 9/12/2019 n. XI/2609.
- Messa a disposizione di un servizio di Consulenza Legale per tutti i Comuni del territorio di ATS interessati ad implementare le misure di regolamentazione e controllo messe a punto nelle precedenti progettazioni.
- Analisi degli sviluppi e risultati ottenuti nei Comuni:
 - che hanno adottato ed utilizzato la check list per i Controlli, in dotazione

alla Polizia;

- che hanno adottato, nella precedente progettazione, l'ordinanza sindacale che regolarizza l'apertura delle sale giochi autorizzate e degli esercizi commerciali dotati di apparecchi con vincita di denaro.

AREA: EMERSIONE DELLA DOMANDA

Al fine di sperimentare, monitorare e valutare l'utilizzo e l'efficacia delle "Buone Prassi" condivise all'interno del Tavolo operatori socio – sanitari nel progetto "Link Insubria" il progetto dovrà prevedere:

- individuazione di una Antenna del Terzo Settore per ogni Ambito Territoriale per favorire il collegamento tra Terzo Settore - Servizi Sociali/Territoriali – servizi di cura. L'Antenna dovrà essere individuata tra gli ETS che svolgono attività di ascolto. L'Antenna metterà a disposizione uno spazio non connotato e fungerà da punto di accoglienza per tutti i casi di giocatori e loro familiari da loro intercettati o segnalati dalle altre associazioni del territorio messe in rete;
- formazione, per le Antenne del terzo Settore identificate, sulle tecniche di ascolto e conduzione del colloquio avvalendosi anche delle Buone Prassi (Link Insubria);
- utilizzo degli item identificati per affrontare la tematica del GAP durante i primi colloqui con utenti potenzialmente a rischio intercettati da Enti Locali e Terzo Settore;
- messa in Rete degli Enti del Terzo Settore per la diffusione del modello di aggancio diffuso sul territorio;
- identificazione e valorizzazione di Spazi non connotati (presso Comuni, Ambiti Territoriali, Terzo Settore, Case di Comunità) ove, laddove ritenuto opportuno, gli Operatori SerD potrebbero effettuare colloqui di approfondimento per una presa in carico (eventuale definizione di un protocollo operativo tra enti coinvolti/ASST, ATS, E.E. L.L.) delle situazioni segnalate attraverso le Antenne del Territorio;
- promozione e messa in rete degli Sportelli dedicati alla Gestione del debito già esistenti;
- valutazione dell'efficacia delle Buone Prassi costruite e del modello di aggancio

diffuso dei giocatori e dei loro familiari intercettati.

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

Nel corso del 2025 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. Sempre nel 2025 verranno avviate le progettualità che promuovono l'utilizzo dell'arte, della cultura e delle narrazioni partecipative per favorire l'health literacy e la conoscenza dei servizi territoriali.

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

L'obiettivo 2 del Piano GAP mira al rafforzamento di azioni di prevenzione/promozione della salute nei diversi setting: scuola, luoghi di lavoro e comunità. È volto ad incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di GAP nel setting Luoghi di lavoro, ingaggiando fasce di popolazione adulta di profilo socio-economico diversificato, in collaborazione con l'azione del medico competente, all'interno del programma WHP. Nel setting scolastico si mira ad aumentare le opportunità di sviluppo di competenze "di vita" e "di cittadinanza" nei giovani attraverso l'adattamento GAP dei programmi regionali "Life Skills Training" e "Unplugged" e l'ampliamento delle Reti di Scopo delle Scuole (Legalità, SPS). Le azioni di promozione della salute vengono anche realizzate nelle scuole secondarie di secondo grado attraverso la realizzazione di interventi di Peer education su tematiche di salute.

Infine, nelle Comunità, si mira a promuovere la capacity building di decisori/reti locali dei diversi setting, aumentando la copertura territoriale delle iniziative attivate dagli Enti Locali in partnership con Terzo Settore, Scuole, SSR -Enti Accreditati, quali ad esempio la formazione di Operatori del SSR-Enti Accreditati, EELL, Terzo Settore ecc. Le azioni di sensibilizzazione e di informazione sul GAP e su altre tematiche di salute prendono forma in iniziative territoriali a carattere socio-culturale-ludiche alternative al gioco d'azzardo, rivolte a diversi target. Vengono anche realizzati percorsi di peer

education rivolti alla popolazione anziana, rivelatasi sensibile alla problematica GAP, e ai genitori degli studenti delle scuole secondarie di primo grado attive sul programma LST.

Si prevede la realizzazione delle attività previste dalla Delibera n. 540 del 29/08/2024, 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, sei per il territorio varesino (Varese, Saronno, Somma Lombardo, Gallarate, Luino, Cittiglio) e sei per il territorio lariano (Como, Lomazzo, 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 luoghi di lavoro sono riportate in questo documento rispettivamente negli interventi 1.3. e da 2.1. a 2.5. Le attività in entrambi i setting sono anche sostenute dagli Enti del Terzo settore, che nel 2025 implementeranno i programmi LST, Peer education, Unplugged e supporteranno la Rete delle Scuole che promuovono salute oltre alle aziende appartenenti alla rete WHP e impegnate in attività in contrasto al gioco d'Azzardo Patologico.

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:

Obiettivo 3.1- 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

ATTIVITÀ:

1. Saranno realizzati moduli informativi rivolti a specifici settori professionali (Coordinatori infermieristici, Responsabili di Strutture Semplici e Strutture Semplici Dipartimentali, Operatori delle Case di Comunità, Personale Amministrativo addetto ai Servizi di Front Office, Volontari operanti all’interno dei Presidi Ospedalieri e delle Case di Comunità) sia in presenza sia on-line.
2. Con l’obiettivo di migliorare, negli operatori del polo territoriale (CASE DI COMUNITÀ) la capacità di intercettazione ed invio dei cittadini affetti da DGA e dei loro familiari, saranno organizzati incontri formativi per l’acquisizione di abilità di counseling.
3. Ulteriore sviluppo delle attività finalizzate all’ascolto, alla valutazione clinica emotivazionale finalizzati all’invio ai servizi di cura specialistica per pazienti e familiari. In particolar modo verranno potenziate / attivate specifici punti di

ascolto e consulenza nelle delle Case di Comunità di Luino, e di Sesto Calende, Como, Saronno, Gallarate e Busto Arsizio.

4. Promozione della connessione tra rete ospedaliera e rete territoriale anche attraverso la condivisione di prassi operative, con particolare riguardo alla popolazione adolescenziale coinvolta in fenomeni di disturbo da gioco d'azzardo, disturbo da abuso o dipendenza da video giochi (ASST Valle Olona).

Obiettivo 3.3 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:

1. Incontri individuali o di gruppo volti ad informare pazienti e familiari rispetto al DGA.
2. In tutto il territorio per i soggetti con problemi di polidipendenza verrà garantita una valutazione multidisciplinare per il DGA: lo screening specifico viene effettuato con la somministrazione di test ad hoc (SOGS); per altre sostanze esami clinici specifici (urine, capello).
3. In tutto il territorio verranno realizzati specifici percorsi di ascolto e Counselling e per pazienti e familiari.
4. In ordine alla evidenza che molto spesso il DGA compare contestualmente ad altre forme dipendenza, nonché del generale obiettivo di aggancio e intervento precoce si attiveranno interventi rivolti al target adolescenziale con particolare riguardo all'attività di *gamin on line*.
5. Mantenimento e sviluppo della presenza dei SerD nei reparti ospedalieri in ottica di consulenza a pazienti ricoverati e familiari.
6. Saranno sviluppati interventi di raccordo con le NPIA per l'intercettazione precoce di adolescenti e giovani.

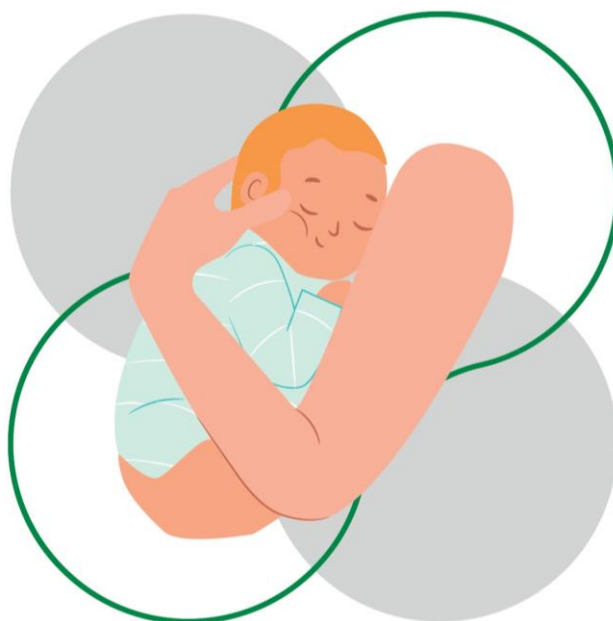
Obiettivo 3.4- Consolidare da parte delle ASST-SerD attività di diagnosi e cura negli Istituti Penitenziari, sia per i pazienti affetti da DGA sia per quelli affetti anche da

Disturbo da Uso di Sostanze.

1. In continuità con quanto previsto nella precedente annualità proseguirà il lavoro di informazione / sensibilizzazione rivolto a tutti i detenuti.
2. Attività informative rivolte a pazienti e familiari su DGA e modalità di cura
Incontri di gruppo informativi rivolti ai pazienti detenuti rispetto alle modalità di presa in carico per la diagnosi e la cura del disturbo da gioco d'azzardo.
3. Attività di screening e valutazione per DGA su soggetti in carico, l'attività di screening verrà effettuata, previa colloquio anamnestico preliminare, mediante utilizzo del *Gambling Pathways Questionnaire (GPQ)*.
4. Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro famigliari.
5. Potenziamento della presa in carico dei detenuti affetti da DGA.

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

- incrementare la pratica dell'allattamento materno esclusivo fino al sesto mese
- incrementare spazi dedicati al "Baby Pit Stop";
- 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;
- attivare percorsi per il supporto delle competenze genitoriali e buone pratiche (ad es. Rete Consultorio, Biblioteche, Nati per Leggere);
- 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;
- 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 / 3720 del 30/12/2024.

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 2025 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.

Nel 2025 è stata programmata una formazione in due giornate in raccordo tra la S.C. Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali e la S.C. Medicina preventiva nelle comunità per tutti i consultori pubblici e accreditati. Sono state programmate complessivamente n. 4 edizioni. La formazione si realizza in ottemperanza alla DGR n. 1141 del 16/10/2023 e successiva nota regionale n. 48216 del 28/11/2023, nelle quali vengono previsti eventi finalizzati alla tutela e alla prevenzione della salute riproduttiva con particolare riferimento al Piano Regionale della Prevenzione e i programmi contenuti. In particolare, l'attuazione di percorsi formativi rientra tra gli interventi strategici per garantire lo sviluppo delle competenze dei professionisti sanitari e promuovere l'efficienza e la qualità dell'assistenza. Il corso intende approfondire la conoscenza del Piano Regionale della Prevenzione e dei programmi di interesse per gli operatori del consultorio sia rispetto al target adolescenti che rispetto ai primi 1.000 giorni di vita. Ha inoltre l'obiettivo di rafforzare la collaborazione e lo sviluppo di sinergie in merito ad essi.

INTERVENTI PROGRAMMATI:

1. Promozione dell'allattamento al seno e Baby Pit Stop
2. Home visiting
3. Nati per Leggere
4. Le cure che nutrono.

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
 - S.S. Prevenzione 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 vogliano 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

- Consultorio familiare di Arcisate
- Consultorio familiare di Tradate
- Consultorio familiare di Gazzada
- Consultorio familiare di Varese.

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

OBIETTIVI:

- Creare ambienti protetti in cui le mamme si possano sentire a proprio agio ad allattare il loro bambino e provvedere al cambio del pannolino.

BREVE DESCRIZIONE: Creazione dello spazio baby Pit Stop secondo i requisiti Unicef nelle sedi consultoriali indicate, per favorire l'allattamento al seno a richiesta in un ambiente idoneo, riservato e protetto.

TARGET DI RIFERIMENTO: neonati e neogenitori, donne che allattano

COPERTURA TERRITORIALE: Consultori Familiari di ASST Sette Laghi (Arcisate, Gazzada, Tradate, Varese)

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

- 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 di Olgiate e Cantù.

TARGET PREVALENTE: Mamme che allattano

COPERTURA TERRITORIALE: centro vaccinale Olgiate e Cantù

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.

TITOLO: "Pensare Positivo"

SERVIZI COINVOLTI: ASST Sette Laghi

- Consultorio di Laveno M. e Varese – Malnate

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

OBIETTIVI: dopo la conclusione della formazione regionale dedicata, avvio del modello presso le sedi consultoriali citate.

BREVE DESCRIZIONE: la gravidanza e il post partum sono momenti di vita connotati da una maggiore vulnerabilità per un esordio di depressione e per una ripresentazione di una condizione depressiva: qualora trattata, la prognosi risulta tendenzialmente favorevole, ma se non trattata, e ancora oggi risulta riconosciuta e trattata solo una minoranza dei casi, la depressione perinatale presenta un rischio significativo di cronicità. L'home visiting, insieme con gli interventi psicologici, rappresenta un intervento costo-efficace per il trattamento della depressione perinatale e, all'interno del progetto "Misure afferenti alla prevenzione, alla diagnosi, cura e assistenza della sindrome depressiva post-partum", una delle azioni previste è quella di formare le ostetriche alla attività di home visiting rivolta alle donne con depressione perinatale

TARGET DI RIFERIMENTO: donne in gravidanza e puerperio residenti dei distretti citati

COPERTURA TERRITORIALE: distretto di Laveno M. e Varese - Malnate

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 /3720 del 30/12/2024, 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

- Consultori familiari

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

OBIETTIVI:

- Promuovere iniziative "Nati per leggere" nei Consultori Familiari

BREVE DESCRIZIONE: Il consultorio familiare è un servizio multidisciplinare che promuove e tutela la salute della donna, della famiglia, della coppia e del singolo nelle varie fasi della vita, avvalendosi della presenza di diversi professionisti, in questo contesto il personale sanitario può veicolare il messaggio dell'importanza della lettura organizzando incontri per le mamme con i bambini durante i quali spiegare i benefici della lettura dai primi mesi di vita e fare sperimentare l'uso dei libri ai bambini, mostrando ai genitori l'interesse che già da molto piccoli possono avere per i libri e per la lettura condivisa.

TARGET DI RIFERIMENTO: donne/coppie che partecipano ai corsi di preparazione al parto e/o agli incontri di gruppo a tema NpL nel post – partum genitori e bambini fino ai 6 anni

COPERTURA TERRITORIALE: distretti sanitari 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: attivazione Nati per Leggere presso l'ambulatorio ostetrico dell'ospedale S.Anna.

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, in particolare ambulatorio ostetrico Ospedale S.Anna

SOGGETTI ESTERNI ALLA ASST COINVOLTI: biblioteche

COPERTURA TERRITORIALE: tutto il territorio della ASST Lariana

INTERVENTO 4.4 LE CURE CHE NUTRONO

SERVIZI COINVOLTI: ASST Sette Laghi

- Consultori di ASST Sette laghi

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

OBIETTIVI: Aggiornare le procedure aziendali sui contenuti utili da presentare durante i corsi di accompagnamento alla nascita e durante gli incontri di gruppo nel post-partum ed informare tutto il personale coinvolto.

BREVE DESCRIZIONE: L'obiettivo generale di questo progetto è quello di promuovere la salute nei primi 1000 giorni secondo l'approccio della Nurturing Care, attraverso la formazione del personale che entra in contatto con le famiglie, nei servizi territoriali. Gli obiettivi di apprendimento per le professioni sanitarie, sociali, educative e del terzo settore sono declinati come segue:

- comprendere i fattori e i meccanismi dello sviluppo nei primi 1000 giorni, e in questo quadro il ruolo cruciale delle interazioni precoci con i caregiver e della genitorialità responsiva;

- individuare i fattori di rischio e i fattori di protezione ai fini della prevenzione dei danni provocati dalla mancanza di opportunità di sviluppo cognitivo e socio-relazionale nei primi anni;
- conoscere gli interventi/modalità di interazione tra genitori e bambini/e di dimostrata efficacia ai fini della genitorialità responsiva e dell'apprendimento precoce;
- cogliere nei contatti dei servizi con i genitori nei primi 1000 giorni (quindi sia prima che dopo la nascita) le opportunità per introdurre e supportare gli interventi efficaci;
- utilizzare modalità di comunicazione efficace (incluso un approccio transculturale adeguato), sia individuale che di gruppo, con i genitori/caregiver e proporre circostanze facilitanti la stessa comunicazione.

TARGET DI RIFERIMENTO: donne in gravidanza e puerperio residenti dei distretti citati

COPERTURA TERRITORIALE: distretto di Laveno M. e Varese – Malnate.

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 /3720 del 30/12/2024

BREVE DESCRIZIONE: le malattie cronic-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:

- a) 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;
- b) 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 2025, in collaborazione con le ASST, ATS continuerà a promuovere 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. 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:

1. Il colloquio motivazionale nella promozione degli stili di vita.
2. La prevenzione del declino cognitivo in casa di comunità.
3. La prevenzione delle cadute.
4. Gruppi di cammino per persone affette da patologie.
5. Palestre della salute.
6. Progetti preventivi nel setting carcerario.
7. La palestra in rosa: attivazione di Esercizio Fisico Strutturato (EFS) rivolto a pazienti oncologiche in particolare per donne in esisti di tumore della mammella.
8. Sensibilizzazione in materia di prevenzione delle malattie infettive e oncologiche negli ospiti fragili delle RSA e RSD: vaccinazioni e screening.
9. Interventi di prevenzione delle malattie infettive e oncologiche ricolti ai target di popolazione caratterizzati da fragilità e vulnerabilità sociale.
10. 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 2025, la diffusione di pratiche di Counseling motivazionale breve (CMB) tra i propri professionisti. Per realizzare questo obiettivo, già dal 2024 aveva strutturato e offerto sul territorio delle ASST diversi eventi formativi per trasmettere competenze e strumenti di counseling motivazionale agli operatori del settore. Tale offerta prosegue nel 2025 e si arricchisce di tre edizioni di livello avanzato. Di seguito si riportano i contributi operativi delle ASST del territorio dell'Insubria rispetto all'implementazione del CMB all'interno dei servizi territoriali e case di comunità.

TITOLO: COUNSELING NUTRIZIONALE IN CASA DI COMUNITÀ

SERVIZI COINVOLTI: ASST Valle Olona

Consultorio Ambulatorio Dietista – Casa di Comunità di Saronno

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

OBIETTIVI: il counseling nutrizionale è un intervento sulla persona che si pone l'obiettivo di orientarla al cambiamento, così da instaurare e mantenere nel tempo uno stile di vita e un'alimentazione sani, valorizzando e supportando le potenzialità e le risorse individuali. Non si tratta quindi di una prescrizione dietetica, che rischia di fornire indicazioni spesso rigide e/o molto distanti dal proprio stile di vita attuale, ma di un coinvolgimento attivo nel processo di cambiamento. Sarà la persona a decidere su quali aspetti si sente in grado di lavorare, supportata attraverso l'empatia, l'ascolto e l'accompagnamento nello sviluppo di strategie utili a fronteggiare eventuali difficoltà.

BREVE DESCRIZIONE: il Polo Territoriale attraverso le Case di Comunità è fortemente impegnato nella progettazione di azioni per la risposta ai bisogni di salute dei cittadini tramite la promozione di stili di vita salutari. In questo contesto si configurano le attività di counseling nutrizionale di gruppo, prestazioni rivolte alla collettività che mirano all'acquisizione, da parte dell'utente, di un corretto stile alimentare e di uno stile di vita attivo. Questo percorso di counseling nutrizionale prevede una serie di incontri di gruppo suddiviso per target; nel primo incontro saranno analizzate le necessità individuale e del gruppo e incontri successivi per la rivalutazione del percorso intrapreso.

Per il target Donne maggiorenni con bambini in svezzamento (6-12 mesi)

Oltre ai 5 incontri annui già previsti dal Consultorio che vedono la partecipazione delle dell'Assistente Sociale, Assistente Sanitario, l'Ostetrica e il Dietista, personale già formato al counseling motivazionale, verranno proposti ulteriori 2 incontri di counseling nutrizionale con il dietista della Casa di Comunità in cui verranno approfonditi gli argomenti già trattati quali a titolo esemplificativo: principi della sana alimentazione, alimentazione durante l'allattamento, alimentazione complementare responsiva, il taglio degli alimenti, come fare la spesa, lettura delle etichette e categorie merceologiche degli alimenti.

Per il target donne in menopausa e pazienti/utenti con evento cardiovascolare

4 incontri per ciascun gruppo (costituito da 6-8 utenti per target) a cadenza settimanale e uno a distanza di 1 mese a conclusione del percorso, a con i seguenti obiettivi/punti chiave del percorso:

- conoscenza delle abitudini alimentari e dello stile di vita dell'utente attraverso una breve intervista e un questionario per favorire la presa di coscienza di abitudini alimentari e stili di vita non corretti;
- principi di una sana alimentazione;
- aiuto nella acquisizione di comportamenti alimentari corretti praticabili e sostenibili nella vita di tutti i giorni;
- valutazione di alcuni parametri antropometrici (peso, statura, circonferenza vita);
- individuazione di strategie per consolidare e mantenere nel tempo le informazioni ed i risultati conseguiti.

TARGET DI RIFERIMENTO:

- Donne maggiorenni con bimbi in svezzamento (6 ai 12 mesi).
- Donne in menopausa (sino a 65 anni).
- Donne o uomini con evento cardiovascolare.

SOGGETTI ESTERNI ALLA ASST COINVOLTI: ATS Insubria

COPERTURA TERRITORIALE: distretto di Saronno. Per l'accesso al servizio per tutti i gruppi è richiesta l'impegnativa medica 98.82.2 Terapia educativa di gruppo per patologie nutrizionali. Tutti gli incontri sono condotti dal dietista della Casa di Comunità di Saronno. Per i pazienti con evento cardiovascolare ci sarà il coinvolgimento del fisioterapista con interventi mirati secondo apposito calendario e modalità di accesso

TITOLO: COUNSELING**SERVIZI COINVOLTI: ASST Sette Laghi**

- Case di Comunità
- Centri Vaccinali
- Consultori
- Home visiting ostetrico.

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

OBIETTIVI:

- Condividere le esperienze di utilizzo delle tecniche di counselling motivazionale breve nei servizi di ASST sette Laghi
- Formare il personale ostetrico dei consultori alle tecniche di CMB.

BREVE DESCRIZIONE: negli ultimi 3 anni l'utilizzo del CMB all'interno dei contesti territoriali di ASST Sette Laghi, ha visto un importante sviluppo, anche grazie alle numerose proposte formative condivise con Regione Lombardia, ATS ed altre ASST che hanno contribuito nell'aumentare la sensibilità dei professionisti all'argomento e l'implementazione delle tecniche. Nell'anno 2025 ASST Sette Laghi si propone di favorire il confronto tra centri, migliorare le conoscenze e le competenze per rendere ancora più efficace l'intervento di promozione dell'adozione di corretti stili di vita attraverso formazione sul campo e formazioni dedicate ai servizi specifici.

TARGET DI RIFERIMENTO: Infermieri di Famiglia, Infermieri dei centri vaccinali e professionisti sanitari della riabilitazione afferenti al Polo territoriale DAPSS, Ostetriche afferenti all'ambito consultoriale, per sviluppare interventi rivolti alla popolazione che usufruisce dei servizi territoriali

COPERTURA TERRITORIALE:—Distretti territoriali di ASST Sette Laghi, Centri vaccinali, Home visiting ostetrico – consultori

TITOLO: COUNSELING MOTIVAZIONALE BREVE**SERVIZI COINVOLTI: ASST Lariana**

- Distretto Lomazzo Fino Mornasco
- Dipartimento Funzionale di Prevenzione.

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

BREVE DESCRIZIONE: 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 in carico agli Ifec del Distretto di Lomazzo Fino Mornasco.

TARGET DI RIFERIMENTO: pazienti cronici in carico agli IFeC

SOGGETTI ESTERNI ALLA ASST COINVOLTI: ATS Insubria

COPERTURA TERRITORIALE: Distretto di Lomazzo – Fino Mornasco

INTERVENTO 5.2

LA PREVENZIONE DEL DECLINO COGNITIVO IN CASA DI COMUNITÀ

SERVIZI COINVOLTI: ASST Valle Olona

- Dipartimento Funzionale Cure Primarie – Medici di Medicina Generale; Dipartimento Scienze Neuroriabilitative - SC Neurologia, SC Recupero Riabilitazione Funzionale PO Gallarate; Distretto Somma Lombardo - CdC di Somma Lombardo; Dipartimento Scienze Mediche – SSD Malattie Endocrine Diabetologia

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

BREVE DESCRIZIONE INTERVENTO: il progetto prevede l'erogazione presso le Case di Comunità (CdC) di interventi personalizzati che comprendono:

- valutazione e monitoraggio internistico e infermieristico relativo ai fattori di rischio quali: ipertensione, ipercolesterolemia, diabete, ipoacusia, ipovisione, tabagismo, abuso di alcol, obesità;
- counselling motivazionale breve in caso di stili di vita inadeguati;
- invio dei pazienti ad ambulatori specialistici ospedalieri qualora se ne ravveda la necessità;
- attività motoria di gruppo eseguita da un fisioterapista e finalizzata al controllo del fattore di rischio "inattività fisica" calibrato sulla base delle indicazioni fisiatriche;
- visita endocrinologica ed eventuale terapia educativa dell'obeso per i pazienti con BMI \geq 30; f) attività psicoeducazionale rivolta all'invecchiamento attivo (per i quadri di DCS e MCI) eseguita da neuropsicologi per il controllo del fattore di rischio "inattività mentale" g) attività training cognitivo/stimolazione cognitiva di gruppo eseguita da neuropsicologi; h) valutazione psicologica a controllo del fattore di rischio "depressione".

OBIETTIVI:

- implementare nella pratica clinica le linee guida OMS (1) relative alla riduzione del rischio di declino cognitivo e di demenza introducendo programmi multicomponenziali di prevenzione primaria finalizzati al controllo dei 14 fattori di rischio modificabili per declino cognitivo (2,3,4);
- implementare nella pratica clinica le linee guida ISS (6) relative alla prevenzione secondaria e terziaria nei quadri di *Mild Cognitive Impairment*

(MCI) e demenza attraverso attività non farmacologiche di gruppo e interventi volti al controllo dei fattori di rischio che possono influire sulla progressione/evoluzione della patologia.

TARGET PREVALENTE: popolazione di età superiore ai 60 anni, residente nei distretti di Gallarate e Somma Lombardo con quadri di DCS, MCI o demenza lieve senza alterazioni comportamentali. I cittadini potranno accedere su indicazione del MMG o dello specialista neurologo.

COPERTURA TERRITORIALE: popolazione residente nei comuni afferenti al distretto di Somma Lombardo e di Gallarate

INTERVENTO 5.3

LA PREVENZIONE DELLE CADUTE

SERVIZI COINVOLTI ASST Sette Laghi

- Casa di Comunità di Tradate

BREVE DESCRIZIONE: la CdC di Tradate proporrà un corso di prevenzione delle cadute in ambiente domestico, rivolto ai cittadini del territorio di competenza.

Nell'anno in corso, la formazione sarà proposta anche agli enti erogatori del territorio, in particolare alle RSA ed agli erogatori di Cure Domiciliari, finalizzato a promuovere la condivisione di protocolli di prevenzione già in uso in ASST Sette Laghi.

OBIETTIVI:

- Prevenire il rischio di caduta in struttura e nell'ambiente domestico, tramite percorsi formativi condivisi.

TARGET PREVALENTE: cittadini over 70 o a rischio di caduta

COPERTURA TERRITORIALE: distretto di Tradate

SERVIZI COINVOLTI: Asst Lariana

- Distretto del Medio Lario
- Dipartimento funzionale di Prevenzione.

BREVE DESCRIZIONE INTERVENTO:

Il problema delle cadute nell'anziano affligge famiglie e strutture sanitarie in frequenza elevata. La caduta e l'equilibrio instabile rappresentano il più comune evento avverso negli ospedali, nelle strutture residenziali e a domicilio, causando tassi

di mortalità e morbilità elevati, oltre a contribuire alla limitazione della mobilità (per motivi talvolta legati a sicurezza, ansia e depressione) e quindi alla precoce istituzionalizzazione dell'anziano.

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. Complessivamente gli "over 65" costituiscono il 22,8% della popolazione e anche il numero di ospedalizzazioni per frattura di femore risulta prevalente in questa fascia di età, 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. 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). 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.

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: caregivers, familiari, operatori domiciliari, operatori delle case albergo presenti sul territorio.

COPERTURA TERRITORIALE: Distretto del Medio Lario

SERVIZI COINVOLTI: ASST Valle Olona

- Case di Comunità e Servizi di recupero e rieducazione funzionale

TIPOLOGIA: Informativo; Formativo; Organizzativo

BREVE DESCRIZIONE INTERVENTO: il progetto si pone come obiettivo la prevenzione delle cadute nei cittadini over 65 anni; obiettivo secondario è la riduzione della gravità (prevenzione terziaria) delle conseguenze scheletriche delle cadute nei sottogruppi di partecipanti già affetti da osteoporosi. I cittadini vengono presi in carico secondo la stratificazione del rischio in basso, medio ed alto. Nello specifico, le azioni svolte sono le seguenti: Rischio basso= educazione sanitaria, consegna opuscolo informativo e monitoraggio Rischio medio= presa in carico con attività motoria di gruppo rivolta al miglioramento della forza, equilibrio e/o coordinazione (10 sedure a cadenza settimanale) e monitoraggio Rischio alto= presa in carico con attività motoria e di gruppo rivolta al miglioramento della forza, equilibrio e/o coordinazione (10 sedure a cadenza settimanale) + monitoraggio. Inoltre, a tutti i pazienti over 65 vengono consegnate le raccomandazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) per la promozione dell'attività fisica e del movimento.

OBIETTIVI:

- promuovere l'adesione alle linee guida OMS circa l'attività fisica ed comportamenti sedentari nelle fasce di popolazione oggetto del progetto;
- migliorare la forza e l'equilibrio nella popolazione over 65 anni (la cui perdita rientra tra le cause di caduta accidentale);
- migliorare il trofismo osseo per ridurre le conseguenze fratturative in caso di caduta accidentale.

TARGET PREVALENTE: tutti i pazienti over 65 anni che accederanno alle CdC per qualsiasi bisogno di salute e che aderiranno su base volontaria al progetto.

COPERTURA TERRITORIALE: 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

TITOLO: INCAMMINO 2.0 - Seconda edizione (anno 2025) del Corso "Progetto riabilitativo: Gruppo #INCAMMINO"

Il progetto coinvolgerà primariamente operatori e utenti delle quattro Sedi SerT (Arcisate, Cittiglio, Tradate e Varese) e i tre Progetti (Ambulatorio Tabagismo, Contatto/Centro Dipendenze Giovanili e Ambulatorio per il trattamento del Disturbo da Gioco d'Azzardo patologico) della S.C. Servizio di Prevenzione e Cura delle Dipendenze. Il progetto sarà aperto, compatibilmente con la ristrettezza dei posti previsti, anche agli operatori e agli utenti delle altre Strutture del Dipartimento di Salute Mentale e di Prevenzione e cura delle Dipendenze

BREVE DESCRIZIONE: 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 come un'attività di gruppo. I partecipanti al progetto saranno accompagnati da una guida escursionistica ambientale esperta, operatori sanitari con competenze specifiche e volontari regolarmente autorizzati. All'interno del percorso di cammino saranno previsti momenti di psico educazione e laboratori tematici. La scansione del lavoro sarà così costituita: un primo incontro di 7 ore riservato esclusivamente agli operatori coinvolti, 4 incontri di una giornata a cui parteciperanno gli operatori e gli utenti selezionati dagli stessi operatori, un incontro finale di due giorni (un Week End). Gli incontri avranno una cadenza approssimativamente mensile. 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.

OBIETTIVI:

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.

Gli obiettivi del progetto sono diversi:

- 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 superando l'isolamento sociale,
- favorire la socializzazione ed esplorare i benefici dell'attività fisica.

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 delle Dipendenze. Ciascun gruppo sarà aperto, eterogeneo per età, sesso e diagnosi psicopatologica. Le dimensioni del gruppo, che avrà cadenza circa mensile, dovrebbero variare da 5 a 15 pazienti.

SOGGETTI ESTERNI ALLA ASST COINVOLTI: guida esperta

COPERTURA TERRITORIALE: territorio dell'ASST Sette Laghi.

SERVIZI COINVOLTI: ASST Lariana

- Dipartimento Funzionale di Prevenzione
- Distretto di Como
 - UO di Diabetologia e Ipertensione.

BREVE DESCRIZIONE INTERVENTO:

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), al fine di migliorare la salute gli adulti e degli over 65 anni, si dovrebbero svolgere almeno 150-300 minuti alla settimana di attività fisica aerobica di moderata intensità o almeno 75-150 minuti di attività fisica aerobica a intensità vigorosa ogni settimana.

Infatti, praticare una regolare attività fisica contrasta le malattie croniche non trasmissibili e contribuisce a migliorare la qualità della vita. In particolare, il cammino, oltre ad apportare benefici per la salute, non richiede particolari abilità né un equipaggiamento specifico, ha poche controindicazioni, presenta un basso rischio di incidenti e di traumi muscolo scheletrici e promuove relazioni sociali. Per questo motivo ASST LARIANA promuove il progetto "gruppi di cammino per pazienti diabetici e per pazienti Ipertesi" come modello di approccio comunitario alla promozione del benessere individuale ed al contrasto delle patologie croniche" per incentivare l'attività motoria ed elevare il livello di benessere psico-fisico delle persone

OBIETTIVI:

- migliorare il controllo della glicemia nelle persone con diabete di tipo 2 e il controllo della PA negli Ipertesi;
- contrastare le complicazioni associate al diabete di tipo 2 e alla Ipertensione;

- favorire la perdita di peso e il benessere generale dell'organismo;
- migliorare la condizione fisica complessiva e il benessere mentale, aumenta la capacità di compiere lavoro fisico;
- migliorare la socializzazione e la qualità di vita.

TARGET PREVALENTE: pazienti diabetici e pazienti ipertesi

SOGGETTI ESTERNI ALLA ASST COINVOLTI: MMG

COPERTURA TERRITORIALE: Distretto di Como

INTERVENTO 5.5 PALESTRE DELLA SALUTE

SERVIZI COINVOLTI: **ASST Lariana** Distretti, Dipartimento Funzionale di Prevenzione, Amministrazioni Comunali, Terzo settore

BREVE DESCRIZIONE INTERVENTO:

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. Nei soggetti già affetti da patologie croniche il miglioramento del loro stile di vita può rappresentare una vera e propria terapia, oltre ad un fattore di prevenzione delle complicanze di dette patologie. Pertanto, al fine di facilitare le possibilità di svolgimento di attività fisica ai soggetti con patologie croniche, oltre alla partecipazione ai Gruppi di Cammino esistenti, l'ASST Lariana ha intenzione, in condivisione con le Amministrazioni Comunali, di costruire un elenco di "palestre della salute" che abbiano dei requisiti strutturali e professionali in grado di garantire Attività Fisica Adattata (AFA) e Esercizio Fisico Strutturato (EFS) a soggetti con patologie croniche non trasmissibili. Tale elenco di Palestre idonee verrebbe, pubblicato sul sito WEB della ASST Lariana e inoltre verrebbe trasmesso a tutti i Medici di Medicina Generale che potrebbero così inviare i propri pazienti, in base alle loro condizioni cliniche, nelle palestre della salute aderenti. 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 tutelata presso le palestre della salute dei soggetti affetti da patologie croniche non trasmissibili

TARGET PREVALENTE: Popolazione adulta affetta da patologie croniche e popolazione over 65 aa sedentaria

SOGGETTI ESTERNI ALLA ASST COINVOLTI: Amministrazioni Comunali, Associazioni di volontariato, Palestre del territorio

COPERTURA TERRITORIALE: ASST Lariana

INTERVENTO 5.6

PROGETTI PREVENTIVI NEL SETTING CARCERARIO

SERVIZI COINVOLTI: ASST Lariana

TITOLO INTERVENTO UN "CALCIO ALLA SEDENTARIETÀ": PROGETTO DI PROMOZIONE ALLA PRATICA DEL CALCIO PRESSO LA CASA CIRCONDARIALE DI COMO IN COLLABORAZIONE CON ASSOCIAZIONI SPORTIVE, CONI E SPORT E SALUTE.

SERVIZI COINVOLTI:

Dipartimento Funzionale di Prevenzione- Distretto Como -Sanità Penitenziaria- SS Medicina dello Sport.

La sedentarietà rappresenta uno dei maggiori fattori di rischio responsabili dell'incidenza delle malattie cronico-degenerative. L'inattività fisica aumenta con l'età e risulta essere più diffusa nelle persone con basso livello di istruzione e/o in difficoltà economiche o in particolari contesti come quelli detentivi. La pratica fisico-sportiva all'interno degli Istituti penitenziari riveste un importante ruolo volto a promuovere la valorizzazione della corporeità e l'abbattimento delle tensioni indotte dalla detenzione,

favorendo al tempo stesso forme di aggregazione sociale e di positivi modelli relazionali di sostegno ad un futuro percorso di reinserimento. Una vasta letteratura scientifica dimostra come la corretta alimentazione e la pratica di attività fisica, sia necessaria per il mantenimento di un buon stato di salute a tutte l'età. Al contrario la sedentarietà, che la detenzione sicuramente acuisce e impone, rappresenta uno dei fattori determinanti l'insorgenza di patologie croniche non trasmissibili quali l'obesità, il diabete e le malattie cardiovascolari. Anche l'aspetto psicologico, compromesso dall'ambiente circostante, è influenzato fortemente dall'alimentazione e dalla pratica dell'attività fisica. Per queste ragioni si raccomanda la pratica del movimento, universalmente riconosciuta come un mezzo insostituibile per la prevenzione di molte patologie o disfunzioni legate alla sedentarietà, anche nei contesti carcerari. Inoltre, l'articolo 27 dell'ordinamento penitenziario (D.L. 354/1975) prevede che le attività sportive siano da inserirsi nel quadro del trattamento rieducativo perché, al pari delle attività culturali e di altre attività ricreative, contribuiscono alla realizzazione della personalità dei detenuti e degli internati.

Nella Casa Circondariale di Como esiste una palestra attrezzata, un campo da calcio e un percorso attrezzato in cui possono accedere i detenuti secondo orari e modalità definiti.

OBIETTIVI:

- promuovere la pratica dell'attività fisica regolare ai detenuti della casa circondariale di Como attraverso l'utilizzo della palestra attrezzata presente all'interno della struttura e organizzare un piano di allenamento strutturato sotto la guida di preparatori/ allenatori esperti;
- incrementare il n. di detenuti che praticano attività sportiva ed in particolare organizzare una squadra di calcio con possibilità di effettuazione di partite con altre squadre di calcio;
- migliorare lo stato di salute della popolazione carceraria partecipante al progetto;
- valutare l'effetto dell'attività fisica in relazione allo stato psico-fisico e al reinserimento sociale.

TARGET PREVALENTE: Detenuti Casa Circondariale di Como

SOGGETTI ESTERNI ALLA ASST COINVOLTI: Amministrazione Penitenziaria
"Bassone" - Associazioni Sportive - Coni - Sport e Salute

COPERTURA TERRITORIALE: Territorio ASST Lariana

SERVIZI COINVOLTI: ASST Valle Olona

TITOLO INTERVENTO: PROGETTO DI SCREENING, PROFILASSI E TRATTAMENTO DELLE PATOLOGIE INFETTIVE NELLA CASA CIRCONDARIALE DI BUSTO ARSIZIO.

SERVIZI COINVOLTI:

S.S. Medicina Penitenziaria

S.S. Malattie Infettive ASST Valle Olona

S.S. Radiologia Busto Arsizio ASST Valle Olona

S.S. Microbiologia e Virologia ASST Valle Olona

BREVE DESCRIZIONE: tutti i detenuti nuovi giunti presso la Casa Circondariale di Busto Arsizio, provenienti dalla libertà o da altra detenzione, vengono sottoposti - previo consenso informato - a screening ematochimico per HIV, HCV, HBV, e lue. Inoltre, quando indicato, i detenuti vengono sottoposti a intradermoreazione secondo Mantoux.

Tali accertamenti vengono richiesti dal medico dell'U.O. di Medicina Penitenziaria contestualmente alla visita di un nuovo giunto.

In caso di positività all'intradermoreazione secondo Mantoux, vengono richiesti Quantiferon per tubercolosi e RX torace dal medico dell'U.O. di Medicina Penitenziaria.

In caso di positività del Quantiferon per tubercolosi e/o RX torace e/o sierologie HIV, HCV, HBV e lue, viene richiesta una valutazione infettivologica dal medico dell'UO di Medicina Penitenziaria.

Ogni due settimane gli infettivologi valutano i pazienti per cui è stata richiesta una visita specialistica presso la Casa Circondariale, richiedendo gli approfondimenti diagnostici necessari e prescrivendo i trattamenti indicati. Definiscono inoltre le visite e gli accertamenti di follow-up e danno eventuali indicazioni per il proseguimento delle cure al termine della presa in carico specialistica. In particolare, laddove indicato, viene prescritta la profilassi farmacologica dell'infezione tubercolare latente al fine di prevenire riattivazioni di malattia che possano generare focolai epidemici in contesti comunitari come quello detentivo.

OBIETTIVI: Diagnosi precoce, prevenzione e trattamento delle principali patologie a carattere diffusivo.

TARGET: Tutti i soggetti in stato di reclusione presso la Casa Circondariale di Busto Arsizio.

SETTING: Casa Circondariale di Busto Arsizio.

SERVIZI COINVOLTI: ASST Sette Laghi

TITOLO INTERVENTO: Avvio progetto di screening, profilassi e trattamento di malattie infettive nella Casa Circondariale di Varese

SERVIZI COINVOLTI:

Dipartimento Funzionale di Prevenzione

SS Medicina Penitenziaria

SC Malattie Infettive

SC Radiologia

SC Microbiologia e Virologia

BREVE DESCRIZIONE:

Avvio di uno studio di fattibilità di un progetto di prevenzione presso la Casa Circondariale di Varese.

Le attività di screening, proposte dal medico dell'UO di medicina Penitenziaria dello studio saranno:

- HIV (previa acquisizione del consenso firmato), HCV, HBV, lue
- Se indicato, esecuzione intradermoreazione secondo Mantoux

In caso di positività, verranno avviati percorsi di presa in carico:

- Se intradermoreazione secondo Mantoux positiva, verranno richiesti Quantiferon per tubercolosi e RX torace dal medico dell'U.O. di Medicina Penitenziaria.
- Se positività di Quantiferon per tubercolosi e/o RX torace e/o sierologie HIV, HCV, HBV e lue, verrà richiesta una valutazione infettivologica dal medico dell'UO di Medicina Penitenziaria.

Gli specialisti infettivologici valuteranno i pazienti per cui è stata richiesta una visita specialistica e saranno coinvolti per la richiesta di approfondimenti diagnostici

necessari e la prescrizione dei trattamenti farmacologici, le visite e gli accertamenti di follow-up.

OBIETTIVI:

Valutazione della fattibilità del percorso di prevenzione finalizzato alla diagnosi precoce, prevenzione e trattamento delle principali patologie a carattere diffusivo nel setting carcerario.

TARGET: Soggetti in stato di reclusione presso la Casa Circondariale di Varese

SETTING: Casa Circondariale di Varese

INTERVENTO 5.7

LA PALESTRA IN ROSA: ATTIVAZIONE DI ESERCIZIO FISICO STRUTTURATO (EFS) RIVOLTO A PAZIENTI ONCOLOGICHE IN PARTICOLARE PER DONNE IN ESISTE DI TUMORE DELLA MAMMELLA, IN COLLABORAZIONE CON LA SC ONCOLOGIA E ASSOCIAZIONI ONCOLOGICHE

SERVIZI COINVOLTI: ASST Lariana

SC Oncologia – SS Medicina dello Sport – Dipartimento funzionale di Prevenzione

BREVE DESCRIZIONE

I progressi raggiunti nella diagnosi precoce e nel trattamento dei tumori attraverso terapie multimodali 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 psicosociale, esercitando un'influenza negativa sulla qualità di vita. L'American College of Sports Medicine (ACSM) e l'American Cancer Society (ACS) raccomandano 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-
Amministrazioni Comunali

COPERTURA TERRITORIALE: Territorio ASST Lariana.

INTERVENTO 5.8

SENSIBILIZZAZIONE IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE E ONCOLOGICHE NEGLI OSPITI FRAGILI DELLE RSA E RSD: VACCINAZIONI E SCREENING

SERVIZI COINVOLTI (RETE INTERNA ATS):

- S.C. Medicina Preventiva nelle Comunità
- S.S. Malattie Infettive e Governance Vaccinazioni
- S.S. Screening
- S.S. Qualità e Risk Management

BREVE DESCRIZIONE: l'analisi puntuale e storicizzata delle segnalazioni di malattia infettiva inserite dai medici segnalatori sulla piattaforma SMI nel 2022-24 ha evidenziato il ricorrere di insorgenza di casi di malattie infettive prevenibili con le vaccinazioni in strutture sanitarie residenziali per anziani/fragili: RSA e RSD. In considerazione delle coperture ancora ad oggi non ottimali negli ospiti fragili di tali strutture per le vaccinazioni previste dal Piano Regionale Prevenzione Vaccini del settembre 2024, emerge la necessità che in ogni UDO SS venga attuato un rilancio efficace e pervasivo delle misure di precauzione standard e aggiuntive da attuare per contenere il rischio infettivo, nonché dell'offerta vaccinale ai soggetti eleggibili – ospiti e operatori. Le vaccinazioni raccomandate infatti rappresentano la misura di prevenzione primaria delle infezioni più efficace.

Parimenti, da una prima mappatura in corso, le coperture per gli screening oncologici nella popolazione residente nelle UDO risultano ad oggi inadeguate.

Dopo una fase formativa attuata dalla S.C. Medicina preventiva nelle Comunità di ATS, in collaborazione con le ASST e rivolta agli operatori sanitari delle UDO per garantire conoscenze, appropriatezza, sicurezza e qualità nei processi preventivi erogati nelle strutture, saranno avviate iniziative integrate ATS/ASST per garantire l'offerta attiva delle suddette misure preventive:

- programmazione e coordinamento di una campagna vaccinale estesa a tutte le strutture del territorio per l'anno 2025 per l'offerta destagionalizzata agli ospiti eleggibili delle diverse vaccinazioni raccomandate, quali antiZoster, antipneumococco, antinfluenzale, antiCovid 19 e antiDTPer;
- definizione di una procedura per l'offerta degli screening ai soggetti eleggibili prevedendo canali preferenziali di accesso con il coinvolgimento, a supporto, delle Associazioni di volontariato.

OBIETTIVI:

- Inquadramento delle principali malattie diffuse e supporto per la corretta adozione delle buone pratiche igieniche da parte del personale sanitario delle RSA /RSD;
- “portare in modo completo e strutturato” all’interno delle strutture le vaccinazioni previste dal vigente PRPV con somministrazione da parte del personale sanitario interno previo approvvigionamento dei vaccini dalle Farmacie delle ASST;
- l’informazione e la formazione del personale e degli ospiti/care givers in merito al rischio oncologico e alle caratteristiche dei diversi programmi di screening attivi, evidenziandone le prove di efficacia;
- definizione da parte del Centro Screening, in sinergia con gli erogatori pubblici e privati, di percorsi integrati dedicati per agevolare l’accesso degli ospiti agli screening disponibili e raccomandati in base all’età.

TARGET PREVALENTE: popolazione costituita dagli ospiti delle RSA/RSD del territorio, caregiver, operatori sanitari e socio-sanitari delle UDO.

SOGGETTI ESTERNI ALLA ATS COINVOLTI:

- ASST: Dipartimento Funzionale di Prevenzione, S.C. Vaccinazioni e sorveglianza malattie infettive; specialisti delle SC Malattie Infettive; Centri radiologici di screening; Consultori Familiari, Ginecologie, Gastroenterologie.
- UDO SS: responsabili sanitari, operatori sanitari e sociosanitari.
- Associazioni di volontariato di riferimento.

COPERTURA TERRITORIALE: ATS Insubria.

INTERVENTO 5.9

INTERVENTI DI PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE E ONCOLOGICHE RIVOLTI AI TARGET DI POPOLAZIONE CARATTERIZZATI DA FRAGILITÀ E VULNERABILITÀ SOCIALE

SERVIZI COINVOLTI (RETE INTERNA ATS):

- S.C. Medicina Preventiva nelle Comunità
 - S.S. Malattie Infettive e Governance Vaccinazioni
 - S.S. Screening;
- S.C. Igiene e Sanità Pubblica;
- S.C. IAN
- S.C. Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali
- Dipartimento Veterinario
- S.S. Qualità e Risk Management

BREVE DESCRIZIONE: individuazione di setting locali ove presenti gruppi di popolazione caratterizzati da un elevato grado di vulnerabilità correlato alle specifiche condizioni di vita o alla precarietà economica o alla presenza di barriere linguistico-culturali determinanti uno stato di "svantaggio di salute" con difficoltà ad accedere alla prevenzione e alle cure. In tale ottica i setting prioritariamente individuati per lo sviluppo dell'intervento sono:

- Centri di accoglienza per migranti richiedenti asilo (CAS), Centri per minori non accompagnati, punti di accoglienza anche temporanei gestiti dalle associazioni (es. mensa dei poveri etc.).
- Carceri presenti sul territorio.
- Case di comunità e Consultori familiari nell'ambito del percorso di presa in carico dei cronici/fragili.

Si procederà a alla pianificazione, condivisa con i Servizi territoriali delle ASST, di un percorso ottimale per la presa in carico integrata dei migranti in arrivo sul territorio per l'attuazione degli interventi preventivi, quali screening tubercolare, screening scabbia e parassitosi cutanee, IST, vaccinazioni, a garanzia dei LEA in ambito preventivo.

Saranno offerti 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 favorendo l'adesione agli interventi proposti.

Si procederà, in stretta sinergia con le ASST deputate alla gestione sanitaria dei detenuti presso le strutture carcerarie, a definire un protocollo condiviso relativo all'offerta delle misure di prevenzione primaria e secondaria in ambito malattie infettive e malattie croniche e oncologiche al fine di garantire un approccio omogeneo e coerente con i LEA anche per questo target di popolazione detenuta (DGR 3621 del 16/12/2024).

Si darà sviluppo operativo a specifica progettualità elaborata dalla S.C Medicina Preventiva nelle Comunità (MPC) di ATS in integrazione con le ASST per promuovere le vaccinazioni e gli screening oncologici nelle Case di comunità, con particolare riguardo ai soggetti più fragili, in un'ottica di equity nell'ambito del percorso di presa in carico dei pazienti. A tal fine saranno garantiti momenti formativi/informativi per gli operatori sanitari in tema di sorveglianza delle malattie infettive, con particolare riguardo alle MTA oltre che alle IST e in tema screening oncologici; saranno inoltre definite le modalità di intervento e gli strumenti di comunicazione utili per ampliare i messaggi informativi, educazionali e motivazionali verso i cittadini.

OBIETTIVI: prevenire la diffusione di malattie infettive comprendendo le malattie a trasmissione alimentare (MTA) e le infezioni sessualmente trasmesse (IST), a tutela degli individui e delle collettività coinvolti; informare gli operatori sanitari e sociali che si occupano di tali target di popolazione sui rischi infettivi e sugli stili di vita; informare e orientare i cittadini verso i servizi preventivi disponibili; sperimentare percorsi dedicati di offerta delle misure preventive (screening tubercolare, screening oncologici, vaccinazioni).

TARGET PREVALENTE: soggetti fragili e vulnerabili sul piano sanitario e/o sociale

SOGGETTI ESTERNI ALLA ATS COINVOLTI:

- Prefetture di Como e Varese
- Gestori ed educatori dei CAS
- Associazioni di riferimento
- Direttori dei carceri
- ASST: Servizi vaccinali
- Distretti: Consultori familiari, Centri IST, Case di comunità, ambulatori specialistici ospedalieri
- Servizi sociali comunali.

COPERTURA TERRITORIALE: ATS Insubria

INTERVENTO 5.10

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

SERVIZI COINVOLTI (RETE INTERNA ATS):

- S.C. Medicina Preventiva nelle Comunità
 - S.S. Malattie infettive e Governance vaccinazioni
 - S.S. Screening
- S.C. 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 migliorabile nella popolazione italiana in generale il livello di health literacy. Nel territorio di ATS Insubria le percentuali di copertura di popolazione per gli screening oncologici e per lo screening HCV nonché per le vaccinazioni previste dal PNPV vigente risultano ancora ad oggi non ottimali.

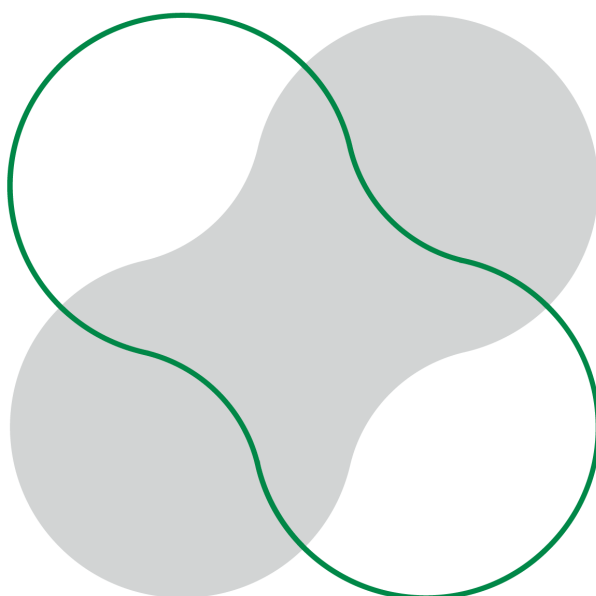
OBIETTIVI: in continuità con l'analogo percorso avviato nell'anno 2024 si intende proseguire con la formazione/informazione dei farmacisti delle oltre 400 farmacie territoriali in merito agli interventi preventivi previsti dai LEA e da garantire ai cittadini, fornendo loro la mappa dei servizi di prevenzione primaria (vaccinazioni) e secondaria (screening oncologici etc.) per 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 di Como e di Varese
- Farmacisti del territorio
- ASST – S.C. Vaccinazioni
- Specialisti delle ASST.

4



RISORSE ECONOMICHE

In coerenza con la programmazione precedente del PIL 2024 si intende utilizzare le risorse economiche per il 2025 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 2025			
RISORSE UMANE SUI FONDI 2025			
FIGURA PROFESSIONALE	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.