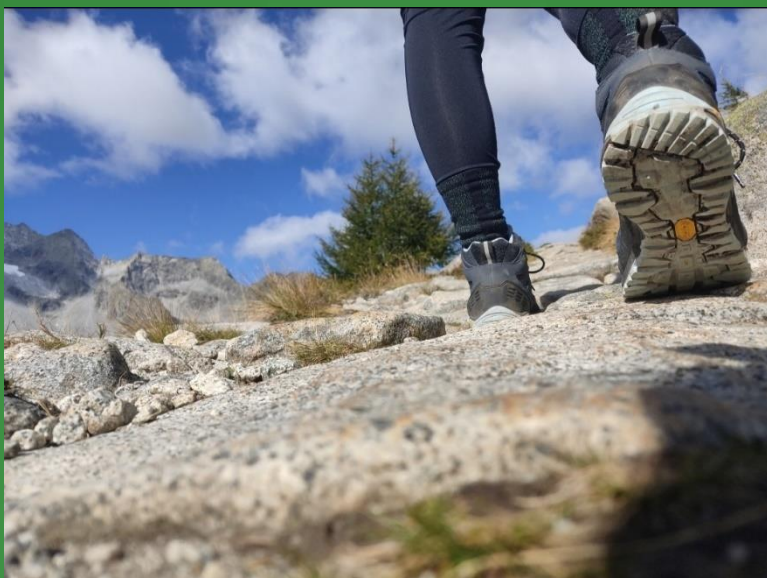




IL PIANO INTEGRATO LOCALE PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE

2023

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Montagna

INDICE

PREMESSA.....	3
EVOLUZIONE DEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE.....	4
CONTESTO TERRITORIALE E DEMOGRAFICO	6
Bilancio Demografico.....	7
Indicatori Socio-Economici.....	10
CONTESTO EPIDEMIOLOGICO	12
Screening Oncologici.....	12
Screening mammografico	12
Screening cervicocarcinoma.....	12
Screening HCV.....	13
Lo stato di salute della popolazione: cronicità.....	13
I SISTEMI DI SORVEGLIANZA	14
Popolazione Infantile	14
Popolazione Adolescenzenziale	18
Popolazione Adulta.....	25
DIPENDENZE PATOLOGICHE NELLE DIVERSE FASCE DI ETA'	28
Tabacco.....	28
Consumo di Alcool.....	30
Sostanze stupefacenti	32
Gioco d'azzardo.....	35
COMPORTAMENTI VIOLENTI: Violenza di genere.....	40
FORMAZIONE.....	42
MARKETING SOCIALE	44
Ricerca Azione Società Metodi	45
Ottobre Rosa 2022	49
POLITICHE LOCALI PER LA SALUTE	50
SETTING COMUNITA'	51
Re.Di.Di.....	51
Centri per Le Famiglie	52
Interventi Per Contrastare Il Disagio Dei Minori	53
Integrazione delle Politiche Sanitarie e Sociosanitarie con le Politiche Sociali.....	54
AREA GIOVANI.....	55
SETTING SOCIO SANITARIO.....	57
POLITICA TRASVERSALE AL SETTING SCUOLA LAVORO E COMUNITÀ.....	58
Una Valle Ciclabile.....	58
Prevenzione e contrasto al Gioco d'azzardo patologico.....	59
Obiettivo 1	60
Obiettivo 2	60
Obiettivo 3	62
RISORSE A DISPOSIZIONE	63
PROGRAMMI	645
SETTING LUOGHI DI LAVORO	66
SETTING SCUOLA.....	70
SETTING COMUNITA'.....	84
SETTING SOCIO SANITARIO.....	91
RISORSE ECONOMICHE	106
PIANO MONITORAGGIO E VALUTAZIONE	106

ATS MONTAGNA

PREMESSA

Il Piano Integrato Locale di Promozione della Salute rappresenta il documento che, in linea con il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 e la sua relativa declinazione a livello Regionale, ha l'obiettivo di rendere strutturati e stabili nel tempo azioni, programmi, strumenti e offerte relative alla promozione della salute, in sinergia con tutti i portatori di interesse presenti sul territorio di competenza quali: ASST territoriali, Comunità Montane, Uffici Scolastici di Brescia, Sondrio e Como, Rappresentanti del terzo settore, ecc...

L'obiettivo è quello di sviluppare programmi integrati con le politiche intersettoriali generanti confronti sempre più attuali che tengano conto dell'evoluzione del contesto epidemiologico, sociale ed economico al fine di promuovere e migliorare sia la salute individuale che quella collettiva attraverso interventi sostenibili basati sulle migliori evidenze scientifiche di efficacia.

Inoltre, la progettazione dei programmi di intervento si deve basare sull'equità e sul contrasto delle disuguaglianze, in un contesto quale quello post pandemico che ha avuto molti impatti sia sulla salute, in senso globale, che sulle politiche sociali ed economiche.

La valutazione dei determinanti di salute, intesi quali elementi in grado di influenzare lo stato di salute di un individuo e di una comunità, consente di aprire spazi di riflessione per la ricerca di strategie efficaci per il contrasto alle disuguaglianze di salute, che devono diventare parte integrante di politiche di salute condivise nel territorio.



Le azioni di promozione della salute sono rivolte all'intero ciclo di vita, a partire dalla nascita fino all'età più avanzata, diversificando interventi di prevenzione e di promozione di competenze mirati alla tutela della salute individuale e comunitaria, in linea con quanto indicato dall'Agenda 2030 per uno sviluppo sostenibile.

Le reti e i programmi che si implementeranno, in continuità con gli anni precedenti, saranno:

- la Rete della Promozione della Salute negli ambienti di lavoro (Rete WHP Lombardia);
- la Rete delle Scuole che Promuovono Salute (rete SPS – SHE Lombardia);
- la Promozione di Stili di vita favorevoli alla salute nelle comunità;
- la Promozione di Stili di vita favorevoli alla salute nei primi 1000 giorni di vita;
- la Promozione di Stili di vita favorevoli alla salute nel setting sanitario, in sinergia con gli erogatori e con le case di Comunità.

Parte integrante del presente piano sarà anche il Piano Operativo Locale Gap per il territorio di competenza, in attuazione della DGR XI/585 del 01.01.18 “Approvazione Programma di attività per il contrasto al gioco d’azzardo patologico - GAP”.

Di seguito si descrive sia il nuovo assetto del Sistema Sanitario Regionale, con il coinvolgimento di vari interlocutori istituzionali, che il contesto demografico, sociale ed epidemiologico in cui si inseriscono i programmi del Piano integrato Locale di Promozione della Salute che si basa sempre più su un approccio “One Health”, in cui si riconosce un legame forte fra la salute delle persone e quella dell’ecosistema in cui le stesse vivono.

EVOLUZIONE DEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE

Con la Legge Regionale del 14 dicembre 2021 “Modifiche al titolo I e al titolo VII della Legge regionale 30 Dicembre 2009 n. 33”, si è sancita la riforma e la riorganizzazione del SSR, che ha previsto la territorializzazione dei Servizi erogati al cittadino attraverso i Distretti, le Case di Comunità, gli Ospedali di Comunità ed i Dipartimenti Funzionali della Prevenzione, in capo alle ASST.

Al fine di condividere le linee strategiche di promozione della salute, in linea con le Regole di esercizio 2023, e garantire la continuità nelle collaborazioni già in essere negli anni precedenti, è stato fatto un incontro con i Direttori di Distretto presenti sul territorio, convenendo sulla necessità di identificare delle priorità sulle quali lavorare, individuando le strategie maggiormente sostenibili.

Di seguito si rappresentano le azioni condivise per i vari setting, che saranno declinati nei programmi sviluppati nell’apposita sezione, garantendo così le specificità territoriali derivanti da un percorso storico ormai consolidato. In linea con quanto definito nelle regole di esercizio 2023 l’home visiting richiederà un confronto a livello regionale da cui discenderanno delle linee di indirizzo per attivarne delle sperimentazioni, al fine di garantirne la sostenibilità nei vari territori.



Nel setting scolastico, la collaborazione ormai consolidata per l'ambito territoriale della Valcamonica nello sviluppo degli interventi di Peer Education, vedrà nel 2023 un ampliamento dello sviluppo dei programmi regionali, in particolare LST Program per la scuola secondaria di I grado, nel territorio della Valtellina.

Nello specifico verrà attivato un gruppo di operatori misto (ATS e Consultorio ASST) dedicato alla formazione dei docenti per il programma LST.



Nell'ambito territoriale della Valcamonica, si è condiviso con ASST, come priorità per il 2023, di coinvolgere gli infermieri di comunità nella "prevenzione delle cadute nell'anziano", considerata l'importanza del fenomeno nel territorio; pertanto, dopo una specifica formazione degli operatori, verranno programmate le azioni da mettere in atto, in continuità con quelle sperimentate in passato. In particolare, la territorializzazione, la presenza di operatori di diverse professionalità (fisioterapisti, MMG, ecc...) nonché la futura attivazione di un gruppo sulla promozione dell'attività motoria in sinergia con il gruppo ATS, consentiranno di superare le criticità evidenziate nelle progettualità pregresse.



In continuità con gli anni precedenti, in accordo con il Dipartimento Cure Primarie, si promuoveranno percorsi formativi per la promozione del “counseling motivazionale breve”, rivolto sia ai nuovi MMG e PdF che a quelli che non avessero ancora aderito alla formazione. In particolare, verrà promosso il corso FAD regionale, rivolto anche agli altri operatori sanitari.

Relativamente alla prevenzione e trattamento della “patologia diabetica”, è iniziato un confronto con un Comune della Vallecamonica, Darfo Boario Terme, che vedrà il coinvolgimento sia dell’Associazione Diabetici Camuna Sebina che della “Casa di Comunità”, per la promozione dell’attività motoria in questi soggetti.

CONTESTO TERRITORIALE E DEMOGRAFICO

Il territorio dell’ATS Montagna rappresenta la zona alpina della Lombardia caratterizzata dalla densità abitativa più bassa di tutta la Regione. L’ATS è stata costituita con delibera della Giunta Regionale della Lombardia n. X/4471 del 10/12/2015, recepita con deliberazione del D.G. n. 1 del 01/01/2016. La Legge regionale 7 del 20/11/2018 ha ridefinito i confini dell’ATS Montagna riassegnando 29 comuni del Distretto di Menaggio all’ATS Insubria.

L’ATS si estende su un territorio di 4.757 kmq suddiviso in 134 comuni con una popolazione di 293.622 di cui: 195.604 abitanti in Valtellina e Alto Lario (densità abitativa 57,18 ab/km²), 98.018 abitanti in Valcamonica (densità abitativa 75 ab/km²).

La tabella che segue riporta i dati di superficie, densità abitativa, altitudine, popolazione totale e popolazione per classi di età relativamente ai comuni raggruppati per ambito territoriale.

N.COMUNI PER AMBITO	DISTRETTO	AMBITO	SUP.in KMQ	DENSITA'	ALT_MIN	ALT_MAX	POP. TOTALE	0-3	4-17	18-64	65 e Oltre
6	VALTELLINA ALTO LARIO	BORMIO	895,51	27,87	735,00	3850,00	24957 12,76%	854 15,48%	3547 14,70%	15670 13,34%	4886 10,08%
12		CHIAVENNA	560,88	43,57	186,00	3280,00	24440 12,49%	698 12,65%	3149 13,05%	14871 12,66%	5722 11,80%
16		DONGO	239,61	70,20	196,00	2549,00	16820 8,60%	401 7,27%	1869 7,75%	9856 8,39%	4694 9,68%
25		MORBEGNO	495,80	95,02	192,00	3662,00	47112 24,09%	1387 25,14%	6110 25,32%	28363 24,14%	11252 23,21%
22		SONDRIO	777,30	69,89	255,00	4023,00	54323 27,77%	1354 24,54%	6157 25,52%	32086 27,31%	14726 30,37%
12		TIRANO	451,81	61,87	349,00	3349,00	27952 14,29%	824 14,93%	3298 13,67%	16628 14,15%	7202 14,85%
93			3420,91	57,18	186,00	4023,00	195604	5518	24130	117474	48482
41	VALCAMONICA	VALLE CAMONICA	1305,18	75,10	167,00	3539,00	98018	2688	12383	58845	24102
41							98018	2688	12383	58845	24102
93	VALTELLINA ALTO LARIO	TOTALE	3420,91	57,18	186,00	4023,00	195604	5518	24130	117474	48482
							66,62%	67,24%	66,09%	66,63%	66,79%
41	VALCAMONICA	TOTALE	1305,18	75,10	167,00	3539,00	98018	2688	12383	58845	24102
							33,38%	32,76%	33,91%	33,37%	33,21%
134	ATS-MONTAGNA		4726,09	62,13	167,00	4023,00	293622	8206	36513	176319	72584

Bilancio Demografico

Di seguito sono presentati alcuni indicatori che permettono di caratterizzare meglio la popolazione residente nel territorio dell'ATS Montagna.

La tabella seguente riporta il saldo naturale della popolazione di ATS Montagna e il saldo migratorio. La popolazione è diminuita rispetto all'anno precedente.

	Maschi	Femmine	Totale
Popolazione 1 gennaio 2021	145395	148842	294237
Nati	964	994	1958
Morti	1743	1713	3456
Saldo Naturale	-779	-719	-1498
Iscritti Da Altri Comuni	4093	4054	8147
Iscritti Da Estero	880	769	1649
Altri Iscritti	62	30	92
Cancellati Per Altri Comuni	3923	3936	7859
Cancellati Per Estero	492	447	939
Altri Cancellati	492	264	756
Saldo Migratorio	128	206	334
Popolazione Residente Famiglia	144126	146996	291122
Popolazione Residente Convivenza	998	1502	2500
Popolazione 31 dicembre	145124	148498	293622
Numero Convivenze			199

Elaborazione ATS Montagna su dati Istat aggiornati al 31/12/2021

Residenti per Ambito

Nella Tabella seguente vengono presentati alcuni dettagli della distribuzione della popolazione nel territorio dell'ATS per ambito territoriale.

Ambito	Totale Maschi	Totale Femmine	Popolazione Totale
Bormio	12535	12422	24957
Chiavenna	11985	12455	24440
Dongo	8311	8509	16820
Morbegno	23537	23575	47112
Sondrio	26363	27960	54323
Tirano	13647	14305	27952
Vallecamonica	48746	49272	98018

Elaborazione ATS Montagna su dati Istat aggiornati al 01/01/2022

Residenti per Età

La distribuzione per sesso è riportata nella seguente tabella.

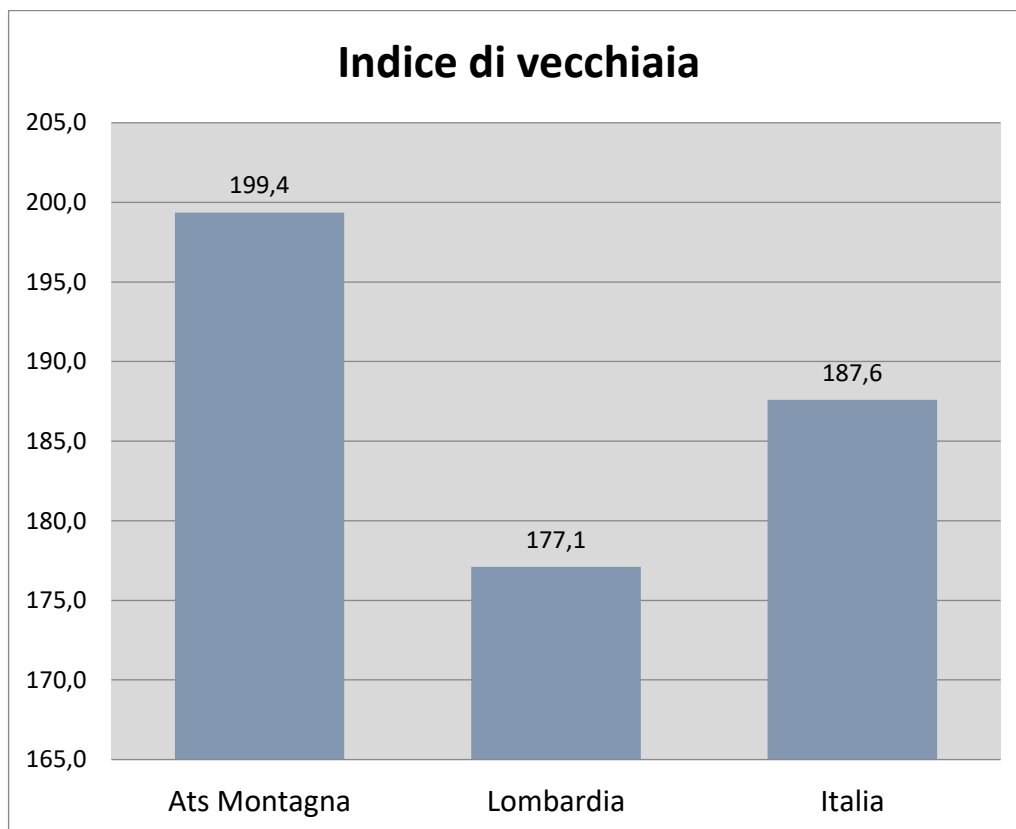
Classe	Maschi	Femmine	MsuF
<15	18858	17551	107%
15-34	29965	27982	107%
35-64	63881	62801	102%
65-74	18017	18527	97%
75+	14403	21637	67%
Totale	145124	148498	98%

Elaborazione ATS Montagna su dati Istat aggiornati al 01/01/2022

Indice di Vecchiaia

È il rapporto percentuale fra il numero dei residenti di 65 anni e oltre (anziani) ed il numero dei residenti con meno di 15 anni (giovani); il valore dell'indice pari a 199,4 indica che vi sono 199,4 residenti anziani ogni 100 residenti giovani. L'ATS Montagna presenta un indice di invecchiamento superiore rispetto alla media regionale e nazionale.

Il grafico che segue permette il confronto dei dati di ATS Montagna con la Lombardia e l'Italia. La tabella successiva indica l'indice di vecchiaia per ambito territoriale. I territori con maggior numero di anziani sono l'ambito di Sondrio e dell'Alto Lario.



Elaborazione ATS Montagna su dati Istat aggiornati al 01/01/2022

Ambito	Maschi	Femmine	Totale
Bormio	115%	156%	134%
Chiavenna	157%	210%	182%
Dongo	215%	290%	250%
Morbegno	161%	210%	185%
Sondrio	203%	284%	242%
Tirano	179%	250%	213%
Vallecamonica	174%	222%	197%
TOTALE ATS	172%	229%	199%

Elaborazione ATS Montagna su dati Istat aggiornati al 01/01/2022

Tassi di Mortalità

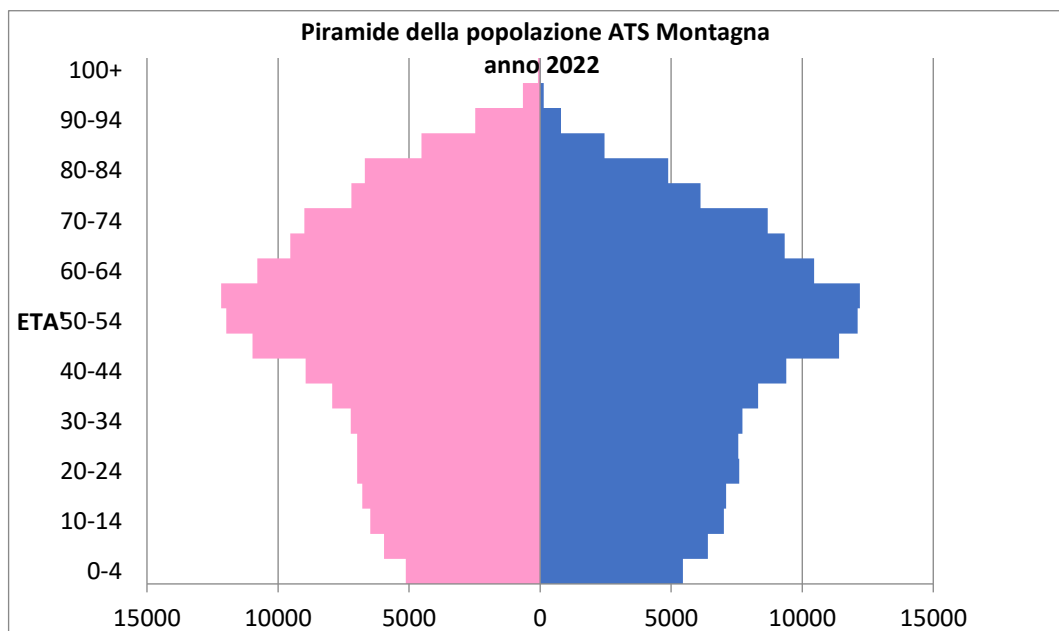
La tabella seguente riporta il tasso di mortalità registrato in ATS Montagna e permette il confronto con Lombardia e Italia.

Ats Montagna	11,8
Lombardia	10,8
Italia	11,9

Elaborazione ATS Montagna su dati Istat aggiornati al 31/12/2021

Piramide età

Il grafico seguente riporta la piramide dell'età relativa alla popolazione residente nel territorio dell'ATS Montagna. È possibile osservare la numerosità della popolazione, distinta per sesso e per età ad intervalli di 5 anni. È evidente la denatalità che si registra da anni.



Elaborazione ATS Montagna su dati Istat aggiornati al 01/01/2022

Indicatori Socio-Economici

Dall'analisi della situazione ricavata dai Piani di zona del territorio di competenza emerge che, a fronte dell'aumento della disoccupazione e delle difficoltà economiche dovute alla pandemia, le misure nazionali e regionali si sono via via accumulate a quelle locali e sovrapposte, ma sono state sostanzialmente misure frammentate di sostegno al reddito. "Il Reddito di cittadinanza in Lombardia" (RdC), promosso dalla Direzione Generale Politiche sociali, abitative e disabilità, è una misura che ha fatto tanto discutere e che fatica a realizzare pienamente le potenzialità per cui è stata introdotta. Molto si è detto e scritto sulle difficoltà nell'attuazione delle potenzialità previste dal RdC, in particolare per la ricerca e accompagnamento al lavoro. Il patto per il lavoro firmato dai beneficiari con il Centro per l'impiego non ha portato a risultati apprezzabili e il servizio sociale ha incontrato e incontra molte difficoltà nell'attivare servizi di accompagnamento e supporto educativo e sociale per i beneficiari.

A tali difficoltà, connesse principalmente all'articolazione del sistema di governance e alla traduzione operativa del Reddito di cittadinanza, si sono sommate diverse criticità legate all'impatto dell'emergenza Covid 19, che ha avuto ricadute importanti tanto in termini di sospensione o forte rallentamento delle attività del RdC, quanto in relazione all'aggravamento delle condizioni economiche dei beneficiari. Si può tuttavia affermare che, proprio durante il periodo di emergenza "Covid", il RdC ha svolto, con altre misure, un'importante funzione di ammortizzatore sociale.

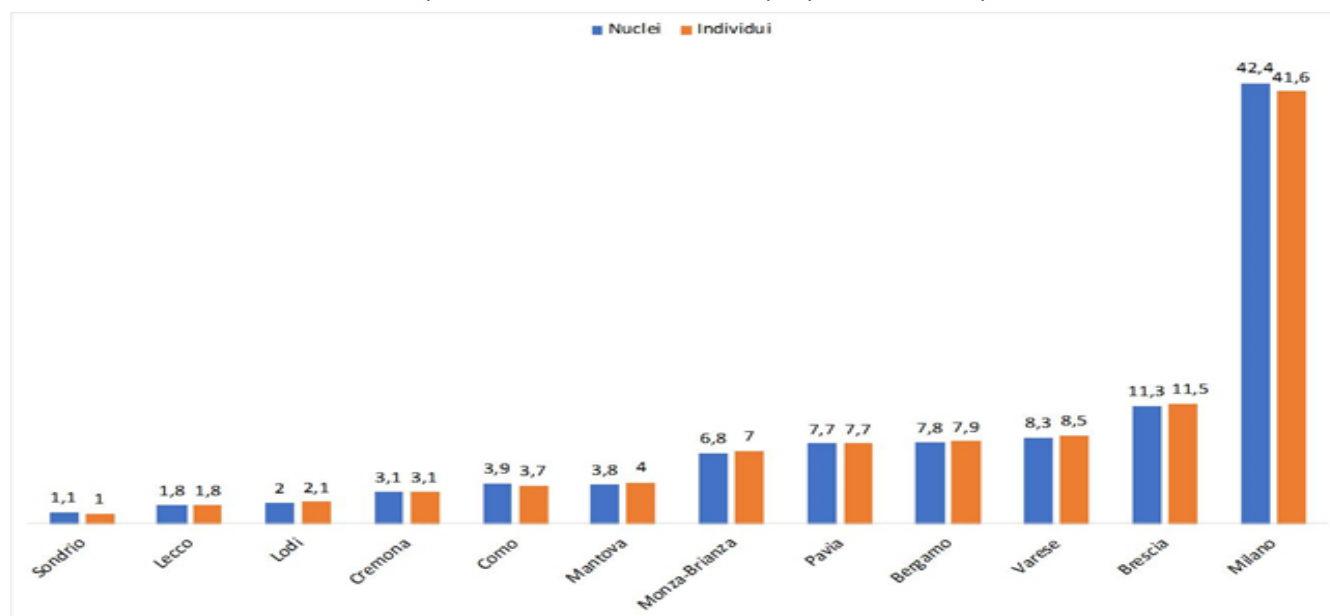
In Lombardia i dati resi noti a settembre 2020 riportavano un totale di 130.516 domande accolte, con un incremento del 38% dalla prima rilevazione relativa ai 12 mesi precedenti (agosto 2019), una crescita annua di poco superiore al dato nazionale (36%) e a quello delle regioni del Nord (35%); la quinta posizione su scala nazionale della Lombardia per domande accolte (risultando essere la prima tra le Regioni del nord).

Nel documento "MONITORAGGIO RdC PRIMO SEMESTRE DI ATTUAZIONE - 2019", dedicato alla Lombardia e scaricabile dal sito del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, è possibile individuare alcuni dati interessanti riferiti al **Distretto di Valcamonica**. Si tratta in questo caso di un documento che fa riferimento ai dati di settembre 2019, in cui sono riportati i principali indicatori relativi alla distribuzione delle famiglie e degli individui beneficiari, per RdC e per PdC (Pensione di Cittadinanza).

Territorio	Totale famiglie beneficiarie	Famiglie beneficiarie - solo RdC	Famiglie beneficiarie - solo PdC	Totale individui beneficiari	Individui beneficiari - solo RdC	Individui beneficiari solo PdC	Incidenza sulla popolazione residente
Bassa Bresciana Centrale	596	486	110	11.235	10.663	572	1%
Brescia città	2.268	1.767	501	3.499	3.258	241	2%
Valle Camonica	712	558	154	1.415	1.253	162	1%
Valle Sabbia	450	388	62	788	719	69	1%
Valle Trompia	653	531	122	6.840	6.532	308	1%

Secondo i dati resi disponibili dall'INPS, in Lombardia, i nuclei beneficiari del Reddito di cittadinanza e della Pensione di cittadinanza sono complessivamente 99.600 per un totale di 203.630 persone coinvolte. Considerando la distribuzione dei beneficiari nel territorio lombardo, vediamo che il 42.4% dei nuclei e il 41.6% delle persone complessivamente coinvolte si trova nella provincia di Milano. Segue a distanza significativa la provincia di Brescia. Le percentuali più basse si registrano invece nelle province di Sondrio e Lecco.

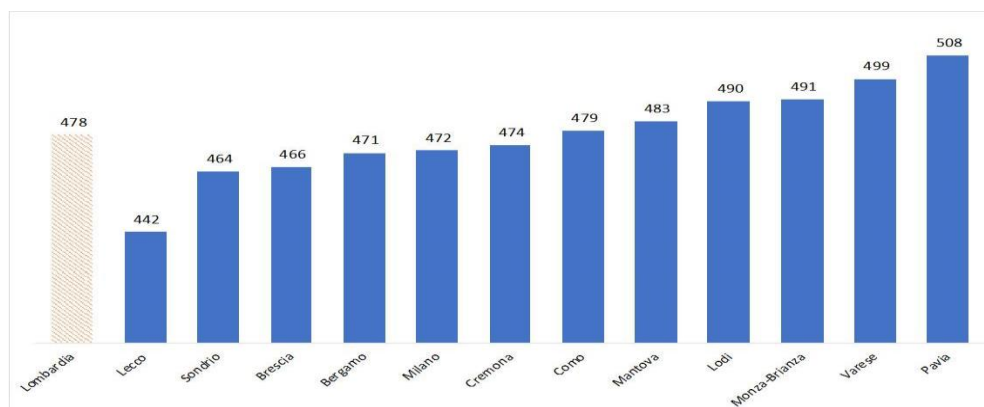
Nuclei richiedenti il RdC /PdC e persone coinvolte in Lombardia per provincia, valori percentuali, anno 2021



Fonte: elaborazione Polis Lombardia su dati INPS (giugno 2021).

All'interno del territorio lombardo, l'importo medio del beneficio oscilla dai 508 euro erogati nella provincia di Pavia, ai 442 euro nella provincia di Lecco. Valori superiori alla media regionale si registrano a Mantova, Lodi, Monza-Brianza, Varese e Pavia.

Fonte: elaborazione CM Tirano su dati INPS (giugno 2021).



Un'analisi condotta a fine luglio 2021 da Regione Lombardia, in collaborazione con il Dipartimento di Scienze Sociali e Politiche dell'Università degli Studi di Milano e con Polis Lombardia, ha evidenziato che la povertà è un fenomeno multidimensionale, la cui misurazione non può limitarsi alla disponibilità di reddito familiare o individuale. Altri bisogni, non-monetari, impattano sulla capacità individuale di accedere ad alcuni servizi, di raggiungere i propri obiettivi e di partecipare attivamente alla vita sociale.

Intercettare i nuovi vulnerabili oggi, quando hanno bisogno di ascolto e di aiuto per ri-orientare lo stile di vita (all'interno di luoghi conviviali, non stigmatizzanti), non comporta l'erogazione di contributi, ma predisposizione di risorse-tempo di operatori professionali e volontari.

Affrontare questo problema richiede di innovare il modo di lavorare consolidato dei servizi, muoversi in modo proattivo e inventivo all'interno di un contesto, promuovere un avvicinamento di chi può essere portatore di risorse.

CONTESTO EPIDEMIOLOGICO

Screening Oncologici

Gli screening oncologici per la prevenzione e la diagnosi precoce del tumore del colon-retto, della mammella e della cervice uterina sono attivi su tutto il territorio di competenza.

Il Centro Screening ha incentivato il processo di informatizzazione di tutti gli erogatori coinvolti nei programmi di screening al fine di ottimizzare le risorse e ridurre i tempi di risposta al cittadino.

Dopo la sospensione determinata dalla pandemia, in collaborazione con gli erogatori, è stato recuperato il ritardo di chiamata, allineando gli inviti al round di screening. Nell'anno 2022 su tutto il territorio di ATS è stato attivato il nuovo protocollo regionale per lo screening cervicocarcinoma e lo screening HCV in collaborazione con le ASST.

Screening mammografico

ATS Montagna ha raggiunto l'obiettivo di estensione definito da Regione Lombardia (95%) e, nell'anno 2022, sono state eseguite 20.059 mammografie di primo livello con un'adesione pari al 70.8%.

Screening colon-retto

Nell'anno 2022 è terminata l'azione di recupero degli inviti sospesi nel periodo della pandemia e, oltre a garantire l'esecuzione del test di primo livello in collaborazione con le farmacie del territorio con raggiungimento dell'obiettivo di estensione (96%), sono state richieste agli erogatori le prestazioni di secondo livello che garantiscano il percorso di screening e il rispetto degli standard di qualità, soprattutto in termini di tempi di attesa. Nell'anno 2022 hanno aderito allo screening 34.653 cittadini target (50 -74 anni), con un tasso di adesione del 53.4%.

Screening cervicocarcinoma

L'implementazione dello screening cervicocarcinoma in tutto il territorio di ATS ha consentito di raggiungere la popolazione target indicata da regione con raggiungimento dell'obiettivo sia per la coorte 1958-1959 che della coorte 1997. Nel distretto Valcamonica il protocollo di screening, attivo dal 2002 con Pap test e dal 2010 con HPV test nell'ambito di un progetto pilota, è stato aggiornato secondo le nuove linee guida regionali; nel distretto Valtellina – Alto Lario il programma di screening è stato avviato seguendo le indicazioni regionali con l'invito attivo a partire dalle ultime fasce d'età target.

Screening HCV

Nell'anno 2022 si è aderito al percorso di implementazione dello screening HCV di Regione Lombardia rivolto ai soggetti nati tra il 1969 e il 1989 in collaborazione con le ASST del territorio.

Il monitoraggio delle adesioni è stato pari a 2.687 test in ASST Valcamonica e 1.807 test in ASST Valtellina e Alto Lario con raggiungimento dell'obiettivo di adesione (22.4%).

Lo stato di salute della popolazione: cronicità

L'identificazione con la stratificazione dei malati cronici presenti nel territorio dell'ATS, secondo la DGR n. X/6164 del 30/01/2017, è uno strumento che permette la definizione di programmi di promozione della salute mirati e personalizzati. In particolare, l'attivazione ed implementazione di percorsi di promozione dell'attività fisica specifici e approcci di tipo counseling ed empowerment agli stili di vita salutari sono utili per la prevenzione dell'insorgenza di complicanze in pazienti già cronici. La classificazione e l'identificazione dei malati cronici è effettuata a partire dalla Banca Dati Assistito (BDA) e dal modello regionale di classificazione della cronicità.

I soggetti vengono raggruppati sulla base dei seguenti elementi:

- la patologia principale ed i consumi sanitari;
- la presenza di eventuali elementi di fragilità sociosanitaria;
- il livello di complessità, definito in base al numero delle comorbidità o alla presenza di particolari condizioni di fragilità.

I pazienti sono raggruppati in tre livelli, in base al livello di complessità. I livelli 1 e 2 raggruppano le condizioni più gravi di polipatologia e fragilità associata, mentre il livello 3 identifica i soggetti con una cronicità in fase iniziale, in presenza della sola patologia principale.

In ATS Montagna sono stati classificati n.108.109 soggetti affetti da patologie croniche, come evidenziato dalla tabella sottostante:

Ramo di patologia	Numero di assistiti per livello di complessità			
	Livello 1	Livello 2	Livello 3	Totale ATS
Cardio	1.452	18.847	33.527	53.826
Diabete mellito	255	5.791	3.286	9.331
Emato	5	12	3	20
Endocrino	32	222	117	372
Endocrino_T	0	188	3.594	3.782
Gastro	158	1.513	1.932	3.603
HIV	29	195	301	525
Nefro	485	1.175	315	1.976
Neuro	465	3.106	3.375	6.946
Onco	552	3.720	6.292	10.564
Pneumo	241	1.588	5.128	6.957
Rare	32	319	1.395	1.745
Reuma	86	949	700	1.735
Trapianti	133	303	20	456
Da definire	0	8	396	404
tot. ATS	3.926	37.936	60.381	102.243
% Prevalenza dei 3 Livelli di complessità	3.84%	37.10%	59.06%	

Fonte Elaborazione ATS da BDA 2020

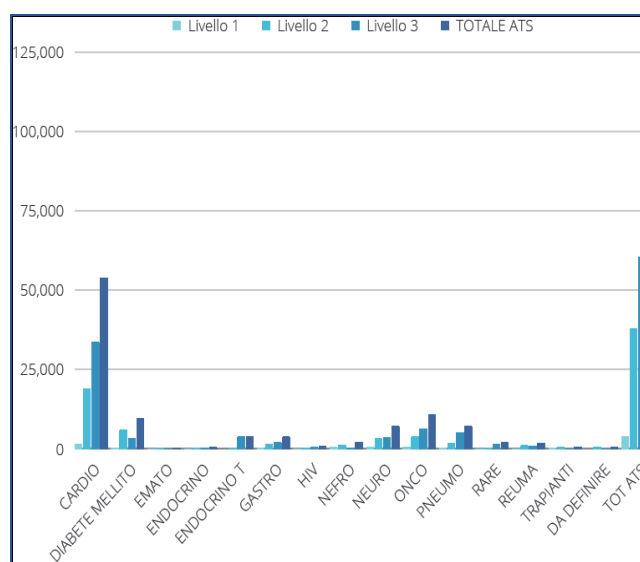


Tabella prevalenza dei soggetti cronici ATS

I SISTEMI DI SORVEGLIANZA

Le sorveglianze di popolazione consistono in una rilevazione sistemica e continua delle abitudini, degli stili di vita e dello stato di attuazione dei programmi di intervento per modificare i comportamenti a rischio. Ciò consente sia di identificare le priorità, sulle quali è necessario intervenire, che di individuare le disuguaglianze di salute.

Le principali sorveglianze disponibili sono suddivise su specifiche fasce d'età:

- ✓ **OKkio alla salute:** sistema di sorveglianza nazionale sul sovrappeso e l'obesità e i fattori di rischio correlati nei bambini della scuola primaria (8-9 anni). L'obiettivo principale è descrivere la variabilità geografica e l'evoluzione nel tempo dello stato ponderale, delle abitudini alimentari, dei livelli di attività fisica svolte dai bambini e delle attività scolastiche favorevoli alla sana nutrizione e l'esercizio fisico, al fine di orientare la realizzazione di iniziative utili ed efficaci per il miglioramento delle condizioni di vita e di salute dei bambini della scuola primaria. I dati più recenti risalgono all'anno 2019; *è prevista per l'anno 2023 la nuova sorveglianza.*
- ✓ **HBSC** (Health Behaviour in School-ages Children): studio multicentrico internazionale svolto in collaborazione con l'Ufficio Regionale per l'Europa dell'OMS e pensato per approfondire lo stato di salute dei giovani, i loro comportamenti, gli stili di vita e il loro contesto sociale. HBSC rivolge la sua attenzione a un campione di ragazzi in età scolare: 11, 13 e 15 anni. *Il campione HBSC 2022 ha previsto, per la prima volta, l'inclusione anche della fascia d'età dei 17enni.*
- ✓ **Passi:** sistema di sorveglianza che raccoglie informazioni sugli stili di vita e sui fattori di rischio comportamentali della popolazione italiana adulta (18-69 anni) connessi all'insorgenza delle malattie croniche non trasmissibili e sul grado di conoscenza e adesione ai programmi di intervento che il Paese sta realizzando per la prevenzione delle stesse.
- ✓ **Passi d'argento:** sistema di sorveglianza sullo stato di salute e la qualità di vita della popolazione ultra 64enne, che mira a mettere a disposizione dei decisori informazioni utili per le scelte di politiche socio-sanitarie volte a migliorare la qualità di vita della popolazione ultra 64enne. Passi d'Argento offre un quadro completo sui bisogni della popolazione ultra 64enne e sulla qualità degli interventi dei servizi socio-sanitari e socio-assistenziali. *È in programma per l'anno 2023, la sorveglianza anche per il territorio lombardo.*

Di seguito verranno analizzati i dati riferiti alle varie fasce di età utili alla pianificazione di azioni che agiscano sui vari determinanti di salute.

Popolazione Infantile

L'obesità infantile è un'emergenza di sanità pubblica nei Paesi industrializzati e in forte crescita economica; intervenire precocemente sui fattori di rischio modificabili, quali l'alimentazione e l'attività fisica, significa non solo rendere i bambini più sani, ma fornire loro "strumenti di salute" per l'età adulta, contribuendo così alla prevenzione dell'insorgenza di malattie cronico-degenerative.

Stato ponderale

I dati della sorveglianza OKkio alla Salute 2019 indicano che tra i bambini lombardi lo 0.7% risulta in condizioni di obesità grave, il 4% risulta obeso, il 17.6% sovrappeso; la maggioranza del campione, pari al 75.4%, è normopeso e il 2.3% sottopeso. Complessivamente il 22.3% dei bambini presenta un eccesso ponderale.

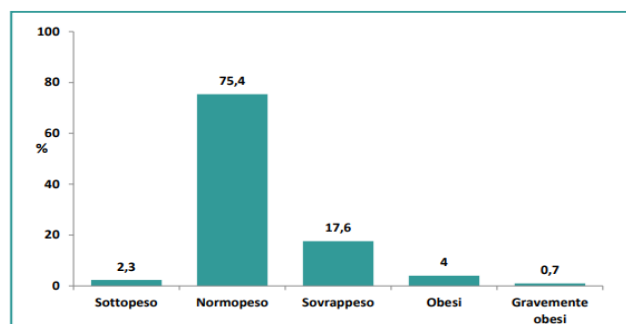


Figura: Rilevazione dello stato ponderale OKkio alla Salute, Lombardia, 2019

In Lombardia e ancora di più nel territorio di ATS Montagna, secondo la rilevazione effettuata, si registrano valori inferiori rispetto alla media nazionale sia per quanto riguarda il sovrappeso che l'obesità.

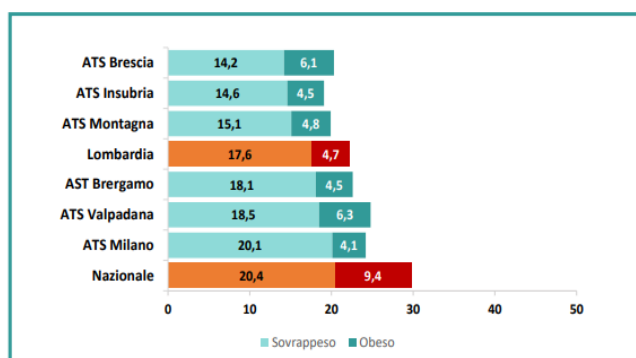
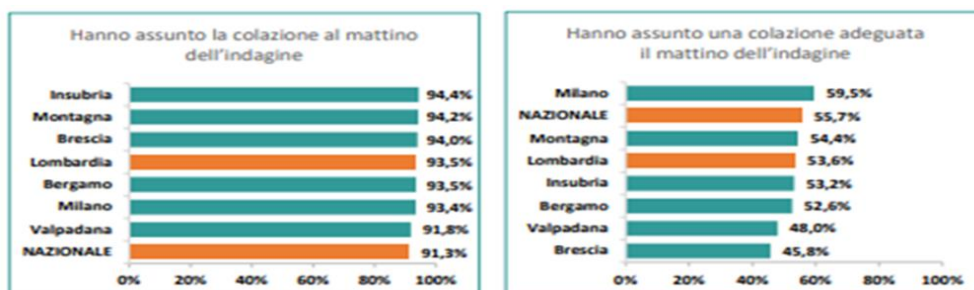
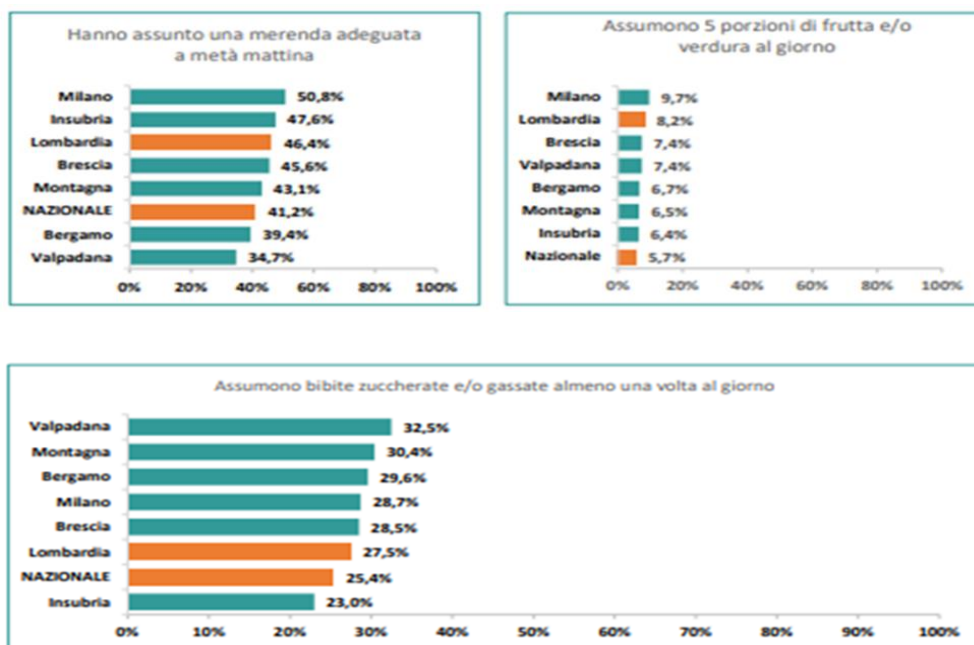


Figura: Sovrappeso e obesità per ATS (%) nei bambini di 8-9 anni che frequentano la 3° primaria. OKkio alla Salute 2019

Abitudini alimentari

OKkio alla Salute 2019 ha messo in luce la grande diffusione tra i bambini di abitudini alimentari poco favorevoli ad una crescita armonica e predisponenti all'aumento di peso. Di seguito il dettaglio di alcuni dei principali comportamenti evidenziati dalla rilevazione del 2019 nel nostro territorio:





Merenda salutare nelle scuole

La rilevazione dei dati dell'anno scolastico 2021/2022 sul consumo delle merende e degli snack salutari a scuola evidenzia un trend in aumento rispetto all'anno 2021 (37%), con una copertura attuale delle scuole dell'ATS che propongono la "MERENDA SANA", pari al 62%, dato non ancora in linea con la rilevazione del 2019 (81%). Dai risultati del 2022, il 17% non aderisce all'iniziativa e il 20% non ha fornito dati in merito.

Nell'ambito territoriale della Valcamonica, negli istituti scolastici superiori di secondo grado, sono presenti distributori vending nel 71% di essi, il 60% in linea con la promozione di snack salutari.

Nell'ambito territoriale della Valtellina – Alto Lario, nel 73% degli istituti scolastici superiori sono presenti distributori vending, di cui il 70% in linea con la promozione di snack salutari.

Attività fisica

L'attività fisica è un fattore determinante per mantenere o migliorare lo stato di salute dell'individuo poiché è in grado di ridurre il rischio di molte malattie cronico-degenerative. L'OMS raccomanda, per bambini e adolescenti, l'esecuzione di almeno 60 minuti al giorno di attività fisica ad intensità moderata/ vigorosa.

I dati della sorveglianza OKkio alla Salute 2019 per la Regione Lombardia riportano che il 16.5% dei maschi e il 18.8% delle femmine risultano fisicamente non attivi. Le percentuali relative al territorio ATS Montagna evidenziano che il 22.6% dei maschi e il 26.7% delle femmine sono inattivi.

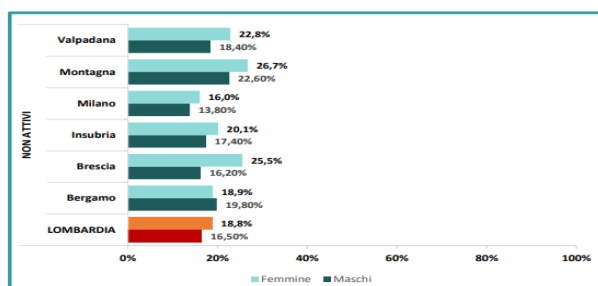


Figura: Bambini fisicamente non attivi, per ATS

Nell'anno 2022 nel documento “Scuola in Movimento – promuovere stili di vita attivi secondo il modello della scuola che promuove salute” si sottolinea l'importanza di integrare il tema del movimento all'interno della programmazione scolastica secondo il modello della rete delle scuole che promuovono salute.

Nell'indagine OKkio alla Salute 2019 si è chiesto alle scuole con quale frequenza le classi svolgano attività fisica all'interno dell'orario scolastico.

Complessivamente nel 78.6% delle classi in Lombardia si svolgono abitualmente almeno 2 ore di educazione fisica a settimana; nel territorio di ATS Montagna questo dato è inferiore rispetto alla media regionale in quanto solo il 40.8% dei bambini svolge almeno 2 ore a settimana di attività a scuola.

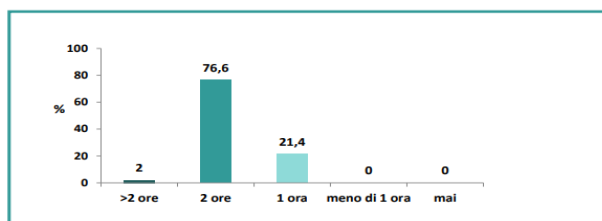


Figura: distribuzione % delle classi per numero di ore a settimana di attività motoria (%)

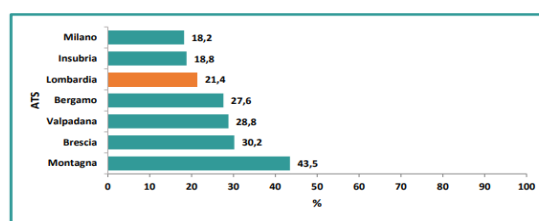
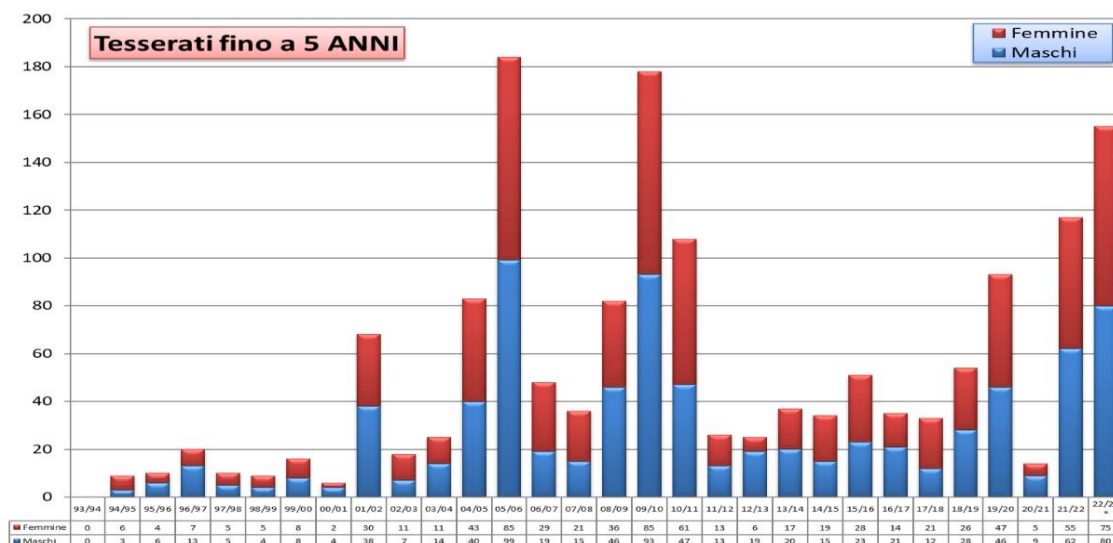
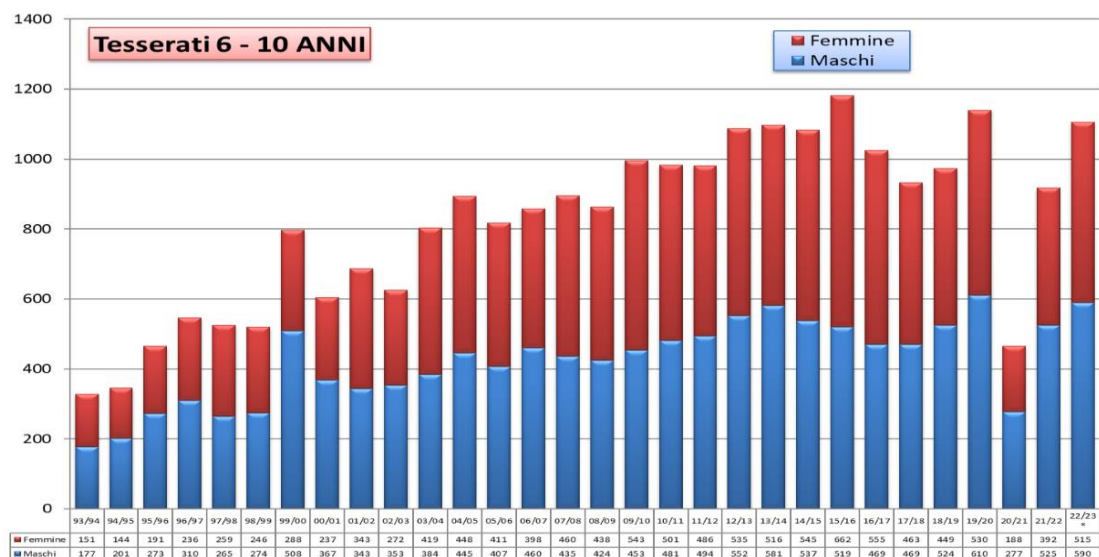


Figura: classi che fanno meno di 2 ore di educazione fisica, confronto tra ATS

La collaborazione intercorsa con il CSI Valcamonica in merito al progetto “Io Gioco, lo valgo” ha reso possibile mettere in evidenza l'adesione agli sport nella fascia d'età 5-10 anni nel nostro territorio.





Diffusione sul territorio del pedibus

Un modo per rendere fisicamente attivi i bambini è far percorrere loro il tragitto casa-scuola a piedi o in bicicletta, compatibilmente con la distanza del loro domicilio dalla scuola. Secondo quanto emerso a livello regionale, il 35.2% dei bambini, la mattina dell'indagine si è recato a scuola a piedi, il 2.4% in bicicletta/ monopattino, mentre il 62% ha utilizzato un mezzo di trasporto pubblico o privato. In ATS Montagna, il 34.5% dei bambini la mattina dell'indagine si è recato a scuola a piedi, il 4.4% in bicicletta/ monopattino.

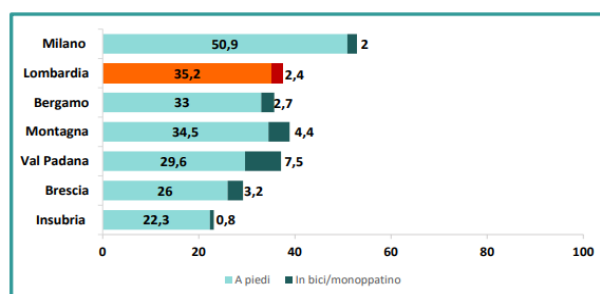


Figura: mezzo utilizzato nel percorso casa – scuola (%) riferito dai genitori, per ATS

Nell'anno scolastico 2021/2022 i plessi scolastici che hanno attivo il pedibus sono il 13% del totale. Le motivazioni principali riportate dai comuni che non hanno attivo il pedibus sono che i bambini si recano naturalmente a scuola a piedi considerate le piccole dimensioni dei comuni e le strade poco trafficate.

Popolazione Adolescenziale

Investire nella salute e nel benessere dei ragazzi è una strategia di sanità pubblica prioritaria e fondamentale; infatti, è una fase formativa della vita durante la quale i modelli di crescita, sviluppo e comportamento gettano le basi per la salute nella fase adulta e nelle generazioni successive.

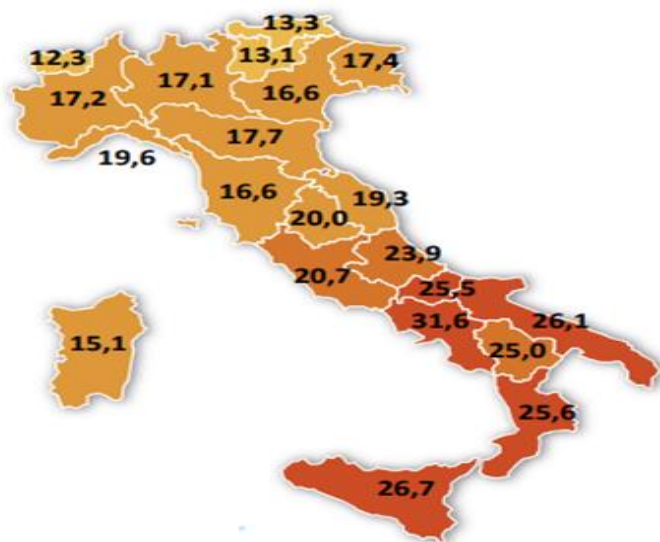
Stato ponderale

HBSC raccoglie dati auto-riferiti dai ragazzi su peso e statura attraverso i quali è calcolato l'Indice di Massa Corporea (IMC) e successivamente definito lo stato di sottopeso, normopeso, sovrappeso e obeso. Dalla rilevazione HBSC 2022, la quota di ragazzi in eccesso ponderale è in crescita rispetto alla rilevazione precedente (2018) con una significativa differenza di genere, maggiore nei maschi.

– Stato nutrizionale 2022



		Sovrappeso	Obesità	Totale
11 anni	Femmine	15,0	3,1	18,1
	Maschi	23,3	6,8	30,5
13 anni	Femmine	14,9	2,6	17,5
	Maschi	21,4	5,9	27,3
15 anni	Femmine	12,1	2,6	14,7
	Maschi	21,4	5,1	26,6



Stato ponderale



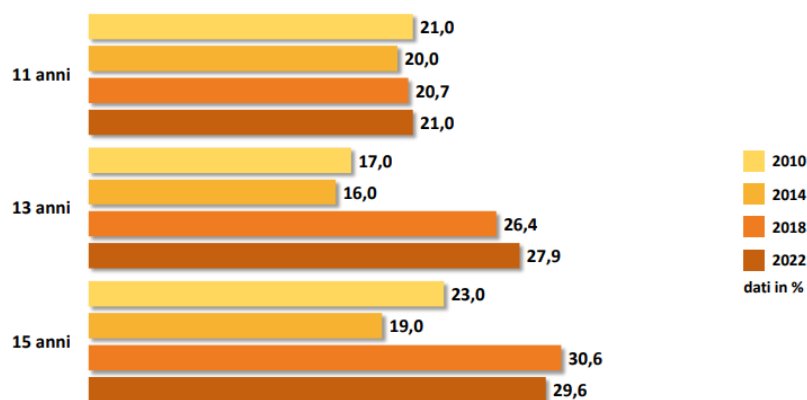
Italia – distribuzione sovrappeso complessivo per tutte le età

Per la prima volta, in HBSC 2022 è stato analizzato lo stato ponderale dei 17enni da cui emerge che il 19,3% dei ragazzi in questa fascia d'età presenta un eccesso ponderale (sovrappeso + obesità).



Abitudini alimentari

Tra i comportamenti alimentari scorretti, l'HBSC 2022 ha evidenziato l'abitudine frequente a non consumare la colazione nei giorni di scuola, con prevalenze che vanno dal 21% a 11 anni, 27.9% a 13 anni e al 29.6% a 15 anni.



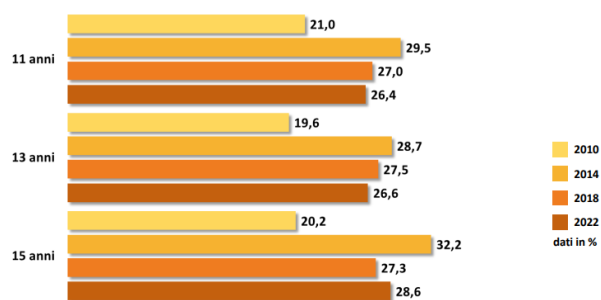
L'indagine relativa ai 17enni evidenzia che il 47.7% delle ragazze e il 55.8% dei ragazzi consuma quotidianamente la prima colazione.

17 anni

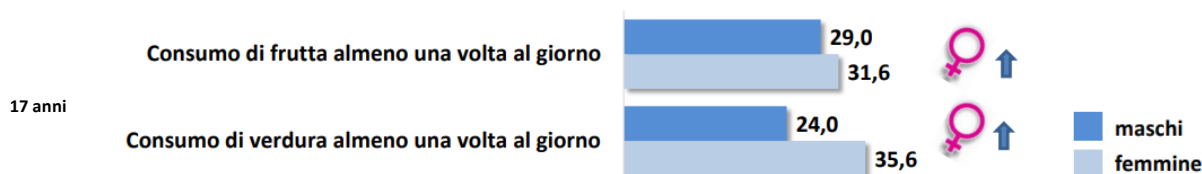
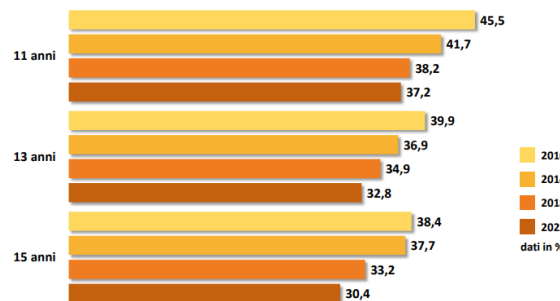


Dall'analisi dei consumi alimentari risulta basso il consumo, per tutte le fasce d'età considerata, di frutta e verdura.

Consumo di verdure almeno una volta al giorno

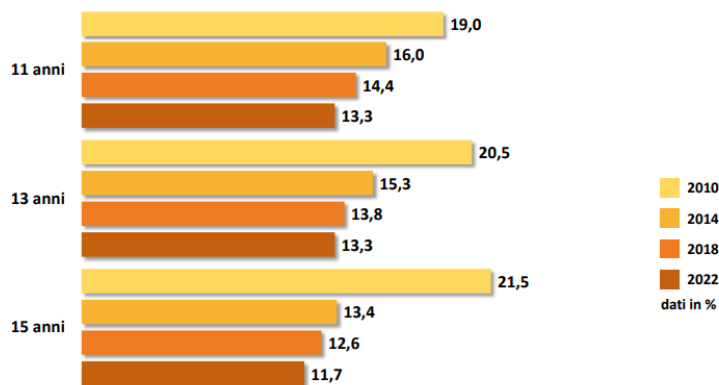


Consumo di frutta almeno una volta al giorno



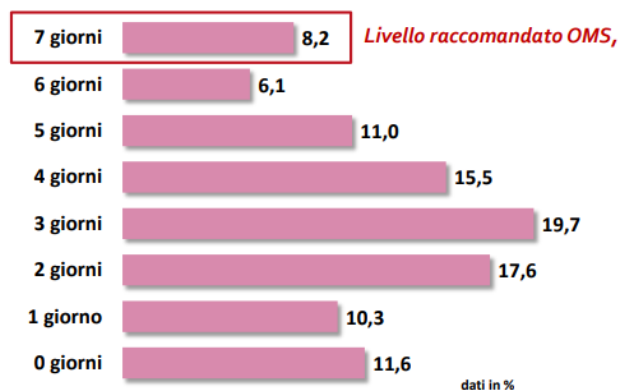
Il consumo quotidiano di bibite zuccherate segue un trend in discesa per tutte le fasce d'età considerate.

Consumo di bibite zuccherate almeno una volta al giorno



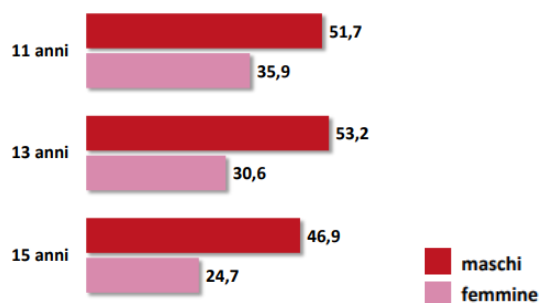
Attività fisica

Un adeguato livello di attività fisica, oltre a migliorare la salute e a ridurre i rischi causati dalla sedentarietà, aumenta il benessere generale dei ragazzi e delle ragazze ed il rapporto con i coetanei. Come già anticipato, secondo l'OMS i giovani di età compresa tra i 5 e i 17 anni dovrebbero accumulare quotidianamente almeno 60 minuti di attività motoria moderata-intensa (gioco, sport, attività ricreative, educazione fisica ecc.). Nel 2022 solo l'8.2% dei ragazzi intervistati ha raggiunto questa frequenza, come si evince nel grafico sottostante.



All'interno di questa rilevazione è stata indagata anche la percentuale di ragazzi/e che svolgono attività fisica per almeno 4 giorni a settimana; il cut-off "almeno quattro giorni a settimana" è stato utilizzato per includere i ragazzi e le ragazze che svolgono un buon livello di attività fisica moderata-intensa, anche se non quotidianamente.

Attività fisica moderata-intensa

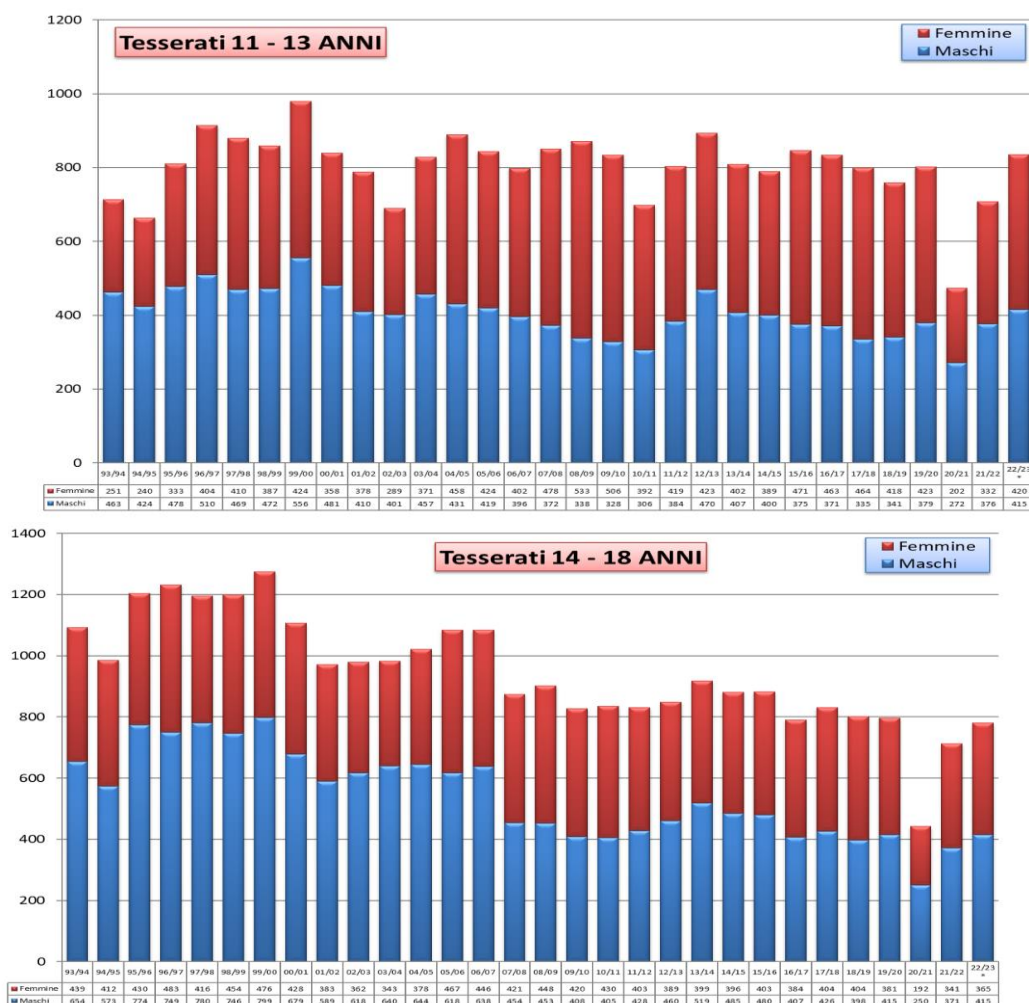


HBSC 2022 ha evidenziato, anche per la fascia d'età dei 17enni, livelli di attività fisica inferiori rispetto a quelle raccomandate dall'OMS.

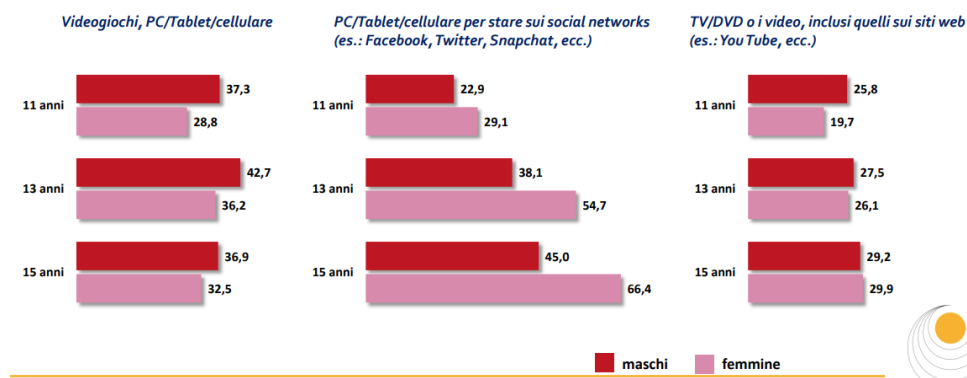
Attività fisica moderata-intensa
«almeno 60 minuti al giorno tutti i giorni» [OMS, 2020]



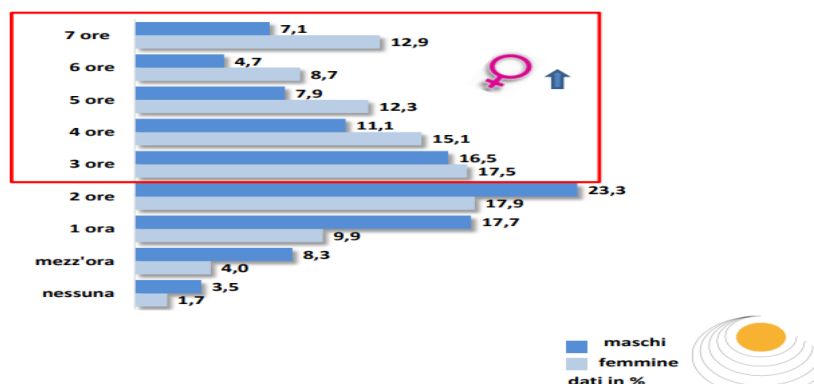
La collaborazione intercorsa con il CSI Vallecamonica ha reso possibile mettere in evidenza l'adesione agli sport nella fascia d'età 11-13 anni e 14-18 anni nel territorio camuno.



Le Linee Guida internazionali raccomandano di non superare due ore al giorno in attività dedicate a guardare uno schermo (videogiochi, computer); dai dati 2022 si evince che gran parte dei ragazzi supera quotidianamente questo limite.

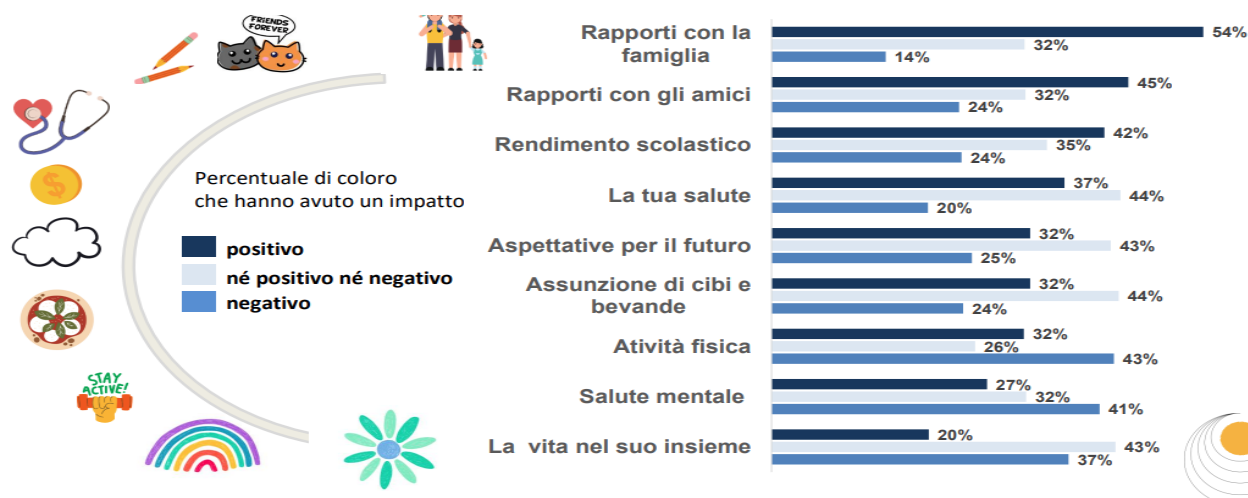


Anche dall'indagine effettuata sui ragazzi 17enni emerge che più di un adolescente su 2 trascorre più di 2 ore online (social network) con marcate differenze di genere.

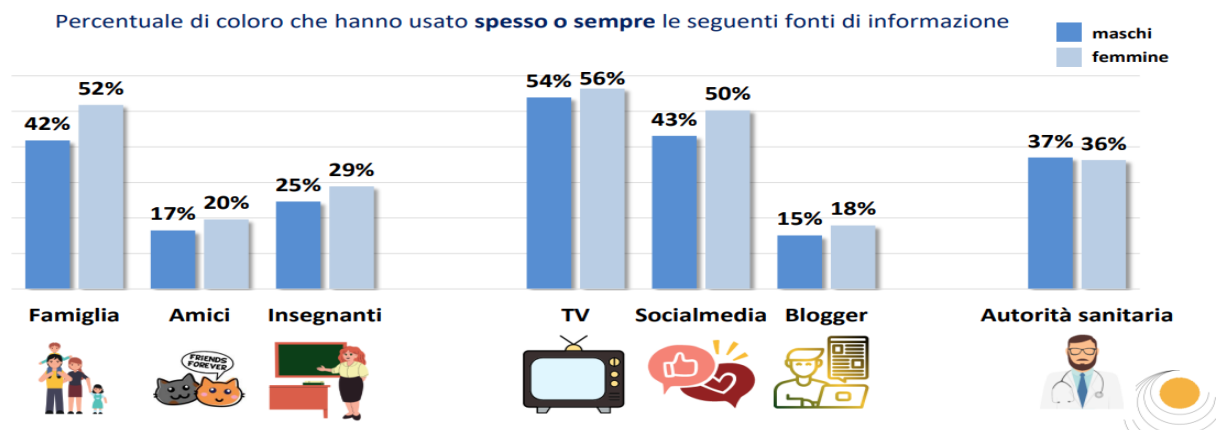


Nell'indagine HBSC 2022 è stato incluso nel questionario una sezione di domande riguardanti l'impatto che la pandemia di COVID-19 ha avuto su vari aspetti della vita dei ragazzi e delle ragazze, quali sono state le loro principali fonti di informazione relative al COVID-19 e le misure di protezione adottate dai giovani.

Alla domanda riguardante l'impatto che le varie restrizioni legate alla pandemia (lockdown, chiusure scolastiche, DAD, chiusure palestre, ecc.) hanno avuto su alcuni aspetti della loro vita, un adolescente su due ha dichiarato un effetto positivo nei rapporti con la famiglia e due su cinque sul rendimento scolastico, mentre un impatto negativo sull'attività fisica e la salute mentale soprattutto con il crescere dell'età.



Le principali fonti di informazione sulla pandemia sono state giornali e TV (55%), famiglia e social media (47%).



Popolazione Adulta

Sul sito EpiCentro sono pubblicati i risultati aggiornati al 2020 delle sorveglianze di popolazione Passi e Passi d'Argento dedicate alla popolazione adulta (18-69 anni) e a quella anziana (ultra 64enni). L'aggiornamento al 2020 offre anche l'opportunità di valutare l'impatto dell'emergenza sanitaria legata al Covid-19.

Stato ponderale

Passi: i dati riferiti dagli intervistati relativi a peso e altezza portano a stimare che 4 adulti su 10 (42,4%) siano in eccesso ponderale, 3 in sovrappeso (31,6%) e 1 obeso (10,8%).

Passi d'Argento: i dati riferiti dagli intervistati relativi a peso e altezza portano a stimare che la maggior parte degli ultra 65enni (58%) sia in eccesso ponderale: il 44% in sovrappeso e il 14% obeso. L'eccesso ponderale è una condizione meno frequente con l'avanzare dell'età (il sovrappeso passa dal 46% nella classe 65-74 anni al 37% negli ultra 85enni; l'obesità dal 15% al 12%).

Alimentazione

I temi indagati riguardanti l'alimentazione negli studi Passi e Passi d'Argento sono stati il consumo di frutta e verdura e il consumo di alcolici (trattato nella sezione dipendenze patologiche).

Frutta e Verdura

Passi: in Italia, meno di 5 adulti su 10 consumano 1-2 porzioni di frutta o verdura al giorno, 4 su 10 ne consumano 3-4 porzioni, mentre appena 1 su 10 ne consuma la quantità raccomandata dalle linee guida per una corretta alimentazione, ovvero 5 porzioni al giorno. Una piccola quota di persone (meno del 3%) dichiara di non consumare né frutta né verdura.

Passi d'Argento: il 43% degli intervistati ha dichiarato di consumare 1-2 porzioni quotidiane di frutta o verdura, il 44% 3-4 e solo l'11% di raggiungere le 5 porzioni al giorno raccomandate. Anche se poco più di un decimo della popolazione raggiunge la quantità raccomandata di frutta e verdura, la gran parte degli ultra 65enni (56%) ha dichiarato di consumare fino a 3 porzioni al giorno. Questa percentuale si riduce con l'età, scendendo dal 59% dei 65-74enni al 45% dopo gli 85 anni.

Attività fisica

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) raccomanda ad adulti e ultra 65enni di praticare almeno 150 minuti a settimana di attività fisica moderata o 75 minuti di attività intensa. Si considerano

“fisicamente attive” le persone che aderiscono alle indicazioni OMS; “parzialmente attive” le persone che svolgono qualche attività fisica moderata o intensa in sessioni superiori a 10 minuti, senza raggiungere i livelli settimanali raccomandati; e infine, “sedentari” gli individui che non praticano attività fisica.

Passi: tra gli adulti residenti in Italia, i “fisicamente attivi” sono il 47% della popolazione; i “parzialmente attivi” il 23%; i sedentari il 30%. I tassi di sedentarietà aumentano all’avanzare dell’età: intorno al 26% tra i 18-34enni fino al 35% tra i 50-69enni.

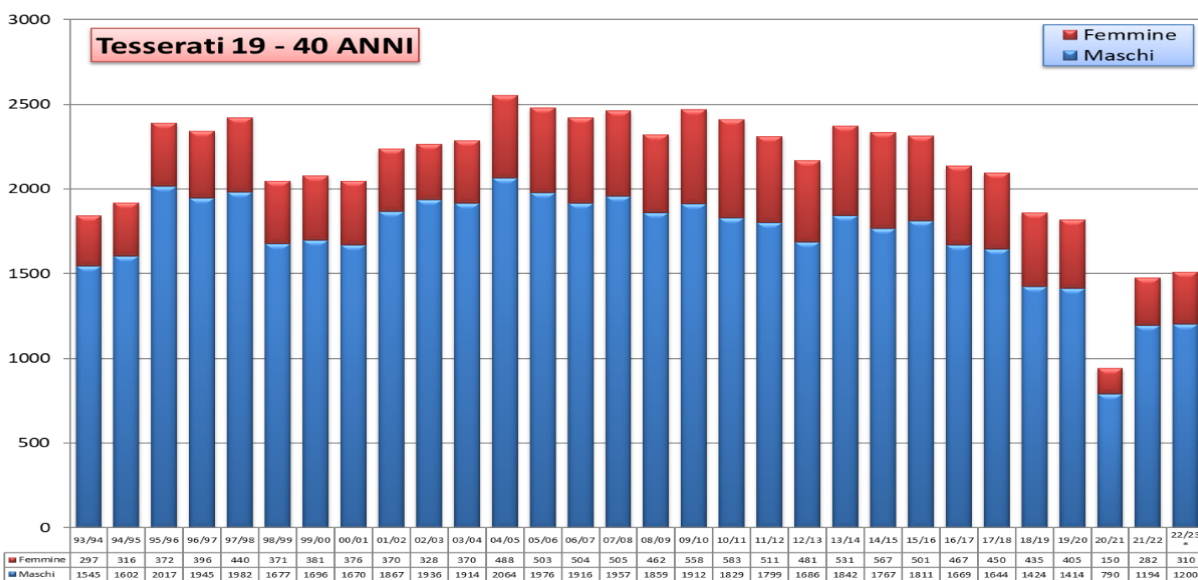
Passi d’Argento: il 28% del campione analizzato nel periodo 2017-2020 non era eleggibile per impossibilità al movimento; del 72% del campione eleggibile, il 32% raggiunge i livelli di attività fisica raccomandati; il 28% svolge qualche forma di attività fisica senza raggiungere i livelli di attività fisica raccomandati ed è quindi definibile “parzialmente attivo”; il 40% risulta completamente sedentario.

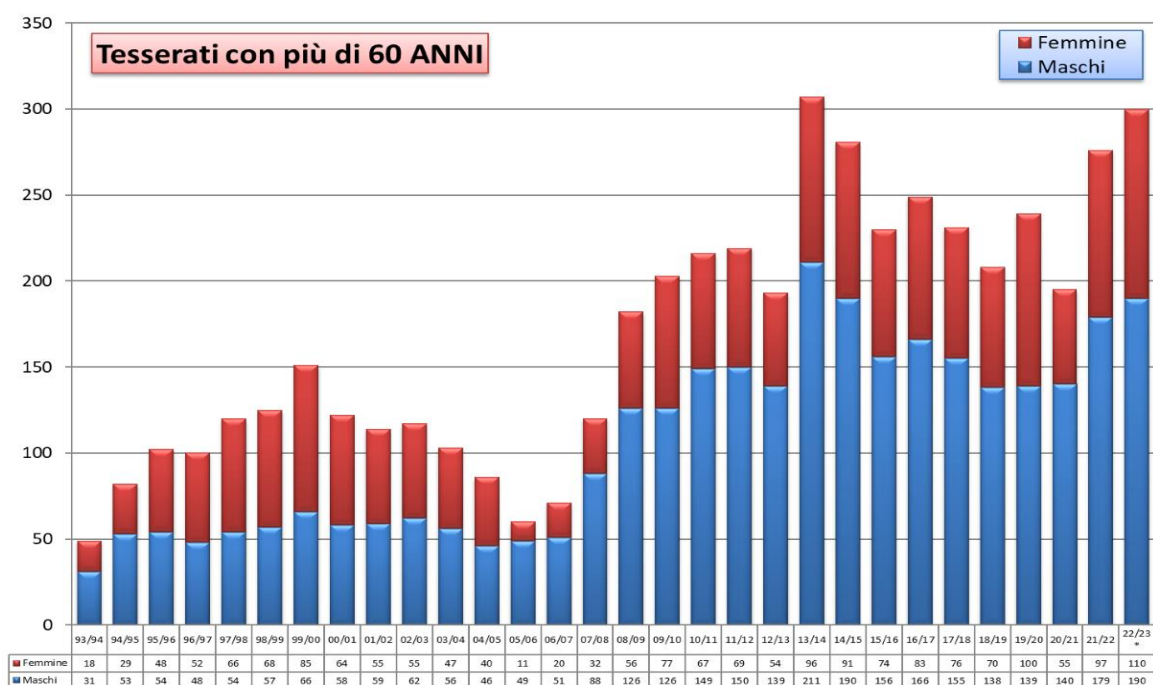
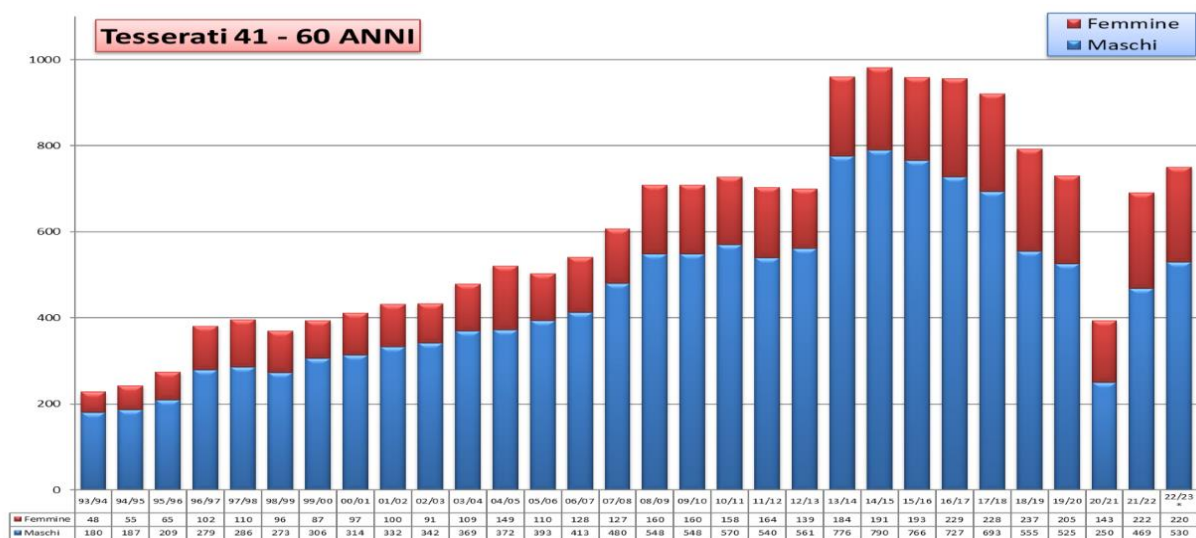
Gruppi di cammino/comunità

Nella fase della pandemia i gruppi di cammino sono stati sospesi per lunghi periodi; ciò ha determinato un aumento della sedentarietà soprattutto tra i soggetti della popolazione più fragile quali anziani e persone affette da patologie croniche.

Nell’anno 2022 i Comuni del territorio di ATS Montagna ad avere attivi gruppi di cammino sono 24, che corrisponde a una copertura del 18% dei Comuni.

Relativamente all’adesione agli sport nelle tabelle CSI Valcamonica si evidenziano le variazioni in relazione alla fascia di età considerata:





Mobilità attiva

Per mobilità attiva si intende la scelta di andare in bicicletta o a piedi per recarsi al lavoro o a scuola o nei propri spostamenti abituali, in alternativa all'uso dei veicoli a motore. Oltre a essere vantaggiosa per l'ambiente, la mobilità attiva offre la possibilità di raggiungere i livelli di attività fisica raccomandati dall'OMS e avere benefici sulla salute. Dallo studio Passi emerge che il 10% degli adulti residenti in Italia utilizza la bicicletta per andare al lavoro, a scuola o per gli spostamenti quotidiani. Il 41% delle persone tra i 18 e i 69 anni di età ha dichiarato di aver percorso, nell'ultimo mese, tragitti a piedi per andare al lavoro o a scuola o negli spostamenti abituali.

Da quest'anno, la proficua collaborazione con il Biodistretto con il programma "Una Valle Ciclabile" ha permesso la sensibilizzazione su questa tematica nei vari setting: comunità, lavoro e scuola.

DIPENDENZE PATOLOGICHE NELLE DIVERSE FASCE DI ETÀ'

Tabacco

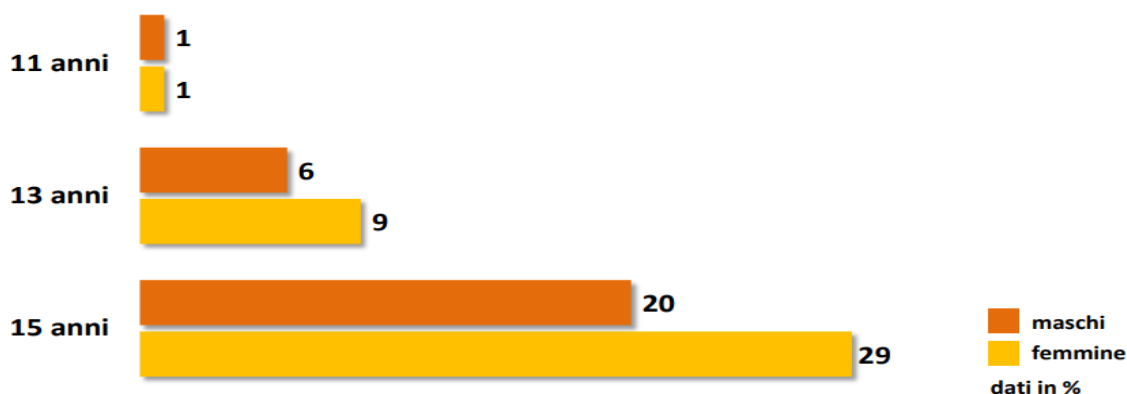
L'assunzione costante e prolungata di tabacco è in grado di incidere sia sulla durata della vita media che sulla qualità della stessa. Gli apparati maggiormente colpiti dal fumo di tabacco sono il cardiovascolare e il broncopolmonare; tuttavia, il tabagismo aumenta il rischio di alcune forme tumorali che colpiscono altri apparati quali quello renale, riproduttivo ecc.

La gravità dei danni fisici dovuti all'esposizione al fumo di tabacco, anche passiva, è direttamente proporzionale all'entità complessiva del suo abuso.

Adolescenti

Nonostante le conseguenze legate al fumo siano note, spesso è proprio nell'età adolescenziale che si inizia questa "abitudine", forse perché gli adolescenti attribuiscono all'uso del tabacco una funzione sia di tipo "regolatoria" del corpo, come il controllo dell'umore o del peso, che di tipo "relazionale", come l'appartenenza al gruppo o la sensazione di maturità e indipendenza.

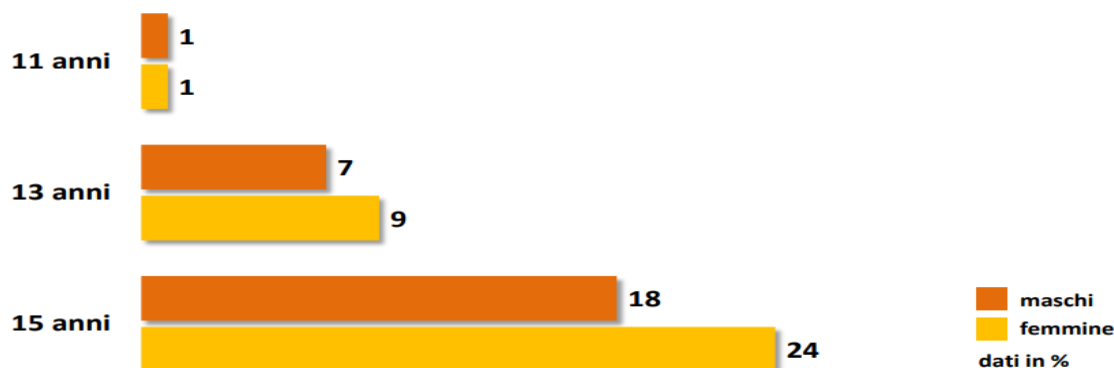
Secondo i dati della rilevazione HBSC 2022, la quota di ragazzi che dichiarano di aver fumato sigarette almeno un giorno negli ultimi 30 giorni aumenta sensibilmente con il progredire dell'età, sia nei ragazzi che nelle ragazze, con una marcata differenza di genere a 15 anni; si evidenzia infatti una frequenza maggiore di ragazze che dichiarano di fumare rispetto ai coetanei maschi.



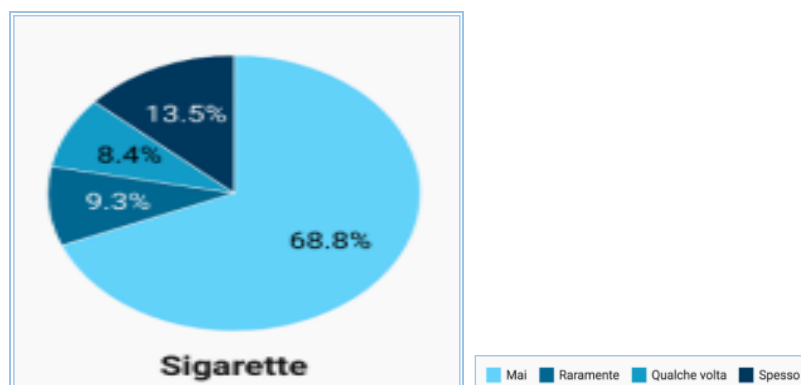
Relativamente all'indagine HBSC 2022, anche ai ragazzi 17enni è stato chiesto quanti giorni avessero fumato almeno una sigaretta negli ultimi giorni (38.2%).



Il trend di ragazzi che fumano la sigaretta elettronica è in crescita rispetto alle rilevazioni HBSC precedenti, con un aumento dell'utilizzo all'aumentare dell'età.



Lo studio GAME OVER 2020-2021, indagando il rapporto tra i giovani e il gioco d'azzardo nel territorio della Vallecamonica, ha permesso di analizzare anche l'uso di sigarette tra i ragazzi camuni di 14 e 18 anni, facendo emergere che il 21% degli intervistati dichiara di aver fumato qualche volta o spesso nell'ultimo mese.



Adulti

Passi: In Italia, la maggioranza degli adulti 18-69enni non fuma (57%) o ha smesso di fumare (17%), ma 1 italiano su 4 fuma (25%). Il fumo di sigaretta è più frequente fra le classi socioeconomiche più svantaggiate (meno istruiti e/o con maggiori difficoltà economiche) e negli uomini. Il consumo medio giornaliero è di circa 12 sigarette e un quarto dei fumatori consuma più di un pacchetto al giorno. Dal 2008, la percentuale di fumatori va riducendosi significativamente in tutto il territorio italiano. La percentuale di fumatori in Lombardia si assesta intorno al 24%, valore al di sotto di quello nazionale; gli ex fumatori in Lombardia sono il 22.1% rispetto al 17.5% in Italia.

Passi d'Argento: la maggioranza degli ultra 65enni non fuma (65%) o ha smesso di fumare da oltre un anno (27%), ma una persona su 10 è ancora fumatore (10%). Sebbene il consumo medio giornaliero sia di circa 11 sigarette, oltre un quinto di tutti i fumatori ultra 65enni intervistati consuma più di un pacchetto al giorno. Con l'avanzare dell'età l'abitudine al fumo si riduce: dalla classe di età 65-74 anni a quella over85 la quota di fumatori scende dal 14% al 3% e la quota di ex fumatori passa dal 30% al 21%.

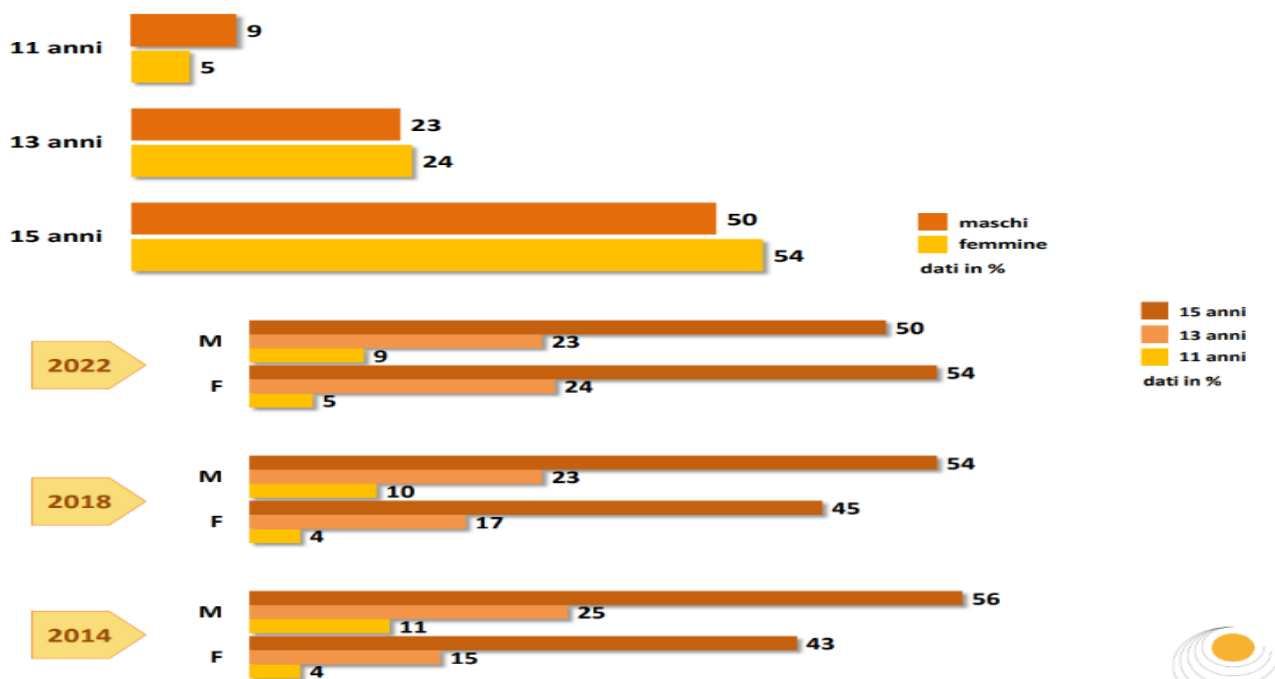
Consumo di Alcool

Consumi cronici di alcool, soprattutto se di grandi quantità, sono in grado di provocare una serie di danni a vari sistemi, nonché gravi squilibri nutritivi e concreti rischi di malnutrizione, che amplificano la tossicità dell'etanolo sui vari apparati. L'abuso di alcool è correlato a un maggior rischio di sviluppare: malattie epatiche, tumori, malattie del sistema nervoso e malattie cardiovascolari.

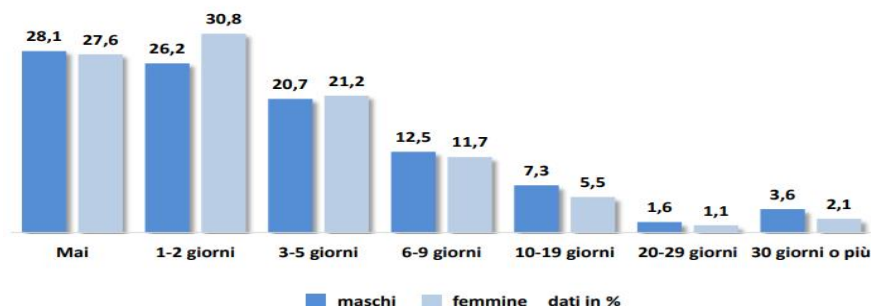
Le ultime "Linee Guida per una sana alimentazione" CREA – 2018 affermano che non esistono modalità o quantità di assunzione esenti da rischio per la salute.

Adolescenti

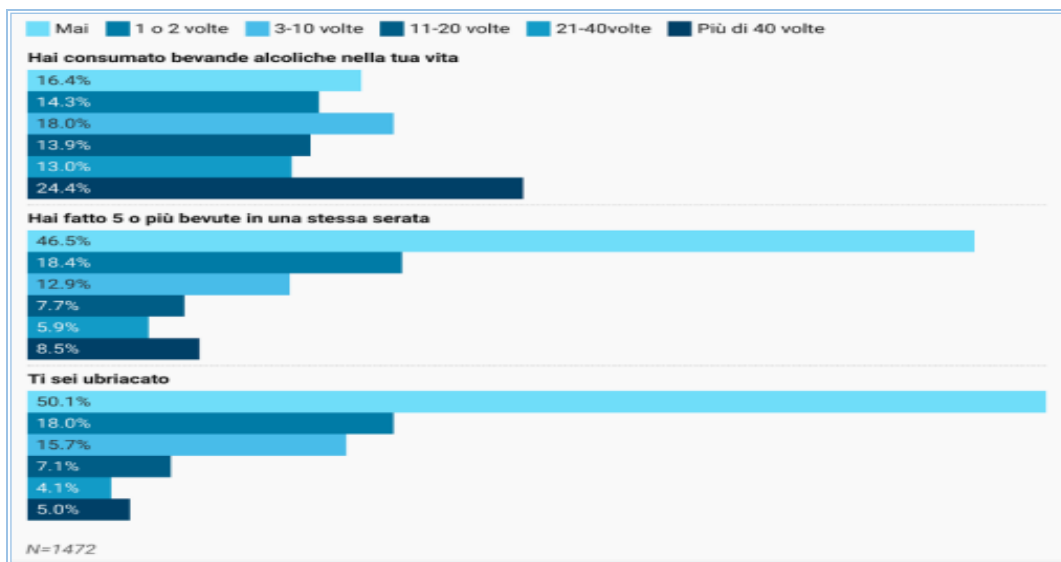
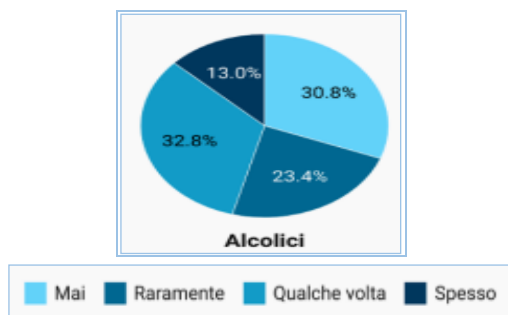
L'OMS raccomanda una totale astensione del consumo di alcool fino ai 15 anni e in Italia vige il divieto di somministrazione e vendita di bevande alcoliche ai minori di 18 anni; il consumo anche di una sola bevanda alcolica da parte dei ragazzi minorenni rappresenta un comportamento a rischio. Dall'indagine HBSC 2022 si evidenzia un trend di consumo di alcolici in riduzione fra i maschi e in aumento fra le femmine rispetto alle rilevazioni passate e, per la prima volta, un'inversione di genere nei 13 e 15enni.



Il ricorso al consumo di alcolici è elevato anche tra i 17enni, il 72.2% ha bevuto almeno un giorno negli ultimi 30 giorni (71.9% maschi e 72.4% femmine).



Lo studio GAME OVER 2020-2021 ha permesso di analizzare il consumo di alcool tra i ragazzi camuni di 14 e 18 anni, facendo emergere che quasi il 36% del campione ha bevuto alcolici qualche volta o spesso. Oltre la metà del campione ha dichiarato di aver bevuto più di 5 alcolici in una stessa serata (con un 8% che dichiara di averlo fatto spesso), la metà ha sostenuto di essersi ubriacato.



Adulti

Passi: meno della metà degli adulti fra i 18 e i 69 anni dichiara di non consumare bevande alcoliche (45%), ma quasi 1 persona su 6 ne fa un consumo “a maggior rischio” (16%), per quantità o modalità di assunzione. Questi sono più frequentemente giovani (fra i 18-24enni la quota sfiora il 33%). Nel corso dell’ultimo decennio, a partire dal 2008, si osserva un lento ma progressivo aumento del

consumo di alcool a maggior rischio, determinato dall'aumento del binge drinking e dal consumo prevalente fuori pasto. Dal 2018 si osserva un'inversione di tendenza che si accentua durante la pandemia: a partire dal 2018 e soprattutto nel corso del 2020 la quota di binge drinking scende (dal 9.5% del 2019 all'8.2% del 2020), così come la quota di consumo prevalentemente fuori pasto (dal 9.4% all'8.6%).

In Lombardia la percentuale di consumo di alcol tra le persone si aggira intorno al 62.8% valore fortemente superiore a quello della media nazionale 55.4%.

Passi d'Argento: quasi il 61% della popolazione ultra 65enne ha dichiarato di non consumare abitualmente bevande alcoliche, il 20% ne riferisce un consumo moderato e il restante 19% un consumo "a rischio". Il consumo di alcool è molto più frequente fra gli uomini (32% vs 8% fra le donne), si riduce con l'età, passando dal 22% fra i 65-74enni al 10% fra gli ultra 85enni.

Durante il periodo pandemico, tra marzo e dicembre 2020, nella popolazione ultra 65enne si è registrato un incremento del 6% della quota complessiva di persone che riferisce di consumare alcool. Questo aumento è totalmente attribuibile all'aumento del consumo moderato nelle donne, passato dal 17% del 2019 al 25% del 2020.

In Lombardia la percentuale di consumo di alcol tra le persone si aggira intorno al 62.8% valore fortemente superiore a quello della media nazionale 55.4%.

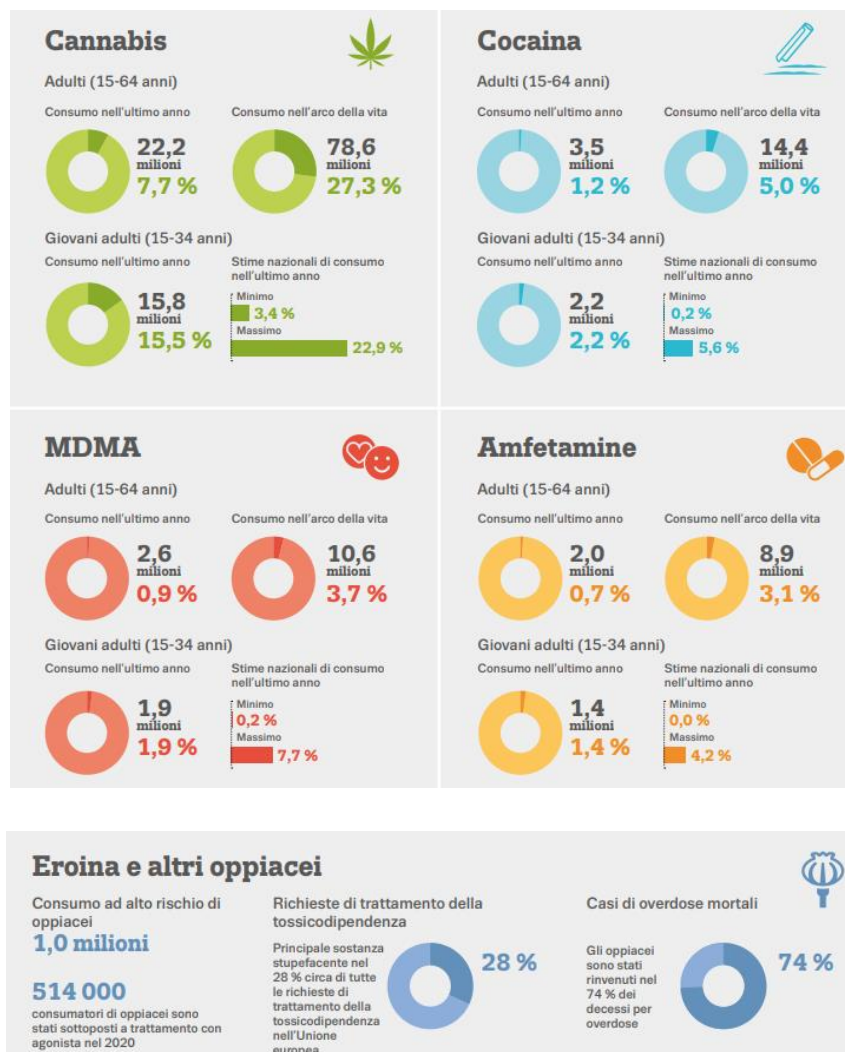
Sostanze stupefacenti

L'Osservatorio Europeo delle droghe e delle tossicodipendenze (EMCDDA) fornisce una panoramica della situazione europea in materia di droga fino al 2022.

Secondo le stime, nell'Unione Europea circa 83.4 milioni di adulti di età compresa tra i 15 e i 64 anni, ossia il 29%, hanno assunto sostanze illecite almeno una volta nel corso della vita, con un numero maggiore di maschi (50.5 milioni) rispetto alle femmine (33 milioni).

Il consumo di droga in Europa interessa un'ampia gamma di sostanze e fra le persone che fanno uso di droghe la poliassunzione è comune; i modelli individuali di consumo vanno da quello sperimentale a quello abituale fino alla dipendenza.

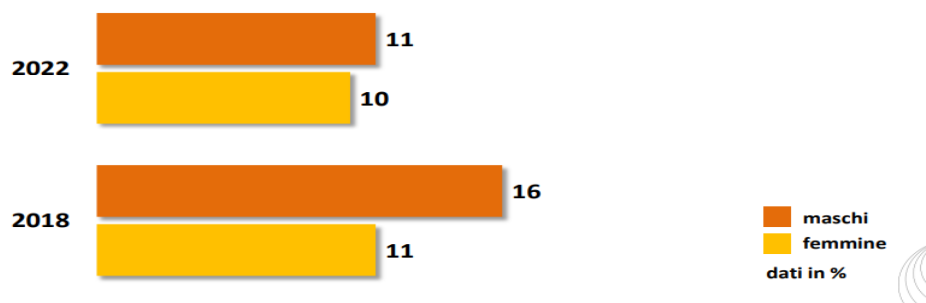
La cannabis resta la sostanza maggiormente consumata con oltre 22 milioni di europei adulti che hanno segnalato il consumo nell'ultimo anno. Sempre nell'ultimo anno si stima che 3,5 milioni di adulti abbiano consumato cocaina, 2.6 milioni MDMA e 2 milioni amfetamine.



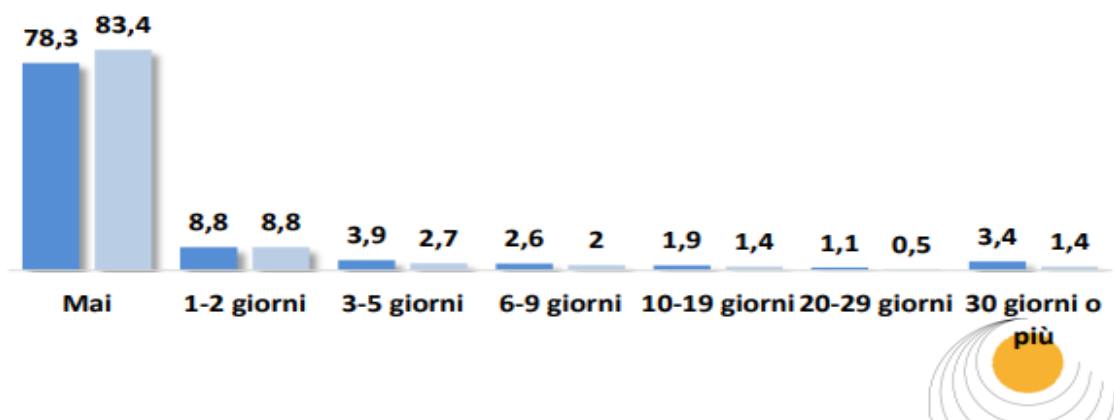
L'uso di droghe è fra i comportamenti a rischio maggiormente discussi anche quando si studia lo stato di salute degli adolescenti; questo perché, nonostante gli sforzi compiuti a sostegno delle attività di prevenzione rivolte ai giovani, la diffusione del fenomeno rimane preoccupante. Tale preoccupazione è legata in particolare al dato relativo all'età di inizio dell'uso di sostanze illecite, poiché i dati internazionali mostrano come il diffuso aumento dell'utilizzo di sostanze si accompagni a un parallelo abbassamento dell'età di iniziazione.

Lo studio HBSC 2022 ha indagato il consumo di cannabis tra i 15enni e 17enni italiani. Per quanto riguarda i 15enni l'uso di cannabis è stabile tra le ragazze e in diminuzione nei ragazzi rispetto alla rilevazione precedente del 2018.

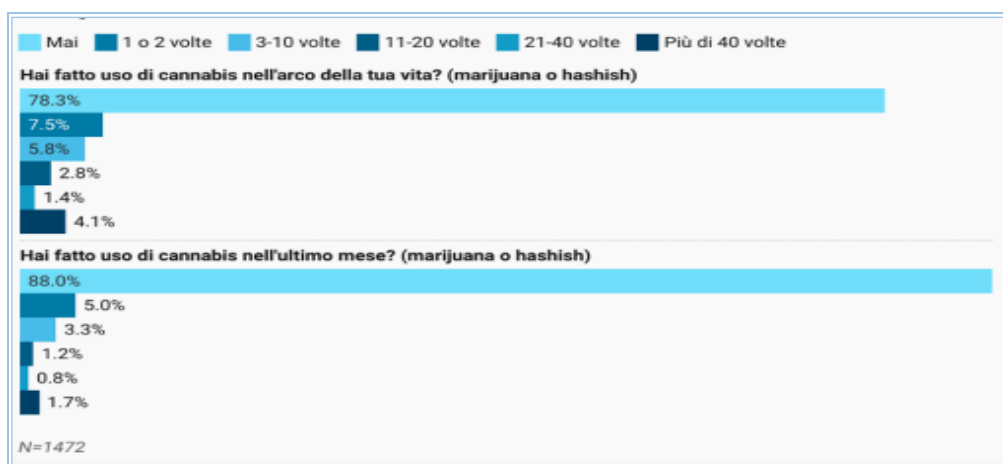
Percentuale di ragazzi e ragazze che dichiara di aver fumato cannabis almeno un giorno negli ultimi 30
2022 vs 2018



L'80.8% dei 17enni dichiara di non aver mai consumato cannabis, il 4.8% dichiara di averla consumata per più di 10 giorni.



Lo studio GAME OVER 2020-2021 ha permesso di analizzare il consumo di cannabis tra i ragazzi camuni di 14 e 18 anni facendo emergere che il 22% degli intervistati l'ha provata.



Informazioni riguardo all'uso di sostanze illegali nella popolazione studentesca sono fornite anche dallo studio campionario ESPAD Italia che analizza i consumi psicoattivi e altri comportamenti a rischio come l'uso di internet e il gioco d'azzardo, tra gli studenti di età compresa tra i 15 e i 19 anni. Secondo i risultati dell'ultimo studio, condotto nel 2019, sono 860.000 i ragazzi, pari al 33.9% degli studenti italiani, ad aver utilizzato almeno una sostanza psicoattiva illegale nel corso della propria vita. Il 25.9% ha riferito di averne fatto uso nel corso dell'ultimo anno (660.000 studenti). Sono 400.000 (pari al 15.7% del totale) gli studenti che hanno usato sostanze psicoattive illegali nel mese antecedente lo studio e il 3.5%, quasi 89.000 studenti, ne ha fatto un uso frequente, ha cioè utilizzato 20 o più volte cannabis e/o 10 o più volte le altre sostanze illegali (cocaina, stimolanti, allucinogeni, eroina) negli ultimi 30 giorni. Per tutte le tipologie di consumo si osserva una sostanziale stabilizzazione a partire dal 2014, ad eccezione del consumo frequente per il quale si registra un lento e costante decremento.

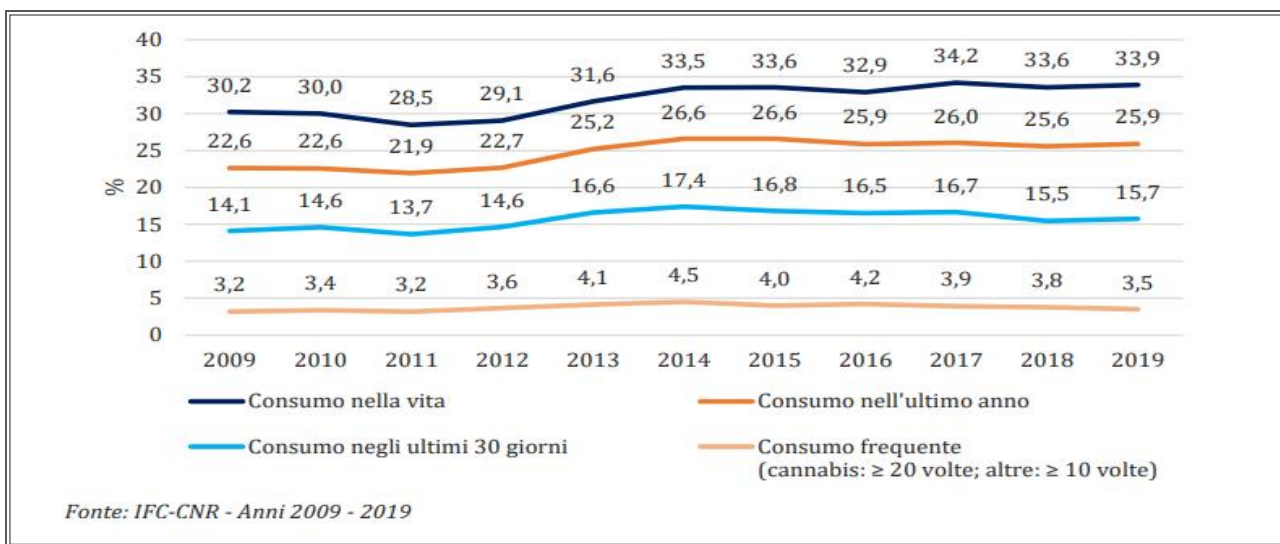


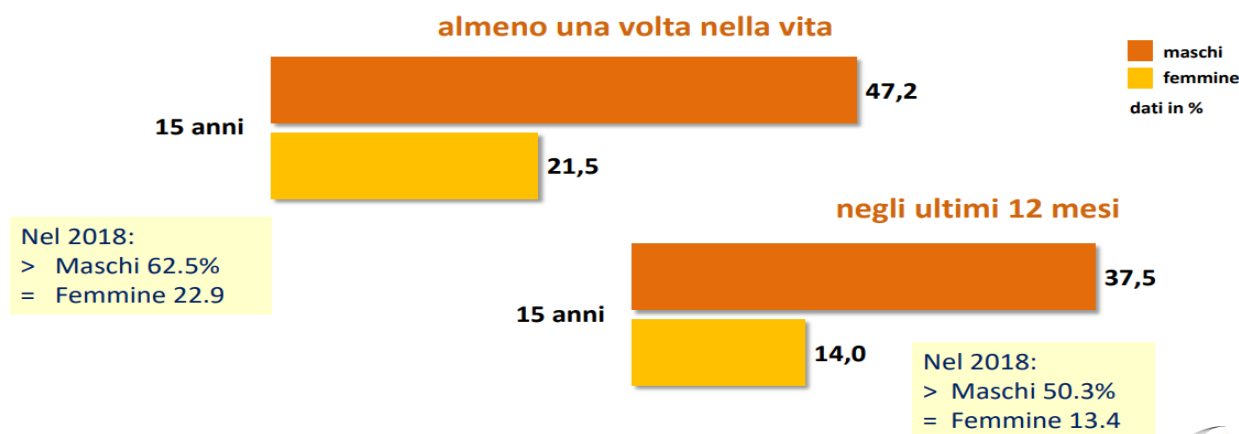
Figura: trend dei consumi di sostanze psicoattive nella popolazione studentesca

Gioco d'azzardo

Nel corso degli ultimi anni la diffusione del gioco d'azzardo è stata riconosciuta come un'importante tematica di salute pubblica; quest'abitudine può portare a conseguenze negative come ad esempio comportamenti criminali, difficoltà scolastiche, compromissione delle relazioni sociali, abuso di sostanze, depressione e persino suicidio.

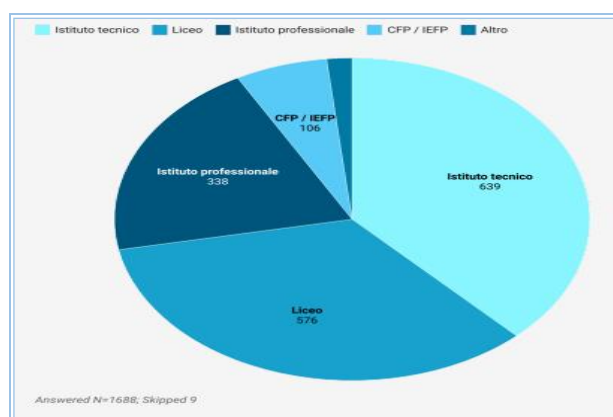
Adolescenti

L'indagine HBSC 2022 ha indagato la percentuale di ragazzi quindicenni che hanno provato a scommettere o a giocare denaro nella loro vita. L'esperienza del gioco d'azzardo evidenzia una differenza di genere in quanto è un'abitudine più frequente nei maschi; va evidenziato però che, rispetto alla rilevazione precedente del 2018, il ricorso al gioco d'azzardo è sensibilmente diminuito tra i maschi, mentre è stabile tra le femmine.



A livello del territorio della Valcamonica il progetto GAME OVER 2020 – 2021, cofinanziato da Regione Lombardia e promosso dalla Comunità Montana della Valcamonica, dall’Azienda territoriale dei Servizi alla Persona della Valcamonica, dalla cooperativa Bessimo e dal Centro Studi Socialis, ha permesso di indagare il rapporto tra i giovani e il gioco d’azzardo.

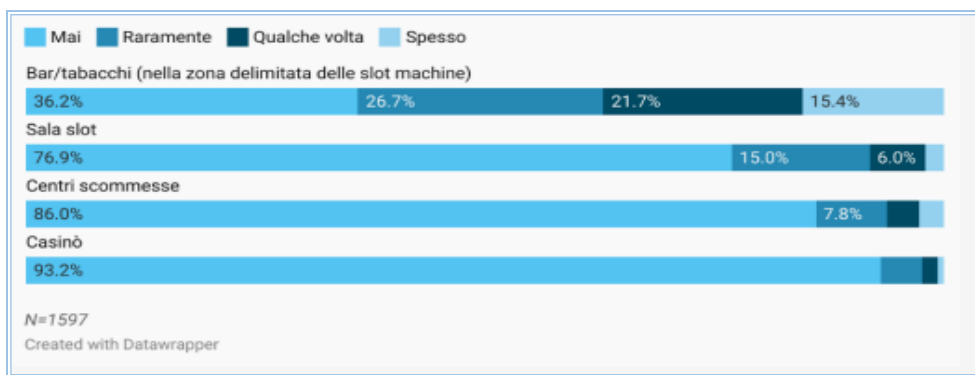
Nel complesso sono stati intervistati 1.697 studenti e studentesse di età compresa tra i 14 e i 18 anni frequentanti scuole secondarie di secondo grado della Valcamonica.



Gran parte dei giovani intervistati dimostra una buona consapevolezza del funzionamento dei meccanismi del gioco d’azzardo e delle probabilità di vincita, definendolo “una perdita di denaro” e, in misura minore “un problema simile all’alcolismo e all’uso di droghe”.

Nell’indagine è inoltre stata indagata la frequentazione, da parte dei ragazzi, di locali o spazi dedicati esclusivamente al gioco.

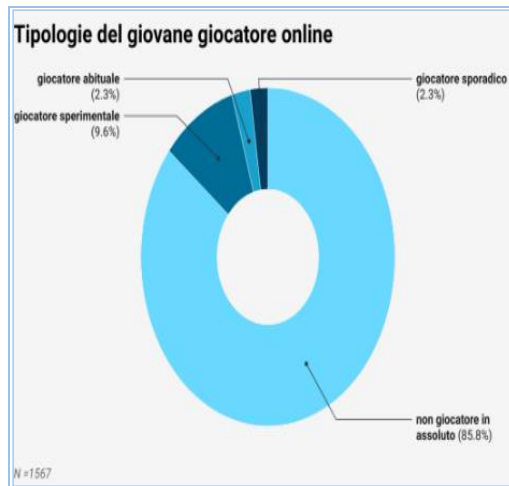
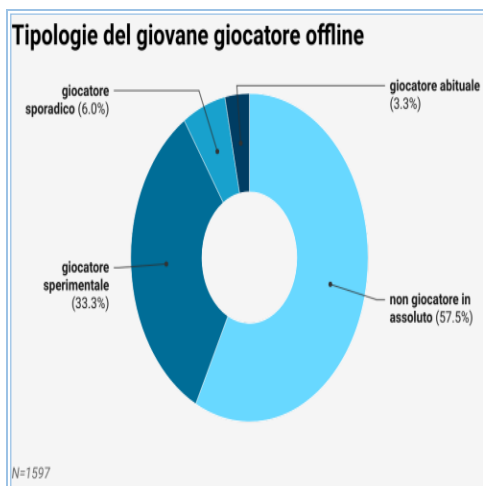
Il 37% è entrato qualche volta o spesso nella zona delle slot machine dei bar, il 21% nelle sale slot e il 6% nei centri scommesse.



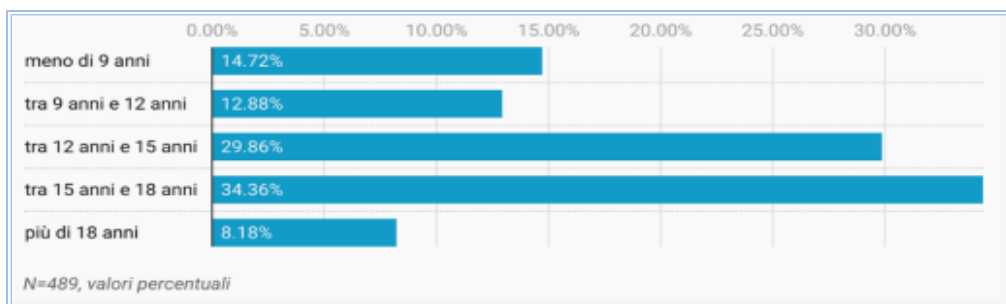
Entrando nello specifico dell'abitudine al gioco, in base alla frequenza di gioco, possiamo individuare le seguenti tipologie di giocatori: il non giocatore assoluto (non ha mai o quasi mai giocato), il giocatore sperimentale (gioca un paio di volte all'anno), il giocatore sporadico (gioca una volta al mese) e il giocatore abituale (gioca da una volta a settimana a tutti i giorni).

Il gioco non è un elemento completamente estraneo nella vita degli adolescenti, più del 40% degli intervistati ha giocato almeno una volta offline, il 15% online.

Tra i giochi offline quello più popolare risulta essere il gratta e vinci, seguito dal lotto, superenalotto e dalle lotterie, mentre online la tipologia di gioco che emerge rispetto alle altre è quella delle scommesse sportive.



A tutte le persone che hanno dichiarato di avere giocato è stata chiesta l'età in cui hanno giocato la prima volta ed è emerso che più del 90% ha iniziato a giocare prima dei 18 anni e quasi il 15% prima dei 9 anni.



Adulti

Il disturbo da gioco d'azzardo colpisce anche la popolazione adulta con effetti sulle relazioni sociali e/o sulla salute, seriamente invalidanti; può assumere la connotazione di un vero e proprio disturbo psichiatrico ed è a tutti gli effetti una dipendenza patologica. Secondo il manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, il DSM-IV, la prevalenza tra la popolazione adulta varia dall'1 al 3% della popolazione, con una maggiore diffusione tra i familiari e parenti di giocatori. L'Istituto Superiore di Sanità stima che in Italia l'azzardo è un'attività che coinvolge una popolazione di circa 5,2 milioni "abitudinari" di cui circa 1.2 milioni sono considerati problematici, ovvero con dipendenza.

Gli studi ISPAD ed ESPAD Italia dell'Istituto di Fisiologia clinica del Consiglio Nazionale delle ricerche di Pisa (IFC-CNR) affermano che nel corso del 2017 hanno giocato almeno una volta oltre 17 milioni di italiani (42,8%), contro i 10 milioni del 2014 (27,9%). Tra gli adulti aumentano anche i giocatori problematici, quadruplicati negli ultimi 10 anni, dai 100.000 (0,6%) dei giocatori stimati nel 2007, ai 230.000 (1,3% dei giocatori) nel 2010, ai 260.000 (1,6% dei giocatori) nel 2013, fino ai 400.000 stimati nel 2017 (2,4% dei giocatori). Il gioco più diffuso resta il Gratta e Vinci, seguito da Lotto e Super Enalotto e al terzo posto dalle scommesse sportive in costante aumento.

Nel 2020 il CNR ha indagato il cambiamento dei comportamenti di gioco nel periodo di lockdown per la pandemia Covid-19. È stata registrata una generale diminuzione del gioco fisico, con più del 35% dei giocatori che ha ridotto le puntate e quasi il 23% che ha smesso, mentre un intervistato su tre dichiara di aver aumentato le giocate online. Tra i giocatori on-site la maggioranza è uscita di casa da una a tre volte al mese per giocare, circa il 40% lo ha fatto una o più volte a settimana e l'8,5% quotidianamente, anche più volte. Per quanto riguarda il gioco online, il 33,8% riporta di aver aumentato le occasioni di gioco, il 28,8% di non aver modificato le proprie abitudini e l'11,3% di aver iniziato in questa modalità proprio durante l'isolamento. Nei giocatori online la frequenza di gioco è maggiore: il 30,5% ha giocato una o più volte al giorno, altrettanti più volte a settimana e il 39% da una a quattro volte nel mese.

Report sull'utenza dei servizi ambulatoriali per le dipendenze

Il Report 2022 dell'Osservatorio Dipendenze presenta un quadro complessivo dell'utenza in carico ai Servizi Ambulatoriali nell'area delle Dipendenze Patologiche afferenti all'ATS Montagna.

Nel corso dell'anno 2022, risultano 1.713 gli utenti che hanno ricevuto una o più prestazioni tariffate da parte dei servizi territoriali (SerD- Servizio per le Dipendenze e SMI – Servizio Multidisciplinare Integrato).

Distribuzione utenti per domanda e genere - Fonte Elaborazione dati ATS

TIPOLOGIA UTENTI ANNO 2019	ATS		
		M	F
TOSSICODIPENDENTI	731	592	139
ALCOLDIPENDENTI	415	298	117
PATENTI	195	176	19
GAP	68	53	15
TABAGISTI	25	12	13
PREFETTURA	47	42	5
HIV	94	57	37
ALTRO	97	82	15
A RISCHIO	20	6	14
FAMILIARI O EDUCATORI	20	12	8
PATOLOGIE DA TECN.DIGIT.	1	1	
TOTALE	1.731	1.331	382

Si rileva una netta prevalenza del genere maschile (77.70%) su quello femminile (22.30%) per tutte le tipologie d'utenza, ad esclusione dei tabagisti e dei soggetti ad alto rischio in cui si registra, al contrario, una prevalenza di utenza femminile (rispettivamente del 52% e del 70%).

Tabella Distribuzione utenti per domanda e per età - Fonte Elaborazione dati ATS

UTENTI DISTRIBUZIONE PER DOMANDA E SEDE	<19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60	TOTALE
TOSSICODIPENDENTI	23	92	191	232	154	39	731
ALCOLDIPENDENTI	2	12	48	98	142	113	415
PATENTI	1	32	44	46	47	25	195
GAP	1	10	12	14	17	14	68
TABAGISTI		1	1	7	11	5	25
PREFETTURA	12	21	3	9	2		47
HIV		4	4	17	33	36	94
ALTRO	11	12	28	29	15	2	97
A RISCHIO	2	4	4	2	8		20
FAMILIARI O EDUCATORI	5	6	3	1	3	2	20
PATOLOGIE DA TECN.DIGIT.	0	0	1	0	0	0	1
TOTALE	57	194	339	455	432	236	1713

Dall'ultima tabella si evince come in tutte le tipologie d'utenza la fascia d'età maggiormente rappresentata è compresa prevalentemente tra i 30 e i 59 anni (71.57%). Da segnalare che la quota maggiore d'utenza si colloca in una età compresa tra i 40 – 49 anni (26.56%).

COMPORTAMENTI VIOLENTI: Violenza di genere

Sul territorio di ATS Montagna sono attive due reti interistituzionali contro la violenza alle donne, gestite da due comuni capofila, Sondrio e Darfo Boario Terme. Nel 2014 il Comune di Sondrio si è fatto portavoce del bisogno di migliorare la capacità di intervento delle istituzioni a favore delle donne vittime di violenza che, attraverso il coinvolgimento dei diversi attori del territorio in un percorso formativo e progettuale, ha portato alla sottoscrizione del primo “Protocollo provinciale d'intesa per la promozione di strategie condivise finalizzate alla prevenzione e al contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle donne”. Nel 2022, la Rete territoriale contro la violenza alle donne della Provincia di Sondrio ha provveduto ad un riesame ed aggiornamento dello stesso, così definito: “Protocollo di Intesa per la promozione di strategie condivise finalizzate alla prevenzione e al contrasto del fenomeno della violenza di genere, in particolare nei confronti delle donne”. Gli Enti e i soggetti sottoscrittori del protocollo sono: Comune di Sondrio, Comunità Montane (Alta Valtellina, Valchiavenna, Morbegno e Tirano), in qualità di enti gestori dei rispettivi Uffici di Piano, Provincia di Sondrio, Consigliera provinciale di parità, Prefettura U.T.G. di Sondrio, Questura di Sondrio, Comando Provinciale dei Carabinieri di Sondrio, Ufficio Scolastico Territoriale di Sondrio, Ordine degli Avvocati - Sondrio, ATS, ASST Valtellina e Alto Lario, Associazione Il coraggio di Frida, Centro Rita Tonoli, Cooperativa Lotta Contro l'Emarginazione, Movimento Donne di Confartigianato Sondrio, Associazione di promozione sociale Metafamiglia, Soroptimist International Club di Sondrio, Associazione Argonaute, Ordine dei Farmacisti di Sondrio, Soroptimist International Club di Chiavenna, Coordinamento Donne Cisl di Sondrio, Agenzia per il lavoro “Immaginazione e lavoro”, Donne CGIL di Sondrio. La finalità del protocollo è quella di costruire una Rete Provinciale antiviolenza con l'obiettivo cruciale di prevenire la violenza di genere e, altresì, accogliere, supportare e proteggere la donna. I principali obiettivi del Protocollo e della Rete sono:

- promuovere e consolidare una Rete Antiviolenza che consenta di raccordare i diversi soggetti che operano nell'ambito della violenza di genere per prevenire e combattere la violenza verso le donne, sia in ambito pubblico che privato;
- sviluppare procedure operative che permettano interventi tempestivi, efficaci, integrati ed estesi a tutto il territorio provinciale;
- promuovere la realizzazione di azioni di sensibilizzazione alla cittadinanza e azioni di formazione per gli operatori degli enti che fanno parte della rete;
- beneficiare, nelle rispettive attribuzioni e competenze, degli apporti messi in rete da ciascuno dei soggetti sottoscrittori;
- assicurare la necessaria integrazione tra le politiche locali, regionali e nazionali.

Per il territorio della Valtellina e Alto Lario, il Centro Antiviolenza “Il Coraggio di Frida” segnala che, nel 2022, ci sono stati:

- ✓ 149 accessi (nuovi contatti globali);
- ✓ 17 consulenze;
- ✓ 68 nuove prese in carico;

- ✓ 26 prestazioni di varia natura, 15 consulenze legali all'interno del Centro e 11 supporto psicologico;
- ✓ 4 inserimenti in struttura (pronto intervento o casa rifugio), 1 in autonomia e 3 in collaborazione con i servizi sociali territoriali;
- ✓ 28 rapporti con altri enti (servizi territoriali attivi quali CPS, SerD, SSB Tutela e Consultorio).

La Rete Interistituzionale Antiviolenza della Valcamonica nasce nel 2014 a seguito di un Accordo di collaborazione con la Regione Lombardia e, grazie al sostegno della Comunità Montana di Valcamonica, ha come obiettivo la realizzazione di azioni finalizzate alla prevenzione e al contrasto della violenza nei confronti delle donne; il suo Ente Capofila è il Comune di Darfo Boario Terme. La Rete opera attraverso il Tavolo della Rete Territoriale Antiviolenza della Valcamonica ad oggi composto da Enti Pubblici, forze dell'ordine, realtà del terzo settore e altri attori che a vario titolo sono coinvolti a livello territoriale rispetto alla tematica affrontata. Il Centro Antiviolenza "Donne e Diritti" (CAV) segnala che le nuove schede aperte tra gennaio e dicembre 2022 sono state 77 (78 nel 2020 e 81 nel 2021), a cui si sommano le donne già in carico dagli anni precedenti; complessivamente sono state seguite, nel corso del 2022, 137 donne (157 nel 2020 e 159 nel 2021). Si nota una diminuzione di questo dato dovuta alla necessità di chiudere le schede in tempi più brevi, accompagnando le donne ad uscire dalla situazione di violenza ed a sviluppare una loro autonomia personale. A fine 2022 vi erano 54 schede aperte (61 l'anno precedente). Mediamente i percorsi delle donne al Centro Antiviolenza hanno avuto una durata di 10.6 mesi e di 11 mesi in caso di esito positivo; al riguardo si evidenzia una differenza con l'anno precedente in cui i percorsi conclusi positivamente avevano una durata doppia. Ciò si presume sia dovuto principalmente ad una presenza rilevante di lavoro in rete, indice che un buon lavoro di rete può agire sulla riduzione della violenza subita. Nel 2022 sono state erogate 49 consulenze legali (25 di tipo civile e 24 penali) a favore di 42 donne. Le donne che nel 2022 hanno beneficiato di incontri con le psicologhe del centro sono state 15 a cui si aggiungono 23 donne già in carico dall'anno precedente. Sono state collocate 9 donne con 13 minori: 4 donne sono, all'inizio del 2023 ancora in ospitalità, 4 pur avendo concluso il collocamento in struttura proseguono il percorso al CAV, 1 di loro ha abbandonato il percorso e 1 lo ha concluso. Il lavoro di coordinamento svolto dal Comune Capofila ha permesso la revisione delle linee guida integrate tra CAV-Servizio Sociale di Base e Carabinieri: questi sono i servizi con cui il CAV collabora più spesso. Si sono inoltre definiti gli accordi di collaborazione con i Consultori del territorio e, a fine 2022, gettate le basi per un lavoro con la Tutela Minori finalizzato alla creazione di linee guida di collaborazione, che prenderà forma durante il 2023.

La collaborazione con il neo-servizio CUAV "Uomini in meglio" ha permesso nel 2022 il monitoraggio su tematiche condivise, così come anche per il 2023 si rileva la necessità di costruire un protocollo condiviso tra i due servizi. La progettualità Casa-Lavoro è stata avviata nel corso del 2022 ma vedrà la realizzazione concreta nel 2023. Lo scorso anno si è avviato un Tavolo denominato "Tavolo del lavoro per le donne" a cui hanno aderito diverse realtà camune che, a vario titolo, si occupano di Donne e/o lavoro. Il suddetto Tavolo intende perseguire tre linee di azioni: inserimento lavorativo delle donne individuate dal CAV, attività di sensibilizzazione verso la cittadinanza e il mondo del lavoro delle tematiche che riguardano le donne (donne e scelte scolastiche, donne e lavoro, donne nella società) e attivazione di azioni a sostegno del tema della conciliazione attraverso l'impegno della Comunità Montana e dell'Assemblea dei Sindaci al fine di promuovere azioni concrete a favorire una maggior partecipazione delle donne al mondo del lavoro.

Anche per il 2023 diviene cruciale mantenere la presenza di ATS nelle reti antiviolenza dei Comuni capofila; inoltre particolare rilevanza assumerà il lavoro di raccordo e confronto, già in essere,

attraverso incontri periodici e tavoli di lavoro coordinati da ATS. In occasione del 25 novembre 2022, "Giornata mondiale contro la violenza sulle donne", il Dipartimento PIPSS ha promosso, presso tutte le sedi dell'ATS Montagna, l'allestimento di uno spazio per la "Sedia Vuota". Al cartello "Posto Occupato" è stato affiancato un poster, appositamente realizzato nel 2022, per ridare fiducia e speranza alle donne vittime di violenza. Inoltre, nella serata del 25 novembre 2022, la rete interistituzionale contro la violenza di genere di Sondrio ha organizzato, presso il Cineforum di Sondrio, la proiezione gratuita del film "Suffragette", aperto a tutta la cittadinanza, a cui hanno fatto seguito interventi a cura dei componenti della rete stessa. L'impegno, da parte di ATS Montagna, è di proseguire anche nel 2023 con azioni che possano contribuire a sensibilizzare e accrescere la consapevolezza rispetto al fenomeno della violenza di genere.

La ricerca scientifica dimostra che disporre di buone relazioni supportive costituisce la più potente protezione contro il trauma acuto come, di per sé, lo è la violenza nei confronti delle donne e, al contempo, rappresenta la più grande tutela contro la minaccia e il pericolo. Si guarisce in contesti relazionali sani il cui scopo è quello di fornire sicurezza non solo fisica ma anche emotiva nei confronti, ad esempio, dei sentimenti di vergogna, di rimprovero e di giudizio che non rendono le vittime di violenza libere di scegliere e di compiere azioni adattive. La guarigione implica la possibilità di affrontare ed elaborare la realtà di ciò che è successo.

FORMAZIONE

Gli eventi formativi interni organizzati nel corso del 2022 hanno avuto come obiettivo l'acquisizione di competenze e strumenti, per valorizzare il percorso di crescita professionale di tutto il personale, integrandone le precedenti esperienze. Alcuni dei corsi realizzati nell'ambito del Piano di Formazione 2022, a cura del Dipartimento DIPS e PIPSS, sono stati aperti anche ai professionisti sanitari e non dei diversi Uffici di Piano e ASST Valtellina e Alto Lario, ATSP e ASST Valcamonica, altre ATS lombarde, oltre che agli stessi dipendenti di ATS.

Di seguito si riportano le iniziative messe in campo:

- partecipazione degli operatori alle formazioni previste dal Palinsesto Regionale nella prospettiva programmatica e strategica di attuazione del Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025 con la finalità di condividere strategie, obiettivi e strumenti dei programmi regionali così come metodi e criteri per migliorare l'appropriatezza e l'implementazione dei programmi previsti. Nello specifico ATS Montagna si è occupata della formazione "incidenti domestici area anziani" con l'obiettivo di condividere esperienze e buone pratiche oltre che revisione e ristrutturazione delle Linee Guida;
- formazione sul campo per gli operatori del DIPS per un coinvolgimento trasversale sui processi della prevenzione al fine di riaccompagnare i gruppi nelle attività istituzionali lasciate in parte durante il periodo della pandemia. Le aree su cui si sono promossi confronti e approfondimenti sono la promozione alla salute, gli screening e la sorveglianza delle malattie infettive;
- formazione sul campo per gli psicologi del PIPSS rispetto al tema dell'integrazione Sociosanitaria e Sociale e della condivisione di modalità operative in grado di rispondere, con la massima qualità, ai bisogni di varia natura emergenti a livello territoriale;
- formazione "dipendenze comportamentali... non solo gioco d'azzardo", rivolto ai Medici Competenti, con l'obiettivo di acquisire una maggior conoscenza del fenomeno delle dipendenze comportamentali, saper identificare i campanelli dall'allarme per un invio precoce ai servizi di cura per le dipendenze;

- promozione del corso FAD regionale rivolto ai medici competenti, anche se con scarsi risultati in termini di completamento del percorso;
- formazione “Time out: il tempo ritrovato”, con la finalità di acquisire un approccio relazionale basato sulla valorizzazione e sulla padronanza della comunicazione dialogica rivolto a dirigenti scolastici e operatori ATS;
- realizzazione del progetto “Benessere al nido marsupi e canguri”, con la finalità di promuovere il benessere dei bambini (fascia 0-3) attraverso azioni di sensibilizzazione, informazione e formazione rivolte ad operatori delle unità d’Offerta sociali nidi e micronidi. Sono state realizzate due edizioni in presenza (Vallecamonica e Valtellina Alto Lario). Per il 2023 si completerà il progetto formativo per operatori, unitamente ad incontri di informazione che coinvolgano i genitori, sempre in due edizioni (Vallecamonica e Valtellina Alto Lario);
- formazione “Processi identitari e nuove forme di sofferenza legate all’esperienza della pandemia”, condotto da psicologi appartenenti alla Società Psicoanalitica Italiana di Milano, rivolto a tutti gli operatori che a vario titolo si sono interfacciati con gli adolescenti, con un totale di 89 iscritti. Il corso è stato progettato a partire dalla consapevolezza riguardante l’aumento di accessi al pronto soccorso e di ricoveri, di ragazzi e ragazze in stato di sofferenza psicologica acuta durante il periodo di pandemia COVID-19. Si è visto come, fra le cause degli accessi, abbia assunto notevole rilevanza l’“attacco al corpo” nelle diverse espressioni attraverso cui, una tale forma di malessere adolescenziale, si può manifestare (dall’autolesionismo e sino ai tentati e mancati suicidi, ai disturbi alimentari e al consumo di sostanze di abuso) e a cui si affiancano disturbi psicologici con marcato ritiro sociale e conflitti nelle dinamiche intra familiari;
- formazione “La Medicina di Genere”, rivolto agli operatori della ATS/ASST, che ha visto un totale di 54 iscritti con l’obiettivo di promuovere la consapevolezza sulle differenze di genere in ambito sanitario, soprattutto in riferimento alla pandemia COVID-19 che ha evidenziato l’importanza del genere come determinante di salute e malattia;
- formazione “I minori sottoposti a provvedimento dell’autorità giudiziaria”, che ha coinvolto gli operatori del gruppo di lavoro inerente la stesura e il monitoraggio delle Linee Guida per la collaborazione fra servizi specialistici della ASST Valtellina e Alto Lario e Servizi Tutela Minori degli Ambiti territoriali Distretto Valtellina e Alto Lario. Il corso ha visto la partecipazione di una docente esperta del settore che ha focalizzato l’attenzione sull’integrazione tra la dimensione sociale, educativa, medica e psicologica, attraverso un sistema di orientamento e monitoraggio dei Servizi nell’adozione di modelli di presa in carico globali.

Anche per il 2023 sono in previsione delle proposte formative a cura del Dipartimento PIPSS e DIPS dell’ATS Montagna; in linea, infatti, con quanto emerso dall’analisi dei fabbisogni formativi interni ed esterni alla ATS, l’ambizione per il 2023 è quella di realizzare delle formazioni che siano, altresì, occasione di ulteriore approfondimento rispetto a quanto iniziato lo scorso anno.

Di seguito le iniziative formative in programma nel 2023:

- formazione da remoto rivolta ai medici competenti con la finalità di costruire alleanze sui seguenti temi: programma WHP, MA, fenomeno GAP, screening oncologici e disuguaglianze di salute;
- formazione figure di sistema per le buone pratiche alimentazione legate al programma WHP;

- formazione “Il ruolo del farmacista nella promozione della salute in linea con le indicazioni Regionali”, sulle tematiche degli incidenti domestici, adesione ai test di screening e fenomeno GAP;
- formazione “Time out: il tempo ritrovato” in continuità con quanto già fatto, rivolto ai dirigenti scolastici e ai loro staff con l’obiettivo di implementare azioni di sistema in linea con la programmazione prevista dal Piano Regionale Prevenzione 2020-2025 secondo il modello della rete delle Scuole che Promuovono Salute;
- formazione “Il sistema tutela minori: buone prassi di intervento, esperienze condivise e strategie operative per una corretta funzionalità del sistema”, il cui obiettivo è concorrere al monitoraggio e alla valutazione dell’output, del processo e dell’out come del sistema di Presa in Carico e di Tutela Minori attraverso lavori di gruppo, casi studio e discussione, analisi e costruzione di un set di indicatori;
- formazione “La medicina di Genere” (terza edizione), per contribuire a diffondere una cultura della “salute” che ponga attenzione non solo alla malattia ma anche ai determinanti di salute, a partire dagli stili di vita, scelte individuali e fattori contestuali che, interagendo, contribuiscono a “determinare” la salute di donne e uomini ed a condizionare l’incidenza di alcune malattie acute, croniche e infettive, così come da indicazioni regionali e nazionali;
- formazione “La salute mentale negli adolescenti e nei giovani adulti: l’intervento precoce negli esordi psicotici”, con l’obiettivo di contribuire ad ottimizzare il sistema di riconoscimento, ed intervento precoce, sulla psicosi negli adolescenti e nei giovani adulti attraverso la condivisione delle indicazioni necessarie alla creazione di una rete e incrementando le competenze per il riconoscimento precoce;
- formazione “La tutela del benessere dei bambini: investire sul presente per migliorare il futuro”, per favorire la costruzione di un sistema integrato attraverso lo sviluppo del sistema di relazioni che ruota intorno al bambino per promuovere il suo benessere psicofisico;
- formazione da remoto organizzata in due edizioni, una per territorio dal titolo “La conciliazione famiglia - lavoro come risorsa per il benessere dei bambini”, per avviare una riflessione che ha per oggetto il benessere dei bambini attraverso azioni di Conciliazione vita-lavoro e supporto sia alla genitorialità che al sistema della rete che ruota intorno al bambino;
- formazione da remoto sul ruolo e sulla responsabilità educativa dei servizi educativi per l’infanzia, per accompagnare la crescita dei bambini, riconoscendo e rispettando la varietà dei ritmi di sviluppo individuali.

MARKETING SOCIALE

Il marketing sociale suscita un interesse crescente nella prevenzione e promozione della salute in quanto strumento utile a favorire la scelta libera e consapevole di comportamenti salutari. Un intervento di marketing sociale darà buoni risultati, per quanto riguarda la modifica di comportamenti, solo se inserito in una più ampia strategia di politiche integrate, nei vari ambiti che possono interessare la vita quotidiana (economia, lavoro, ambiente, urbanistica, istruzione, cultura...) e di utilizzo coordinato degli strumenti disponibili, in un approccio di carattere informativo-educativo, ma anche normativo, economico e tecnologico (possibilità di orientare i comportamenti con atti normativi, di incentivarli o disincentivarli utilizzando la leva economica, di facilitarne l’adozione grazie ad innovazioni tecnologiche...).

Tuttavia, anche al di fuori di tali condizioni di contesto, non sempre presenti o realizzabili, anche un’azione isolata di marketing sociale può portare qualche beneficio nella sensibilizzazione dei

cittadini e dei vari attori sociali su un dato tema o problema, portandolo al centro dell'attenzione dell'arena pubblica ed evidenziando la necessità di affrontarlo prioritariamente, di costruire alleanze, di far interagire sinergicamente conoscenze, capacità e competenze, di integrare le politiche e di coordinare le azioni, del pubblico e dei soggetti privati, per risolverlo. (DORS Istantanea n.1° ottobre 2015).

In questo contesto le azioni comunicative, promosse in sinergia con i programmi in essere, apriranno spazi di riflessione finalizzati a creare condivisione, presupposto necessario per le politiche intersettoriali per la salute, con l'obiettivo di superare le logiche di frammentazione e di autoreferenzialità delle diverse agenzie per una visione olistica dell'individuo e del benessere.

Si svilupperanno azioni di comunicazione finalizzate a creare i collegamenti fra le varie politiche, in linea con quanto definito nel Piano Sanitario Nazionale 2020/2025, che definisce prioritariamente l'importanza di:

- agevolare la partecipazione dei cittadini ai processi che riguardano la loro salute
- sostenere l'accesso e l'adesione ai programmi di prevenzione e di riabilitazione presenti sul territorio
- promuovere spazi di riflessione finalizzate a promuovere politiche per la salute integrate.

Parallelamente alla ricerca – azioni con la società Metodi nell'ambito dello sviluppo dell'obiettivo 1 del Piano Gap di seguito sviluppata, si promuoverà la revisione del sito di ATS Montagna, che investirà non esclusivamente l'area della Promozione della Salute ma tutti i Servizi che si occupano dei bisogni di salute della popolazione.

Si attiverà, inoltre, una pagina istituzionale sul periodico mensile "Montagne e Paesi" che verrà distribuito in Vallecamonica e Valtellina secondo le seguenti modalità:

- free-press in Valcamonica, con espositori in 800 punti commerciali di varia natura oltreché in Ospedali e Case di Comunità;
- in Valtellina, con il sistema "porta a porta" per Sondrio e in sedi ancora da individuare negli altri paesi da Morbegno a Livigno.

Il periodico consentirà di aggiungere un ulteriore elemento di integrazione tra ATS e ASST sui processi di interesse comune, in particolare per le azioni di promozione della salute che andranno, attraverso la loro pubblicizzazione, a creare sinergie con le iniziative in essere sul territorio.

Ricerca-Azione, Società Metodi

Nell'ambito delle azioni di contrasto al GAP, specificatamente dell'Obiettivo 1 del Piano Locale di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP)", ai sensi della DGR n. XI/2597 del 09.12.19, di cui alla DGR 585/2019 da settembre 2021 si è promossa una ricerca-azione finalizzata a fornire indicazioni utili alla elaborazione di programmi di comunicazione sociale efficaci, che tengano conto in modo mirato e stringente delle percezioni e rappresentazioni sociali del gioco d'azzardo più frequenti nei diversi territori della ATS Montagna e sulla base di principi di equità¹.

Nel dibattito sul contrasto alle disuguaglianze di salute l'O.M.S. considera importante il livello di *Health Literacy* ("alfabetizzazione sanitaria"), ossia l'insieme di capacità cognitive e sociali, conoscenze e competenze per *accedere, valutare e utilizzare* le informazioni relative ai rischi di salute del gioco d'azzardo, al fine di prendere decisioni consapevoli. Ad oggi gli studi si sono

¹ Come si legge espressamente dal Report sull'equità dell'ATS Montagna: "(...) comprendere la percezione che la popolazione ha rispetto ad alcuni temi di salute /malattia così che si possa progettare una comunicazione efficace in linea con l'obiettivo 1 della DGR 585 ed in continuità con le progettualità in essere con la DGR 2609"

concentrati più sull'aspetto funzionale individuale della competenza che sul contesto sociale culturale in cui queste competenze si sviluppano nella collettività. La riflessione si è indirizzata inoltre su quanto sia etico che i professionisti del mondo sanitario forniscano ai cittadini informazioni troppo difficili, formulate con un linguaggio tecnico-scientifico che risulta accessibile ai soli esperti del settore².

Una strategia di comunicazione efficace dovrebbe quindi tentare di colmare il gap di *Health Literacy* e mirare a **ridurre le disuguaglianze di salute connesse ad esempio al tema del gioco d'azzardo patologico, attraverso un coinvolgimento attivo dei membri della comunità nella co-creazione della stessa conoscenza di salute**³.

Viste le premesse sopraesposte, lo scopo primario della ricerca è stato quello di fornire indicazioni utili alla elaborazione di programmi di comunicazione sociale efficaci. La questione della sostenibilità si basa su due strategie cruciali: la costruzione di competenze e la collaborazione intersettoriale.

La prima strategia, nota nel gergo dell'OMS con il termine **capacity building**, si concretizza nello sviluppo di conoscenze, abilità, impegno di strutture, sistemi e leadership finalizzati a rendere la promozione della salute il più possibile efficace. Si tratta quindi di sviluppare sia le competenze dei membri della comunità che il supporto sociale e politico necessario per un'efficace implementazione dei programmi di prevenzione e contrasto al GAP. In questo senso, la ricerca può produrre linee di azione mirate e informate per orientare **una comunicazione sociale co-costruita e abilitante**.

La seconda strategia è riassumibile nel concetto di **collaborazione intersettoriale**, intesa come un rapporto riconosciuto tra uno o più soggetti appartenenti a diversi settori della società che si costituisce nell'intento di agire insieme per affrontare una data questione – nel nostro caso il GAP - e raggiungere risultati di salute in modo più efficace, efficiente e sostenibile rispetto a quanto può ottenere il settore sanitario agendo da solo. L'azione intersettoriale viene considerata fondamentale soprattutto quando la possibilità di miglioramento è legata ad azioni intraprese in ambiti diversi da quello sanitario, ad esempio l'istruzione, l'urbanistica, il lavoro, il tempo libero, l'economia e altri ancora. In questo senso la ricerca può **rinforzare il sistema di alleanze locali nella prevenzione e contrasto al GAP sulla base di una condivisione culturale e un sistema di comunicazione sociale forte e condiviso**.

La scelta operata all'interno del gruppo interdipartimentale (DIPS/PIPSS), si è quindi focalizzata sullo sviluppo di una ricerca azione finalizzata a sostenere processi di health literacy nei diversi target, che tenesse conto delle specificità territoriali in continuità con le azioni comunicative promosse negli anni. Il mandato condiviso con la Società Metodi, ha considerato non solo le fragilità individuali/familiari, ma anche le caratteristiche del contesto socioculturale ed economico della comunità di appartenenza e dei programmi integrati promossi localmente in linea con le indicazioni regionali (reti SPS, WHP, città sane, ecc...) così che si possano promuovere interventi con strategie diversificate a seconda del target di riferimento e dei modelli culturali e sociali che condizionano il fenomeno. In particolare, sono state coinvolte le seguenti categorie:

- 1) Amministratori locali (Sindaci e/o Assessori alle Politiche Sociali)
- 2) Dirigenti scolastici e docenti (inclusi i referenti della salute)
- 3) Responsabili di Enti del Terzo Settore

² Cfr. Gazmararian JA, Curran JW, Parker RM, Bernhardt JM, De Buono BA. *Public health literacy in America: an ethical imperative*. Am J Prev Med 2005; 28(3):317-22.

³ Cfr. Lemma P., *Promuovere salute: principi e strategie*, Il Pensiero Scientifico, Roma, 2018

- 4) Rappresentanti del mondo produttivo
- 5) Rappresentanti nel mondo culturale
- 6) Cittadini impegnati (es. volontari, allenatori, educatori, opinion leader, giornalisti locali, ecc.).

La realizzazione del servizio si è sviluppata a partire da settembre 2021 (delibera n.644 del 02/09/2021) ed è terminata a fine di settembre 2022.

La ricerca azione si è sviluppata secondo le fasi definite di seguito evidenziate:

- 1) fase 1 **“costruzione partecipata delle domande di ricerca”**, con la partecipazione dello staff di ricerca, si sono individuati gli obiettivi specifici e i risultati attesi secondo la logica della ricerca-azione. Le riunioni di confronto sulle percezioni e rappresentazioni sociali del gioco d'azzardo più frequenti nei diversi territori di ATS e sulla base dei principi di equità. Si è fatta una prima raccolta di dati e documenti disponibili a noi per una analisi qualitativa e quantitativa finalizzata a una prima formulazione delle domande di ricerca;
- 2) fase 2 **“definizione partecipata delle caratteristiche di gap Health literacy”** ha consentito di costruire un primo repertorio di conoscenze-competenze fondamentali (health literate) relativo al fenomeno del gioco d'azzardo contemporaneo (nelle sue diverse forme ed espressioni) e dei rischi per la salute e benessere (personale, familiare, sociale) sulla base di criteri-guida⁴;
- 3) fase 3 **“somministrazione di un questionario online”**, mappatura (condivisa con la committenza) degli attori sociali del territorio della ATS della Montagna da coinvolgere nella ricerca: Amministratori locali (Sindaci e/o Assessori alle Politiche Sociali), Dirigenti scolastici e docenti referenti della Salute, Responsabili di Enti del Terzo Settore, Rappresentanti del mondo produttivo, Rappresentanti nel mondo culturale, Cittadini impegnati (es. volontari, allenatori, educatori, opinion leader, giornalisti locali, ecc.). Alla somministrazione del questionario si è affiancata l'ideazione e realizzazione di una newsletter informativa/promozionale della ricerca inviata ai contatti del database ampliato;
- 4) fase 4 **“realizzazione di un ciclo di incontri informativi e sensibilizzativi sui temi del gioco d'azzardo”**:
 - Innamorarsi della dea bendata. Dal gratta e vinci allo slot in cerca di fortuna: in dialogo Mauro Croce, psicoterapeuta e docente universitario. Nell'incontro si è parlato della fenomenologia del gratta e vinci, analizzando il dispositivo a partire dalle sue grafiche, per arrivare a comprendere i meccanismi implicati e l'immaginario sulla fortuna che spinge al loro acquisto. Totale numero di partecipanti: 53.
 - L'ebbrezza della scommessa. Dal fantacalcio all'ippica per il sogno della vittoria: in dialogo con Michele Marangi, media educator, ricercatore del CREMIT e docente universitario. Nell'incontro si sono analizzate le scommesse nelle forme specifiche e particolari che assumono nell'epoca nostra contemporanea, che ci presenta un mondo sempre più “azzardificato”. Totale numero di partecipanti: 57.
 - Il caso Fortnite. Orientarsi nel gioco online tra le trappole dell'azzardo: in dialogo con Davide Fant, Carlo Milani e Agnese Trocchi di c.i.r.c.e. Nell'incontro si è parlato di analisi critica delle interfacce del mondo del gioco e del gioco online, in quanto spesso si

⁴ Cfr. Gazmararian JA, Curran JW, Parker RM, Bernhardt JM, De Buono BA Public health literacy in America: an ethical imperative AmJPrev Med 2005;28(3):317-22

connotano come “ambienti tossici” creati per spingere i giocatori a compiere determinate azioni, che talvolta rischiano di andare nella direzione dell'azzardo. Totale numero di partecipanti: 58;

- 5) fase 5 “**approfondimento dialogico dei dati emergenti tramite focus group**”:
 - elaborazione delle evidenze emergenti dalla somministrazione dei questionari online;
 - individuazione di un gruppo ristretto di testimoni privilegiati coinvolti in 2 sessioni dialogiche condotte con la tecnica del Focus Group, finalizzate ad interpretare ed approfondire le evidenze emerse dalla ricerca;
- 6) fase 6 “**elaborazione dati e stesura del report di ricerca**”, elaborazione dei dati raccolti nel percorso di indagine e stesura del rapporto di ricerca conclusivo;
- 7) fase 7 “**restituzione delle evidenze di ricerca**”, con un evento di presentazione dei dati conoscitivi svoltosi in data mercoledì 9 novembre 2022.

Dai risultati della restituzione della “Ricerca-Azione: Una conoscenza che attiva” sono scaturite le seguenti indicazioni relative alle possibili azioni da intraprendere nei contesti territoriali dell'ATS Montagna che vedranno una loro pianificazione secondo le linee di indirizzo regionale a partire dal 2023:

- impostare campagne informative che mirano ad aumentare la qualità della conoscenza sul fenomeno del «gioco d'azzardo» fra gli *opinion leader* dei diversi ambienti/settori della comunità locale;
- considerare le difficoltà di coinvolgimento nella ricerca come un indicatore di scarso ingaggio sul tema: la campagna comunicativa ha bisogno di fondarsi “sull'ingaggio” (commitment) prima ancora che “sulla competenza”;
- potenziare azioni di marketing sociale dei servizi e dei progetti esistenti in modo da aumentare l'area di contatto con *opinion leader*, cittadini attivi e potenziali utenti;
- allestire campagne informative e sensibilizzative diversificate per target sulla base di criteri di *Public Health Literacy*;
- ideare e programmare azioni che mirano ad aumentare, in maniera stabile e continuativa, la visibilità complessiva dell'offerta dei servizi: carta dei servizi, mappa dell'offerta, newsletter periodica, eventi sensibilizzativi online;
- costruire azioni formative specifiche (ad es. sul tema della autodifesa digitale sulla base di principi di pedagogia hacker, allo scopo di rinforzare competenze e fattori protettivi nell'ambiente digitale);
- consolidare le collaborazioni attivate con le scuole del territorio, valorizzandone il ruolo di «interfaccia» con la comunità, tenendo conto il significativo livello di ingaggio già dimostrato;
- aumentare le competenze di *Health Literacy* nell'ambiente scolastico migliorando l'azione informativa e formativa sulla base di criteri di evidenza scientifica rispetto al fenomeno del “gioco d'azzardo”;
- potenziare azioni informative e formative rivolte ai «clienti interni» del sistema sociosanitario locale (ATS-ASST) in una logica di *commitment* («impegno nell'azione») colleghi e colleghe di settori limitrofi alla prevenzione; dirigenti, responsabili e funzionari e operatori di altri settori del sistema sociosanitario e socioassistenziale locale;
- valorizzare il duplice ruolo dei «clienti interni» dell'azione preventiva: *opinion leader* nel sistema sociosanitario e moltiplicatori esterni (genitori, cittadini, volontari...), nei diversi settori/ambienti della comunità territoriale.

Ottobre Rosa 2022

L'Ottobre in Rosa, mese dedicato a diversi progetti finalizzati alla promozione dei corretti stili di vita e alla prevenzione delle malattie cronico degenerative è giunto alla sua ottava edizione.

Forte della collaborazione di oltre 50 associazioni di volontariato presenti e attive su tutto il territorio di competenza dell'ATS Montagna, di enti e istituzioni locali, delle farmacie, delle ASST dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, vuole essere un momento di condivisione, informazione e sensibilizzazione rispetto al tema fondamentale della prevenzione.

Le iniziative messe in campo sono state molteplici e la peculiarità di questa edizione è stata la proposta di “azioni di sistema” con ricadute sulla popolazione non solo nel mese di ottobre ma anche negli altri mesi dell'anno.

Da qui è nata la collaborazione con:

- le **farmacie** per la promozione dell'adesione agli screening oncologici ed alla corretta gestione del farmaco finalizzato alla prevenzione delle cadute nell'anziano;
- la **Grande Distribuzione – Iperal Supermercati S.p.A** che ha collaborato nella divulgazione sull'importanza della prevenzione e della corretta alimentazione. In particolare, all'interno del numero di ottobre della RivistAmica, mensile di informazione buon cibo ed eventi, distribuito gratuitamente a oltre 140.000 clienti Iperal, è stato inserito lo speciale Ottobre Rosa, contenente gli appuntamenti e gli eventi organizzati dall'ATS Montagna oltre ad un articolo di approfondimento sugli “alimenti della salute”. Gli stessi contenuti sono stati poi divulgati sui canali tradizionali e sui social di Iperal; inoltre è stata realizzata una spilla indossata da tutte le dipendenti nel mese di ottobre;
- **Associazione Ristoratori** di Valcamonica e Valtellina, durante il mese di ottobre è stato proposto il “piatto sano” nel menù dei 12 ristoranti aderenti (11 in Valcamonica e 1 in Valtellina) con l'obiettivo di fornire tramite il cibo l'informazione di quali sono gli alimenti riconosciuti come protettivi per la salute. Si è inoltre sensibilizzato al tema dello spreco alimentare promuovendo l'utilizzo della doggy bag.

Tra le novità di questa edizione c'è stata l'attivazione di un **concorso fotografico** a tema “Natura e Salute, l'ATS Montagna in uno scatto” rivolto ai dipendenti di ATS ed a tutte le associazioni che hanno collaborato all'Ottobre in Rosa. L'obiettivo di questo concorso è stato quello di acquisire tra i 66 scatti pervenuti, e dopo la selezione da parte di una apposita giuria, immagini da utilizzare per tutte le campagne di prevenzione dell'ATS per l'anno 2023.

Anche quest'anno, all'Ottobre in Rosa ha partecipato la **Latteria di Chiuro** proponendo alcuni dei propri prodotti in veste “rosa”, tra cui mozzarella, latte fresco e yogurt.

Infine, quest'anno, per la crisi energetica in atto e a differenza degli anni precedenti, non è stato chiesto agli enti locali di illuminare di rosa le loro sedi istituzionali o monumenti particolarmente rappresentativi ma di “colorare di rosa” materiale o oggettistica.

STAFFETTA

L'edizione 2022 dell'Ottobre in Rosa ha previsto la camminata a staffetta che, grazie alle associazioni che la promuovono, a numerosi enti e istituzioni, ha visto il coinvolgimento di diversi territori lombardi,

attraversando le provincie di Pavia, Milano, Monza Brianza, Como, Bergamo, Brescia e Sondrio, per un totale di 34 tappe e più di 700 chilometri percorsi.

All'inizio e alla fine di ogni tappa i camminatori hanno incontrato il sindaco o suo delegato per la firma dell'attestato in segno di un patto per l'impegno congiunto per la prevenzione.

UNITI PER LA PREVENZIONE

OTTOBRE
in rosa
2022

segui i passi della prevenzione

2-15 ottobre

Pavia – Milano – Como – Valtellina – Aprica

04/10	PAVIA – MILANO	12/10	MORBEGNO – ARDENNO
05/10	MILANO – SEREGNO	13/10	ARDENNO – SONDRIO (versante retico)
06/10	SEREGNO – COMO	13/10	ARDENNO – SONDRIO (versante orobico)
07/10	COMO – TREMEZZO	13/10	CASPOGGIO – SONDRIO
08/10	TREMEZZO – DONGO	13/10	LIVIGNO – BORMIO
10/10	DONGO – PIANTEDO	14/10	SONDRIO – TEGLIO (versante retico)
10/10	MADRESIMO – CHIAVENNA (in bicicletta)	14/10	SONDRIO – TEGLIO (versante orobico)
10/10	VELLA DI CHIAVENNA – CHIAVENNA (in bicicletta)	14/10	BORMIO – SONDALO
10/10	CHIAVENNA – PIANTEDO (in bicicletta)	14/10	SONDALO – MAZZO DI VALTELLINA
10/10	CHIAVENNA – PIANTEDO	15/10	MAZZO DI VALTELLINA – TIRANO
11/10	PIANTEDO – MORBEGNO	15/10	TEGLIO – TIRANO
11/10	GEROLA ALTA – MORBEGNO	15/10	TIRANO – APRICA

Pavia – Milano – Bergamo – Valcamonica – Aprica

02/10	MILANO – TREZZO D'ADDA	10/10	LOVERE – DARFO BOARIO TERME
06/10	TREZZO D'ADDA – BERGAMO	11/10	DARFO BOARIO TERME – BRENO
07/10	BERGAMO – SAN PAOLO D'ARGON	12/10	BRENO – CEDEGOLO
08/10	SAN PAOLO D'ARGON – SPINONE AL LAGO	13/10	CEDEGOLO – EDOLO
09/10	SPINONE AL LAGO – LOVERE	15/10	EDOLO – APRICA

























Oltre alla staffetta, durante il mese di ottobre 2022 si sono svolti ben **54 eventi** su tutto il territorio organizzati dalle Associazioni tra cui convegni, fiaccolate, spettacoli teatrali, ecc. a testimonianza del fatto che nel corso degli anni la prevenzione si è fatta cultura diffusa e comune.

POLITICHE LOCALI PER LA SALUTE

Lo sviluppo degli interventi favorevoli stili di vita salutari nei diversi setting, (scuola, luoghi di lavoro, comunità locali/città, sistema sociosanitario) ha come obiettivo sia quello della prevenzione dei principali fattori di rischio comportamentali (fumo, alcol, scorretta alimentazione e sedentarietà), che quello di incrementare la copertura di popolazione in relazione a fattori di protezione (Life Skills, Health Literacy, Empowerment, Urban Health).

Dall'analisi del contesto sviluppata nelle pagine precedenti, si evince l'importanza di continuare sulla strada intrapresa, in particolare promuovendo azioni sinergiche con il contesto territoriale. La promozione della salute, infatti, non rappresenta una responsabilità esclusiva del settore sanitario,

ma una corresponsabilità tra tutti i diversi stakeholder, istituzionali e non, per la progettazione di azioni e interventi sempre più condivisi, diffusi, nell'ottica della sostenibilità strutturale. Nel 2022 è continuata la ricerca di nuove strategie per implementare tutte le opportunità di integrazione tra area sanitaria, sociosanitaria, sociale territoriale, creando e rafforzando alleanze intersettoriali con la scuola, il terzo settore, il mondo dell'impresa, in raccordo con Enti locali e Ambiti. Le azioni sono state declinate localmente con quella coerenza sviluppata attraverso l'attivazione di sinergie fra alleanze esperite in questo periodo e rinforzate dalla necessità di unirsi per un corretto approccio preventivo.

Il ruolo degli operatori della promozione alla salute è stato quello di trovare sempre maggiori alleanze nella ricerca di un'intersettorialità e necessità di ricontestualizzare le azioni previste nei programmi locali con le azioni di sistema all'interno della cornice del piano nazionale della prevenzione e del piano regionale per il periodo 2020/2025. La conoscenza delle politiche in essere consente di muovere collaborazioni che ottimizzino le risorse esistenti, creando quel filo rosso che dia un senso alle azioni di sistema promosse dal livello Regionale. Di seguito gli sviluppi fondamentali suddivisi per setting.

SETTING COMUNITA'

Re.Di.Di. - Nuovo sistema di intervento sulle dipendenze patologiche, Legge regionale 14 dicembre 2020, n. 23

Sono in fase di definizione le componenti che saranno attive sul tavolo, in linea con le indicazioni regionali, al fine di promuovere e creare sinergie tra le diverse componenti pubbliche e i soggetti privati accreditati, con l'obiettivo di ridurre le conseguenze sulla salute e i costi individuali e sociali derivanti dall'utilizzo non terapeutico di sostanze psicotropiche e dai comportamenti a rischio di dipendenza.

I partecipanti al tavolo, oltre all'ATS (Dipartimenti PIPSS e DIPS), saranno:

- a. le ASST;
- b. gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS);
- c. l'Agenzia regionale emergenza urgenza (AREU);
- d. le organizzazioni di settore, pubbliche e private accreditate, operanti nel territorio regionale;
- e. le rappresentanze dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta e dei medici di continuità assistenziale;
- f. i servizi sociali dei comuni;
- g. gli Uffici scolastici territoriali.

Spetterà alle ATS, in collaborazione con i partecipanti alla Re.Di.Di., organizzare una conferenza annuale nella quale fare sintesi degli interventi di prevenzione, riduzione del danno, cura, riabilitazione e reinserimento, evidenziandone criticità, focus di attenzione e di proposta da presentare tramite relazione annuale inviata al Comitato di indirizzo e di coordinamento e al Coordinamento tecnico regionale in area dipendenze.

La rete avrà l'obiettivo di creare una piena integrazione tra i piani e i programmi preventivi e orientare la rete dei servizi nell'area dipendenze, realizzare programmi di prevenzione del rischio di trasmissione di malattie infettive in sinergia con SerD, Servizio Multidisciplinare Integrato e centri MTS (Malattie Sessualmente Trasmesse).

Centri per le Famiglie

Con D.G.R. 2315 del 28.10.2019, Regione Lombardia, con le risorse del Fondo per le Politiche della Famiglia annualità 2019, ha promosso la “sperimentazione delle funzioni sociali di supporto alla famiglia in tutto il suo ciclo di vita, in una logica di Centro per la Famiglia, punto di riferimento per le famiglie del territorio, luogo in cui i diversi attori istituzionali e non, convergono per costruire insieme interventi volti a promuovere il benessere e lo sviluppo della famiglia, a sostenere la genitorialità, in particolare a fronte degli eventi critici inaspettati che le colpiscono”. Il Centro per la Famiglia diventa un modello di intervento al quale contribuiscono tutte le risorse del territorio e nel quale avviene la ricomposizione dei bisogni e degli interventi per la famiglia. Essi sono stati inseriti nel Piano nazionale della famiglia (2012) che, sottolineandone l'importanza, ne definisce la sua natura di organismo che possa operare in sinergia con tutti gli altri enti che, a vario titolo, si occupano di tematiche familiari, continuando l'integrazione sociosanitaria già in essere e favorendo il coinvolgimento di tutte quelle famiglie che restano esterne al raggio d'azione consueto dei servizi. La logica che il Piano intende ispirare è, infatti, di natura sussidiaria e di empowerment per le famiglie, coinvolgendo le loro reti e le loro associazioni nella progettazione, gestione e verifica dei diversi interventi per attivare e rafforzare la loro partecipazione attiva ed essere sempre meno assistenziali e sostitutivi. Fondamentale è l'attenzione a tutto il ciclo di vita familiare nelle diverse attività realizzate, soprattutto nelle realtà sociali più piccole, a favore non solo delle famiglie con bambini piccoli, ma anche di quelle con rilevanti e imprevisi lavori di cura da fronteggiare. Nello specifico, i Centri dovranno rispondere a quei bisogni non standardizzabili e programmabili che spesso incidono fortemente sulla capacità organizzativa della famiglia di fronteggiare evenienze improvvise. Nel Piano, il Centro è inteso come luogo fisico che si integra con tutte le risorse presenti sul territorio, in modo da essere realmente in grado di intercettare i diversi bisogni, con lo scopo di promuovere il ruolo sociale, educativo e di cura della famiglia e di realizzare interventi a sostegno della genitorialità e del benessere di tutta la famiglia.

Nel territorio di ATS Montagna sono stati presentati, nel 2022, 6 progetti: 4 per il territorio della Valtellina (Distretti di Tirano-Bormio-Chiavenna-Sondrio) e 2 per il territorio della Valcamonica.

Per entrambi i territori, i progetti, avviati nel mese di giugno 2022, avranno durata biennale e termineranno, pertanto, nel mese di giugno 2024. Gli enti partner di progetto per l'ambito di Bormio sono: il Consultorio familiare di Bormio e la Comunità Montana Alta Valtellina (CMAV). Gli enti partner del progetto per il territorio del Distretto di Chiavenna e sede distaccata di Dongo sono l'ASST della Valtellina e Alto Lario (Consultorio familiare di Chiavenna e la sede distaccata di Dongo) e l'Azienda speciale consortile le Tre Pievi – Servizi sociali Alto Lario, ente capofila dell'Ufficio di Piano di Chiavenna. Per il Distretto di Sondrio, gli enti partner di progetto sono l'ASST della Valtellina e Alto Lario (Consultorio Familiare di Sondrio) e l'Ufficio di Piano di Sondrio. In ultimo, per quanto concerne il territorio della Valtellina, per il Distretto di Tirano gli enti partner di progetto sono l'ASST della Valtellina e Alto Lario (Consultorio familiare di Tirano) e l'Ufficio di Piano di Tirano.

La modalità privilegiata di lavoro tra i partner avrà per obiettivo il coordinamento e il raccordo attraverso incontri periodici di scambio e confronto. Per il territorio della Valcamonica, il progetto è volto a promuovere la lettura integrata dei bisogni assistenziali complessi e a condividere i progetti di intervento all'interno di un percorso di rafforzamento tra i servizi sociali territoriali Ambito (ATSP) e i servizi sociosanitari (ASST Valcamonica). L'integrazione degli interventi e il lavoro di raccordo tra i partner sono garantiti, in particolare, dall'istituzione del Tavolo di coordinamento tra i due enti per la definizione di strategie di intervento congiunte, la programmazione delle priorità e l'eventuale

rimodulazione delle azioni. Per la realizzazione della suddetta sperimentazione, Regione Lombardia ha assegnato all'ATS della Montagna € 300.000,00.

Nel corso del 2023, proseguirà il lavoro di sinergia e raccordo, già iniziato nel 2022, tra ATS Montagna e i Centri per la Famiglia presenti sul territorio con cui, attraverso incontri a cadenza regolare di Tavoli lavoro, si cercherà di dare ulteriore valorizzazione agli stessi, attraverso un sistema di monitoraggio e di confronto costante finalizzato anche all'integrazione ai programmi preventivi in essere sviluppati con il coordinamento del DIPS e rivolti a istituti scolastici e comunità. Nel mese di gennaio 2023, il Dipartimento PIPSS di ATS Montagna ha già visitato alcuni dei Centri Famiglia presenti sul territorio della Valcamonica, con il buon proposito di poter continuare l'azione intrapresa.

Interventi Per Contrastare Il Disagio Dei Minori

Con D.G.R. XI/6761/2022 ad oggetto: *“Approvazione dello schema di protocollo d'intesa tra regione Lombardia, Prefettura di Milano, Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia finalizzato allo sviluppo e al consolidamento in ambito scolastico di buone prassi per la prevenzione e il contrasto dei fenomeni legati alle diverse forme di dipendenza (d.p.r. 309/90), a bullismo e cyberbullismo (l. 29 maggio 2017, n. 71), alle altre forme di disagio sociale minorile e per la promozione della legalità (l. r. 24 giugno 2015, n. 17) - (di concerto con gli Assessori Sala, De Nichilo Rizzoli, De Corato, Bolognini e Locatelli)”*, sono state definite delle sinergie istituzionali finalizzate all'individuazione di percorsi integrati e innovativi di prevenzione e presa in carico dei preadolescenti e adolescenti che manifestano disagio psicologico attraverso comportamenti spesso disadattivi e devianti.

In considerazione della necessità di individuare strumenti operativi, flessibili e sinergici, finalizzati a costruire dispositivi integrati sul territorio a favore dei minori l'ATS promuoverà l'attuazione degli interventi in co-progettazione con tutti i soggetti interessati.

Le finalità previste sono:

- implementare e rafforzare le politiche di prevenzione e contrasto al bullismo e cyberbullismo e alle forme di disagio giovanile che si manifestano con comportamento devianti (baby gang, atti di vandalismo);
- sostenere i progetti rivolti ai giovani e alle famiglie per far crescere la cultura della legalità e del rispetto dei valori della vita, e della salute, basati su un approccio intersettoriale, e interistituzionale, attraverso la valorizzazione del ruolo di ATS, ASST, Comuni, Ambiti Territoriali, Terzo settore e associazionismo locale.

La presenza di un crescente disagio sociale minorile definisce il fenomeno come emergenza sociale nei termini di problema educativo condiviso che investe le responsabilità di ciascuno. In quest'ottica, gli interventi dovranno prevedere lo sviluppo di dispositivi coordinati rivolti ai minori preadolescenti e adolescenti nei seguenti ambiti di intervento:

1. AREA DELLA CITTADINANZA ATTIVA E DI PROMOZIONE DELLA LEGALITA'
2. AREA DELL'EMPOWERMENT PERSONALE
3. AREA DELLA SOCIALIZZAZIONE
4. AREA DELL'INTEGRAZIONE

Gli interventi dovranno essere progettati con tutti i soggetti già costituenti l'offerta territoriale dedicata ai ragazzi (es. Centri per la famiglia, Azioni del Piano Regionale Prevenzione 2021-25, Piano Integrato Locale per la promozione della salute e la prevenzione dei fattori di rischio comportamentali

etc.) con particolare riferimento alle azioni relative ai programmi preventivi life skills oriented al fine di creare azioni omogenee e integrate.

Le ATS dovranno costruire un piano di azione territoriale secondo un'ottica di co-progettazione e sinergia progettuale, previo il raccordo con le singole Prefetture all'interno di Tavoli Provinciali Tecnici costituiti ad hoc che vedono la partecipazione di ASST, Ambiti Territoriali, Scuole, Terzo Settore, associazioni di volontariato, oratori, associazioni sportive dilettantistiche, altri soggetti di promozione dell'associazionismo locale e le consulte studentesche e giovanili presenti sul territorio. I suddetti Tavoli Provinciali individueranno le priorità di intervento e delinearanno le azioni sulla base delle esigenze territoriali emergenti.

ATS Montagna copre sul proprio territorio 3 province (Sondrio, Brescia, Como), pertanto dovrà produrre tre distinti piani di azione territoriali, in sinergia con le 3 Prefetture di riferimento e con le ATS afferenti ai territori provinciali già menzionati (ATS Brescia - ATS Insubria).

Il piano di azione territoriale dovrà individuare per ogni territorio:

- analisi dei bisogni dei minori in relazione alle caratteristiche del territorio;
- la modalità di attuazione degli interventi;
- la rete di soggetti coinvolti;
- la tipologia di attività offerte;
- l'organizzazione (personale impiegato, orari di apertura, struttura);
- il budget dei costi legati all'implementazione delle azioni;
- le motivazioni che sottintendono alle scelte.

Integrazione delle Politiche Sanitarie e Sociosanitarie con le Politiche Sociali

A seguito di raffronto tra ATS, ASST e Uffici di Piano dei sette Ambiti territoriali, al fine di sviluppare il tema dell'integrazione a partire dalle indicazioni regionali contenute nel Cap. 17 *“Integrazione delle politiche sanitarie e sociosanitarie con le politiche sociali”* delle *“Regole di gestione del Servizio Sociosanitario 2019”*, approvate con la D.G.R. XI /1046 del 17/12/18, è stata condivisa la necessità di attivazione dei seguenti Tavoli di lavoro:

1. *Dimissioni protette;*
2. *Valutazione multidimensionale;*
3. *Progetto di vita disabili;*
4. *Area minori.*

I compiti dei Tavoli di lavoro consistono:

- nell'approfondimento delle tematiche specifiche,
- nella formulazione di ipotesi di soluzione da sottoporre alla Cabina di regia.

Tavolo Minori

ATS Montagna nel corso del 2022, e in proseguo nell'anno 2023, ha coinvolto i 7 Ambiti e le due ASST in incontri volti a confrontarsi rispetto alle progettualità da attuare e alle modalità operative da utilizzare similmente su tutto il territorio.

Il Tavolo potrebbe prevedere anche un lavoro di analisi dei bisogni del territorio, trasversalmente integrato con la D.G.R. n. XI/7499/2022 (avente ad oggetto *“Attuazione D.G.R. XI/6761/2022: definizione delle modalità per la realizzazione di interventi per contrastare il disagio dei minori”*).

Il Tavolo lavoro area Minori, al fine di sviluppare il tema dell'integrazione tra ATS/ ASST/ Ambiti Territoriali, ha trovato la propria declinazione più operativa attraverso la costituzione di due sotto tavoli di lavoro volti all'approfondimento di specifiche tematiche che, coinvolgendo perlopiù il territorio della Valtellina e Alto Lario, hanno riguardato:

- incontri di confronto/informazione/formazione ed eventuali revisioni delle "Linee Guida concernenti gli interventi a favore dei minori in situazioni di pregiudizio e/o sottoposti a provvedimento dell'Autorità Giudiziaria e dei loro familiari, intercettati dai diversi Servizi in base alla loro specificità e area di competenza";
- stesura di "Linee guida per la collaborazione fra i servizi specialistici della ASST Valtellina e Alto Lario e i servizi Tutela Minori degli Ambiti Territoriali" per quanto concerne la "presa in carico degli adolescenti con difficoltà di carattere psicologico, psichiatrico, relazionale e situazioni di dipendenza".

Premesso che la conoscenza reciproca delle diverse mission e competenze dei Servizi è condizione indispensabile per un efficace lavoro di integrazione, la finalità generale delle Linee Guida è quella di provare a definire indirizzi comuni e prassi operative che consentano di integrare gli interventi a favore dei minori e delle loro famiglie. Al fine di garantire l'aderenza alle indicazioni regionali nel governo dei percorsi di presa in carico della persona in tutta la rete dei Servizi, ha proposto, e poi realizzato, sia per il 2022 che per il 2023 delle azioni di formazione orientate in tal senso e già riportate nel paragrafo relativo alla "Formazione" del suddetto PIL.

AREA GIOVANI

C6?young in Vallecamonica

Sul fronte dell'area giovani, la collaborazione intrapresa con l'Ufficio di Piano della Vallecamonica ha portato allo sviluppo di una politica intersettoriale di rilievo che ha coinvolto numerosi giovani della valle puntando sul protagonismo stesso dei giovani (dal titolo **C6?young in Vallecamonica**).

Il progetto ha messo in evidenza quanto da più parti sottolineato durante la pandemia:

- difficoltà alla socializzazione
- dissociazione rispetto alle opportunità del territorio
- disorientamento sulle scelte di vita, studio, lavoro
- incremento del disagio psicologico giovanile
- comportamenti trasgressivi sbalzi umorali, senso di responsabilizzazione eccessiva.

Considerando poi il contesto territoriale caratterizzato da:

- perifericità dai grandi centri urbani
- mobilità frammentata per quando riguarda i mezzi pubblici
- forte eterogeneità interna a livello geografico, formativo, occupazionale, etc....

si comprende quanto la conseguenza più ovvia diventa quello dello spopolamento di risorse umane attive identificabile come "fuga di cervelli", con conseguente riduzione degli investimenti sui e per i giovani.

La costituzione del gruppo, realizzata nel 2021, come di seguito evidenziata, ha coinvolto gli stakeholder del territorio:

- Comunità Montana di Vallecamonica
- 40 Comuni della Vallecamonica
- ATSP della Vallecamonica

- ACLI
- Istituti scolastici del territorio, parrocchie ed oratori
- Consorzio Sol.Co Camunia (che raccoglie le cooperative sociali che lavorano con i giovani)
- Enti del terzo settore che lavorano con i giovani.

Il progetto ha creato le cornici all'interno delle quali sviluppare approcci integrati che porteranno a una valutazione dei bisogni più concreta per una definizione degli obiettivi di riduzione delle disuguaglianze, sviluppati con azioni e strategie integrate.

Il progetto *C6?! Young in Valle Camonica* ha creato una rete di persone e realtà a vario titolo attive nel mondo dell'educazione giovanile, dando vita ad un network eterogeneo e fortemente presente sul territorio. Grazie alle risorse stanziare dagli Enti in loco e alla partecipazione al bando sui centri estivi di Regione Lombardia, è stato possibile organizzare una serie di azioni mirate al coinvolgimento giovanile, sia in fase di ideazione che di organizzazione e partecipazione alle proposte. Dagli oltre 1.100 questionari raccolti nel 2021 sono emersi i sogni, le paure e le speranze dei ragazzi delle Valle. Gli spunti emersi al tavolo sono stati la traccia per la programmazione delle attività del 2022, che ha puntato all'aggregazione giovanile sotto forma di eventi. Momenti di sport, scoperta del territorio e attività didattiche divertenti per fare incontrare i ragazzi e permettere loro di vivere esperienze diverse rispetto alle proposte ordinarie

Il target di riferimento è stata la fascia dei 12-18 anni, un'età molto varia che rappresenta sia una sfida educativa che un'occasione per fare il punto sulle esigenze giovanili in valle.

Nel 2022 si sono triplicati gli eventi, allargando sempre più il coinvolgimento agli educatori.

Sotto un'attenta regia della Comunità Montana e dell'A.T.S.P., il Terzo Settore è stato chiamato ad essere presente in modo ancora più attivo, grazie ad un bando di coprogettazione vinto da Centro Formativo Provinciale "Giuseppe Zanardelli", ASSOLO società cooperativa ONLUS e Sol.Co. Camunia, che a loro volta hanno coordinato tre importanti Cooperative sociali del territorio: Arcobaleno, Azzurra e Il Cardo. Tutte realtà ben presenti anche a livello geografico, che hanno permesso alle attività progettuali di coprire un bacino d'utenza sempre più vasto, con un raggiungimento ancora più capillare rispetto ai ragazzi della valle.

Parallelamente agli eventi estivi e in virtù di un migliore funzionamento degli stessi, nonché di un'esperienza formativa completa, alcuni ragazzi sono stati coinvolti nella fase di coordinamento e gestione e chiamati quindi a partecipare a dei tirocini di supporto alle attività.

SETTING SCUOLA

Nell'ambito di una sollecitazione fatta da alcune associazioni di Comuni della media Valcamonica, in collaborazione con DICATAM Università di Brescia, finalizzata a chiedere la partecipazione di ATS per sviluppare azioni di contrasto all'obesità infantile, integrando la tematica della sana alimentazione all'attenzione all'ambiente e al recupero dei centri storici, si sono aperte diverse linee di confronto che ci consentiranno di costruire nel futuro politiche di salute a 360 gradi in cui verrà inserita anche la tematica GAP. La comunicazione del finanziamento arrivata a gennaio 2023 richiederà uno sforzo continuo di sinergie con il territorio portando a sistema azioni e collegamenti con quanto già realizzato in passato, con la rete SPS di Brescia, L'Ufficio Scolastico di Brescia il gruppo dei Pediatri di Famiglia. Il target di ricerca è rappresentato dai ragazzi delle scuole secondarie di I grado e interesserà scuole del centro città e scuole dei comuni in periferia.

SETTING SOCIO SANITARIO

Nati Per Leggere

Anche nel 2023 verrà mantenuto il programma Nati per Leggere; nel 2022 è stato rinnovato il protocollo di intesa fra ATS Montagna, Provincia di Sondrio e ASST Valtellina e Alto Lario, finalizzato alla promozione delle competenze genitoriali per la promozione della lettura ad alta voce in famiglia da 0 a 6 anni e del progetto “Baby Pit Stop” per la creazione di spazi protetti per l’allattamento al seno allo scopo di promuovere e sostenere programmi di prevenzione intersettoriali, competenze per la salute nei genitori (Health Literacy) e sinergie fra i diversi settori: regionali, locali, associazioni che concorrono a promuovere la salute. Nel 2022 hanno partecipato al programma 48 biblioteche delle quali 22 hanno allestito punti di Baby Pit Stop, con un coinvolgimento di 35 volontari e 1.800 bambini attivi da 0 a 5 anni e la biblioteca dell’UO di Pediatria di Sondrio.

Hanno aderito all’iniziativa 12 pediatri che hanno raggiunto 900 bambini.

Gli asili nido e le scuole dell’infanzia che hanno aderito sono state 60 e le famiglie dei neonati che hanno ricevuto indicazioni sono state 712.

Sono stati distribuiti alle famiglie dalle biblioteche 1.500 libri con altrettante 1.500 borsine.

Le persone coinvolte da un punto di vista formativo con incontri e laboratori sono state 2.900 comprendenti genitori ed insegnanti di nidi e scuole materne.

In Valcamonica, in collaborazione con il Sistema Bibliotecario di Comunità Montana e ASST Valcamonica, si sta formalizzando un tavolo di lavoro per la stesura di un Protocollo di Intesa anche per questo territorio, in connessione con le progettualità già attive in questo contesto.

La promozione del programma NpL continua ad essere supportata dall’associazione Leggo per Te-Valle Camonica organizzando eventi di lettura ad alta voce per bambini accompagnati dai genitori o da altri adulti presso biblioteche, scuole dell’infanzia, consultori ed il reparto di pediatria dell’ospedale di Esine, gli studi pediatrici e anche in contesti informali (ad esempio il parco comunale Villa Guidetti di Borno). Si sono inoltre tenuti incontri di sensibilizzazione con i genitori, alcuni dei quali in collaborazione con i consultori di Darfo Boario Terme e di Edolo e con i pediatri del territorio, per illustrare i benefici della lettura ad alta voce ai bambini. Sono state proseguite o avviate collaborazioni con le biblioteche di 9 comuni oltre che con diverse scuole dell’infanzia, che hanno portato alla realizzazione di cicli di incontri di lettura con frequenza variabile.

ASST Valle Camonica, nello specifico l’UO di degenza di Pediatria, in collaborazione con la Direzione Regionale Musei Lombardia, i comuni di Capo di Ponte e Cividate Camuno, la Comunità Montana di Valle Camonica e l’associazione Leggo per Te, ha avviato nei musei Statali della valle il progetto Nati per la Cultura in Valle Camonica che trasmette il principio che l’arte può trasformarsi in una potente risorsa di benessere, rigenerazione e potenziamento creativo per tutti gli esseri umani già dai primi anni di vita, determinanti nello sviluppo della personalità e per lo sviluppo bio-psico-sociale. Per questo nasce il Passaporto Culturale: un documento che l’ospedale consegna alla famiglia dopo la nascita e che consente la partecipazione libera del nucleo familiare nel primo anno di vita del bambino presso i musei aderenti. In questi musei si punta ad incentivare il legame con il territorio e la fruizione da parte di famiglie, anche con bambini molto piccoli, con l’allestimento di un’area giochi e relax e una postazione di allattamento e cambio.

Nel territorio Valtellinese, nati per la Cultura è stato promosso nell’anno 2021 a Palazzo Besta (Teglio) in occasione della Giornate Europee del Patrimonio in collaborazione con l’ospedale di Sondrio e Sondalo. Al museo viene dedicato l’intero pomeriggio alle famiglie con bimbi per presentare le iniziative organizzate come incontri di lettura, grazie al supporto della Biblioteca di

Teglio e la possibilità di immortalare, grazie al supporto del Comune di Teglio, la propria visita nelle sale del Palazzo attraverso un “Ritratto di famiglia”.

POLITICA TRASVERSALE AL SETTING SCUOLA LAVORO E COMUNITÀ

Una Valle Ciclabile

Il progetto “Una Valle Ciclabile”, finanziato da Fondazione Cariplo e coordinato dal Bio-distretto di Valcamonica (con il coinvolgimento dell'Associazione Una Valle Ciclabile, la Comunità Montana di Valcamonica, Legambiente Circolo di Valcamonica, l'Istituto d'istruzione Superiore Olivelli Putelli di Darfo, la sezione Vallecamonica Sebino-Italia Nostra e due aziende appartenenti alla rete WHP, l'ATS e l'ASST Valcamonica) ha come obiettivo la promozione della transizione verso modelli di mobilità più sostenibili e sani, incentivando comportamenti virtuosi come la riduzione degli spostamenti brevi in automobile a favore di mezzi di trasporto più eco compatibili come la bicicletta e l'adozione di buone pratiche nelle amministrazioni locali e nell'impresa privata. L'ambito di implementazione del progetto è il territorio della bassa Valle Camonica compreso tra i comuni di Darfo Boario Terme e Breno (Darfo B.T., Piancogno, Civate Camuno, Esine, Berzo Inferiore, Malegno e Breno).

La prima attivazione si è rivolta alle aziende aderenti alla rete WHP, con una divulgazione capillare del progetto per promuoverne l'adesione, in collaborazione con le amministrazioni locali. In 8 aziende aderenti alla rete WHP presenti nell'ambito territoriale su cui è presente il progetto si è promosso l'uso della bicicletta per recarsi al lavoro.

A questa azione si è affiancato un lavoro di educazione ambientale nelle scuole ma anche una sensibilizzazione della cittadinanza e degli enti locali.

Si è promosso un sistema di incentivazione all'uso della bicicletta per il tragitto casa - lavoro o casa-scuola attraverso un'applicazione per smartphone (WeCity) che ha permesso di tracciare i percorsi effettuati in bicicletta e trasformare i km percorsi in kg di CO2 risparmiata. Nel corso dell'anno 2022 hanno aderito all'iniziativa 117 persone percorrendo 50378 chilometri in bicicletta, riducendo le emissioni di CO2 di 7002 kg. Alle progressive soglie di CO2 risparmiata corrisponde l'assegnazione di premi (campanello bici, scaldacollo, luci bici, kit attrezza, buono 50 euro ecc.).

Per l'anno 2023, l'obiettivo sarà quello di allargare il territorio di applicazione del progetto ad altri sette comuni della bassa Valle Camonica e Alto Sebino (Gianico, Artogne, Piancamuno, Pisogne, Rogno, Costa Volpino e Lovere), strutturando contemporaneamente una divulgazione della sfida, coinvolgendo le amministrazioni comunali, le aziende e le scuole in qualità di moltiplicatori del messaggio. Un'altra novità inserita per questa annualità sarà il passaggio ad una premialità in cash, con bonifico bancario direttamente sul conto dell'utente in base alla CO2 risparmiata.

L'attivazione dello stesso progetto nel setting scolastico, attraverso la collaborazione dei Dirigenti Scolastici, ha visto lo sviluppo di un percorso formativo, rivolto ai docenti, che si integrasse per la Scuola Secondaria ai percorsi di LST con l'attivazione di percorsi differenziati a seconda del contesto della scuola partecipante. Il supporto dell'animatore ambientale fornito dal progetto si è declinato durante la formazione secondo il modello della rete SPS. Nel corso del 2023 verranno sviluppati laboratori con il supporto degli animatori ambientali. L'azione nel setting scolastico si è integrata anche con altre linee di attività quali il pedibus e la promozione dell'attività motoria in ambito scolastico in linea con le indicazioni della “scuola in movimento – promuovere stili di vita attivi secondo il modello della scuola che promuove salute”.

Nell'ambito territoriale della **Valchiavenna**, l'Amministrazione del Comune di Chiavenna ha promosso azioni volte alla mobilità sostenibile e gli stili di vita sani attraverso le azioni di seguito evidenziate:

- posa di punti ricarica e-bike;
- fruizione del percorso "passerella" lungo il fiume Mera che consente agli abitanti della parte più popolosa della città di muoversi a piedi e raggiungere il centro senza attraversare alcuna strada;
- riqualificazione area zona San Fedele nei pressi della scuola Garibaldi con creazione di nuovi parcheggi e modifiche della viabilità (senso unico), anche per garantire maggior sicurezza agli studenti durante l'ingresso e l'uscita da scuola;
- la polizia locale ha portato avanti il progetto che riguarda la mobilità sostenibile a piedi o in bicicletta e la sicurezza. Il progetto coinvolge i due Istituti Comprensivi, Bertacchi e Garibaldi, tutti i plessi, le scuole dell'infanzia, compresa la paritaria Immacolata, 1^ 3^ e 5^ primaria, 3^ secondaria di primo grado, attraverso incontri, laboratori e uscite sul territorio. Il progetto si estende anche agli Istituti Superiori del territorio nelle classi 4^ (educazione civica) e nelle classi 5^ (sicurezza stradale legata all'uso di sostanze).

Nel mese di dicembre si è sviluppato un incontro con i referenti del progetto "Una valle ciclabile" della Valcamonica, finalizzato a condividere strategie di implementazioni nel restante territorio della Valchiavenna, ipotizzando un coinvolgimento di tutti i 12 Comuni e della Comunità Montana. L'obiettivo per il 2023 sarà quello di trovare un'associazione o dei partner al fine di ampliare sul territorio le azioni già sperimentate a Chiavenna.

Prevenzione e contrasto al Gioco d'azzardo patologico

Il Piano Locale di contrasto al GAP, ai sensi della Delibera regionale N° XI/585/2018, costituisce lo strumento per la pianificazione di azioni di sistema, sia di tipo preventivo che di presa in carico, condivise tra tutti i soggetti coinvolti, a vario titolo, nel contrasto al GAP, in una logica di continuità con le azioni sviluppate negli anni dai vari interlocutori territoriali.

Lo sviluppo degli obiettivi del piano GAP ha richiesto uno sforzo organizzativo, propedeutico a fare SISTEMA rispetto sia alle azioni in essere che alle molteplici iniziative condotte in passato.

Il processo ha consolidato il raccordo organizzativo interno tra il Dipartimento per la Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Socio-Sanitarie con quelle Sociali (PIPSS) e il Dipartimento di Igiene e Prevenzione (DIPS).

Il lavoro con le ASST e il Terzo settore ha visto l'ATS impegnata nella costruzione di percorsi facilitanti l'accesso ai servizi specialistici con la successiva presa in carico, da parte del giocatore d'azzardo, riconoscendo la necessità anche di un livello intermedio che veda il Terzo Settore parte integrante del processo per la sua presenza capillare nella comunità in sinergia con gli ambiti distrettuali.

La scelta di costruire per il secondo anno un bando che vedesse il Terzo Settore interlocutore privilegiato insieme agli enti locali e la scuola, nella presentazione di progetti finalizzati allo sviluppo degli obiettivi del piano nei vari setting (lavoro, scuola) ha promosso occasioni di costruzione di significati e sensi nella condivisione di buone pratiche nel territorio di competenza, nella logica di progredire in sinergia attraverso un'ottimizzazione di risorse territoriali ma soprattutto in una logica di vision comune.

Lo sviluppo integrato del Piano GAP, aggiornato a settembre 2022, ha rinforzato l'approccio fra i vari interlocutori: non dovevano essere inventati nuovi progetti ma utilizzati gli strumenti ad oggi

disponibili (programmi regionali, reti, etc....) per lavorare sulla matrice comune di comportamenti non salutari agendo attraverso una strategia multifattoriale garanzia di efficacia.

I risultati raggiunti nel corso dell'anno 2022 di seguito evidenziati hanno confermato la scelta di continuare nella collaborazione con il Terzo settore per una puntuale conoscenza del territorio.

Obiettivo 1

Nel periodo da settembre 2021 a settembre 2022 si è realizzata la ricerca - azione con la società Metodi, già descritta nel paragrafo precedente nel capitolo Marketing sociale. Nel 2023, come già anticipato, si promuoveranno azioni comunicative per il contrasto al GAP considerando le osservazioni derivate dalla ricerca, consapevoli della necessità di proseguire in continuità con ciò che è risultata risorsa e ciò che ha rappresentato una grande criticità. In particolare, la necessità di trovare aree di maggior contatto con opinion leader, fondando l'azione sull'ingaggio ancor prima che sulla competenza.

Obiettivo 2

I progetti tutt'ora in corso sviluppati dal Terzo settore vedono un importante coordinamento di ATS come attore fondamentale nello sviluppare sinergie con gli altri Enti ed Istituzioni all'interno dei programmi regionali. Di seguito, in sintesi, le principali azioni sviluppate nel setting lavoro e scuola. Nel 2022 si sono realizzati incontri con il PIPSS finalizzati alla definizione di un nuovo bando che prevede l'assorbimento delle azioni in capo alla DGR 2609 nell'obiettivo 2 della DGR XI/585/2018. Il bando è stato pubblicato a dicembre 2022 dopo un'analisi critica operata attraverso la valutazione condotta dai due dipartimenti in sinergia con tutte le azioni in essere.

Setting Lavoro

Nel corso del 2022 si sono realizzate le seguenti azioni in collaborazione con il Terzo Settore e con il coordinamento di ATS:

- formazione dei MC e dei MMG sul fenomeno GAP e sugli strumenti a disposizione per identificare precocemente segnali di allarme
- promozione del corso FAD regionale rivolto a tutti i MC del territorio di competenza. Dei 10 medici nessuno ha terminato il corso
- promozione nelle aziende la diffusione di materiale informativo finalizzato a far conoscere i servizi presenti sul territorio
- sostegno nella stesura della policy per le dipendenze
- promozione, nell'ambito dell'ottobre in rosa, della necessità di creare rete nelle azioni di prevenzione con la figura dei farmacisti per la loro presenza capillare
- incontri di ingaggio delle aziende ad opera degli operatori del terzo settore (n. 35) per promuoverne l'adesione alla rete. Sono state arruolate n. 9 aziende con un incremento del 24% circa
- promozione del progetto una valle ciclabile nelle aziende aderenti alla rete
- progettazione di una cartolina per la promozione del WHP da diffondere sul territorio.

Setting Scuola

Nel corso del 2022 si sono realizzate le seguenti azioni, in collaborazione con il terzo settore e con il coordinamento di ATS:

- formazione dei docenti della scuola primaria e secondaria di I grado sui programmi LST

- formazione di operatori del terzo settore sui programmi regionali (Peer Unplugged e LST)
- formazione di operatori ATS e ASST sui programmi regionali (Peer Unplugged e LST)
- attivazione Peer Education nel territorio della Valtellina con oggetto la carta dei valori
- attivazione in una nuova scuola del percorso Peer Education su “Salute e Ambiente” accanto ai percorsi già in essere in altri istituti sul tema affettività e sessualità condotti dal Territorio di ASST Valcamonica
- workshop da remoto con il coinvolgimento dei docenti dei due territori con l'obiettivo di diffondere il modello della rete SPS, in sinergia con i programmi LST, e di promuovere una leva motivazionale in grado di declinare una nuova modalità per l'approccio dei docenti.

Setting Comunità

Considerata la DGR XI/2609/2019 e tenuto conto dei riferimenti normativi vigenti, si è disposto di potenziare l'attività di prevenzione e contrasto al GAP nel setting Comunità, in un lavoro di stretta sinergia fra i dipartimenti di ATS Montagna DIPS e PIPSS.

Tale raccordo ha portato alla formulazione di un avviso pubblico per il finanziamento di progetti per l'implementazione dei programmi e delle azioni relative all'obiettivo “Potenziare l'attività di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico (GAP) nei setting comunità locali”, approvato con Delibera ATS Montagna n. 903 del 15.12.2023.

La scelta del bando per il setting comunità è nata dalla necessità di coordinare i vari interlocutori in obiettivi comuni, per garantire la continuità con le azioni sviluppate con la DGR XI/2609/2019.

Gli obiettivi previsti sono di seguito sintetizzati:

- estendere, sul territorio di competenza un modello organizzativo e di governance funzionale ed efficace rispetto all'attuazione di interventi di prevenzione e contrasto al GAP, curando in particolare il raccordo tra sistema sociale, sociosanitario e sanitario;
- perseguire una logica di coinvolgimento della comunità locale anche per individuare precocemente fattori di rischio e realizzare azioni di sistema che consentano lo sviluppo di fattori protettivi;
- consolidare, a livello di Ambiti associati, le azioni locali già presenti, valorizzando l'esistente e dando continuità alle progettualità e agli interventi in atto;
- ricondurre al quadro della programmazione locale anche le azioni in ambito scolastico come da indicazioni Regionali;
- strutturare ed alimentare una Mappa territoriale aggiornabile nel tempo, nella quale appaia in modo coordinato ed integrato quale è complessivamente l'offerta destinata, in un determinato territorio, alla prevenzione e al contrasto del GAP e quale è l'offerta di gioco d'azzardo lecito.

Le azioni sviluppate ai sensi della DGR XI/2609/2019 che verranno perseguite nel 2023 sono:

Mappatura dell'offerta di gioco d'azzardo:

In Valtellina e Alto Lario sono stati mappati 106 esercizi con la presenza di new slot; il 33% dei quali è stato verificato dagli agenti della polizia locale dotati di una specifica check list; in Vallecmonica sono stati rilevati 162 esercizi con presenza di new slot.

Mappatura dell'offerta per il Contrasto e la Prevenzione del gioco d'azzardo:

In Valtellina e Alto Lario l'attività è stata coordinata dalla Comunità Montana Alta Valtellina – Gestore Ufficio di Piano, in sinergia con gli altri attori coinvolti (ASST Valtellina e Alto Lario, Ufficio Scolastico Territoriale di Sondrio, Centro Servizi Volontariato Monza/Lecco/Sondrio, Cooperativa

Lotta Contro L'Emarginazione, Cooperativa Sociale Onlus) che hanno promosso l'azione presso i Comuni. I servizi mappati sono stati 7.

In Valcamonica il lavoro è stato coordinato dalla Comunità Montana di Valcamonica ed i servizi mappati sono stati 2.

Regolamento di Prevenzione e Contrasto al GAP:

Si sono rilevate diverse criticità in merito all'adozione del Regolamento di Prevenzione e Contrasto al GAP, a causa dell'emergenza pandemica.

In Valtellina e Alto Lario, il Regolamento di Prevenzione e Contrasto al GAP è stato adottato solo dai sei Comuni dell'Ambito di Bormio e da un Comune dell'Ambito di Dongo; gli altri Comuni hanno previsto invece di adottare il Regolamento successivamente.

In Vallecmonica è stato realizzato un regolamento "bozza", da sottoporre all'approvazione delle Amministrazioni comunali, con l'obiettivo di uniformare i regolamenti del territorio ed evitare il rischio del "flusso migratorio" dei giocatori tra i Comuni.

Formazione:

In Valtellina e Alto Lario sono stati coinvolti nella formazione sulla problematica del GAP, n° 21 persone tra amministratori locali, referenti delegati dai Comuni e degli Uffici di Piano e n° 15 agenti di polizia locale, al fine di aumentarne le conoscenze e le competenze.

In Vallecmonica, la formazione ha coinvolto oltre che gli assistenti sociali del territorio, 7 sportellisti degli istituti bancari, provenienti da 3 differenti filiali.

Comunicazione:

In Valtellina e Alto Lario, attraverso un lavoro congiunto tra Ambiti, Centro Servizi Volontariato, Ufficio Scolastico Territoriale e Cooperativa Lotta, è stata stilata una Carta dei Valori che tiene conto sia dei valori che si ritiene importante sostenere per la crescita personale e sociale che dei fattori di rischio collegati al gioco d'azzardo nelle sue diverse forme. È stata elaborata l'idea di un brand, "TICHE OFF - OFFICINA AZZARDO", che intende accompagnare tutte le iniziative e i progetti inerenti al gioco d'azzardo. Sono stati prodotti e distribuiti, inoltre, materiali informativi relativi ai Servizi di cura presenti sul territorio (SerD, Sportello e Servizio Scommetto di Farcela). In Vallecmonica è stato realizzato uno spot "No Slot" per la sensibilizzazione all'Azzardo Patologico, messo in onda sulle reti locali. Sono stati distribuiti materiali informativi relativi ai servizi di cura presso le aziende appartenenti alla rete WHP.

La governance del progetto sarà tenuta da ATS Montagna e verrà garantita attraverso una stretta ed efficace sinergia con e tra gli Enti partner.

Al fine di garantire quanto sopra ci sarà il coinvolgimento attivo di:

- Assemblea dei partner
- Cabina di regia o "Tavolo di Sistema"
- Tavoli Tecnici
- Tavolo di Monitoraggio.

Obiettivo 3

La crisi economica determinata dall'emergenza COVID 19 ha costituito un fattore di rischio per lo slatentizzarsi di comportamenti d'abuso, in particolare tra le persone fragili e vulnerabili, determinando probabilmente un incremento del gioco d'azzardo on line. Le azioni introdotte per

l'obiettivo 3 nelle precedenti annualità sono continuate ed hanno determinato per il territorio di ATS Montagna un incremento dell'utenza GAP (diagnosi primaria esclusi i poli dipendenti) rispetto al 2021 (34 nuovi vs 27 del 2021 e 68 totali assistiti vs 59 del 2021).

Il lavoro di raccordo ospedale - territorio è proseguito con delle limitazioni rispetto al valore potenziale della suddetta azione, nonostante l'ampia campagna pubblicitaria svolta attraverso le reti locali e il materiale pubblicitario distribuito. Infatti, nonostante le attività svolte in modo propositivo, non sono pervenute richieste di consulenza ospedaliera in ASST Valcamonica e lo sportello informativo telefonico dell'ASST Valtellina e Alto Lario, aperto ai dipendenti, ha avuto una bassa fruizione.

Nel corso dell'anno 2022, sono state utilizzate parte delle risorse residuali riferite al sotto obiettivo 2 "Percorsi Residenziali", con l'inserimento di n. 2 persone in Enti Accreditati da Regione Lombardia per la cura del paziente con diagnosi primaria di "gioco d'azzardo patologico".

Le azioni formative finalizzate a costruire competenze nella conduzione di gruppo, secondo il modello DBT Skills Training, hanno consentito di applicare nella pratica clinica questa innovativa tipologia di percorsi terapeutici. È stato promosso il percorso formativo rivolto ai MMG e ai medici competenti, al fine di promuovere il programma WHP e la comprensione del fenomeno, con i relativi strumenti finalizzati a una presa in carico precoce del soggetto affetto da GAP.

In aggiunta alla formazione sopra descritta, è stato completato un percorso informativo di sensibilizzazione su tematica GAP rivolto al personale ASST.

Nell'ambito delle azioni sviluppate dallo SMI di Pisogne, di particolare rilievo è stata la realizzazione, in rete, del sito Playwithsmi che ha visto l'attivazione di un servizio di consulenza, da parte di operatori di marketing informatico del sito, al fine di favorirne una maggior diffusione sul territorio di appartenenza alla nostra ATS. Le parole chiave e gli ambiti che avrebbero potuto meglio incontrare le richieste di persone con dei dubbi rispetto al proprio comportamento di gioco o all'ipotesi di coinvolgimento di un familiare, sono frutto di uno studio ed elaborazione avvenuta nella primavera 2022.

I pazienti che hanno compilato il questionario sul sito, e che successivamente sono stati contattati dagli operatori dello SMI, evidenziavano una maggior difficoltà ad accedere di persona ai servizi ambulatoriali, esprimendo nella maggior parte dei casi, un vissuto di vergogna che rende ancora più difficile la cura e il trattamento di questo disturbo. L'accesso telefonico ha permesso, in molti casi, il racconto del personale vissuto di sofferenza legato al fatto di agire un comportamento che è ritenuto "disdicevole" e fuori dal controllo personale.

RISORSE UMANE E COMPETENZE PROFESSIONALI DELLA S.C. PROMOZIONE DELLA SALUTE

Il POAS dell'ATS affida alla S.C. Promozione alla salute lo sviluppo delle azioni di promozione alla salute in raccordo con le altre strutture dipartimentali (in particolare con il DCP e il Dipartimento PIPSS) finalizzate allo sviluppo di attività volte ad assicurare i LEA (Livelli Essenziali di Assistenza), attraverso attività integrate di promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali nei vari contesti di vita e di comunità, in linea con quanto indicato nel Piano regionale della Prevenzione. La sinergia operata nei processi di promozione alla salute all'interno dell'ATS richiede un'interfaccia continua sia con le ASST e nello specifico con i Distretti e le Case di Comunità, in linea con l'evoluzione del sistema SSR, che con altri interlocutori istituzionali e non del territorio.

La SC si colloca all'interno del Dipartimento di Igiene e prevenzione Sanitaria (DIPS), che svolge attività di prevenzione attraverso diversi strumenti, avvalendosi di diverse professionalità:

Qualifica	Tempo pieno	Part time
Direttore	0	
IdF Responsabile Assistente Sanitario	1	-
Assistente sanitarie	2	1 (30H)
Infermieri	2	1 (30H) 1 (25H)
Educatore	2	1 (25H)
Dietista (impiego del 60% delle ore)	1	
Amministrativa		1 (25H)

Considerando la peculiarità del processo promozione della salute, per la complessità dei determinanti di salute, dalle componenti sociali, psicologiche e relazionali quali genesi dei comportamenti delle persone, si evince la necessità di una integrazione delle attività e delle competenze della UOC con quelle delle altre Strutture del DIPS (IAN, SPSAL, MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITA', ISPA).

Inoltre, sui programmi regionali attuati nella scuola, "LST, UNPLUGGED e PEER EDUCATION", oltre a formare gli operatori della promozione della salute, sono stati formati e sono attivi 12 operatori del Terzo settore e 19 operatori ASST (Psicologi e Assistenti Sociali).

In questo momento di transizione la collaborazione con il Dipartimento Cure Primarie continuerà per poi raccordarsi sotto forme diverse con il nuovo assetto organizzativo del distretto.



Il lavoro con l'Osservatorio Epidemiologico dovrà sempre più rafforzarsi per arrivare a costruire un profilo di salute della comunità funzionale all'attivazione di programmi intersettoriali specifici.

In questi anni andrà via via consolidandosi la collaborazione tra DIPS e PIPS, attraverso incontri di progettazione e raccordo con gli interlocutori esterni ad ATS; nello specifico ci si dovrà ricordare nell'ambito della stesura dei Piani di Zona, dei Piani di Prevenzione sulla Violenza di Genere, dei

Piani di Conciliazione, ecc...

Il lavoro con i Centri Famiglia, come evidenziato nel paragrafo politiche locali, garantirà quell'intersectorialità tanto auspicata.



La collaborazione interna diventerà maggiormente funzionale al raccordo con le ASST e le altre istituzioni.



PROGRAMMI

In linea con i programmi del Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 le attività saranno sviluppate nel contesto lavorativo, scolastico, nella comunità locale, nell'area materno-infantile e nei setting sanitari. I programmi predefiniti individuati dal piano nazionale della prevenzione sono:

- 1- Promozione stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nel setting LUOGHI di LAVORO
- 2- Promozione stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nel setting SCUOLA
- 3- Promozione stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nel setting COMUNITÀ LOCALI

- 4- Promozione stili di vita favorevoli alla salute nei primi 1000 giorni di vita nel setting SOCIO SANITARIO
- 5- Promozione stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali promossi nel setting SANITARIO, in sinergia con gli erogatori.

I piani verranno sviluppati considerando l'esigenza di rimodulare e potenziare gli interventi di prevenzione e di promozione alla salute basandosi su processi partecipativi e di comprovata efficacia.

SETTING LUOGHI DI LAVORO

Promozione stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali negli ambienti di lavoro

L'ambiente di lavoro rappresenta un setting privilegiato per l'attuazione di interventi volti a favorire la salute nella popolazione adulta, sia perché le persone vi trascorrono gran parte della propria giornata, sia perché consente di raggiungere la popolazione di adulti "sani" che difficilmente diventa raggiungibile in altri contesti. Un'azienda che promuove salute s' impegna a costruire un contesto che offra opportunità ai lavoratori di poter fare scelte positive per la salute, attraverso un processo partecipativo.

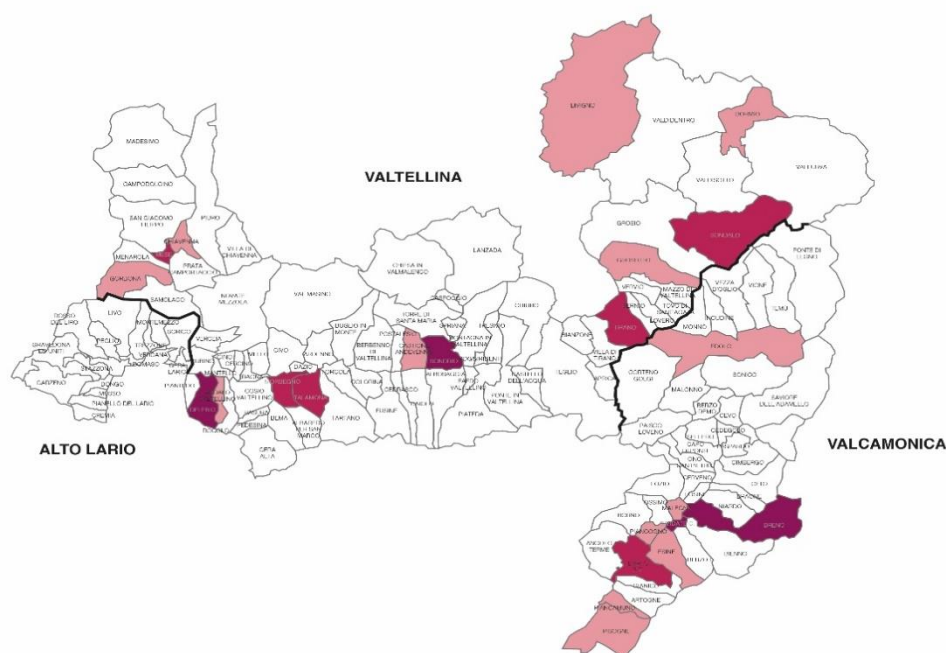
Per ogni lavoratore reso consapevole dei fattori protettivi nei confronti della salute possiamo immaginare un effetto moltiplicatore della consapevolezza acquisita nell'ambito della propria famiglia/comunità. Se poi questo entra in sinergia con quanto sviluppato nella scuola attraverso il modello della rete SPS consente di sviluppare quella coerenza educativa tanto auspicata nei programmi condotti nella scuola. Inoltre, non dimentichiamo che, prevenendo le malattie croniche degenerative, rispondiamo a una priorità di salute ed a una sfida per il mondo del lavoro, per quanto riguarda la gestione e il reinserimento dei lavoratori, anche in relazione ai risvolti di valorizzazione del capitale umano, di impatto economico e sociale. In questa fase in cui sono state messe in rilievo le criticità del sistema e la nascita di nuove povertà, il programma WHP consentirà di contrastare le disuguaglianze di salute lavorando sulle competenze individuali del lavoratore attraverso l'esperienzialità di contesti organizzativi funzionali a scelte di salute, in particolare per quei contesti con gruppi che soffrono di bassa health literacy.

In questo contesto il confronto con il Dipartimento PIPSS, riferimento per le reti di conciliazione vita-lavoro, risulta indispensabile al fine di condividere processi di implementazione specifici per il nostro territorio caratterizzato dalla presenza di piccole/medie imprese che con difficoltà possono far fronte allo sviluppo del programma, e che possono aver risentito in modo particolare degli effetti della pandemia. Il contributo dell'ATS si articolerà nell'accompagnare le imprese nella declinazione di buone pratiche maggiormente sostenibili per le specificità locali, a maggior ragione in considerazione delle disuguaglianze di salute che sappiamo essere presenti nel modo lavorativo (blu collars/white collars; livello di istruzione). L'elaborazione dell'azione equity del Programma WHP (PP3) prevede l'individuazione e quantificazione dei lavoratori a bassa qualifica presenti sul territorio di competenza. In linea con quanto definito nella XI/585/2018, declinata poi a livello locale attraverso il PIANO GAP parte integrante del presente documento, il coinvolgimento dei medici competenti continuerà non solo per un loro impegno diretto nello sviluppo delle buone pratiche previste dal programma, ma anche come risorsa nella diffusione del programma ad altre aziende presenti sul territorio, in particolare per raggiungere quelle maggiormente bisognose secondo i dati di letteratura sulle disuguaglianze di salute.

La promozione dell'adesione al programma WHP rappresenta una delle strategie efficaci per contrastare le disuguaglianze di salute in un territorio quale quello montano che per caratteristiche geografiche e demografiche e al tempo stesso culturali /sociali è sicuramente penalizzato. Nel corso del 2022 l'aggancio di nuove aziende è avvenuto grazie al contributo del terzo settore che, nell'ambito dello sviluppo del Piano Gap è stata una risorsa importante, in particolare, per la tipologia delle aziende intercettate.

L'incontro con le figure di sistema delle nuove aziende aderenti, finalizzato a presentare il programma e le sue caratteristiche ha avuto come focus centrale l'obiettivo di accrescere le conoscenze-competenze fondamentali (health literate) per comprenderne il senso ed il significato dell'adesione al programma ed il suo impatto sui lavoratori dell'azienda.

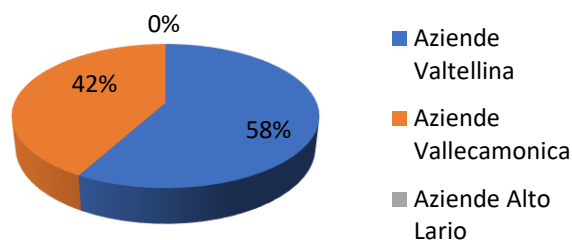
A tale scopo ci sarà anche un coinvolgimento degli interlocutori degli enti Locali affinché possano essere promotori di un processo partecipato in tema di promozione alla salute nella comunità interagendo con le Reti WHP, SPS, Servizi Dipendenze, comunità amiche del bambino.



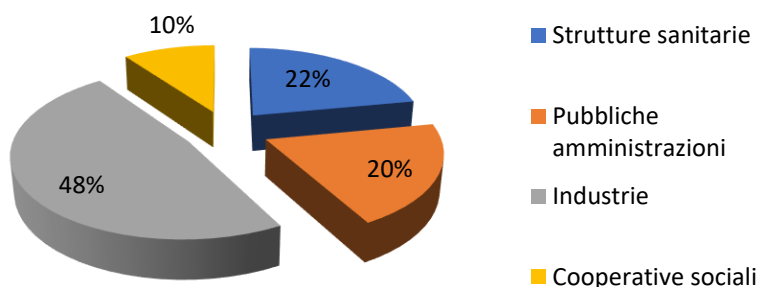
WHP
LEGENDA:

- 1 AZIENDA ADERENTE
- 2 AZIENDE ADERENTI
- Più DI 3 AZIENDE ADERENTI

RETE WHP: AZIENDE ADERENTI PER DISTRETTO



RETE WHP: AMBITI MERCEOLOGICI



AZIENDE CHE PROMUOVONO SALUTE RETE WHP LOMBARDIA

Gestione: Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria - Dipartimento PIPSS

Setting prevalente: Ambiente di lavoro

Analisi di contesto

Al 31/12 /2022 le aziende aderenti sono 49. Alcune aziende aderenti alla rete stanno riprendendo la loro attività con una partecipazione progressiva ma non ancora sufficiente per la loro premiazione dell'anno. Le nuove aziende aderenti hanno in corso la somministrazione del questionario finalizzato anche a una sensibilizzazione dei dipendenti relativamente agli stili di vita e partiranno con la pianificazione nel 2023. Il coinvolgimento del terzo settore nella diffusione del programma nell'ambito dello sviluppo del piano GAP ha portato all'adesione di 5 nuove aziende. La revisione del questionario rivolto ai lavoratori ha consentito nel 2022 la definizione di modalità nuove per la sua compilazione. L'elaborazione dell'azione equity del Programma WHP (PP3) prevede l'individuazione dei lavoratori a bassa qualifica che, come riportano documenti presi in considerazione (Istat, Assolombarda...): comprende le professioni che richiedono lo svolgimento di attività semplici e ripetitive, per le quali non è necessario il completamento di un particolare percorso di istruzione e che possono comportare l'impiego di utensili manuali,

l'uso della forza fisica e una limitata autonomia di giudizio e di iniziativa nell'esecuzione dei compiti.

Si tratta inoltre di professioni dove sono presenti maggiori rischi fisici, chimici, biologici e/o ergonomici e che presentano un tasso più elevato di infortuni. L'ISTAT le classifica e le comprende nell'ottavo gruppo, come da prima condivisione nel tavolo regionale. In linea generale, sono quindi da considerare i settori di: cooperative, edilizia, grande distribuzione, trasporti, logistica, alcuni settori produttivi, raccolta smaltimento rifiuti, ristorazione pubblica.

Obiettivo Generale

Il Programma "Aziende che Promuovono Salute – Rete WHP Lombardia" si fonda sui principi della Promozione della Salute negli ambienti di lavoro" (WHO) e ha come obiettivo generale quello di promuovere cambiamenti organizzativi dei luoghi di lavoro, al fine di renderli ambienti favorevoli alla diffusione e all'adozione consapevole di stili di vita salutari.

Obiettivi Specifici

- Incrementare il numero di adesione della rete WHP
- Promuovere il coinvolgimento dei Medici Competenti attraverso la formazione e la costituzione di un gruppo
- Promuovere cambiamenti organizzativi nei luoghi di lavoro delle aziende aderenti alla Rete; prioritari gli ambiti relativi all'attività fisica, alimentazione e tabagismo
- Sostenere l'azienda nello sviluppo del programma

Azioni e metodologie:

Le aziende che aderiscono al programma si impegnano a costruire, attraverso un processo partecipativo, un contesto che favorisce l'adozione di comportamenti e scelte positive per la salute. A tal fine, attivano un percorso di miglioramento, fondato su una specifica analisi di contesto che permetta l'emersione di criticità e la definizione di priorità, attraverso interventi efficaci (raccomandati per tale setting) e sostenibili (cioè strutturali). Tali interventi sono finalizzati a sostenere scelte salutari (abitudini alimentari, stile di vita attivo), a contrastare fattori di rischio (tabagismo, lo scorretto consumo di alcool), a promuovere azioni inerenti il contrasto alle dipendenze patologiche e a promuovere la conciliazione casa – lavoro. Per quanto definito diventa importante il sostegno che ATS offre all'azienda.

Target prevalente: Datori di lavoro

Lavoratori,
Medici Competenti
Associazioni di categoria

Copertura Territoriale: intero territorio dell'ATS

SETTING SCUOLA

Promozione stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nei contesti scolastici

La collaborazione con il mondo della scuola sviluppato in questi anni ha consentito il potenziamento del programma operativo “Scuole che promuovono Salute- rete SPS/SHE Lombardia” in cui la titolarità della scuola nel definire la pianificazione in tema di promozione alla salute, ha portato a una corresponsabilizzazione diversa nel processo di costruzione della salute.

Il Programma SPS prevede che le scuole governino i determinanti di salute riconducibili allo sviluppo di competenze, alla qualificazione dell'ambiente sociale, all'ambiente fisico ed organizzativo, promuovendo oltre ad iniziative proprie anche iniziative attraverso le alleanze con i diversi attori della comunità (Comuni, no profit, associazionismo, volontariato ecc.).

Può essere considerato l'inizio di un percorso di capitalizzazione delle esperienze e delle conoscenze progettuali. La varietà in termini di obiettivi, di competenze, di esperienze, di ambiti d'intervento e di linguaggio è certamente una grande risorsa ed un potenziale significativo. È nelle competenze e nella capacità di implementare specifiche tecniche e metodologie di lavoro condiviso che questa alleanza potrà mantenersi e svilupparsi con un alto livello di attività e di progettualità. In tal senso il processo di capitalizzazione che è basato sulla valorizzazione delle esperienze esistenti e pregresse, rappresenta probabilmente un percorso tra i più efficaci per indirizzare il sistema verso quel salto qualitativo. È un obiettivo ambizioso e per così dire sfidante a cui tutti sono chiamati a contribuire con idee, proposte e, non ultime, anche con buone pratiche e metodologie di lavoro innovative.

L'impegno di questi anni, teso a costituire quella cornice metodologica che facesse sintesi nei confronti delle continue sollecitazioni a cui la scuola risultava esposta per la tipicità della sua mission, ha dato risultati nel fronteggiare anche la situazione pandemica. La collaborazione sviluppata durante la pandemia, nell'offrire strumenti operativi efficaci allo sviluppo delle competenze promosse dai programmi regionali, ha consolidato una modalità di condivisione nella pianificazione e valutazione delle azioni intraprese.

Con la Rete SPS Brescia e ATS Brescia è stato realizzato un percorso formativo che, attraverso un contesto di pensiero e riflessione orientato e tramite una facilitazione DIALOGICA, ha contribuito alla costruzione di una strategia di sostegno per i bisogni di salute e benessere di tutta la comunità scolastica.

La collaborazione nata dal percorso formativo TIME OUT di operatori ATS, insegnanti e associazione di genitori ha creato i presupposti per l'attivazione di politiche e interventi mirati a creare una sinergia fra i vari attori del setting scolastico, finalizzata ad un progressivo miglioramento delle relazioni intergenerazionali.

Nel territorio della Valcamonica, con il coinvolgimento degli Istituti Comprensivi, del Terzo Settore, e delle Associazioni Genitori, è stato attivato un percorso formativo per sviluppare e potenziare risorse e competenze rivolte a genitori con figli di diverse età: “Spazio Genitori Potere (di) essere Genitori”, i temi trattati hanno riguardato le emozioni, la comunicazione efficace e il sapere prendere decisioni, sperimentandosi in spazi di riflessione arricchiti da attivazioni.

Il percorso si è articolato in 4 edizioni di 5 incontri che si distribuiscono lungo tutto l'asse della Valle, per favorire la partecipazione del maggior numero di genitori possibile che si concluderà nella primavera 2023. Le iscrizioni dei genitori hanno visto una media di 70 genitori per edizione.

Il lavoro congiunto con i dirigenti scolastici dell'ambito n. 8 di Vallecamonica l'ATS e la rete SPS di Brescia ha consentito la progettazione di un nuovo percorso formativo che si realizzerà in

Vallecamonica sulle tecniche dialogiche dal titolo “Verso una nuova alleanza educativa: Time OUT Pratiche dialogiche” per consentire una più ampia partecipazione dei dirigenti scolastici non ancora coinvolti nei percorsi precedenti. Diventerà un momento di confronto anche per le scuole non ancora aderenti alla rete SPS.

Nell'anno scolastico 2021-2022 il supporto offerto alle scuole nei vari ambiti di intervento ha evidenziato i seguenti risultati:

- al 31/12/2022 sono 30 gli istituti scolastici che aderiscono alla rete SPS, con un incremento di un istituto rispetto all'anno precedente;

nell'anno scolastico 2022/2023 l'adesione a LST nelle secondarie è del 41% mentre nelle scuole primarie è dell'8% mentre per il programma Unplugged la copertura sul territorio è del 39%;

- sono stati validati 188 menù scolastici, inviate 6 note di indicazione relative ai disgusti e/o autorizzazioni ad usare menù già in uso e sono state formulate 122 diete speciali (in prevalenza intolleranze, celiachia ed allergie), attività che ha visto l'integrazione anche con la presa in carico nel protocollo somministrazione farmaci a scuola, in particolare per le allergie.

Nel 98,5% delle mense scolastiche si utilizza il pane a ridotto contenuto di sale e il sale iodato.

- nell'ambito della costruzione di competenze, le proposte di supporto alle scuole sono state condivise con gli operatori dell'ASST dei servizi consultoriali al fine di dare continuità al processo costruito negli anni con la prosecuzione degli interventi formativi sul tema dell'affettività e sessualità con la strategia della Peer Education.

Nell'anno scolastico 2021/2022 il progetto ha raggiunto il 67% scuole secondarie di II grado del territorio della Valcamonica. Le scuole interessate sono state n.4: CFP Zanardelli di Darfo BT, Liceo Golgi di Breno, Istituto Tassara Ghislandi di Breno e per la prima volta l'Istituto Olivelli di Darfo BT. Sono state raggiunte 33 classi per un numero complessivo di 69 Peer formati e 622 studenti raggiunti. Sempre a causa della situazione pandemica e della modalità con cui si sono svolte le singole azioni non è stato possibile indagare le conoscenze e gli atteggiamenti degli studenti pre e post percorso formativo attraverso la somministrazione dei questionari.

Accessi degli adolescenti ai Consultori Familiari dell'ASST

Nei Consultori Familiari di Edolo, Breno e Darfo B.T. viene garantita agli adolescenti, di età compresa fra i 14 e i 20 anni, la possibilità di ricevere consulenze sociali, psicologiche e ostetrico-ginecologiche gratuite. Ai ragazzi viene data l'opportunità di accedere direttamente al Consultorio Familiare senza ricorrere al Centro Unico di Prenotazione (CUP).

Gli adolescenti che hanno avuto un accesso in Consultorio da gennaio a dicembre 2022 sono stati complessivamente n. 362 (170 per prestazioni psico-sociali e 192 per prestazioni ostetrico-ginecologiche).

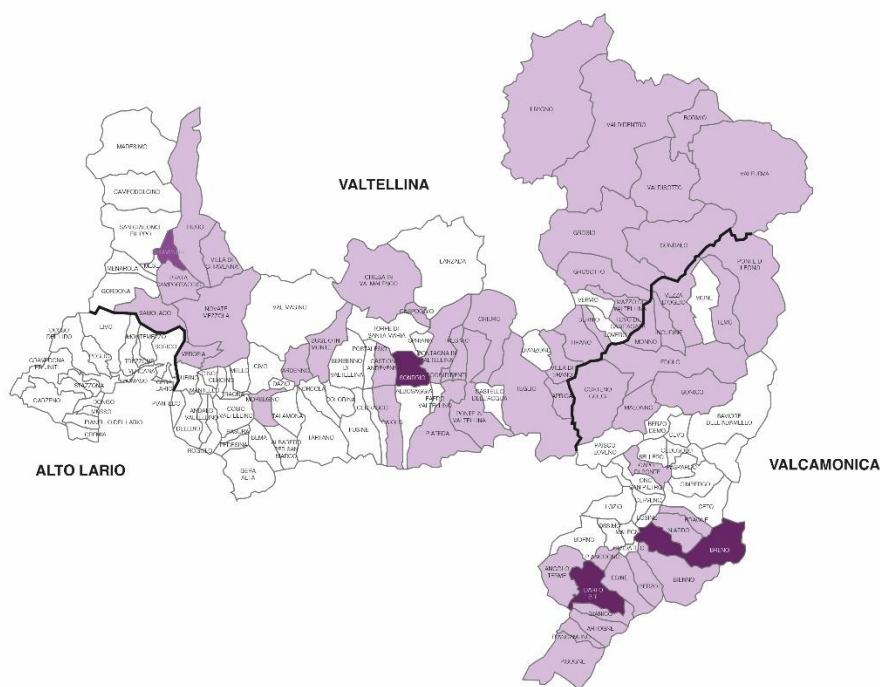
Nell'anno scolastico 2022/2023 nell'ambito delle *progettualità previste nel Piano GAP*, setting scuola in collaborazione con il terzo settore, si sono attivati 2 percorsi nuovi di Peer Education, che si aggiungono a quelli storici condotti dal consultorio dell'ASST Valcamonica in tema di affettività sessualità. In Valcamonica la nuova peer ha interessato l'Istituto Meneghini di Edolo, con 13 classi tra terze e quarte e con il reclutamento di 29 peer.

Il progetto ha avuto come tema "Salute e Ambiente", essendo la scuola impegnato su questi temi ha facilitato la loro adesione vista la continuità con i loro programmi. La condivisione con i docenti di riferimento ha consentito il coinvolgimento delle classi quarte per dare la possibilità anche a questi studenti, reduci da due anni di pandemia, di poter sperimentare attività interattive.

In Valtellina con Cooperativa Lotta contro l'Emarginazione si è proposto il percorso nella zona di Sondrio a cui hanno aderito, in collaborazione con il CPL, 4 istituti (Polo liceale città di Sondrio, Itis Mattei, IIS De Simoni, Convitto nazionale Piazzini con il plesso Besta Fossati) per un totale di 5 classi terze e 23 peer reclutati: il tema affrontato è stato il GAP lavorando sulla Carta dei Valori realizzata nell'ambito dei progetti in capo alla DGR 2609.

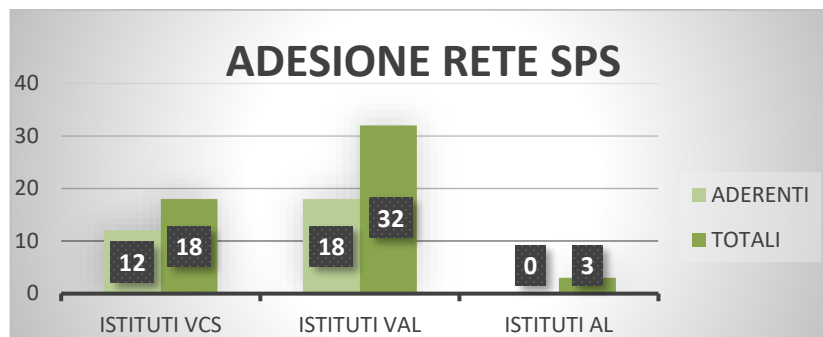
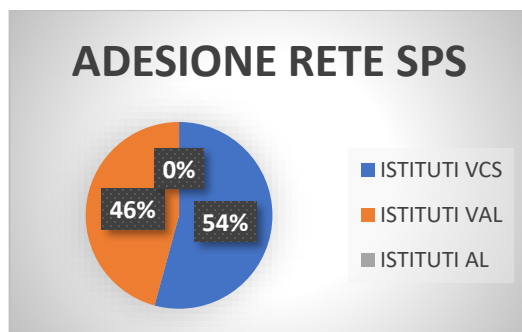
Entrambi i progetti hanno lavorato su una prima fase di reclutamento entrando nelle classi, successivamente si è svolto il lavoro di formazione del gruppo e di creazione del prodotto. Le ricadute sulle classi prime saranno effettuate da marzo 2023.

Il sostegno offerto alle scuole si è realizzato anche attraverso il supporto, attraverso incontri formativi nell'ambito della declinazione locale del protocollo somministrazione farmaci. La sperimentazione della condivisione dei momenti formativi con i pediatri di famiglia ha rappresentato certamente un valore aggiunto nella co-costruzione di una risposta ai bisogni espressi nella scuola. Ovviamente gli incontri con la riapertura delle scuole si sono sviluppati da remoto, consentendo una partecipazione maggiore, anche se con maggiori difficoltà nella fase dell'illustrazione pratica di alcune procedure d'emergenza (es utilizzo siringa di adrenalina, etc...). Al 31/12/2022 sono stati presi incarico n.176 situazioni con un totale di 8 formazioni da remoto con il coinvolgimento di 825 docenti.



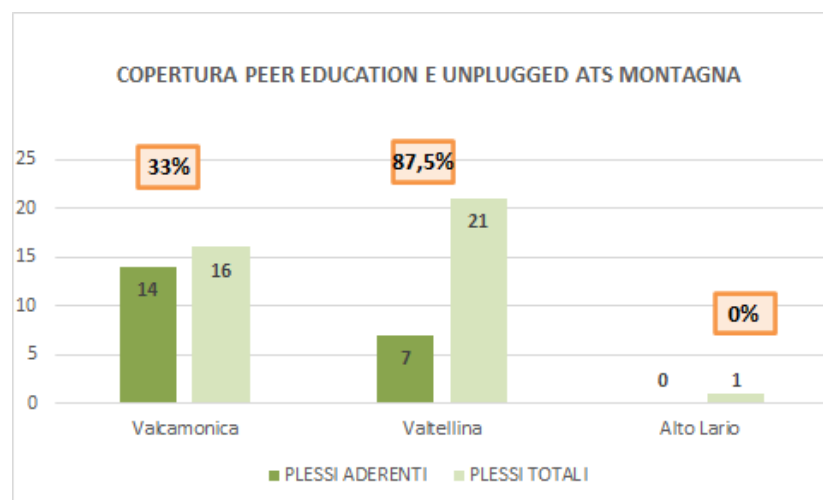
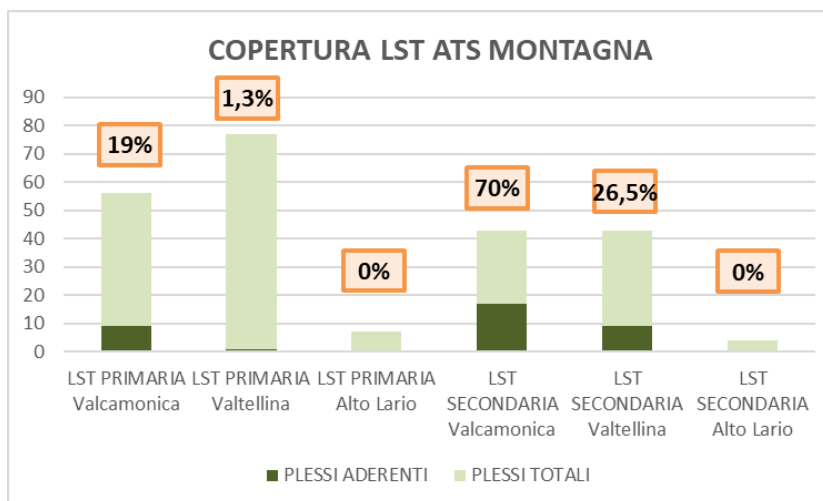
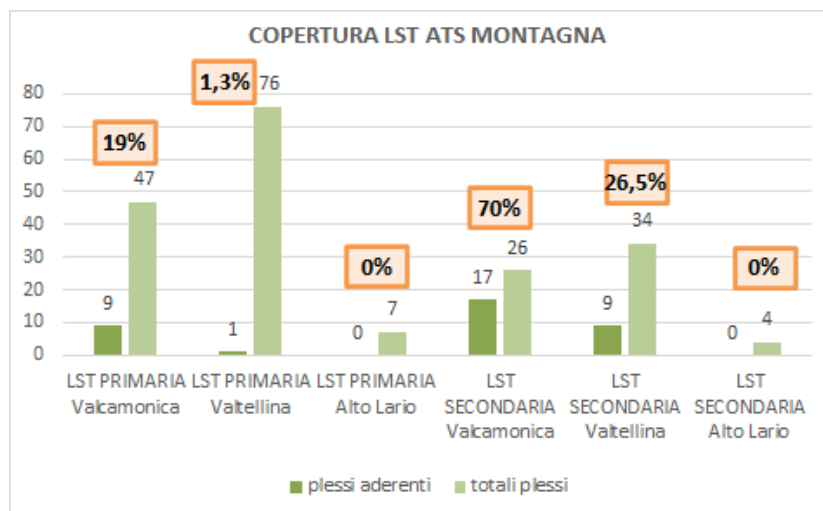
RETE SPS LEGENDA:

- 1 ISTITUTO ADERENTE
- 2 ISTITUTI ADERENTI
- Più DI 3 ISTITUTI ADERENTI

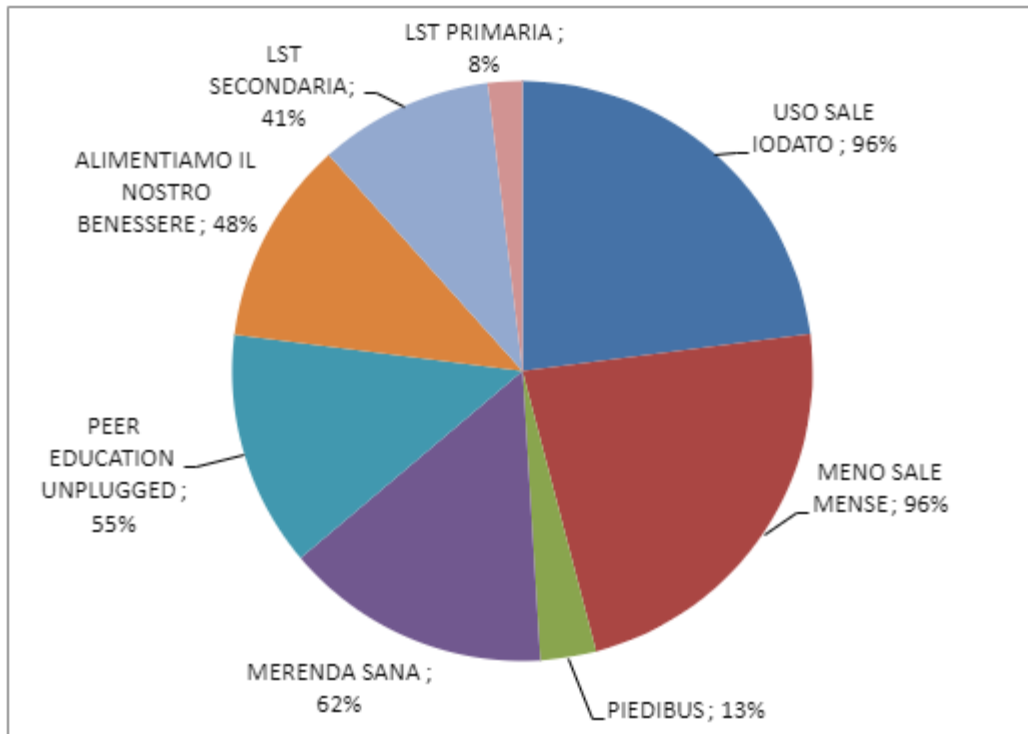


SCHEMA RIASSUNTIVO PLESSI E ISTITUTI SCUOLE ATS MONTAGNA					
TIPOLOGIA SCUOLA	VCS	SO	AL	TOTALE	
Infanzie paritarie	35	26	7	68	
Infanzie statali	24	63	6	93	
Infanzie plessi totali	59	89	13	161	
Primarie paritarie	1	1	0	2	
Primarie statali	46	75	7	128	
Primarie plessi totali	47	76	7	130	
Secondarie 1° grado statali	26	33	4	63	
Secondarie 1° grado paritarie	0	1	0	1	
Secondarie 1° grado plessi totali	26	34	4	64	
Secondarie 2° grado statali	16	13	0	29	
Secondarie 2° grado paritaria	0	0	0	0	
Secondarie di 2° grado plessi totali	16	20	0	36	
Istituti Comprensivi	12	20	2	34	
Istituti Paritari	0	1	0	1	
Istituti Istruzione Superiore	6	12	1	19	

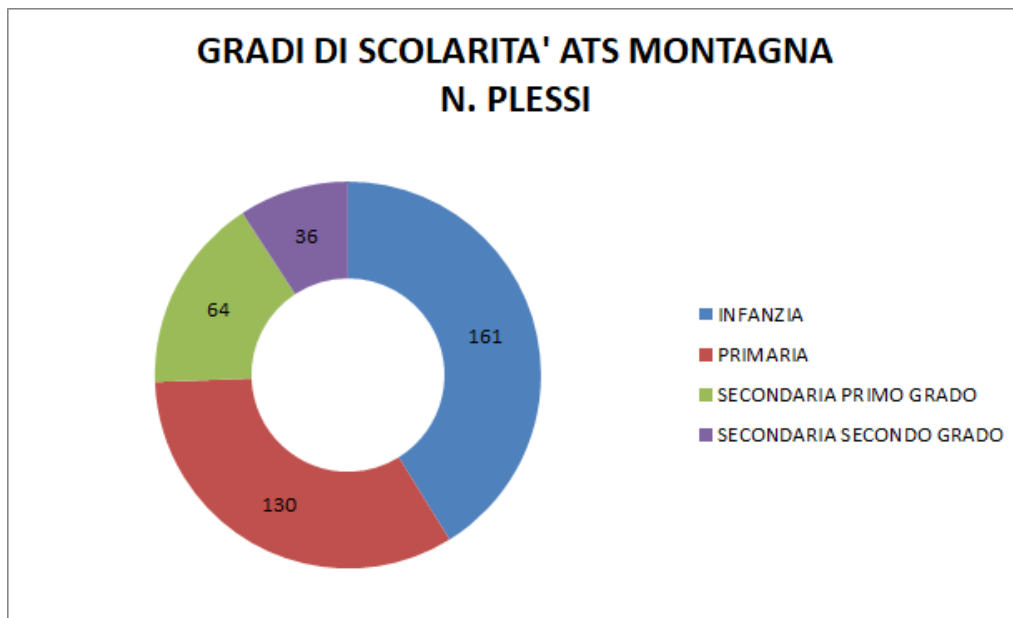
Inclusi Enaip, IAL CISL.



ADESIONE DA PARTE DELLE SCUOLE AI PROGRAMMI ATS (% SUI PLESSI)



GRADI DI SCOLARITA' ATS MONTAGNA N. PLESSI



Si specifica che non sono inclusi i due plessi scolastici ospedalieri di Esine e Sondrio

Gli interventi rivolti alla popolazione in età scolare, riconoscono la Scuola come interlocutore privilegiato e il nostro supporto si caratterizza per attività di formazione/supporto ai docenti, titolari dei necessari strumenti di comunicazione e formazione dei ragazzi. Il supporto che ATS offre si sviluppa anche attraverso l'attivazione di quelle sinergie con i vari interlocutori territoriali che

riconoscono come obiettivo comune la promozione della salute, ad esempio i comuni quali titolari di capitolati d'appalto per la ristorazione scolastica, o quali promotori del pedibus, ecc...

LA RETE DELLE SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE
Gestione: Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria Dipartimento PIPSS
Setting prevalente: Ambiente scolastico
Analisi di contesto Nel 2022 il 57% degli istituti scolastici aderisce alla rete SPS. Solo il 13% dei plessi hanno attivo il pedibus. Nel 62% dei plessi delle scuole primarie è attiva almeno 2 gg a settimana la merenda salutare. Il 98.5% circa delle mense scolastiche utilizza il pane a ridotto contenuto di sale e il sale iodato La copertura relativa all'adesione al programma LST per la primaria è del 8% e per la secondaria è del 47%
Obiettivo Generale Il programma "Scuole che promuovono salute - Rete SPS Lombardia" ha l'obiettivo di sostenere l'empowerment individuale e di comunità nel setting scolastico, in un'ottica intersettoriale che intercetta, facendo dialogare tra loro, obiettivi di salute pubblica e mission educativa della scuola. Promuove, inoltre, il rafforzamento di competenze e consapevolezza di tutti gli attori della comunità scolastica (studenti, insegnanti, tecnici, dirigenti e genitori) e le modifiche strutturali ed organizzative sostenibili, facilitando l'adozione di stili di vita salutari, attraverso interventi di provata efficacia o "buone pratiche" validate.
Obiettivi Specifici - Incrementare le scuole aderenti alla rete SPS - Promuovere la stabilizzazione dei cambiamenti organizzativi - area alimentazione (merenda sana, pane a ridotto contenuto di sale e sale iodato) e fumo (policy sul fumo) Sostenere processi di Rete con i portatori d'interesse del territorio (Comuni, Associazioni, ASST ecc.)
Target prevalente: Dirigenti scolastici Docenti referenti per la promozione della salute
Copertura Territoriale: intero territorio dell'ATS

ALIMENTIAMO IL NOSTRO BENESSERE
Gestione: Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria
Setting prevalente: Ambiente scolastico
Analisi di contesto Nel corso dell'anno 2022 sono stati validati 188 menù scolastici, formulate 122 diete speciali e elaborate 6 indicazioni relative a disgusti. 4 commissioni mensa e 2 incontri genitori/ insegnanti Negli anni pre-pandemia si sono sviluppati i laboratori sperimentali nelle scuole condotti dalla nutrizionista nelle classi filtro (III e V della primaria) finalizzati a sostenere il percorso educativo sviluppato in classe dall'insegnante in tema di merenda sana.

Obiettivo Generale

Un'alimentazione equilibrata e corretta, gradevole ed accettabile, costituisce un presupposto essenziale per il mantenimento di un buono stato di salute. Promuovere la corretta alimentazione, a partire già dall'età scolare, consente di favorire e consolidare sane abitudini alimentari e contrastare quelle scorrette, che nei bambini e adolescenti sono in particolare legate allo scarso consumo di frutta e verdura ed eccessiva assunzione di alimenti ricchi di zuccheri e grassi.

Il progetto "AlimentiAmo il nostro benessere", in continuità con quanto finora condotto, propone azioni di supporto validate rispetto ai percorsi educativi, in linea con Scuole che Promuovono Salute, ed in particolare ha l'obiettivo di creare un contesto scolastico che propone un menù equilibrato, merenda sana, snack appropriati e la possibilità di consumare un pasto veloce ma sano presso i bar, ove presenti nelle scuole.

Obiettivi Specifici

- Incrementare il consumo di merenda sana a scuola
- Sostenere i gestori della ristorazione scolastica nell'adozione di menù equilibrati
- Creare le condizioni favorevoli a scelte alimentari sane anche in occasione dei "pasti sani fuori casa"
- Favorire nei ragazzi delle scuole secondarie di II grado il consumo di snack salutari

Azioni e metodologie:

La stabilità e continuità delle azioni sopradescritte richiedono che la scuola proceda all'inserimento del progetto nel POF, garantendo le azioni di sostegno concordate, attraverso la valutazione dei piani di miglioramento, redatti congiuntamente dal Dirigente Scolastico o dal referente della salute delegato e l'operatore dell'ATS. Parallelamente, saranno sviluppate altre azioni organizzative ed ambientali che coinvolgono le Amministrazioni Comunali, per l'adozione di capitolati d'appalto per le mense coerenti con le linee di indirizzo per la ristorazione scolastica.

Target prevalente: Dirigenti scolastici

Docenti referenti per la promozione della salute

Copertura Territoriale: intero territorio dell'ATS

PEDIBUS

Gestione: Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria

Setting prevalente: Ambienti di vita- scolastico

Analisi di contesto

Il 13% dei plessi di scuola primaria ha attivo un pedibus. Il dato evidenzia la criticità e l'impossibilità di mantenere i livelli degli anni precedenti, le motivazioni principali riportate dai comuni che non hanno attivo il pedibus sono che i bambini si recano naturalmente a scuola a piedi viste le piccole dimensioni dei comuni e le strade poco trafficate.

Obiettivo Generale

I PEDIBUS rappresentano un'opportunità organizzata per aumentare il livello di attività fisica nella popolazione (indicazioni OMS) e contrastare la sedentarietà, in particolare nei bambini. Il loro obiettivo è 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.

Obiettivi Specifici

- Incrementare il numero di plessi con il Pedibus

- Conoscere, in modo più approfondito, il contesto locale in merito a iniziative in essere a tutela dell'ingresso/uscita degli alunni dalle scuole
- Promuovere la consapevolezza sull'impatto che il Pedibus ha nei confronti della salute presso gli amministratori, le associazioni di volontariato e i genitori.

Azioni e metodologie:

Il Pedibus consiste nel trasformare il tragitto scuola-casa, normalmente percorso in autobus o in auto, in un percorso pedonale. I bambini raggiungono la scuola a piedi, accompagnati da volontari adulti, percorrendo un itinerario prefissato e dotato di fermate.

Per l'avvio/diffusione di Pedibus l'ATS:

- attiva collaborazioni con Scuole e Enti Locali, Soggetti no profit, altri soggetti della comunità locale
- fornisce consulenza organizzativa e supporto tecnico, in particolare per la formazione di volontari
- promuove processi di comunicazione e di rete per diffondere e dare sostenibilità alle azioni
- raccoglie i dati per valutare la copertura territoriale.

Target prevalente: Dirigenti scolastici

Docenti referenti per la promozione della salute

Minori 6-10 anni

Copertura Territoriale: intero territorio dell'ATS

PROMOZIONE DEL BENESSERE DELL'ADOLESCENTE RIGUARDO AD AFFETTIVITA' E SESSUALITA'

Gestione: Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria
Consultorio ASST Valcamonica

Setting prevalente: Ambiente scolastico

Analisi di contesto

Nell'anno scolastico 2021/2022 il progetto ha raggiunto il 67% scuole secondarie di II grado del territorio della Valle, Le scuole interessate sono state n.4: CFP Zanardelli di Darfo BT, Liceo Golgi di Breno, Istituto Tassara Ghislandi di Breno e per la prima volta l'Istituto Olivelli di Darfo BT.

Sono state raggiunte 33 classi per un numero complessivo di 69 Peer formati e 622 studenti raggiunti. Sempre a causa della situazione pandemica e della modalità con cui si sono svolte le singole azioni non è stato possibile indagare le conoscenze e gli atteggiamenti degli studenti pre e post percorso formativo attraverso la somministrazione dei questionari.

Nei Consultori Familiari di Edolo, Breno e Darfo B.T. viene garantita agli adolescenti, di età compresa fra i 14 e i 20 anni, la possibilità di ricevere consulenze sociali, psicologiche e ostetrico-ginecologiche gratuite. Ai ragazzi viene data l'opportunità di accedere direttamente al Consultorio Familiare senza ricorrere al Centro Unico di Prenotazione (CUP).

Gli adolescenti che hanno avuto un accesso in Consultorio da gennaio a dicembre 2022 sono stati complessivamente n. 362 (170 per prestazioni psico-sociali e 192 per prestazioni ostetrico-ginecologiche).

Obiettivo Generale

I consultori, come da indicazione dell'OMS "Standard per l'educazione sessuale in Europa 2010", realizzano interventi nelle scuole secondarie di primo e secondo grado, costruendo alleanze e sinergie con i dirigenti scolastici e i docenti afferenti alle scuole stesse.

La tematica sviluppata grazie alle collaborazioni consolidate nel tempo, ha l'obiettivo comune di fornire informazioni scientificamente corrette sugli aspetti della sessualità.

L'approccio olistico aiuta i ragazzi a determinare autonomamente la propria sessualità e le proprie relazioni nelle varie fasi dello sviluppo, sostiene l'empowerment degli alunni perché possano vivere la sessualità in modo consapevole, responsabile e protettivo, per sé e per l'altro.

Obiettivi Specifici

- Sostenere progetti di rete e promuovere l'adesione delle scuole alla rete regionale SPS
- Consolidare la collaborazione con le scuole secondarie di secondo grado per la realizzazione di attività di promozione della salute in ambito affettivo e sessuale
- Favorire l'accesso degli adolescenti ai Consultori Familiari
- Costituire un tavolo di lavoro con gli operatori ATS e ASST di riferimento

Azioni e metodologie:

Gli Istituti d'istruzione superiore, attraverso la formazione dei docenti e degli studenti delle classi III/IV sviluppano gli obiettivi di una sana sessualità ed affettività con il metodo della peer education. I peer educators trasferiscono quanto appreso nei percorsi formativi loro dedicati negli interventi realizzati con gli studenti delle classi seconde, sperimentando la propria capacità di esprimersi, gestire dinamiche di gruppo e utilizzare in modo creativo le conoscenze acquisite, ottenendo un miglioramento del livello di autostima che facilita lo sviluppo di atteggiamenti protettivi e pro-sociali. Gli operatori consultoriali e i referenti scolastici mantengono contatti frequenti finalizzati alla cura degli aspetti organizzativi, al raccordo tra intervento dei peer e degli insegnanti, alla verifica dei risultati raggiunti.

Target prevalente: Studenti delle scuole secondarie secondo grado
Docenti delle scuole secondarie secondo grado

Copertura Territoriale: territorio della VALCAMONICA

PEER EDUCATION: SALUTE E AMBIENTE

Gestione: Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria
Terzo settore

Setting prevalente: Ambiente scolastico

Analisi di contesto

Nell'anno scolastico 2022/2023 all'interno dell'IIS Meneghini di Edolo si è avviato il progetto di Peer Education in tutti i plessi dell'istituto.

Sono state raggiunte 13 classi per un numero complessivo di 29 Peer formati: sono state coinvolte, su richiesta del team docenti di riferimento, sia le classi terze che le classi quarte. La scelta è avvenuta per permettere anche alle classi penalizzate dal periodo pandemico di poter sperimentare modalità di interazione e progettualità interattive. La ricaduta sarà effettuata nella primavera 2023 nelle classi prime.

La scelta del tema ci ha permesso di trovare l'aggancio con l'Istituto visto il loro impegno nella partecipazione alla sperimentazione del carotaggio dell'Adamello creando una continuità sul tema attraverso il coinvolgimento dei peer

Obiettivo Generale

Aumentare la consapevolezza degli studenti rispetto alle importanti tematiche legate alla salvaguardia dell'ambiente, tanto care alla GenerazioneZ e tanto importanti per il loro (e il nostro) futuro collegato alla promozione di stili di vita salutari

Obiettivi Specifici

Aumentare il bagaglio di risorse personali (life skills) degli studenti

Promuovere motivazione/interesse per il proprio benessere

Promuovere e migliorare la capacità di lavorare in gruppo

Promuovere autonomia e assunzione di responsabilità

Fornire alla scuola strumenti di intervento validati e coerenti con i principi della Rete SPS

Consolidare la collaborazione con le scuole per la realizzazione attività di promozione alla salute

Azioni e metodologie:

Il reclutamento dei peer è avvenuto con la seguente modalità:

-plenaria di un'ora con tutte le classi terze e quarte per introdurre il progetto e informare del reclutamento

-incontro di un'ora in tutte le classi terze e quarte per reclutare i peer con breve spiegazione del progetto

-comunicazione al team docenti di riferimento degli studenti coinvolti

Il progetto ha previsto poi 8 incontri di due ore ognuno all'interno dei quali vi è stata la formazione per i peer e la creazione del prodotto finale. L'orario di svolgimento concordato con la scuola è stato 13-15 (un'ora di lezione più un'ora offerta dagli studenti). La ricaduta avverrà nella primavera 2023 durante l'orario scolastico.

L'istituto, attraverso la formazione degli studenti delle classi III/IV sviluppa gli obiettivi di promozione alla salute in tema ambientale con il metodo della "Peer Education".

Gli operatori ATS, in collaborazione con gli operatori del terzo settore nell'ambito del piano Gap, mantengono contatti frequenti con il team docenti di riferimento e il DS finalizzati alla cura degli aspetti organizzativi, al raccordo tra intervento dei peer, alla verifica dei risultati raggiunti.

I Peer Educators trasferiscono, quanto appreso nei percorsi formativi loro dedicati, negli interventi realizzati con gli studenti delle classi prime, sperimentando la propria capacità di esprimersi, gestire dinamiche di gruppo e utilizzare in modo creativo le conoscenze acquisite, ottenendo un miglioramento del livello di autostima che facilita lo sviluppo di atteggiamenti protettivi e pro-sociali.

Target prevalente: Studenti delle scuole secondarie secondo grado

Docenti delle scuole secondarie secondo grado

Copertura Territoriale: territorio della VALCAMONICA

PEER EDUCATION: LA SCUOLA SI-CURA: PREVENZIONE E CONTRASTO AL GAP

Gestione: Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria

Terzo Settore

Setting prevalente: Ambiente scolastico

Analisi di contesto

Nell'anno scolastico 2022/2023 si è avviato il progetto di Peer Education nel territorio della Valtellina in collaborazione con il terzo settore all'interno del Piano Gap.

Il percorso ha visto coinvolti 5 istituti di istruzione superiore: Polo Liceale città di Sondrio, Convitto Piazzi e scuole annesse Sondrio, Istituto Tecnico De Simoni-Quadrio Sondrio, ITIS Mattei di Sondrio, Istituto Superiore Saraceno-Romegialli Morbegno, raggiungendo una copertura del 33%. Sono state raggiunte 13 classi terze per un numero complessivo di 55 Peer formati. La ricaduta sarà effettuata nella primavera 2023 sulle prime/seconde classi.

Il tema scelto è il gioco d'azzardo patologico: la relazione 2021 della DIA, Direzione Investigativa Antimafia, spiega che è sceso il numero degli omicidi mafiosi, così come sono calate le associazioni di tipo mafioso. La propensione a inquinare l'economia legale è invece aumentata. Dunque, da un lato, meno azioni cruente e comportamenti in grado di creare allarme sociale, dall'altro la progressiva occupazione del mercato legale.

Rispetto al gioco d'azzardo per molto tempo si è erroneamente ritenuto che se lo Stato avesse controllato e gestito l'offerta del gioco lecito, si sarebbe contrastata la presenza dell'illegalità sino a rendere improduttivo il mercato del gioco per la stessa criminalità. Il prosperare del mercato illegale si basa, quindi, sulla crescente offerta online, agendo con ricatti, estorsioni e minacce verso i gestori delle sale legali, con l'imposizione di slot machine e VTL e gestendo direttamente le stesse sale, ricorrendo a prestanomi.

Per questi motivi sopra descritti, l'intenzione è quella diffondere anche tra i giovani la Carta dei valori (stesa nell'ambito del progetto in capo alla DGR 2609) per conoscere e contrastare i rischi dell'azzardo e che tra i vari valori promuove anche il valore dell'informazione corretta e della trasparenza.

Obiettivo Generale

Aumentare la consapevolezza degli studenti rispetto al gioco d'azzardo e promuovere l'adozione di comportamenti salutari

Obiettivi Specifici

Aumentare la consapevolezza rispetto ai rischi del gioco d'azzardo e lo sviluppo di dipendenze

Promuovere l'adesione alla Carta dei Valori

Aumentare il bagaglio di risorse personali (life skills) degli studenti

Promuovere motivazione/interesse per il proprio benessere

Promuovere e migliorare la capacità di lavorare in gruppo

Promuovere autonomia e assunzione di responsabilità

Fornire alla scuola strumenti di intervento validati e coerenti con i principi della Rete SPS

Consolidare la collaborazione con le scuole per la realizzazione attività di promozione alla salute

Azioni e metodologie:

Il reclutamento dei peer e la prima fase di formazione sono avvenuti con la seguente modalità:

- 3 incontri di due ore in tutte le classi terze selezionate all'interno dei quali si è effettuata la spiegazione del progetto e del tema GAP e una prima fase di formazione
- reclutamento dei peer al termine del terzo incontro
- condivisione con il gruppo dei docenti di riferimento degli studenti coinvolti.

L'orario concordato con la scuola è stato di due ore in orario scolastico.

Il progetto ha previsto poi 4 incontri di due ore pomeridiani all'interno dei quali si è continuata la formazione per i peer e la creazione del prodotto finale. La ricaduta avverrà nella primavera 2023 durante l'orario scolastico.

L'istituto, attraverso la formazione degli studenti delle classi III sviluppa gli obiettivi di promozione alla salute in tema di prevenzione e contrasto al GAP con il metodo della Peer Education.

Gli operatori ATS, in collaborazione con gli operatori del terzo settore nell'ambito del piano Gap, mantengono contatti frequenti con il team docenti di riferimento e il DS finalizzati alla cura degli aspetti organizzativi, al raccordo tra intervento dei peer, alla verifica dei risultati raggiunti.

I Peer Educators trasferiscono, quanto appreso nei percorsi formativi loro dedicati, negli interventi realizzati con gli studenti delle classi prime, sperimentando la propria capacità di esprimersi, gestire dinamiche di gruppo e utilizzare in modo creativo le conoscenze acquisite, ottenendo un miglioramento del livello di autostima che facilita lo sviluppo di atteggiamenti protettivi e pro-sociali.

Target prevalente: Studenti delle scuole secondarie secondo grado
Docenti delle scuole secondarie secondo grado

Copertura Territoriale: territorio della VALTELLINA

LIFE SKILLS TRAINING PROGRAM

Gestione: Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria

Setting prevalente: Ambiente scolastico

Analisi di contesto

Nell'anno scolastico 2022/2023 la copertura relativa al programma LST per la primaria è del 8% e per la secondaria è del 41%. Sono stati formati per la scuola secondaria 66 docenti e per la scuola primaria 52 docenti.

Obiettivo Generale

Il Life Skills Training (LST) è un programma preventivo evidence based in grado di prevenire e ridurre a lungo termine il rischio di uso di alcol, tabacco, droghe e comportamenti violenti attraverso l'incremento di abilità personali (es. problem-solving, decision-making), abilità sociali (es. assertività, capacità di rifiuto) e abilità di resistenza sociale (es. pensiero critico rispetto alle credenze normative sulla diffusione del consumo di sostanze). L'edizione italiana del LST è frutto dell'adattamento al contesto italiano del programma originale curato da Regione Lombardia/ATS di Milano in collaborazione con gli Autori.

Obiettivi Specifici

- Promuovere l'acquisizione di competenze nei docenti per il corretto sviluppo del programma
- Promuovere la conoscenza del modello della rete SPS presso i docenti formati per lo sviluppo del programma LST

Azioni e metodologie:

LST utilizza un approccio educativo-promozionale e prevede come elemento chiave il coinvolgimento degli insegnanti e della scuola. Lavorare con le figure educative di riferimento rientra in una logica di intervento che mira a agire sul contesto di vita degli studenti affinché funga da fattore protettivo e faciliti l'adozione di comportamenti salutari. Il programma, che è triennale e rivolto alle classi prime, seconde e terze delle scuole secondarie di I grado, prevede un processo a cascata che coinvolge gli operatori delle ATS, i dirigenti scolastici, gli insegnanti, altri attori della scuola e gli studenti.

La realizzazione/implementazione del programma prevede le seguenti attività:

- Coinvolgimento del Dirigente Scolastico e formalizzazione dell'adesione al programma, presentazione del programma agli Organi collegiali della scuola, genitori, ecc.;
- Formazione dei docenti (un percorso triennale che abilita gradualmente alla realizzazione dei 3 livelli del programma) da parte di operatori ATS a loro volta appositamente formati dal soggetto accreditato;

- Realizzazione in classe da parte dei docenti delle attività educative e sessioni di rinforzo, con il supporto dello specifico kit didattico;
- Sessioni di accompagnamento e supporto metodologico ai docenti (3-4 all'anno);
- Attività di monitoraggio e di valutazione.

Target prevalente: Minori 11-13 aa
 Minori 6 -10 aa
 Docenti
 Dirigenti scolastici

Copertura Territoriale: intero territorio dell'ATS

UNPLUGGED LOMBARDIA

Gestione: Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria

Setting prevalente: Ambiente scolastico

Analisi di contesto:

Nell'anno scolastico 2022/2023 durante la fase di ripresa della pandemia, il programma è stato implementato nel territorio della Valcamonica in 7 plessi degli IIS. È stato proposto anche nelle scuole del territorio della Valtellina che hanno però deciso di attivarsi su altri programmi.

Obiettivo Generale

L'Unplugged è un programma preventivo evidence based in grado di ritardare o prevenire la sperimentazione delle sostanze psicoattive e di migliorare il benessere e la salute psicosociale dei ragazzi. Il programma mira a:

- favorire lo sviluppo ed il consolidamento delle competenze interpersonali
- sviluppare e potenziare le abilità interpersonali
- 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.

Unplugged si fonda sul modello dell'Influenza Sociale e di Educazione Normativa con un approccio educativo-promozionale basato sulle Life-Skills (LS).

In Lombardia è rivolto agli studenti delle classi prime delle scuole secondarie di II grado. In Italia Unplugged è coordinato dall'ASL TO1 ed è stato sperimentato e valutato dall'Osservatorio Epidemiologico delle Dipendenze della Regione Piemonte in collaborazione con le Università di Torino e del Piemonte Orientale. Il programma è annuale e prevede un processo a cascata che coinvolge gli operatori delle ATS, i Dirigenti Scolastici, gli Insegnanti, gli studenti ed altri operatori della scuola.

Obiettivi Specifici

- Promuovere l'acquisizione di competenze dei docenti per lo svolgimento di Unplugged
- Promuovere la conoscenza del modello della rete SPS presso i docenti formati Unplugged

Azioni e metodologie:

Unplugged si fonda sul modello dell'Influenza Sociale e dell'Educazione Normativa e si basa sull'approccio educativo-promozionale basato sulle life-skills. In Italia Unplugged è coordinato dall'ASL TO1 ed è stato sperimentato e valutato dall'Osservatorio Epidemiologico delle Dipendenze della Regione Piemonte in collaborazione con le Università di Torino e del Piemonte Orientale. Il programma si rivolge agli studenti del II e III anno delle scuole secondarie di I grado

e del I anno delle scuole secondarie di II grado. In Lombardia è rivolto agli studenti delle classi prime delle scuole secondarie di II grado.

Il programma è annuale e prevede un processo a cascata che coinvolge gli operatori delle ATS, i dirigenti scolastici, gli insegnanti, altri attori della scuola e gli studenti.

La realizzazione/implementazione del programma prevede le seguenti attività:

- Coinvolgimento del Dirigente Scolastico e formalizzazione dell'adesione al programma
- Presentazione del programma agli Organi collegiali della scuola, genitori, ecc.
- Formazione dei docenti (corso di 20 ore, tenuto da operatori ATS appositamente formati da EU-Dap Faculty).
- Realizzazione in classe, da parte dell'insegnante, delle 12 unità didattiche (1h/ud), applicando metodologie interattive (role playing, brain storming, ecc.) e con il supporto dello specifico kit didattico

Target prevalente: Minori 14 – 15 aa

Docenti

Dirigenti scolastici

Copertura Territoriale: intero territorio dell'ATS

SETTING COMUNITA'

Promozione stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nelle comunità locali

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), nei propri documenti programmatici, identifica tra gli obiettivi quelli di migliorare le condizioni di salute della popolazione non solo attraverso l'accesso a servizi sanitari di buona qualità ma anche mobilitando a livello locale, nei contesti urbani, soggetti sociali privati e pubblici, singoli e collettivi, al fine di costituire un movimento per accelerare il processo di promozione della salute. Le alleanze già in essere nel territorio si sono consolidate anche grazie al lavoro congiunto durante il periodo della pandemia, la necessità infatti di rispondere a bisogni così complessi e inaspettati unendo le forze, guidati da un approccio basato sui criteri di appropriatezza, impatto, sostenibilità ed equità hanno rappresentato i criteri guida su cui muovere le azioni.

Visto l'indice di invecchiamento del nostro territorio, superiore rispetto alla media regionale, si rende necessario incidere maggiormente con azioni preventive che coinvolgono in particolare la popolazione anziana al fine di contenere i ricoveri ospedalieri. Il tasso di ricovero ospedaliero relativamente agli incidenti domestici era negli anni precedenti superiore alla media regionale, con un coinvolgimento maggiore della popolazione femminile. La promozione dell'attività fisica in particolare negli anziani risulta quindi essere una delle buone pratiche fondamentali nel mantenimento di un buon stato di salute e nella prevenzione delle cadute. Nell'ambito territoriale della Vallecronica la condivisione con il direttore del Distretto ha portato l'attenzione al coinvolgimento degli infermieri di comunità nella prevenzione delle cadute nell'anziano come priorità per il 2023 visto l'importanza del fenomeno nel territorio.

Pertanto, dopo una formazione degli infermieri di comunità si declinerà una programmazione locale in continuità con le azioni sperimentate in passato. In particolare, la territorializzazione e la presenza futura di operatori di diverse professionalità (fisioterapisti, MMG, etc...) consentiranno di superare le criticità evidenziate nelle progettualità pregresse, considerando anche la futura attivazione di un gruppo sulla promozione dell'attività motoria in sinergia con il gruppo ATS.

In linea con quanto indicato dalle regole di esercizio 2023, si andranno definendo nel corso dell'anno i laboratori per la promozione del movimento e dell'attività motoria indicati nel PRP 2021-2025. Durante l'incontro con i direttori di distretto si è tracciata la strada in linea con quanto definito nelle regole d'esercizio.



L'attenzione verrà posta nel creare una rete di offerta territoriale di esercizio fisico (protocolli di Attività Fisica Adattata - AFA, Esercizio Fisico Adattato EFA, validati e standardizzati per gruppi omogenei) per le persone con fattori di rischio intermedi (ipertensione, glicemia elevata, dislipidemie, obesità/sovrappeso) e patologie croniche, attivati da soggetti attivi sul territorio sia pubblici che privati. La condivisione consentirà di portare a sistema i programmi e le linee di attività regionali (pedibus, gruppi di cammino, palestre della salute, ecc...). Le iniziative promosse oltre a quanto definito sopra, dovranno tenere in considerazione i criteri dell'appropriatezza, dell'impatto sulla popolazione e in particolare della loro sostenibilità nel medio lungo periodo.

Le linee di attività in coerenza con il PP2 del PRP 2021-2025 saranno riconducibili ad azioni di comunicazione e marketing sociale, azioni di ricerca, formazione sui programmi regionali e sul counselling motivazionale breve. Una considerazione importante che impatterà anche in tema di riduzione delle disuguaglianze di salute saranno azioni di Urban Health e riqualificazione degli spazi. Temi che verranno sviluppati nei due programmi con il DICATAM Università di Brescia e con il BIOdistretto nei progetti citati nelle politiche locali.

Nel corso del 2022 i gruppi di cammino che avevano interrotto durante la pandemia non sono ripartiti, in un territorio come il nostro s'impone la necessità di identificare strategie efficaci per coinvolgere questa popolazione già vulnerabile in quanto interessata in modo particolare dal carico delle patologie croniche. Diventa altresì importante considerare che nonostante sia solo il 18% dei comuni ad avere attivo un Gruppo di cammino, dalle rilevazioni effettuate in punti strategici della pista ciclabile dell'Oglio da parte della Comunità Montana di Valle Camonica, i numeri dei camminatori nel corso dell'anno 2022 sono stati comunque considerevoli:

- Breno (zona Minerva/Spinera): 56.256 pedoni (56%) e 45.024 (44%) ciclisti: totale 101.280
- Darfo BT (zona Oglio Bike Bar): 128.132 pedoni (53%) e 113.651 ciclisti (47%): totale 241.783.

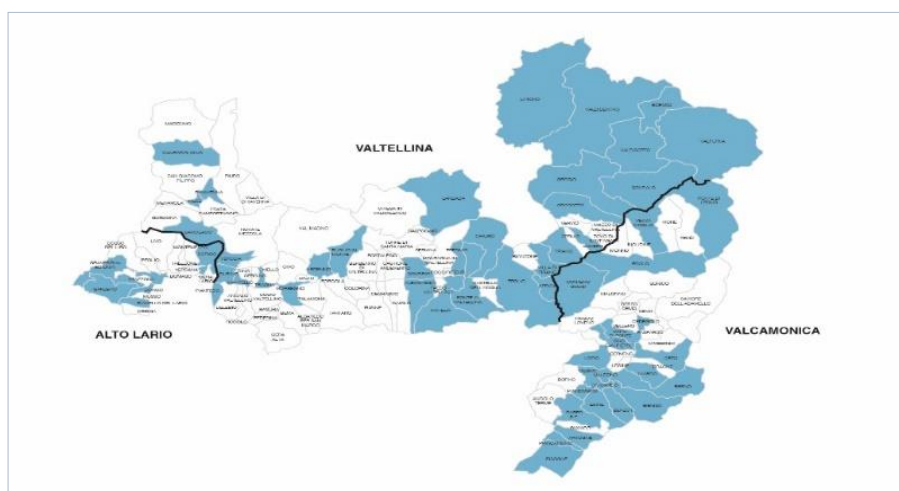
Nella percezione di molti interlocutori istituzionali e non si assiste a una cultura diffusa del cammino grazie anche a tutte le iniziative promosse sul territorio in questi anni, dall'ottobre rosa ma anche all'organizzazione di giornate specifiche di promozione dell'attività fisica. Si assiste sempre più a una

condivisione di obiettivi con molte associazioni che ne promuovono l'importanza nella prevenzione delle patologie cronico-degenerative e nella promozione del benessere e dell'inclusione sociale. Nell'ambito territoriale della Vallecamonica oltre all'attività dei GdC, organizzati dalla collaborazione tra ATS e Amministrazioni Comunali, sono proseguite le 4 associazioni spontanee chiamate "del sudore" che organizzano uscite per gruppi di camminatori e corridori su percorsi definiti e con un "conduttore", con un numero di aderenti sempre maggiore. La stessa cosa per la Valtellina che identifica l'esistenza di molte associazioni che promuovono il cammino come pratica quotidiana

Nel 2022 si è continuato nell'offrire sostegno nello sviluppo di processi di rete finalizzati alla stabilizzazione dei cambiamenti organizzativi ed allo sviluppo di empowerment e capacity building in tema di salute degli EELL e degli altri soggetti responsabili di azioni/politiche, in particolare per promuovere l'attività motoria nella comunità e per sostenere con azioni locali il programma regionale "Con meno sale nel pane, c'è più gusto e guadagni salute", i dati evidenziano che:

- Il 60,6% dei panificatori aderisce alla campagna con meno sale
- Delle strutture sociosanitarie presenti sul territorio, l'84% ha un'offerta di pane a ridotto contenuto di sale e l'87% utilizza sale iodato.

Nel 2023 verrà steso il nuovo protocollo con le associazioni panificatori finalizzato a riproporre l'iniziativa sul territorio cercando di aumentarne la copertura trovando nuove strategie per sensibilizzare la popolazione per una consapevole adesione all'utilizzo di pane a ridotto contenuto di sale.



*"CON MENO SALE NEL
PANE C'E' PIU' GUSTO E...
GUADAGNI IN SALUTE"
2021*

PANE CON RIDOTTO SALE E POCO SALE, NON PIÙ DI 5 GRAMMI AL DÌ, MA IODATO

Gestione: Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria
Dipartimento PIPSS

Setting prevalente: Ambiente scolastico
Ambienti di vita
Comunità

Analisi di contesto

Nell'anno scolastico 2021/2022 le mense scolastiche con l'offerta di pane a ridotto contenuto di sale rappresentano circa il 98.5% delle presenti sul territorio. I panificatori aderenti alla campagna rappresentano il 61% dei presenti sul territorio.

Obiettivo Generale

Nell'ambito delle attività di prevenzione primaria delle patologie cronico - degenerative (malattie cardio-cerebro-vascolari, tumori, diabete mellito, malattie respiratorie croniche, ecc.), diventa di fondamentale importanza la promozione di abitudini alimentari corrette attraverso l'adozione di strategie di intervento integrate, multicomponente e intersettoriali, in coerenza con le evidenze di carattere culturale e scientifico in materia e le linee programmatiche regionali e nazionali. La riduzione dei fattori di rischio è determinata da comportamenti individuali che devono essere sostenuti da adeguati contesti sociali, organizzativi ed economici favorevoli per la salute, tra i quali le politiche commerciali relative alla disponibilità e sostenibilità di prodotti alimentari che contribuiscano significativamente ad una alimentazione salutare. In particolare, l'evidenza scientifica sottolinea lo stretto rapporto tra eccessivo consumo di sale e l'ipertensione arteriosa, con un aumento significativo del rischio di infarto e ictus nei vari contesti collettivi di comunità con l'obiettivo di sensibilizzare e facilitare nella popolazione/gruppi target scelte alimentari salutari, migliorando le conoscenze/competenze.

La strategia raccomandata da Organizzazione Mondiale della Sanità per l'eradicazione dei disturbi da carenza iodica come il gozzo endemico è quella di utilizzare il sale alimentare arricchito con opportune quantità di iodio. L'attuazione della profilassi iodica, attraverso l'uso del sale iodato, non è in contrapposizione con le raccomandazioni del WHO di ridurre il consumo di sale (non più di 5 g al giorno negli adulti, 2-3g nei bambini sopra il primo anno di vita) per la prevenzione dell'ipertensione, delle malattie cardiovascolari e di altre patologie dovute all'eccessivo consumo di sale. È quindi obiettivo fondamentale promuovere l'utilizzo del sale iodato e la riduzione del consumo di sale nei vari contesti collettivi di comunità.

Obiettivi Specifici

- Promuovere l'utilizzo del pane a ridotto contenuto di sale e l'utilizzo di sale iodato presso tutte le ristorazioni pubbliche e collettive del territorio
- Promuovere iniziative di comunicazione e di sensibilizzazione all'utilizzo di pane a ridotto contenuto di sale e di sale iodato rivolte alla popolazione.

Azioni e metodologie:

Le azioni di sensibilizzazione si promuovono in ogni occasione in cui si parla di stili di vita nel contesto scolastico, negli eventi, nella quotidianità del lavoro svolto dai vari operatori di ATS:

- in occasione dei controlli igienico sanitari (SIAN)nella ristorazione pubblica, nella ristorazione sociosanitaria (RSA) e nella ristorazione collettiva/scolastica;
- si sostiene e condivide, con le associazioni di categoria, le attività di promozione dell'offerta di pane con ridotto sale e di sale iodato nella ristorazione pubblica
- si aggiorna annualmente e si pubblica, sul sito aziendale, elenco dei panificatori aderenti alla campagna "Con meno sale nel pane c'è più gusto... e ci guadagni in salute".

Target prevalente: Ristoratori

Panificatori

Strutture Socio-Sanitarie

Gestori della ristorazione scolastica dell'ATS

Copertura Territoriale: intero territorio dell'ATS

GRUPPI DI CAMMINO	
Gestione:	Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria
Setting prevalente:	Comunità Luoghi del tempo libero
Analisi di contesto Nel 2022 il 18% dei comuni ha avuto attivo un Gruppo di cammino, il dato evidenzia la criticità di mantenere i livelli degli anni precedenti. Le motivazioni sono principalmente da ricercare nella difficoltà alla ripartenza post-pandemia. I dati concernenti la partecipazione degli ultrasessantacinquenni sono parziali, solo 7 comuni su 24 hanno fornito i dati per un totale di 160 partecipanti su una popolazione residente (65 – 74 aa) di 36544. Nonostante una diminuita copertura, si evidenzia che dalle rilevazioni effettuate in punti strategici della pista ciclabile dell'Oglio da parte della Comunità Montana di Valle Camonica, i numeri dei camminatori nel corso dell'anno 2022 sono stati: - Breno (zona Minerva/Spinera): 56.256 (56%) pedoni e 45.024 (44%) ciclisti - totale 101.280 - Darfo BT (zona Oglio Bike Bar): 128.132 (53%) pedoni e 113.651 ciclisti (47%) - totale 241.783 Nell'ambito territoriale della Vallecamonica oltre all'attività dei GdC, organizzati dalla collaborazione tra ATS e Amministrazioni Comunali, sono proseguite le 4 associazioni spontanee chiamate "del sudore" che organizzano uscite per gruppi di camminatori e corridori su percorsi definiti e con un "conduttore". Per l'anno 2023 a seguito della formazione "Attività fisica e movimento" c/o ATS Brescia che rientra nel Programma "Comunità attive" previsto dal Piano Regionale Prevenzione (PRP) 2020-2025, si propone l'obiettivo di sviluppare ulteriormente delle strategie già avviate, valorizzando e integrandole in sinergia con le altre politiche regionali.	
Obiettivo Generale I Gruppi di cammino rappresentano una opportunità organizzata per aumentare il livello di attività fisica nella popolazione (indicazioni OMS) e contrastare la sedentarietà. Il loro obiettivo è quindi 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.	
Obiettivi Specifici -Incrementare, nella popolazione, la consapevolezza che i gruppi di cammino sono un'opportunità per il proprio benessere psico-fisico - Aumentare il numero dei Gruppi di Cammino (GdC) in particolare nel territorio della Valcamonica - Incrementare la partecipazione degli over 65 anni ai GdC - Aumentare le competenze dei conduttori volontari dei GdC	
Azioni e metodologie: I Gruppi di Cammino (GdC) sono gruppi di persone, in particolare ultrasessantacinquenni e/o con fattori di rischio CCV/patologie (sovrappeso, obesità diabete, ipertensione, disturbi psichici, ecc.) che si ritrovano regolarmente, almeno due volte la settimana, per camminare insieme, guidati da walking leader appositamente formati ed individuati tra figure volontarie o non. I partecipanti ai GdC possono essere "reclutati" con diverse modalità: adesione spontanea a seguito di pubblicizzazione dell'iniziativa da parte dei soggetti promotori e/o partner (Comuni, ATS, ASST, MMG, Associazioni, ecc.) o attraverso l'invio mirato da parte di MMG e/o di reparti	

ospedalieri/ambulatori specialistici in caso di presenza di fattori di rischio o nell'ambito di percorsi strutturati di presa in carico integrata di pazienti con cronicità e/o problematiche psico-sociali.

Per l'avvio/diffusione di GDC l'ATS:

- attiva collaborazioni con Enti Locali, Soggetti no profit, ASST, altre strutture ospedaliere e socioassistenziali, MMG, altri soggetti della comunità locale (Università, ecc.);
- fornisce consulenza sugli aspetti organizzativi necessari alla organizzazione e gestione;
- fornisce supporto tecnico in particolare in riferimento alla formazione dei walking leader;
- promuove processi di comunicazione e di rete per diffondere e dare sostenibilità alle pratiche;
- raccolge i dati relativi alla loro diffusione sul territorio di competenza.

Target prevalente: Adulti

Anziani

Portatori di patologie specifiche

Copertura Territoriale: intero territorio dell'ATS

SCALE PER LA SALUTE

Gestione: Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria

Setting prevalente: Ambiente di vita

Analisi di contesto

Nel corso del 2022 non è stato possibile dare continuità a questa iniziativa che proseguirà nel 2023.

Obiettivo Generale

È ormai dimostrato che uno stile di vita attivo è un fattore di promozione della salute e di riduzione del rischio per numerose malattie cronico-degenerative (diabete, ipertensione, disturbi cardiovascolari e cerebrovascolari, tumori maligni, osteoporosi, incidenti dovuti a cadute e mortalità premature). Il contesto in cui viviamo spesso non incentiva l'attività fisica anche per presenza di ascensori e scale mobili.

L'obiettivo è quello della promozione dell'uso delle scale che è uno degli interventi più semplici ed efficaci nel contrastare la sedentarietà.

Obiettivi Specifici

- Incrementare il numero di comuni, con ascensore, che aderiscono alla campagna di sensibilizzazione all'utilizzo delle scale

Azioni e metodologie:

L'intervento raccomandato consiste nell'esporre accanto al punto in cui si deve scegliere se fare il percorso a piedi o in ascensore, e/o accanto alle pulsantiere degli ascensori, cartelli/striscioni/poster/ecc., che incoraggiano ad usare le scale illustrandone i molti benefici per la salute e sottolineano la facile opportunità per rendere più attivo lo stile di vita determinata da questa semplice scelta.

L'intervento si è dimostrato efficace nelle più varie situazioni: grandi magazzini, stazioni, biblioteche universitarie, banche, uffici; e nei diversi gruppi di popolazione considerati: uomini e donne, giovani e anziani, normopeso e obesi. In questi ultimi, per altro, messaggi che associavano l'uso delle scale alla perdita di peso sono risultati ancor più efficaci di cartelli che sottolineavano i benefici per la salute.

Target prevalente: popolazione generale

Copertura Territoriale: intero territorio dell'ATS

OTTOBRE ROSA

Gestione: Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria
--

Setting prevalente: Ambiente di vita

Analisi di contesto

L'edizione 2022 (ottava) dell'Ottobre in Rosa, ha messo in campo molteplici iniziative, peculiare è stata la proposta di "azioni di sistema" con ricadute sulla popolazione non solo nel mese di ottobre ma anche negli altri mesi dell'anno. Novità di questa edizione è stata l'attivazione di un concorso fotografico a tema "natura e salute, l'ATS della montagna in uno scatto" rivolto ai dipendenti di ATS e a tutte le associazioni che hanno collaborato all'Ottobre in Rosa.

Anche quest'anno è stata prevista la camminata a staffetta che, grazie alle associazioni che la promuovono, a numerosi enti e istituzioni, ha visto il coinvolgimento di diversi territori lombardi, toccando le provincie di Pavia, Milano, Monza Brianza, Como, Bergamo, Brescia e Sondrio, per un totale di 34 tappe e più di 700 chilometri percorsi.
--

All'inizio e alla fine di ogni tappa i camminatori hanno incontrato il sindaco o suo delegato per la firma dell'attestato in segno di un patto per l'impegno congiunto per la prevenzione
--

Le associazioni di volontariato coinvolte sono state oltre 50 a cui vanno aggiunti enti e istituzioni locali, farmacie, ASST dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta.
--

Obiettivo Generale

La manifestazione "Ottobre in rosa - uniti per la prevenzione", organizzata nel mese dedicato alla prevenzione, ha l'obiettivo di promuovere stili di vita corretti e contemporaneamente evidenziare il valore della diagnosi precoce.

Obiettivi Specifici

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - Promuovere la realizzazione di INIZIATIVE CULTURALI per la promozione dei messaggi di salute da parte delle associazioni attive sul territorio; - Promozione di uno STILE di VITA ATTIVO: realizzazione di una camminata a staffetta "Segui i passi della prevenzione" in Valcamonica e in Valtellina e in alcuni territori Lombardi - promuovere la pedalata non competitiva fino al Passo dello Stelvio a cura di AVIS Bormio e Insieme X Vincere - promuovere azioni di sistema in collaborazione con i farmacisti e con la grande distribuzione IPERAL |
|--|

Azioni e metodologie:

Il ruolo dell'ATS è stato quello di attivare sinergie, fornendo un sostegno tecnico-scientifico, in merito alle azioni efficaci da intraprendere per sensibilizzare la popolazione rispetto al tema della prevenzione dell'insorgenza delle malattie cronico-degenerative. La creazione di una rete di competenze per la realizzazione della manifestazione è resa possibile dalla partecipazione delle associazioni attive sul territorio, impegnate nel campo della prevenzione, del volontariato, dello sport e della cultura.
--

L'ATS della Montagna riveste il ruolo di coordinatore delle attività e promuove la partecipazione degli altri Enti locali (come ASST e Comuni). In particolare, la metodologia utilizzata è focalizzata alla facilitazione di quei cambiamenti organizzativi all'interno della comunità, finalizzati ad incrementare i determinanti di salute e ridurre i fattori di rischio, implementando lo sviluppo di corresponsabilità sociale nella tutela della salute.
--

Target prevalente: Popolazione generale

Copertura Territoriale: intero territorio dell'ATS

Programmi di promozione della salute e di prevenzione nel setting carcerario

Gestione: Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria

Setting prevalente: Popolazione carceraria e lavoratori delle carceri.

Analisi di contesto

Nel territorio di ATS Montagna è presente un'unica casa circondariale con sede a Sondrio con un numero massimo di 40 posti. Dal 2017 è attivo al suo interno, grazie al progetto "Pastificio 1908", un laboratorio di produzione di pasta fresca e secca senza glutine. Il progetto è un'iniziativa di inclusione sociale attraverso la possibilità di inserimento lavorativo dei detenuti attraverso la collaborazione con il terzo settore.

Obiettivo Generale

Obiettivi Specifici

La deliberazione XI/7758 del 28/12/2022 "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2023", prevede che, nel corso del 2023, si inizino una serie di interventi con l'obiettivo di considerare sempre di più il carcere come parte del territorio e assicurare ai soggetti ristretti presso gli Istituti Penitenziari la stessa tipologia di prestazioni erogate alla popolazione comune.

Azioni e metodologie:

Per poter avviare progetti preventivi nel setting carcerario (nutrizione, stili di vita, dipendenze) in collaborazione con il Dipartimento Funzionale di Prevenzione, così come previsto dall'Allegato 12 delle Regole di Sistema, si intende, preliminarmente, costruire il profilo di salute della popolazione carceraria, dei lavoratori impiegati e delle iniziative già in essere così da proporre interventi rispondenti ai reali bisogni dei contesti di riferimento.

Target prevalente: Popolazione carceraria e lavoratori delle carceri.

Copertura Territoriale: L'attività verrà proposta nell'unica Casa Circondariale di Sondrio presente sul territorio di ATS Montagna

SETTING SOCIO SANITARIO

Promozione stili di vita favorevoli alla salute nei primi 1000 giorni di vita

Il Programma investe nello sviluppo di una forte relazione organizzativa e culturale tra le diverse componenti del "percorso nascita", promuovendo un approccio multiprofessionale orientato, a rendere i genitori sempre più competenti e consapevoli (empowerment) nelle scelte di salute.

In linea con quanto dichiarato dall'OMS nel documento "Nurturing Care Framework", si sono introdotte politiche e interventi specifici per offrire a tutti i bambini contesti favorevoli allo sviluppo del loro potenziale, considerando trasversalmente le cinque componenti della cura: *Nutrizione adeguata, Buona salute, Opportunità di apprendimento precoce, Sicurezza e protezione, Caregiving responsivo.*



I primi 1000 giorni di vita sono la prima “finestra sul mondo”, una preziosa opportunità per attivare buone pratiche che sostengano la salute del bambino e dell’adulto di domani.

La promozione della salute nei primi 1000 giorni inizia con l’adozione di stili di vita salutari già prima della gravidanza, prosegue durante tutto il periodo del concepimento, continua con programmi di protezione, promozione e sostegno dell’allattamento, poi con una equilibrata alimentazione complementare nella prima infanzia.

La prevenzione, in questo caso, ha una doppia opportunità: intervenire per la salvaguardia del bambino e determinare effetti preventivi a medio e lungo termine, rivolgendosi ai genitori e innescando in loro processi di cambiamento, che vadano ad agire sul contesto relazionale primario e che diano centralità alla genitorialità. La conoscenza dei principali fattori di rischio può cambiare radicalmente le prospettive di salute dei propri figli, da piccoli e da adulti dal momento che gli effetti dell’esposizione a taluni fattori ambientali (ambienti di crescita avversi e poveri dal punto di vista educativo) si possono manifestare molto avanti nel tempo (in termini di patologie, ma anche di fallimenti scolastici, difficoltà di integrazione sociale etc.).

Le unità di offerta dei nidi e micronidi del territorio rappresentano luoghi importanti per la crescita e lo sviluppo dei bambini, oltre che offrire una risposta ai bisogni di conciliazione delle esigenze familiari con la vita lavorativa.

Con DGR n. XI/5511/2021, e decreto delle D.G. Famiglia n. 16073/2021, Regione Lombardia ha programmato, e finanziato nuovamente nel 2022, la realizzazione di progetti di sensibilizzazione, informazione e formazione nell’ambito delle iniziative a favore di minori che frequentano le unità d’offerta sociali di nidi, e micronidi. In continuità con l’anno precedente, quindi è continuato anche nel 2022 il progetto “*Benessere al nido: Marsupi e canguri*”. Il percorso aveva proposto incontri FAD rivolti agli operatori dei servizi per la prima infanzia, con un positivo riscontro in termini di interesse e partecipazione. La condivisione operata già nella fase di rilevazione del bisogno formativo, in un tavolo di confronto attivato in tal senso, ha consentito anche una apertura relativa alle tematiche di promozione di stili di vita, in particolare con un focus sulle progettualità esistenti, finalizzato a creare sinergie di rete. Come enti partner del progetto, vi sono la Cooperativa Sociale “Assolo” (per il territorio della Valcamonica) e l’Associazione di Promozione Sociale “Metafamiglia” (per il territorio di Valtellina e Alto Lario) Gli altri partner aderenti sono ASST Valtellina Alto Lario, ASST Valcamonica, Ufficio di Piano Vallecamonica, Ufficio di Piano di Morbegno - referente anche per gli Uffici di Piano di Dongo, Chiavenna, Sondrio, Tirano, Bormio. Le tematiche trattate nelle varie giornate di formazione, sono state:

- lo sviluppo neuropsicologico del bimbo le diverse tappe evolutive. Quali possibili segnali di difficoltà, come coglierli e come comunicarli alle famiglie agendo in modo preventivo ed in sinergia con i servizi territoriali;

- il lavoro d'equipe, spazio di confronto e sostegno reciproco. Come favorire una buona comunicazione e risoluzione di conflitti.

In continuità con quanto intrapreso nel 2022, anche per il 2023 ci saranno regolari incontri di lavoro con gli enti partner del progetto al fine di progettare:

- un incontro per i genitori dei bambini frequentati i servizi della prima infanzia;

- una formazione di 4 ore, suddivisa in 4 mattinate, aperta agli operatori dei servizi specialistici territoriali, e degli Uffici di Piano, avente per tematica la tutela del benessere psicofisico dei bambini e per obiettivo quello di dare valore, e sostenere, la rete di relazioni che ruotano intorno ai piccoli.

Consapevoli di come la figura del caregiver abbia subito, nel corso del tempo, diversi cambiamenti, dovendosi adattare a società sempre più complesse (basti pensare alla necessità di conciliare tempi di vita e di lavoro in contesti diversi, in cui maturano esigenze dettate da nuove abitudini e nuovi ritmi), si promuoverà un evento da remoto, suddiviso in due edizioni dal titolo *“La conciliazione famiglia - lavoro come risorsa per il benessere dei bambini”* proprio per aprire la mente ad una riflessione sul benessere psicofisico dei bambini attraverso azioni di Conciliazione vita-lavoro e supporto sia alla genitorialità che al sistema della rete che ruota intorno al bambino. L'evento rappresenterà un'occasione per presentare i progetti di Conciliazione vita-lavoro in essere sul territorio di ATS Montagna.

Il supporto agito presso gli operatori dei servizi educativi (scuole infanzia, nidi e micronidi) grazie anche al contributo degli operatori (educatrici) finanziati con DGR.10765 del 16/09/2020 “Supporto alla riapertura dei servizi educativi per la prima infanzia” ha promosso una rete di collaborazione finalizzata alla promozione della sicurezza e degli stili di vita salutari presso i genitori. L'incontro sviluppato da remoto circa i dialoghi sulle buone pratiche ha visto il coinvolgimento della responsabile dei consultori familiari dell'ASST, di una dirigente scolastica e da operatori del DIPS. La partecipazione numerosa e la conduzione laboratoriale ha mostrato tutta l'efficacia di un modello partecipativo per la risoluzione di criticità quotidiane da affrontare nella relazione servizi/famiglia/ATS. La presenza di operatori di sistemi integrati ha rinforzato la coerenza di messaggi univoci forti di un'alleanza agita.

Nel 2022 è stata fatta un'indagine nei servizi educativi rivolta agli operatori e finalizzata a conoscerne il bisogno formativo sulle seguenti tematiche:

- intossicazioni acute
- incidenti domestici
- linee di indirizzo di prevenzione di soffocamento da cibo
- menù educativo
- interesse ad altri percorsi formativi.

Dai risultati emerge un bisogno formativo nel 76% dei servizi educativi con particolare attenzione al ruolo educativo dell'operatore che verranno inseriti nella programmazione 2023.

Nel corso del 2022 è proseguito ancora lo sviluppo di azioni inerenti alla promozione:

- 1) **Benessere mamma/bambino**, un percorso che, attraverso una stretta collaborazione tra il Dipartimento materno - infantile ospedaliero ed i servizi sociali territoriali, permette di attivare una rete di interventi in continuità tra ospedale e territorio, per consentire un'appropriata accoglienza e supporto alle coppie, ai singoli e alle famiglie nei diversi momenti della vita

procreativa, dalla prima visita in gravidanza al parto, ai servizi del post-nascita fino al pediatra di famiglia.

Per la **Valtellina**, è stato proposto il Corso di accompagnamento alla nascita (training prenatale), rivolto alle gestanti a partire dalla 25^a settimana che offre un percorso esperienziale di gruppo in un'atmosfera accogliente con l'ostetrica come figura di riferimento affiancata dalla psicologa.

Nel 2022 sono stati organizzati 49 corsi di accompagnamento alla nascita che hanno visto coinvolte n. 363 utenti.

In tutti i Consultori viene offerta a tutte le puerpere e i neonati dimessi dai Punti Nascita aziendali una visita domiciliare effettuata dall'ostetrica

La prenotazione avviene attraverso l'invio di una scheda per ogni puerpera e neonato dimessi dal Punto Nascita, mentre dagli altri Punti Nascita previa telefonata della puerpera che comunica l'avvenuta dimissione.

L'ostetrica, durante la visita domiciliare, effettua un controllo puerperale volto alla sorveglianza clinica, al sostegno e alla salute della diade madre-neonato e della famiglia, con la possibilità di attivare la rete integrata delle risorse del territorio per offrire un'assistenza personalizzata.

Il processo assistenziale avviene sempre in modo individualizzato, seguendo le necessità evidenziate dall'ostetrica.

Nel 2022 sono state effettuate alle puerpere 358 visite domiciliari (35,3%) su un totale di 995 donne che avuto il Bilancio di salute ostetrico - prima visita da parte dell'ostetrica

Nell'ambito dell'attività del gruppo post nascita ha sviluppato incontri di gruppo rivolti ai genitori di bambini da 0-24 mesi dove sono state offerte informazioni pratiche e sostegno nella cura del proprio bambino sui temi dell'alimentazione, sonno, igiene, massaggio infantile, svezzamento e ritmi del neonato, nonché sui cambiamenti che intervengono nell'ambito degli aspetti relazionali. In questi gruppi diventa qualificante lo scambio di esperienze e il mutuo aiuto. Sono stati organizzati 139 gruppi a cui hanno partecipato 1.702 utenti (anno 2022).

Per quanto concerne il territorio della **Valcamonica**, il numero di donne a cui è stata proposta nel 2022 la partecipazione all'attività di "promozione del benessere madre-bambino", gestita presso il dipartimento materno infantile dagli operatori ospedalieri e consultoriali è stato di 641 donne, pari al 89.6% del totale delle neo-madri (715 numero dei parti anno 2022).

Il numero di adesioni è stato di 565 donne, pari al 88.1% di quelle a cui è stato proposto e al 79% rispetto al totale delle donne che hanno partorito presso l'ospedale di Esine.

Rispetto all'anno precedente le donne che, informate del progetto hanno deciso di aderire sono state un numero maggiore

Per quanto riguarda il campione di puerpere che presentano elementi di fragilità, il loro numero è di 208 pari al 28.6% del numero di donne che hanno aderito. Sono stati proposti alle puerpere che manifestavano elementi di fragilità:

- n. 162 colloqui clinici di approfondimento, pari al 77.8% del campione a rischio. Tutte le donne a cui è stato proposto, hanno accettato un confronto con la psicologa sulle loro eventuali fragilità. I colloqui mettono in luce come, nella maggior parte dei casi, gli elementi di fragilità si riferiscano a preoccupazioni legate alla salute propria e/o del bambino durante la gravidanza o per il momento del parto. Dopo la nascita del figlio, quindi, la maggior parte delle puerpere riporta sentimenti di serenità e abbassamento dei livelli d'ansia, mentre la difficoltà più imminente è rappresentata dall'allattamento. Al restante 22% del campione sono stati proposti altri interventi di aiuto non di natura prettamente psicologica (accesso ambulatorio latte e coccole, visita domiciliare ostetrica...)

- n. 15 proposte di accesso al Consultorio Familiare (alcune donne erano già in carico e si è attivato un coordinamento tra i vari consultori per garantire la presa in carico post partum). Nella maggior parte delle situazioni, si consiglia l'accesso al Consultorio come mezzo di prevenzione per le donne che rivelano sentimenti di insicurezza o inadeguatezza rilevanti, con manifestazioni di pianto e continue richieste di aiuto al personale infermieristico. La visita dell'ostetrica a domicilio, realizzata per la maggioranza delle donne, permette di intercettare le situazioni più fragili, con invio diretto dell'ostetrica alla psicologa del Consultorio di riferimento.

Relativamente alle competenze genitoriali, sono stati attivati percorsi formativi rivolti ai genitori e agli operatori dei Nidi e micronidi pubblici e privati finalizzati ad accrescere le loro competenze in tema di benessere. Il ciclo di incontri per neogenitori “a piccoli passi” con tematiche inerenti alla salute e la cura del bambino da 0 a 1 anno (allattamento, svezzamento, PSP, gioco, sonno ecc), ad accesso libero in modalità remota su zoom hanno visto la partecipazione di 147 genitori complessivamente in 10 incontri. Questi percorsi rappresenteranno una grande opportunità per attivare collaborazioni efficaci, per promuovere ulteriori percorsi preventivi.

2) allattamento materno, nell’ambito del percorso nascita l'allattamento al seno è uno dei fattori più importanti per la salute del bambino e della madre, sia da un punto di vista relazionale, sia per la costruzione della salute futura di entrambi. L'OMS raccomanda che i bambini siano allattati al seno in modo esclusivo fino al compimento del *sesto mese di vita* e che l'allattamento continui anche dopo l'introduzione di adeguati alimenti complementari. Il percorso condiviso fra Ospedale, consultori territoriali e Pediatri di famiglia ha lo scopo di incrementare la pratica dell'allattamento materno esclusivo fino al sesto mese (180 giorni di vita), di sostenere la donna nei momenti maggiormente critici per il proseguimento dell'allattamento materno ed incrementare i baby pit stop nei servizi sanitari e sociosanitari. Il punto di forza del percorso condotto, in questi anni è senza dubbio la rete, garantita da una condivisione operata sul tavolo dell'area materno-infantile a cui partecipano gli interlocutori prioritari (pediatri ospedalieri, pediatri di famiglia, ostetriche, infermieri punto nascita e ambulatorio infermieristico neonatale) promuovendo l'uniformità del linguaggio fra tutti gli operatori della rete. Il raccordo fra Ospedale e territorio nei primi giorni di vita viene sostenuto in modo diverso fra i due territori.

In **Vallecamonica** è attivo l’ambulatorio infermieristico neonatale “Latte e Coccole” presso Unità Operativa di Pediatria che assume il ruolo di PONTE fra i vari interlocutori del territorio coinvolti nella fase delicata del ritorno a domicilio.

Il 39.17% dei nati ha usufruito dell'ambulatorio infermieristico (48.27% nel 2021). Le visite ostetriche domiciliari finalizzate al sostegno dell'allattamento materno sono state n.575 distribuite negli ambiti di competenza dei consultori di Breno (n.305), Darfo (n.222), Edolo (n.48).

Presso i consultori **dell'ASST Valtellina e Alto Lario** viene offerta specifica consulenza per l'allattamento e garantito il supporto alle puerpere e ai neogenitori per affrontare le eventuali problematiche. Nel servizio “Spazio Mamma” le mamme e le famiglie trovano supporto professionale rispetto ai bisogni di cura e crescita con il bambino da 0 a 24 mesi.

I consultori familiari aderiscono all'iniziativa Unicef “insieme per l'allattamento”: ospedale e comunità amici dei bambini. La collaborazione con il Dipartimento Materno Infantile prevede l'utilizzo di un'agenda condivisa fra il reparto di Pediatria e i Consultori aziendali nella quale, al momento della dimissione dal Punto Nascita, viene fissato il primo appuntamento dedicato

all'allattamento a cui possono seguirne altri, su richiesta. Nel 2022 hanno avuto accesso presso i consultori 2292 utenti che hanno usufruito di 5315 prestazioni.

- 3) *disassuefazione da fumo nella donna***, il progetto "Mamme libere dal fumo" avviato nel 2012 con lo scopo di promuovere e supportare le donne in gravidanza a smettere di fumare e, soprattutto, a consolidare il percorso effettuato anche dopo il parto per il rispetto della salute propria e del bambino. Il programma è costituito da un percorso formativo specifico, azioni di monitoraggio e supporto professionale, valutazione.

Nel 2022 il numero di accessi di donne gravide al primo controllo (37W) presso l'ambulatorio gravidanza a termine è stato pari a 664, a tutte le gravide fumatrici (n.47) pari al 7.1% è stata proposta l'informativa al progetto "mamme libere dal fumo" con un'adesione pari al 80% (38 donne), non hanno aderito 9 donne. Le donne rimaste astinenti a 6 mesi sono state il 38%, mentre ad un anno sono state il 27%.

- 4) *Programma nazionale "Nati per Leggere"***, con l'obiettivo di promuovere la lettura in famiglia sin dalla nascita, poiché è dimostrato che questa pratica ha una influenza positiva sulla relazione tra bambino e genitori e sullo sviluppo cognitivo del bambino (si sviluppano meglio e più precocemente soprattutto la comprensione del linguaggio e la capacità di lettura). Inoltre, si consolida nei piccoli l'abitudine a leggere che si protrae nelle età successive grazie all'approccio precoce.

Nel territorio della Valtellina si è stipulato il protocollo d'intesa che vede la provincia di Sondrio coordinatore del progetto e ASST Valtellina Alto Lario come partnership. Il Protocollo ha come principale obiettivo la promozione dei diritti dei bambini, in particolare il diritto alla salute, all'allattamento al seno e alla lettura in famiglia come fattore di sviluppo affettivo e cognitivo, e riconosce le biblioteche e musei luoghi di crescita formativa e culturale della persona e quindi attenti alle esigenze dei cittadini in ogni fase della loro vita

Nei Consultori Familiari della Provincia di Sondrio sono previsti incontri dedicati con gravide e/o genitori di bimbi 0-12 mesi in collaborazione con una referente delle biblioteche del territorio come da specifica intesa tra gli Enti. Nel 2022 sono stati organizzati 14 gruppi tematici.

In tutti i Corsi di accompagnamento alla Nascita le ostetriche illustrano alle partecipanti i benefici della lettura precoce. Nell'ambito territoriale della Vallecamonica è in fase di stesura il protocollo d'intesa fra Comunità montana quale rappresentante per le biblioteche e il Dipartimento materno infantile per l'ASST Valcamonica. Indipendentemente dall'esistenza del protocollo le iniziative hanno visto il realizzarsi di collegamento fra l'associazione Leggo per te, i Consultori, la Pediatria e i Pediatri di Famiglia.

- 5) *Sistema sorveglianza 0-2 anni***, nell'anno 2021-2022 i sistemi di sorveglianza sono stati ampliati con il programma di sorveglianza "Zero-two". Il percorso intrapreso nel 2021 si è sviluppato nel 2022, i dati raccolti ci consentiranno di fare una programmazione più puntuale rispetto al contesto di riferimento. Il campione per ATS Montagna ha visto il coinvolgimento di 424 mamme suddivise per i due territori con la collaborazione del Servizio Vaccinale delle due ASST.

PROMOZIONE DELLE ATTIVITÀ DI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA E DEL BENESSERE DOPO IL PARTO

Gestione: Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria

Setting prevalente: Ambiente di vita

Analisi di contesto

Complessivamente nel territorio di competenza della Valcamonica i corsi di accompagnamento alla nascita hanno visto 288 partecipanti, tra mamme e papà e in Valtellina sono state raggiunte n. 363 donne. Nel territorio della Valtellina i corsi di accompagnamento alla nascita si articolano in 8 incontri, a cadenza settimanale, della durata di 2 ore e 30 minuti. Viene data la possibilità di un ulteriore incontro presso uno dei punti nascita aziendali e un ultimo incontro dopo la nascita. L'ostetrica è la figura di riferimento presente a tutti gli incontri e viene affiancata dalla psicologa in 3 incontri e a quello post partum. Nei 3 incontri di copresenza ostetrica/psicologa è prevista la partecipazione dei partner.

Nel distretto di Valcamonica nel 2022 le attività di prevenzione e promozione delle competenze genitoriali si sono concretizzati in 10 incontri su tematiche inerenti la salute e la cura del bambino da 0 a 1 anno (allattamento, svezzamento, PSP, gioco, sonno ecc), ad accesso libero in modalità remota su zoom. Numero di partecipanti variabile da 6 (min) a 27(max) a seconda dell'argomento, per un totale collettivo di 147 partecipanti.

In Valtellina nell'ambito delle attività di gruppo nel post-nascita sono stati organizzati incontri di gruppo rivolti ai genitori di bambini da 0-24 mesi dove sono state offerte informazioni pratiche e sostegno nella cura del proprio bambino sui temi dell'alimentazione, sonno, igiene, massaggio infantile, svezzamento e ritmi del neonato, nonché sui cambiamenti che intervengono nell'ambito degli aspetti relazionali. In questi gruppi diventa qualificante lo scambio di esperienze e il mutuo aiuto. Sono stati organizzati 139 gruppi a cui hanno partecipato 1702 utenti (2022).

In Valcamonica le visite domiciliari per puerpere richieste durante la degenza nell' UUOO del Dipartimento Materno-Infantile ospedaliero sono state 393, evase come prima visita 250 a cui hanno fatto seguito ulteriori 325 in continuità alle richieste ricevute dopo la prima. Il numero di donne a cui è stata proposta nel 2022 la partecipazione all'attività di "promozione del benessere madre-bambino", gestita presso il dipartimento materno infantile dagli operatori ospedalieri e consultoriali è stato di 641 donne, pari al 89.6% del totale delle neo-madri (715 numero dei parti anno 2022).

Il numero di adesioni è stato di 565 donne, pari al 88.1% di quelle a cui è stato proposto e al 79% rispetto al totale delle donne che hanno partorito presso l'ospedale di Esine. Rispetto all'anno precedente le donne che, informate del progetto hanno deciso di aderire sono state un numero maggiore. Per quanto riguarda il campione di puerpere che presentano elementi di fragilità, il loro numero è di 208 pari al 28.6% del numero di donne che hanno aderito. Sono stati proposti alle puerpere che manifestavano elementi di fragilità:

- n. 162 colloqui clinici di approfondimento, pari al 77.8% del campione a rischio. Tutte le donne a cui è stato proposto, hanno accettato un confronto con la psicologa sulle loro eventuali fragilità. I colloqui mettono in luce come, nella maggior parte dei casi, gli elementi di fragilità si riferiscano a preoccupazioni legate alla salute propria e/o del bambino durante la gravidanza o per il momento del parto. Dopo la nascita del figlio, la maggior parte delle puerpere riporta sentimenti di serenità e abbassamento dei livelli d'ansia, mentre la difficoltà più imminente è rappresentata dall'allattamento. Al restante 22% del campione sono stati proposti altri interventi di aiuto non di natura prettamente psicologica (accesso ambulatorio latte e coccole, visita domiciliare

ostetrica...). In **Valtellina** in tutti i Consultori viene offerta a tutte le puerpere e i neonati dimessi dai Punti Nascita aziendali una visita domiciliare effettuata dall'ostetrica. La prenotazione avviene attraverso l'invio di una scheda per ogni puerpera e neonato dimessi dai nostri Punti Nascita, mentre dagli altri Punti Nascita previa telefonata della puerpera che comunica l'avvenuta dimissione. L'ostetrica, durante la visita domiciliare, effettua un controllo puerperale volto alla sorveglianza clinica, al sostegno e alla salute della diade madre-neonato e della famiglia, con la possibilità di attivare la rete integrata delle risorse del territorio per offrire un'assistenza personalizzata. Il processo assistenziale avviene sempre in modo individualizzato, seguendo le necessità evidenziate dall'ostetrica. Nel 2022 sono state effettuate alle puerpere 358 visite domiciliari (35,3%) su un totale di 995 donne che avuto il Bilancio di salute ostetrico - prima visita da parte dell'ostetrica.

Obiettivo Generale

Investire sulla salute nelle fasi precoci della vita, come indicato dall'OMS, ha una valenza strategica per la salvaguardia della salute delle generazioni presenti e future

Il progetto ha l'obiettivo di sostenere la scelta di diventare genitori, la gravidanza, la nascita e la crescita del bambino fino al compimento del primo anno di vita visto che tal periodo è il più sensibile e fertile per sostenere la salute, globalmente intesa, del bambino e della sua famiglia.

Obiettivi Specifici

Rilevare precocemente situazioni di fragilità personale e familiare durante la gravidanza e nell'immediato post partum.

Garantire continuità assistenziale alle puerpere dopo la dimissione dal punto nascita.

Migliorare le competenze genitoriali sulle cure del neonato e le strategie di coping di fronte alle piccole difficoltà nel primo anno di vita del bambino garantendo la continuità assistenziale ospedale-territorio

Azioni e metodologie:

Le azioni si concretizzano in:

- gravidanza allattamento e puerperio
- attività di formazione e sostegno per la fase del ciclo di vita perinatale (corsi di accompagnamento alla nascita, corsi di massaggio ed incontri per neogenitori)
- promozione del benessere madre /bambino, gestita presso il Dipartimento Materno Infantile dagli operatori ospedalieri in collaborazione con operatori consultoriali.

Target prevalente: Popolazione generale
Genitori

Copertura Territoriale: intero territorio

PROMOZIONE DELL'ALLATTAMENTO AL SENO

Gestione: Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria

Setting prevalente: Ambiente di vita

Analisi di contesto

Nel 2022 dai report del punto nascita dell'ASST Valcamonica l'76.74% dei neonati vengono dimessi con allattamento esclusivo al seno. Circa l'11.06% viene dimesso con latte artificiale. Il restante viene dimesso con latte misto (allattamento e artificiale). Il 39.17% dei nati ha usufruito dell'ambulatorio infermieristico latte e coccole (48.27% nel 2021). Le visite ostetriche domiciliari

finalizzate al sostegno dell'allattamento materno sono state n.575 distribuite negli ambiti di competenza dei consultori di Breno (n.305), Darfo (n.222), Edolo (n.48).

Nell'ambito territoriale della Valtellina la promozione dell'allattamento segue un percorso diverso. Presso i Consultori della ASST Valtellina e Alto Lario viene offerta specifica consulenza per l'allattamento e garantito il supporto alle puerpere e ai neogenitori per affrontare le eventuali problematiche. In collaborazione con il Dipartimento Materno Infantile è stata costituita su un'agenda condivisa fra il reparto di Pediatria e i Consultori aziendali nella quale, al momento della dimissione dal Punto Nascita, viene fissato il primo appuntamento dedicato all'allattamento a cui possono seguirne altri, su richiesta. I Consultori Familiari della ASST aderiscono all'iniziativa UNICEF: "Insieme per l'allattamento: Ospedale & Comunità Amici dei Bambini". Nel 2022 hanno avuto accesso presso i Consultori della ASST Valtellina e Alto Lario n. 2.292 utenti che hanno usufruito di n. 5.315 prestazioni.

Obiettivo Generale

L'allattamento al seno è uno dei fattori più importanti per la salute del bambino e della madre, sia da un punto di vista relazionale, sia per la costruzione della salute futura di entrambi.

L'OMS raccomanda che i bambini siano allattati al seno in modo esclusivo fino al compimento del sesto mese di vita e che l'allattamento continui anche dopo l'introduzione di adeguati alimenti complementari.

Obiettivi Specifici

- Incrementare la pratica dell'allattamento materno esclusivo fino al sesto mese (180 giorni di vita)
- Incrementare i baby pit stop nei servizi sanitari e sociosanitari
- Costituire un gruppo di lavoro (GdL) all'interno del Comitato del Percorso Nascita

Azioni e metodologie:

Nell'ambito territoriale Vallecamonica il punto di forza del percorso condotto in questi anni è senza dubbio la rete garantita da una condivisione operata sul tavolo dell'area materno-infantile a cui partecipano gli interlocutori prioritari (pediatri ospedalieri, pediatri di famiglia, ostetriche, infermieri punto nascita e ambulatorio infermieristico neonatale). In particolare, si promuove l'uniformità del linguaggio fra tutti gli operatori della rete, elemento rilevato dai più, il maggiormente critico. Ci si è posti anche l'obiettivo di intercettare tutte le gravide, comprese quelle afferenti agli ambulatori privati e che non frequentano i corsi di preparazione al parto, in modo che possano accedere agli incontri dedicati all'importanza dell'allattamento al seno, in un momento in cui la motivazione potrebbe essere molto alta e non inquinata dalle varie difficoltà del momento. Il percorso condiviso fra Ospedale, consultori territoriali e Pediatri di famiglia consente di sostenere la donna nei momenti maggiormente critici per il proseguimento dell'allattamento materno. Il raccordo fra Ospedale e territorio nei primi giorni di vita viene sostenuto in modo particolare dall'ambulatorio infermieristico neonatale che assume il ruolo di PONTE fra i vari interlocutori del territorio coinvolti nella fase delicata del ritorno a domicilio. Nell'ambito territoriale della Valtellina la collaborazione con il Dipartimento è stata costituita su un'agenda condivisa fra il reparto di Pediatria e i Consultori aziendali nella quale, al momento della dimissione dal Punto Nascita, viene fissato il primo appuntamento dedicato all'allattamento a cui possono seguirne altri, su richiesta.

Target prevalente: Popolazione generale
Genitori

Copertura Territoriale: intero territorio

NATI PER LEGGERE
Gestione: Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria
Setting prevalente: Comunità Servizi sociosanitari
Analisi di contesto La promozione dell'abitudine alla lettura ad alta voce in famiglia è compito che i Servizi non possono affrontare da soli. "Rete" è infatti una delle parole chiave del programma Nati per Leggere, declinabile ai vari livelli: • <i>nazionale</i>: il programma nasce ed è promosso dall'alleanza tra bibliotecari e pediatri attraverso l'Associazione Culturale Pediatri, l'Associazione Italiana Biblioteche e il Centro per la Salute del Bambino - ONLUS – CSB; • <i>territoriale</i>: il coordinamento provinciale promuove accordi di collaborazione a livello istituzionale (è attualmente in essere un Protocollo d'intesa per la promozione delle competenze genitoriali attraverso la diffusione del programma "Nati per Leggere" e del progetto dei "Baby Pit Stop" tra Provincia di Sondrio, ATS Montagna e ASST Valtellina e Alto Lario e Comitato provinciale Unicef Italia di Sondrio per gli anni 2022-2024); • <i>locale</i>: presenza sui vari distretti di gruppi di lavoro multidisciplinare, anche in una versione minima (bibliotecario, insegnante di scuola dell'infanzia, ostetriche e personale pediatria degli ospedali di Sondrio e Sondalo, volontari...), che programma le attività e ricerca collaborazioni per rendere più efficace la diffusione di NpL.
Obiettivo Generale Nati per leggere ha l'obiettivo di promuovere la lettura in famiglia sin dalla nascita, perché leggere con una certa continuità ai bambini ha una positiva influenza sul loro sviluppo intellettuale, linguistico, emotivo e relazionale, con effetti significativi per tutta la vita adulta. Il progetto "Baby Pit Stop" promuove e sostiene l'allattamento al seno. È un progetto promosso da La Leche League e da Unicef nell'ambito della promozione dell'allattamento materno: offre spazi dedicati, opuscoli informativi La Leche League/Unicef. Viene ribadito nell'obiettivo regionale del Percorso Nascita che dà specifiche indicazioni per attuare interventi di supporto alla relazione madre-bambino e di promozione e sostegno dell'allattamento. Obiettivi Specifici - Promuovere la stesura del Protocollo d'intesa "Nati per leggere" "baby pit stop" anche per il territorio della Valcamonica. - Prosecuzione delle azioni previste dal protocollo "Nati per leggere" nella provincia di Sondrio - Incrementare e sostenere il numero dei Baby Pit Stop - Promuovere incontri, previsti dal protocollo "Nati per leggere", finalizzati all'acquisizione di "competenze per la salute" (health literacy) nei genitori, bibliotecari, insegnanti, volontari, operatori psico-socioeducativi - promuove e sostenere l'allattamento al seno
Azioni e metodologie: La Provincia di Sondrio si impegna a promuovere il programma "Nati per Leggere" nelle biblioteche, attraverso: - la consulenza per l'allestimento di spazi adatti ai bambini da 0 a 6 anni - il coordinamento e supervisione dei progetti locali delle biblioteche

- la fornitura alle biblioteche di una dotazione del libro “Dieci dita alle mani, dieci dita ai piedini”, delle borsine marchiate “Nati per Leggere”, da donare alle famiglie con materiale informativo relativo al programma;
 - l'iscrizione al servizio di lettura dei bambini fin dalla nascita;
 - la promozione del programma “Nati per Leggere” negli studi pediatrici fornendo ai pediatri della provincia di Sondrio materiale informativo e il libro da donare ai genitori durante il quarto bilancio di salute;
 - la promozione del programma “Nati per Leggere” nei consultori familiari fornendo una dotazione di materiale informativo
 - la promozione del programma “Nati per Leggere” nel reparto di pediatria dell'Ospedale, attraverso la formazione e l'aggiornamento del personale e dei volontari del reparto stesso;
 - la promozione del progetto “Baby Pit Stop” UNICEF nelle biblioteche e nei musei della provincia.
- ATS della Montagna si impegna a:
- coinvolgere i pediatri di famiglia nella promozione del programma “Nati per Leggere” attraverso la distribuzione alle famiglie di materiale informativo e il dono del libro durante il quarto bilancio di salute;
 - promuovere la nascita di “Baby Pit Stop” nelle sedi di competenza dell'Agenzia quale segno di sostegno all'allattamento al seno;
 - condividere il programma “Nati per Leggere” all'interno della “Rete delle scuole che promuovono salute”.
- ASST Valtellina e Alto Lario si impegna a:
- promuovere il programma “Nati per Leggere” nei Consultori
 - promuovere il programma “Nati per Leggere” nell'Ospedale di Sondrio, anche con il coinvolgimento di volontari;
 - inserimento della lettura in famiglia nella lettera di dimissioni dopo la nascita, accompagnata da materiale informativo e dal dono di un libro;
 - diffusione del materiale informativo sul programma “Nati per Leggere” nei punti nascita, nel reparto di pediatria e nel pronto soccorso pediatrico;
 - gestione di una piccola biblioteca a disposizione dei degenti del reparto di Pediatria;
 - promozione del programma “Nati per Leggere” nel reparto di Neuropsichiatria infantile.

Il Comitato provinciale Unicef Italia di Sondrio, richiamando gli impegni già indicati nell'Accordo regionale del 2 agosto 2016 con la Regione Lombardia, cura l'attuazione del progetto Baby Pit Stop, tramite la partnership con le istituzioni, prevedendo l'allestimento di spazi dedicati alle mamme che devono allattare e accudire i propri bambini, nei servizi sanitari, nelle biblioteche e nei musei della provincia di Sondrio.

Target prevalente:

bibliotecari

educatori asilo nido /insegnanti scuola infanzia

operatori consultori

pediatri

volontari

Genitori di bambini da 0 a 6 anni

Insegnanti

Referenti delle biblioteche, dei musei provincia di Sondrio

Copertura Territoriale: intero territorio dell'ATS

MAMME LIBERE DA FUMO

Gestione: Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria
--

Setting prevalente: Ambienti di vita Servizi sociosanitari
--

Analisi di contesto

Nel 2022 gli accessi all'ambulatorio gravidanza a termine sono stati 664 di queste le gravide fumatrici sono state n. 47 (7.1%). Le donne arruolate sono state n. 38 donne (80%). Permane la difficoltà di intercettare la donna prima dell'arrivo all'ambulatorio gravidanza a termine.
--

Obiettivo Generale

Il programma ha l'obiettivo di promuovere il sostegno motivazionale alla disassuefazione da tabacco, con particolare riferimento al periodo gestazionale e puerperale e si caratterizza per il forte approccio multisettoriale.

In linea con quanto indicato dalla letteratura, è di fondamentale importanza, per la salute della donna e del nascituro, un intervento standardizzato del personale ostetrico; è stato individuato come intervento efficaci rivolto alle donne gravide per la cessazione del fumo il counseling motivazionale breve, cioè l'azione strutturata a sostegno del cambiamento comportamentale, che si è imposto per la sua relativa facilità, il basso costo e la grande efficacia
--

Obiettivi Specifici

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> -Promuovere il CMB alle donne gravide fumatrici afferenti al consultorio e all'ambulatorio della gravidanza a termine nell'ospedale di Esine -Promuovere un counseling di rinforzo telefonico a 6/12 mesi dal parto alle donne arruolate |
|---|

Azioni e metodologie:

Il percorso attivato ha coinvolto le figure professionali ospedaliere e consultoriali, che in momenti diversi vengono a contatto con la donna fumatrice. Si è quindi predisposto uno strumento condiviso finalizzato a mettere in rete i dati delle donne arruolate dalle ostetriche di entrambi i setting. Alla donna gravida fumatrice viene offerto un intervento di counselling motivazionale breve al fine di promuovere la cessazione dal fumo di tabacco. La donna che acconsente viene arruolata dal progetto e inserita nel data base di gestione comune. L'integrazione dei due ambiti consente di aumentare l'impatto delle azioni di salute raggiungendo anche le donne che non si rivolgono ai consultori familiari, attraverso l'attività delle ostetriche espletata nell'ambulatorio gravidanza a termine presente nel presidio ospedaliero. Questa è stata una scelta che si è imposta come l'unica percorribile, di cui si riconosce il limite di intervento tardivo, a gravidanza ormai conclusa. A distanza di 6/12 mesi dal parto le ostetriche consultoriali effettuano un counseling telefonico di rinforzo al fine sostenere la donna astinente in una fase delicata in cui è più esposta a riprendere a fumare; per le donne fumatrici motivate per promuovere un percorso presso il CTT.

Target prevalente: Donne gravide fumatrici

Copertura Territoriale: ambito territoriale della Valcamonica
--

Promozione stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali promossi nel setting sanitario in sinergia con gli erogatori

Lo sviluppo del modello regionale di presa in carico dei pazienti cronici richiede il completamento del sistema di offerta in relazione alla dimensione della “prevenzione”. L'emergenza COVID-19 ha avuto un impatto sull'andamento delle patologie croniche, di cui vedremo gli effetti a medio e lungo termine, sarà quindi di primaria importanza leggere il contesto epidemiologico, valutare la ricaduta delle azioni in termini di guadagno di salute e di miglioramento della qualità della vita.

La costruzione di strumenti utili alla presa in carico individuale e collettiva, indirizzando e accompagnando le persone nei percorsi di salute, richiederà la costruzione di alleanze costruite negli anni che in continuità vedranno il coinvolgimento delle Cure primarie, delle Case di comunità, delle Unità di Psicologia clinica, ecc...). Le azioni proposte vanno nella direzione di mettere sempre di più le persone nelle condizioni di fare scelte a favore della propria salute e di sostenerle, la pandemia ci ha ulteriormente dimostrato quanto sia fondamentale lavorare sulla consapevolezza delle persone. Le azioni sviluppate riconoscono inoltre in sé l'obiettivo di strutturare una rete territoriale della prevenzione in sinergia con le ASST e i Comuni (ambiti territoriali e Piani di Zona) attraverso una logica intersettoriale, in collaborazione anche con il Terzo settore, che si è dimostrato la risorsa d'eccellenza per far fronte ai bisogni urgenti della popolazione.

La promozione di un modello di erogazione integrata dei servizi (sanitari e sociosanitari) consente di affrontare la cronicità secondo una visione sistemica capace di ricomporre l'attuale frammentazione dei servizi forniti al malato in una programmazione di continuità orientata al successo di prevenzione e cura delle condizioni croniche attraverso gli strumenti del self management e dell'empowerment del paziente

Durante la pandemia, in ambito ospedaliero i progetti da anni sviluppati nella promozione degli stili di vita, hanno visto una ovvia interruzione e il confronto agito in questo periodo ha aperto delle ipotesi di collaborazione per rispondere all'emergenza cronicità, che ha lasciato i pazienti sprovvisti di un adeguato supporto per contenere l'andamento della malattia cronica.

Nell'ambito dello screening mammografico, alla ripresa dopo la prima fase della pandemia, si è continuata l'attività di minimal advice per la promozione della disassuefazione da fumo presso la radiologia di Esine e Edolo.

Le attività condotte negli anni presso le UO di degenza e nella specialistica vedranno con il nuovo assetto organizzativo previsto dalla recente riforma regionale, il coinvolgimento progressivamente delle infermiere di comunità.

A tale scopo si proporranno percorsi formativi sul “Counselling motivazionale breve” per la promozione stili di vita, rivolto a MMG/PDF/Specialisti SSR, che vadano ad integrare i percorsi formativi sviluppati in passato e coinvolgendo i nuovi medici. ($\geq 15\%$ al 31/12/2023). Il raccordo con il Dipartimento Cure Primarie concretizzerà la promozione di azioni rivolte ai MMG e specialisti per l'implementazione del Protocollo Foodianet ($>15\%$ MMG/PDF en. Caregiver aderenti $>50\%$). All'inizio dell'anno promuoveremo la FAD regionale sollecitando i medici per la loro adesione al percorso.

PROMOZIONE DEL CONSELLING BREVE NELLA DISASSUEFAZIONE DA TABACCO NELLO SCREENING MAMMOGRAFICO

Gestione: Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria

Setting prevalente: Servizi sociosanitari

Analisi di contesto

Nell'ambito territoriale Vallecamonica, nel 2022 hanno effettuato la mammografia tramite percorso di screening 7499 donne, tutte le donne sono state raggiunte dal MA. Di queste il 5.76% (10.6% nel 2021) è risultata fumatrice ed è stata raggiunta dal MA. Il 7.5% si sono dimostrate motivate a considerare di intraprendere un percorso di disassuefazione.

A seguito degli incontri sviluppati con il CTT e il Servizio di Radiologia si è deciso di non effettuare più le telefonate di rinforzo considerato, secondo il CTT, la scarsa efficacia.

Obiettivo Generale

L'accesso a prestazioni di tipo preventivo diventa un momento importante per motivare la donna a smettere di fumare ed iniziare un percorso di disassuefazione, da portare avanti in collaborazione con le strutture territoriali ed il Medico di Medicina Generale del distretto Valcamonica. Il progetto, attuato presso il Servizio di Radiologia dell'Ospedale di Esine ed Edolo, ha previsto, nella sua prima fase, una formazione relativa al Counseling motivazionale breve (CMB) per le Tecniche di Radiologia impegnate nello screening mammografico.

Obiettivi Specifici

- Consolidare l'attività di CMB nelle donne fumatrici afferenti allo screening mammografico da parte degli operatori sanitari coinvolti
- Promuovere l'adesione a un percorso di disassuefazione nelle donne raggiunte dal CMB.

Azioni e metodologie:

Il nuovo percorso sperimentale, introdotto a partire dall'estate 2022 prevede che all'atto dell'accettazione amministrativa, il personale di segreteria della radiologia chieda alla donna se è fumatrice, in caso affermativo le viene consegnato il modello per il test di Fagerstrom.

Nella fase di acquisizione dell'anamnesi il tecnico di radiologia effettua il counseling motivazionale breve (CMB) e, nel caso la donna sia motivata a smettere, le consegna la cartolina con il riferimento telefonico relativo al CTT che la donna contatterà personalmente qualora decida di seguire il percorso.

I test verranno raccolti ogni mese dalla coordinatrice del Servizio Radiologia che fornirà la rendicontazione al SERD.

Target prevalente: Donne aderenti allo screening mammografico (45/74aa)

Copertura Territoriale: Ambito territoriale Valcamonica.

FOODia.NET: strumenti a supporto del paziente diabetico e dei suoi caregiver

Gestione: Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria

Setting prevalente: Setting sociosanitario e comunità (Dipartimento Cure Primarie, ASST, Medici di Base, Medici Specialisti dei Centri diabetologici, Infermieri di Comunità, Associazioni di Diabetici e caregiver di riferimento)

Analisi di contesto

Il Diabete Mellito rappresenta una delle patologie croniche a più ampia diffusione in Italia, con

almeno tre milioni di pazienti. L'adozione di un regime alimentare sano e una corretta attività fisica risultano essere dei fattori protettivo per l'insorgenza e il decorso della malattia. Proficua è stata negli anni la collaborazione con l'Associazione Diabetici Sebino-Camuna sia nelle giornate mondiali del diabete che nella promozione di corretti stili di vita, soprattutto promuovendo camminate e screening nel mese dell'Ottobre in Rosa.

Obiettivo Generale

Obiettivi Specifici

Regione Lombardia, attraverso il progetto del Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM), denominato FOODia NET, promuove una piattaforma web che attraverso questionari, letture e approfondimenti coinvolge attivamente il paziente e gli attori professionali e laici che ruotano attorno alla gestione della cura.

La piattaforma ha il compito di semplificare la comunicazione tra paziente e professionista, integra

e rinforza le conoscenze del paziente in campo alimentare, in modo che il paziente venga coinvolto

in maniera attiva e interattiva nel processo di acquisizione delle competenze alimentari (task shifting).

Azioni e metodologie:

Il percorso che si intende attivare nel 2023 prevede la messa in atto di una collaborazione con i soggetti che a vario titolo si occupano di diabete di tipo B, in particolare il Dipartimento delle Cure

Primarie, le Associazioni dei diabetici, gli Specialisti e i Medici di Medicina Generale che quotidianamente intervengono nella gestione della cura del paziente diabetico cronico e con gli Infermieri di famiglia che avranno un ruolo strategico nell'arruolamento dei pazienti al percorso FOODia.NET.

Target prevalente: Pazienti con diabete di tipo 2

Copertura Territoriale: L'intervento verrà proposto su tutto il territorio dell'ATS Montagna

RISORSE ECONOMICHE

Si dettagliano di seguito nel Piano economico di macro-ripartizione la tipologia di utilizzo di tali fondi.

TIPOLOGIA DI SPESA	IMPORTI DISPONIBILI	IPOTESI DI SPESA
Risorse assegnate (con DGR n. XI/4232 del 29.01.2021) per la realizzazione di attività di promozione della salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali/cronicità nell'ambito del PIL (RESIDUO 2021)	25.556,58 euro	
Risorse assegnate (con DGR. N. XI/7758 del 28/12/2022) per la realizzazione di attività di promozione della salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali/cronicità nell'ambito del PIL 2023	40.000,00 euro	
ATTIVITA' DI MARKETING SOCIALE (acquisto di materiale didattico, stampa materiale, gestione eventi, revisione sito web...)		15.556,58 euro
ATTIVITA' FORMATIVA (iniziative formative rivolte a docenti, genitori, operatori territoriali ed altri stakeholder territoriali)		10.000,00 euro
ATTIVAZIONE CONSULENZE E COLLABORAZIONE CON SOGGETTI TERRITORIALI		40.000,00 euro
TOTALE	65.556,58 euro	65.556,58 euro

Si segnala che il Piano di utilizzo potrà subire variazioni in base ad eventuali nuove priorità od opportunità che potrebbero svilupparsi nell'attuazioni delle azioni, così come potrebbero essere rivisti gli importi in riferimento alle procedure di acquisizione personale o di gare da attivare.

PIANO MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

Costituzione di un tavolo interaziendale per il monitoraggio periodico delle attività contenute nel PIL, che potranno subire modifiche in relazione a eventuali collaborazioni/ricieste che potranno esprimersi nel corso dell'anno. Il tavolo avrà come obiettivo principale quello di rafforzare le collaborazioni esistenti e contaminare con la socializzazione delle esperienze quelle non ancora sviluppate, portando a una diffusione delle buone prassi sperimentate negli anni.

Si ringraziano tutti gli operatori che hanno contribuito con dedizione ed operosità all'attuazione di quanto contenuto nel piano.