

Sistema Socio Sanitario

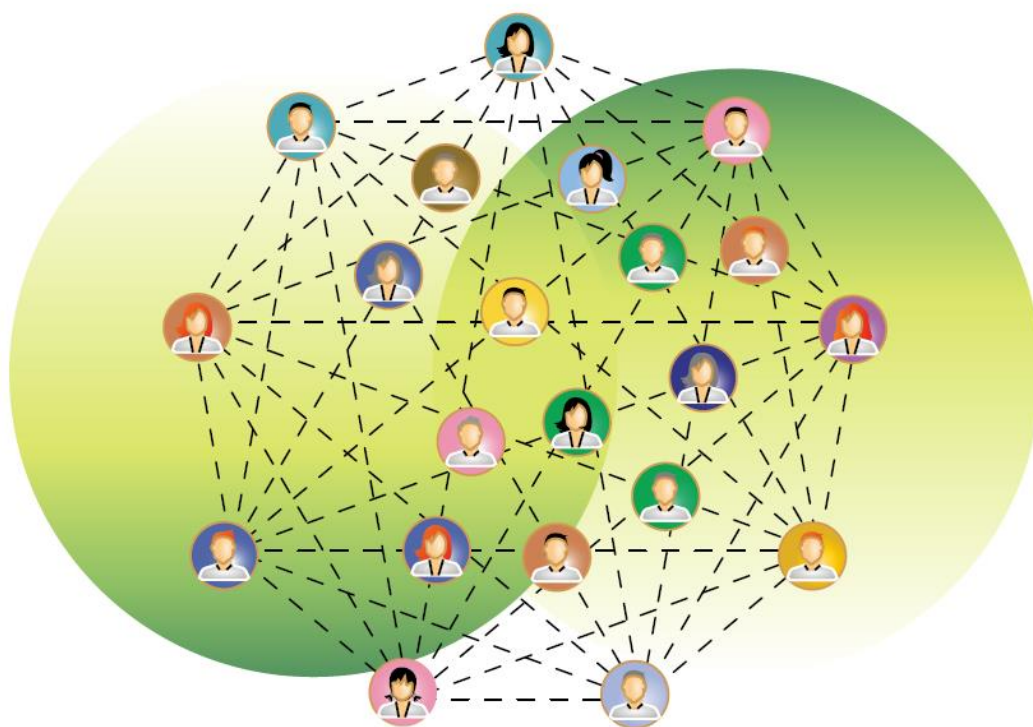


Regione
Lombardia

ATS Insubria

ANNO 2022

PIANO INTEGRATO LOCALE DELLA PROMOZIONE DELLA SALUTE ATS INSUBRIA



Documento annuale di programmazione degli interventi finalizzati alla promozione di stili di vita e ambienti favorevoli alla salute nei contesti locali di comunità in integrazione tra istituzioni sanitarie e i diversi soggetti rappresentanti la società civile.

INDICE

INTRODUZIONE	Pag. 3
1. ANALISI DI CONTESTO	Pag. 6
Demografia, mortalità, morbosità ospedaliera e consumi di prestazioni specialistiche.	Pag. 6
Contesto economico ed occupazionale, infortuni e malattie professionali	Pag. 31
Dati di ricerca a supporto degli interventi di promozione della salute	Pag. 42
Quadro di competenze professionali, dotazione organica	Pag. 48
Reti regionali attive	Pag. 49
Sinergie organizzative e operative con area della comunicazione	Pag. 54
Descrizione delle attività di formazione interne ad ATS nell'anno 2022	Pag. 55
2. PROGRAMMI ED INTERVENTI	
<i>Programma locale n. 1</i> Promozione di stili vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali negli ambienti di lavoro	Pag.58
<i>Programma locale n. 2:</i> Promozione di stili vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nei contesti scolastici	Pag. 67
<i>Programma locale n. 3:</i> Promozione di stili vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nelle comunità locali	Pag.93
<i>Programma locale n. 4:</i> Promozione di stili vita favorevoli alla salute nei primi 1000 giorni di vita	Pag. 124
<i>Programma locale n. 5:</i> Promozione di stili vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali promossi nel setting sanitario in sinergia con gli erogatori	Pag. 138
3.RISORSE ECONOMICHE	Pag. 158

INTRODUZIONE

L'emergenza sanitaria dovuta alla pandemia da COVID-19 ha mostrato che la salute di tutti dipende dalla salute di ciascuno e che gli interventi finalizzati a promuoverla rivestono un ruolo centrale nello sviluppo sociale ed economico di ogni Paese. Alla luce di quanto accaduto, il PNRR (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza), ha identificato quale obiettivo prioritario nell'area salute il rafforzamento della prevenzione e dell'assistenza sul territorio.

Inoltre, come indicato dal Piano Nazionale della Prevenzione 2020-25, i due anni trascorsi hanno reso ancora più evidente la necessità di programmare e progettare in termini di rete coordinata e integrata, includendo le diverse strutture e attività presenti nel territorio.

La direzione tracciata prevede la messa a punto di un modello di intervento multidisciplinare, in grado di favorire la progettazione di interventi di carattere sociale e socio-sanitario, tali da rispondere alle esigenze della comunità.

Non si tratta però solo di potenziare i servizi territoriali ma di continuare a favorire lo sviluppo di una cultura "salutogenica" nel territorio, che dovrebbe essere sempre più orientata a garantire equità, continuità e omogeneità di accesso agli interventi preventivi e alle prestazioni sanitarie. In questo senso, la pandemia in corso ha evidenziato quanto gli interventi di promozione della salute debbano prevedere sia il coinvolgimento della popolazione in processi di *empowerment* sia un cambiamento sociale, ambientale ed economico.

A tale scopo, gli interventi in ambito sanitario ben si integrano con le proposte del PNRR sul fronte dell'inclusione e della coesione sociale, che prevede interventi mirati a popolazioni vulnerabili e ad aree territoriali svantaggiate, adottando una prospettiva di contrasto alle disuguaglianze sociali e di salute.

La realizzazione di tali obiettivi è possibile esclusivamente attraverso reti integrate, poiché ogni qualvolta si progettano interventi di promozione della salute tesi a modificare i livelli di salute e qualità della vita di una popolazione, si presenta la necessità di ricercare la partecipazione dell'intera collettività. In altre parole, per ottenere un effettivo e misurabile guadagno di salute nella popolazione risulta fondamentale che si organizzino interventi basati sulla costruzione di alleanze. La rete di alleanze, 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. L'Agenzia di Tutela della Salute (ATS), stringendo queste alleanze, svolge, attraverso i suoi operatori, un ruolo di *governance*, di progettazione, programmazione ed erogazione degli interventi offrendo, laddove richiesto o necessario, un supporto metodologico in linea con gli indirizzi regionali.

Tale ruolo è volto a garantire la promozione della salute in tutte le politiche "Health in all policies (HiAP)", cioè a costruire convergenze programmatiche e alleanze di scopo tra *stakeholder* che si traduce nella creazione di occasioni di confronto, scambio, contaminazione di competenze e linguaggi, riconoscimento di identità e ruoli diversi. In questa cornice, ATS Insubria redige annualmente il documento di programmazione denominato "Piano Integrato Locale della promozione della Salute (PIL)". Il PIL descrive quel complesso di interventi programmati per l'anno in corso finalizzati, in continuità con l'attività degli anni precedenti, ad ottenere dei benefici, in termini di salute, all'interno di diversi contesti come, ad esempio, quello scolastico e quello dei luoghi di lavoro e nelle comunità.

Questo strumento si basa su specifici indirizzi regionali e, in particolare, per l'anno 2022 fa riferimento ai seguenti documenti:

- Piano Nazionale Prevenzione 2020 - 2025
- Piano Regionale Prevenzione 2021-25 (PRP 2021-25)
- Regole Regionali di Sistema per l'anno 2021 (DGR XI / 4232 del 29/01/2021)
- Regole Regionali di Sistema per l'anno 2020 (DGR XI/2672 del 16/12/2019)
- nota regionale prot. G1.2020.0006536 del 10.02.2020 avente per oggetto "DGR 2672/2019 area 7.2 "Promozione di stili di vita favorevoli alla salute, prevenzione dei fattori di rischio comportamentali e diagnosi precoce della cronicità" – Indirizzi di dettaglio e tempistiche.

Ponendosi il principale obiettivo di ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità e mortalità attribuibile alle malattie croniche non trasmissibili, nel PIL vengono declinati una serie di interventi ispirati a un modello di prevenzione integrata, basata su criteri di intersectorialità e trasversalità. Il documento è infatti predisposto in un'ottica di integrazione interdipartimentale e condivisione con tutti i settori interni ed esterni all'Agenzia.

Le scelte programmatiche adottate nel presente PIL 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.

Gli interventi pianificati sono in totale 45 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 specifici obiettivi di risultato atteso e gli indicatori necessari per una misurazione in termini di qualità, d'impatto e di efficacia.

Obiettivi innovativi anno 2022

- Sviluppo di azioni specifiche di promozione di una corretta alimentazione, contrasto alla sedentarietà e al fumo di tabacco
- Sviluppare con le amministrazioni comunali azioni fondate sul modello "Urban Health" mediante l'incremento di accordi locali con i Comuni finalizzati all'aumento di opportunità di salute attraverso la promozione attiva di sani stili di vita (alimentazione, attività fisica e invecchiamento attivo).
- Proseguimento dell'integrazione del PIL con la pianificazione tematica specifica relativa al contrasto al gioco d'azzardo patologico "Piano Locale GAP (GAP) di ATS Insubria 2019-2021" elaborato ai sensi della DGR XI/585 del 01/10/2018 in stretta sinergia con le ASST del territorio.
- La strategia mondiale dell'OMS, volta al raggiungimento della Salute per Tutti (Health for All), intende promuovere una maggiore equità nella salute tra le diverse popolazioni, al loro interno e tra i vari Paesi. Questo implica che tutte le persone devono avere le opportunità di migliorare e preservare la propria salute, in virtù di un accesso equo e giusto alle risorse per la salute. In questa cornice, anche in linea con il Piano Nazionale della Prevenzione, si intende sviluppare ulteriormente l'azione di ricerca avviata con la realizzazione

del progetto “La salute nelle province di Varese e Como: distribuzione sociale e determinanti sociali” e avviare un percorso di *Capacity building* rivolto agli Uffici di Piano del Territorio finalizzato a potenziare le capacità progettuali nell’ambito della promozione della salute.

1. ANALISI DI CONTESTO

1.1 Contesto geografico

Demografia, mortalità, morbosità ospedaliera e consumi di prestazioni specialistiche.

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

L’ATS dell’Insubria deriva dalla fusione delle ex ASL di Varese e di Como (quest’ultima dapprima senza il Distretto Medio Alto Lario e, dal 2019, con l’annessione di 29 Comuni del Medio Lario che fanno parte dell’Ambito Territoriale omonimo). In questa sede si forniscono i dati epidemiologici provenienti dalle sedi territoriali di Varese e Como, attinenti alla situazione demografica del 2021, e alla mortalità e alla morbosità ospedaliera, nonché ai consumi di prestazioni specialistiche e pronto soccorso (corrispondente alla domanda espressa) del 2020.

Nella figura sottostante è riportato l’ambito territoriale dell’ATS Insubria alla data del 01/01/2021. Il confronto dei macro-indicatori di seguito riportati (*referiti agli anni precedenti e contenenti i dati sanitari del Medio Lario, se non indicato diversamente*), descrive sinteticamente eventuali differenze tra i territori dei Distretti afferenti all’ATS dell’Insubria (Distretto Sette Laghi, Distretto Valle Olona, Distretto Lariano), e fornisce eventuali indicazioni sull’intensità dei bisogni locali.

Figura 1 – Distretti e relativi Ambiti Territoriali dell'ATS dell'Insubria nel 2021. (Fonte: UOC Epidemiologia)



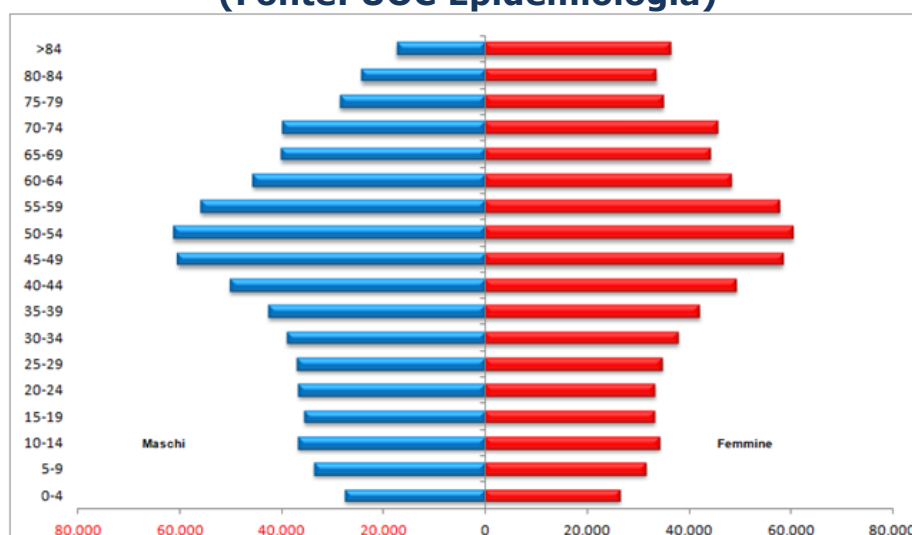
La demografia

I dati analizzati riferiti allo 01.01.2021 (Fonte: ISTAT), riguardano i residenti di 270 Comuni (138 della provincia di Varese e 132 della provincia di Como). La distribuzione per età della popolazione fotografa la situazione demografica di un determinato ambito territoriale, 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 indica una popolazione che crescerà, mentre una base che si restringe determina una configurazione a "botte", indice di una società in cui sta calando la natalità. Un esempio di quest'ultimo caso è la distribuzione per età inerente all'ATS dell'Insubria (figura 2), nella quale si ha una "piramide" dalla base più ristretta rispetto alle classi d'età intermedie; la classe d'età più consistente è quella che comprende la generazione nata nel periodo del boom economico, alla fine degli anni '60: da rilevare la riduzione della crescita nella prima fascia d'età, successiva alla crisi economica. Gli abitanti con <30 anni sono passati da 415.987 del 2014 a 401.365 del 2021, quelli con >59 anni da 406.992 del 2014 a 439.456 del 2021.

La popolazione complessiva dell'ATS ammontava nel 2021 a 1.457.834, con una distribuzione così ripartita: Distretto Sette Laghi 30,4%, Distretto Valle Olona 30,0%, Distretto Lariano 39,6%. Sul totale dei residenti, 190.5396 (13,1%)

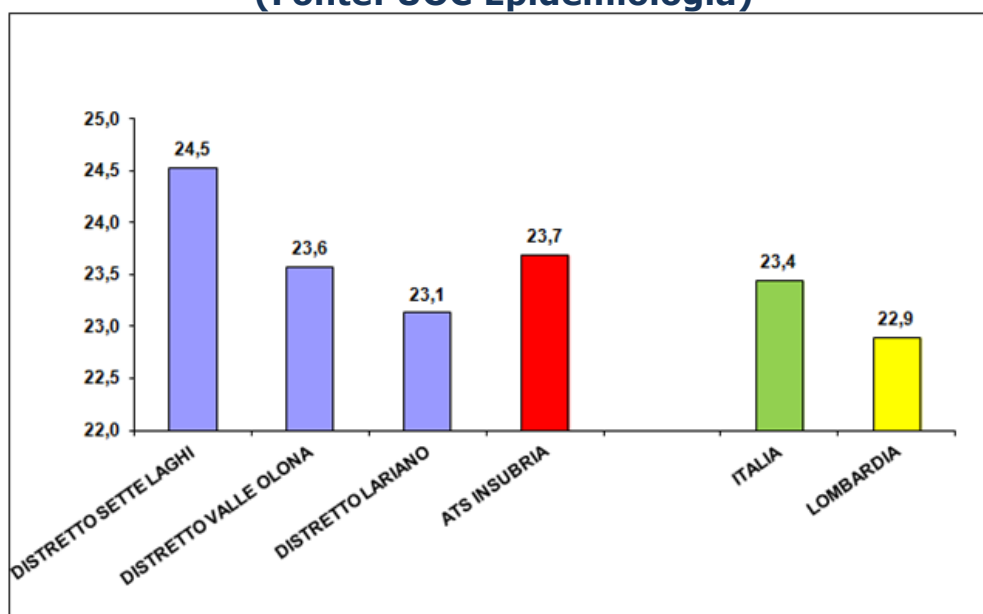
presentavano meno di 15 anni, 921.940 (63,2%) erano in età lavorativa compresa tra 15 e 64 anni e 345.355 (23,7%) superavano i 64 anni.

Figura 2 - Piramide dell'età nell'ATS dell'Insubria. Anno 2021
(Fonte: UOC Epidemiologia)



L'**indice di invecchiamento** rappresenta la proporzione della popolazione con età di 65 anni ed oltre sul totale della popolazione. Nella nostra ATS è risultato 23,7 (figura 3), superiore ai dati lombardo e nazionale, rispettivamente 22,9 e 23,4 (ISTAT 2021). L'indice è diverso a livello territoriale: per il Distretto Sette Laghi è 24,5, per il Distretto Valle Olona 23,6, per il Distretto Lariano 23,1.

Figura 3 - Indice di invecchiamento nell'ATS dell'Insubria - Anno 2021
(Fonte: UOC Epidemiologia)

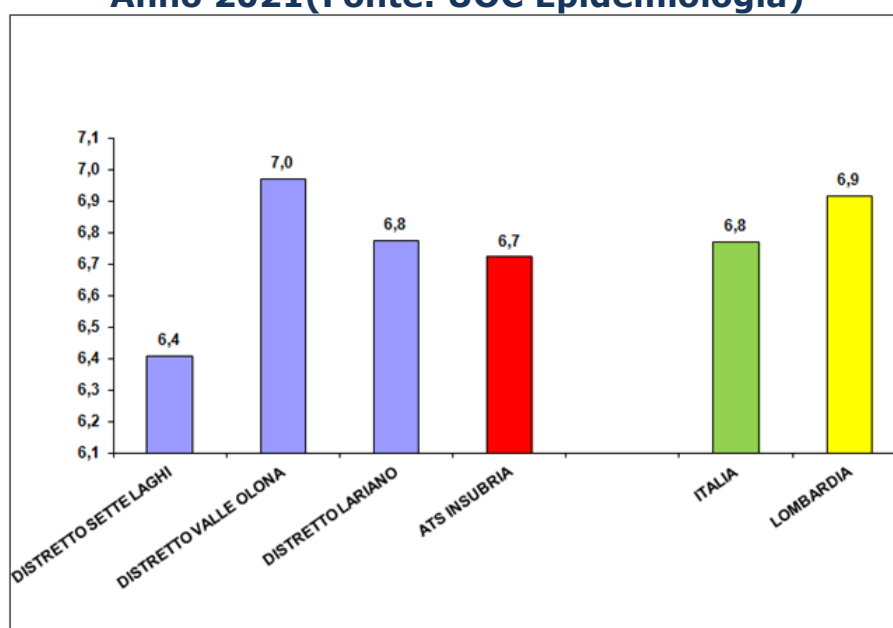


L'**indice di vecchiaia** calcola il rapporto tra la popolazione con età di 65 anni ed oltre con quella di età fino ai 14 anni: indica il numero di anziani residenti ogni 100 bambini. Nell'intera ATS è stato 181,3, con i seguenti valori a livello territoriale: per il Distretto Sette Laghi 193,2, per il Distretto Valle Olona 175,2, per il Distretto Lariano 177,0. Risulta superiore a quello regionale (172,7) ed inferiore a quello nazionale (183,3) (ISTAT 2021).

L'**indice di dipendenza** viene considerato un indicatore di rilevanza economica e sociale. Il numeratore è costituito dalla frazione di popolazione che, a causa dell'età troppo bassa (meno di 15 anni) o troppo alta (più di 64 anni), si ritiene non essere produttiva e quindi dipendente da altri soggetti. Il denominatore è costituito viceversa dalla fascia di popolazione (15 - 64 anni) che, essendo in attività, dovrebbe provvedere al sostentamento della frazione di popolazione sopra considerata. Nel 2021 nella nostra ATS è risultato 58,1 ogni 100 residenti produttivi, con i seguenti valori a livello territoriale: per il Distretto Sette Laghi 59,3, per il Distretto Valle Olona 58,8, per il Distretto Lariano 56,7. In Regione Lombardia l'indice di dipendenza è risultato pari a 56,6 ed in Italia 56,8 (ISTAT 2021), valori più bassi di quello dell'ATS.

Il numero dei **nati vivi** nel 2021 è stato di 9.799, con una distribuzione così ripartita: Distretto Sette Laghi 29,0%, Distretto Valle Olona 31,1%, Distretto Lariano 39,9%. Il **tasso di natalità** nell'ATS è stato di 6,7 nati per 1.000 residenti; secondo ISTAT, nel 2021 è 6,8 in Italia e 6,9 in Lombardia. A livello territoriale si sono registrati i seguenti valori: per il Distretto Sette Laghi 6,4, per il distretto Valle Olona 7,0, per il Distretto Lariano 6,8 (figura 4). La natalità appare più alta nel Distretto Valle Olona, confinante con il milanese, mentre è inferiore a nord.

Figura 4 - Tasso di natalità per 1.000 residenti nell'ATS dell'Insubria - Anno 2021(Fonte: UOC Epidemiologia)



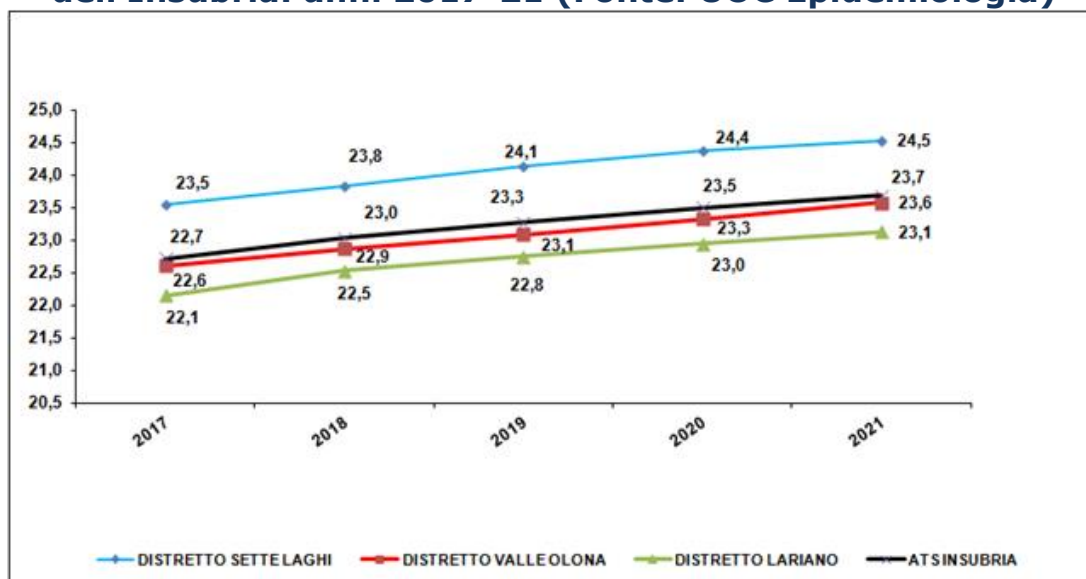
Nella tabella 1 sono sintetizzati i principali indicatori demografici per distretto.

Tabella 1 - Quadro sinottico di alcuni indicatori demografici nell'ATS dell'Insubria - Anno 2021 (Fonte: UOC Epidemiologia)

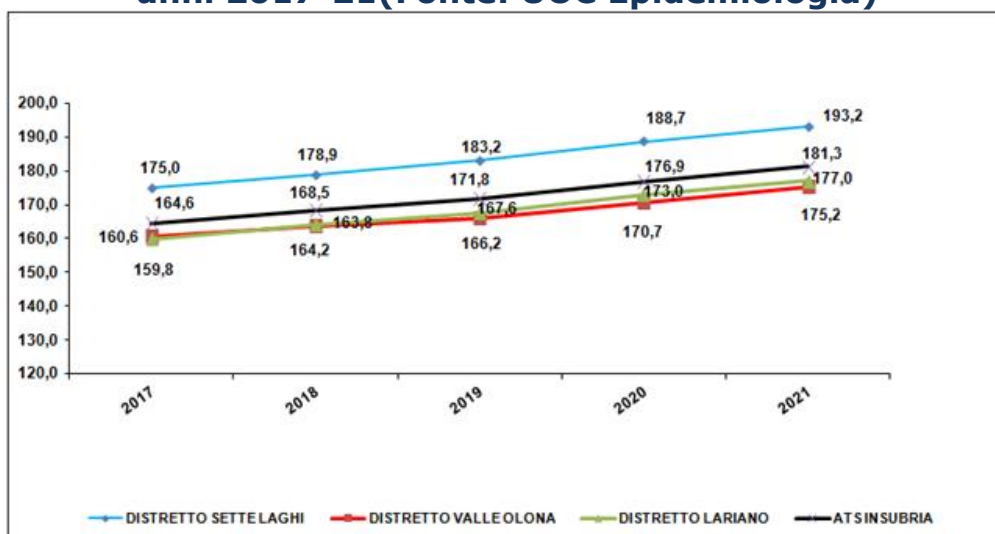
Distretto	Indice di invecchiamento	Indice di Vecchiaia	Indice di Dipendenza	Nati x1000
Distretto Sette Laghi	24,5	193,2	59,3	6,4
Distretto Valle Olona	23,6	175,2	58,8	7,0
Distretto Lariano	23,1	177,0	56,7	6,8
ATS Insubria	23,7	181,3	58,1	6,7

Lo stato di crescente invecchiamento, è illustrato nella figura 5. Di pari passo, aumenta negli anni anche l'indice di vecchiaia (fig. 6) e di dipendenza (fig.7), mentre diminuisce il tasso di natalità (fig. 8).

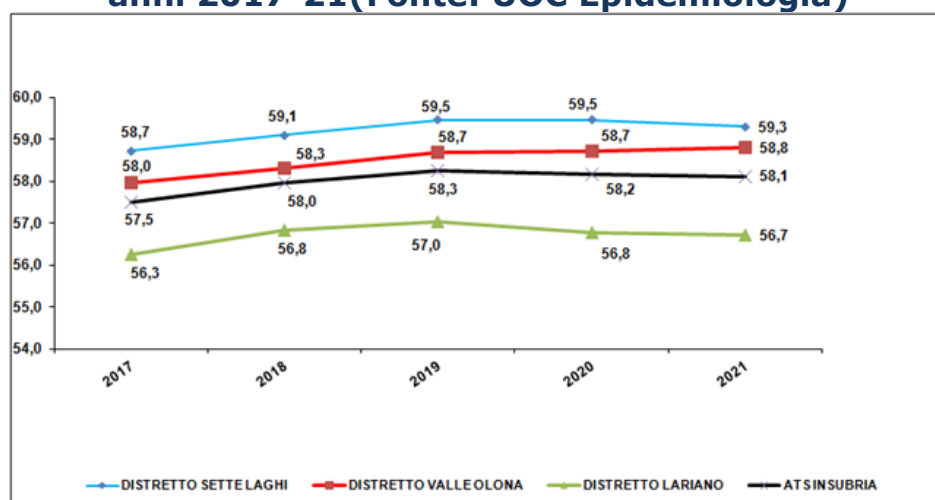
Figura 5 - Andamento dell'indice di invecchiamento nell'ATS dell'Insubria: anni 2017-21 (Fonte: UOC Epidemiologia)



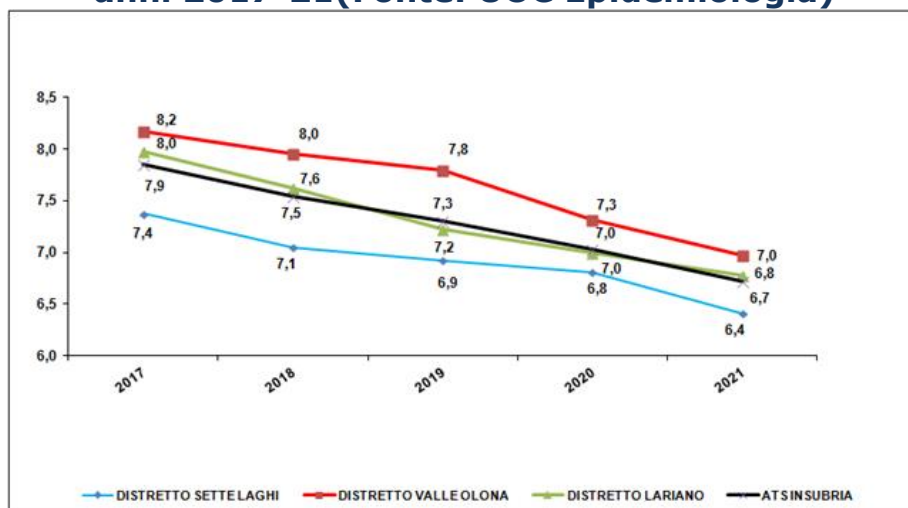
**Figura 6 - Andamento dell'indice di vecchiaia nell'ATS dell'Insubria:
anni 2017-21(Fonte: UOC Epidemiologia)**



**Figura 7 - Andamento dell'indice di dipendenza nell'ATS dell'Insubria:
anni 2017-21(Fonte: UOC Epidemiologia)**



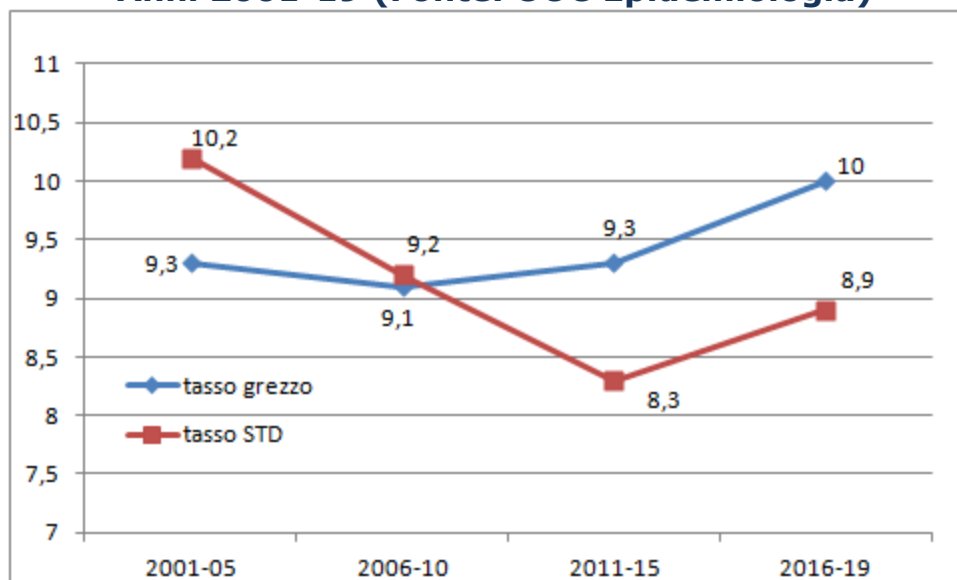
**Figura 8 - Andamento del tasso di natalità nell'ATS dell'Insubria:
anni 2017-21(Fonte: UOC Epidemiologia)**



La mortalità

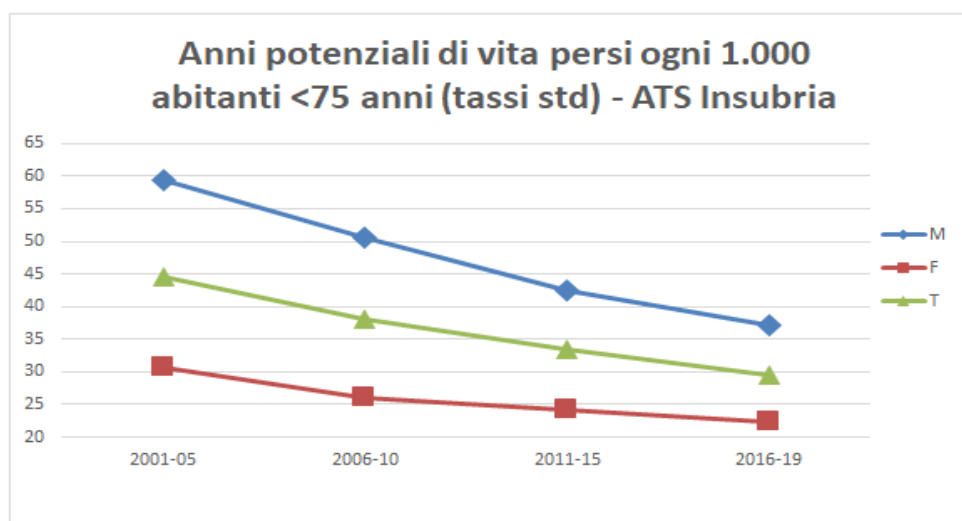
Prima del 2020, la mortalità in ATS Insubria si è ridotta considerevolmente nell'arco di quasi 3 quinquenni: circa del 20%, considerando il tasso standardizzato (fig. 9)

Figura 9 - Andamento dei tassi complessivi di mortalità grezzi e standardizzati (STD) x 1.000 abitanti nell'ATS nell'ATS Insubria. Anni 2001-19 (Fonte: UOC Epidemiologia)



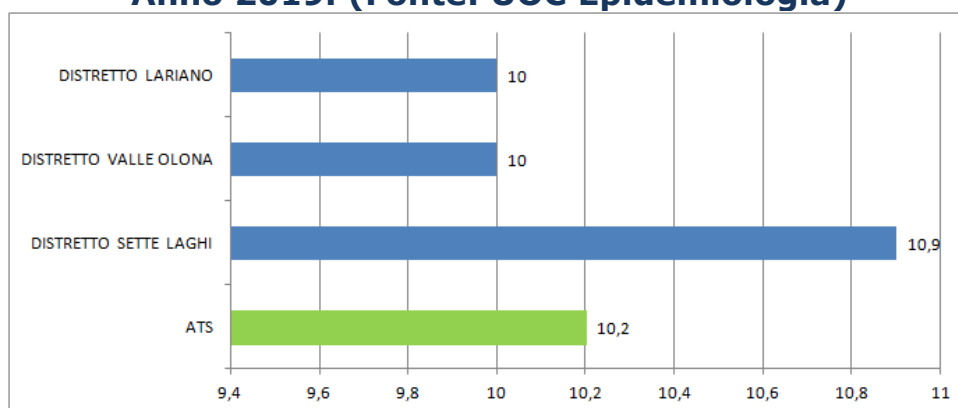
Anche la mortalità precoce, misurata come anni potenziali di vita persi, si è ridotta, più negli uomini che nelle donne: come si osserva nella fig. 10, la riduzione è stata di 1/3 in circa 4 quinquenni.

Figura 10 - Andamento della mortalità precoce nell'ATS Insubria. Anni 2001-19 (Fonte: UOC Epidemiologia)



Il numero dei morti nell'anno 2019 è stato pari a 15.093, con una distribuzione così ripartita: Distretto Sette Laghi 32,4%, Distretto Valle Olona 29,1%, Distretto Lariano 38,5%. Il tasso grezzo di mortalità è stato di 10,2 per 1.000 residenti (figura 11), simile al valore regionale (10,0) e inferiore a quello nazionale (10,6) (ISTAT 2019). A livello territoriale si sono registrati i seguenti valori: per il Distretto Sette Laghi 10,9, il Distretto Lariano e il Distretto Valle Olona hanno lo stesso valore (10,0).

Figura 11 - Tasso di mortalità per 1.000 residenti nell'ATS dell'Insubria Anno 2019. (Fonte: UOC Epidemiologia)



A causa dell'epidemia da COVID-19, tutto il personale dedicato alla codifica delle cause di morte è stato reclutato per l'attività di contac-tracing; pertanto l'attività propria del Registro, legata alla codifica e completezza delle cause di decesso hanno subito un ritardo. Al fine di fornire un primo quadro generale della mortalità osservata nel corso del 2020 tra i residenti dell'ATS Insubria, alla luce dell'epidemia da COVID-19, si è proceduto ad una valutazione rapida dell'impatto di mortalità dell'epidemia di COVID-19, utilizzando i dati dell'Anagrafe Assistiti (AA) del biennio 2019-20. Il quinquennio 2015-19 è stato usato per calcolare la media mensile, individuata come valore atteso dei decessi. I dati qui riportati sono stati estratti dal database dell'AA dei 270 Comuni afferenti all'ATS Insubria, rilevando la data di decesso e lo stato dell'assistito "decaduto" (D) nel biennio 2019-2020; la media del quinquennio precedente è stata confrontata con i decessi osservati nel 2020.

Nella tabella seguente sono riportati i decessi osservati nel 2020 confrontati con il numero dei decessi che ci saremmo attesi nello stesso periodo se la mortalità avesse mantenuto l'andamento riscontrato nel quinquennio 2015-2019.

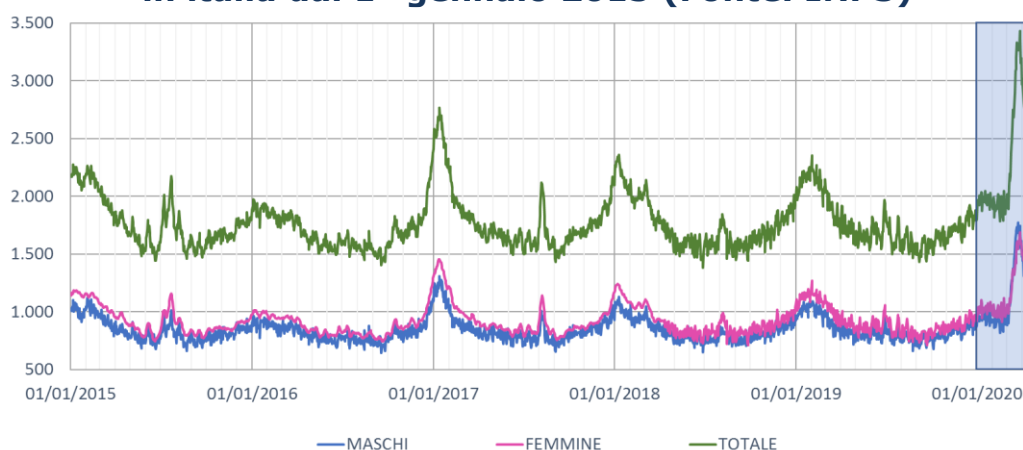
Come si può osservare nei primi due mesi dell'anno, in ATS si è verificata una riduzione dei decessi, mentre nel mese di marzo ed ancor più nel mese di aprile, ottobre e novembre si registra un aumento in conformità con le ondate pandemiche (tabella 2).

Tabella 2 - Confronto, tra il numero dei decessi mensili registrati nel quinquennio 2015-2019 e i rispettivi decessi nei mesi del 2020 tra i residenti in ATS Insubria. (Fonte: UOC Epidemiologia)

Mesi	Media decessi 2015-2019	Dev.ST	Media decessi 2015-2019 ± 2 D.S.	2020
Gennaio	1.567	220	1.127-2.008	1.334
Febbraio	1.329	107	1.114-1.543	1.323
Marzo	1.298	98	1.101-1.495	1.892
Aprile	1.172	35	1.102-1.243	2.097
Maggio	1.163	69	1.024-1.301	1.306
Giugno	1.114	56	1.003-1.225	1.181
Luglio	1.187	124	939-1.435	1.218
Agosto	1.154	87	979-1.328	1.240
Settembre	1.048	64	921-1.176	1.111
Ottobre	1.185	19	1.147-1.222	1.372
Novembre	1.168	44	1.080-1.256	2.576
Dicembre	1.322	81	1.159-1.484	2.047

Gli eccessi (evidenziati in rosso) sono statisticamente significativi, in quanto eccedono i limiti superiori di confidenza, calcolati come media maggiorata di due deviazioni standard. Si osservi, per converso, che la deviazione standard dei mesi di gennaio, febbraio e luglio è molto alta rispetto a quella di altri mesi: questo è l'effetto di forti oscillazioni di mortalità registrate nei primi due mesi in alcuni anni a causa verosimilmente dell'epidemia influenzale (unitamente a particolari condizioni demografiche e condizioni climatiche caratterizzate da temperature fredde), con punte di 1.804 nel 2017 e 1.670 nel 2018. Il picco estivo, invece, è associabile alla forte ondata di calore dell'estate del 2015, pari a 1.346 decessi. Tali picchi sono documentati in Italia², come dimostra la figura 12 aggiornata alla primavera 2021.

Figura 12 – andamento dei decessi giornalieri in Italia dal 1° gennaio 2015 (Fonte: INPS)



Nella tabella 3 è stimato l'impatto della mortalità nei mesi del 2020. Come si può notare, nei mesi di gennaio e febbraio si osserva una riduzione rispettivamente del -14,9% e -0,4% rispetto al valore atteso, a partire dal mese di marzo si è registrato un aumento del +45,7%, ad aprile del +78,9% e a novembre e

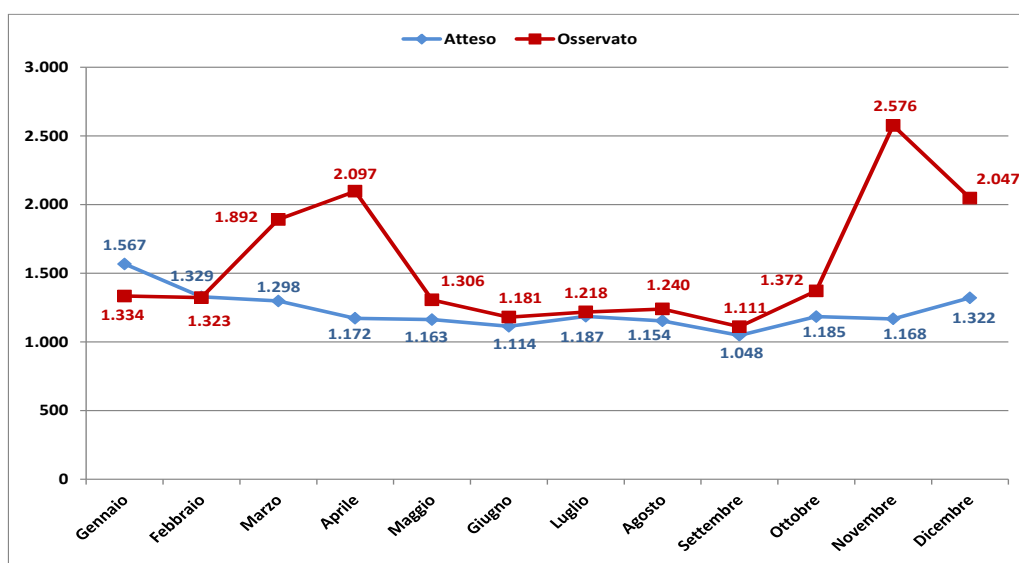
dicembre del +120,5% e +54,9%. Nel primo semestre l'eccesso di mortalità ammontava a +19,5%, mentre nel secondo semestre è risultato a +35,4%. Se consideriamo il trimestre relativo alla prima ondata (marzo, aprile e maggio) rispetto al trimestre della seconda ondata (ottobre, novembre e dicembre) l'eccesso di mortalità è rispettivamente del +45,7% e +63,2%.

Tabella 3 – Impatto di mortalità nei mesi del 2020 con variazione % rispetto all'atteso del quinquennio 2015-2019 e % di mortalità attribuibile a covid-19 nei residenti dell'ATS Insubria (Fonte: UOC Epidemiologia)

Periodo	Media Decessi Anni 2015-2019 (A)	Decessi 2020 (B)	Differenza (C=B-A)	Variazione % (D=C/A)	Morti per COVID-19 (E)	% di mortalità attribuibile a COVID-19 (F=E/B)
Gennaio	1.567	1.334	-233	-14,9	0	0
Febbraio	1.329	1.323	-6	-0,4	0	0
Marzo	1.298	1.892	594	45,7	290	15,3
Aprile	1.172	2.097	925	78,9	570	27,2
Maggio	1.163	1.306	143	12,3	246	18,8
Giugno	1.114	1.181	67	6,0	87	7,4
Luglio	1.187	1.218	31	2,6	68	5,6
Agosto	1.154	1.240	86	7,5	48	3,9
Settembre	1.048	1.111	63	6,0	46	4,1
Ottobre	1.185	1.372	187	15,8	185	13,5
Novembre	1.168	2.576	1.408	120,5	1.254	48,7
Dicembre	1.322	2.047	725	54,9	920	44,9
I° Semestre	7.643	9.133	1.490	19,5	1.193	13,1
II° Semestre	7.066	9.564	2.498	35,4	2.521	26,4
Trim. Marzo/Aprile/Maggio	3.633	5.295	1.662	45,7	1.193	22,5
Trim. Ottobre/Novembre/Dicembre	3.674	5.995	2.321	63,2	2.521	42,1
ANNO INTERO	14.709	18.697	3.988	27,1	3.714	19,9

Lo scostamento di mortalità tra osservato e atteso nei mesi del 2020 è riportato nella figura 13.

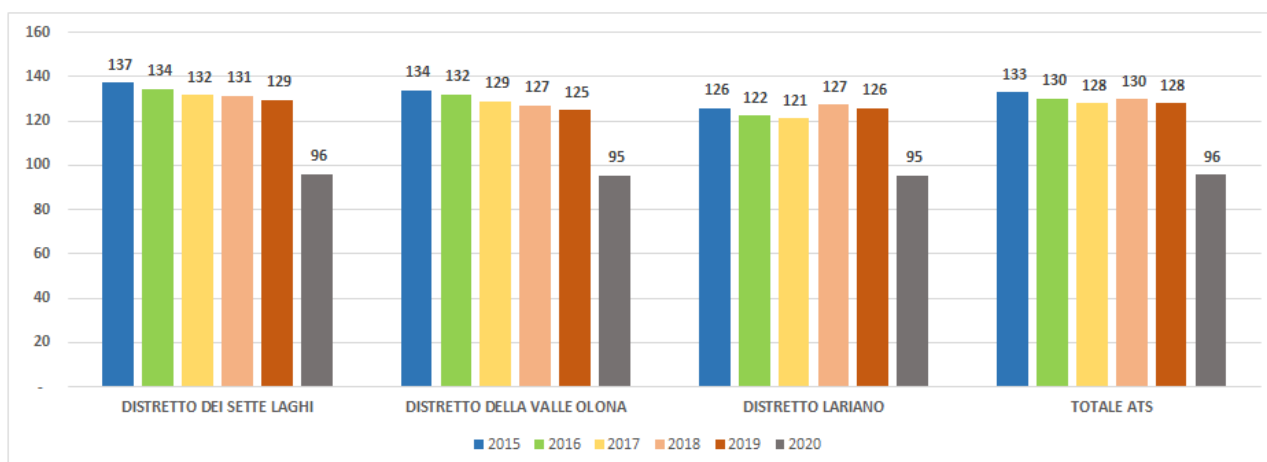
Figura 13 – Andamento dei decessi del 2020 (osservato) e della media mensile degli anni 2015-19 (atteso) in ATS Insubria
(Fonte: UOC Epidemiologia)



La morbosità ospedaliera

Tra le prestazioni sanitarie, la richiesta di ricoveri costituisce una traccia fondamentale della domanda di salute espressa. Il tasso grezzo di ospedalizzazione è un indice sanitario che esprime il numero di ricoveri ogni 1.000 residenti e che dunque sintetizza la richiesta di ricoveri e il grado di utilizzo dell'ospedale da parte di una popolazione. In figura 14 si riportano gli andamenti dei tassi di ricovero per ATS Insubria ed i relativi Distretti per gli anni 2015-2020, includendo tutte le tipologie di ricovero (ordinario + day hospital + subacuti). Il quinquennio 2015-2019 fornisce l'andamento della domanda di ricovero pre pandemico che mostrava, in termini generali, un lieve decremento (ATS -3,8% sul quinquennio), maggiormente apprezzabile nel Distretto Valle Olona (-6,7%) e nel Distretto dei Sette Laghi (-5,8%). La contrazione dei ricoveri dovuti alla pandemia di COVID-19 nel 2020 ha portato il tasso di ricovero ad un valore di 95-96 *1.000 residenti in ogni aggregazione territoriale con una contrazione tra il 23,6% ed il 25,8% rispetto al 2019. Nelle successive tabelle 3a-3f si sono analizzate le variazioni dei tassi di ricovero per diversi gruppi di patologia, conteggiati considerando la diagnosi principale riportata nelle SDO, al fine di valutare l'impatto che l'epidemia di COVID-19 ha avuto nel trattamento di altre tipologie di pazienti.

Figura 14 - Tasso grezzo di ricovero per 1.000 residenti nell'ATS dell'Insubria Anni 2015-2020 (Fonte: UOC Epidemiologia)



Le patologie cardiovascolari sono quelle che storicamente assorbono il maggior numero di ricoveri con un tasso nel 2019 intorno a 18 ricoveri ogni 1.000 abitanti (Tabella 3a). Nel corso del 2020 questa tipologia di pazienti ha mostrato una contrazione nel tasso di ricovero tra il -22,4% nel Distretto Valle Olona ed il -26,2% nel Distretto Lariano.

Tabella 3a - Tassi grezzi di ricovero per 1.000 residenti nell'ATS dell'Insubria - patologie cardiovascolari. Anni 2019-2020 (Fonte: UOC Epidemiologia)

ANNO DIMISSIONE	DISTRETTO SETTE LAGHI	DISTRETTO VALLE OLONA	DISTRETTO LARIANO	TOTALE ATS
2019	18,1	18,4	18,2	18,2
2020	13,5	14,2	13,4	13,5
VAR %	- 25,7	- 22,4	-26,2	- 25,8

A seguire vi sono le patologie tumorali con un tasso grezzo di ricovero nel 2019 per ATS pari a 12,4 ogni 1.000 abitanti (Tabella 3b). Nel corso del 2020 questa tipologia di pazienti ha mostrato una contrazione nel tasso di ricovero tra il -22,9% nel Distretto Valle Olona ed il -23,9% nel Distretto Sette Laghi.

Tabella 3b - Tassi grezzi di ricovero per 1.000 residenti nell'ATS dell'Insubria - patologie tumorali. Anni 2019-2020 (Fonte: UOC Epidemiologia)

ANNO DIMISSIONE	DISTRETTO SETTE LAGHI	DISTRETTO VALLE OLONA	DISTRETTO LARIANO	TOTALE ATS
2019	12,1	12,7	12,4	12,4
2020	9,2	9,8	9,5	9,4
VAR %	- 23,9	- 22,9	-23,5	- 24,3

Il terzo raggruppamento di patologie in ordine di tasso è storicamente quello pneumologico con un tasso di ricovero nel 2019 per ATS pari a 11,6 ogni 1.000 abitanti (Tabella 3c). Nel corso del 2020 questa tipologia di pazienti ha mostrato un decremento del tasso di ricovero solo nel Distretto Sette Laghi (-3,5%) che però mostrava nel 2019 un valore del tasso nettamente superiore al valore di ATS e degli altri Distretti; si registra quindi un incremento di ricoveri per questa tipologia di pazienti del +5,3% nel Distretto Lariano e del +10,6% nel Distretto Valle Olona.

Tabella 3c - Tassi grezzi di ricovero per 1.000 residenti nell'ATS dell'Insubria - patologie pneumologiche. Anni 2019-2020
(Fonte: UOC Epidemiologia)

ANNO DIMISSIONE	DISTRETTO SETTE LAGHI	DISTRETTO VALLE OLONA	DISTRETTO LARIANO	TOTALE ATS
2019	13,0	10,9	11,1	11,6
2020	12,5	12,1	11,7	11,9
VAR %	- 3,5	10,6	5,3	2,6

Andando ad identificare nelle diagnosi principali di questo gruppo di patologie le codifiche correlate alle infezioni di COVID-19, si è riscontrato che nel corso del 2020 la % di ricoveri COVID in questo sottogruppo è stata pari a 29,1% per i residenti del Distretto Lariano, 32,1% per i residenti del Distretto Valle Olona e del 34,7% per i residenti del Distretto Sette Laghi.

A seguire troviamo le patologie gastroenteriche con un tasso di ricovero nel 2019 per ATS pari a 10,8 ogni 1.000 abitanti (Tabella 3d). Nel corso del 2020 questa tipologia di pazienti ha mostrato un decremento del tasso di ricovero intorno al 35% (-33,1 nel Distretto Valle Olona -35,4% nel Distretto Sette Laghi).

Tabella 3d - Tassi grezzi di ricovero per 1.000 residenti nell'ATS dell'Insubria - patologie gastroenteriche. Anni 2019-2020
(Fonte: UOC Epidemiologia)

ANNO DIMISSIONE	DISTRETTO SETTE LAGHI	DISTRETTO VALLE OLONA	DISTRETTO LARIANO	TOTALE ATS
2019	12,2	10,6	10,0	10,8
2020	7,9	7,1	6,6	7,0
VAR %	- 35,4	- 33,1	-34,3	-35,1

Anche per quanto concerne i ricoveri per traumatismi e avvelenamenti, che nel corso del 2019 avevano a livello di ATS un tasso di ricovero pari a 9,7*1.000 abitanti, si assiste ad un netto decremento nel corso del 2020 (-24,1%). Il decremento minore si riscontra nel Distretto Lariano (-19,9%) mentre quello maggiore nel Distretto Sette Laghi (-26,2%).

Tabella 3e – Tassi grezzi di ricovero per 1.000 residenti nell’ATS dell’Insubria – traumatismi e avvelenamenti. Anni 2019-2020 (Fonte: UOC Epidemiologia)

ANNO DIMISSIONE	DISTRETTO SETTE LAGHI	DISTRETTO VALLE OLONA	DISTRETTO LARIANO	TOTALE ATS
2019	10,5	9,8	9,1	9,7
2020	7,7	7,4	7,3	7,4
VAR %	- 26,2	- 24,1	-19,9	- 24,1

Infine troviamo le patologie neurologiche con un tasso di ricovero nel 2019 per ATS pari a 3,6 ogni 1.000 abitanti (Tabella 3f). Nel corso del 2020 questa tipologia di pazienti ha mostrato un decremento del tasso di ricovero compreso tra il -33,3% del Distretto Lariano ed il -39,4% del Distretto Sette Laghi.

Tabella 3f - Tassi di ricovero per 1.000 residenti nell’ATS dell’Insubria - patologie neurologiche. Anni 2019-2020 (Fonte: UOC Epidemiologia)

ANNO DIMISSIONE	DISTRETTO SETTE LAGHI	DISTRETTO VALLE OLONA	DISTRETTO LARIANO	TOTALE ATS
2019	3,4	3,1	4,1	3,6
2020	2,0	2,0	2,8	2,3
VAR %	- 39,4	- 35,5	-33,3	- 36,3

Andamento epidemia COVID19 in ATS Insubria - anni 2020-21

Nel corso del 2020 e 2021 le province di Como e Varese sono state interessate, come l’intera Regione, dalle 4 ondate epidemiche di Sars-Cov2 rispettivamente nel periodo marzo-aprile 2020, ottobre-novembre 2020, febbraio-aprile 2021 e l’inizio della 4 ondata in novembre 2021 che è ancora in corso ed in esaurimento a febbraio 2022. La prima ondata ha coinvolto maggiormente l’area comasca, la seconda è stata superiore in termini di incidenza nel momento di picco nel territorio di Varese, mentre le successive ondate sono state sovrapponibili.

Sulla base dei dati forniti dal Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria ed elaborati da UOC Sistemi Informati e DWH per il monitoraggio COVID, che riporta settimanalmente dati aggregati sulle due province, al 31 dicembre 2021 il dato cumulativo dei casi positivi in provincia di Varese da inizio pandemia risulta pari a 123.966, mentre nella provincia di Como è pari a 79.448.

Il tasso di incidenza annuale nelle due province e a livello di ATS è riportato nella tabella 4.

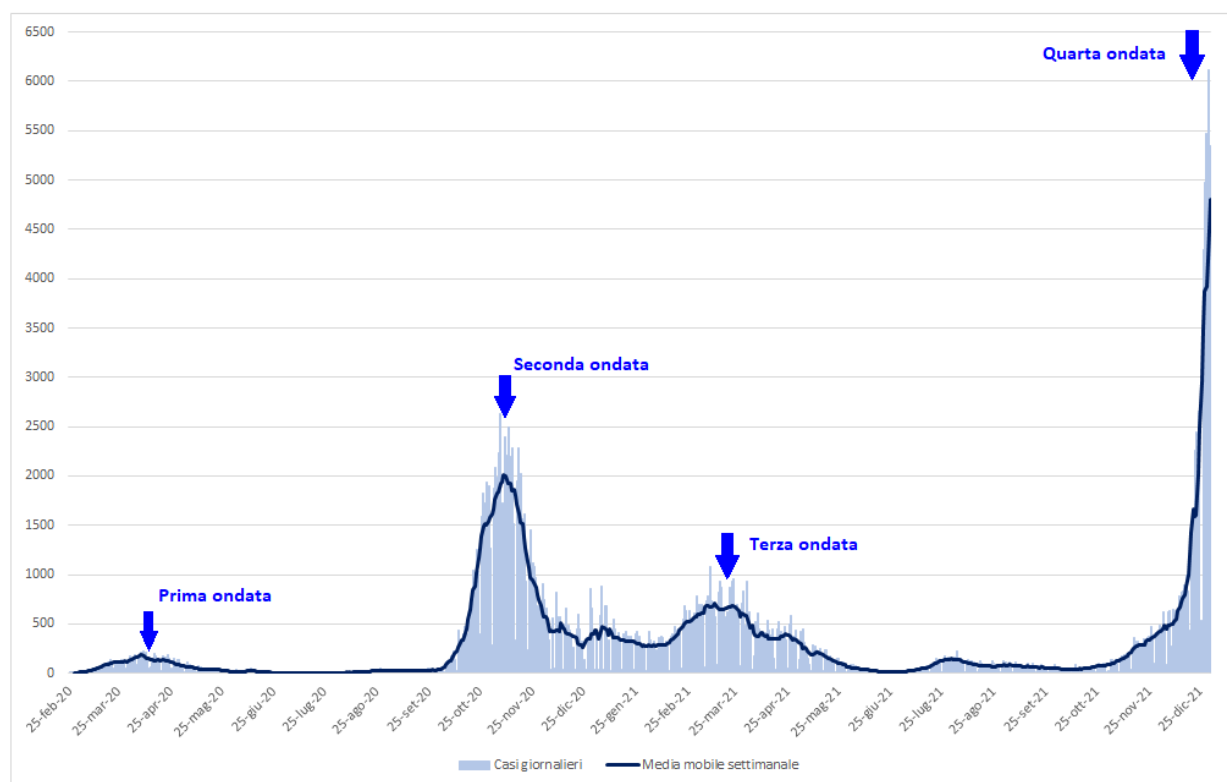
Nel 2020 il tasso annuale medio di incidenza di ATS è stato di 68,7 casi per 1.000 residenti (calcolato su 10 mesi), mentre nel 2021 il tasso annuale medio di incidenza è stato di 81,4 casi ogni 1.000 abitanti (calcolato su 12 mesi).

Tabella 4 – Tassi annuali di incidenza dei casi di COVID-19 nelle province di Como e Varese ed in ATS Insubria. Anni 2020 e 2021 (Fonte: UOC Epidemiologia)

Area territoriale	dati per tassi (numeratore e denominatore)	2020	tasso incidenza *1.000ab 2020	2021	tasso incidenza *1.000ab 2021
Provincia di Como	N° casi positivi	33.011	67,5	46.437	80,4
	popolazione (anni persona)	489.006		577.905	
Provincia di Varese	N° casi positivi	51.730	69,6	72.236	82,1
	popolazione (anni persona)	743.777		879.929	
ATS Insubria	N° casi positivi	84.741	68,7	118.673	81,4
	popolazione (anni persona)	1.232.783		1.457.834	

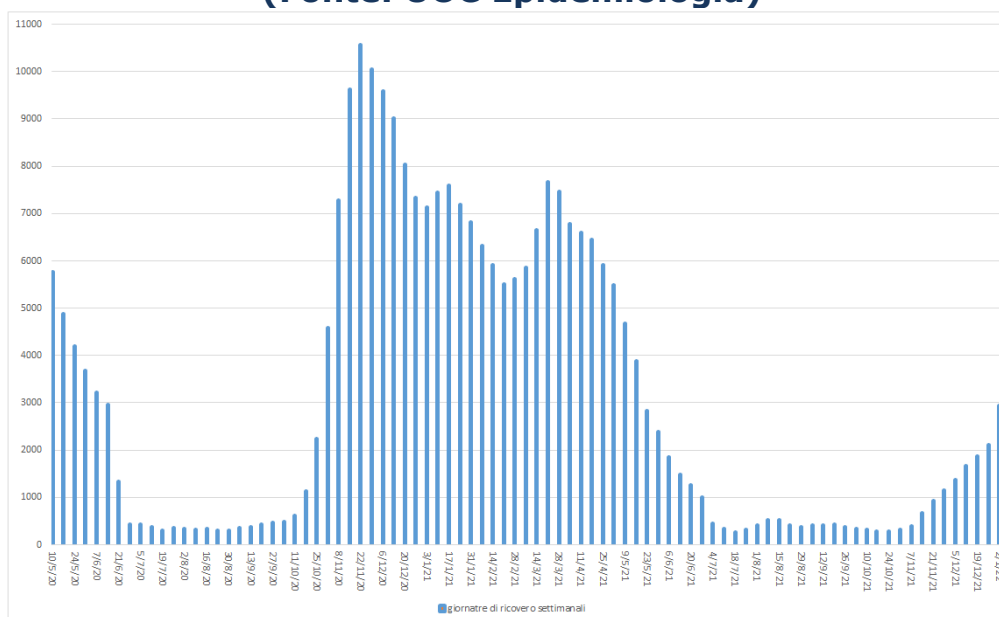
Nella figura 15 è riportato l'andamento giornaliero dei positivi da inizio pandemia al 31/12/2021, la fonte dei dati in questo caso è il file dei positivi (dati individuali) messo giornalmente a disposizione da Regione Lombardia.

Figura 15 – Andamento giornaliero dei casi positivi a COVID-19 in ATS Insubria e interpolazione con media mobile a 7 giorni. Anni 2020-2021 (Fonte: UOC Epidemiologia)



Dal punto di vista dell’impatto sulle giornate di ricovero (figura 16) e decessi (figura 17) misurati con dati aggregati settimanali della sorveglianza COVID-19, l’epidemia ha mostrato impatti diversi da quello delle positività, sia per l’affinamento di protocolli terapeutici, sia perché le diverse ondate sono state caratterizzate da diverse varianti del virus con infettività e gravità differenti, sia perché la prima e la seconda ondata hanno maggiormente impattato sulle persone più fragili e di età avanzata che, decedendo, non sono state più esposte a rischio successivamente, ed infine dal fatto che a partire dalla fine del 2020 si è via via incrementata la copertura vaccinale.

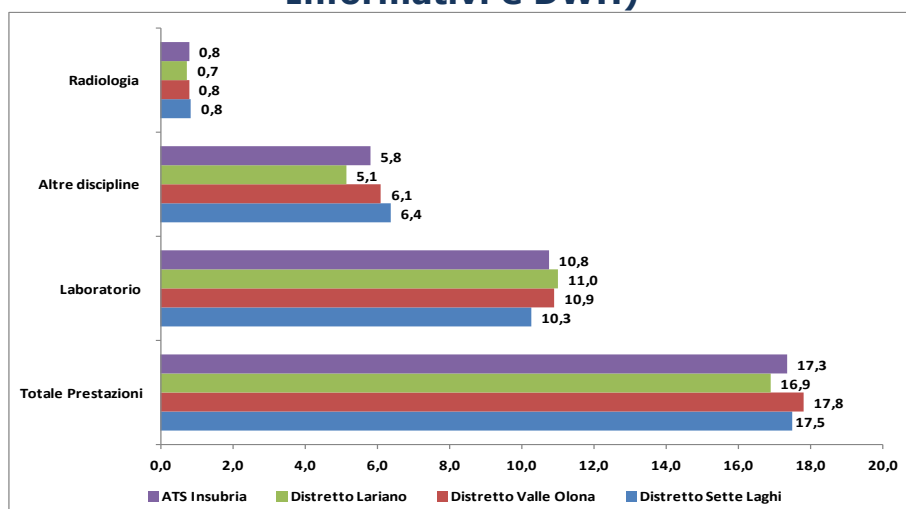
**Figura 16 – Andamento settimanale delle giornate di ricovero
notificate alla sorveglianza COVID-19 in ATS Insubria. Anni 2020-2021
(Fonte: UOC Epidemiologia)**



Le prestazioni specialistiche ambulatoriali

Anche il consumo di prestazioni specialistiche ambulatoriali costituisce un indice di domanda sanitaria espressa. Nel 2021 nell'ATS dell'Insubria sono state erogate per i residenti oltre 25,2 milioni di prestazioni specialistiche (dato non ancora validato), con un consumo *pro capite* mediamente di circa 17,3 prestazioni (13,8 nel 2020), così ripartite: 17,5 prestazioni *pro capite* per il Distretto Sette Laghi, 17,8 per il Distretto Valle Olona e 16,9 per il Distretto Lariano (fig. 18). Il consumo totale è stato distinto in base alle discipline: laboratorio, radiologia e altre discipline. Il maggior consumo nell'ATS dell'Insubria (10,8 *pro capite*, 8,2 nel 2020) riguarda le prestazioni di laboratorio analisi, con valore più basso nel Distretto Sette Laghi (10,3), in media nel Distretto Valle Olona (10,9), e alto nel Distretto Lariano (11,0). In ATS, il consumo di prestazioni di radiologia e delle altre discipline è stato rispettivamente di 0,8 e 5,8 *pro capite* (valori maggiori rispetto al 2020). Da rilevare, per il Distretto Sette Laghi, il consumo più elevato per le altre discipline (6,4 *pro capite*).

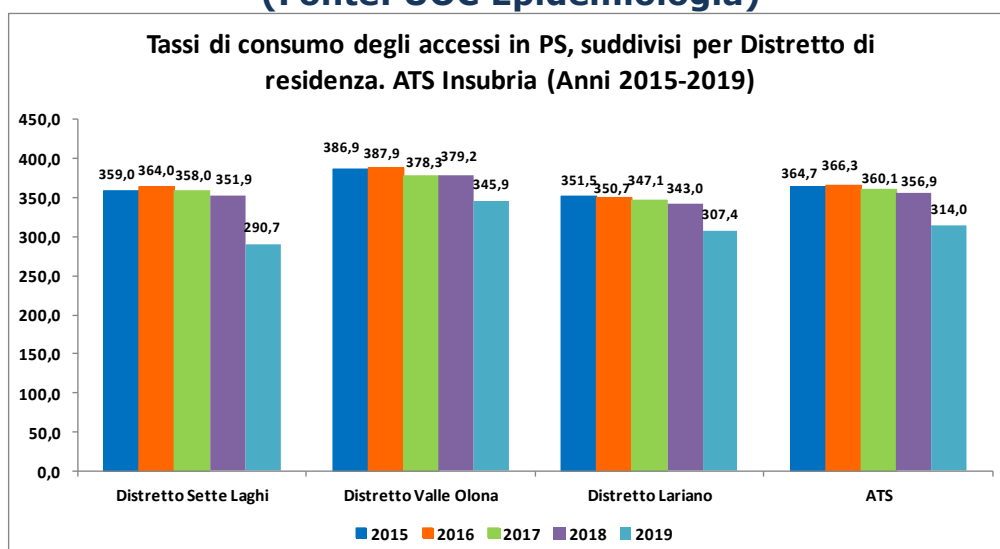
Figura 18 - Consumo pro capite delle prestazioni specialistiche ambulatoriali nell'ATS dell'Insubria - Anno 2021 (Fonte: UOC Sistemi Informativi e DWH)



Gli accessi in Pronto Soccorso

La richiesta di prestazioni di Pronto Soccorso (PS) è un indicatore dei bisogni di salute di una popolazione. L'utilizzo del PS è sintetizzato nel tasso di consumo degli accessi ogni 1.000 abitanti. Nel periodo 2015-19 il tasso di consumo si è ridotto, passando da 364,7 a 314,0: si mostra più elevato nel Distretto Valle Olona e più moderato nel Distretto Lariano (con l'eccezione del 2019, per il basso consumo raggiunto nel Distretto Sette Laghi, da confermare negli anni successivi). Nel 2017, il tasso di accessi al PS in ATS Insubria era 360,1 (figura 19), più alto che in Lombardia e in Italia (secondo il Piano Nazionale Esiti rispettivamente 296,3 e 334,0). Si consideri che l'accesso è influenzato da vari fattori, tra cui la densità abitativa, il numero di PS presenti nel territorio e l'invecchiamento della popolazione, col carico di morbosità e comorbidità che la contraddistingue.

Figura 19 – Numero di accessi in PS per 1.000 abitanti anni 2015-2019 (Fonte: UOC Epidemiologia)



Il pronto soccorso spesso diviene il punto di accesso a prestazioni legate alla gestione della cronicità che non sono adeguatamente fornite in ambito territoriale, per questo motivo nelle valutazioni effettuate per identificare cosa includere nelle Case di Comunità previste dal PNRR si è posta attenzione alla domanda di prestazioni di PS per i codici bianchi e verdi da parte dei soggetti cronici identificati dal rispettivo flusso di Regione Lombardia nel 2019, identificando così gli accessi al pronto soccorso potenzialmente evitabili. Nella seguente tabella si riportano il numero di potenziali accessi evitabili in PS per distretto e gli anni 2019 e 2020, tenendo conto anche del livello di gravità del paziente cronico.

Il numero totale di accessi al PS, in codice bianco o verde, dei pazienti cronici per il 2019 è stato pari a 135.300 ed ha coinvolto 91.295 soggetti. Per il 2020 il numero di accessi è stato pari a 87.412 con 62.116 pazienti. Il drastico calo di accessi tra i due anni è imputabile alla pandemia di COVID-19 ed il numero medio di accessi, per anno e livello di gravità, si attesta intorno a 1,45 (min 1,39 max 1,65); vi è una leggerissima variazione con l'aumento nel livello di gravità 1 trascurabile dal punto di vista organizzativo (tabella 5).

Tabella 5: Numero di accessi in PS con codice triage bianco o verde dei pazienti cronici 2019, per livello di gravità, Distretto e anno.
(Fonte: UOC Epidemiologia)

LIVELLO COMPLESSITA'	ANNO	DISTRETTO SETTE LAGHI	DISTRETTO VALLE OLONA	DISTRETTO LARIANO	TOTALE ATS
1	2019	2.528	2.275	3.065	7.868
	2020	1.676	1.320	2.183	5.179
2	2019	13.410	14.134	16.236	43.780
	2020	8.855	8.455	11.596	28.906
3	2019	15.673	19.544	21.705	56.922
	2020	10.661	10.862	14.848	36.371
Totale	2019	31.611	35.953	41.006	108.570
	2020	21.192	20.637	28.627	70.456

Tabella 6: Numero medio di accessi al PS per anno e livello di gravità dei pazienti cronici 2019. (Fonte: UOC Epidemiologia)

	LIVELLO DI GRAVITA'			
ANNO	1	2	3	TOTALE
2019	1,64	1,48	1,47	1,48
2020	1,53	1,42	1,39	1,41

L'incidenza dei tumori

I tumori costituiscono il primo gruppo di patologie che causa mortalità precoce nel nostro Paese e nella nostra ATS. Sul territorio delle ex ASL di Varese e Como, sono presenti due registri di patologia; quello di Varese (il più antico del territorio nazionale) è stato istituito dall'Istituto Nazionale Tumori di Milano nel 1976, quello di Como invece nel 2007, con inizio della rilevazione a partire dal 2003. Nella tabella 7 è rappresentato il numero di nuovi casi di tumori consolidati dal 2003 al 2012 nell'ATS Insubria, finiti ma non ancora trasmessi agli enti nazionali ed internazionali fino al 2014. Per quanto concerne gli anni successivi, si riporta una stima dei possibili casi incidenti, poiché è necessario un riallineamento del Registro che avuto una battuta d'arresto durante la pandemia da COVID-19, per riprendere la codifica dei casi a metà 2021.

La seguente tabella riporta un aggiornamento sui casi codificati nel Registro.

Tabella 7 - Numero di tumori per anno nelle province di Varese e Como. Anni 2003 – 2015*
(Fonte: Registro Tumori ATS Insubria)

Anno Diagnosi	Nuovi casi ATS	%
2003	8.622	8,7
2004	8.714	8,8
2005	8.490	8,6
2006	9.105	9,2
2007	9.039	9,1
2008	9.074	9,2
2009	9.152	9,3
2010	8.984	9,1
2011	9.156	9,3
2012	9.141	9,2
2013*	9.447	9,5
2014**	8.786	/
2015**	6.460	/
Totale ATS 2003-2013	98.924	100
Totale ATS	114.170	

Nota: *Dato consolidato ma non pubblicato; **Dato provvisorio

Nelle more di riallineare il registro tumori fino all'anno di incidenza 2019, per il solo Registro della provincia di Varese si è proceduto a valutare i trend di alcuni tumori fino a tale data, identificando tutti i pazienti residenti con ricoveri aventi una codifica ICD9 CM tumore-specifica: sistema ematopoietico (200*-208*), epatico (155), gastroenterico (150, 151*- 154*), sistema nervoso centrale (191* -192*), polmone (162*), e vescica (188*) (140*-208*), per gli anni 2014-2019. Successivamente tali "possibili casi" sono stati incrociati con quelli presenti nel Registro Tumori di Varese, al fine di verificare che questi non fossero già stati identificati precedentemente (e quindi casi prevalenti e non incidenti). Con i "possibili nuovi casi", sono state calcolate le stime dei tassi d'incidenza (grezzi e standardizzati) di seguito riportati.

Figura 20 – Stima del tasso d’incidenza (grezzo e STD per 100.000 abitanti) del sistema ematopoietico, nella Provincia di Varese. Anni 2015-2019 (Fonte: Registro Tumori ATS Insubria e flusso SDO - UOC Epidemiologia)

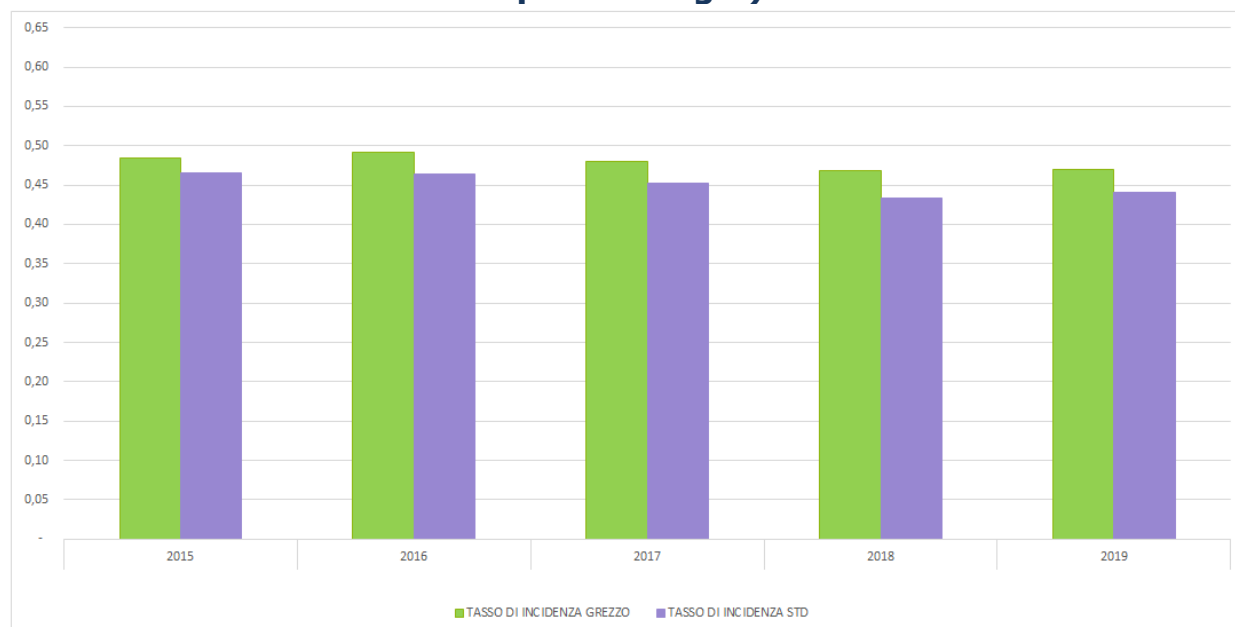


Figura 21 – Stima del tasso d’incidenza (grezzo e STD per 100.000 abitanti) del tumore epatico, nella Provincia di Varese. Anni 2015-2019 (Fonte: Registro Tumori ATS Insubria e flusso SDO - UOC Epidemiologia)

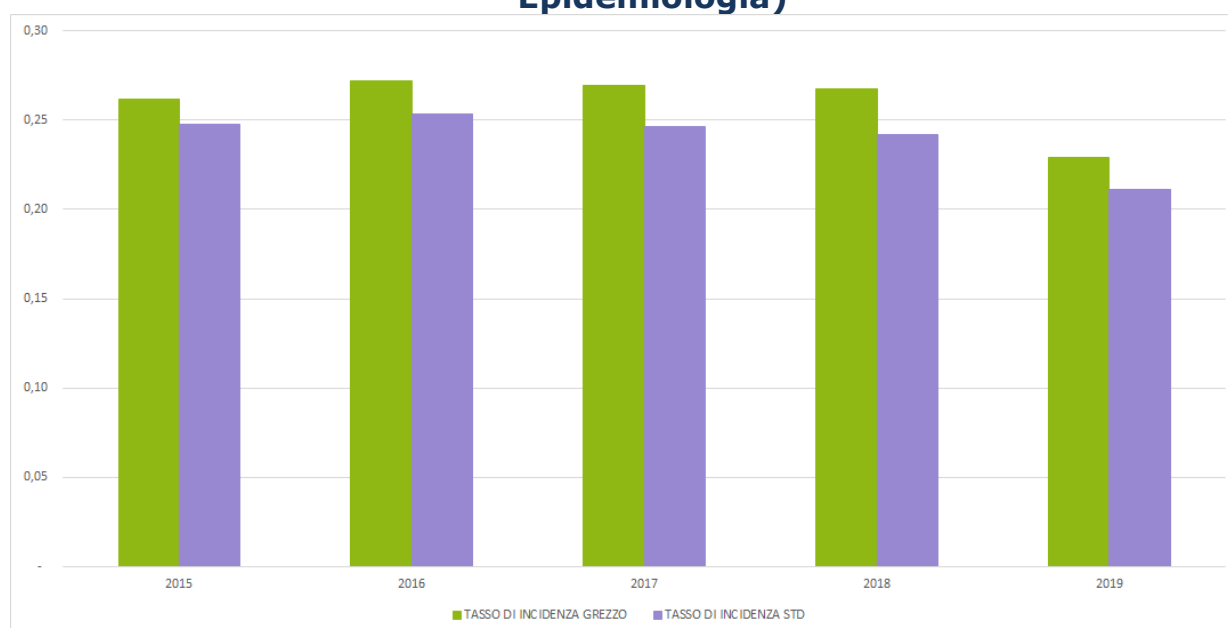


Figura 22 – Stima del tasso d'incidenza (grezzo e STD per 100.000 abitanti) dell'apparato gastroenterico, nella Provincia di Varese. Anni 2015-2019 (Fonte: Registro Tumori ATS Insubria e flusso SDO - UOC Epidemiologia)

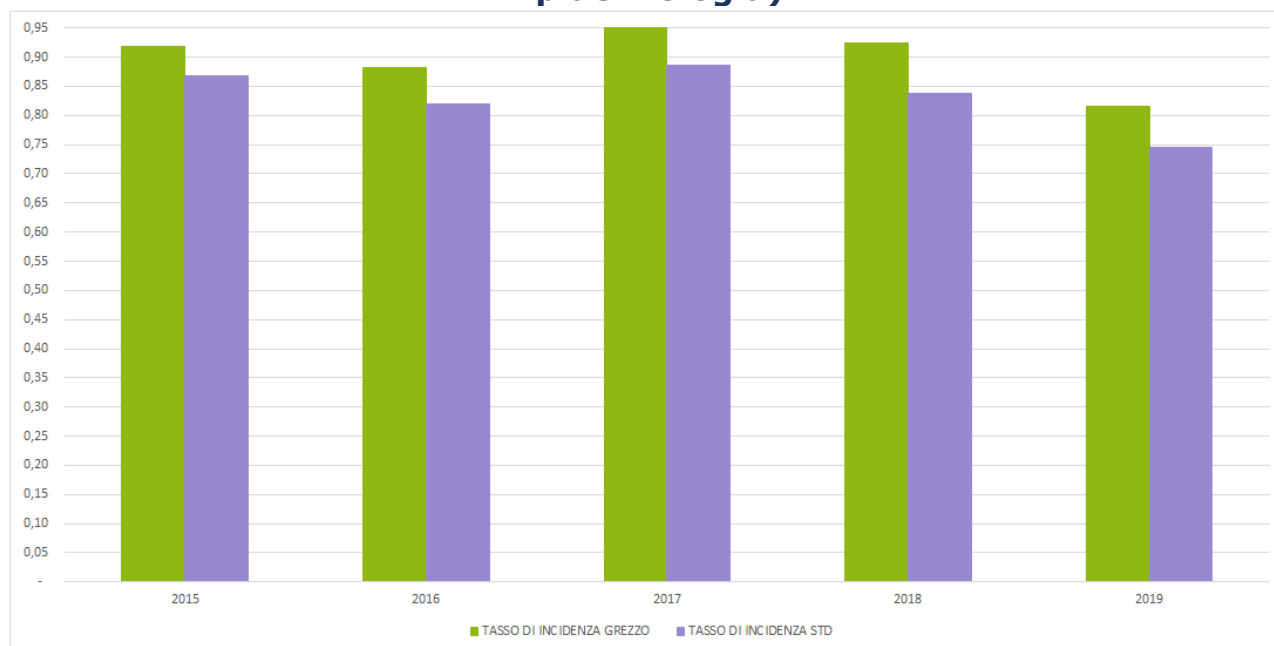


Figura 23 – Stima del tasso d'incidenza (grezzo e STD per 100.000 abitanti) del sistema nervoso centrale, nella Provincia di Varese. Anni 2015-2019 (Fonte: Registro Tumori ATS Insubria e flusso SDO - UOC Epidemiologia)

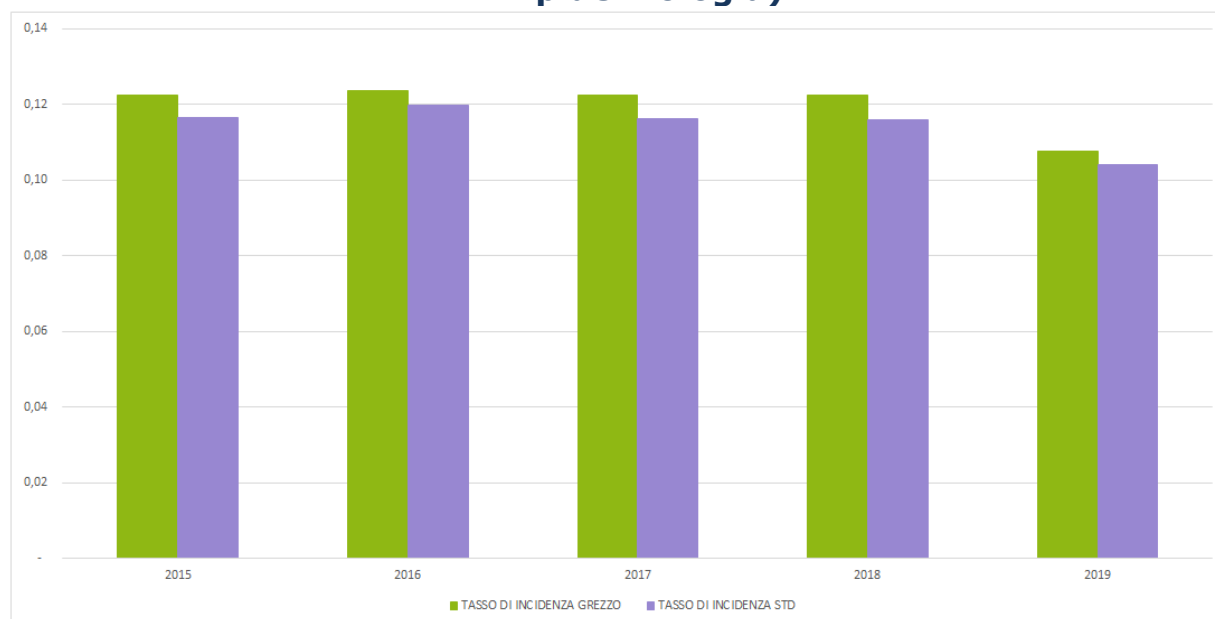


Figura 24 – Stima del tasso d'incidenza (grezzo e STD per 100.000 abitanti) del tumore del polmone nella Provincia di Varese. Anni 2015-2019 (Fonte: Registro Tumori ATS Insubria e flusso SDO - UOC Epidemiologia)

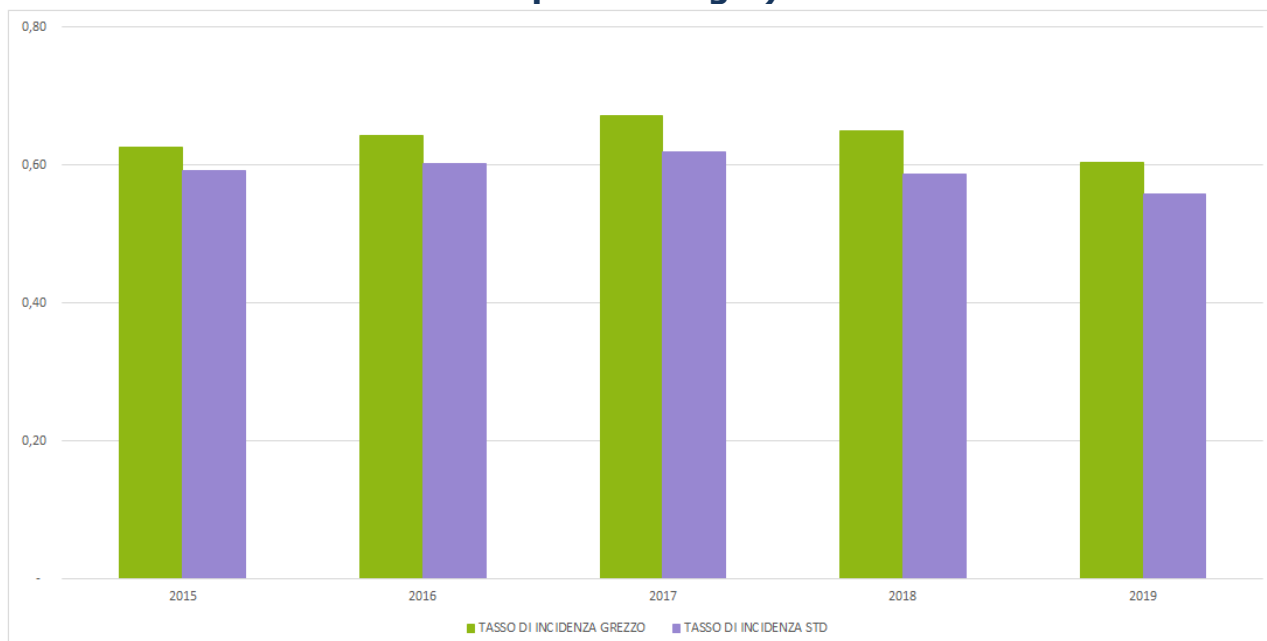
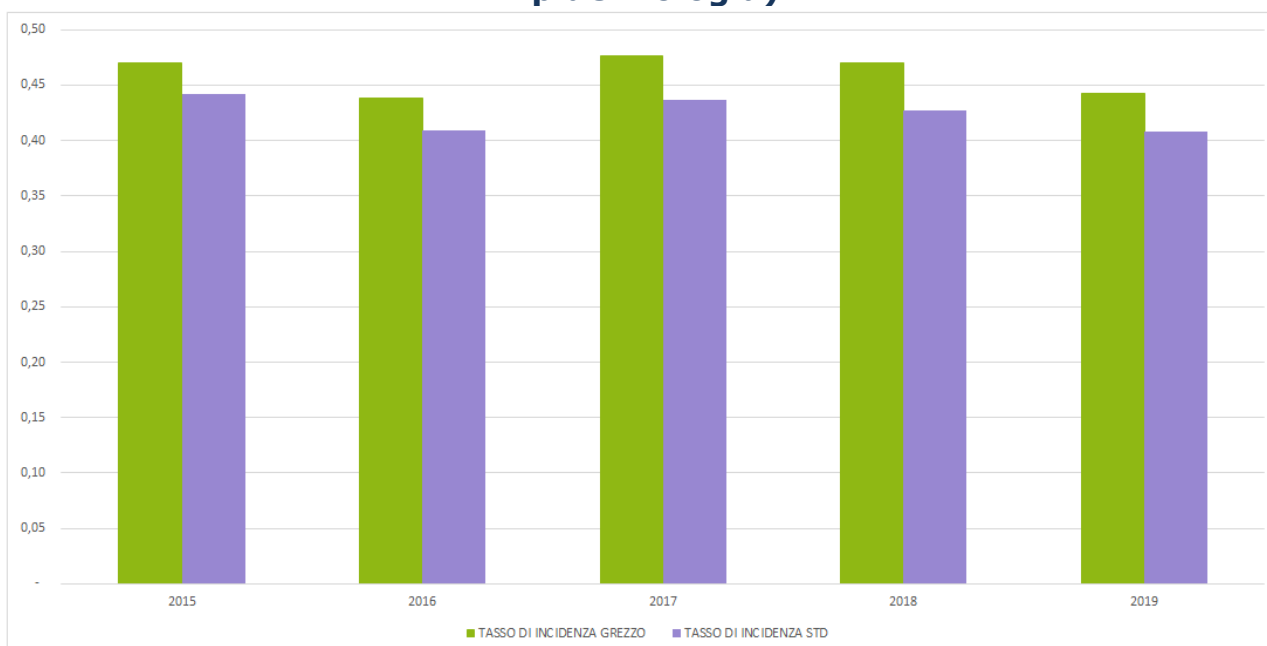


Figura 25 – Stima del tasso d'incidenza (grezzo e STD per 100.000 abitanti) del tumore della vescica, nella Provincia di Varese. Anni 2015-2019 (Fonte: Registro Tumori ATS Insubria e flusso SDO - UOC Epidemiologia)

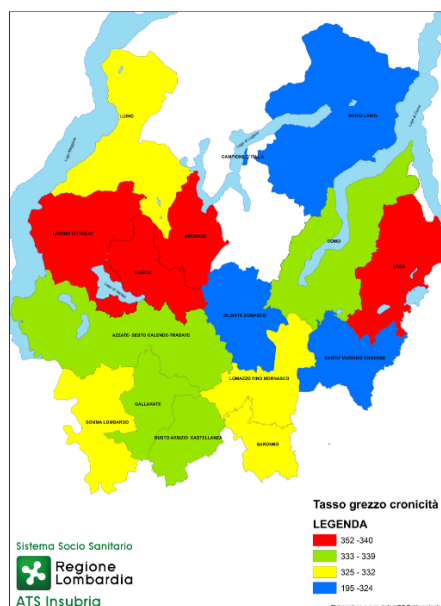


La frequenza delle malattie croniche

Grazie alla Banca Dati Cronici, istituita dalla Regione Lombardia a seguito della DGR 6164/2017, è possibile stimare la quantità di malati cronici presenti nell'ATS dell'Insubria. La Banca Dati Cronici si basa sulle cause di ricovero degli ultimi anni, sull'esenzione ticket dell'assistito e sul suo profilo di consumo farmaceutico e di specialistica ambulatoriale. In tal modo è possibile classificare i pazienti per le principali malattie croniche e calcolarne la diffusione (prevalenza). Come si può vedere nella tabella della figura 26, la prevalenza dei malati cronici nel 2019 è di 334,0 per 1.000 residenti.

Figura 26 - Prevalenza dei cronici - ATS dell'Insubria - Anno 2019
(Fonte: UOC Epidemiologia)

AMBITO TERRITORIALE	TASSO GREZZO PER 1.000 AB.
VARESE	351,6
ARCISATE	350,2
LAVENO	349,3
ERBA	343,2
COMO	338,8
AZZATE - SESTO CALENDE - TRADATE	337,9
BUSTO ARSIZIO - CASTELLANZA	336,8
ATS DELL'INSUBRIA	334,0
GALLARATE	333,4
SOMMA LOMBARDO	331,0
LUTNO	329,9
SARONNO	327,5
LOMAZZO - FINO MORNASCO	326,2
MEDIO LARIO	323,3
CANTU' - MARIANO COMENSE	317,8
OLGIATE COMASCO	317,5
CAMPIONE D'ITALIA	197,9



Osservando la mappa, essa risulta più alta nella maggior parte degli Ambiti Territoriali del Distretto Sette Laghi e nell'AT di Erba (aree in rosso).

Il 49,8% dei pazienti cronici residenti in ATS Insubria, censiti nel 2019, ha più di una patologia: per questo motivo al fine di valutare la prevalenza delle singole patologie si sono considerate tutte quelle riportate nel database e non solo la patologia principale.

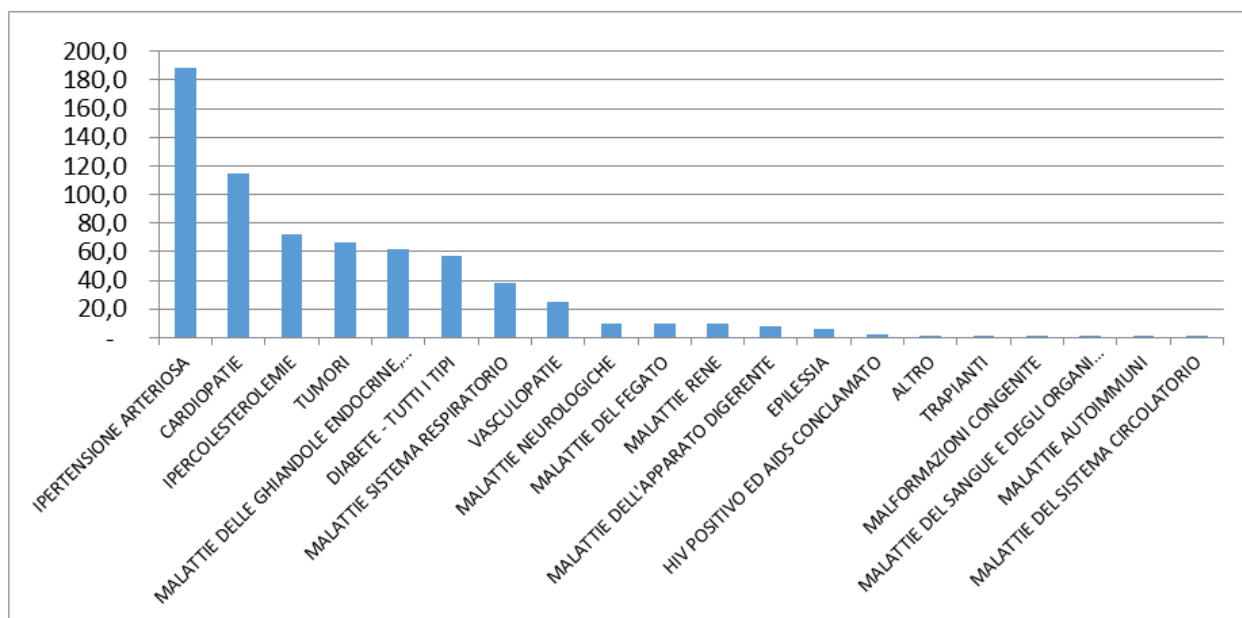
La frequenza delle malattie croniche si concentra in particolare tra i pazienti anziani con oltre 64 anni; a livello di ATS il 52,6% dei pazienti cronici rientra in questa fascia di età.

Per identificare le patologie che maggiormente si ritrovano nella popolazione anziana si è utilizzato il rapporto di prevalenza (RP) che si ottiene rapportando il tasso di prevalenza grezzo della popolazione con età superiore ai 64 anni al tasso di prevalenza grezzo generale.

Nelle figure 27 e 28 si riportano la prevalenza e l'RP per i principali raggruppamenti delle malattie croniche.

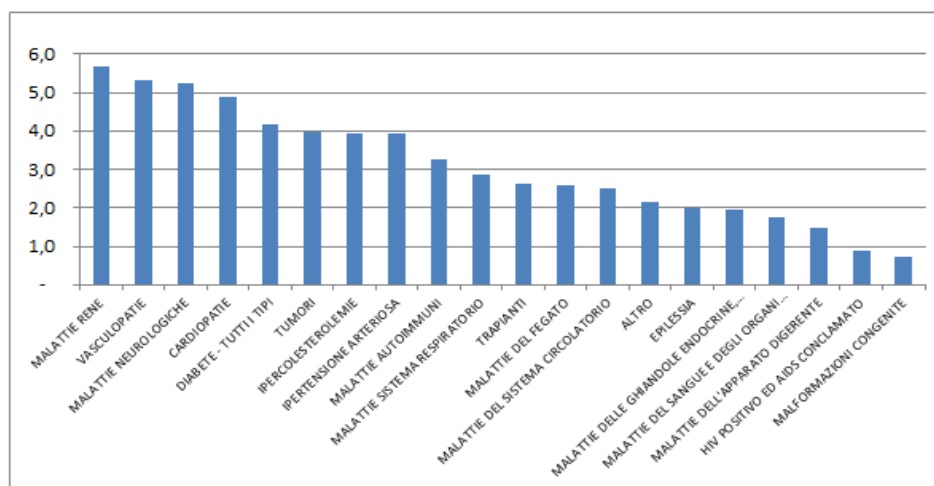
La malattia cronica maggiormente presente nella popolazione è l'ipertensione arteriosa con 185 casi ogni 1.000 residenti seguita dalle cardiopatie (117), le ipercolesterolemie (72) ed i tumori (61).

Figura 27 – Prevalenza per 1.000 ab. per raggruppamenti delle principali malattie croniche in ATS Insubria- Anno 2019
(Fonte: UOC Epidemiologia su Banca dati Cronici)



La combinazione di età avanzata e presenza di poli-patologie fa sì che, ad eccezione dell'HIV e delle malformazioni congenite, in ogni raggruppamento di patologia la prevalenza nei soggetti anziani sia superiore a quella generale. In particolare la prevalenza risulta superiore a 5 volte per le patologie renali, le vasculopatie e le malattie neurologiche che comprendono morbosità tipiche dell'anziano quali il morbo di Alzheimer, le demenze, il morbo di Parkinson.

Figura 28 –Rapporto di prevalenza (RP) nella popolazione anziana per raggruppamenti delle principali malattie croniche in ATS Insubria- Anno 2019 (Fonte: UOC Epidemiologia su Banca dati Cronici)



In sintesi:

L'invecchiamento della popolazione è il fattore demografico che influenza maggiormente i fenomeni sanitari, in particolare la morbosità e la mortalità. Nell'ATS dell'Insubria si rilevano aree come il Distretto Sette Laghi dove l'invecchiamento e la mortalità sono più elevati. La distribuzione della mortalità mostra che il fenomeno colpisce in modo significativo le aree con maggior presenza di anziani, per la dinamica demografica e l'accumularsi delle patologie killer più frequenti (cardiovascolari e tumori, che sono quelle più facilmente prevenibili negli uomini, in cui si osserva il maggior risparmio di decessi precoci). La natalità, invece, risulta più elevata nella parte meridionale dell'ATS (Distretto Valle Olona). Il quadro complessivo della domanda sanitaria in termini di ricovero, ha evidenziato una contrazione della richiesta già in era pre pandemica, valore che si è accentuato nel corso del 2020 con l'arrivo della pandemia; in particolar modo a carico dei ricoveri per patologie cardiovascolari, tumorali, gastroenteriche e traumatismi. Simile andamento si registra per la domanda di prestazioni urgenti, pur rimanendo questa più elevata nel Distretto Valle Olona. Per quanto concerne il consumo di prestazioni di specialistica ambulatoriale, il dato del 2021 registra un aumento della domanda rispetto al 2020, riportandoli a livelli pre-pandemici. Si presuppone, quindi, che la contrazione della domanda delle prestazioni erogate presso le Strutture Ospedaliere (ricoveri e PS) siano un semplice "arteficio" legato all'inizio della pandemia e che non sarà confermato una volta disponibili i dati del 2021. La prevalenza di malattie croniche appare più frequente nel Distretto Sette Laghi, dove maggiore è l'invecchiamento. La pandemia da COVID-19, ha determinato sul territorio dell'ATS impatti diversi nelle differenti ondate, sia in termini di giorni di ricovero che decessi conseguenti al diverso grado di infettività e gravità delle varianti che si sono succedute nel tempo, nonché all'avvio della campagna vaccinale all'inizio del 2021. L'invecchiamento influisce anche sull'incidenza dei tumori che risentono comunque anche di interventi di screening e di diagnosi precoce che insieme a terapie innovative ne aumentano la sopravvivenza.

Contesto economico ed occupazionale

Il territorio di competenza (le provincie di Varese e di Como) dell'Insubria è ad alta vocazione manifatturiera. L'analisi delle imprese presenti, condotta attraverso la banca dati "Flussi" di INAIL (*l'ultimo aggiornamento disponibile è riferito al 2019*), mostra che le posizioni assicurative territoriali (PAT) presenti nel territorio insubrico, nel 2019, sono 91.168 contro le 90.314 del 2018 ed occupano 428.257 addetti contro i 425.805 del 2018. Le proiezioni LEA (*fonte dati: flussi INAIL – Regioni ultimo dato riferito al 2019*) che considerano solo le PAT "con dipendenti o assimilati" sono 66.334.

Tab. 1 - Industria e Servizi - Aziende, PAT e Addetti - ATS Insubria 2015 – 2019
(Fonte: flussi INAIL)

		2015	2016	2017	2018	2019
Aziende industria e servizi	Aziende	77915	76960	76711	76473	76625
	Pat	92359	91123	90785	90314	91168
	Addetti	416578	417684	418509	425805	428257

Dati più recenti, relativi alle "Imprese registrate" sono forniti dalle Camere di Commercio – Infocamere

Tab. 2 - IMPRESE REGISTRATE a fine 2021 e variazione % anni 2020-2021. Como, Varese e Lombardia (Fonte: Infocamere)

Provincia	Imprese registrate 2021	Variazione % 2020	Variazione % 2021
COMO	48255	-0,2	0,8
VARESE	68315	0,2	1,6
LOMBARDIA	952492	-0,6	0,3

Tab. 3 - ISCRIZIONI, CESSAZIONI E SALDO anni 2020-2021. Como, Varese e Lombardia (Fonte: Infocamere)

Provincia	2020			2021		
	Iscrizioni	Cessazioni	Saldo	Iscrizioni	Cessazioni	Saldo
COMO	2268	2387	-119	2751	2333	418
VARESE	3285	3127	158	4080	2974	1106
LOMBARDIA	48043	45205	2838	57177	42977	14200

Tab. 4 - IMPRESE REGISTRATE PER SETTORE DI ATTIVITÀ a fine 2021 (valori %) e variazione % anno 2021 Como, Varese e Lombardia (Fonte: Infocamere)

Provincia	Imprese registrate					Variazione %				
	Agricoltura	Industria		Commercio ingrosso e dettaglio	Servizi	Agricoltura	Industria		Commercio ingrosso e dettaglio	Servizi
		Tutte	Costruzione				Tutte	Costruzione		
COMO	4,4	31,6	17,6	21,8	42,2	0,2	0,4	2,1	-0,4	1,9
VARESE	2,5	32,1	17,2	23,1	42,2	2,2	1,7	3,8	0,5	2,2
LOMBARDIA	4,8	27,8	16	22,8	44,5	-0,6	-0,9	-0,3	-0,9	1,8

Dalle Banche dati delle CCIAA emerge che la densità delle imprese, in provincia di Varese, risulta elevata in rapporto all'estensione del territorio: a fine 2020 sono presenti 49 imprese ogni chilometro quadrato, dato molto superiore alle 34 del valore regionale e alle 17 del valore nazionale. In provincia di Como, a fine 2020, la densità delle imprese è pari a 33 per chilometro quadrato. Sul totale delle imprese del territorio dell'Insubria più del 50% appartengono al settore terziario e dei servizi. La provincia di Varese e di Como sono però ancora altamente industrializzate e caratterizzate da una forte vocazione all'imprenditoria e al manifatturiero e per l'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.

Le tabelle che seguono mostrano che il 2021 è stato un anno largamente positivo per il settore manifatturiero dell'Insubria, anche se non tutti gli indicatori sono tornati ai livelli pre-Covid19.

Tab. 5 - Variazione rispetto alla media 2020 di produzione, fatturato e ordini nelle imprese industriali delle province di Como e varese - Anno 2021 (Fonte: Infocamere)

Provincia	Produzione	Ordini	Fatturato	Occupazione
VARESE	12,7	20,5	17,1	0,3
COMO	15,7	21,9	19,8	-1,5
LOMBARDIA	15,6	22,2	22,2	0,8

Tab. 6 - Variazione rispetto alla media 2019 di produzione, fatturato e ordini nelle imprese industriali delle province di Como e Varese. Anno 2021 (Fonte: Infocamere)

Provincia	Produzione	Ordini	Fatturato	Occupazione
VARESE	0,6	10,2	9,6	-0,2
COMO	-1,7	3,7	4,5	-3,4
LOMBARDIA	4,3	12,5	12,1	0,1

L'andamento congiunturale piuttosto favorevole rispetto al 2020 è e sarà in parte frenato dall'aumento del costo delle materie prime e dell'energia che alimentano incertezze sul futuro andamento manifatturiero (fonte UNIVA). Andamento simile si registra per le imprese artigiane.

Una situazione peculiare nell'area Insubrica è dovuta alla presenza dell'aeroporto internazionale di Malpensa. Nel corso dell'anno 2020 a Malpensa il numero dei

passaggeri ha registrato un tasso di variazione rispetto al 2019 pari a -75% (-72% a livello nazionale), i movimenti mostrano -61% (-57% il dato italiano) e le merci (MT) -7%, (il dato nazionale si attesta a 23,7%). Passeggeri e voli sono ancora a livelli lontani dal 2019, ma le performance da quando è iniziata la pandemia sono in costante miglioramento. I dati più incoraggianti in valore assoluto sono comprensibilmente nel periodo estivo (più di 14 mila voli in agosto, +44% rispetto al 2020). I primi nove mesi del 2021 mostrano tendenze tutto sommato positive: la performance migliore è senz'altro quella delle merci, con dati superiori anche al 2019 (60.509 tonnellate in media per il 2021, 45 mila per lo stesso periodo 2019). Il picco è raggiunto in luglio con 67.563 tonnellate (+47,9% rispetto al 2020). Il forte calo dei voli e dei passeggeri ha condizionato e condiziona anche il settore dei servizi turistico-alberghieri, ancora in affanno: nel 2021 c'è stato qualche segnale di recupero, ma si è ancora lontani dal n° di arrivi e di pernottamenti del 2019.

Abbastanza marginale nell'economia del territorio è il settore agricolo.

Il settore edile, nel territorio dell'Insubria, sta attraversando una crisi prolungata: in 8 anni (2012-2020) il numero delle imprese è diminuito di quasi il 20% e il numero di addetti del 12%. Sono in sofferenza tutti i comparti (costruzione di edifici – ingegneria civile – lavori di costruzione specializzati), con i lavori specializzati che hanno tenuto meglio degli altri, e sono sati persi 360 milioni di € di valore aggiunto (- 30%).

In tema di mercato del lavoro, c'è da registrare il miglioramento della situazione collegata alla cassa integrazione.

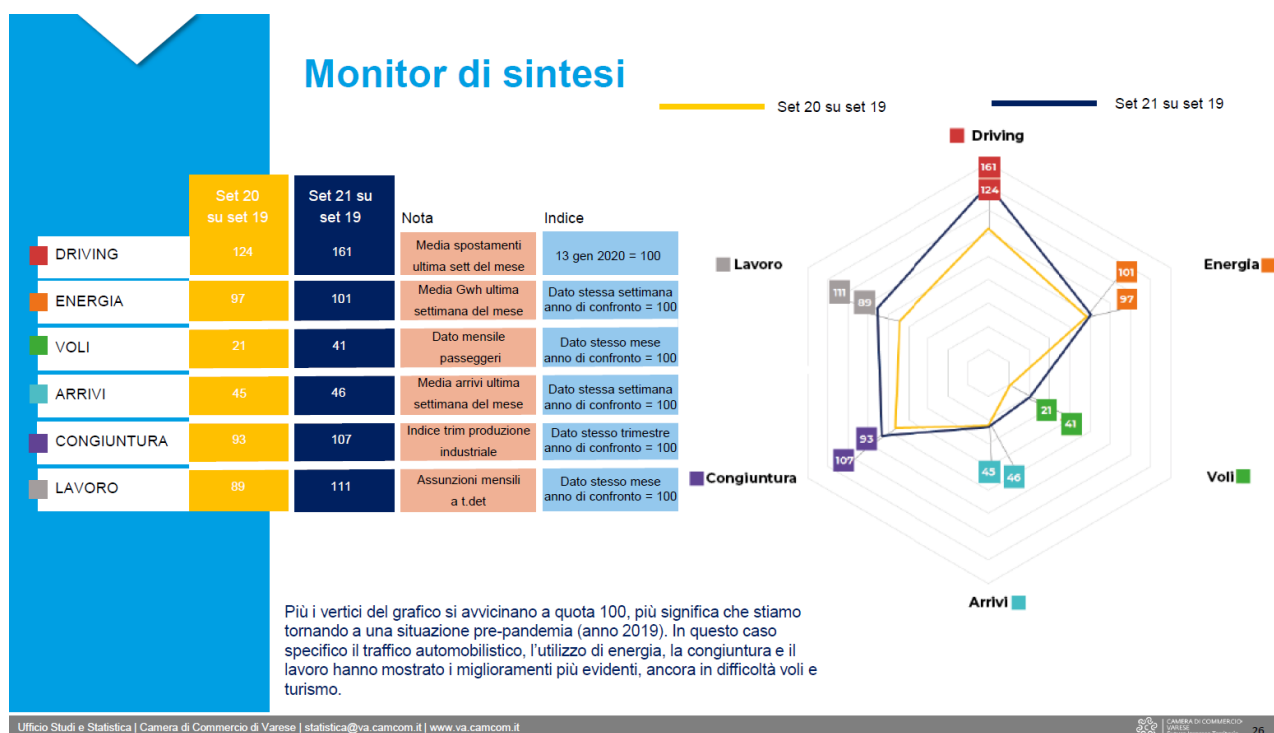
Tab. 7

Territorio	CIGO gen-dic 2021	Peso % sul tot regionale	T.var % tendenziale rispetto gen-dic 2020
VARESE	19814535	10,22	-37,63
COMO	22902642	11,82	-50,23
LOMBARDIA	193832336	100	-59,68

La figura che segue mostra una "sintesi" della situazione relativa alla sola Provincia di Varese (*Fonte Camera di Commercio di Varese*)

Grafico 1

Monitor di sintesi



Indicatore di danno: infortuni sul lavoro

Gli infortuni sul lavoro, in particolare quelli derivanti da utilizzo di macchine e attrezzature di lavoro non conformi ai requisiti essenziali di sicurezza (RES) e a una inadeguata gestione o ad un uso scorretto di impianti, continuano a rappresentare un grave onere per i costi sia economici che sociali di disabilità e morti evitabili. La serie storica virtuosa di diminuzione degli infortuni che durava da anni sembra essersi fermata: è plausibile che ciò possa dipendere dalla precarietà del lavoro, dalla mancanza di adeguata formazione per i lavoratori socialmente più deboli (giovani, stranieri, contratti atipici) e dall'invecchiamento della popolazione esposta al rischio. I lavori in quota e in prossimità di scavi sono purtroppo ancora e sempre tra le cause di infortuni gravi e mortali, in particolare in edilizia, mentre le esplosioni da agenti chimici innescate da cause meccaniche e termiche e le atmosfere esplosive in generale rimandano al rischio trasversale rappresentato dal lavoro in ambienti confinati o a rischio di inquinamento atmosferico.

La tabelle e grafici di seguito riportati rappresentano gli infortuni definiti positivamente in occasione di lavoro sul territorio dell'Insubria (*fonte: Flussi INAIL – Regioni - ultimo aggiornamento 2020*).

Tab. 8

		2016	2017	2018	2019	2020
Infortuni riconosciuti in occasione di lavoro. **	Industria	7176	7369	6904	7053	8415
	Agricoltura	229	192	172	161	138
	Stato	276	282	246	245	146
	Totale	7681	7843	7322	7459	8699

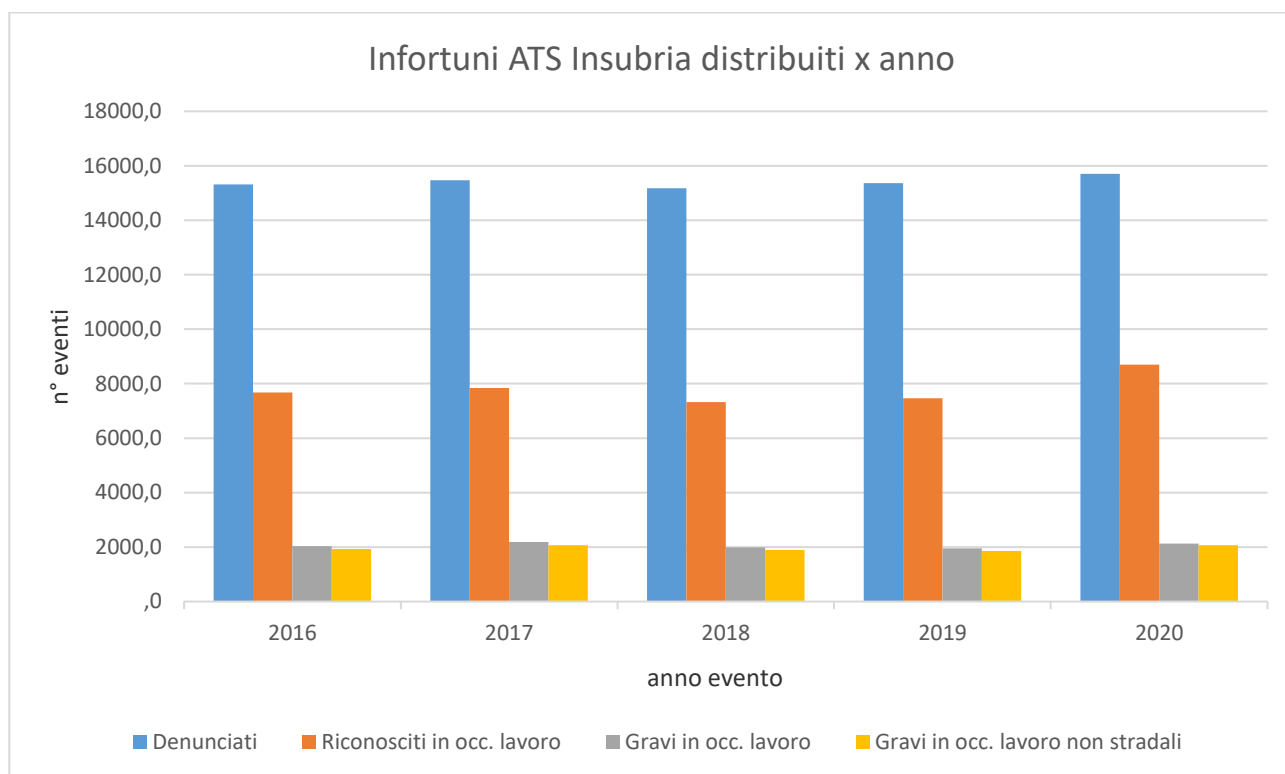
Grafico 2

Ogni anno nel territorio dell'ATS dell'Insubria sono riconosciuti dall'INAIL oltre 7 mila infortuni in occasione di lavoro: di questi quasi 2000 hanno conseguenze gravi o gravissime (*fonte: Flussi INAIL – Regioni - ultimo aggiornamento 2020*).

Tab. 9

Gestioni INAIL	Anno Evento				
	2016	2017	2018	2019	2020
Denunciati	15.311	15.471	15.173	15.358	15.708
Riconosciuti in occ. lavoro	7.681	7.843	7.322	7.459	8.699
Gravi in occ. lavoro	2.035	2.193	1.990	1.953	2.127
Gravi in occ. lavoro non stradali	1.925	2.067	1.894	1.857	2.067

Grafico 3



Gli infortuni gravi in occasione di lavoro non stradali rappresentano il 95% del totale degli infortuni gravi in occasione di lavoro. Nel territorio dell'Insubria prevalgono gli infortuni nei settori della lavorazione dei metalli/ metalmeccanica, del legno, della gomma-plastica, del tessile e dei trasporti. E' significativo anche il numero di infortuni, spesso gravi, nei servizi e commercio. Il comparto COSTRUZIONI negli anni ha avuto un significativo calo dell'indice infortunistico generale, in buona parte attribuibile sia alla crisi del settore sia alla redistribuzione degli occupati (dipendenti che sono diventati lavoratori autonomi). Nel 2020 si sono però verificati ben 4 infortuni mortali in edilizia e nel 2021 altri 2: quello che più preoccupa è il fatto la modalità di accadimento (caduta dall'alto) continua ad essere la stessa, nonostante gli sforzi e gli interventi di tipo tecnico, procedurale, legislativo che, a tutti i livelli, si sono succeduti negli anni.

Il tasso di frequenza infortunistica (tasso grezzo di infortuni per 1000 addetti – fonte flussi INAIL) continua ad essere in riduzione. Se da una parte c'è una stabilizzazione della frequenza degli eventi infortunistici, è però in aumento la proporzione degli infortuni gravi e mortali: non è chiaro quale sia il motivo.

Tab. 10 - Infortuni: tasso grezzo x 1000 addetti - Tutti i settori

	2017	2018	2019
INSUBRIA	14,2	13	12,7
LOMBARDIA	13,7	12,1	11,5

Tab. 11 - Infortuni: tasso grezzo x 1000 addetti - Settore manifatturiero

	2017	2018	2019
INSUBRIA	14,3	12,6	12,5
LOMBARDIA	14,3	13,3	12,6

Tab. 12 - Infortuni: tasso grezzo x 1000 addetti - Settore costruzioni

	2017	2018	2019
INSUBRIA	18,6	18,2	16,5
LOMBARDIA	17,2	16,2	15,4

Infortuni mortali

La tabella e il grafico sotto riportati rappresentano la distribuzione dei 20 infortuni mortali nel territorio dell'Insubria avvenuti dal 2019 al 2021 e l'istogramma rappresenta il trend temporale. Su numeri piccoli, soggetti a fluttuazioni casuali, non è possibile esprimere valutazioni statistiche e tendenze temporali. Ciò detto si confermano comunque i settori più a rischio come l'edilizia, la metalmeccanica chimica/gomma-plastica, l'agricoltura, la logistica/manutenzione. Se fino al 2019 nel comparto COSTRUZIONI si era osservato un calo dell'indice infortunistico generale, attribuito sia alla crisi del settore sia alla ridistribuzione degli occupati, a partire dal 2020 questo trend si interrompe con ben 4 infortuni mortali. Nel 2021 permane la criticità degli infortuni per caduta dall'alto con due infortuni mortali.

Tab. 13 - Infortuni mortali triennio 2019-2021 ATS Insubria (Fonte Ge.P.I.)

COMPARTO	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021	TOTALE 2019-2021
Agricoltura	1	0	1	2
Edilizia	2	4	2	7
Metalmeccanica	1	1	2	4
Logistica	1	0	0	1
Chimica	1	0	0	1
Gomma	2	1	0	3
Sanità	0	1	0	1
TOTALE	8	7	5	20

Indicatore di danno: malattie professionali (fonte *Flussi INAIL*)

La tabella ed il grafico che seguono mostrano le Malattie Professionali denunciate ad INAIL per anno manifestazione e per settore - Insubria 2016-2020.

Tab. 14 - Malattie professionali denunciate per anno manifestazione per settore - ATS Insubria 2016-2020

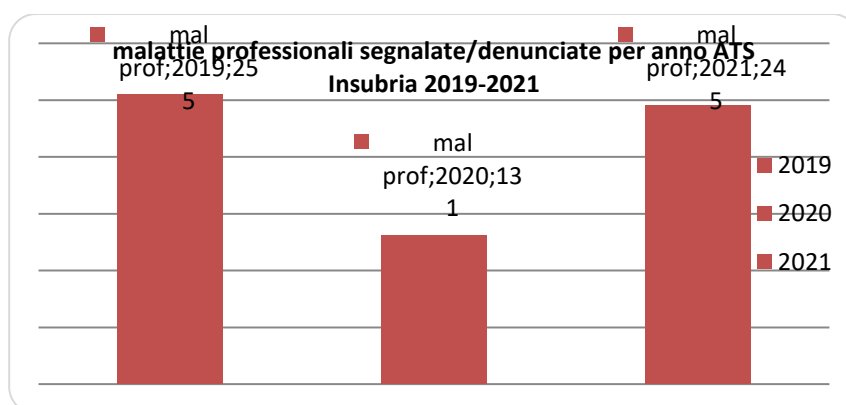
		2016	2017	2018	2019	2020
Malattie professionali denunciate (per anno evento)	Industria	348	323	328	318	191
	Agricoltura	42	24	20	10	4
	Stato	3	6	1	1	6
	Totale	393	353	349	329	201



Diverso è il quadro che emerge dall'osservazione delle malattie professionali segnalate ad ATS nel periodo 2019-2021, in marcata diminuzione. Il trend in discesa potrebbe dipendere dalla pandemia Covid 19. La ripresa delle segnalazioni nel 2021 è dovuta per il 40% a segnalazioni di malattie professionali / infortuni da infezioni SARS-Cov-2. Va specificato che le infezioni Covid-19 per INAIL sono "infortuni", mentre in ATS le inchieste effettuate su alcuni di questi eventi sono stati caricate su Person@-MaPi, quindi come malattie professionali.

Tab. 15 - Malattie professionali segnalate/denunciate per anno manifestazione per settore - ATS Insubria 2019-2021

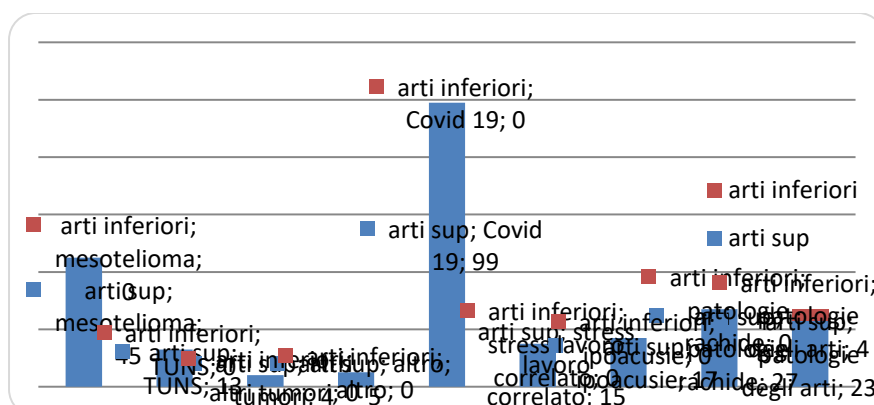
		2019	2020	2021
Malattie professionali denunciate (per anno evento)	Industria	104	66	51
	Agricoltura	14	3	6
	Servizi	79	37	49
	Edilizia	44	22	31
	Sanità	14	3	89
	Totale	255	131	245



Le UU.OO.CC. PSAL nel 2021 hanno inserito in M.a.P.I 245 segnalazioni di Malattia Professionale.

La distribuzione per patologia dei "casi" segnalati nel corso del 2021, riportata nel grafico sottostante, evidenzia la netta prevalenza delle segnalazioni per infezioni da Sars-Cov 2.

Distribuzione per patologia Mal. Prof. 2021 ATS Insubria

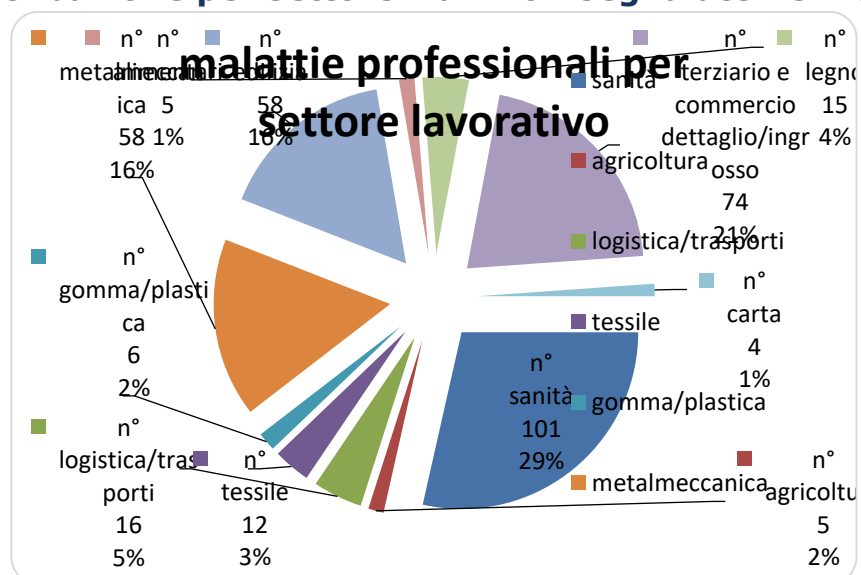


Considerando la tipologia di malattia professionale, escludendo i casi Covid.19, nel 2021 si nota una prevalenza di patologie muscolo scheletriche, seguite dai tumori a alta frazione eziologica (mesoteliomi e TUNS segnalati dal COR), ipoacusie e patologie da stress lavoro correlato (di cui ci si attende un aumento

data la situazione pandemica in corso). In particolare per quanto riguarda le patologie muscolo-scheletriche si evidenzia una prevalenza delle patologie del rachide lombo-sacrale seguite da quelle dell'arto superiore per fattori di rischio quali MMC, sovraccarico biomeccanico degli arti superiori e vibrazioni. Dette patologie si concentrano prevalentemente nel settore manifatturiero (principalmente nell'industria metalmeccanica, nel settore tessile e nel settore produzione mobili) seguito dall'edilizia, servizi (grande distribuzione, smaltimento rifiuti e commercio) e sanità.

Nel grafico successivo sono rappresentate tutte le patologie professionali indagate nel corso del 2021 distribuite per settore lavorativo; si osserva una sorprendente corrispondenza dei settori ritenuti più a rischio sia per gli infortuni sia per le malattie professionali, in particolare metalmeccanica, costruzioni e terziario.

Distribuzione per settore Mal.Prof. segnalate nel 2021



Sorveglianza nazionale "OKkio alla Salute" 2019

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

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

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

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

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

I bambini campionati in questa raccolta dati sono stati 513 di cui 251 femmine e 262 maschi.

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

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

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

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

Studio HBSC su abitudini e comportamenti a rischio negli adolescenti

Lo studio HBSC (Health Behaviour in School-aged Children - Comportamenti collegati alla salute in ragazzi di età scolare), è uno studio multicentrico internazionale (www.hbsc.org) svolto in collaborazione con l'Ufficio Regionale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per l'Europa (www.who.int/about/regions/euro/en/index.html). La ricerca vuole aumentare la comprensione sui fattori e sui processi che possono influire sulla salute degli adolescenti. L'Italia è entrata a far parte di questo studio nel 2000 partecipando all'indagine 2001/2002. Le fasi di Data Collection si svolgono ogni quattro anni sulla base di un protocollo multidisciplinare comune sviluppato ed aggiornato dal gruppo di ricerca internazionale con la partecipazione di ricercatori da ognuno degli stati membri. L'ultima indagine 2018 è stata effettuata su un campione rappresentativo nazionale comprendente adolescenti di tutte le regioni. La popolazione target dello studio HBSC sono i ragazzi e ragazze in età scolare (11, 13 e 15 anni). Questa fascia di età rappresenta l'inizio dell'adolescenza, una fase di forti cambiamenti sia a livello fisico che emozionale, ma anche il periodo della vita in cui vengono prese importanti decisioni riguardanti la salute e la carriera futura (scolastica e lavorativa). L'obiettivo principale dello studio è quello di aumentare la capacità di comprensione delle dinamiche di salute e di benessere negli adolescenti e di utilizzare i risultati ottenuti dall'indagine per orientare le pratiche di promozione di salute e le politiche rivolte ai giovani sia a livello nazionale che internazionale.

Sintesi dei principali dati dello studio HBSC 2018 (dati nazionali e regionali)

Attività fisica e comportamenti sedentari

Secondo l'OMS i livelli raccomandati di attività fisica per i giovani (5-17 anni) includono il gioco, lo sport, i trasporti, la ricreazione e l'educazione fisica nei contesti familiari, scolastici e di comunità, in modo da accumulare quotidianamente almeno 60 minuti di attività motoria moderata-intensa. Nello studio HBSC Italia del 2018, per rilevare il tempo dedicato all'attività fisica svolta, ai ragazzi viene chiesto di riflettere sull'ultima settimana pensando a quanto tempo sia stato dedicato ad attività fisica moderata o intensa.

Le raccomandazioni internazionali suggeriscono che, per la fascia di età considerata, sarebbe salutare praticare almeno 60 minuti di attività fisica al giorno (di intensità variabile tra moderata e vigorosa). Solo il 9% del campione lombardo segue questa indicazione (in linea con il 9,5 % del campione nazionale). La maggior parte (56,5% dei ragazzi lombardi) si distribuisce tra le 2 e le 4 volte a settimana. Sia a livello nazionale che lombardo, la pratica dell'attività fisica diminuisce con l'età e sono i maschi a muoversi di più. Nell'ultima edizione lombarda si registra una flessione in tutte le fasce di età di chi svolge attività fisica moderata tutti i giorni, per almeno 60 minuti. Si conferma invece il trend in crescita di undicenni e quindicenni che praticano attività vigorosa 2/3 volte a settimana.

Le linee guida internazionali raccomandano di non superare 2 ore al giorno in attività dedicate a guardare lo schermo (TV, videogiochi/computer/internet). Dai dati HBSC emerge che a livello nazionale circa un quarto dei ragazzi supera questi tempi, con un andamento simile per entrambi i generi e valori in aumento dopo gli 11 anni (dato stabile rispetto al 2014). Entrando nel dettaglio dell'utilizzo di computer, console, tablet, smartphone e altri device, il 34,3% (32,4 % dato lombardo) dei giovani a 11 anni, il 44,0% (40,5% dato lombardo) a 13 anni e il 42,7% (34,4 % dato lombardo) a 15 anni dichiara di usarli almeno 2 ore al giorno. In generale, la frequenza più elevata si osserva nei giorni del fine settimana con prevalenze del 51,5% a 11 anni (49,5% dato lombardo), 59,4% a 13 anni (56,1% dato lombardo) e 52,5% a 15 anni (41,4% dato lombardo).

Abitudini alimentari

Lo studio HBSC rileva alcune abitudini alimentari, con particolare riferimento alla colazione e alla variabilità della dieta in termini di alimenti fortemente raccomandati (quali frutta e verdura) e sconsigliati (quali dolci e bevande zuccherate) assunti durante la giornata. Inoltre, per poter valutare lo stato ponderale, vengono raccolti dati auto-riferiti sulle misure antropometriche (peso e altezza), tramite i quali è possibile calcolare l'Indice di Massa Corporea (IMC). A livello nazionale il 16,6% dei ragazzi 11-15 anni è in sovrappeso e il 3,2% obeso; l'eccesso ponderale diminuisce lievemente con l'età ed è maggiore nei maschi. Più in dettaglio: sono sottopeso il 2% dei ragazzi a livello nazionale e regionale, i normopeso sono il 78,9% in Italia e 83% in Lombardia, 15,8% dei

ragazzi risultano sovrappeso nel campione nazionale e 13% in quello regionale, l'obesità – infine – interessa circa il 3% dei rispondenti a livello nazionale e regionale.

L'abitudine a non consumare la colazione è frequente negli adolescenti e interessa il 20,7% dei ragazzi di 11 anni (18,3% in Lombardia), 26,4% (23,2% in Lombardia) di 13 anni e 30,6% (26,2% in Lombardia) di 15 anni; la percentuale di ragazze che non consuma la colazione è maggiore rispetto a quella dei maschi in tutte e tre le età considerate. Rispetto al 2014 si evidenzia un lieve peggioramento, sia a livello nazionale sia lombardo.

A livello nazionale solo un terzo dei ragazzi consuma frutta e verdura almeno una volta al giorno (lontano dalle raccomandazioni) con valori maggiori nelle ragazze. Pane, pasta e riso sono gli alimenti più consumati. Le bibite zuccherate/gassate sono bevute maggiormente dagli undicenni e dai maschi (tale consumo è in calo rispetto al 2014 in tutte e tre le fasce d'età considerate e in entrambi i generi)

Più in dettaglio, nel campione lombardo, il 38% dei ragazzi mangia frutta almeno una volta al giorno, tutti i giorni o più spesso, il 12% dei ragazzi non la mangia mai o quasi mai. Questa abitudine non varia con l'età ma con il genere: i dati indicano che la frutta è un alimento preferito dalle ragazze. Mangia la verdura, almeno una volta al giorno tutti i giorni o più spesso, un terzo del campione. Il 15% circa non la mangia mai o quasi mai. Sono i quindicenni a mangiarla più spesso e, come per la frutta, le ragazze mostrano un comportamento significativamente più sano

Comportamenti a rischio in adolescenza

L'iniziazione dei giovani al fumo e all'utilizzo di altre sostanze avviene per lo più in adolescenza e nell'ambito del gruppo che, a questa età, acquisisce sempre maggiore importanza. I fenomeni di abuso hanno sulla salute un impatto ampiamente documentato: da quelli immediati come la mortalità per incidenti a quelli a distanza nel tempo come le patologie tumorali. La riduzione del consumo di sostanze è quindi, per l'OMS, fra gli obiettivi prioritari nel XXI secolo in tema di promozione della salute.

Forniamo nel dettaglio il dato lombardo:

Tabacco: l'81% dei ragazzi non ha mai fumato. Con l'età però cresce il numero di chi ha fumato almeno una sigaretta o più: sono il 2,9% a 11 anni, il 18,5% a 13 e il 43,9% a 15 anni. Non si registrano differenze di genere. Confronto nel tempo sul consumo di tabacco: il consumo a 11 anni rimane contenuto e stabile mentre, sia a 13 anni sia a 15 anni, si riduce il numero di chi dichiara di aver fumato. Si nota un aumento dei maschi fumatori e una riduzione delle femmine, annullando così la differenza di genere rilevata in precedenza. Evidente è anche la riduzione dei fumatori abituali (tutti i giorni negli ultimi 30 giorni) passata, nei quindicenni, da 10,4% a 5,5%.

Alcol: il 64,4% dei ragazzi non ha mai assunto alcol nella propria vita. Con l'età cresce il numero di chi ha bevuto almeno un bicchiere o più: sono, infatti, il 14,6% a 11 anni, il 34,6% a 13 anni e il 73,1% a 15 anni. Oltre la metà dei quindicenni ha bevuto alcolici nell'ultimo mese. I maschi bevono più delle

femmine, sia nella vita sia negli ultimi 30 giorni. Il 14% circa del campione si è ubriacato almeno una volta nella vita. L'esperienza è capitata a un terzo dei quindicenni. Il fenomeno del *binge drinking* (assunzione di 5 o più bicchieri di alcolici in una sola occasione) riguarda circa il 20% del campione, aumenta con l'età ed è una pratica prevalentemente maschile. Si rileva una lieve diminuzione generale del consumo di alcolici rispetto all'edizione 2013/2014, per tutte le fasce d'età. Si conferma il trend discendente delle ubriacature per undicenni e tredicenni. Buone notizie anche per i quindicenni: dopo l'impennata dell'edizione 2013/14, si assiste a un calo. Il *binge drinking* si riduce a 11 anni, rimane stabile a 13 e cresce lievemente a 15 anni.

Cannabis: Il dato è rilevato solo per tredicenni e quindicenni. A entrambe le età, la maggioranza degli studenti non ha mai usato cannabis: a 13 anni lo ha fatto almeno un giorno nella vita o più il 5,4% degli studenti e a 15 anni il 22.6%. Il consumo aumenta con l'età, è prevalentemente maschile e questa differenza di genere si evidenzia in modo particolare a 15 anni. Dopo la crescita registrata nel 2013/14, l'ultima rilevazione riporta i tassi di consumo a valori simili (anche se lievemente più alti) dell'edizione 2009-10.

Altre droghe: Questo dato è rilevato solo tra i quindicenni. La maggior parte di loro non ha mai usato alcun'altra droga nella propria vita. Per "altra droga" si intende: ecstasy, stimolanti, eroina/oppio/morfina, medicine per sballarsi, cocaina, colla/solventi/inalanti, LSD, funghi allucinogeni ketamina, GHB, popper, smart drugs, sostanze dopanti e antidolorifici per sballare. Lo ha fatto il 6,3% del campione. Smart drugs, medicine per sballare e sostanze dopanti sono quelle più utilizzate anche se la percentuale resta, per ciascuna, inferiore all'1,8%. Non ci sono differenze significative per genere.

Gioco d'azzardo: ha scommesso o giocato denaro, almeno una volta nella vita, il 36,5% degli studenti intervistati. Considerando che il gioco d'azzardo è vietato ai minorenni, ciò deve interrogare chi si occupa di salute pubblica ed educazione. Il gioco a rischio o problematico riguarda il 4,8% del campione. In entrambi i casi sono i maschi ad essere più coinvolti nel fenomeno.

1.6 Le ricadute delle disuguaglianze sociali sulla salute

Un consistente filone di studi empirici, in Italia e all'estero, ha rivelato in modo inequivocabile come lo status socioeconomico di un individuo (livello di istruzione, classe sociale, condizione occupazionale, reddito) attraverso la dotazione di risorse sociali, culturali, economiche e relazionali sia un determinante fondamentale delle condizioni di salute della persona. Superando i primordiali approcci *victim-blaming*, volti a identificare le cause dei differenziali negli stati di salute tra gruppi sociali nei comportamenti e nelle scelte individuali, la letteratura in materia è ormai pressoché concorde nell'affermare la presenza di fattori strutturali che contribuiscono a determinare gli esiti di salute e benessere di persone e gruppi sociali. Inoltre, tali esiti non sono determinati unicamente dal profilo socioeconomico proprio del singolo individuo, bensì anche dalle caratteristiche del contesto in cui egli agisce, nella misura in cui la differente presenza di fattori che favoriscono o ostacolano il perseguimento di stili di vita salutari (es. spazi verdi, coesione sociale, criminalità, inquinamento) e di servizi pubblici (sanitari e non) ha rilevanti effetti sul raggiungimento di esiti

desiderabili di salute e benessere. In letteratura si fa dunque riferimento a “disuguaglianze sociali nella salute” in presenza di differenze negli stati di salute tra persone e gruppi all’interno di una popolazione come conseguenza dell’asimmetrica distribuzione di risorse e rischi all’interno della stessa. Ciò esplicita una distinzione tra quelle differenze frutto del capitale biologico/genetico individuale e di conseguenza ad oggi difficilmente eliminabili, e quelle disparità frutto invece di un ineguale accesso alle risorse sociali, le quali risultano pertanto essere inique, ingiuste ed evitabili. In relazione a queste ultime, è possibile intervenire in maniera efficace per prevenire e contrastare tali disuguaglianze, garantendo ad ogni cittadino il conseguimento di condizioni di vita desiderabili, a prescindere dal suo status socioeconomico e dalle caratteristiche del contesto in cui vive.

L’impegno di ATS Insubria nella lotta alle disuguaglianze

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

In questa cornice, ATS Insubria, attraverso la UOS Promozione della salute in collaborazione con la UOC Epidemiologia, il PIPPS e con l’Università di Milano Bicocca, ha sostenuto la realizzazione del progetto “La salute della popolazione nelle Province di Varese e Como: profili di rischio territoriali e professionali”.

Il progetto è stato articolato intorno a due obiettivi principali, che confluiranno in altrettanti rapporti di ricerca:

Azione 1: Lo studio prevede la conduzione di tre focus group (uno per ogni macro-area emersa dalla progettualità dell’annualità precedente) con i responsabili degli Uffici di Piano del territorio e altri testimoni privilegiati, orientati a discutere la reportistica dell’annualità precedente. Lo scopo è di ottenere tanto una validazione da parte di soggetti istituzionali aventi un ruolo specifico in relazione alle tematiche trattate, quanto un approfondimento tematico ed interpretativo dei risultati raggiunti. Il progetto si articola nelle seguenti fasi:

- Identificazione dei partecipanti
- Organizzazione degli eventi
- Conduzione dei focus group
- Analisi del materiale raccolto
- Reportistica finale

Azione 2: Lo studio prevede la conduzione di interviste in profondità semi-strutturate durante le quali, a partire dalle sollecitazioni fornite da parte dell'intervistatore seguendo la traccia predisposta, agli intervistati verrà chiesto di narrare la propria esperienza personale in relazione ai temi di analisi. Tale approccio consente di entrare in profondità nella comprensione dei meccanismi che contribuiscono a determinare e legare tra di loro svantaggio sociale, perseguimento di comportamenti e stili di vita insalubri, esposizione al rischio ed esiti di salute negativi. Il confronto con il materiale raccolto lo scorso anno su lavoratori di aziende WHP consentirà di approfondire il nesso tra condizione sociale e condizioni di salute in soggetti esclusi da iniziative di promozione della salute.

Risultati Attesi

In relazione all'Azione 1, si prevede di approfondire i risultati emersi con l'analisi quantitativa grazie alla conoscenza del territorio dei testimoni privilegiati coinvolti. Ci si aspetta quindi di precisare gli elementi di criticità specifici di ciascun territorio e di individuare con maggiore precisione i profili sociali maggiormente a rischio di comportamenti di salute negativi. I risultati contribuiranno a definire nuovi quesiti e nuove ipotesi da integrare e testare nell'Azione 2.

In relazione all'Azione 2, si attende di individuare gli specifici processi che portano gli individui in condizioni di svantaggio sociale ad adottare comportamenti a rischio in termini di salute (fumo, alimentazione, sedentarietà, uso di sostanze, ...). L'analisi verrà condotta nella prospettiva del corso di vita, individuando quindi gli snodi problematici nella vita delle persone che portano ad adottare i comportamenti a rischio. Inoltre, si prevede la progettazione di strumenti di sintesi dei risultati (es. tabelle riassuntive, schemi sintetici) utili per progettare interventi di promozione della salute. Il materiale fornito sarà rilevante al fine di comprendere i bisogni di salute di categorie di popolazione che, stando alla letteratura, sono più esposte a determinati fattori di rischio per la salute, consentendo la predisposizione di interventi orientati alla tutela e alla promozione della salute nel territorio di competenza.

1.7 Quadro di competenze professionali, dotazione organica

ATS Insubria si avvale per le funzioni di programmazione, coordinamento e attuazione degli interventi di promozione della salute di personale afferente al Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) e in particolare all'UOC Promozione della Salute e Prevenzione dei fattori di rischio comportamentali (UOS Promozione della salute) e della UOS Qualità della Nutrizione e Stili Alimentari. La realizzazione degli interventi inseriti nei programmi viene

effettuata in maniera integrata, attraverso équipe multidisciplinari e trasversali, con il coinvolgimento dei Direttori dei Distretti ATS, del Dipartimento delle Cure primarie, del Dipartimento Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS), del Dipartimento Sviluppo Percorsi Integrati di Prevenzione e Cura e del Dipartimento Veterinario. Fondamentale è la collaborazione ed il supporto offerto dall'Area Comunicazione e dall'area Formazione. Si sta inoltre sviluppando la collaborazione con ASST Lariana, ASST Valle Olona e ASST Sette Laghi.

Per il raggiungimento degli obiettivi si ritiene indispensabile acquisire inoltre risorse umane integrative attraverso i finanziamenti regionali vincolati al PIL e al Piano GAP.

Lo sviluppo dei progetti inseriti nel PIL rimane comunque condizionato dall'andamento della pandemia da SARS – Cov 2 nell'anno 2022 che benché le ultime rilevazioni prospettino una evoluzione favorevole non può essere comunque predeterminato. Nel caso di recrudescenze gli operatori come in passato sarebbero riconvertiti sulle attività prioritarie di sorveglianza sanitaria e informazione della cittadinanza, scuole e Sindaci.

Tavolo di coordinamento ATS – ASST

Al fine di sviluppare azioni di raccordo tra ATS e ASST con particolare riferimento ai programmi afferenti il Piano Integrato Locale di Promozione della Salute – PIL è attivo un tavolo di coordinamento tra ATS e ASST. Il tavolo è coordinato dal Direttore della UOC Promozione della Salute e vi partecipano i referenti ATS delle diverse linee di attività e “**Prevention Process Owner**” delle tre ASST. Riferimento: Linee guida per la definizione dei POAS (LINEE GUIDA REGIONALI PER L'ADOZIONE DEI PIANI DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICIDELLE ATS, DELLE ASST ai sensi della DGR n. 5113 del 29.04.2016).

Il tavolo dopo che è stato temporaneamente sospeso per l'emergenza pandemica Covid19 è stato riattivato nell'autunno del 2021 ritenendo fondamentale la sua funzione di coordinamento strategico ed efficientamento e integrazione dei processi dei diversi progetti proposti dalle aziende/agenzie, anche alla luce della riorganizzazione regionale del sistema sanitario.

1.8 Reti regionali attive

Aziende che promuovono salute - WHP

Nell'ambito di ATS Insubria le due reti Provinciali attivate in stretta partnership con le Associazioni degli Industriali della Provincia di Varese e di Como sono ben integrate ed operano in sinergia. La rete è sostenuta dalla collaborazione di diverse figure professionali 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 popolazione difficilmente raggiungibile, per età, in setting mai raggiunti precedentemente;
- 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;
- implementazione progressiva della rete.

Criticità:

- condizioni organizzative e strutturali che poco favoriscono la realizzazione di alcune Buone Pratiche così come previste dal Manuale (soprattutto nelle piccole e micro imprese ed Enti del Terzo settore)
- possibile difficoltà di coinvolgimento attivo del Medico Competente nella mission aziendale;
- necessità di un costante rinforzo con le aziende ed i lavoratori per favorire il cambiamento che necessita di personale adeguatamente formato e competente della materia nei diversi ambiti.
- differenza nell'adesione alla Rete del tessuto imprenditoriale lariano caratterizzato da numerose piccole e micro imprese

L'attività continuerà nell'anno 2022 come da programma 1

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 socio-sanitario, 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.

Un passo importante è stato fatto nell'autunno del 2019 quando è stato firmato il nuovo Accordo di Rete delle Scuole che Promuovono Salute in adeguamento alle norme dettate dalla lg. 107/2015 e alla luce delle nuove esigenze della Rete stessa.

L'IS Dell'Acqua di Legnano è stata riconfermata scuola Capofila Regionale della Rete SPS e sono state elette le 14 Scuole Capofila Provinciali (e sub-provinciali per Milano).

La Rete è costituita dalle scuole organizzate per ambiti provinciali.

Nell'ambito dell'ATS Insubria sono attive due reti provinciali (Como e Varese) Scuole che Promuovono Salute-SPS, alla quale hanno attualmente aderito n. 39 Istituti Comprensivi e 16 Istituti Superiori su un totale 296 scuole superiori e Istituti Comprensivi.

Nel corso dell'anno scolastico 2021-2022 sono state realizzate e programmate con le due scuole capofila della RETE SPS (IC Fino Mornasco per Como e IC Varese 4 A. Frank) azioni di supporto alle scuole nella gestione dell'emergenza nonché azioni formative (sia su tematiche legate all'emergenza Covid che sul tema del gioco d'azzardo patologico).

Punti di forza:

- Lavoro di rete con le scuole e tra le scuole nell'ottica di uno scambio di buone pratiche tenendo conto delle prove di efficacia esistenti
- Progressivo allargamento della Rete rispettando i criteri di equità, inclusione, partecipazione e sostenibilità.
- Miglioramento dell'appropriatezza, qualità ed efficacia degli interventi.

Criticità:

- Le scuole vengono sollecitate da tante iniziative e richieste. Emerge l'esigenza di fare sintesi riportando i diversi filoni all'interno della cornice metodologica della rete SPS
- necessità di un supporto costante per favorire il cambiamento che necessita di personale adeguatamente formato e competente rispetto la promozione alla salute.

Adesione alla Rete

L'adesione deve avvenire on-line attraverso il link indicato:

<https://www.scuolapromuovesalute.it/il-modello/>

L'attività continuerà nell'anno 2022 come da programma n. 2

Collaborazione con Uffici Scolastici Territoriali e scuole capofila formazione ambito

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”*.

Gruppi di Cammino

“I Gruppi di Cammino (GdC) rappresentano un’opportunità organizzata per aumentare il livello di attività fisica nella popolazione e contrastare la sedentarietà.

Il loro obiettivo è quello di contribuire alla prevenzione delle cronicità, promuovere la cultura di uno stile di vita attivo 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;
- 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 51 Gruppi di Cammino in 40 Comuni diversi (vedi tabella n. 1).

Tabella n. 1: Elenco dei Comuni di ATS Insubria con almeno un gruppo di cammino attivo

Comuni: Albese con Cassano, Appiano Gentile, Arosio, Arsago Seprio, Besnate, Besozzo, Buguggiate, Busto Arsizio, Cairate, Carbonate, Cardano al Campo, Casorate Sempione, Cassano Magnago, Cislago, Cocquio Trevisago, Cucciago, Erba, Gallarate, Gavirate, Gorla Minore, Guanzate, Ispra, Jerago con Orago, Luvinate, Malnate, Marnate, Merone, Novedrate, Olgiate Comasco, Samarate, San Fermo della Battaglia, Saronno, Sesto Calende, Somma Lombardo, Tradate, Travedona Monate, Varese, Vergiate, Vertemate con Minoprio

Le Reti interistituzionali antiviolenza

Il “Piano Quadriennale Regionale per le Politiche di Parità e di Prevenzione e Contrasto alla Violenza contro le Donne 2020-2023” prevede un sistema di azioni integrate e sinergiche volte a prevenire e a contrastare il fenomeno della violenza contro le donne in tutte le sue forme, non solo domestica, ma anche sul luogo

di lavoro. ATS Insubria intende rendere strutturale il sistema di prevenzione e contrasto alla violenza, attraverso l'individuazione di azioni volte a:

- consolidare le reti territoriali antiviolenza esistenti su tutto il territorio lombardo, anche attraverso il coinvolgimento di nuovi soggetti;
- rafforzare e qualificare le strutture e i servizi specializzati per l'accoglienza e la protezione delle donne vittime di violenza al fine di garantire un'offerta di servizi specializzati omogenea e continuativa sul territorio regionale;
- sostenere e garantire adeguate politiche di prevenzione della violenza contro le donne.

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

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

Il Piano territoriale per la Conciliazione

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

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

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

Le attività strategicamente più rilevanti sono sostanzialmente di due tipi:

- sviluppo e consolidamento di forme di lavoro adeguate alla necessità di limitare quanto possibile lo spostamento dei lavoratori dal proprio domicilio, di promuovere il loro impiego ottimale in forme evolute e di sviluppare piattaforme e opportunità di lavoro innovative anche rivolte a persone che dal mercato del lavoro sono state estromesse, sia per via di impegni di cura inconciliabili che in conseguenza delle pesanti ricadute

- economiche che la chiusura di tante attività ha comportato per piccole e micro aziende, nonché attività libero professionali;
- ampliamento di servizi rivolti alle famiglie, in particolare per quanto riguarda la cura di minori, l'offerta di servizi e strutture a cui possono essere affidati in funzione della necessità dei genitori di essere presenti in contesti di lavoro; si prevede che proprio a causa dell'epidemia dovranno avere caratteristiche diverse, rispettare requisiti di sicurezza e gestione che limiteranno il numero degli accessi; saranno condizionati negli orari di apertura e potrebbero produrre modalità di intervento attualmente non facilmente prevedibili in quanto spesso da reinventare.

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

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

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

1.9 La comunicazione: fattore strategico per la prevenzione e promozione della salute

Gli ultimi due anni di pandemia hanno innescato un sostanziale cambio di paradigma nelle skill comunicative delle PA, che sono sempre più orientate ad allinearsi ai registri della comunicazione più recenti per consolidare una cultura della salute più consapevole e per sensibilizzare un numero crescente di cittadini a seguire sani stili di vita.

Le attività di comunicazione e ufficio stampa sono quindi risorse imprescindibili per supportare i programmi di prevenzione e soprattutto per sostenere le azioni di promozione della salute che vengono proposte in corso d'anno.

Una rete sempre più attiva tra le realtà comunicative nazionali e locali permette confronti costruttivi e costanti tra le PA, anche del territorio, per uno scambio di buone pratiche anche nell'uso di nuovi strumenti di comunicazione. Inoltre, un utilizzo sempre più affinato di vettori comunicativi, quali il sito e i social, crea un circolo virtuoso più fruibile dai diversi target della popolazione.

Contestualmente rimane fondamentale la sinergia, in termini di coordinamento, tanto della comunicazione quanto dell'informazione con le realtà pubbliche e

private del territorio, che supportano l'amplificazione dei messaggi relativi ai progetti di salute.

La declinazione sempre più adeguata dei diversi prodotti comunicativi accresce la credibilità delle fonti interne ad ATS Insubria con il coinvolgimento anche di un numero crescente di dipendenti. Inoltre, l'Agenzia all'esterno supporta il progressivo miglioramento nel rapporto con il cittadino strutturando una rete di comunicazione sempre più incisiva.

Il costante aggiornamento del sito istituzionale e dei canali social permette di trasferire in modo più capillare messaggi mirati alle diverse fasce della popolazione, che acquisiscono rinnovata consapevolezza anche rispetto a temi centrali quali quelli legati agli stili di vita favorevoli alla salute.

Diffondere adeguatamente i messaggi relativi alla prevenzione e promozione della salute riveste carattere di priorità per tutte le articolazioni aziendali che se ne occupano e, per questo, si avvalgono di modalità dirette quali seminari, workshop, eventi formativi ed iniziative dedicate.

Molte sono anche le attività che proseguono da tempo in quanto rappresentano progetti consolidati relativi all'educazione a sani stili di vita anche attraverso programmi destinati agli operatori coinvolti.

Il 2022 può essere, pertanto, considerato un anno in cui incrociare le competenze digitali migliorate considerevolmente negli ultimi due anni per consentire un ulteriore sviluppo delle modalità comunicative disponibili, raggiungendo obiettivi di salute sempre più significativi.

1.10 Descrizione delle attività di formazione interne ad ATS nell'anno 2022

Per quanto concerne l'attività di formazione interna programmata per il 2022 su temi oggetto del PIL si elencano di seguito i convegni e le iniziative formative rivolte a operatori interni e agli stakeholder esterni su tematiche inerenti la promozione della salute.

1. Gioco d'azzardo patologico e comunicazione

Negli ultimi anni in Italia è cresciuta la sensibilità sulla problematica del gioco d'azzardo patologico. Con la legge 189/2012 sono stati introdotti alcuni limiti alla pubblicità e restrizioni alla presenza di slot machine nelle vicinanze delle scuole. Inoltre, diversi enti pubblici hanno avviato diverse campagne di comunicazione finalizzate a prevenire il gioco, a indirizzare verso i servizi specialistici e a evidenziare i rischi connessi al gioco d'azzardo patologico. Dalla letteratura sono emerse alcune evidenze di efficacia in relazione a tali campagne e si consiglia quanto segue: - utilizzare storie reali -impiegare strategie di countermarketing - comunicare dati statistici sulle possibilità di vincita - mostrare gli effetti negativi sulla salute - favorire un confronto "prima" e "dopo" in relazione alle vite di chi ha deciso di smettere di giocare

OBIETTIVO: Fornire evidenze di efficacia nelle campagne di promozione della salute, con particolare attenzione al gioco d'azzardo patologico

2. Counselling motivazionale breve: uno strumento per la prevenzione

Secondo la definizione dell'OMS "Lo stile di vita consiste in un modo di vivere impostato secondo modelli di comportamento identificabili, che sono frutto dell'azione reciproca delle caratteristiche proprie di un individuo, delle interazioni sociali con le condizioni di vita di carattere socioeconomico e ambientale. Questi modelli di comportamento vengono continuamente interpretati e sviluppati in situazioni sociali diverse e non sono quindi immobili, bensì soggetti al cambiamento." E' su tale potenzialità di cambiamento che si fondano gli interventi di prevenzione dei fattori di rischio comportamentali e di promozione della salute.

OBIETTIVO: Far conoscere il counseling motivazione breve (anche chiamato minimal advice o brief advice) cioè una particolare applicazione del colloquio motivazionale sviluppato per adattarsi a setting informali o a situazioni in cui il tempo a disposizione per l'incontro è breve, che consiste nella costruzione e trasmissione di messaggi brevi in stile "motivazionale", focalizzati su temi specifici, condotti con tecniche collaudate che permettono di facilitare l'adesione a messaggi positivi e stimoli di miglioramento degli stili di vita.

3. La *peer education* per la promozione della salute

La Peer Education, o Educazione tra Pari, è una metodologia educativa che si basa su un processo di trasmissione di conoscenze ed esperienze tra i membri di un gruppo di pari, all'interno di un piano che prevede finalità, tempi, modi, ruoli e strumenti ben definiti.

L'idea alla base dell'Educazione tra Pari è che i ragazzi siano nella posizione migliore per incoraggiare un comportamento sano l'uno con l'altro, tra persone "pari", cioè che condividono background sociali o esperienze di vita simili.

È infatti dimostrato che attraverso l'interazione tra pari è più facile modificare conoscenze, atteggiamenti, credenze e introdurre nuovi comportamenti in una direzione più sana.

In tale processo il ruolo dei professionisti sanitari è supportare i membri della comunità di riferimento nel promuovere il cambiamento a favore della salute tra i loro pari (e in loro stessi).

In questa cornice, è auspicabile un confronto tra professionisti con scambio di buone prassi sui progetti di *peer education* in corso e di aggiornamento sulle evidenze di efficacia relative a questa metodologia.

OBIETTIVO:

- favorire lo sviluppo di una visione comune sulla metodologia della *peer education*

- favorire lo scambio di buone prassi sui progetti di *peer education*
- offrire evidenze scientifiche di efficacia della metodologia proposta

4. Adolescenti e nuovi bisogni post Covid: la prevenzione a scuola

La diffusione del COVID-19 e le conseguenti misure di contenimento del virus adottate hanno mutato fortemente gli equilibri e le routine di tutti i cittadini. I bambini e gli adolescenti, soprattutto i più vulnerabili, come già evidenziato nel report delle Nazioni Unite all'inizio della pandemia (United Nations, 2020), sebbene non siano "in prima linea" nella battaglia al virus, subiscono gravi ripercussioni non solo a livello fisico, e spesso anche degli apprendimenti, ma anche a livello psicologico ed emotivo a fronte degli effetti della pandemia. È innegabile che le misure restrittive utili al contenimento della diffusione del COVID-19 abbiano creato, per gli adolescenti, delle condizioni di sviluppo anomale oltre che inaspettate.

OBIETTIVO:

- offrire una fotografia dei cambiamenti intercorsi nei giovani in seguito al Covid;
- offrire un approfondimento del fenomeno Neet;
- promuovere i programmi preventivi regionali.

PROGRAMMA LOCALE N. 1

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



PROGRAMMA LOCALE N. 1

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

Obiettivo generale:

- Promuovere cambiamenti organizzativi nei luoghi di lavoro al fine di incrementare determinanti di salute e ridurre fattori di rischio
- Prevenzione dei fattori rischio comportamentali delle malattie croniche e degenerative non trasmissibili
- Promozione dell'invecchiamento attivo e in buona salute
- Promuovere negli ambienti di lavoro azioni legate all' "*Health Literacy*" e ad accrescere la capacità degli individui di agire per la propria salute in un'ottica di *empowerment*
- Sostenere processi di rete, lo sviluppo di percorsi di Responsabilità Sociale e promuovere l'adesione delle Imprese/Enti alla Rete regionale WHP (finalizzati alla stabilizzazione dei cambiamenti organizzativi ed allo sviluppo di *capacity building* delle Imprese in tema di salute).

Breve Descrizione:

È ormai noto che il benessere individuale e lavorativo abbia ricadute aziendali dirette ed indirette in diversi fattori economici e non economici; le trasformazioni recenti del mondo del lavoro unitamente all'incidenza delle patologie cronico-degenerative richiedono l'adozione di programmi di promozione della salute ed una sempre maggior attenzione al benessere lavorativo inteso come elemento manageriale qualificante in ambito aziendale. L'ambito lavorativo consente di intercettare fasce di popolazione difficilmente raggiungibile in altri contesti; 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. L'idea centrale del Programma è che una azienda che promuove salute si impegni a costruire, attraverso un progetto partecipato, un contesto che favorisca l'adozione di comportamenti e scelte positive per la salute nell'interesse dei lavoratori e della comunità.

Il Programma è stato riconosciuto come Buona Pratica dal Ministero della Salute in "Guadagnare Salute. Rendere facili le scelte salutari" e nell'ambito delle iniziative della Commissione Europea dedicate alla prevenzione delle malattie croniche e dell'invecchiamento attivo "Joint Action Chrodix" 2014 – 2017, "Joint Action Chrodix Plus" 2017 – 2020.

Nell'ambito del Programma Ccm "Supporto all'implementazione di realtà regionali italiane della rete di Promozione della Salute sui luoghi di lavoro(rete

WHP- Workplace Health Promotion) è stato attivato un processo partecipato di trasferimento della “Buona Pratica” del Programma in cui Regione Lombardia ha avuto il ruolo di Ente Capofila. Il principale esito del progetto è stato la redazione del Manuale per l’implementazione del Programma “Luoghi di Lavoro che promuovono Salute- rete WHP”, che descrive i principali risultati raggiunti, sintetizzando le indicazioni teorico – metodologiche, gli strumenti condivisi e i prodotti nel percorso progettuale interregionale, rendendoli così disponibili per l’utilizzo da parte di tutte le regioni italiane nell’implementazione del Programma predefinito N.3 “Luoghi di Lavoro che promuovono Salute” previste dal Piano Nazionale della Prevenzione (PNP 2020 – 2025).

Il Programma permette alle aziende di orientare gli investimenti per la salute alle reali priorità tenendo conto dell’appropriatezza, dell’efficacia e dell’*equity*: nella corretta declinazione degli obiettivi gli operatori sanitari devono assumere il ruolo di accompagnamento e consulenza fornendo supporto alle imprese per un corretto sviluppo del programma.

Particolare attenzione, nella realizzazione del Programma, verrà posta al contrasto delle disuguaglianze di salute riscontrate nel mondo lavorativo cercando di coinvolgere in maniera prioritaria le categorie più svantaggiate che, anche dai dati locali, risultano avere una maggior frequenza di fattori di rischio (sovrappeso, obesità, inattività fisica, tabagismo).

Verranno organizzati degli incontri finalizzati a supportare i referenti aziendali nella conoscenza del nuovo manuale e nell’implementazione di alcune buone pratiche.

In base ai dati di contesto, già illustrati, si considerano nell’attuale pianificazione degli interventi, i seguenti elementi:

- Il coinvolgimento di circa 30.000 lavoratori e di 110 aziende, in territorio altamente industrializzato con oltre 400.000 lavoratori occupati e circa 68.000 aziende, evidenzia l’opportunità di espansione del programma, in particolar modo sulle piccole medie imprese.
- Il settore terziario, pur essendo altamente rappresentato sul territorio (circa il 50% del tessuto industriale), non è ad oggi sufficientemente coinvolto nel programma: ne deriva la necessità di estendere il programma prioritariamente a tale settore, anche attraverso un supporto mirato che ne permetta una più facile implementazione.

Obiettivi specifici locali

- Sviluppo e implementazione Rete WHP territoriale (Integrazione con Piano Gap 2022)

- Adozione del nuovo Manuale WHP e mantenimento delle Buone Pratiche realizzate negli anni
- Accompagnamento delle Aziende nella realizzazione delle Buone Pratiche previste dal nuovo Manuale
- Affiancamento delle Aziende nell'adempimento delle nuove procedure di pianificazione e di rendicontazione

Indicatori prioritari:

- N. AZIENDE ADERENTI PROGRAMMA WHP 2022/N. AZIENDE ADERENTI PROGRAMMA WHP 2021
- N. LAVORATORI COINVOLTI NEL PROGRAMMA WHP/N. LAVORATORI PRESENTI SUL TERRITORIO
- N. AZIENDE WHP 2022 CON PRATICHE RACCOMANDATE SU ALIMENTAZIONE/ N. AZIENDE WHP 2021 CON PRATICHE RACCOMANDATE SU ALIMENTAZIONE
- N. AZIENDE WHP 2022 CON PRATICHE RACCOMANDATE SU ATTIVITÀ FISICA/ N. AZIENDE WHP 2021 CON PRATICHE RACCOMANDATE SU ATTIVITÀ FISICA
- N. AZIENDE WHP 2022 CON PRATICHE RACCOMANDATE SU TABAGISMO/ N. AZIENDE WHP 2021 CON PRATICHE RACCOMANDATE SU TABAGISMO
- N. AZIENDE WHP 2022 CON PRATICHE RACCOMANDATE SU ALCOOL/ N. AZIENDE WHP 2021 CON PRATICHE RACCOMANDATE SU ALCOOL
- N. MENSE "AZIENDALI" CON PANE A BASSO CONTENUTO DI SALE (DA CAPITOLATO) / N. MENSE AZIENDALI DEL TERRITORIO
- N. MENSE AZIENDALI CON SALE IODATO (IN SOSTITUZIONE) /N. MENSE AZIENDALI DEL TERRITORIO
- N. MENSE AZIENDALE CON CAPITOLATO E MENÙ ORIENTATO A SCELTE SALUTARI/ N. TOT MENSE AZIENDALI DEL TERRITORIO
- N. DESTINATARI FINALI DI INTERVENTI DI SENSIBILIZZAZIONE, INFORMAZIONE, FORMAZIONE E PREVENZIONE GAP COINVOLTI NEL 2022/ N. DESTINATARI FINALI INTERVENTI SENSIBILIZZAZIONE, INFORMAZIONE, FORMAZIONE E PREVENZIONE GAP COINVOLTI NEL 2021.
- N. LAVORATORI PARTECIPANTI ALL'INTERVENTO DI SENSIBILIZZAZIONE SUGLI SCREENING
- N. MEDICI COMPETENTI PARTECIPANTI AL CORSO REGIONALE ACCREDITATO DI FORMAZIONE SUL *MINIMAL ADVICE E/O COUNSELLING MOTIVAZIONALE*

Descrizione quali-quantitativa delle risorse professionali e tecniche ATS coinvolte:

Il programma, proposto su tutto il territorio dell'ATS Insubria, è gestito dall'UOS Promozione della Salute tramite il Responsabile UOS, 1 Assistente

Sanitario, 2 Infermieri, 1 educatore, 1 psicologo e 1 grafico in collaborazione con la UOS Qualità della Nutrizione e Stili Alimentari del DIPS e con il Dipartimento PIPSS (per quanto riguarda la rete di conciliazione vita lavoro)

Interventi programmati:

1. Sviluppo e implementazione Rete WHP Territoriale
2. Adozione e mantenimento buone pratiche del Manuale WHP

Coordinatore del programma e dei relativi interventi: Dott.ssa Impagliazzo L., Ass. San. Rossella Coniglio

INTERVENTO N. 1

SVILUPPO E IMPLEMENTAZIONE RETE WHP TERRITORIALE

Servizi (rete interna ATS) coinvolti:

- DIPS: UOC Promozione della Salute e fattori di rischio comportamentali, U.O.S. Promozione della salute, U.O.S Qualità della Nutrizione e stili alimentari
- Dipartimento P.I.P.S.S. per le Reti di Conciliazione
- Ufficio Comunicazione

Tipologia: Informativo; Formativo; Organizzativo

Breve descrizione:

L'ATS deve assumere un ruolo di orientamento metodologico e organizzativo a garanzia di efficacia degli interventi e sostenibilità del programma, inoltre deve uniformare sul territorio l'offerta di accesso al maggior numero possibile di lavoratori attraverso l'adesione al Programma. Verranno organizzati incontri anche da remoto ed inviato materiale promozionale di presentazione del progetto alle aziende al fine di invitare le stesse ad aderire alla Rete Regionale WHP; verrà attuata una reciproca promozione del programma WHP e della rete di Conciliazione Vita Lavoro e scambiate informazioni circa aziende ed enti interessati ed aderire; saranno individuati nuovi canali e modalità di promozione del programma anche avvalendosi dell'interazione con gli Enti del territorio e con associazioni datoriali; saranno avviate azioni di supporto e sostegno nello sviluppo del progetto WHP con le aziende organizzando gruppi di lavoro tra aziende su tematiche specifiche. Inoltre, nelle aziende aderenti alla rete verranno individuate modalità più opportune per diffondere informazioni e per attivare percorsi volti alla sensibilizzazione in tema di GAP. In base a queste premesse l'obiettivo dichiarato deve essere l'incremento del numero di aziende e di conseguenza di lavoratori coinvolti nel programma.

Target prevalente: Lavoratori
Copertura territoriale: il Programma si estende su tutto il territorio afferente all' ATS Insubria (110 aziende attive, e più di 30.000 lavoratori)
Soggetti esterni alla ATS Coinvolti: Unione degli Industriali della Provincia di Varese (UNIVA) e Confindustria Como con partecipazione attiva nella fase di promozione del programma e reclutamento delle aziende Uffici di Piano del territorio e Comuni
AZIONE IN INTEGRAZIONE CON IL "PIANO LOCALE PER IL CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO" ATS INSUBRIA <i>Obiettivo specifico 2.1</i> Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione <i>evidence based</i> 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 <i>equity oriented</i> a sostegno delle scelte
Indicatori • Incremento n. aziende che partecipano al programma regionale Rete WHP $\geq 15\%$ • Incremento n. lavoratori raggiunti $\geq 15\%$ • Incremento operatori degli Enti Locali $\geq 15\%$ • Documentazione della integrazione della tematica GAP all'interno delle linee di attività del Programma "Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute – Rete WHP Lombardia" • Documentazione degli elementi <i>equity oriented</i> a sostegno delle scelte
Attività previste • Promozione del programma WHP presso le aziende del territorio anche attraverso momenti formativi ad hoc • Promozione del programma presso Ufficio di Piano ed Enti locali e sviluppo della collaborazione per una implementazione dell'adesione allo stesso • Interventi formativi per tutta la popolazione • Formazione del medico competente e delle figure chiave aziendali sul gioco d'azzardo patologico e su strumenti di screening condivisi • Sviluppo della collaborazione con i SERT per l'invio e definizione di buone pratiche

- Attivazione di un tavolo di coordinamento delle azioni con gli stakeholder
- Studio di contesto in relazione agli elementi equity oriented a sostegno delle scelte

INTERVENTO N. 2

ADOZIONE E MANTENIMENTO BUONE PRATICHE DEL MANUALE WHP LOMBARDIA

Servizi (rete interna ATS) coinvolti:

- DIPS: UOC Promozione della Salute e fattori di rischio comportamentali, U.O.S. Promozione della salute, U.O.S Qualità della Nutrizione e stili alimentari
- Dipartimento PIPSS per le Reti di Conciliazione

Tipologia: Informativo; Formativo; Organizzativo

Breve descrizione:

Il Programma WHP prevede che le Aziende aderenti si impegnino e a mettere in atto azioni efficaci e sostenibili (buone pratiche) su tematiche prioritarie. Il Programma ha l'obiettivo di promuovere cambiamenti organizzativi dei luoghi di lavoro al fine di renderli ambienti favorevoli alla adozione consapevole di stili di vita salutari per la prevenzione delle malattie croniche. Come in altri ambiti anche nell'ambito lavorativo le tematiche sanitarie prioritarie sono:

- Corrette abitudini alimentari: prosecuzione della consulenza sulla mensa aziendale (supervisione menù, codice colore, offerta alimenti salutari, ecc.), l'attivazione di una campagna informativa sui temi della corretta alimentazione, la formazione specifica ai lavoratori e al personale della mensa. Inoltre pur mantenendo focalizzata l'attenzione sulle caratteristiche salienti dei capitolati mensa delle aziende per ottenere un costante e progressivo adeguamento del vending e la predisposizione di momenti di ristoro "salutari" (frutta e verdura) risulta utile anche fornire un supporto fornendo utili informazioni sulle caratteristiche del pasto salutare sia per i lavoratori in smartworking sia per tutti coloro che si recano sul posto di lavoro ma non usufruiscono del servizio mensa fuori casa (ad esempio tramite la predisposizione di tovagliette per la realizzazione della propria giornata alimentare e di tovagliette con ricette di panini e insalate salutari)
Per l'anno 2021 l'UOS Qualità della Nutrizione e Stili Alimentari ha portato a termine 4 incontri webinar e 2 giornate in presenza in 4 aziende del territorio

- Incremento dell'attività fisica: i dati dei questionari somministrati nelle aziende mostrano che oltre il 60% dei lavoratori non raggiunge i livelli di AF settimanali raccomandati; diventa fondamentale il ruolo di consulenza e di orientamento dei lavoratori per aumentare la consapevolezza e favorire iniziative adeguate a modificare comportamenti sedentari anche a fronte di un cambiamento delle abitudini lavorative che possono favorire ulteriormente uno stile di vita sedentario (smart-working)
- Contrasto alle dipendenze: è necessario sensibilizzare le aziende verso politiche di contrasto efficaci basate sull'adozione di strumenti di governo duraturi e continui (policy) il cui perseguimento deve essere permanente e periodicamente rinforzato al fine di raggiungere adeguati livelli di efficacia strettamente connessi al momento lavorativo. Verrà fornito un supporto ai referenti aziendali del programma per acquisire conoscenze utili alla formulazione, applicazione e monitoraggio nel tempo delle policy.

Target prevalente: Lavoratori

Copertura territoriale: il Programma si estende su tutto il territorio afferente all' ATS Insubria (110 aziende attive, più di 30000 lavoratori)

Soggetti esterni all'ATS coinvolti:

- Unione degli Industriali della Provincia di Varese (UNIVA) e Como con partecipazione attiva nelle fasi di progettazione e realizzazione
- Dirigenza e figure di sistema delle Aziende coinvolte
- Medico competente

Il programma WHP ha visto l'adesione delle tre ASST presenti sul territorio dell'Insubria: Lariana, Sette Laghi e Valle Olona attraverso l'attivazione di interventi di promozione della salute rivolti ai propri dipendenti. Le buone pratiche realizzate in ambito lavorativo hanno riguardato sia azioni di tipo strutturale, ovvero interventi efficaci e sostenibili con l'obiettivo di promuovere cambiamenti organizzativi all'interno del luogo di lavoro al fine di renderlo un ambiente favorevole all'assunzione consapevole e duratura di stili di vita salutari che azioni riconducibili alle diverse aree tematiche quali: corrette abitudini alimentari, incremento dell'attività fisica, contrasto alle dipendenze (tabagismo, comportamenti additivi), conciliazione vita-lavoro-welfare e responsabilità sociale, sicurezza stradale e mobilità sostenibili, covid19, mediante politiche efficaci basate sull'adozione di strumenti duraturi e continui (policy). Significativo per la realizzazione delle buone pratiche adottate è stato il coinvolgimento attivo del medico competente quale promotore di salute all'interno delle aziende sanitarie.

**PROGRAMMA LOCALE N. 2: PROMOZIONE DI STILI VITA FAVOREVOLI ALLA
SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI NEI
CONTESTI SCOLASTICI**



PROGRAMMA LOCALE N. 2

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

Obiettivo generale:

- 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 regionale SPS (quale strumento di diffusione del modello di approccio integrato e stabilizzazione dei cambiamenti organizzativi).
- Implementare i programmi preventivi regionali nel setting scolastico

Breve Descrizione:

L'ambito della scuola viene ritenuto un contesto fondamentale di intervento in cui è possibile raggiungere tutti i ragazzi di una specifica età e i loro educatori di riferimento: il Programma Regionale "Scuole che promuovono salute – Rete SPS/SHE Lombardia" 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 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. Tale approccio, a livello internazionale, comprende sei componenti:

1. Competenze individuali e capacità d'azione;
2. Ambiente sociale;
3. Policy scolastica per la promozione della salute;
4. Ambiente fisico e organizzativo;
5. Collaborazione comunitaria;
6. Servizi per la salute

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 la UOS Promozione della Salute di ATS Insubria ha attivato alcuni tavoli di coordinamento strategici:

- Tavolo di coordinamento con i due UST e con le due scuole capofila delle reti SPS
- Tavolo di coordinamento azioni inerenti al piano Gap di ATS Insubria e la realizzazione della DGR 2609/19 con la partecipazione delle scuole capofila di ambito, della formazione, UST e rete SPS
- Tavolo di coordinamento azioni inerenti l'ambito prevenzione dipendenze tra ATS, ASST, Terzo Settore, Associazioni.

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

Obiettivi specifici locali:

- Sviluppo Rete Scuole che Promuovono Salute (SPS)
- Adozione e mantenimento Buone pratiche in atto nelle Rete SPS
- Promuovere una corretta educazione alimentare nel contesto scolastico e il contrasto allo spreco alimentare
- Interventi per la salute nella scuola primaria
- Life Skills Training
- Unplugged
- Educazione tra pari – scuole secondarie di secondo grado

Le attività previste per l'attuazione dell'indicatore "n. destinatari finali di interventi di sensibilizzazione, informazione, formazione e prevenzione gap coinvolti nel 2022/n. destinatari finali interventi sensibilizzazione, informazione, formazione e prevenzione gap coinvolti nel 2021" saranno sviluppate in forma integrata all'interno degli interventi n.5, n. 6 e n. 7.

INDICATORI PRIORITARI:

- n. istituti scolastici aderenti alla rete SPS 2021-22/n. istituti scolastici aderenti 2020-21
- n. istituti scolastici SPS con mensa con pane a basso contenuto di sale (da capitolato) / n. istituti scolastici SPS con mensa del territorio

- n. istituti scolastici SPS con mensa con sale iodato (da capitolato) /n. istituti scolastici SPS con mensa del territorio
- n. istituti scolastici SPS con mensa con capitolato e menù orientato a scelte salutari/n. istituti scolastici con mensa del territorio
- n. plessi di scuole primarie che propongono "stabilmente" spuntino salutare/tot. scuole primarie
- n. istituti scolastici SPS con capitolato vending orientato a scelte salutari/su totale i.s. con vending
- n. Istituti Comprensivi SPS con policy formalizzate su fumo di tabacco
- n. plessi scuola primaria con piedibus/n. totale plessi scuola primaria del territorio
- n. studenti 6-10aa che partecipano al piedibus/n. totale studenti 6-10 anni del territorio
- n. istituti scolastici coinvolti in interventi di prevenzione veterinaria/n. totale istituti scolastici

LIFE SKILLS TRAINING

- n. Istituti comprensivi partecipanti a. s. 2021-22/n. Istituti comprensivi partecipanti a. s. 2020-21
- n. Istituti comprensivi che proseguono nell'attuazione del programma dopo la conclusione del primo triennio / n. Istituti comprensivi che hanno concluso il triennio di sperimentazione nell' a. s. 2019/20 > 75%
- n. classi che concludono correttamente lo specifico livello/n. classi aderenti al programma > 90%
- n. docenti formati coinvolti nel programma negli i. c. in cui si realizza il programma / totale docenti degli Istituti comprensivi partecipanti al programma > 30%

UNPLUGGED

- n. Istituti scolastici partecipanti a. s. 2021-22 > n Istituti scolastici partecipanti a. s. 2020-21
- n. Istituti scolastici. che proseguono nell'attuazione del programma nell'a. s. 2021-22/n Istituti scolastici che hanno realizzato il programma nell'a. s. 2020 – 21
- n. classi che concludono correttamente il programma /n. classi che aderiscono al programma
- n. docenti formati coinvolti nel programma negli istituti in cui si realizza il programma/totale docenti degli istituti che partecipano al programma
- n. destinatari finali di interventi di sensibilizzazione, informazione, formazione e prevenzione gap coinvolti nel 2022/n. destinatari finali

interventi sensibilizzazione, informazione, formazione e prevenzione gap coinvolti nel 2021

Descrizione quali-quantitativa delle risorse professionali e tecniche ATS coinvolte

Il programma, proposto su tutto il territorio dell'ATS Insubria, verrà realizzato da personale afferente al DIPS tramite la UOC Promozione della Salute, la UOS Promozione della salute e la UOS Qualità della Nutrizione e Stili Alimentari.

È prevista la collaborazione con altre Unità Operative dell'ATS su specifici obiettivi.

Interventi programmati:

1. Sviluppo Rete SPS
2. Interventi di promozione per attivazione dei PEDIBUS nella scuola primaria
3. Per promuovere una corretta educazione alimentare nel contesto scolastico
4. Life Skills Training Scuola Primaria
5. Life Skills Training Lombardia (LST)
6. Unplugged Lombardia
7. Educazione tra Pari – Scuole Secondarie di Secondo Grado
8. Promuovere l'alimentazione corretta nella ristorazione scolastica attraverso la riduzione degli scarti alimentari

COORDINATORE: dott.ssa Impagliazzo L.

INTERVENTO A SUPPORTO DELLA GESTIONE DELL'EMERGENZA COVID

SERVIZIO "SCUOLEINSUBRIA"

Servizi (rete interna ATS) coinvolti:

L'attività è coordinata dalla Responsabile U.O.S Qualità della Nutrizione e Stili alimentari.

Collaborano alla realizzazione del servizio le diverse articolazioni del DIPS.

Tipologia: Formativo; Organizzativo

Breve descrizione:

Nel nuovo periodo epidemiologico legato alla circolazione del SarsCov-2, l'apertura delle scuole e dei servizi educativi dell'infanzia in modo sicuro sotto il profilo della salute e del benessere fisico e socio-emotivo degli alunni, delle loro famiglie e degli operatori scolastici richiede necessariamente uno sforzo comune ed integrato da parte dei diversi attori coinvolti nella vita della scuola.

La creazione e mantenimento di una rete in ambito scolastico deve essere supportata da una continua azione circolare di informazione, formazione e comunicazione che garantisca, da parte di ognuno, la comprensione consapevole dei rischi per la salute pubblica e l'adozione di comportamenti individuali idonei per un efficace contenimento della diffusione del virus, all'interno della comunità.

Tutte le scuole di ogni ordine e grado hanno designato un Referente COVID che ha il compito di fare da tramite tra l'Istituto scolastico e l'ATS.

Alla luce di quanto detto, a partire dal mese di settembre 2020, ATS ha definito un nucleo di supporto alle scuole denominato **scuoleinsubria**.

Il servizio ha come obiettivi principali quello di fornire indicazioni omogenee e chiare di comportamento alle Scuole di ogni ordine e grado e ai servizi educativi dell'infanzia del territorio di ATS Insubria in merito alla gestione dell'emergenza COVID19 in ambito scolastico, al contenimento della diffusione del virus e al post emergenza.

Vengono attivati da ATS nel corso dell'anno scolastico incontri di rete rivolti a referenti Covid e ai Dirigenti ai fini di mantenere un canale di comunicazione continuativo ed informazione-formazione ed elaborati documenti di indirizzo e linee guida.

L'organizzazione del progetto prevede le seguenti azioni:

- definizione di un nucleo a supporto delle scuole che presidia un punto di contatto telefonico e via mail al quale le scuole possono fare riferimento per un supporto, per richieste di chiarimenti e delucidazioni;
- proposta di momenti formativi dedicati ai dirigenti e ai referenti COVID
- Linee di indirizzo per la ristorazione collettiva.
- Merenda salutare post emergenza covid.

Target prevalente:

Scuole primarie e secondarie, alle scuole dell'Infanzia e ai servizi educativi dell'infanzia

Copertura territoriale: ATS Insubria

Soggetti esterni alla ATS Coinvolti e tipologia di partecipazione:

Scuole del territorio di ogni ordine e grado, Comuni, Uffici di Piano, UST territoriali

INTERVENTO A SUPPORTO DELLA GESTIONE DELL'EMERGENZA COVID

FORMAZIONE E INFORMAZIONE IN RELAZIONE ALL'EMERGENZA COVID

Servizi (rete interna ATS) coinvolti:

L'attività è coordinata dalla Responsabile U.O.S Qualità della Nutrizione e Stili alimentari.

Collaborano alla realizzazione del servizio le diverse articolazioni del DIPS.

Tipologia: Formativo; Informativo;

Breve descrizione: Nel contesto della pandemia di COVID 19 si ritiene di fondamentale importanza attivare iniziative formative e informative di sensibilizzazione sul tema dell'emergenza sanitaria.

Verranno realizzati momenti formativi per i docenti delle scuole di diverso ordine e grado al fine di realizzare attività didattiche con i loro alunni per una sensibilizzazione capillare.

L'intervento ha l'obiettivo di sensibilizzare gli alunni all'utilizzo delle azioni di protezione: igiene respiratoria, igiene delle mani, distanziamento fisico per proteggersi e proteggere gli altri, rispetto delle indicazioni in caso di quarantena.

La metodologia proposta è laboratoriale ed esperienziale e prevede numerose attività, spunti e video per affrontare le tematiche con gli alunni. Verranno fornite schede didattiche da utilizzare.

Obiettivi

- Comprendere cos'è COVID 19 e come viene trasmesso
- Condividere i vissuti del periodo di emergenza
- Comprendere il significato e l'utilità dei gesti di barriera e del distanziamento fisico
- Pensare e comprendere come mettere in pratica queste regole per ridurre al minimo il rischio di trasmissione
- Definire e diffondere queste regole nell'ambiente scolastico
- Comprendere le prospettive di prevenzione e trattamento

Target prevalente:

Scuole primarie e secondarie, alle scuole dell'Infanzia e ai servizi educativi dell'infanzia

Copertura territoriale: ATS Insubria

Soggetti esterni alla ATS Coinvolti e tipologia di partecipazione:

Scuole del territorio di ogni ordine e grado, Comuni, Uffici di Piano, UST territoriali

**INTERVENTO N. 1
SVILUPPO RETE SPS**

Servizi (rete interna ATS) coinvolti: DIPS - U.O.C. Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di rischio comportamentali (U.O.S. Promozione della salute), U.O.S Qualità della Nutrizione e Stili alimentari

Tipologia: Formativo; Organizzativo

Breve descrizione:

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

La scuola che promuove salute:

- contribuisce alla diffusione del "Modello lombardo di Scuola che Promuove Salute" attraverso azioni di rete e la partecipazione a "School for Health in Europe Network Foundation"(S-H-E)

- 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 la Scuola Capofila e le Dirigenze degli Istituti coinvolti. A tutto l'anno 2021

risultano aderenti alla Rete SPS in ATS Insubria 55 istituti Comprensivi e Istituti scolastici su 296 presenti.

Per il 2022 si intende ulteriormente rinforzare queste azioni alla luce anche dell'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 e più volte richiamato anche nel Piano Nazionale della Prevenzione 2020 2025. L'accordo sottolinea come le principali evidenze di letteratura abbiano dimostrato la maggiore efficacia dell'"approccio scolastico globale" (o "sistemico"), raccomandato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, che affronta le singole questioni all'interno di un unico quadro d'insieme calato nei processi educativi-formativi, combinando interventi in aula e sugli ambienti, intrecciando cambiamento individuale e trasformazione sociale. Questo approccio grazie alla coerenza tra le politiche della scuola (riferite ad ambiente sociale, fisico ed organizzativo) e le attività educative, favorisce il miglioramento dei risultati di apprendimento, aumenta il benessere e riduce i comportamenti a rischio per la salute.

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. A questo scopo s'impegnano a realizzare, promuovere e sostenere nelle Scuole della Rete dei piani di miglioramento continuo, che affrontino contestualmente ("approccio globale") le quattro aree strategiche: 1) sviluppare le competenze individuali 2) qualificare l'ambiente sociale 4) migliorare l'ambiente strutturale e organizzativo 5) rafforzare la collaborazione comunitaria

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

In questi mesi di emergenza sanitaria si è garantito alle scuole della rete, un supporto a distanza in particolare nella messa a disposizione di formazioni online e di materiali utili ad affrontare questo periodo.

Sono stati organizzati 3 cicli di webinar formativi per i docenti su tematiche specifiche:

-il webinar **"Corretti stili di vita a tavola"** che ha sviluppato le seguenti tematiche: importanza di una corretta alimentazione in età scolare e dove intervenire; perché mangiamo e come gli alimenti influiscono sul nostro benessere psicofisico, la Dieta Mediterranea come modello per uno stile di vita sano; gli alimenti da aumentare o ridurre nella dieta del bambino: benefici, quantità e consigli sulle scelte da operare, la corretta organizzazione della giornata alimentare.

La scuola, attraverso la mensa scolastica, ha un ruolo preventivo, in quanto interviene in età precoce quando le abitudini alimentari sono ancora in formazione, agisce su un numero sempre più vasto di utenti in età evolutiva, indirizzando correttamente le scelte alimentari del bambino e della famiglia: per questo motivo, ATS Insubria ha strutturato una serie di webinar formativi a tema *Alimentazione sana*, presentando ai Docenti delle Scuole di ogni ordine e grado dei territori di Varese e Como il documento *"Vademecum per genitori e figli promozione della salute e corretti stili di vita a tavola"* con lo scopo di trasmettere conoscenze teoriche di base unitamente a fornire strumenti educativi appositamente costruiti per sostenere la didattica in aula rispetto alla tematica sopra citata.

-**"Emozioni e Strumenti 2.0"** con l'obiettivo di offrire un approfondimento circa le modalità di comunicazione delle emozioni e dei bisogni sia degli studenti sia dei docenti e le modalità di narrazione adolescenziale attraverso l'utilizzo dei social e della musica.

- **"Strumenti per il lavoro in classe. Gestione del gruppo classe e metodologie attive. Prendersi cura: dal gruppo degli studenti ai bisogni dei docenti"** volto ad esplorare come i cambiamenti sociali in atto influiscano sulla crescita dei giovani delle nuove generazioni, come la pandemia ha amplificato vecchie e nuove sofferenze, incidendo sul fenomeno della dispersione scolastica. In che

modo le esperienze scolastiche possono promuovere il benessere e il protagonismo degli studenti per affrontare le sfide del futuro?

Le proposte formative proseguiranno nel corso del 2022.

Target prevalente: docenti, studenti, genitori, personale ATA, scuola

Soggetti esterni alla ATS Coinvolti e tipologia di partecipazione:

- Istituti Scolastici della Rete SPS del territorio ATS Insubria con intervento attivo nelle fasi di progettazione, realizzazione, valutazione

Copertura territoriale: intero territorio ATS Insubria

Nell'ambito dell'ATS Insubria sono attive due reti provinciali (Como e Varese) Scuole che Promuovono Salute-SPS, alla quale hanno attualmente aderito n. 39 Istituti Comprensivi e 16 Istituti Superiori

Soggetti esterni alla ATS Coinvolti e tipologia di partecipazione:

- Istituti Scolastici della Rete SPS del territorio ATS Insubria con intervento attivo nelle fasi di progettazione, realizzazione, valutazione

**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

Indicatori

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

Attività previste

- Supporto alle Reti SPS di Como e Varese per l'implementazione dei programmi regionali ed eventuali iniziative sperimentali
- Realizzazione di interventi di formazione in collaborazione con le Reti SPS di Como e Varese

INTERVENTO N. 2

INTERVENTI DI PROMOZIONE PER ATTIVAZIONE PEDIBUS NELLA SCUOLA

Servizi (rete interna ATS) coinvolti:

DIPS: U.O.C. Promozione della salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali

Tipologia: Formativo; Organizzativo

Breve descrizione:

L'ambito scolastico viene ritenuto un contesto fondamentale di intervento in cui è possibile raggiungere tutti i ragazzi delle varie fasce di età. Promuovere cambiamenti organizzativi nelle scuole al fine di incrementare determinanti di salute rappresenta un obiettivo prioritario dell'ATS.

Da un'analisi dei dati quantitativi e qualitativi del contesto locale emerge che molti soggetti in età evolutiva non effettuino una sufficiente attività fisica.

I bambini, al giorno d'oggi, non svolgono più quelle attività fisiche spontanee che permettono al loro corpo di bruciare calorie: la maggior parte dei giochi sono di tipo sedentario (computer, giochi elettronici, TV, cellulari ecc.) e nonostante che molti di loro pratichino attività sportive organizzate, le ore dedicate a tale attività fisica risultano insufficienti.

I pedibus, quindi, rappresentano un'opportunità organizzata per aumentare il livello di attività fisica attraverso l'abitudine a recarsi a scuola a piedi nei bambini delle scuole primarie.

Il fatto che attualmente sempre meno bambini si recano a scuola a piedi sembra essere dovuto alla scarsa sicurezza stradale determinata dal traffico sempre più intenso. Questa insicurezza fa in modo che sempre più genitori accompagnino i figli a scuola in auto determinando un'amplificazione del traffico, dell'inquinamento e della insicurezza stradale.

Il Pedibus ha lo scopo di dare una risposta a questi problemi, presentandosi come un'iniziativa utile a sperimentare, su di un percorso limitato e in condizioni di relativa sicurezza, un'esperienza di crescente autonomia dei bambini. Funziona come un autobus a piedi. I bambini camminano nel tragitto casa scuola e ritorno, in gruppi accompagnati da alcuni adulti volontari, percorrendo percorsi prestabiliti. Orari, itinerari e fermate funzionano come nelle linee di autobus con l'unica differenza che vengono percorsi a piedi in fila e con l'accompagnamento di uno o più adulti.

Sul territorio di ATS Insubria per l'anno 2021 si contano 188 di linee pedibus attive che vedono coinvolti circa 3800 alunni di 78 plessi di scuola primaria

L'organizzazione del progetto prevede le seguenti azioni:

Promozione del progetto Pedibus mediante comunicazione, a tutti gli Istituti Comprensivi Scolastici/Amministrazioni Comunali, della disponibilità dell'ATS a dare il supporto formativo e organizzativo

incontri preparatori con referenti Amministrazioni Comunali/Istituti comprensivi

Incontri pubblici per presentazione del progetto alla popolazione

Monitoraggio e rendicontazione all'ATS di specifici dati dei Pedibus attivi

Target prevalente: docenti, alunni, genitori, scuole primarie, amministratori comunali

Copertura territoriale: ATS Insubria

Soggetti esterni alla ATS Coinvolti e tipologia di partecipazione: Scuole Primarie e Comuni del territorio ATS Insubria

INTERVENTO N. 3

PER PROMUOVERE UNA CORRETTA EDUCAZIONE ALIMENTARE NEL CONTESTO SCOLASTICO

Servizi (rete interna ATS) coinvolti: UOS Qualità della Nutrizione e Stili Alimentari;

Tipologia: Informativo, formativo, organizzativo

Breve descrizione:

La scuola, attraverso la mensa scolastica, ha un ruolo preventivo, in quanto interviene in età precoce quando le abitudini alimentari sono ancora in formazione, agisce su un numero sempre più vasto di utenti in età evolutiva, indirizzando correttamente le scelte alimentari del bambino e della famiglia¹: per questo motivo, ATS Insubria ha strutturato una serie di webinar formativi a tema *Alimentazione sana*, presentando ai Docenti delle Scuole di ogni ordine e grado dei territori di Varese e Como il documento "*Vademecum per genitori e figli promozione della salute e corretti stili di vita a tavola*" con lo scopo di trasmettere conoscenze teoriche di base unitamente a fornire strumenti educativi appositamente costruiti per sostenere la didattica in aula rispetto alla tematica sopra citata.

Tali webinar sono promossi e realizzati dalla UOS Qualità della Nutrizione e Stili Alimentari di ATS Insubria, genitori e educatori devono impegnarsi per contribuire a sviluppare nel bambino una coscienza alimentare autonoma e

¹ Piano Integrato Locale della Promozione della Salute 2021 di ATS Insubria, Intervento nr. 7, pag. 84.

consapevole che permetta loro di fare scelte nutrizionali corrette, promuovendo anche una sana e regolare attività fisica.

Obiettivi per il 2022

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

Target prevalente:

docenti, genitori, studenti

Copertura territoriale: ATS Insubria

INTERVENTO N.4

LIFE SKILLS TRAINING SCUOLA PRIMARIA

Servizi (rete interna ATS) coinvolti: DIPS: U.O.S. Promozione della salute

Tipologia: Formativo, Organizzativo

Breve descrizione:

A seguito del percorso di adattamento che ha preso avvio nell'a.s. 2017/2018 ed è proseguito negli anni successivi, coinvolgendo circa 20 istituti comprensivi di tutto il territorio regionale (n. 6 IC nel territorio ATS Insubria) con l'obiettivo di adattare la versione americana del programma LST alla scuola primaria italiana all'interno del curriculum verticale tipico di ciascun Istituto Comprensivo, è dall' a.s. 2021/2022 disponibile il programma LST primaria per tutte le scuole.

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.

Durante l'anno scolastico i docenti vengono supportati dagli operatori ATS Insubria e dai docenti della secondaria referenti d'istituto, appositamente formati.

Target prevalente:

Studenti 8-10 anni – destinatari finali
Dirigenti scolastici, insegnanti delle primarie, genitori– destinatari intermedi

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

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

Indicatori

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

Attività previste

- Estensione sperimentale alla Scuola Primaria del programma LST per gli Istituti già aderenti con la Scuola II di primo grado

INTERVENTO N. 5**LIFE SKILL TRAINING LOMBARDIA (LST)**

Servizi (rete interna ATS) coinvolti: DIPS - U.O.S. Promozione della salute

Tipologia: Formativo; Organizzativo

Breve descrizione:

Life skills training program è un progetto internazionale, validato a livello regionale. Il LifeSkills Training program è un programma educativo-promozionale che si focalizza sulle capacità di resistenza all'adozione di comportamenti a rischio all'interno di un modello più generale di incremento delle abilità personali e sociali. 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 e integrare le attività di promozione della salute all'interno del contesto scolastico e dell'attività curriculare della scuola.

In particolare, il programma agisce su:

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

Il programma mira ad aumentare nei soggetti le capacità di gestione delle sfide quotidiane e a favorire un maggior senso di controllo personale.

Il potenziamento delle life skill è anche uno strumento utile nell'attività didattica quotidiana perché consente ai docenti di sperimentare una metodologia di lavoro attivo e di costruire relazioni positive con gli studenti; allo stesso tempo, rinforzando la motivazione e l'autoconsapevolezza permette agli studenti di migliorare i propri apprendimenti e di interagire positivamente nei contesti formativi. Infine, i percorsi life skills oriented con forti basi metodologiche e integrati col contesto scolastico favoriscono lo sviluppo di metacompetenze per il lifelong learning, rinforzano le competenze di cittadinanza e facilitano il rispetto dei principi di equità e inclusione.

Il programma prevede corsi specifici per i docenti scuole secondarie di primo grado.

I docenti acquisiscono un metodo che svilupperanno con gli studenti 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.

Il percorso prevede un monitoraggio e una supervisione continua, oltre ad una valutazione di efficacia. Il programma si sviluppa durante l'intero triennio scolastico. Le linee guida e i risultati del progetto tendono a dimostrare che possedere e sviluppare le abilità di vita e sociali è indicatore di buon esito verso comportamenti e stili di vita più sani.

ATS Insubria e le scuole della Rete SPS delle due province hanno partecipato al Gruppo di Lavoro Regionale "LST Estensione". Il gruppo di lavoro regionale della Rete SPS "Estensione LST" è stato costituito nel dicembre 2015 ed è composto da dirigenti e docenti degli istituti scolastici della Rete SPS, da Referenti degli UST e da operatori dei diversi servizi sociosanitari territoriali che fanno capo a DG Welfare; ha il compito di lavorare al secondo adattamento italiano del Life Skills Training Program, con un'attenzione particolare:

1) all'integrazione del programma con il curriculum scolastico, le competenze di cittadinanza, la didattica, la programmazione verticale per competenze;

2) all'ampliamento delle tematiche di salute toccate dal programma stesso.

Questi obiettivi rispondono a tre importanti esigenze espresse dalle scuole coinvolte nel programma LST Lombardia:

- estendere le aree tematiche trattate attraverso il programma stesso;
- pianificare azioni di promozione della salute, nelle scuole primarie all'interno di una programmazione verticale dell'offerta formativa;
- programmare e realizzare un'offerta formativa per competenze, alla luce delle recenti indicazioni sui curricula scolastici e della "Buona Scuola" ex. L. 107/2015.

I documenti prodotti all'interno di questo percorso sono consultabili al seguente link:

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

L'adattamento ha inoltre riguardato diversi strumenti del programma che sono stati aggiornati: Manuale insegnanti, Guida dello Studente, Manuale formatori, Indicazioni sul processo di implementazione e suggerimenti per l'integrazione con la programmazione scolastica.

Target prevalente:

- Studenti 11-13 anni – destinatari finali
- Dirigenti scolastici, insegnanti – destinatari intermedi

Copertura territoriale: ATS Insubria

Soggetti Esterni alla ATS coinvolti e tipologia di partecipazione:

- Scuole, UST, Rete SPS - progettazione, realizzazione, valutazione
- Uffici di piano e Comuni - progettazione, realizzazione

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

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

Indicatori

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

Attività previste

- Promozione dei programmi regionali di potenziamento delle Life Skills (LST e Unplugged adattati) e programma peer education presso le scuole del territorio in collaborazione con UST, Rete SPS, Ambiti, ASST, Comuni e Ufficio di Piano, avvalendosi anche della collaborazione delle associazioni e cooperative del territorio

Azione di sviluppo della diffusione dei Programmi regionali di promozione della salute e prevenzione in collaborazione con i Consulenti pubblici e accreditati

Obiettivo attivare una collaborazione con i Consulenti Familiari pubblici e accreditati al fine di strutturare una Rete Territoriale della Prevenzione ed implementare il ruolo dei Consulenti familiari nella promozione della salute e prevenzione attraverso un modello integrato di offerta attiva

Al fine di condividere il modello di intervento e le strategie di azione sviluppando la collaborazione ATS proseguirà nel corso del 2022 la realizzazione di alcuni momenti formativi e incontri per gli operatori dei Consulenti in prosecuzione di quanto avviato.

Azioni di sviluppo in collaborazione con i Consulenti Familiari accreditati (Dipartimento PIPSS e UOC Promozione della Salute)

Alla luce delle indicazioni presenti nella DGR 2672/19 (REGOLE 2020) al fine di avviare dei percorsi sperimentali sul territorio in un'ottica di potenziamento delle sinergie della rete della prevenzione e di implementazione dei programmi preventivi regionali, si è proposto ai referenti dei Consultori Accreditati la partecipazione ai corsi regionali LST. Si è inoltre condivisa una prima proposta di percorso sperimentale per la realizzazione del programma stesso con il monitoraggio di ATS Insubria a partire dall'AS 2022-23.

INTERVENTO. 6

UNPLUGGED LOMBARDIA

Servizi (rete interna ATS) coinvolti e soggetti della rete: DIPS - U.O.S. Promozione della salute, Consultori Familiari pubblici e privati accreditati, cooperative

Tipologia: Formativo; Organizzativo

Breve descrizione:

Unplugged è un programma di prevenzione universale scolastica dell'uso di sostanze basato sul modello dell'influenza sociale. Disegnato da un gruppo di ricercatori europei, è stato valutato attraverso uno studio sperimentale randomizzato e controllato condotto in sette Paesi. "UNPLUGGED" mira a migliorare il benessere e la salute psicosociale dei ragazzi attraverso il riconoscimento ed il potenziamento delle abilità personali e sociali necessarie per gestire l'emotività e le relazioni sociali, e per prevenire e/o ritardare l'uso di sostanze. Si basa sul modello dell'influenza sociale, e 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.

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 (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.

Target prevalente:

Studenti classi prime scuole secondarie di secondo grado – destinatari finali
Docenti – destinatari intermedi

Copertura territoriale: intera ATS Insubria

Soggetti esterni alla ATS Coinvolti:

Istituti Scolastici del territorio di Como e Varese - Progettazione realizzazione valutazione

UST, Rete SPS - Progettazione realizzazione valutazione

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

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

Indicatori

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

Attività previste

- Promozione dei programmi regionali di potenziamento delle Life Skills (LST e Unplugged adattati) e programma peer education presso le scuole del territorio in collaborazione con UST, Rete SPS, Ambiti, ASST, Comuni e Ufficio di Piano, avvalendosi anche della collaborazione delle associazioni e cooperative del territorio

Azione di sviluppo della diffusione dei Programmi regionali di promozione della salute e prevenzione in collaborazione con i Consulenti pubblici e accreditati

Obiettivo attivare una collaborazione con i Consulenti Familiari pubblici e accreditati al fine di strutturare una Rete Territoriale della Prevenzione ed implementare il ruolo dei Consulenti familiari nella promozione della salute e prevenzione attraverso un modello integrato di offerta attiva

Al fine di condividere il modello di intervento e le strategie di azione sviluppando la collaborazione ATS proseguirà nel corso del 2022 la realizzazione di alcuni momenti formativi e incontri per gli operatori dei Consultori in prosecuzione di quanto avviato.

INTERVENTO N.7

EDUCAZIONE TRA PARI – SCUOLE SECONDARIE DI SECONDO GRADO

Servizi (rete interna ATS) coinvolti: DIPS - U.O.S. Promozione della salute

Tipologia: Formativo, Organizzativo

Breve descrizione:

La peer education è quel metodo educativo (particolarmente utilizzato in sede di educazione e promozione della salute) in base al quale un piccolo gruppo di "pari" (pari è chi condivide uno stesso gruppo sociale come riferimento identitario), numericamente inferiore, opera attivamente per informare ed influenzare il resto, invece maggioritario. La peer education, infatti, è una strategia educativa volta ad attivare un processo naturale di passaggio di conoscenze, d'emozioni e di esperienze da parte di alcuni membri del gruppo ad altri membri di pari status; un intervento, secondo questa prospettiva, mette in moto un processo di comunicazione globale, caratterizzato da un'esperienza profonda ed intensa e da un forte atteggiamento di ricerca, di autenticità e di sintonia tra i soggetti coinvolti. Con l'approccio educativo della peer education, gli allievi, dopo un adeguato percorso formativo, diventano soggetti attivi, non più solo recettori di contenuti, valori, esperienze trasferite dall'educatore. Il valore dell'Educazione tra Pari non risiede nella trasmissione di contenuti ma nel concorrere a realizzare quello che da alcuni anni gli stessi programmi ministeriali individuano come uno degli obiettivi fondamentali dell'educazione scolastica: costruire e rafforzare il senso di efficacia personale e collettiva dei ragazzi, in grado di sviluppare nel tempo un maggior benessere a scuola ed utile a migliorare positivamente il clima sociale della vita quotidiana a scuola.

Vengono affrontate le tematiche relative al benessere personale e alle tematiche specifiche, quali tabacco, alcol, droghe, GAP, MTS, uso consapevole dei social network, alimentazione corretta.

L'intervento si articola in diverse fasi:

1. contrattazione con la scuola
2. definizione del gruppo e individuazione degli educatori pari
3. formazione del gruppo di educatori pari
4. formazione del gruppo di docenti a supporto dei pari
5. progettazione e attuazione di iniziative di prevenzione rivolte alla scuola
6. valutazione

Target prevalente:

- Gruppo di studenti selezionato – destinatari intermedi
- Studenti 14-18 – destinatari finali
- Docenti

Copertura territoriale: intera ATS Insubria

Nel territorio di ATS Insubria, nell'anno scolastico 2020-2021, hanno aderito al programma Peer le scuole secondarie di secondo grado n. 14 scuole.

Per l'a.s. 2020-2021 ATS Insubria ha coinvolto soggetti esterni nella programmazione e realizzazione di interventi di peer-education negli istituti scolastici delle due province tramite due bandi specifici:

- bando sui fondi destinati al contrasto del gioco d'azzardo patologico rivolto agli Uffici di Piano, per l'attivazione di percorsi di peer-education nelle scuole dei rispettivi territori;
- bando sui fondi destinati al contrasto del gioco d'azzardo patologico rivolto agli Enti del Terzo settore, per l'attivazione di percorsi di peer-education.

È stato inoltre attivato un **tavolo di coordinamento** specifico sull'educazione tra i pari (attivo su diversi piani: organizzativo, metodologico e operativo) e realizzato un percorso di formazione rivolta agli operatori ATS e del terzo settore sulle tematiche emergenti, sulle metodologie, sulle possibili innovazioni e sul processo valutativo nel corso del 2021.

Soggetti esterni alla ATS Soggetti Esterni alla ATS coinvolti e tipologia di partecipazione:

- collaborazione, progettazione, realizzazione e valutazione degli interventi di peer-education con Uffici di Piano e Enti del Terzo Settore.
- Rete SPS: Progettazione, realizzazione, valutazione
- Istituti Scolastici del territorio: Progettazione, realizzazione, valutazione

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

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

Indicatori

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

Attività previste

Promozione dei programmi regionali di potenziamento delle Life Skills (LST e Unplugged adattati) e programma peer education presso le scuole del territorio in collaborazione con UST, Rete SPS, Ambiti, ASST, Comuni e Ufficio di Piano, avvalendosi della collaborazione delle associazioni e cooperative del territorio.

Prosecuzione della collaborazione con Uffici di Piano ed Enti del Terzo Settore, e prosecuzione della governance relativa all'estensione dell'azione preventiva tramite la peer-education, tramite pubblicazioni di bandi mirati e prosecuzione del tavolo di coordinamento e confronto.

INTERVENTO N.8

PROMUOVERE L'ALIMENTAZIONE CORRETTA NELLA RISTORAZIONE SCOLASTICA ATTRAVERSO LA RIDUZIONE DEGLI SCARTI ALIMENTARI

Servizi (rete interna ATS) coinvolti: UOS Qualità della Nutrizione e Stili Alimentari; UU.OO.SS Igiene Alimenti e Bevande Varese e Como afferenti all'UOC IAN; Dipartimento Veterinario

Tipologia: Informativo, formativo, organizzativo

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 famiglia²²": 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 per il 2021

Realizzazione di una seconda formazione per la rete delle Green School a.s. 2020/21

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.

²² Piano Integrato Locale della Promozione della Salute 2021 di ATS Insubria, Intervento nr. 7, pag. 84.

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 l'organizzazione di eventi sportivi sostenibili.

Target prevalente:

Studenti, genitori, docenti delle Scuole del circuito Green School e Amministrazioni Comunali

Copertura territoriale: ATS Insubria

Il progetto pilota è stato attivato in provincia di Varese con 140 scuole aderenti nell'anno scolastico 2018/19, nel maggio 2019 il progetto green school è stato presentato in Regione a Milano, dove l'esperienza di Varese è stata segnalata come buona pratica da proporre a tutte le ATS lombarde. Per il 2021 hanno aderito 230 scuole.

Soggetti Esterni alla ATS coinvolti e tipologia di partecipazione:

ATS, Comuni, Scuole, famiglie.

**PROGRAMMA LOCALE N. 3: PROMOZIONE DI STILI VITA FAVOREVOLI ALLA
SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI NELLE
COMUNITÀ LOCALI**



PROGRAMMA LOCALE N. 3

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

Obiettivo generale:

- 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 EELL e degli altri soggetti responsabili di azioni/politiche (Commercio, Ristorazione Pubblica, Trasporti, ecc.).

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, la cui rilevanza è stata evidenziata anche dall'esperienza del COVID-19.

Ora più che mai è necessario 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, individuando l'Ente locale (Comune) come "super-setting" nel quale gli altri convergono. 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. È risultata proficua anche l'esperienza della Rete Locale Prevenzione all'interno della quale è promossa e valorizzata la creazione di partnership tra tutti i soggetti che a diverso titolo hanno responsabilità e ruolo nell'azione preventiva a livello locale.

Altra 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.

All'interno del programma in esame, in continuità con quanto effettuato in precedenza e in linea con le linee di indirizzo presenti nel PNP 2020-25, si ritiene opportuno iscrivere gli interventi di pianificazione territoriale, alla cui realizzazione l'ATS fornisce un contributo nei confronti delle Pubbliche Amministrazioni interessate, con lo scopo di promuovere lo sviluppo di ambienti urbani favorevoli alla salute.

Obiettivi specifici locali

- Azioni mirate ad implementare l'offerta di pane a basso contenuto di sale
- Incremento della pratica di attività fisica e contrasto alla sedentarietà
- Sviluppo e implementazione della Rete Locale per la prevenzione e moltiplicatori dell'azione preventiva
- Prevenzione del gioco d'azzardo patologico
- Partecipazione attiva a piani e programmi di gestione territoriale per lo sviluppo di ambienti di vita favorevoli alla promozione della salute
- Diffondere indicazioni dietetico-nutrizionali tra gli operatori dei servizi educativi per la prima infanzia con il sostegno dell'alimentazione con latte materno anche in tali contesti

INDICATORI PRIORITARI:

A. N. RISTORAZIONI PUBBLICHE CON PANE A BASSO CONTENUTO DI SALE (DOCUMENTATO)/N. RISTORAZIONI PUBBLICHE DEL TERRITORIO

B. N. RISTORAZIONI PUBBLICHE CON SALE IODATO (IN SOSTITUZIONE)/ N. RISTORAZIONI PUBBLICHE DEL TERRITORIO

C. N. RISTORAZIONI PUBBLICHE CON PROPOSTE (VALIDATE) DI MENU ORIENTATO A SCELTE SALUTARI/ N. TOT MENSE AZIENDALI DEL TERRITORIO

D. N. BABY PIT STOP IN GDO/N. TOTALE GDO TERRITORIO

E. PEDIBUS (VEDI PROGRAMMA 2)

F. PRESENZA ACCORDI DI COLLABORAZIONE CON BIBLIOTECHE/ASSOCIAZIONI PER BABY PITSTOP E "NATI PER LEGGERE"

G. N. COMUNI CON ATTIVI GRUPPI DI CAMMINO/N. TOTALE COMUNI DEL TERRITORIO

H. N. GRUPPI DI CAMMINO 2022/N. GRUPPI DI CAMMINO 2021

I. PARTECIPANTI A GRUPPI DI CAMMINO DI ETA >65AA/POPOLAZIONE RESIDENTE > 65 AA

J. N. DESTINATARI FINALI DI INTERVENTI DI SENSIBILIZZAZIONE, INFORMAZIONE, FORMAZIONE E PREVENZIONE GAP COINVOLTI NEL 2022/ N. DESTINATARI FINALI INTERVENTI SENSIBILIZZAZIONE, INFORMAZIONE, FORMAZIONE E PREVENZIONE GAP COINVOLTI NEL 2021

L. N. RIUNIONI CON STAKE HOLDER (Asili Nido, Comuni) PER LA PROMOZIONE DELLE INDICAZIONI DEL PROGETTO "ALIMENTIAMO I PRIMI 1000 GIORNI PER CRESCERE IN SALUTE/N. TOTALE ASILI NIDO del TERRITORIO

Le attività previste per l'attuazione degli indicatori:

- Baby pit stop in gdo/n. Totale gdo territorio
- Presenza accordi di collaborazione con biblioteche/associazioni per baby pit stop e "nati per leggere"
- N. Riunioni con stake holder (asili nido, comuni) per la promozione delle indicazioni del progetto "Alimentiamo i primi 1000 giorni per crescere in salute".

saranno sviluppate in tre interventi, inseriti nel Programma locale n. 4 PROMOZIONE DI STILI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE NEI PRIMI 1000 GIORNI DI VITA.

Descrizione quali-quantitativa delle risorse professionali e tecniche ATS coinvolte:

Il programma, proposto su tutto il territorio dell'ATS Insubria, verrà realizzato da personale afferente al DIPS tramite UOC Promozione della Salute, UOS Promozione della salute, UOS Qualità della Nutrizione e Stili Alimentari. E' prevista la collaborazione con altre Unità Operative dell'ATS su specifici obiettivi.

Interventi programmati:

-Intervento a supporto della gestione dell'emergenza COVID CALL CENTER EMERGENZA COVID

1. Qualità e sicurezza, effetti sulla salute. Importanza di una corretta informazione alimentare
2. Meno sale nel pane
3. Contrasto allo spreco alimentare in ambito domestico
4. Progetto di educazione alimentare rivolto agli sportivi
5. Prevenzione alla malnutrizione nei soggetti fragili residenti nelle RSA della ATS Insubria
6. Incremento della pratica di Attività fisica e contrasto alla sedentarietà. Gruppi di Cammino
7. Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio nelle comunità locali – modello "Urban Health"
8. Sviluppo e implementazione della Rete Locale per la prevenzione e moltiplicatori dell'azione preventiva"
9. Prevenzione del Gioco d'Azzardo Patologico – Piano Locale Gap di ATS Insubria
10. Pillole in sostanza
11. Laboratorio cinema
12. Laboratorio teatrale
13. Giorni speciali
14. Screening audiologico

**Coordinatore del programma e dei relativi interventi:
Dott.ssa Bianchi M. A.**

INTERVENTO A SUPPORTO DELLA GESTIONE DELL'EMERGENZA COVID CALL CENTER EMERGENZA COVID

Breve descrizione:

Il numero verde COVID 19 nasce all'inizio del 2020 e viene riorganizzato nel mese di aprile.

Nasce come strumento per soddisfare i bisogni di informazione, dettati dall'emergenza sanitaria in corso e per mantenere un canale comunicativo aperto con la cittadinanza.

Da settembre è attivo uno sportello dedicato per le scuole.

È stata sviluppata anche una linea diretta con gli amministratori locali, prefetture e forze dell'ordine.

Mantenuto sino al termine dell'emergenza.

Target prevalente: cittadini; Dirigenti e referenti Covid, Sindaci, e Forze dell'Ordine

Copertura territoriale: ATS Insubria

INTERVENTO N.1

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

Servizi (rete interna ATS) coinvolti:

- DIPS: UOS Qualità della Nutrizione e stili alimentari
- Ufficio Stampa

Breve descrizione:

La sorveglianza nutrizionale deve essere considerata come uno strumento di prevenzione della salute attraverso l'alimentazione, mentre gli interventi di promozione della salute sono la diretta conseguenza di politiche nutrizionali. L'epidemiologia consente la descrizione della presenza di un fenomeno nella popolazione (epidemiologia descrittiva) e permette di associare un fattore eziologico ad una determinata patologia (epidemiologia analitica); ma, a differenza della sorveglianza, l'informazione non viene generata ed analizzata con regolarità. La sorveglianza si avvale degli strumenti forniti dall'epidemiologia per descrivere ed analizzare i rapporti tra patologie e fattori eziologici nella popolazione, e i dati sono raccolti in maniera sistematica e continua nel tempo. Un piano di sorveglianza nutrizionale è, dunque, guidato da ragioni pratiche per intraprendere azioni correttive o preventive e le risorse impiegate hanno ragion di essere utilizzate se portano ad un miglioramento della salute della popolazione e a un risparmio in termini di costi sociali delle malattie.

Le prime indicazioni su come sviluppare politiche nutrizionali nel contesto europeo sono state fornite da Helsing: è importante che le attività nutrizionali siano coordinate da un organo centrale in grado di attribuire specifici ruoli ai soggetti coinvolti nelle politiche stesse. Prioritario è definire i valori soglia dello stato di salute e di nutrizione e gli indicatori. Per elaborare un piano di politica nutrizionale è necessario conoscere i bisogni, percepiti e non, della popolazione, identificare le priorità e promuovere azioni attraverso politiche agrarie, industriali, legislative e sanitarie che stimolino

scelte alimentari ,stili di vita e ambienti favorevoli per la promozione della salute. Diverse sono le istituzioni pubbliche coinvolte nelle politiche nutrizionali:

- il Ministero della Salute è l'organo centrale del Servizio Sanitario Nazionale preposto alla funzione di indirizzo e programmazione in materia sanitaria;
- il Ministero delle Politiche Agricole e Forestali preposto alla funzione di indirizzo e programmazione in materia di qualità dei prodotti derivanti dall'attività agricola;
- il Ministero dell'istruzione , Università e Ricerca preposto alla ricerca scientifica e all'attività di formazione;
- le Regioni, preposte al conseguimento degli obiettivi di salute definiti dai piani nazionali;

ATS Insubria propone programmi e iniziative di informazione/educazione alimentare nei bambini e nelle loro famiglie che li aiutino ad effettuare scelte salutari:

- acquisire elementi conoscitivi sul proprio territorio; prevalenza di sovrappeso/obesità;
- prevedere un sistema di monitoraggio delle azioni in modo da poter seguire ed eventualmente correggere, con adeguata tempestività, il progredire del progetto;
- includere indicatori molteplici per la misurazione degli interventi di prevenzione, in modo da non considerare solo il BMI che può non essere sensibile ai cambiamenti ottenuti;
- privilegiare come target degli interventi i bambini della scuola primaria;
- divulgazione della brochure informativa "vademecum alimentare genitori e figli" al fine di fornire corrette informazioni nutrizionali per una corretta alimentazione in famiglia.

Target prevalente : popolazione

Copertura territoriale : Il Programma si estende su tutto il territorio afferente all' ATS Insubria.

INTERVENTO N. 2

MENO SALE NEL PANE

Servizi (rete interna ATS) coinvolti:

Per il DIPS: UOS Qualità della Nutrizione e stili alimentari, UOS Igiene alimenti e bevande sede Varese e Como afferente UOC IAN

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 2021 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 :

Il Programma si estende su tutto il territorio afferente all' ATS Insubria

INTERVENTO N. 3

CONTRASTO ALLO SPRECO ALIMENTARE IN AMBITO DOMESTICO

Servizi (rete interna ATS) coinvolti:

Per il DIPS: UOS Qualità della Nutrizione e stili alimentari, UOS Igiene alimenti e bevande sede Varese e Como afferente UOC IAN, Dipartimento Veterinario

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. Conferma dell'importanza della tematica è stata la sua introduzione nei documenti programmatici delle principali organizzazioni internazionali, FAO, UNEP, USDA, G20. Nel settembre 2015 l'obiettivo di dimezzare lo spreco alimentare entro il 2030 è stato formalmente adottato dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite nell'ambito della cosiddetta Agenda 2030.

Il cambiamento delle abitudini e le restrizioni negli spostamenti imposte dalla pandemia di COVID-19 stanno avendo un impatto enorme anche sullo spreco e la perdita di cibo a livello globale.

Bar e ristoranti chiusi, persone costrette a casa a causa del lockdown e limitazioni dei traffici commerciali stanno cambiando drasticamente le abitudini alimentari della popolazione mondiale e i sistemi di produzione e vendita di cibo. Nonostante la situazione comunque preoccupante si registrano dati positivi sul piano della riduzione dello spreco alimentare; emerge infatti, negli Italiani, una maggiore

consapevolezza del valore del cibo, il ritorno del fai da te, la riscoperta dei piatti con gli avanzi e la preparazione delle conserve.

Il risparmio del cibo non è solo un problema etico, ma determina anche effetti sul piano economico e ambientale, per l'impatto negativo sul dispendio energetico e sullo smaltimento dei rifiuti.

Lo spreco alimentare nelle case degli italiani ammonta comunque a circa 36 kg all'anno pro capite e cresce durante l'estate con l'aumento delle temperature che rendono più difficile la conservazione dei cibi. Tra gli alimenti più colpiti sveltano infatti verdura e frutta fresca, seguite da pane fresco, latte e yogurt, formaggi. Nonostante la maggiore attenzione il problema resta però rilevante con ogni famiglia italiana che getta nella spazzatura cibo per un valore di 4,91 euro la settimana per un totale di 6,5 miliardi.

Strategia d'intervento

Corsi webinar promossi e realizzati dalla *UOS Qualità della Nutrizione e Stili Alimentari* di ATS Insubria in compartecipazione con i Comuni per promuovere ed implementare nella popolazione generale, nelle scuole, nelle associazioni di consumatori la consapevolezza che ridurre lo spreco alimentare contribuisce a migliorare lo stile di vita, la salute e a tutelare l'ambiente.

"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 l'organizzazione di eventi sportivi sostenibili.

Obiettivi

Sensibilizzare le popolazioni target sulle corrette modalità di contenimento dello spreco alimentare, promuovendo:

- Una corretta pianificazione degli acquisti di beni alimentari (lista e carrello della spesa)
- la conoscenza delle modalità di conservazione e del corretto utilizzo di contenitori e materiali per la conservazione e cottura dei cibi
- l'utilizzo alternativo degli avanzi (ricette antispreco)
- la corretta lettura delle etichette e delle date di scadenza
- il miglioramento delle abitudini alimentari e la consapevolezza del valore del cibo.

Target prevalente: Popolazione generale (comprese le famiglie degli alunni delle scuole)

Studenti delle scuole di ogni ordine e grado, educatori ed insegnanti appartenenti alle Scuole

Associazioni di consumatori

Copertura territoriale :

Il Programma si estende su tutto il territorio afferente all' ATS Insubria

INTERVENTO N. 4

PROGETTO DI EDUCAZIONE ALIMENTARE RIVOLTO AGLI SPORTIVI

Servizi (rete interna ATS) coinvolti:

Per il DIPS: UOS Qualità della Nutrizione e stili alimentari

Tipologia: Informativo; Formativo; Organizzativo

Breve descrizione:

L'acquisizione di una migliore condizione fisica e il raggiungimento di una forma fisica ottimale derivano dall'interazione di molti elementi. Una corretta alimentazione svolge un ruolo determinante perché le abitudini alimentari sono in grado di influenzare in maniera significativa le capacità individuali di realizzare una determinata prestazione fisica. Un'alimentazione adeguata in quantità e qualità prima, durante e dopo l'allenamento e la gara ottimizza la prestazione pertanto un'appropriata selezione degli alimenti e delle bevande, della

distribuzione oraria degli apporti, e della scelta di eventuali integratori possono determinare lo stato di salute per la prestazione fisica.

L'alimentazione è una componente irrinunciabile per la realizzazione di una prestazione ottimale sia che si tratti di un'attività di carattere amatoriale salutistico, o a livello agonistico, fino alle prestazioni sportive più impegnative degli atleti professionisti.

Solo uno stato di salute ottimale garantisce la massima espressione delle potenzialità fisiche ed atletiche di un individuo. Alla base di questa favorevole condizione psicofisica si pone una sana alimentazione, accompagnata da stili di vita corretti, in grado di favorire una buona efficienza fisica.

Il cibo è il mezzo che consente di introdurre i nutrienti che vengono trasformati dal corpo in elementi strutturali e in energia per svolgere le funzioni fisiologiche. La quantità, la qualità e la proporzione con cui essi vengono assunti determinano l'efficacia e la salubrità della dieta. Non esistono alimenti particolari che migliorano la preparazione o la prestazione atletica, ma solo le buone o le cattive abitudini alimentari che influiscono l'efficienza metabolica e il rendimento fisico ed atletico.

L'alimentazione pertanto deve essere considerata come parte integrante di un programma d'allenamento di tutti gli atleti e di chiunque miri ad ottenere una buona capacità di svolgere un buon lavoro muscolare.

Una corretta alimentazione trova la sua espressione in una adeguata e variata combinazione degli alimenti, volta a soddisfare in modo equilibrato il fabbisogno di energia (calorie), di nutrienti (proteine, carboidrati, grassi, vitamine, minerali) nonché da un altro principio nutritivo rappresentato dall'acqua, fornendo anche sostanze utili sul piano fisiologico, come ad esempio la fibra alimentare. Lo svolgimento di tale espressione si ha attraverso lo schema della tipica "alimentazione mediterranea".

Ancora più importante è l'alimentazione nell'atleta adolescente, in quanto questa fase è caratterizzata da grandi cambiamenti, dove l'apporto alimentare e i bisogni nutrizionali devono essere adeguati sia al corretto sviluppo psico-fisico che alla specifica pratica sportiva.

La nutrizione del giovane atleta è rappresentata dal fabbisogno energetico giornaliero e dal particolare periodo di allenamento, ma soprattutto dovrà essere corretta nell'assunzione e ripartizione di macro e micronutrienti per evitare possibili disturbi carenziali.

Gli **obiettivi** del progetto di educazione sanitaria sono i seguenti:

- Migliorare e/o sostenere corrette abitudini alimentari nei soggetti sportivi e nelle loro famiglie;
- Informare sulle diverse esigenze alimentari durante le giornate di allenamento, della gara e delle giornate che la precedono;
- Promuovere il consumo di alimenti e gruppi alimentari importanti per il fabbisogno di macro e micronutrienti fondamentali per lo sportivo;

- Favorire il corretto utilizzo di integratori alimentari solo se utili.

Materiali e metodi

- Incontri formativi rivolti ai bambini, ai genitori ed agli sportivi adulti suddivisi in base alla fascia d'età.
- Incontro con il Medico sportivo su problematiche relative ai traumi
- Elaborazione di materiale informativo

Target prevalente: associazioni sportive; sportivi

Copertura territoriale :

Il Programma si estende su tutto il territorio afferente all' ATS Insubria.

Verrà realizzato in prima battuta in forma sperimentale presso un' associazione del territorio per poi essere esteso.

INTERVENTO N. 5

PREVENZIONE ALLA MALNUTRIZIONE NEI SOGGETTI FRAGILI RESIDENTI NELLE RSA DELLA ATS INSUBRIA

Servizi di ATS coinvolti:

- UOS Qualità della nutrizione e stili alimentari
- Dipartimento PAAPSS
- Dipartimento PIPSS.
- Direttori di Distretto

Tipologia : Informativo; formativo

Breve descrizione:

La popolazione delle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) è molto eterogenea: anziani, grandi vecchi, ma anche adulti con perdita di autonomia: soggetti frequentemente affetti da polipatologie e con una riserva d'organo assai variabile in funzione sia dell'età sia delle malattie croniche concomitanti; anziani più o meno "fragili", che di fronte a patologie, anche di lieve entità, perdono il compenso clinico e lo recuperano con difficoltà. Si tratta di una popolazione particolarmente a rischio di sviluppare malnutrizione con eziopatogenesi multifattoriale. Un parametro molto importante nella valutazione della malnutrizione è la perdita di peso, che nell'anziano troviamo associato a molte condizioni sociali: povertà, bassa scolarità, solitudine, isolamento sociale, istituzionalizzazione, compromissione funzionale tale da influenzare le attività quotidiane; compromissioni neurologiche e psichiche: demenze, parkinsonismi, alterazioni della sfera affettiva e del tono dell'umore, asocialità, alcolismo, anoressia, disturbi del sensorio (ipovisus, disgeusia, iposmia); cause mediche: patologie del cavo orale e del tratto gastroenterico, diabete, insufficienza epatica e renale, broncopneumopatia cronica ostruttiva, cachessia cardiaca, traumi e sindromi d'allettamento, patologie neoplastiche,

terapie farmacologiche. Condizioni che accompagnate da inappetenza e iporessia, ma anche a inattività, la quale a sua volta conduce verso la malnutrizione proteico-energetica cronica con sarcopenia (riduzione della massa muscolare e modificazione della composizione corporea). In condizioni di stabilità clinica, l'anziano con malnutrizione cronica e sarcopenia "sta bene", ma in corso di acuzie si traduce in incapacità di adattamento alle aumentate richieste metaboliche con maggiori complicanze, morbidità e mortalità. È ampiamente descritto nella letteratura scientifica internazionale che la malnutrizione porta a prolungamento dei ricoveri nei pazienti ospedalizzati, prolungamento della riabilitazione, riduzione della qualità della vita e costi non necessari per la cura della salute. E' fondamentale il costante controllo del peso corporeo e dell'apporto calorico dei pasti. Va garantita la quota alimentare necessaria e aumentato il livello di attenzione sulla quota assunta e sulle cause della eventuale ridotta/mancata assunzione alimentare. È necessario elaborare strategie che permettano di offrire un'alimentazione formulata in maniera tale da poter essere assunta e, in caso di acuzie, va non solo considerata la necessità di un supporto calorico e proteico, garantito sin dall'inizio un adeguato apporto di micronutrienti, la loro carenza è spesso concausa dell'inappetenza e dell'iporessia. La sorveglianza nutrizionale deve essere continua e, in caso di aumentati fabbisogni e/o ridotti apporti o di calo ponderale non desiderato, prima di ricorrere alla via enterale deve essere tentata la via orale attraverso l'alimentazione orale assistita (che utilizza specifiche variazioni della composizione e consistenza dei pasti e la fornitura di integrazioni dietetiche specificamente formulate) e il corretto uso degli integratori. La somministrazione di questi ultimi deve essere integrativa e non sostitutiva al pasto, con somministrazione preferibilmente protratta a lungo termine e accompagnata da un attento monitoraggio dell'assunzione reale.

Target prevalente : Ospiti delle RSA del territorio coinvolte , operatori sanitari e socio sanitari e operatori delle mense interne alle RSA

Copertura territoriale : territorio dell'intera ATS Insubria con il coinvolgimento a livello sperimentale delle RSA interessate

Azioni previste:

- Attivazione di misure di sorveglianza nutrizionale in sinergia con le Direzioni Sanitarie delle RSA fornendo alle stesse e agli operatori strumenti e competenze specifiche in ambito nutrizionale per ridurre il rischio di malnutrizione cui sono esposti gli ospiti delle RSA.
- Programmazione ed attuazione di un corso sui principi base della malnutrizione calorico proteica; disfagia; metodiche di valutazione dello stato nutrizionale.

- Valutazione antropometrica con rilevazione di peso e altezza del paziente, ove possibile, rilevazione delle circonferenze (braccio, polpaccio) con l'ausilio di un centimetro da sarta, di un calibro per la misurazione delle frazioni corporee per la stima di peso e altezza; Calcolo del BMI (Body mass index) ed eventuali esami di screening biochimici;
- Indicazioni sulla corretta consistenza nelle diverse tipologie di dieta per disfagia e adeguata somministrazione per OS.
- Follow up a 3, 6 estendibile a 12 mesi per il proseguo terapeutico.

Soggetti esterni alla ATS Coinvolti: RSA; gestori mense, Map degli ospiti

INTERVENTO N. 6

INCREMENTO DELLA PRATICA DI ATTIVITA' FISICA E CONTRASTO ALLA SEDENTARIETA'. GRUPPI DI CAMMINO

Servizi (rete interna ATS) coinvolti:

per il DIPS: U.O.C. Promozione della Salute e Prevenzione fattori di Rischio Comportamentali; Direttori di Distretto ATS

Tipologia: Informativo; Organizzativo

Breve descrizione:

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. Interagire con il proprio ambiente attraverso le varie forme di movimento, a tutte le età, contribuisce in modo significativo a preservare lo stato di salute inteso, nell'accezione dell'OMS, come stato di benessere fisico, psichico e sociale. Il concetto di attività fisica è molto ampio, infatti s'intende "qualunque movimento determinato dal sistema muscolo-scheletrico che si traduce in un dispendio energetico superiore a quello delle condizioni di riposo". In questa definizione rientrano non solo le attività sportive, ma anche semplici movimenti come camminare, andare in bicicletta, ballare, giocare, fare giardinaggio e lavori domestici, che fanno parte della "attività motoria spontanea".

In considerazione di ciò ATS Insubria, ponendosi l'obiettivo di contrastare la crescente sedentarietà della popolazione adulta e favorire il benessere anche grazie la promozione dell'attività fisica, incentiva la creazione di "Gruppi di cammino" nel suo territorio di competenza.

In virtù delle sue caratteristiche di spontaneità, semplicità ed economicità, il camminare risulta una forma di attività fisica fruibile dalla maggior parte della popolazione. Promuovere l'abitudine al cammino nella vita di tutti i giorni delle persone sedentarie e/o anziane significa migliorarne la qualità di vita, e diminuire il rischio di sovrappeso e di obesità, di patologie muscolo

scheletriche, con conseguente riduzione del rischio di cadute e di fratture, inoltre, la pratica dell'attività motoria, se svolta in gruppo, migliora la socialità.

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 istituzioni (pubbliche e private, istituzionali e del terzo settore) disponibili a sostenere questo progetto, in modo da creare una rete di sostegno che raggiunga capillarmente i potenziali fruitori. Le Amministrazioni Comunali, in particolare, svolgono un ruolo fondamentale nella realizzazione di progetti di educazione alla salute in quanto attivatori primari di azioni finalizzate all'aumento di opportunità di salute all'interno del contesto urbano.

Compito dell'ATS è di promuovere e monitorare quest'attività garantendo la propria presenza per tutti gli aspetti che possono sostenere lo sviluppo dell'iniziativa.

L'organizzazione del progetto prevede le seguenti azioni:

- Promozione del progetto Gruppi di Cammino (GDC) mediante comunicazione a tutte le Amministrazioni comunali del territorio dell'ATS Insubria;
- Incontri preparatori con referenti delle Amministrazioni Comunali che intendano organizzare i GDC;
- Incontri pubblici di presentazione del progetto alla popolazione;
- Aggiornamento mappatura sul sito di ATS Insubria dei GDC esistenti sul territorio.
- Informativa periodica a MAP e Gestori Presa in carico dei cronici della mappatura dei GDC del territorio
- 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; Popolazione over 65 aa.

Copertura territoriale:

Il Programma si estende su tutto il territorio afferente ad ATS Insubria. Attualmente sul territorio di ATS Insubria sono ufficialmente attivi 52 Gruppi di Cammino in 40 Comuni.

**PROMOZIONE DI STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE E
PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO NELLE COMUNITA' LOCALI –
MODELLO "URBAN HEALTH"
"A TAVOLA CON UN PIENO DI SALUTE"**

Servizi di ATS coinvolti:

- DIPS: UOSD Epidemiologia Ambientale e flussi informativi; U.O.C. Promozione della Salute e Prevenzione fattori di rischio comportamentali, U.O.S. Qualità della Nutrizione e Stili di vita
- Ufficio Comunicazione

Tipologia: Informativo, Formativo, Organizzativo

L'intervento si propone anzitutto di sensibilizzare i Comuni di ATS-Insubria, ad un cambio di paradigma nell'ideare e gestire gli spazi di vita urbani mettendo al centro delle proposte progettuali il benessere e la salute degli abitanti considerando la salute quale motivo aggregante per favorire interistituzionalità.

L'intervento coi Comuni mira considerare strategie tese a migliorare gli stili di vita e il benessere psico-fisico del cittadino, sviluppando un modello di gestione del territorio che contrasti le criticità connesse all'aumento dell'urbanizzazione. La sfida concorre nello sviluppo di "città inclusive, sicure, sostenibili e capaci di affrontare i cambiamenti" come espresso dal SDG11 dell'ONU.

In particolare, si intende favorire l'avvio di un percorso organizzativo in campo ambientale-sanitario e la condivisione di un approccio metodologico e operativo fondato sul modello "Urban Health": buone pratiche per la valutazione di impatto sulla salute degli interventi di riqualificazione e rigenerazione urbana e ambientale, anche mediante l'attivazione dei Comuni su politiche/iniziative validate per incrementare l'attività fisica, sostenere l'"invecchiamento attivo e in buona salute", la corretta alimentazione e ridurre situazioni di rischio (dipendenze, GAP, ecc.).

Inoltre ATS Insubria in collaborazione con Scuole Alberghiere e l'Associazione Ristoratori di Varese, ha dato vita al progetto "A tavola con un pieno di energia".

Tale progetto nasce principalmente per rispondere all'esigenza di chi, pur avendo bisogno di seguire una dieta adatta alla propria patologia, si trova a non saper trasferire le indicazioni dietetiche nel piatto, ossia realizzare ricette "dietetiche" ma con gusto. L'iniziativa vuole offrire a chiunque l'opportunità di consumare piatti salutari, equilibrati e comunque appetibili.

L'U.O.S. Qualità della Nutrizione e Stili di vita si occupa di valutare e validare le ricette realizzate dagli "chef" da inserire nei "menù della salute".

Azioni previste:

Affinché si promuova la cultura sopradescritta si intende collaborare attivamente con le Amministrazioni comunali nell'adozione di politiche che rispettino le seguenti tematiche:

- promuovere presso i Comuni rivieraschi attività rivolte alla qualità delle acque del lago per favorire la conoscenza ed il successivo apprezzamento delle aree di cui ATS Insubria è ricca. Il percorso può arrivare fino alla cura del bene naturale oltre che alla riscoperta di attività ludico/ricreative acquatiche, mettendo direttamente in atto comportamenti di prevenzione della diffusione dell'inquinamento microbiologico, chimico o algale,
- contribuire alla diffusione di azioni sia da parte dei comuni stessi che dei privati cittadini di azioni riguardanti le aree di pertinenza con la presenza di piante infestanti che potrebbero causare allergie alimentando la conoscenza della periodicità della crescita del verde contribuendo anche alla diffusione del calendario pollinico con integrazioni nel tempo relative ai diversi territori,
- contribuire alla diffusione di azioni sia da parte dei comuni stessi che dei privati cittadini di azioni riguardanti le aree di pertinenza atte alla prevenzione della diffusione di insetti vettori di malattie infettive,
- proseguire nella collaborazione ed integrazione delle informazioni, cominciata durante il periodo pandemico sviluppata tramite portali informatici quali Portale sindaci (Emercovid) e portale scuole ampliando le aree tematiche di condivisione ed allerta
- mobilità sostenibile: infrastrutture stradali sicure, cultura della sicurezza stradale e corretti comportamenti nelle fasce di popolazione più fragili, per caratteristiche personali o per tipo di mobilità
- promuovere l'adozione nei regolamenti edilizi comunali delle prescrizioni costruttive e funzionali atte alla prevenzione dell'esposizione al gas radon
- promozione dell'utilizzo del verde urbano quale strumento di contenimento dell'inquinamento atmosferico ed acustico, funzionamento della regolazione microclimatica
- valutazione di impatto sull'invecchiamento in salute dei percorsi benessere: promozione dell'attività fisica e della partecipazione sociale, incrementando il numero dei Comuni aderenti ai gruppi di cammino
- valutazione e validazione delle ricette realizzate dagli "chef" dell'Associazione Ristoratori di Varese per realizzare i "menù della salute".

Target prevalente : Istituzioni, popolazione generale
Copertura territoriale : Il Programma si estende su tutto il territorio afferente all' ATS Insubria
Soggetti esterni alla ATS Coinvolti : Istituzioni, Enti Locali, Associazioni

INTERVENTO N. 8
SVILUPPO E IMPLEMENTAZIONE DELLE RETE LOCALE PER LA PREVENZIONE E MOLTIPLICATORI DELL'AZIONE PREVENTIVA
Servizi (rete interna ATS) coinvolti: • DIPS : UOS Promozione della Salute • UOC Epidemiologia • Dipartimento PIPSS • Ufficio Comunicazione • UOS Formazione Altre articolazioni aziendali vengono coinvolte in relazione ad obiettivi specifici
Tipologia : Informativo; Formativo ; Organizzativo
Breve descrizione: Il programma Rete Regionale per la Prevenzione delle Dipendenze è stato avviato con l'obiettivo di migliorare la qualità in termini di efficacia ed impatto della programmazione e della progettazione degli interventi preventivi di tutte le forme di dipendenza patologica. Nell'ambito del Programma è promossa e valorizzata la creazione di partnership tra tutti i soggetti che a diverso titolo hanno responsabilità e ruolo nell'azione preventiva a livello locale e regionale (DGR IX/1999/11). L'obiettivo dell'intervento è quello di implementare la rete territoriale per la programmazione degli interventi e "moltiplicare" l'azione preventiva. Nello specifico vengono realizzate le seguenti azioni: - accompagnamento, consulenza e sviluppo della collaborazione con Enti locali, Uffici di Piano, cooperative ed associazioni ed altri soggetti della rete al fine di orientare la progettazione in campo preventivo a livello locale con particolare riferimento al miglioramento della qualità, dell'efficacia e dell'appropriatezza. - partecipazione a tavoli indetti dai soggetti della Rete al fine di sviluppare la collaborazione, evitare dispersione degli interventi e ottimizzare le risorse.

- realizzazione di incontri informativi e formativi per i genitori e per gli adulti dei contesti educativi extrascolastici (oratori, scout, CAG, associazioni sportive etc) nell'ottica dei moltiplicatori dell'azione preventiva al fine di potenziare i fattori protettivi.

Target prevalente:

Professionisti e realtà a vario titolo operative sui temi giovani, disagio, comportamenti a rischio, dipendenze (Operatori sanitari e socio-assistenziali; professionisti, tecnici e amministratori).

Adulti con un ruolo educativo (educatori C.A.G., scout, educatori oratori, allenatori, genitori etc.)

Copertura territoriale : intera ATS Insubria

Soggetti esterni alla ATS Coinvolti :

SerT delle ASST: progettazione

Uffici di Piano/Enti locali : progettazione realizzazione

Forze dell'Ordine e Prefettura: progettazione realizzazione

Terzo Settore : progettazione realizzazione

UST, scuole, rete SPS: progettazione realizzazione

Rete WHP: progettazione realizzazione

Associazioni del territorio, oratori, associazioni sportive, associazioni e comitati genitori : progettazione realizzazione

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

Obiettivo specifico 2.4

Promuovere la *capacity building* di decisori/reti locali dei diversi setting e la diffusione di Buone Pratiche

Azioni

2.4.1 Realizzare iniziative finalizzate alla conoscenza, condivisione e diffusione di azioni validate da evidenze e/o raccomandati quali Buone Pratiche.

Indicatori

-Realizzazione di iniziative finalizzate alla conoscenza, condivisione e diffusione di azioni validate da evidenze e/o raccomandati quali Buone Pratiche >3

Attività previste

-Realizzazione di iniziative formative in relazione ai programmi efficaci nei diversi setting rivolte ai diversi stakeholder (n. 3 iniziative formative)

-Attivazione di un tavolo di coordinamento delle azioni con gli stakeholder

INTERVENTO N. 9

PREVENZIONE DEL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO – PIANO LOCALE GAP DI ATS INSUBRIA

Servizi (rete interna ATS) coinvolti:

- DIPS : U.O.C. Promozione della salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali, UOS Promozione della Salute
- Dipartimento PIPSS
- UOC Epidemiologia
- Ufficio comunicazione
- UOS Formazione

Tipologia : Informativo Formativo Organizzativo

Breve descrizione:

Con Deliberazione n. XI/585 del 01/10/2018 "Approvazione programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico-attuazione DGR n.159 del 29/05/2018 e D.C.R. n.1497 del 11/04/2017" Regione Lombardia ha dato mandato alle ATS di predisporre un Piano Locale per il contrasto al gioco d'azzardo patologico (Piano Locale GAP di ATS Insubria). Anche per l'annualità 2022 il Piano Locale Gap di ATS Insubria prosegue nella realizzazione delle azioni programmate, in forte integrazione con le ASST e tutti gli attori del sistema socio-sanitario del territorio nonché con gli Enti, i soggetti del terzo settore, le imprese e le associazioni di categoria, per la prevenzione del fenomeno GAP e la presa in carico dei giocatori patologici. Le azioni previste, come da indicazioni regionali sono inerenti le seguenti aree d'intervento:

- prevenzione mediante interventi di promozione della salute nei setting di comunità e nell'approccio individuale
- intercettazione dei giocatori patologici e orientamento ai Servizi
- diagnosi, presa in carico ambulatoriale e residenziale-semiresidenziale dei soggetti e reinserimento nel contesto sociale dei giocatori patologici
- informazione della popolazione e comunicazione
- formazione degli operatori della rete socio-sanitaria e assistenziale

Finalità: in linea con quanto previsto dal Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 che si riferisce al principio "Health in all policies" s'intendono attuare azioni integrate, intersettoriali e multistakeholder, fondate su criteri di appropriatezza e sostenibilità al fine di potenziare l'azione sull'intero territorio di competenza di ATS attraverso la disseminazione di *evidence based prevention practices*.

Nell'implementazione del piano GAP verrà inoltre garantito il raccordo e il coordinamento con gli Ambiti distrettuali per la realizzazione di azioni di prevenzione e contrasto del gioco d'azzardo patologico, in modo da creare sinergie e integrazione tra obiettivi ed azioni oggetto del Piano GAP e obiettivi ed azioni oggetto della programmazione locale, in relazione alla DGR XI/**2609**/2019. Quest'ultima, appena conclusa, ha consentito di definire e condividere azioni di sistema per contrastare in modo sistematico il Gioco d'Azzardo Patologico attraverso l'attivazione di uno sportello telefonico e consulenza legale; l'ingaggio dei gestori per la promozione dello sportello telefonico e delle azioni di contrasto al GAP; la formazione degli operatori sociali e degli impiegati di banca; l'attivazione di momenti di incontro e aggregazione pubblici per l'approfondimento della tematica GAP; la valorizzazione delle attività del Gruppo di Mutuo aiuto. È stata inoltre realizzata una formazione sul gioco d'azzardo patologico rivolta al personale docente.

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 Socio-sanitarie con quelle Sociali (PIPPS), ha consentito di rinsaldare ulteriormente la collaborazione tra i due Dipartimenti in chiave operativa e di definire modalità di raccordo organizzativo. Rispetto ai 3 obiettivi del Piano GAP, grazie a tale collaborazione si prevede di realizzare quanto segue:

Obiettivo 1: promuovere aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere progetti di *health literacy* nei diversi target

- 1. Realizzazione di una ricerca qualitativa con giocatori d'azzardo patologici finalizzata a:
 - Comprendere le motivazioni e le circostanze specifiche che inducono i giocatori d'azzardo patologici a rivolgersi ai servizi a loro dedicati.
 - Descrivere il percorso di cura dalla prospettiva dei giocatori, dando valore al processo di *coping*.
 - Analizzare la percezione delle campagne sul gioco d'azzardo patologico esistenti da parte di un gruppo di giocatori in carico ai servizi.
 - Disporre di materiale di ricerca per orientare azioni di comunicazione innovative, efficaci e ben targettizzate
- 2. Realizzazione di una campagna di comunicazione sul gioco d'azzardo patologico con le seguenti caratteristiche:
 - La campagna di comunicazione sarà calibrata su tre target specifici: i giocatori, i loro familiari, gli anziani.

- Dovrà essere fondata sui risultati di ricerca raccolti con la fase 1 e sulle evidenze scientifiche in materia di efficacia nella comunicazione sociale
- Si prevede il coinvolgimento dei giocatori patologici anche nella fase di selezione finale dei materiali ritenuti più convincenti tra quelli proposti (ruolo di giuria)

Obiettivo 2: Potenziare l'attività di prevenzione e contrasto del GAP nei setting Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità locali

L'obiettivo 2 del Piano GAP si dettaglia come di seguito riportato:

Obiettivo specifico 2.1

Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di GAP nel setting Luoghi di lavoro

Obiettivo specifico 2.2

Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di GAP nel setting scolastico

Obiettivo specifico 2.3

Aumentare la copertura territoriale delle iniziative attivate dagli Enti Locali in partnership con Terzo Settore, Scuole, SSR -Enti Accreditati

Obiettivo specifico 2.4

Promuovere la capacity building di decisori/reti locali dei diversi setting e la diffusione di Buone Pratiche

Nell'anno 2021, sono stati coinvolti 9 Uffici di piano (5 sul territorio di Como e 4 sul territorio di Varese) e 4 Enti del Terzo Settore in azioni di prevenzione e contrasto del GAP nei tre *setting*. Si prevede di proseguire nella stessa direzione, ampliando il numero i partner e migliorando ulteriormente la qualità degli interventi, anche attraverso i Tavoli di coordinamento.

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

- Definizione di Poli Ospedalieri volti a favorire l'integrazione con il territorio (in particolare con i Servizi di cura SerD) e sensibilizzare/formare il personale sul problema GAP al fine intercettare il paziente e i familiari per un aggancio precoce e l'invio ai Servizi di cura.
- Presso l'AssT Sette Laghi è allo studio la fattibilità (finalità, contenuti e organizzazione) di un vero e proprio sportello digitale che possa anche funzionare come "chat di aiuto" utilizzando l'apposita App (v. ad esempio "App to young"). Nel corso del 2022 è in programma un percorso formativo diretto ai MMG finalizzato all'approfondimento della problematica GAP e delle modalità di individuazione precoce dei soggetti a rischio GAP.

- Sono state individuate tramite Manifestazione di interesse n. 3 Strutture Accreditate ubicate nel territorio di ATS Insubria le quali hanno sottoscritto relative convenzioni al fine di disciplinare i rapporti giuridici ed economici per l'inserimento nei moduli residenziali/semiresidenziali di soggetti con Disturbo da Gioco d'azzardo.
- Il terzo Piano annuale di contrasto del Disturbo da Gioco d'azzardo coniugherà continuità delle attività già avviate e sperimentate nel corso dei due precedenti Piani annuali con nuove offerte sia sul piano clinico sia su quello della prevenzione selettiva e mirata per favorire la diagnosi precoce e la sensibilizzazione della popolazione. Un'attenzione particolare verrà ora riservata al "racconto" del lavoro svolto dagli operatori e alle "biografie" dei giocatori che entrano in contatto con i nostri Servizi / Sportelli / Interventi di prevenzione e formazione. Una narrazione che vuole essere al contempo uno sforzo di modellizzazione dei percorsi terapeutici elaborati dalle équipe ASST e una attenzione narrativa alle storie delle persone tutti gli operatori hanno e andranno ad incontrare sul proprio percorso professionale.
- Sul versante della continuità si darà seguito, potenziandoli, all'Ambulatorio specialistico per il trattamento dei Disturbi da Gioco d'Azzardo, agli sportelli informativi e di ascolto (tra cui i progetti "Vinci se smetti" e "Infoazzardo") e ai percorsi formativi di aggiornamento / approfondimento per operatori dei Servizi ASST, del territorio e del Terzo settore / Privato Sociale.
- Sul versante innovativo si intende realizzare sia interventi terapeutici di gruppo per pazienti e familiari, nonché per genitori alle prese con adolescenti e giovani "troppo" coinvolti nel mondo digitale, sia programmi innovativi di sensibilizzazione della popolazione, di adolescenti e giovani adulti, sul corretto approccio alle diverse tipologie di gioco. Si sperimenteranno anche modalità innovative di *counselling* mediante l'utilizzo di interfacce social (es. mediante la creazione di apposita App o l'utilizzo di social ormai tradizionali) stratificando in base alle preferenze di differenti target di popolazione. Presso i Servizi di Cura dell'AssT Valle Olona sono stati effettuati Gruppi Mindfulness per la prevenzione delle ricadute.

Copertura territoriale : intera ATS Insubria

Soggetti esterni alla ATS Coinvolti :

SerT delle ASST: **progettazione realizzazione**

Uffici di Piano/Enti locali : **progettazione realizzazione**

Forze dell'Ordine e Prefettura: **progettazione realizzazione**

Terzo Settore : **progettazione realizzazione**

UST, scuole, rete SPS: **progettazione realizzazione**

Rete WHP: **progettazione realizzazione**

Associazioni del territorio, oratori, associazioni sportive, associazioni e comitati genitori : **progettazione realizzazione**

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

Il Piano Locale GAP - obiettivo generale 2 - si colloca all'interno della cornice programmatica e metodologica del Piano Integrato Locale Promozione della salute – PIL

INTERVENTO N. 10

PILLOLE IN SOSTANZA: progetto di prevenzione per i ragazzi e le ragazze del territorio di Varese e dell'intera ASST Sette Laghi.

Servizi (rete interna ATS - ASST) coinvolti: Servizio di Prevenzione e Cura delle Dipendenze (SerD)

Tipologia: Organizzativo

Breve descrizione:

Il progetto "Pillole InSostanza" è un progetto di prevenzione che, anche in questo difficile periodo, vuole coinvolgere i ragazzi e le ragazze del territorio della ASST Sette Laghi per renderli protagonisti in un'ottica di "peer education".

Con la riapertura delle scuole dopo le incertezze legate alla Pandemia Covid-19, risulta altrettanto importante continuare a fare prevenzione anche cambiando modalità e creando nuove occasioni di incontro creativo. Questo progetto vuole essere una vera e propria opportunità per molti ragazzi e giovani che hanno voglia di fare, sperimentare, creare informazione corretta tramite i social e il teatro (se sarà possibile), senza fermarsi a causa del Covid.

Le azioni da attivare:

AZIONE 1 – Social

Coinvolgendo i ragazzi, gli studenti e le insegnanti disponibili a creare nuovi percorsi da remoto, "Pillole InSostanza" si propone di creare dei video con i ragazzi e le ragazze da diffondere sui social più popolari come TikTok, Instagram, Facebook (anche se ormai poco usato dagli adolescenti) Twitch, Musical.ly... creando dei video/pillole sulle sostanze. Quali sostanze? Partiamo dalle classiche sostanze stupefacenti cannabinoidi/sintetici, alcol, ketamina, Lsd, metanfetamine, eroina, cocaina. MDMA, codeina, smart drugs.... fino ad arrivare al gioco d'azzardo, alle dipendenze digitali e alle dipendenze da internet.

AZIONE 2 – Dai social al teatro

Coinvolgendo molti ragazzi e molti social ci si propone di arrivare ad un buon numero di utenti che seguano i video allo scopo di portarli poi fisicamente ad assistere ad una performance teatrale creata con il gruppo peer da realizzare all'aperto. Tanti sono gli spettacoli pensati da professionisti sulle sostanze: questo, invece, vuole essere uno spettacolo fatto direttamente dai ragazzi.

AZIONE 3 – Sostanza radio

In un buon progetto di prevenzione non può mancare la formazione agli educatori e alle famiglie. Oggi tutto avviene tramite web: si propone dunque di realizzare una web radio. "Sostanza Radio" rivolta ad educatori, famiglie, adulti tramite la piattaforma Spreaker <https://www.spreaker.com/show/radio-somma-libera> collegata a Facebook, Spotify, YouTube, canali maggiormente usati dagli adulti. Si intervisteranno medici, scrittori, professionisti del settore e non solo. Si propone di creare una o due puntate a settimana. Si potrebbe allargare la collaborazione anche con le comunità del territorio, creando delle micro redazioni sempre da remoto.

Gli obiettivi che si intendono realizzare:

Produzione di materiali informativi /animativi

Target prevalente:

Adolescenti del territorio dell'ASST Sette Laghi

Copertura territoriale:

ASST Sette Laghi

Soggetti Esterni coinvolti e tipologia di partecipazione:

Scuole Secondarie di secondo grado del territorio

INTERVENTO N. 11

Laboratorio di Cinema per adolescenti e adulti

Servizi (rete interna ATS - ASST) coinvolti:

Servizio di prevenzione e cura delle Dipendenza ASST SETTE LAGHI

Tipologia: Formativo

Breve descrizione:

È pensato per quei ragazzi che amano il cinema, i film e le serie tv e che vogliono incontrare altri coetanei per condividere il loro interesse, pensando ad altre-scene o destini possibili dei personaggi e delle storie attraversate. Il laboratorio è condotto da psicologi e da un critico cinematografico che si scambiano nelle posizioni di animazione e osservazione durante la discussione sui film.

Per accedere al laboratorio è necessaria una fase di conoscenza preliminare del ragazzo e dei genitori per progettare e curare l'inserimento nel gruppo.

le azioni da attivare

Il Laboratorio ruoterà attorno ad un Cineforum diffuso sui territori che presenterà ad adolescenti e adulti 4 film e un docufilm scelti per la tematica prevalente che si inserirà nei seguenti filoni: l'uso di sostanze, l'abuso alcolico, il gioco d'azzardo, la realtà del Carcere e l'adolescenza.

gli obiettivi che si intendono realizzare

Partiamo dalle classiche sostanze stupefacenti cannabinoidi/sintetici, alcol, ketamina, Lsd, metanfetamine, eroina, cocaina. MDMA, codeina, smartdrugs, le dipendenze da social, videogiochi, ludopatie...

La "sostanza", però, non vuole solo rappresentare il "negativo delle dipendenze" ma anche le sostanze che ci fanno bene e che ci servono per crescere.

Le "pillole", quindi, riguardano la domanda "Di che sostanza sei fatto?" le "sostanze positive" come le emozioni e le passioni che sappiamo essere la base della prevenzione.

Il laboratorio coinvolge 18 classi e si concluderà con la creazione di video e installazioni sul tema "Sostanza" pronti a fine maggio/giugno.

Target prevalente:

Giovani tra i 15 e i 20 anni nonché agli adulti (genitori, insegnanti, educatori, ecc.)

Copertura territoriale:

ASST SETTE LAGHI

Soggetti Esterni coinvolti e tipologia di partecipazione:

Liceo Artistico "Frattini" di Varese

ISIS 2Keynes" di Gazzada Schianno

Un critico cinematografico per la gestione dei momenti filmici

INTERVENTO N. 12

Teatro Sociale – Laboratorio teatrale

Servizi (rete interna ATS - ASST) coinvolti:

Servizio di prevenzione e cura delle Dipendenza ASST SETTE LAGHI

Tipologia: Informativo - Formativo - Organizzativo

Breve descrizione:

Il **laboratorio teatrale** è uno strumento atto a far emergere le risorse di ciascun ragazzo/a, giovane e adulto all'interno di uno spazio ludico-espressivo protetto, al fine di far nascere nell'individuo stesso una nuova consapevolezza di sé e delle proprie capacità. Attraverso esercizi, giochi fisici ed espressivi orientati a lavorare sull'ascolto di sé (corpo ed emozione) in uno spazio condiviso e vissuto insieme "all'altro", si guida il partecipante a scoprire una nuova percezione di sé nel mondo.

Il centro di tutti i corsi è la persona. Il teatro è un'occasione per scoprire il proprio corpo, la propria voce, la propria voglia di raccontare storie. Mettendosi in gioco, ascoltando, guardando e sentendo ciò che ci sta accanto e che spesso per troppa velocità non sentiamo più. Il teatro è una pausa. Il teatro è emozione, fatica, sudore, bellezza.

Nasce a novembre 2021 il laboratorio permanente aperto a tutta la cittadinanza della Compagnia degli Imperfetti. Un laboratorio teatrale aperto dove è possibile venire a vedere una volta, passare a provare, fermarsi per un po' e poi andare, ciascuno con i suoi tempi e spazi. Un laboratorio aperto a tutti e tutte, senza giudizio, ma con la voglia di incontrare l'altro diverso da sé.

"Gli imperfezionisti sanno che soltanto insieme al disordine la simmetria trova il suo senso. In altre parole, sanno che "perfetto" significa "chiuso", e cioè "che non lascia spazio" ad altri innesti.

E che, quindi, se vuoi divertirti davvero devi imparare ad accogliere l'imperfezione.

Gli imperfezionisti non escludono affatto la perfezione dalla loro vita. Semplicemente smettono di cercarla nelle azioni e nelle persone. Non costringono più il mondo ad entrare dentro le cornici: accettano che la penna assurda dell'esistenza scriva anche (e soprattutto) fuori dai bordi.

Sentono la perfezione della Vita che si manifesta nella relazione generale tra le infinite imperfezioni dei singoli. Cercano e generano la quadratura degli "errori". Perché, come ha scritto Pascoli "Come è necessaria l'imperfezione per essere perfetti!".

Esiste un infinito insieme di creature imperfette che traggono forza dai loro limiti e lì sfruttano come risorse e in questo continuo scambio tra limiti e risorse trovano il loro equilibrio e il loro modo di essere nel mondo.

le azioni da attivare:

Formazione di un gruppo di adolescenti scelti fra i frequentatori dei Servizi territoriali ASST,
Seminari di introduzione all'azione scenica
Spettacolo finale della compagnia metà giugno.

gli obiettivi che si intendono realizzare

Il laboratorio ha come obiettivo principale quello di porre i partecipanti a stretto contatto con la propria fisicità ed emotività, alla riscoperta delle potenzialità espressive caratteristiche di ciascuno.

Target prevalente:

Adolescenti 15 – 21 anni

Copertura territoriale:

ASST Sette Laghi

Soggetti Esterni coinvolti e tipologia di partecipazione:

Scuole secondarie di secondo grado

INTERVENTO N. 13

GIORNI SPECIALI

Servizi (rete interna ATS - ASST) coinvolti: Servizio di Prevenzione e Cura delle Dipendenze ASST SETTE LAGHI

Tipologia: Organizzativo

Breve descrizione:

Diversi organismi dell'ONU hanno promosso la celebrazione di specifiche giornate internazionali dedicate alla lotta contro diverse patologie o per richiamare l'opinione pubblica mondiale su temi di primaria importanza sociale.

Fra queste il SERD ha deciso di impegnare le sue risorse su:

26 giugno – giornata mondiale contro l'abuso e il traffico illecito di droga

20 novembre – giornata internazionale per i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza

1 dicembre – giornata mondiale contro l'Aids.

Come già sperimentato lo scorso anno il SerD, con la collaborazione di diversi enti pubblici e del privato sociale, organizzerà eventi di informazione, sensibilizzazione e prevenzione diffusi sul territorio dell'ASST Sette Laghi soprattutto con l'intento di incontrare la popolazione.

Le azioni da attivare:

In occasione di queste 3 "Giornate speciali" verranno realizzati presidi in alcune città significative del territorio dell'ASST Sette Laghi durante i quali sarà distribuito materiale informativo sui danni derivanti dall'assunzione di droghe, sulla prevenzione dell'Aids e sui diritti dell'infanzia e l'adolescenza, sulle modalità di accesso a percorsi di ascolto e aiuto alle persone, in particolare ai giovani, per preservare un adeguato stato di salute psico-fisica.

Gli spazi informativi di incontro con la popolazione saranno oggetto anche di specifici interventi di animazione territoriale che vorranno accentuare l'attenzione e l'interesse sui temi della giornata.

Gli obiettivi che si intendono realizzare

Il ruolo di servizi pubblici è innanzitutto analizzare e monitorare i fenomeni delle tossicodipendenze, dell'Aids e delle MST, del disagio adolescenziale e giovanile, tematiche tutte, queste, che hanno diritto a un adeguato percorso di prevenzione e cura.

Saranno interventi di Prevenzione selettiva e mirata che vogliono agire sul lato della "domanda" cercando di ridurre l'intensità attraverso l'accesso tempestivo e corretto alle cure e alla promozione del benessere psicologico di adolescenti e giovani adulti."

Target prevalente:

Popolazione, in particolare adolescenti e giovani.

Adulti con ruoli significativi nei percorsi di crescita psico-fisica degli adolescenti e dei giovani (insegnanti, educatori di comunità, allenatori sportivi, ecc.)

Copertura territoriale:

ASST Sette Laghi con particolare attenzione ai comuni più popolosi (Varese, Luino, Tradate, Sesto Calende, Arcisate)

Soggetti Esterni coinvolti e tipologia di partecipazione:

Comuni (Servizi Sociali), Associazioni e Cooperative impegnate nel lavoro con adolescenti e giovani (Colce, Naturart, L'Aquilone) e Enti del Privato Sociale specifico (Centro Gulliver Varese)

INTERVENTO N. 14
SCREENING AUDIOLOGICO ETA' SCOLARE

Servizi (rete interna ATS - ASST) coinvolti: ASST SETTELAGHI

Tipologia: Informativo - Organizzativo

Breve descrizione:

Nell'ambito della Giornata nazionale promossa per il 1 aprile 2022 dalla Società Italiana di Otorinolaringoiatria e di Audiologia sulla scia delle indicazioni fornite dall'W.H.O. progetto HEARING e contemporaneamente del Cantiere di lavoro 5.2 di ASST Settelaghi, si intende organizzare una giornata di screening audiologico per i bambini e ragazzi di età tra i 6 e i 20 anni.

Dal punto di vista operativo si tratterà di "aprire" le porte dell'Audiovestibologia con accesso "open" senza impegnativa a tutti i bambini e ragazzi tra 6 e 20 anni sia della sede del Circolo che quella di Monterosa. Dei pazienti già programmati in quelle giornate alcuni saranno gestiti ugualmente trattandosi di prestazioni protesiche o riabilitative mentre gli altri saranno spostati di giornata sulla stessa sede.

Cercheremo di coinvolgere anche il medico SUMAI presente nella stessa giornata in viale Monterosa così da incrementare l'offerta.

L'obiettivo della giornata è quello di sensibilizzare i bambini ed i ragazzi ad aver cura del proprio udito utilizzando correttamente la tecnologia di riproduzione musicale o i giochi su piattaforma oggi ampiamente diffusi tra i bambini e i ragazzi nonché ad adottare buone pratiche nel frequentare concerti live o discoteche, attività sportive o ricreative potenzialmente traumatiche sull'orecchio nonché la pratica corretta dell'igiene auricolare.

Secondo obiettivo è quello analizzare a campione un gruppo di bambini e ragazzi immaginando di identificare precocemente patologie uditive in esordio o misconosciute al fine di una eventuale presa in carico.

Terzo obiettivo è informare la popolazione pediatrica e dei giovani sull’impatto che la sordità può avere nella vita scolastica, sociale e familiare e delle ottime soluzioni terapeutiche oggi disponibili tanto da superare alcuni pre-concetti ereditati da un passato nel quale la condizione di sordo precludeva molte attività.

Target prevalente : bambini e ragazzi in età scolare da 6 a 20 anni

Copertura territoriale : SI territorio città di Varese

Soggetti Esterni coinvolti e tipologia di partecipazione: SI. L’Associazione A.G.U.A.V. (Associazione genitori e utenti Audiovestibologia Varese) e la F.A.V. (Fondazione Audiologica Varese) Pio Istituto dei Sordi Milano, Ponte del Sorriso Varese. AGUAV organizzerà un evento ricreativo e di promozione il giorno 2 aprile nella città’ di Varese al quale aderiranno anche gli altri enti in forma di promozione e partecipazione o di sponsorizzazione. Sarà richiesto il Patrocinio del Comune di Varese

**PROGRAMMA LOCALE N. 4: PROMOZIONE DI STILI VITA FAVOREVOLI ALLA
SALUTE NEI PRIMI 1000 GIORNI DI VITA**



PROGRAMMA LOCALE N. 4

PROMOZIONE DI STILI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE NEI PRIMI 1000 GIORNI DI VITA

Obiettivo generale:

- incrementare la pratica dell'allattamento materno esclusivo fino al sesto mese (180 giorni di vita)
- 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

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 2021 l'ATS continuerà ad intervenire sulle seguenti buone pratiche comprese nel **"Programma GenitoriPiù"** ministeriale:

- 1) promozione dell'allattamento materno esclusivo fino al 6° mese di vita
- 2) potenziamento in generale dei fattori di protezione del bambino nella vita intrauterina e nella 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.

L'allattamento al seno, nei primi sei mesi di vita del bambino, assicura una crescita, uno sviluppo e una salute ottimali e rappresenta la norma e il modello di riferimento

rispetto al quale tutti i metodi alternativi di alimentazione devono misurarsi. Tutte le donne e i padri hanno il diritto di ricevere informazioni chiare e imparziali in modo che possano fare una scelta pienamente consapevole su come nutrire i propri figli. Le azioni volte ad aumentare i tassi dell'allattamento al seno nella popolazione non apportano solo benefici per il bambino, la madre e la società sotto l'aspetto nutrizionale, ma sono in grado di favorire la relazione madre-bambino ed 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. A tal fine ATS dell'Insubria ha istituito nel corso dell'anno 2017 un **Tavolo Tecnico sull'Allattamento al seno** e a cui intervenivano rappresentanti dei Consultori Familiari e dei Punti Nascita di ASST e delle strutture sanitarie private accreditate e rappresentanti dei Pediatri di Famiglia. Il Tavolo, sulla base di una mappatura:

- del contesto locale sotto il profilo dei tassi locali di allattamento al seno nel primo anno di vita
- dei servizi e programmi di sostegno dell'allattamento presenti nei diversi attori del percorso nascita

aveva elaborato un percorso di miglioramento e di azione condiviso che ha avuto inizio nell'anno 2019. Negli anni 2020-21 le attività del Tavolo si sono interrotte a causa dell'emergenza sanitaria determinata dalla pandemia da SARS-CoV2. Nell'anno 2022 si intende riattivare i lavori del Tavolo per la declinazione nei progetti e negli interventi integrati di seguito descritti già programmati in passato ma non sviluppati pienamente in conseguenza dell'evento pandemico.

Il ruolo propositivo dell'ATS e delle strutture sanitarie erogatrici (ASST: Consultori Familiari – punti nascita- Pdf) verso la buona pratica dell'allattamento al seno può trovare applicazione concreta nella comunità tramite lo sviluppo e la diffusione del progetto Baby Pit Stop in sinergia con UNICEF e CSB per favorire la creazione di spazi adeguati negli ambienti di frequentazione pubblica per il miglior svolgimento di un gesto che richiede rispetto e intimità.

Inoltre l'UOS Qualità della Nutrizione e Stili Alimentari di ATS in collaborazione con l'UO Pediatria e Neonatologia di ASST Settelaghi ha realizzato e condiviso con il Tavolo di Lavoro, le *"Linee guida per l'alimentazione del lattante negli asili nido"*. Le stesse rappresentano utile strumento a supporto degli interventi programmati finalizzati al sostegno dell'allattamento materno e alla promozione di una corretta alimentazione complementare presso gli asili nido del territorio.

Altre buone pratiche validate finalizzate al potenziamento di protezione dei nascituri e dei neonati/lattanti sono rappresentate da: assunzione dell'acido folico anche prima della gravidanza, corretta alimentazione in gravidanza con astensione dalle bevande alcoliche anche nel periodo dell'allattamento, astensione dal fumo in gravidanza e davanti al bambino, corretta posizione del neonato nel dormire, adozione di misure di sicurezza in auto e a casa, esecuzione di tutte le vaccinazioni consigliate in gravidanza e nel bambino. Al fine di programmare interventi e azioni di promozione di tali buone pratiche si intende estendere l'ambito d'azione del Tavolo Allattamento al seno al periodo concepimento- due anni di vita del bambino (Tavolo per la promozione della Salute nei primi 1000 giorni di vita).

Obiettivi specifici locali:

1. Interventi di promozione di competenze per la salute nei genitori nei primi 1000 giorni di vita dei bambini, favorendo l'assunzione di comportamenti e abitudini di vita protettivi e salutari con particolare attenzione alle fasce deboli con la collaborazione attiva dei PdF e di tutti gli attori della rete sanitaria e socio sanitaria.
2. Promozione dell'allattamento al seno esclusivo fino al sesto mese (180 giorni di vita) e l'avvio di una corretta alimentazione complementare
3. Promozione di una corretta alimentazione in gravidanza e nel puerperio, nonché nelle comunità frequentate dal bambino nella prima infanzia
4. Promozione della disassuefazione al fumo di sigaretta durante la gravidanza e nell'ambiente di vita del bambino e l'astensione dal consumo di alcool in gravidanza e allattamento
5. Promozione delle vaccinazioni raccomandate per la donna in gravidanza e/o nel puerperio dai vigenti Piano Nazionale Prevenzione Vaccini 2017-19 e Piano Prevenzione Vaccini Regionale **2017-19**.
6. Interventi per incrementare le possibilità di allattare il bambino fuori casa: Baby Pit Stop

INDICATORI:

- A. PRESENZA ACCORDI DI COLLABORAZIONE CON PEDIATRI DI FAMIGLIA, ASST, PUNTI NASCITA, FARMACIE, CONSULTORI PER LO SVILUPPO DI PROGRAMMI DI PROMOZIONE ALLATTAMENTO AL SENO ALL'INTERNO DEL PERCORSO NASCITA
- B. ATTIVITÀ FORMATIVA PER/CON PEDIATRI

- C. ATTIVITÀ DI FORMAZIONE/INFORMAZIONE DEI GENITORI e DEI GESTORI DI SERVIZI EDUCATIVI PER LA PRIMA INFANZIA
- D. ATTIVITÀ FORMATIVA SPECIFICA SULLA PROMOZIONE DELL'ALLATTAMENTO AL SENO RIVOLTA AGLI OPERATORI (OSTETRICHE, MEDICI etc.) DEL PERCORSO NASCITA
- E. PRESENZA ACCORDI DI COLLABORAZIONE CON COMUNI/FARMACIE/BIBLIOTECHE/ASSOCIAZIONI/STRUTTURE COMMERCIALI PER IMPLEMENTAZIONE BABY PIT STOP E PROGRAMMA "NATI PER LEGGERE"

Risorse quali-quantitative tecniche e professionali ATS coinvolte

Il programma, proposto su tutto il territorio dell'ATS Insubria, verrà realizzato da personale afferente al DIPS coinvolgendo le diverse figure professionali in base alle competenze e alle necessità. Collaboreranno nella fase organizzativa degli interventi anche il Dipartimento Cure Primarie e il Dipartimento Pipss. Collaboreranno attivamente PdF, Punti nascita, Consultori, Biblioteche, Enti Locali.

Interventi programmati:

1. Promozione dell'allattamento al seno e dei fattori di protezione del bambino dal concepimento ai due anni di vita nel percorso nascita e nei setting di comunità
2. Interventi per incrementare le possibilità di allattare il bambino fuori casa: Baby Pit Stop
3. Attivazione Baby Pit Stop nei Consultori e nelle Case di Comunità
4. Promozione di un corretto stile alimentare nei settings opportunistici consultoriali "
5. Dopo il diabete gestazionale
6. Promozione dell'allattamento al seno nel percorso nascita
7. ALLATTAMENTO AL SENO

COORDINATORE DEI RELATIVI INTERVENTI: Dott.ssa Donadini A.

INTERVENTO N. 1

PROMOZIONE DELL'ALLATTAMENTO AL SENO E DEI FATTORI DI PROTEZIONE DEL BAMBINO DAL CONCEPIMENTO AI DUE ANNI DI VITA NEL PERCORSO NASCITA E NEI SETTING DI COMUNITA'

Servizi (rete interna ATS) coinvolti:

- DIPS: U.O.C. Medicina Preventiva nelle Comunità; UOC Promozione della salute e Prevenzione fattori di rischio comportamentale
- Dipartimento Cure Primarie
- Dipartimento PIPSS
- Distretti ATS

Tipologia : Informativo ; Organizzativo

Breve descrizione

In relazione agli obiettivi indicati il Tavolo Tecnico sull'allattamento al seno ha permesso agli attori del sistema sanitario locale del "Percorso nascita" di analizzare, mediante compilazione di specifiche check list, nel dettaglio e in modo comparabile i requisiti di qualità formativa, strutturale e gestionale presenti all'interno dei Servizi e previsti da OMS e UNICEF per la promozione efficace dell'allattamento al seno. Il Tavolo Tecnico ha elaborato e condiviso un Piano di miglioramento le cui azioni diversificate per le singole strutture/servizi in base ai bisogni rilevati sono state avviate nell'anno 2019. In particolare sono state ricondotte a specifiche procedure interne le azioni di promozione e sostegno dell'allattamento all'interno dei servizi con evidenza di integrazione effettiva tra ospedale e territorio. Si è operato per implementare l'unitarietà e completezza di informazioni per i genitori e le neo mamme in particolare relative ai servizi di sostegno all'allattamento presenti sul territorio. In tal senso obiettivo per l'anno 2022 sarà quello di proseguire il percorso in Rete attivato con gli incontri del Tavolo tecnico Allattamento al seno rafforzando la Rete stessa e ampliando le tematiche di competenza del Tavolo ai fattori di protezione relativi in generale al periodo concepimento- due anni di vita del bambino.

Saranno quindi affrontate e condivise strategie per la promozione della corretta nutrizione in gravidanza; assunzione di acido folico prima della gravidanza, promozione delle vaccinazioni in gravidanza e nel bambino, azioni per la sicurezza in auto e a casa, promozione della lettura ad alta voce precoce. Proseguiranno altresì le azioni integrate di comunicazione con particolare riguardo alla Settimana dell'allattamento al seno. Obiettivo finale dell'azione di rete è quello di aumentare il tasso locale di allattamento esclusivo fino al sesto mese di vita del bambino rispetto ai dati rilevati con indagine effettuata nel 2016 e ai dati che saranno raccolti tramite la

Sorveglianza nazionale 0-2 anni in corso nel territorio di Regione Lombardia nell'anno 2022.

Target prevalente: genitori di neonati/lattanti; pediatri di famiglia; operatori sanitari ATS ed esterni coinvolti nel percorso nascita, farmacisti, operatori asili nido

Copertura territoriale : intera ATS Insubria

Soggetti esterni alla ATS Coinvolti

ASST, ospedali accreditati, Consultori privati accreditati, farmacie, Amministrazioni Comunali

INTERVENTO N. 2

INTERVENTI PER INCREMENTARE LE POSSIBILITA' DI ALLATTARE IL BAMBINO FUORI CASA: BABY PIT STOP

Servizi (rete interna ATS) coinvolti:

per il DIPS: U.O.C. Medicina Preventiva nelle Comunità, UOC Promozione della salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali, UOC Igiene e Sanità Pubblica

Tipologia : Informativo; Organizzativo

Breve descrizione:

L'allattamento al seno **non ha orari fissi**, né un numero definito di poppate nell'arco della giornata. Esistono molteplici modi di allattare ed è difficile per le mamme prevedere dove e quando il bambino chiederà di nutrirsi. Inoltre, molte mamme prolungano l'allattamento ben oltre i primi mesi di vita dei bambini, ottemperando alle raccomandazioni dell'UNICEF e dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS).

Il Baby Pit Stop (BPS) prende il nome dalla nota operazione del "cambio gomme + pieno di benzina" che viene effettuata in tempi rapidissimi durante le gare automobilistiche di Formula Uno.

Nei BPS il cambio riguarda il pannolino, e il "pieno" è di sano latte materno, ricco di nutrienti e di anticorpi. Il ruolo propositivo dell'ATS può trovare applicazione nella comunità tramite lo sviluppo e la diffusione del progetto Baby Pit Stop in sinergia con UNICEF e CSB per favorire la creazione di spazi adeguati

negli ambienti pubblici per il miglior svolgimento di un gesto che richiede rispetto e intimità.

L'obiettivo dell'intervento è l'attivazione di ulteriori Baby pit stop nel territorio dell'ATS, in collaborazione con la GDO, Comuni, Strutture Socio Sanitarie territoriali, in aggiunta ai 7 già presenti (5 presso I Consultori Familiari, 2 presso la GDO).

Nello specifico per la creazione di ulteriori luoghi idonei all'allattamento al seno il ruolo dell'ATS sarà quello di sensibilizzare gli Uffici tecnici comunali nel proporre la realizzazione di questi spazi nella progettazioni di strutture con previsione di alta e prolungata frequentazione.

Target prevalente :

mamme che allattano

Copertura territoriale :

Tutte il territorio dell'ATS

Soggetti esterni alla ATS Coinvolti :

Amministrazioni comunali – Titolari GDO – Uffici pubblici , Biblioteche, Comitati UNICEF provinciali

INTERVENTO N. 3

Attivazione Baby Pit Stop nei Consultori e nelle Case di Comunità

Servizi (rete interna ATS - ASST) coinvolti:

Consultori Familiari – Case di comunità – ATS

ASST Valle Olona

Tipologia: Informativo - Organizzativo

Breve descrizione:

L'ASST Valle Olona intende attivare uno specifico progetto a sostegno dell'allattamento chiamato Baby Pit Stop che prevede l'allestimento di aree gratuite attrezzate per accogliere genitori che vogliano allattare e accudire i propri figli presso alcune sedi consultoriali e strutture con previsione di alta e prolungata frequentazione quali le case di comunità.

Nei BPS le mamme possono effettuare il cambio del pannolino e rifornire di latte materno, ricco di nutrienti e di anticorpi, il proprio bimbo.

Da tempo l'Unicef promuove questa iniziativa per favorire la creazione di spazi che garantiscano protezione e rispetto per un atto di cura delicato e intimo. ATS si è interessata alla promozione di ulteriori Baby Pit Stop nel suo territorio in aggiunta a quelli già attivi.

Azioni

Individuazione di uno spazio idoneo presso le sedi consultoriali di Busto, Gallarate e Saronno e nelle case di comunità di Lonate Pozzolo e Saronno, di prossima apertura

Dotazione di arredi accoglienti e confortevoli nello spazio individuato, secondo le indicazioni fornite da UNICEF

Richiesta di certificazione e riconoscimento ufficiale da parte di Unicef dell'esistenza di un BPS all'interno dei servizi sanitari indicati

Obiettivi

Promuovere attenzione sociale in riferimento alla protezione della relazione mamma-bambino

Riconoscere tra i diritti del bambino anche l'importanza dell'allattamento come momento speciale di cura e crescita affettiva

Favorire e sostenere i programmi UNICEF in favore dell'infanzia e dell'adolescenza

Target prevalente:

Mamme e bambini

Copertura territoriale :

Aree Territoriali di Busto, Gallarate, Saronno

Soggetti Esterni coinvolti e tipologia di partecipazione:

UNICEF per riconoscimento

Uffici di Piano/Comuni per informare la popolazione sui BPS esistenti e promuovere la creazione di altri BPS

INTERVENTO N. 4 "Promozione di un corretto stile alimentare nei settings opportunistici consultoriali "
Servizi (rete interna ATS - ASST) coinvolti: Consultori Familiari ASST VALLEOLONA -ATS
Tipologia: Informativo/ formativo
Descrizione Le numerose iniziative promosse da ATS Insubria per la diffusione di materiale informativo che illustri alla popolazione l'importanza di corretti stili alimentari, trovano nei Consultori Familiari un partner prezioso per la sua prossimità ad un target specifico interessato alla promozione di sani stili alimentari Azioni • Conoscenza aggiornata di tutto il materiale informativo messo a disposizione da ATS • Diffusione del materiale e/o indicazione all'utenza delle modalità per accedervi in autonomia (link,..) • Partecipazione degli operatori consultoriali alla formazione proposta da ATS sulla tecnica del counselling motivazionale breve, in modo da favorire un efficace intervento di promozione della salute Obiettivi • Miglioramento degli stili di vita in gravidanza e nei primi 1000 giorni • Riduzione di comportamenti alimentari a rischio • Diffusione del counselling motivazionale breve nei servizi sanitari
Target prevalente: Utenza consultoriale (gravide, puerpere, genitori, donne in menopausa,..)
Copertura territoriale : Tutto il territorio dell'ASST Valle Olona che ha sedi consultoriali presenti
Soggetti Esterni coinvolti e tipologia di partecipazione:

INTERVENTO N. 5

Dopo il diabete gestazionale

Servizi (rete interna ATS - ASST) coinvolti: IfeC casa di comunità, ostetriche di comunità, team di diabetologia, dietisti, farmacie comunali.

ASST Sette Laghi

Tipologia: informazione

Breve descrizione

Il diabete gestazionale è un'alterazione della regolazione del glucosio, che viene diagnosticata durante la gravidanza e che, in genere, regredisce dopo il parto, ma può ripresentarsi a distanza di anni, come diabete di tipo 2 (detto anche dell'adulto).

Circa il 6-7% di tutte le gravidanze è complicato da diabete.

Secondo i dati di prevalenza nazionali ed europei, circa il 6-7% di tutte le gravidanze è complicato da diabete (ogni anno in Italia >40.000 gravidanze). Il diabete gestazionale non controllato aumenta il rischio di complicanze durante la gravidanza e al momento del parto, oltre che di malformazioni fetali e/o morte intrauterina.

Inoltre, il rischio di una donna che ha avuto il diabete gestazionale di sviluppare il diabete mellito di tipo 2 dopo 5-10 anni dal parto è notevolmente superiore rispetto a una donna con una gravidanza non complicata da diabete.

Infine, l'aumento di incidenza del diabete di tipo 2 nelle donne in età fertile e l'immigrazione da Paesi a elevata frequenza del diabete di tipo 2 potrebbero portare, nei prossimi anni, a un aumento sia del diabete gestazionale sia delle gravidanze a rischio in donne già diabetiche.

L'adesione a stili di vita sani che comprendono una alimentazione sana e una pratica costante di attività fisica possono prevenire/ritardare l'insorgenza di diabete nelle donne che, avendo sofferto di diabete gestazionale, sono maggiormente esposte a questa evenienza.

Obiettivi

Migliorare l'adesione a stili di vita sani.

Sensibilizzare le donne ad eseguire controlli mirati per una diagnosi precoce diabete dopo 5-10 anni dalla gravidanza complicata da diabete.

Azioni da attivare:

Identificare le donne che hanno sviluppato diabete gestazionale in collaborazione con il consultorio e con il servizio di diabetologia.

Organizzare eventi informativi rivolti a questo target di popolazione circa l'importanza di adottare stili di vita sani.

Target prevalente

Donne che hanno avuto diabete gestazionale.

Copertura territoriale

Area territoriale della casa di comunità di Tradate

Soggetti esterni coinvolti e tipologia di partecipazione

Coinvolgere le farmacie che offrono a volte anche consulenze dietetiche e rappresentano luoghi in cui si potrebbe far conoscere e diffondere l'iniziativa.

Tenere gli incontri presso le sale comunali o le parrocchie.

INTERVENTO N. 6

PROMOZIONE DELL'ALLATTAMENTO AL SENO NEL PERCORSO NASCITA

Servizi (rete interna ATS - ASST) coinvolti:

- Punti nascita ASST;
 - Consultori ASST/ Casa di Comunità
- ASST Sette Laghi

Tipologia: Informativo, formativo , organizzativo

Breve descrizione:

Il Tavolo Tecnico sull'allattamento al seno ha permesso agli attori del sistema sanitario locale del "Percorso nascita" di analizzare, mediante compilazione di specifiche check list, nel dettaglio e in modo comparabile i requisiti di qualità formativa, strutturale e gestionale presenti all'interno dei Servizi e previsti da OMS e UNICEF per la promozione efficace dell'allattamento al seno. Il Tavolo Tecnico ha elaborato e condiviso un Piano di miglioramento le cui azioni diversificate per le singole strutture/servizi in base ai bisogni rilevati sono state avviate nell'anno 2019. In particolare sono state ricondotte a specifiche procedure interne le azioni di promozione e sostegno dell'allattamento all'interno dei servizi con evidenza di integrazione effettiva tra ospedale e territorio. Si è operato per implementare l'unitarietà e completezza di informazioni per i genitori e le neo mamme in particolare relative ai servizi di sostegno all'allattamento presenti sul territorio.

A livello dell'ASST Settelaghi è stata di recente validata la *PrS02DDB "Promozione, sostegno e protezione dell'allattamento al seno ed uso del latte materno nel Percorso Nascita"*, frutto di un lavoro multidisciplinare che ha visto

coinvolti sia operatori sanitari ospedalieri che territoriali rispetto agli obiettivi del TAS.

Obiettivo: aumentare il tasso locale di allattamento esclusivo fino al sesto mese di vita del bambino rispetto ai dati rilevati con indagine effettuata nel 2016.

Materiali e metodi: è necessaria la diffusione trasversale della PrS tra punti nascita e consultori/case di comunità per poter adottare le medesime linee di indirizzo, attraverso gruppi di lavoro, incontri formativi, raccordo post-dimissione ospedaliera con il territorio, discussione di casi tra operatori.

Successivamente, è utile monitorare il tasso di allattamento al seno attraverso:

- compilazione delle check list validate;
- questionari da somministrare alle mamme in occasione degli appuntamenti del neonato ai centri vaccinali

Target prevalente: genitori di neonati/lattanti; ostetriche, infermiere e puericultrici dei Punti Nascita e del territorio.

Copertura territoriale : intera ASST Sette laghi

Soggetti Esterni coinvolti e tipologia di partecipazione: eventualmente associazioni locali per la promozione dell'allattamento al seno (es Leche League)

INTERVENTO N. 7 ALLATTAMENTO AL SENO

Servizi (rete interna ATS - ASST) coinvolti:

Reparti di Ostetricia-Neonatologia-Pediatria-Direzioni Mediche-Consultori-altri attori del territorio

Tipologia del progetto: Informativo e Formativo

Breve descrizione del progetto

Promozione, sostegno e protezione dell'Allattamento al Seno attraverso azioni di:

- informazione presso la popolazione specifica (gravide e puerpere) e presso tutta la restante popolazione con azioni proattive e di *moral suasion* atte a valorizzare il ruolo fondamentale di prevenzione del Latte Materno nei

riguardi di malattie psico-fisiche a breve, medio e lungo termine non solo nel bambino ma anche nella madre, nonché il suo ruolo "green" nei confronti del pianeta.

- B. Formazione *continua intra e inter-aziendale* del personale sanitario coinvolto a vario titolo nella promozione, sostegno e protezione dell'Allattamento al Seno, sia in ospedale sia sul territorio

Azioni da attivare

- Convegni, simposi, riunioni aperte alla cittadinanza
- Stesure di protocolli operativi aziendali

Obiettivi che si intendono realizzare

- Incremento percentuale degli allattati al seno
- Incremento della durata dell'Allattamento al Seno

Target prevalente:

- gravide e puerpere
- popolazione in generale
- operatori sanitari

Copertura territoriale :

- area Azienda AsstSettelaghi, necessariamente da integrare con le altre 2 Aziende (AsstValleolona e Asst Lariana).

Soggetti Esterni coinvolti e tipologia di partecipazione:

- Società Italiana di Neonatologia (SIN) con la specifica Commissione Allattamento al Seno;
- Società Italiana di Pediatria (SIP) con la specifica Commissione Allattamento al Seno;
- Tavolo tecnico per l'Allattamento al Seno (TAS) del Ministero della Salute.

**PROGRAMMA LOCALE N. 5: PROMOZIONE DI STILI VITA FAVOREVOLI ALLA
SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI
PROMOSSE NEL SETTING SANITARIO IN SINERGIA CON GLI EROGATORI**



PROGRAMMA LOCALE N. 5

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

Obiettivo generale:

Promuovere stili di vita favorevoli alla salute e prevenire fattori di rischio comportamentali favorendo azioni sinergiche tra ATS e Territorio.

Breve Descrizione:

Le malattie cronicodegenerative hanno in comune determinanti di rischio individuale noti, 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.

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 2014-2018-proroga 2020, Piano Regionale Cronicità, DDGRR 6164 e 6551/2017) 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, con i Comuni nonché con il Terzo Settore. E' altresì indispensabile il coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale in considerazione delle importanti funzioni a loro attribuite: la D.G.R. 754/2018 riconosce al MMG il ruolo di "clinical manager", cioè di diretto referente clinico dei propri assistiti che, in qualità di primo

interlocutore del paziente, deve garantire una partecipazione pro-attiva nell'ambito della presa in carico della cronicità.

Nell'approccio al paziente gli operatori sanitari saranno sensibilizzati ad affrontare anche il tema della prevenzione primaria stimolando fra l'altro la pratica dell'attività fisica. A tal fine oltre a fornire la mappatura dei gruppi di cammino già esistenti si chiederà agli erogatori, con il supporto delle amministrazioni comunali e di ATS, di adoperarsi per l'organizzazione di gruppi di cammino rivolti a particolari tipologie di pazienti ovvero di promuovere altre attività motorie come ad esempio attività fisiche adattate per specifiche patologie. Inoltre, saranno sensibilizzati ad affrontare anche il tema della prevenzione primaria stimolando le vaccinazioni raccomandate per i soggetti con patologia di base.

Obiettivi specifici locali:

Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali promossi degli erogatori del sistema sanitario e socio-sanitario ospedaliero (ASST) e territoriale (MMG, Cooperative gestori cronicità)

INDICATORI PRIORITARI:

- N. EROGATORI COINVOLTI PER ASST/TOTALE EROGATORI PER ASST
- N. ACCORDI FORMALIZZATI CON EROGATORI/TOTALE EROGATORI
- N. MMG COINVOLTI-COOPERATIVE GESTORI/N. MMG DEL TERRITORIO E COOPERATIVE GESTORI
- N. RADIOLOGIE DI SCREENING, UO PNEUMOLOGIA, CARDIOLOGIA CHE EROGANO COUNSELLING MOTIVAZIONALE BREVE/N. TOTALE RADIOLOGIE DI SCREENING, UO PNEUMOLOGIA, CARDIOLOGIA
- N. CONSULTORI E N. CENTRI VACCINALI CHE EROGANO COUNSELLING MOTIVAZIONALE BREVE/N. TOTALE CONSULTORI E N. CENTRI VACCINALI

Descrizione quali-quantitativa delle risorse professionali e tecniche ATS coinvolte:

Il programma, proposto su tutto il territorio dell'ATS Insubria, verrà realizzato dal DIPS coinvolgendo le diverse figure professionali in base alle competenze e alle necessità. Per l'attuazione di tale programma è fondamentale ed indispensabile la collaborazione stretta e sinergica del Dipartimento Cure Primarie, del Dipartimento Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS), del Dipartimento Sviluppo Percorsi Integrati di Prevenzione e Cura e delle UOC Distretto Lariano, Distretto Valle Olona e Distretto Sette Laghi.

Interventi programmati:

1. Promozione di stili di vita favorevoli alla salute, prevenzione fattori di rischio comportamentali e sensibilizzazione alla prevenzione vaccinale e agli screening oncologici nel percorso di presa in carico della cronicità
2. Menopausa in serenità
3. Il counselling nutrizionale come intervento di comunicazione con il paziente
4. Palestre della salute
5. Il counselling motivazionale breve come intervento di comunicazione con il paziente per promuovere l'adozione di corretti stili di vita
6. Promozione stili di vita sani tra i donatori di sangue e di emocomponenti
7. Ti accompagno a casa
8. Ti siamo nel cuore
9. Vivere con il diabete
10. Cuore e dintorni
11. Al cuore delle donne
12. Prevenzione tumore della mammella
13. Ambiente sicuro: la prevenzione delle cadute in ambiente domestico
14. Anziani e nutrizione: la prevenzione della malnutrizione nell'anziano

COORDINATORE DEL PROGRAMMA E DEI RELATIVI INTERVENTI:
Dott.ssa Elena Tettamanzi

INTERVENTO N. 1

PROMOZIONE DI STILI DI VITA FAVOREVOLE ALLA SALUTE, PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI E SENSIBILIZZAZIONE ALLA PREVENZIONE VACCINALE E AGLI SCREENING ONCOLOGICI NEL PERCORSO DI PRESA IN CARICO DELLA CRONICITA'

Servizi (rete interna ATS) coinvolti:

- DIPS: UOC Promozione della Salute e Prevenzione fattori di rischio comportamentali; UOC Medicina Preventiva nelle Comunità
- Dipartimento Cure Primarie
- Dipartimento Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali
- Dipartimento Sviluppo Percorsi Integrati di Prevenzione e Cura
- Distretti ATS

Tipologia: Formativo, Informativo, organizzativo

Breve descrizione: L'intervento prevede l'azione di ATS nel suo ruolo di governance al fine di orientare l'offerta delle prestazioni inserite nei PAI individuali dei pazienti cronici (in fase non compromessa) verso una forte connotazione preventiva in senso lato. Uno degli obiettivi principali è inserire

in modo sistematico nei PAI il counselling motivazionale breve per l'adozione di sani stili di vita. Con tale strumento si pone l'attenzione su un maggior coinvolgimento del paziente che deve acquisire consapevolezza della propria malattia e dei fattori di rischi ad essa correlati, per poter poi divenire parte attiva della prevenzione – cura. Si vogliono creare le condizioni affinché l'assistito trovi in sé le risorse per modificare i comportamenti al fine di migliorare la qualità e la durata della vita. Infatti, attraverso il colloquio fra medico e paziente si sostengono e si sviluppano le potenzialità del paziente, promuovendone atteggiamenti attivi, propositivi e stimolando le capacità di scelta. Il medico è altresì chiamato a selezionare, per l'intervento educativo, i soggetti che, in base ai dati di evidenza scientifica, possano usufruire maggiormente dei benefici del counselling stesso in termini di guadagno di salute, ossia coloro che sono affetti da patologia cronica antecedente l'insorgenza delle complicanze. Altrettanta attenzione sarà posta in fase di selezione a ridurre al minimo le diseguaglianze attraverso l'offerta dell'intervento secondo criteri che privilegino i pazienti più bisognosi di supporto per propria condizione economica/culturale.

ATS si rende disponibile a promuovere la formazione specifica degli operatori sanitari se richiesta e a fornire supporto documentale/informativo per i pazienti onde favorire l'invio ai servizi di prevenzione (centri per la disassuefazione al tabagismo etc). Nell'ambito di tale programma si intende inoltre inserire nei PAI l'offerta vaccinale per rischio legato alla patologia di base con invio con canali preferenziali ai centri vaccinali; sensibilizzazione agli screening oncologici con identificazione di canali preferenziali di invio ai centri Screening di Como e Varese.

Target prevalente: assistiti affetti da patologia cronico degenerativa in fase iniziale.

Copertura territoriale: territorio ATS Insubria

Soggetti esterni alla ATS Coinvolti: Map, Gestori per presa in carico cronicità, centri vaccinali ASST coinvolti nella fase della realizzazione

INTERVENTO N.2

MENOPAUSA IN SERENITA'

Servizi (rete interna ATS) coinvolti:

- DIPS: UOS Qualità della Nutrizione e stili alimentari

Breve descrizione:

La menopausa non è una malattia, ma un momento fisiologico della vita di una donna - generalmente tra i 45 e i 55 anni – che coincide con la fine delle mestruazioni, l'arresto dell'ovulazione e, di conseguenza, la fine del periodo fertile.

In questo periodo della vita alcune donne accusano vari sintomi e disturbi per i quali, però, esistono cure e semplici rimedi utili a garantire loro una buona qualità di vita. In particolare, la prevenzione primaria diventa fondamentale per attenuare gli effetti negativi tipici della menopausa.

La diminuzione degli estrogeni che si osserva in questa fase può provocare infatti vampate di calore, sudorazioni profuse, palpitazioni e tachicardia, sbalzi della pressione arteriosa, disturbi del sonno, vertigini, secchezza vaginale, prurito genitale, oltre che alterazioni della sfera psico-affettiva come umore instabile, affaticamento, ansia e disturbi della memoria.

Le conseguenze più importanti del calo degli estrogeni sono:

- Aumento del peso corporeo: con la menopausa il fabbisogno calorico diminuisce gradualmente, in parte per il rallentamento del metabolismo basale, in parte perché la donna tende a rallentare l'attività fisica. Inoltre, la figura femminile si modifica: il grasso tende a depositarsi a livello del ventre e della parte superiore del corpo (braccia, seni, spalle, schiena...), facendo assumere alla donna la cosiddetta conformazione "a mela" tipica dell'uomo e responsabile della sindrome metabolica;
- Sindrome metabolica: termine medico che indica una grave alterazione del metabolismo. Questa aumenta l'infiammazione sistemica, che comporta un alto rischio per il cuore, con infarti, ictus, trombosi; per il cervello, con depressione, e aumentato rischio di Alzheimer e Parkinson; e un incremento del rischio di tumori, soprattutto ormono-dipendenti;
- Patologie osteoarticolari: carenza di estrogeni ed età portano ad una riduzione dell'assorbimento del calcio e alla diminuzione della densità e resistenza ossea con maggior predisposizione a osteoporosi e aumento rischio fratture spontanee o dovute a traumi lievi.

Strategia d'intervento

Promuovere ed implementare nella popolazione femminile adulta la consapevolezza che un corretto stile di vita aiuta a migliorare l'impatto della menopausa sulla qualità della vita e della salute.

Obiettivi

Promuovere un corretto stile di vita, caratterizzato da una sana alimentazione, che tenga conto di necessità specifiche (es.: aumento dell'apporto di calcio, folati..), e da un'attività fisica regolare per riuscire a prevenire, attenuare e controllare i vari disturbi legati alla menopausa e mantenere una buona qualità della vita.

Target prevalente: Donne adulte

Copertura territoriale: Il Programma si estende su tutto il territorio afferente all' ATS Insubria.

INTERVENTO N. 3

IL COUNSELLING NUTRIZIONALE COME INTERVENTO DI COMUNICAZIONE CON IL PAZIENTE

Servizi (rete interna ATS) coinvolti:
UOS Qualità della nutrizione e stili alimentari in collaborazione con UOC Promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali e Dipartimento Cure Primarie e Direttori di Distretto
Tipologia: Informativo; formativo
Breve descrizione:
Il counselling è un'attività svolta dagli Enti di Salute Pubblica tesa a supportare il soggetto a risolvere i problemi legati allo stato di salute ed a sviluppare i processi decisionali.
Il counselling nutrizionale deve riguardare l'alimentazione e l'attività fisica, adeguando entrambe alle caratteristiche del soggetto. Gli enti che garantiscono prestazioni sanitarie spesso raggiungono l'utenza distribuendo messaggi di facile comprensione in forma di opuscoli, poster, lettere con il fine di prevenire malattie e promuovere salute.
ATS si propone di valutare il cambiamento dei principali parametri e dello stile di vita in pazienti adulti obesi o in sovrappeso a seguito di 1 colloquio di counselling verbale unito a materiale scritto.
Combinare al colloquio di counselling la consegna di materiale scritto focalizzato sugli alimenti aiuta maggiormente il paziente con eccesso ponderale ad intraprendere un percorso nutrizionale corretto.
È consigliato sia per la popolazione generale, soprattutto per giovani e pazienti con ipertensione, diabete, ipotiroidismo.
Target prevalente: malati cronici assistiti dalle cooperative
Copertura territoriale: territorio dell'intera ATS Insubria
Azioni previste:
Attivazione di misure di sorveglianza nutrizionale con erogazione di counselling e somministrazione di brochure informative sui principali alimenti e loro uso corretto per prevenire le malattie croniche
Programmazione ed attuazione di un corso di tecniche di counselling agli erogatori.
Soggetti esterni alla ATS Coinvolti: ma, ASST, Ospedali accreditati

INTERVENTO N. 4 PALESTRE DELLA SALUTE

Servizi (rete interna ATS) coinvolti:
• UOC Promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali con la collaborazione dell'UOC Igiene e sanità pubblica. • Direttori di Distretto ATS • Dipartimento Cure Primarie
Tipologia : Informativo; formativo
L'ATS Insubria, nell'ambito delle attività di prevenzione delle malattie cronico degenerative, che trovano nella sedentarietà uno dei fattori determinanti, sta realizzando interventi di promozione per l'incremento della attività fisica in tutte

le fasce di età della popolazione. Infatti, in vari Comuni del territorio dell'ATS Insubria, sono stati attivati i Gruppi di Cammino che permettono ai soggetti partecipanti di effettuare delle camminate salutari. Molti studi scientifici hanno dimostrato che, anche nei soggetti già affetti da patologie croniche, il miglioramento del loro stile di vita può rappresentare una vera e propria terapia, oltre che un fattore di prevenzione delle complicanze. 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'ATS Insubria ha intenzione 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 Adattato (EFA) a soggetti con patologie croniche non trasmissibili. Tale elenco di Palestre idonee sarà, come già fatto per i Gruppi di Cammino, pubblicato sul sito WEB dell'ATS Insubria e inoltre verrà trasmesso a tutti i Medici di Medicina Generale che potranno così inviare i propri pazienti, in base alle loro condizioni cliniche, alla partecipazione ai Gruppi di Cammino o nelle palestre della salute aderenti.

L'organizzazione del progetto prevede:

- Individuazione delle Palestre che intendono partecipare al progetto ed essere inserite nell'elenco delle **"Palestre della salute"** previa verifica del possesso di tutti i requisiti strutturali, igienico sanitari e di sicurezza degli impianti e delle attrezzature per il cardio-fitness, per l'attività isotonica, di muscolazione di formazione fisica e di attività motoria previsti dalle normative nazionali, regionali e dai regolamenti locali vigenti.
- Pubblicazione dell'elenco delle "Palestre della salute" sul sito di ATS www.ats-insubria.it e trasmissione ai MMG del territorio afferente alla ATS Insubria nell'ambito dei progetti di promozione della salute.

Target prevalente : soggetti affetti da malattia cronica non trasmissibile
Copertura territoriale : territorio dell'intera ATS Insubria

Copertura territoriale:
 ATS INSUBRIA

Soggetti esterni alla ATS Coinvolti: map, palestre

INTERVENTO N. 5

IL COUNSELLING MOTIVAZIONALE BREVE COME INTERVENTO DI COMUNICAZIONE CON IL PAZIENTE PER PROMUOVERE L'ADOZIONE DI CORRETTI STILI DI VITA

Servizi (rete interna ASST) coinvolti:

U.O. Cronicità; U.O. Medicina dello Sport; U.O. Pneumologia; Ambulatorio ipertensione; U.O. Certificazioni medico legali;

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 socio-sanitari. 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. E' 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.

Azioni da attivare:

- Programmazione ed attuazione di adeguata formazione degli operatori (infermieri, assistenti sanitari, medici) all'utilizzo della tecnica nei setting individuati mediante disponibilità di corsi FAD regionali accreditati, rispettivamente corso di base e di approfondimento.
- Predisposizione di modulistica per la conduzione del counselling motivazionale breve e di materiale informativo.
- Attivazione presso i setting coinvolti di modalità operative per l'erogazione dell'intervento.
- Riepilogo dati, valutazione del processo e dei risultati.

Obiettivi :

Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali ai pazienti seguiti presso la UO Cronicità ed ai soggetti che afferiscono ai servizi-ambulatori coinvolti.

Una modalità significativa di applicazione dell'intervento sarebbe rappresentata dall'inserimento sistematico nei PAI del counselling motivazionale breve per l'adozione di sani stili di vita. Con tale strumento si pone l'attenzione su un maggior coinvolgimento del paziente che deve acquisire consapevolezza della propria malattia e dei fattori di rischi ad essa correlati, per poter poi divenire parte attiva della prevenzione-cura. Si vogliono creare le condizioni affinché l'assistito trovi in sé le risorse per modificare in modo attivo e duraturo i propri comportamenti al fine di migliorare la qualità e la durata della vita.

Il counselling motivazionale è applicabile nell'ambito di cambiamenti comportamentali in relazione alle abitudini alimentari, alla promozione dell'esercizio fisico, alla disassuefazione al tabagismo e all'alcolismo.

E' una tecnica semplice, efficace e trasferibile in diversi contesti, standardizzata.

Target prevalente : utenti che afferiscono ai servizi ospedalieri/ambulatoriali coinvolti

Copertura territoriale :

Strutture erogatrici ASST Lariana

Soggetti Esterni coinvolti e tipologia di partecipazione:**INTERVENTO N. 6****PROMOZIONE STILI DI VITA SANI TRA I DONATORI DI SANGUE E DI EMOCOMPONENTI**

Servizi (rete interna ATS - ASST) coinvolti:

Tipologia: Informativo - Formativo - Organizzativo

Breve descrizione:

- 1) indagare le conoscenze ed i comportamenti relativi ad attività fisica come stile di vita sano tra i donatori di sangue e di emocomponenti;
- 2) indagare le conoscenze e gli eventuali rischi di patologie cerebro cardiovascolari tra i donatori di sangue e di emocomponenti;
- 3) diffondere i risultati dell'indagine e predisporre materiale divulgativo;
- 4) porre in essere successive azioni di miglioramento della nostra attività tra i donatori di sangue e di emocomponenti e, a cascata, sulla popolazione in generale.

AZIONI:

- 1) realizzazione questionario e sua somministrazione online e cartaceo con successiva elaborazione dei risultati; destinatari 1000 donatori più eventualmente altre persone individuate dagli altri soggetti partner. Col questionario vorremmo indagare, a partire dai dati generali (Età, genere, donatore con numero di donazioni/non donatore) tipo di attività fisica, da quanto, frequenza, abitudini alimentari..... Scopo è la verifica della validità di seguire corretti stili di vita per l'individuo.
- 2) stilare la carta del rischio cerebro cardiovascolare per 1000 donatori di sangue e di emocomponenti e restituire gli esiti con suggerimenti per la prevenzione e per promuovere corretti stili di vita;
- 3) presentazione ragionata dei risultati in un incontro pubblico, realizzazione e distribuzione di materiale informativo.

Target prevalente:

donatori di sangue e di emocomponenti

Copertura territoriale:

territorio ASST Settelaghi

Soggetti Esterni coinvolti e tipologia di partecipazione:

Avis Sovracomunale Medio Varesotto

INTERVENTO N. 7
Ti accompagno a casa

Servizi (rete interna ATS - ASST) coinvolti: ASST IfeC casa di comunità, case manager ospedalieri.

Tipologia: formazione - organizzazione

Breve descrizione

I primi giorni successivi alla dimissione ospedaliera rappresentano un fase di cambiamento per la persona e la sua famiglia soprattutto quando si è verificato un cambiamento nel livello di autonomia nelle attività di vita quotidiana.

Pianificare il ritorno a casa predisponendo presidi e i dispositivi utili per la gestione della nuova situazione è condizione necessaria per un rientro in sicurezza. Anche un sostegno e una formazione adeguata circa le possibili necessità pone nelle condizioni di evitare ricadute di malattia e ricorso ai servizi sanitari evitando stress eccessivo dei caregiver e della famiglia in generale.

Obiettivi

Migliorare l'aderenza alle indicazioni che vengono fornite alla dimissione.

Ridurre le ri-ospedalizzazione.
Migliorare il comfort della famiglia.
Migliorare il ricorso alla rete dei servizi territoriali.

Azioni da attivare:

Identificare i soggetti a rischio di dimissioni difficili.
Organizzare eventi informativi per accompagnare il rientro a casa dove vengono date indicazioni circa i servizi disponibili, si risponde a domande specifiche dell'utenza e si lasciano i riferimenti per ulteriori problematiche impreviste.
Distribuzione mirata di opuscoli e guide informative.

Target prevalente

Persone identificate dal case manager o dai medici di medicina generale come familiari di soggetti a rischio per dimissioni difficili.

Copertura territoriale

Area territoriale della casa di comunità di Tradate

Soggetti Esterni coinvolti e tipologia di partecipazione:

INTERVENTO DAPSS N. 8
Ti siamo nel Cuore

Servizi (rete interna ATS - ASST) coinvolti:
Cardiologie aziendali

Tipologia: Informativo - Formativo

Breve descrizione: educazione alla persona affetta da patologia cardiovascolari

Descrizione del progetto

Il progetto prevede incontri informativi e formativi alle persone dimesse dalle UO di Cardiologia, al fine di dare un rinforzo e avere feed-back rispetto all'aderenza della terapia, dei cambiamenti dello stile di vita, di sorveglianza delle complicanze e degli effetti collaterali legati al trattamento, e intervenire sui fattori di rischio modificabili.

Azioni da attivare

Incontri informativi formativi periodici

Obiettivi che si intendono realizzare

Prevenzione secondaria: ridurre la mortalità causa-specifica nei soggetti ad alto rischio.

Prevenzione terziaria: limitare le complicanze per rallentare il processo di cronicizzazione, e favorire il recupero del paziente cardiopatico.

Target prevalente :

Pazienti dimessi dalle UUOO di Cardiologia

Copertura territoriale :

ASST SETTELAGHI

Soggetti Esterni coinvolti e tipologia di partecipazione:

Associazioni – Società Scientifiche Cardiologiche

**INTERVENTO N. 9
Vivere con il diabete**

Servizi (rete interna ATS - ASST) coinvolti: IfeC casa di comunità, team di diabetologia, dietisti, farmacie comunali.

Tipologia: informazione

Breve descrizione

Il diabete è una malattia subdola che necessita di essere conosciuta e gestita per garantire una lunga convivenza in condizioni di benessere.

La gestione del diabete si basa su cinque pilastri: una corretta e puntuale assunzione o auto-somministrazione della terapia, una corretta ed equilibrata alimentazione, lo svolgimento di una regolare attività fisica, l'educazione sanitaria e l'auto-monitoraggio glicemico.

L'adesione alla terapia farmacologica e non farmacologica è di fondamentale importanza, in quanto permette di prevenire le complicanze a breve termine e ritardare quelle a lungo termine.

Più la diagnosi di malattia avviene in giovane età e più è fondamentale lavorare sulla prevenzione delle complicanze. Le persone giovani (under 50) che conducono una vita attiva sono però spesso le più difficili da raggiungere con interventi di prevenzione ed educazione sanitaria sulla rilevanza di adottare stili di vita sani.

Obiettivi

Aumentare le conoscenze sul diabete.

Migliorare l'adesione alle indicazioni farmacologiche e non utili a prevenire le complicanze a lungo termine del diabete.

Creare aggregazione così che si accresca la motivazione all'adozione di stili di vita salutari.

Azioni da attivare:

Identificare i soggetti under 50 con una diagnosi di diabete.

Organizzare eventi informativi rivolti a questo target di popolazione coinvolgendo anche le istituzioni locali: farmacie e istituzioni comunali.

Proporre eventi coinvolgenti durante gli incontri come cene comunitarie con proposte dietetiche coerenti con i contenuti informativi, camminate o programmi di attività fisica.

Coinvolgere il terzo settore a supporto di tali attività.

Target prevalente

Under 50 con diagnosi di diabete.

Copertura territoriale

Area territoriale della casa di comunità di Tradate

Soggetti esterni coinvolti e tipologia di partecipazione

Coinvolgere le farmacie che offrono a volte anche consulenze dietetiche e rappresentano luoghi in cui si potrebbe far conoscere l'iniziativa.

Tenere gli incontri presso le sale comunali o le parrocchie.

Coinvolgere il terzo settore.

**INTERVENTO N. 10
CUORE E DINTORNI**

Servizi (rete interna ATS - ASST) coinvolti:

CARDIOLOGIE e UTIC AZIENDALI - CARDIOCHIRURGIA-CHIRURGIA VASCOLARE ASST SETTE LAGHI

Tipologia: Informativo - Formativo

Breve descrizione:

Prevenzione delle malattie cardiovascolari con adozione di adeguati stili di vita

Descrizione del progetto

Il progetto prevede incontri informativi e formativi sul territorio sui principali fattori di rischio cardiovascolare e sull'adozione di adeguati stili di vita atti a ridurre il profilo di rischio cardiovascolare e il rischio cardiovascolare residuo.

Azioni da attivare

Incontri informativi periodici

Percorsi formativi

Open day periodici

Obiettivi che si intendono realizzare

Informare la popolazione in modo scientifico su quelli che sono i principali fattori di rischio cardiovascolare

Fidelizzare i cittadini alle strutture sanitarie di appartenenza in modo che vengano vissute non solo come luoghi di cura ma come luoghi di incontro per prevenire le patologie e capire come possono essere curate a lungo termine

Ottimizzare il profilo di rischio cardiovascolare di pazienti non cardiopatici con possibilità di gruppi controllo di popolazione a più alto rischio per verifica riduzione fattori di rischio specifici (colesterolo – ipertensione – tabagismo – sovrappeso)

Target prevalente :

Popolazione >18 anni

Fasce a più alto rischio (45-65 anni)

Pazienti cardiopatici per rischio cardiovascolare residuo

Copertura territoriale :

ASST SETTELAGHI

Soggetti Esterni coinvolti e tipologia di partecipazione:

Associazioni – Società Scientifiche Cardiologiche -

**INTERVENTO N. 11
AL CUORE DELLE DONNE**

Servizi (rete interna ATS - ASST) coinvolti:
CARDIOLOGIE e UTIC AZIENDALI

Tipologia: Informativo - Formativo

Breve descrizione:

Prevenzione delle malattie cardiovascolari nella donna

Descrizione del progetto

Il progetto prevede incontri informativi e formativi sul territorio sulle malattie cardiovascolari nella donna con particolare attenzione all'impatto sul sesso femminile dei principali fattori di rischio e alle diverse presentazioni cliniche delle patologie cardiovascolari nella donna

Azioni da attivare

Incontri informativi periodici

Percorsi formativi

Open day periodici

Obiettivi che si intendono realizzare

Sensibilizzare le donne sull'importanza del controllo dei fattori di rischio e sul rischio effettivo di malattia cardiovascolare

Istruire adeguati percorsi , anche personalizzati , per il controllo dei principali fattori di rischio come sovrappeso – colesterolo- fumo di sigaretta

Monitoraggio dei fattori misurabili in coorti ad alto rischio

Target prevalente :

Donne 40-65 anni

Copertura territoriale :

ASST SETTELAGHI

Soggetti Esterni coinvolti e tipologia di partecipazione:
Associazioni – Società' Scientifiche Cardiologiche -

**INTERVENTO N. 12
PREVENZIONE TUMORE DELLA MAMMELLA**

Servizi (rete interna ATS - ASST) coinvolti:

Consultorio di Malnate, Piazza Libertà n°1 – Malnate (Varese)

Tipologia del progetto: Informativo e Formativo**Breve descrizione del progetto**

Sensibilizzazione della popolazione femminile sull'importanza della prevenzione secondaria del tumore della mammella:

- C. Esecuzione di visite senologiche gratuite ad una popolazione con fascia di età che risulta esclusa dall'esecuzione dello Screening mammografico dell'ATS.
- D. Sensibilizzazione della popolazione alla partecipazione al programma di Screening mammografico per l'età prevista dall'ATS.
- E. Valutazione del rischio eredo-familiare attraverso un questionario dedicato che eventualmente se presenta le caratteristiche di positività verrà sottoposto all'attenzione del Genetista.

Azioni da attivare

- Visite Senologiche

Obiettivi che si intendono realizzare

- Incremento percentuale di adesione allo Screening Mammografico previsto da ATS
- Aumento della consapevolezza e conoscenza del proprio corpo mediante autopalpazione
- Incremento degli esami strumentali di sorveglianza

Target prevalente:

- popolazione in generale
- popolazione femminile attualmente esclusa dai programmi di Screening per fasce di età

Copertura territoriale :

- area Azienda Asst-Settelaghi.

Soggetti Esterni coinvolti e tipologia di partecipazione:

- CAOS (Centro Ascolto Operate al Seno)

INTERVENTO N. 13

Ambiente sicuro: la prevenzione delle cadute in ambiente domestico

Servizi (rete interna ATS - ASST) coinvolti: ASST IfeC casa di comunità, Fisioterapisti, Terapisti occupazionali, Educatori, Medici di medicina generale, servizi sociali comunali

Tipologia: Informativo

Breve descrizione:

Descrizione del progetto: avere un ambiente domestico sicuro consente di prevenire cadute accidentali, che comprometterebbero le residue autonomie funzionali dell'anziano.

La prevenzione delle cadute comporta la realizzazione di interventi personalizzati, che devono tener conto anche degli aspetti emotivi del soggetto interessato.

Inoltre, l'utilizzo di dispositivi/ausili potrebbe aumentare/favorire un ambiente sicuro e confortevole, migliorando il livello di autonomia della persona.

Obiettivi

Identificazione dei soggetti a rischio

Prevenire le cadute

Informare la persona e i caregiver

Azioni da attivare:

Identificare i soggetti a rischio, attraverso l'utilizzo di una scala di valutazione condivisa

Coinvolgere i professionisti della rete sanitaria e sociale che partecipano alle Commissioni per la valutazione dell'invalidità, nell'identificare di possibili destinatari dell'intervento informativo.

Realizzare e distribuire opuscoli informativi ai soggetti identificati.

Organizzare eventi informativi per favorire l'identificazione di pericoli ambientali con modalità interattiva partendo da immagini delle abitazioni degli utenti.

Target prevalente

Persone identificate dall'IfeC come soggetti a rischio, persone in dimissione all'ospedale anziane con una recente riduzione del livello di autonomia, persone che richiedono attivazione di FKT domiciliare e presidi/ausili per la deambulazione.

Copertura territoriale

Area territoriale della casa di comunità di Tradate

Soggetti Esterni coinvolti e tipologia di partecipazione:**INTERVENTO N. 14****Anziani e nutrizione:****la prevenzione della malnutrizione nell'anziano**

Servizi (rete interna ATS - ASST) coinvolti: ASST IfeC casa di comunità, Dietisti, Medici di medicina generale, servizi sociali comunali

Tipologia: Informativo

Breve descrizione

Descrizione del progetto: il rischio di malnutrizione è più elevato e diffuso di quanto si ritenga soprattutto nella popolazione over 75.

La malnutrizione è un fenomeno frequente nella popolazione anziana, che in particolare interessa l'anziano fragile. La malnutrizione ha gravi conseguenze sullo stato di salute, sul livello di autonomia e sulla qualità di vita della persona anziana. La malnutrizione può essere identificata con l'impiego di alcuni semplici strumenti utilizzabili dall'infermiere basati sul riconoscimento di calo ponderale non intenzionale, indice di massa corporea e contemporanea rilevazione della presenza di patologie acute associate (scala MUST). In presenza di insufficiente assunzione di alimenti possono essere forniti consigli per incrementare l'apporto calorico e proteico dei cibi. In presenza di malnutrizione nella persona anziana può essere consigliata l'assunzione di integratori. Risulta inoltre significativo identificare precocemente persone che non riescano a raggiungere/mantenere gli obiettivi nutrizionali per ricorrere tempestivamente ad ulteriori risorse per evitare gravi forme di malnutrizione.

Obiettivi che si intendono realizzare:

identificazione dei soggetti a rischio tramite l'attività degli IfeC che diventano il target degli interventi informativi.

Prevenire la malnutrizione nell'anziano

Prevenire episodi acuti di disidratazione nell'anziano

Azioni da attivare

Identificare i soggetti a rischio di malnutrizione.

Organizzare eventi informativi rivolti alle persone e ai caregiver circa le raccomandazioni per una sana alimentazione nell'anziano.
Informare i caregiver (formali e informali) sugli interventi da attuare per evitare la malnutrizione.
Realizzare interventi educativi personalizzati.

Target prevalente : persone over 75 fragili

Copertura territoriale

Area territoriale della casa di comunità di Tradate

Soggetti Esterni coinvolti e tipologia di partecipazione

3. RISORSE ECONOMICHE

In coerenza con la programmazione precedente del PIL 2021 si intende utilizzare le risorse economiche per il 2022 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 2022			
RISORSE UMANE SUI FONDI 2022			
FIGURA PROFESSIONALE	PROGRAMMI DI PROMOZIONE DI STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE	NUMERO ORE TOTALI	COSTO Euro
N. 1 Educatore prof.le	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	900	24.300
n. 1 Assistente Sanitario	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	900	24.300
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	11.400	
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.