

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Brianza

2022



# PIANO INTEGRATO DI LAVORO PROMOZIONE DELLA SALUTE

Allegato 1 alla delibera n°.... Del....

ATS BRIANZA

Febbraio 2022

# Indice

INTRODUZIONE.....	2
LA GOVERNANCE.....	2
GLI ATTI.....	2
RIFERIMENTI METODOLOGICI E INDIRIZZI PROGRAMMATORI.....	4
ATTIVITA' DI GOVERNANCE.....	5
COMPETENZE PROFESSIONALI E DOTAZIONE ORGANICA DI ATS.....	6
LE RETI ATTIVE PER LA GOVERNANCE.....	6
IL CONTESTO.....	10
TERRITORIO E POPOLAZIONE.....	10
INDICATORI DEMOGRAFICI.....	11
LA PANDEMIA.....	13
LA COMUNICAZIONE.....	16
LA FORMAZIONE.....	22
PROGRAMMA 1 RETE PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE NEGLI AMBIENTI DI LAVORO.....	23
IL CONTESTO.....	23
GLI INFORTUNI SUL LAVORO.....	24
CAMPAGNA INFORMATIVA "IMPARIAMO DAGLI ERRORI".....	28
LUOGHI DI LAVORO CHE PROMUOVONO SALUTE: RETE WHP LOMBARDIA.....	28
PROGETTO CCM:.....	31
PIANO GAP E LUOGHI DI LAVORO.....	34
PROGETTI PROMOZIONE DELLA SALUTE MONDO DEL LAVORO ANNO 2022.....	36
PROGETTI DEL PROGRAMMA 1.....	37
PROGRAMMA 2 LA RETE DELLE SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE.....	44
ANALISI DI CONTESTO.....	44
INTERVENTI IN ATTO.....	47
ALIMENTAZIONE.....	50
I PROGRAMMI E PROGETTI RIVOLTI ALLA SCUOLA.....	56
I PROGETTI DEL PROGRAMMA 2.....	61
PROGRAMMA 3 PROMOZIONE STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE NELLA COMUNITÀ.....	74
ANALISI DI CONTESTO.....	74
URBAN HEALTH.....	75
DISEGUAGLIANZE DI SALUTE - INCLUSIONE SOCIALE.....	75
PROGETTO PARCHI.....	77
MIND THE GAP PROGRESS.....	77
ALIMENTAZIONE E SALUTE.....	77
GRUPPI DI CAMMINO.....	80
PROGETTI DEL PROGRAMMA 3.....	85
PROGRAMMA 4 LA PROMOZIONE DI STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE NEI PRIMI 1000 GIORNI DI VITA.....	98
ANALISI DEL BISOGNO.....	98
INTERVENTI IN ATTO.....	99
AREE DI SVILUPPO.....	100
I PROGETTI DEL PROGRAMMA 4.....	103
PROGRAMMA 5 LA PROMOZIONE DI STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE NEL SETTING SANITARIO IN SINERGIA CON EROGATORI.....	105
ANALISI DI CONTESTO.....	105
RETE PREVENZIONE DIPENDENZE.....	108
INCIDENTI DOMESTICI.....	112
INVECCHIAMENTO ATTIVO E IN BUONA SALUTE IN ATS BRIANZA: PREVENZIONE DELLE CRONICITÀ.....	114
I PROGETTI DEL PROGRAMMA 5.....	117
PIANO GAP.....	123
I PROGETTI DEL PIANO GAP 2022.....	124
RICERCHE 2021 (Mind the GAP 2.0).....	127
BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA.....	131
ALLEGATI.....	136

## INTRODUZIONE

Il seguente PIL si ispira al Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025, approvato il 15 febbraio, dal Consiglio Regionale (D.c.r. n. XI/2395), strumento di programmazione regionale per tutta l'area della prevenzione, promozione della salute e prevenzione di fattori di rischio comportamentali delle malattie croniche degenerative, comprese le dipendenze.

Il Piano mira a promuovere e supportare la salute individuale e collettiva secondo un approccio multidisciplinare, intersettoriale e coordinato, nel quale l'attenzione alla centralità della persona e della comunità è un elemento essenziale, nella consapevolezza che la salute è determinata non solo da fattori biologici o comportamenti individuali, ma anche da fattori ambientali, sociali ed economici da sostenere anche per un approccio di equità. Il PRP 2021-2025, in linea con l'approccio One Health, si basa su una visione organica delle relazioni tra salute umana, animale e dell'ecosistema per affrontare efficacemente i rischi potenziali/esistenti per la salute, e si pone come strumento per il raggiungimento degli obiettivi dell'Agenda ONU 2030 per lo sviluppo sostenibile del pianeta mediante un approccio combinato agli aspetti economici, sociali e ambientali che impattano sul benessere delle persone e sullo sviluppo delle società.

In attesa di concordare, attraverso percorsi di formazione ad hoc, le strategie concrete di attuazione del piano, la programmazione locale del 2022 prevede la continuazione degli interventi suddivisi per setting e prosegue i programmi regionali.

In tale contesto si colloca il consolidamento delle reti di prevenzione attivate, incentrate sui seguenti programmi regionali:

1. La Rete per la Promozione della Salute negli ambienti di lavoro (Rete WHP Lombardia);
2. La Rete delle Scuole che Promuovono Salute (Rete SPS - SHE Lombardia);
3. La Promozione di stili di vita favorevoli alla salute nelle comunità;
4. La Promozione di stili di vita favorevoli alla salute nei primi 1000 giorni di vita;
5. La Promozione di stili di vita favorevoli alla salute nel setting sanitario in sinergia con erogatori.

IL PIL 2022 (Piano di Promozione della Salute ATS) è stato predisposto, come da prassi consolidata, in stretta collaborazione tra ATS e stakeholder esterni quali Uffici scolastici e ASST territoriali, rafforzando il ruolo di governance di ATS nei confronti dei diversi attori coinvolti nelle attività di promozione della salute. In particolare, all'interno della cornice programmatica e metodologica del PIL sarà implementato il Piano Operativo Locale GAP per il territorio di competenza, in attuazione della dgr XI/585 del 01.10.18 "Approvazione Programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico – attuazione dgr 159 del 25.05.18 e dcr 1497 del 11.04.17" e della dgr 2609 del 9.12.2019, dgr. 3376/2020 e relativo allegato A con il riparto dei fondi.

## LA GOVERNANCE

### GLI ATTI

Il Piano Integrato Locale (PIL) di Promozione della Salute dell'ATS Brianza per il 2022 recepisce:

- Il Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025, approvato con DELIBERAZIONE N° XI / 5389 il 18/10/ 2022 –
- Il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 Adottato il 6 agosto 2020 con Intesa in Conferenza Stato-Regioni
- L'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile sottoscritto nel settembre 2015 dai governi dei 193 Paesi membri dell'ONU.
- Il PNRR approvato il 13 luglio 2021, recependo la proposta che la Commissione europea

- Legge regionale 14 dicembre 2021 - n. 22 "Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)
- DGR XI/585 del 01.10.18 "Approvazione Programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico – attuazione DGR 159 del 25.05.18 e DCR 1497 del 11.04.17" e della DGR 2609 del 9.12.2019, DGR. 3376/2020 e relativo allegato A con il riparto dei fondi.
- DGR 5941/2022, Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e sociosanitario per l'esercizio 2022 – quadro economico programmatico
- DECRETO N. 14834 Del 30/11/2020I "Integrazioni al decreto n. 8061 del 05/06/2019 ad oggetto "Completamento e integrazioni al decreto n. 5154 del 11/04/2019 - approvazione dell'avviso pubblico per la realizzazione di un modello d'intervento personalizzato, flessibile e integrato con le risorse del territorio, per contrastare le situazioni di disagio sociale di giovani e adolescenti e delle loro famiglie"
- Le indicazioni regionali fornite con nota prot.n.G1.2020.0006536 del 10/02/2020 avente ad oggetto "DGR 2672/2019 area 7.2 "Promozione di stili di vita favorevoli alla salute, prevenzione dei fattori di rischio comportamentali e diagnosi precoce della cronicità" - Indirizzi di dettaglio e tempistiche"
- Progetto CCM "Equity audit nei Piani regionali di Prevenzione in Italia" – Contrastare le disuguaglianze e promuovere equità nei programmi di prevenzione: Strumenti, pratiche e alleanze dell'esperienza lombarda; solo questo CCM
- Protocollo G1.2016.0004073 del 02/02/2016: Piano Integrato Locale di Promozione della Salute: Indicazioni per la Programmazione 2016
- Circolare21/SAN/2008: Linee di indirizzo per l'aggiornamento dei Piani integrati locali degli interventi di promozione della salute -annualità 2009 e indicazioni per la rilevazione dell'attività svolta nel 2008.
- DGR XI/585 del 01.10.18 "Approvazione Programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo
- DGR 159 del 25.05.18 e dcr 1497 del 11.04.17
- DGR XI°/2609 del 9/12/2019 "azioni locali di sistema nel contesto degli ambiti territoriali in materia di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico"
- DGR. 3376/2020 e relativo allegato A con il riparto dei fondi.

Il Piano Integrato Locale (PIL) di Promozione della Salute dell'ATS Brianza per il 2022 recepisce:

Il Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025, approvato con DELIBERAZIONE N° XI / 5389 il 18/10/ 2022

- Il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 Adottato il 6 agosto 2020 con Intesa in Conferenza Stato-Regioni
- L'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile sottoscritto nel settembre 2015 dai governi dei 193 Paesi membri dell'ONU.
- Il PNRR approvato il 13 luglio 2021, recependo la proposta che la Commissione europea
- Legge regionale 14 dicembre 2021 - n. 22 "Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009", n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)
- La DGR XI/585 del 01.10.18 "Approvazione Programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico – attuazione DGR 159 del 25.05.18 e DCR 1497 del 11.04.17" e della DGR 2609 del 9.12.2019, DGR. 3376/2020 e relativo allegato A con il riparto dei fondi.

- La DGR XI/2672 del 16/12/2019 avente ad oggetto: “Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sanitario e Sociosanitario per l’esercizio 2020”;
- Le indicazioni regionali fornite con nota prot.n.G1.2020.0006536 del 10/02/2020 avente ad oggetto “DGR 2672/2019 area 7.2 “Promozione di stili di vita favorevoli alla salute, prevenzione dei fattori di rischio comportamentali e diagnosi precoce della cronicità” - Indirizzi di dettaglio e tempistiche”;
- Progetto CCM “Equity audit nei Piani regionali di Prevenzione in Italia” – Contrastare le disuguaglianze e promuovere equità nei programmi di prevenzione: Strumenti, pratiche e alleanze dell’esperienza lombarda;
- Protocollo G1.2016.0004073 del 02/02/2016: Piano Integrato Locale di Promozione della Salute: Indicazioni Per La Programmazione 2016
- Circolare21/SAN/2008: Linee di indirizzo per l’aggiornamento dei Piani integrati locali degli interventi di promozione della salute -annualità 2009 e indicazioni per la rilevazione dell’attività svolta nel 2008.
- DGR XI/585 del 01.10.18 “Approvazione Programma di attività per il contrasto al gioco d’azzardo
- DGR 159 del 25.05.18 e dcr 1497 del 11.04.17”
- DGR XI°/2609 del 9/12/2019 “azioni locali di sistema nel contesto degli ambiti territoriali in materia di prevenzione e contrasto al gioco d’azzardo patologico”
- DGR. 3376/2020 e relativo allegato A con il riparto dei fondi.

## **RIFERIMENTI METODOLOGICI E INDIRIZZI PROGRAMMATOARI**

Il Piano Regionale della Prevenzione 2021-25 individua 6 macrobiettivi:

**MO01** Malattie croniche non trasmissibili,

**MO02** Dipendenze da sostanze e comportamenti,

**MO03** Incidenti domestici e stradali,

**MO04** Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali,

**MO05** Ambiente, Clima e Salute,

**MO06** Malattie infettive prioritarie

rispetto ai quali si articola, attraverso Programmi predefiniti e Programmi liberi,

La programmazione 2022 di ATS Brianza prevede di tener conto di tale impostazione sia attraverso il consolidamento/miglioramento dei programmi già a regime con particolare attenzione verso una riduzione delle disuguaglianze, sia attraverso l’analisi di dettaglio dell’offerta che della domanda (Health literacy).

I meccanismi di generazione delle disuguaglianze nell’esposizione ai fattori di rischio e nella prevenzione interpellano infatti più direttamente le responsabilità di tutti gli attori, sanitari e non sanitari, nella promozione degli stili di vita, e nella prevenzione ambientale e nei luoghi di lavoro.

E’ necessario quindi porre particolare attenzione alla considerazione di questi elementi da parte di tutti i progettisti attraverso un costante monitoraggio.

La programmazione locale si declinerà attraverso

L'analisi del contesto demografico, epidemiologico, territoriale, economico, sociale ed ambientale che orienta le scelte programmatiche ed operative

Le indicazioni metodologiche del Piano Regionale della Prevenzione 2021-25 e la loro declinazione territoriale in azioni locali e creazione di reti.

Gli strumenti di valutazione delle azioni locali che permetta di monitorare, oltre ai dati quantitativi, la coerenza con gli obiettivi, l'health literacy, l'equità ecc.

## ATTIVITA' DI GOVERNANCE

L'ATS della Brianza ha affidato la governance della promozione della salute al **Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria** che in accordo con Direzione Sanitaria, opera secondo la procedura del sistema qualità aziendale. Tale procedura individua un team ristretto di indirizzo e verifica, composto dai responsabili di setting, dai responsabili progettuali e dai Prevention Process Owner appartenenti alle tre ASST territoriali.



L'organizzazione della Promozione della Salute nella ATS Brianza suddivide il proprio lavoro in gruppi di lavoro relativi ai differenti programmi che, pur interconnessi, rappresentano ambiti in cui i cittadini possono essere coinvolti proprio in virtù della specificità del contesto e dei percorsi di salute che vi si possono realizzare.

I gruppi di lavoro permettono agli stakeholder del territorio di incontrarsi periodicamente per confrontarsi sulle pratiche messe in atto, sulle strategie più utili alle diverse azioni, e sul riadattamento di strumenti e azioni in base al contesto.

In particolare, attraverso il Piano GAP che contiene in sé gran parte dei programmi regionali, è attivo un monitoraggio costante e un continuo scambio di buone pratiche e strumenti di valutazione che permette un costante raccordo tra ATS e le diverse reti territoriali con il coinvolgimento diretto di tutti i progettisti.

## COMPETENZE PROFESSIONALI E DOTAZIONE ORGANICA DI ATS

La promozione della salute collabora con tutti i Dipartimenti di ATS Brianza, coordina le risorse professionali coinvolte in una logica di multidisciplinarietà, interprofessionalità e trasversalità che consente la Programmazione di interventi integrati e sostenibili.

Attraverso il Pano Gap, inoltre, governa gli interventi del Terzo Settore, dei Comuni, delle Scuole, delle associazioni di volontariato.

La seguente Tabella illustra le diverse competenze professionali, costituite dagli operatori di ATS Brianza afferenti sia alla Direzione Sanitaria che Socio Sanitaria e le loro articolazioni che, in collaborazione con le ASST territoriali e gli Stakeholder del territorio, progettano, realizzano, monitorano e valutano i diversi programmi di promozione della salute.

Tabella: -Distribuzione figure professionali coinvolte

DIREZIONI/DIPARTIMENTI/UE E FIGURE PROFESSIONALI COINVOLTE	
DIREZIONE/DIPARTIMENTO COINVOLTO	DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA
UO COINVOLTE	PROMOZIONE DELLA SALUTE, FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI - IAN – PSAL - SALUTE AMBIENTE - MEDICINA DI COMUNITA' -ISP
FIGURE PROFESSIONALI	MEDICI INFERMIERI ASSISTENTI SANITARI TECNICI DELLA PREVENZIONE TECNOLOGO ALIMENTARE DIETISTA EDUCATORI INGEGNERE PSICOLOGO ASSISTENTE SOCIALE AMMINISTRATIVI
DIREZIONE/DIPARTIMENTO COINVOLTO	DIREZIONE SOCIO SANITARIA – DIPARTIMENTO PIPSS
UO COINVOLTE	U.O.C. FRAGILITÀ E CRONICITÀ
FIGURE PROFESSIONALI	ASSISTENTE SOCIALE MEDICO
DIREZIONE/DIPARTIMENTO COINVOLTO	DIREZIONE GENERALE
UO COINVOLTE	UOC EPIDEMIOLOGIA
FIGURE PROFESSIONALI	MEDICO
DIREZIONE/DIPARTIMENTO COINVOLTO	DIREZIONE SANITARIA - DIPARTIMENTO VETERINARIO E SICUREZZA DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE
UO COINVOLTE	IAOA – SA - IUUV
FIGURE PROFESSIONALI	VETERINARI TECNICI DELLA PREVENZIONE
DIREZIONE/DIPARTIMENTO COINVOLTO	DIREZIONE SANITARIA - DIPARTIMENTO DELLE CURE PRIMARIE
UO COINVOLTE	PROGRAMMAZIONE E PROGETTUALITA' CURE PRIMARIE
FIGURE PROFESSIONALI	MEDICI

## LE RETI ATTIVE PER LA GOVERNANCE

### ASST

Collaborano attivamente alla Promozione della Salute le tre ASST del nostro territorio, che, attraverso **la figura dei PROCESS OWNER** (2 per ogni ASST) e gli operatori incaricati, co-progettano con ATS gli interventi di Promozione della Salute. I PROCESS OWNER, contribuiscono, partecipando alla cabina di regia, alla stesura della programmazione, al monitoraggio degli interventi, al coinvolgimento delle reti locali.

## **Ambiti e Comuni.**

Attraverso la realizzazione del progetto di prevenzione del gioco d'azzardo patologico previsto dalla DGR 1114 e 2609, il DIPS in stretta collaborazione con il PIPSS, ha partecipato attivamente al tavolo ATS-ambiti. Il progetto di ATS Brianza infatti ha previsto azioni di sistema che hanno coinvolto tutti gli ambiti territoriali introducendo un'innovazione organizzativa che è stata poi codificata da Regione Lombardia all'interno della DGR2609 e vede coincidere ATS-ambiti con il Tavolo di Sistema che coordina le azioni di prevenzione delle dipendenze.

Nel 2022 la promozione della salute collabora inoltre con la programmazione dei Piani di Zona con particolare attenzione alle politiche rivolte ai giovani e agli adolescenti, con progetti integrati che saranno realizzati in integrazione con gli ambiti.

## **Biblioteche**

Nell'implementazione del programma Nati per Leggere, già dal 2017, è in corso una collaborazione tra ATS e i Sistemi Bibliotecari del territorio (Cubinrete, Brianza biblioteche, Sistema bibliotecario del territorio Lecchese, Biblioteca di Brugherio) per favorire la buona pratica della lettura precoce in tutti i luoghi frequentati dai bambini e dai genitori.

Le biblioteche hanno partecipato attivamente a tutte le iniziative organizzate da ATS per la diffusione del programma e collaborano con le ASST (consultori e presidi ospedalieri), con gli enti educativi e con i pediatri che hanno aderito alla rete.

ATS Brianza, attraverso la pagina Facebook salute4baby, pubblicizza gli eventi organizzati dalle biblioteche del territorio che ne fanno richiesta.

## **Prefettura**

Sulla base delle esperienze promosse dalla Direzione Generale Welfare e delle indicazioni della letteratura internazionale in materia, è stato promosso un approccio proattivo, che intercetti i giovani nelle prime fasi del consumo di sostanze. In questo contesto si inserisce l'accordo per interventi rivolti alla popolazione giovanile tra la Prefettura, l'ATS Brianza, l'ASST di Monza e l'ASST Brianza.

La collaborazione si propone di aumentare la diffusione delle informazioni sui rischi legati all'uso di sostanze stupefacenti, di incrementare nel mondo giovanile la percezione e la consapevolezza del rischio connesso all'uso delle sostanze psicotrope e di favorire il contatto dei consumatori con i servizi territoriali.

ATS garantisce il raccordo tra l'attività svolte dalle due ASST e definisce linee guida, in accordo con i responsabili delle UO per le dipendenze, attraverso momenti di confronto e di valutazione delle attività allargati al NOP della Prefettura.

## **Consultori**

Proseguendo il lavoro avviato nel 2019, nel 2020 e 2021 si sono effettuati 4 incontri di progettazione partecipata con ATS/ASST/Consultori privati accreditati, scuole, Comuni, Associazioni di Genitori.

La finalità del tavolo è quella di riorientare i servizi Consultoriali rispetto alle proposte in essere rivolte a preadolescenti, adolescenti e alle loro famiglie in tema di affettività/sexualità, favorendone la loro conoscenza sul territorio e l'accesso.

Il tavolo si è occupato della stesura di un modello di intervento efficace, replicabile e sostenibile da proporre alle scuole primarie e secondarie in tema di affettività/sexualità, in linea con i programmi regionali di efficacia validata (LST, Unplugged, Peer Education).

Come risultato del 2020 il tavolo ha realizzato, oltre alla stesura del progetto con l'utilizzo della scheda Pro.Sa, anche la stesura di un Manuale ad uso degli operatori che realizzeranno il progetto nelle scuole. Il Manuale comprende: Formazione Docenti, Formazione Genitori, Attività educativo/didattiche da realizzarsi con gli alunni.

Nel 2021 il lavoro è proseguito con la stesura del progetto per la Scuola Secondaria di Secondo Grado, estendendo la partecipazione al tavolo anche al Terzo Settore attivo su questi temi.

Nel 2022 verrà monitorata la realizzazione degli interventi programmati

### **Rete Dipendenze e Inclusione Sociale:**

Nel 2021 ATS ha concentrato le proprie attività nel focalizzare le possibili connessioni/punti di convergenza tra le attività di aggancio precoce implementati dalle ASST, i progetti di prevenzione e limitazione dei rischi che vedono come Enti promotori il Terzo settore e gli Enti territoriali attraverso il finanziamento per la messa a sistema del modello di intervento regionale a favore di giovani e adulti a grave rischio marginalità - DGR 2019 – n. XI/273 e le azioni previste dal piano GAP Brianza realizzate da ATS Brianza in collaborazione col Terzo settore e con gli Enti territoriali. E' stato realizzato a questo proposito un percorso formativo dal titolo "lavorare sulle disuguaglianze di salute" che ha visto la partecipazione attiva di SerD, SMI, Comuni, Terzo settore nella creazione di sinergie tra servizi e progetti.

Si intende dare manutenzione alla rete attivata anche nel 2022.

### **Pediatri di Famiglia, Medici di Medicina Generale, Medici Competenti.**

Il gruppo di lavoro "primi 1000 giorni di vita, vede la partecipazione di alcuni pediatri di famiglia e dei direttori della Neonatologia e Pediatria dell'ospedale di Desio, Merate e Vimercate. Il raccordo con il Dipartimento di Cure Primarie e il confronto tra i pediatri e gli operatori che si occupano di Prima infanzia sui temi della Promozione Salute, ha permesso di porre le basi per la creazione di una rete a sostegno della cura e del benessere, non solo fisico, del bambino.

L'obiettivo è quello di sperimentare nuove modalità per rispondere in modo attivo e scientificamente efficace ai bisogni delle famiglie dei bambini, attraverso la conoscenza delle opportunità che offre la comunità territoriale in merito a luoghi/contesti/informazioni/formazione a sostegno delle capacità genitoriali. Nel gruppo "rete per la promozione della salute negli ambienti di lavoro" vengono messe in campo azioni innovative per l'engagement, il coinvolgimento dei medici competenti.

### **LILT**

Prosegue nel 2022 la collaborazione con le sedi LILT Milano e Lecco, gli operatori dell'associazione partecipano attivamente ai gruppi di lavoro avviati da ATS Brianza e alle formazioni regionali su Life skills. Lilt partecipa, inoltre, ai tavoli di programmazione progettuale relativi al programma life skill training e family skill. E' partner del Piano GAP all'interno del quale realizza il progetto Life Skill infanzia e primaria all'interno del setting scuola. Con il 2021, attraverso una manifestazione di interesse di ATS Brianza relativa all'obiettivo 1 del Piano GAP, LILT ha iniziato ad occuparsi anche della comunicazione e l'Health Literacy delle azioni riguardanti la promozione della salute nel mondo del lavoro.

### **CSV**

CSV partecipa ai tavoli di programmazione del gruppo di lavoro rete delle scuole che promuovono salute in particolare per i temi relativi al gioco d'azzardo e all'empowerment genitoriale family skill. Nel 2019 si è aggiudicato, relativamente al bando finanziamento contrasto al gioco d'azzardo la

realizzazione del progetto life skill Camp, azione innovativa di sviluppo di competenze in gruppi di adolescenti e loro familiari con modalità residenziale. E' inoltre partner nel progetto MIND the GAP Progress (piano GAP, setting comunità) e collabora con gli ambiti nel progetto di prevenzione GAP DGR 2609

### **Associazioni Sindacali**

Prosegue la collaborazione con le associazioni sindacali nell'ambito del Piano gap, Setting mondo del lavoro. A seguito di questa collaborazione si sta svolgendo la formazione dei delegati sindacali e delle antenne territoriali individuate dagli ambiti con l'obiettivo di fornire competenze per l'individuazione e il riconoscimento di situazioni di vulnerabilità fra i lavoratori e i cittadini per un intervento di ascolto e sostegno ed eventuale accompagnamento ai servizi di cura territoriale (SERD, CPS etc.).

### **Società Italiana di Tabaccologia (Sitab)**

La collaborazione è costantemente attivata attraverso la realizzazione di percorsi formativi, convegni e attività laboratoriali in tema di counselling motivazionale breve.

### **Brianza per il Cuore Onlus:**

L'associazione è nata nel 1995 per promuovere e coordinare tutte le iniziative sociali e sanitarie rivolte a prevenire e combattere le malattie cardiovascolari, collabora attivamente dal 2019 con ATS in tutte le iniziative realizzate per promuovere l'attività fisica (Raduni, camminate convegni, corsi etc.).

### **I Finanziamenti**

Al finanziamento dedicato alla Promozione della Salute si aggiungono finanziamenti regionali dedicati al piano GAP D.gr 585, d.g.r. 3376/2020 e relativo allegato A con il riparto dei fondi.

Dgr2609 e Dgr4057

I progetti del Piano Gap seconda annualità termineranno a giugno 2022

### **Sistemi di Sorveglianza di popolazione**

<b>Finanziamenti disponibili per il 2022</b>		
<b>Promozione della Salute</b>		€ 60.000,00
<b>Finanziamenti 585 (seconda annualità)</b>	obiettivo 1	€ 207.006,94
<b>Finanziamento 3376/2609/4057</b>	obiettivo 2	€ 468.411,58
<b>TOTALE</b>		<b>735.418,52</b>

SISTEMI DI SORVEGLIANZA NAZIONALI D.P.C.M. 3 Marzo 2017 – Sistemi di Sorveglianza Sanitaria e Registri Zerodue <https://www.epicentro.iss.it/sorveglianza02anni/>: è un sistema di sorveglianza sui determinanti di salute nella prima infanzia, promosso dal Ministero della Salute, coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità, in collaborazione con la Ulss 9 Scaligera di Verona.

- OKKIO alla Salute <https://www.epicentro.iss.it/okkioallasalute/>: è un sistema di sorveglianza nazionale sul sovrappeso e l'obesità nei bambini delle classi terze delle scuole primarie (8-9

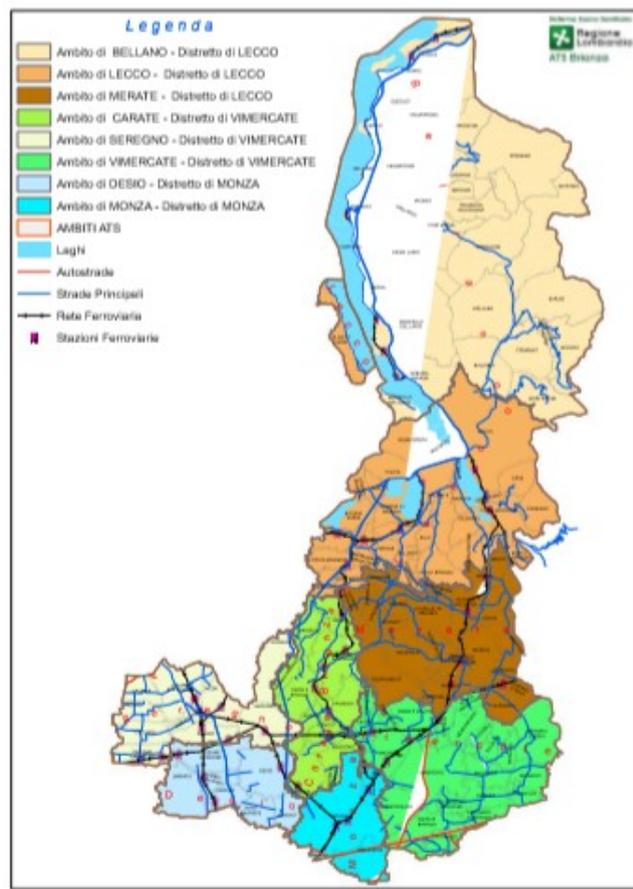
anni) e i fattori di rischio correlati; prevista attivazione indagine in ambito regionale con partecipazione attiva ATS nel 2019.

- PASSI <https://www.epicentro.iss.it/passi/>: si caratterizza come una sorveglianza in sanità pubblica che raccoglie, in continuo e attraverso indagini campionarie, informazioni dalla popolazione italiana adulta (18-69 anni) sugli stili di vita e fattori di rischio comportamentali connessi all'insorgenza delle malattie croniche non trasmissibili.
- PASSI D'ARGENTO <https://www.epicentro.iss.it/passi-argento/>: è un sistema di sorveglianza che fornisce informazioni sulle condizioni di salute, abitudini e stili di vita della popolazione con 65 e più anni del nostro Paese, e completa il quadro offerto dalla sorveglianza Passi sulla popolazione con 18-69 anni. STUDI E SISTEMI DI SORVEGLIANZA INTERNAZIONALI H.B.S.C. (Health Behaviour School Children) <https://www.epicentro.iss.it/hbsc/>: è uno studio multicentrico internazionale svolto in collaborazione con l'Ufficio Regionale della O.M.S. per l'Europa; ha come obiettivo quello di raccogliere informazioni sull'influenza che il contesto socio-economico-culturale ha sui comportamenti, sugli stili di vita e dunque sulla salute dei ragazzi di 11, 13 e 15 anni.
- G.Y.T.S. (Global Youth Tobacco Survey) <https://www.epicentro.iss.it/gyts/>: è un sistema di raccolta dati sull'uso del tabacco nei giovani, fa parte del Global Tobacco Surveillance System OMS/CDC-OS

## IL CONTESTO

### TERRITORIO E POPOLAZIONE

Sulla base delle indicazioni della Legge Regionale 23 del 2015, l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Brianza, ha competenza territoriale sui **139** comuni dei territori delle Province di Monza e Brianza (55 comuni) e di Lecco (85 comuni). Ambiti ATS Brianza



La popolazione al 01.01.2019 è costituita da 1.211.315 persone (di cui 51% femmine) e le classi giovanili (sotto i 45 anni) rappresentano quasi la metà del totale.

Popolazione per genere e classi d'età

CLASSE D'ETÀ	Popolazione ISTAT ATS BRIANZA				Popolazione ATS BRIANZA pesata			
	MASCHI	FEMMINE	TOTALE	QUOTA %	MASCHI	FEMMINE	TOTALE	QUOTA %
0	4.690	4.342	9.032	0,7%	11.725	10.855	22.580	1,4%
01-04	20.806	19.663	40.469	3,3%	37.451	35.393	72.844	4,4%
05-14	60.502	57.110	117.612	9,7%	30.251	28.555	58.806	3,6%
15-44	205.341	197.197	402.538	33,2%	123.205	177.477	300.682	18,3%
45-64	182.610	183.776	366.386	30,2%	219.132	220.531	439.663	26,8%
65-74	63.637	70.547	134.184	11,1%	140.001	155.203	295.205	18,0%
75+	57.046	84.048	141.094	11,6%	182.547	268.954	451.501	27,5%
<b>TOTALE</b>	<b>594.632</b>	<b>616.683</b>	<b>1.211.315</b>	<b>100%</b>	<b>744.312</b>	<b>896.969</b>	<b>1.641.281</b>	<b>100%</b>

La densità abitativa differisce in modo rilevante nell'area della Provincia di Lecco, che è notevolmente meno urbanizzata, mentre è tra le più alte d'Italia nell'area della Provincia di Monza e Brianza

Popolazione per ambiti – Densità abitativa

DISTRETTO	Ambito	Popolazione ISTAT 2019			AREA		
		MASCHI	FEMMINE	TOTALE	Km <sup>2</sup>	Ab/Km <sup>2</sup>	N. COMUNI
LECCO	Bellano	26.403	26.732	53.135	458	116	30
	Lecco	80.549	83.396	163.945	218	750	31
	Merate	59.415	60.885	120.300	130	924	24
	<b>TOTALE</b>	<b>166.367</b>	<b>171.013</b>	<b>337.380</b>	<b>807</b>	<b>418</b>	<b>85</b>
MONZA	Desio	95.520	98.204	193.724	60	3.247	7
	Monza	83.068	89.385	172.453	48	3.574	3
	<b>TOTALE</b>	<b>178.588</b>	<b>187.589</b>	<b>366.177</b>	<b>108</b>	<b>3.393</b>	<b>10</b>
VIMERCATE	Carate Brianza	75.630	78.429	154.059	76	2.026	13
	Seregno	83.339	86.334	169.673	80	2.114	10
	Vimercate	90.708	93.318	184.026	141	1.302	22
	<b>TOTALE</b>	<b>249.677</b>	<b>258.081</b>	<b>507.758</b>	<b>298</b>	<b>1.706</b>	<b>45</b>
<b>ATS BRIANZA</b>		<b>594.632</b>	<b>616.683</b>	<b>1.211.315</b>	<b>1.213</b>	<b>999</b>	<b>140</b>

Il Distretto di Lecco presenta valori decisamente più bassi del resto del territorio e Bellano in particolare ha valori bassissimi e sostanzialmente invariati nell'arco di oltre un decennio. Il distretto di Monza presenta dinamiche demografiche piuttosto vivaci, con livelli di densità abitativa altissimi rispetto agli altri territori e rispetto al confronto con l'Italia. Il territorio dell'ATS vede dunque la coesistenza di aree ad altissima e a bassissima densità abitativa in dipendenza dalle caratteristiche orografiche e di industrializzazione che hanno condizionato lo sviluppo della popolazione.

## INDICATORI DEMOGRAFICI

La tabella sottostante mostra i valori di alcuni importanti indicatori demografici in ATS, Lombardia e Italia: si osserva che la quota di popolazione giovane è leggermente più elevata in ATS rispetto ai riferimenti e le generazioni più anziane sono invece numericamente meno rilevanti. Gli indicatori

specifici che da questi valori derivano mostrano valori “più giovanili”, anche se di lieve entità, per la nostra ATS.

Indicatori demografici ATS Brianza, Distretti ATS, Lombardia e Italia

ANNO	Ambito territoriale	Quote di popolazione per età			Indice di vecchiaia
		<15 anni	65+ anni	80+ anni	
2019	<b>ITALIA</b>	<b>13,2%</b>	<b>22,8%</b>	<b>7%</b>	<b>173,1</b>
	<b>LOMBARDIA</b>	<b>13,7%</b>	<b>22,6%</b>	<b>7,1%</b>	<b>165,5</b>
	<b>ATS BRIANZA</b>	<b>13,8%</b>	<b>22,7%</b>	<b>7,0%</b>	<b>164,7</b>
	Distretto di Lecco	13,5%	23,6%	7,2%	174,8
	Distretto di Monza	13,7%	23,0%	7,4%	168,8
	Distretto di Vimercate	14,1%	21,9%	6,6%	155,5
2018	<b>ITALIA</b>	<b>13,4%</b>	<b>22,6%</b>	<b>7%</b>	<b>168,9</b>
	<b>LOMBARDIA</b>	<b>13,8%</b>	<b>22,4%</b>	<b>6,8%</b>	<b>162,2</b>
	<b>ATS BRIANZA</b>	<b>14,0%</b>	<b>22,3%</b>	<b>6,6%</b>	<b>159,8</b>
	Distretto di Lecco	13,7%	23,2%	6,9%	169,7
	Distretto di Monza	13,9%	22,5%	6,9%	162,5
	Distretto di Vimercate	14,3%	21,6%	6,3%	151,5

L'indice di vecchiaia evidenzia il livello di invecchiamento della popolazione tramite il rapporto (moltiplicato per 100) tra la popolazione di 65 anni ed oltre e la popolazione fino a 14 anni di età. Un valore basso dell'indice può indicare una elevata natalità ed una ridotta percentuale delle classi anziane: nell'ATS della Brianza i valori sono più bassi rispetto al valore medio nazionale e al valore lombardo. Il distretto di Monza presenta il valore più elevato in tutti gli anni considerati. La tendenza all'invecchiamento è comune a tutta l'ATS.

Indice di vecchiaia

Ambito	Indice di Vecchiaia				
	2003	2007	2011	2015	2019
Bellano	131,4	142,8	146,0	172,0	<b>194,3</b>
Lecco	129,6	139,0	141,8	157,6	<b>177,0</b>
Merate	119,0	125,7	127,3	143,3	<b>164,2</b>
Carate Brianza	112,4	128,7	130,6	142,3	<b>157,5</b>
Desio	140,7	122,3	125,5	137,1	<b>151,9</b>
Monza	121,1	154,8	159,0	172,1	<b>189,0</b>
Seregno	126,1	134,9	133,6	142,1	<b>156,2</b>
Vimercate	113,0	123,1	124,4	137,0	<b>153,2</b>
<b>ATS BRIANZA</b>	<b>126,3</b>	<b>133,1</b>	<b>135,1</b>	<b>148,1</b>	<b>164,7</b>
Distretto Lecco	125,8	135,0	137,4	154,5	<b>174,8</b>
Distretto MONZA	119,7	137,4	141,0	153,1	<b>168,8</b>
Distretto VIMERCATE	123,5	128,6	129,3	140,3	<b>155,5</b>

La quota percentuale di popolazione di 65 anni ed oltre a livello di ATS l'incremento assoluto è di 5,5 punti percentuali sui rispettivi totali confrontando il 2003 con il 2019.

Quota percentuale di popolazione over 65

Ambito	Femmine					Maschi					Totale				
	2003	2007	2011	2015	2019	2003	2007	2011	2015	2019	2003	2007	2011	2015	2019
Bellano	21,8	23,0	23,4	25,9	<b>27,2</b>	15,1	16,8	17,6	20,4	<b>22,0</b>	18,5	20,0	20,5	23,2	<b>24,6</b>
Lecco	21,8	23,1	23,4	24,9	<b>26,3</b>	14,7	16,4	17,4	19,6	<b>21,0</b>	18,4	19,8	20,5	22,3	<b>23,7</b>
Merate	19,9	21,0	21,2	23,3	<b>25,1</b>	13,5	15,1	16,3	18,6	<b>20,8</b>	16,7	18,1	18,8	21,0	<b>23,0</b>
Carate Brianza	19,9	21,2	21,7	22,9	<b>24,1</b>	14,0	15,8	16,6	18,2	<b>19,7</b>	17,0	18,6	19,2	20,6	<b>21,9</b>
Desio	18,3	20,2	20,7	22,2	<b>23,6</b>	13,8	15,5	16,4	17,7	<b>19,1</b>	16,1	17,9	18,6	20,0	<b>21,4</b>
Monza	21,2	23,8	25,0	26,6	<b>27,7</b>	15,7	18,3	19,6	20,7	<b>21,9</b>	18,6	21,2	22,4	23,7	<b>24,9</b>
Seregno	19,6	21,1	21,6	22,8	<b>24,1</b>	14,2	15,9	16,6	18,2	<b>19,6</b>	17,0	18,6	19,1	20,5	<b>21,9</b>
Vimercate	19,0	20,6	21,0	22,7	<b>24,0</b>	13,0	15,0	16,0	18,1	<b>19,8</b>	16,0	17,8	18,6	20,4	<b>21,9</b>
<b>ATS della BRIANZA</b>	<b>20,0</b>	<b>21,7</b>	<b>22,2</b>	<b>23,7</b>	<b>25,1</b>	<b>14,2</b>	<b>16,1</b>	<b>17,0</b>	<b>18,8</b>	<b>20,3</b>	<b>17,2</b>	<b>18,9</b>	<b>19,7</b>	<b>21,3</b>	<b>22,7</b>
Distretto di Lecco	21,2	22,3	22,7	24,5	<b>26,0</b>	14,4	16,0	17,0	19,4	<b>21,1</b>	17,8	19,3	19,9	22,0	<b>23,6</b>
Distretto di MONZA	19,7	21,9	22,8	24,3	<b>25,6</b>	14,7	16,9	17,9	19,1	<b>20,4</b>	17,3	19,5	20,4	21,8	<b>23,0</b>
Distretto di VIMERCATE	19,5	21,0	21,4	22,8	<b>24,1</b>	13,7	15,5	16,4	18,1	<b>19,7</b>	16,6	18,3	19,0	20,5	<b>21,9</b>

L'indice di dipendenza strutturale (carico sociale) esprime il rapporto (moltiplicato per 100) tra la popolazione in età non lavorativa (convenzionalmente fino a 14 anni e da 65 anni e oltre) e la popolazione lavorativa (tra 15 e 64 anni). Questo indice rappresenta il divario tra la popolazione potenzialmente produttiva rispetto a quella non produttiva (bambini e anziani): quanto più l'indice si avvicina a 100, tanto più consistente è la quota di popolazione non lavorativa rispetto a quella lavorativa.

Indice di dipendenza strutturale

Ambito	Indice di Dipendenza Strutturale				
	2003	2007	2011	2015	2019
Bellano	48,3	51,3	53	57,9	59,5
Lecco	48,3	51,7	53,6	57,2	58,8
Merate	44,5	48,1	50,5	55,3	58,7
Carate Brianza	45,0	49,2	51,4	54,0	55,9
Desio	43,6	48,2	50,0	52,9	54,9
Monza	46,6	53,5	57,6	60,1	61,6
Seregno	43,8	47,8	50,3	53,8	56,2
Vimercate	43,3	47,8	50,3	54,6	56,9
<b>ATS della BRIANZA</b>	<b>45,2</b>	<b>49,6</b>	<b>52</b>	<b>55,5</b>	<b>57,5</b>
Distretto di LECCO	47,0	50,4	52,4	56,6	58,8
Distretto di MONZA	45,1	50,7	53,5	56,2	58,0
Distretto di VIMERCATE	44,0	48,2	50,6	54,1	56,4

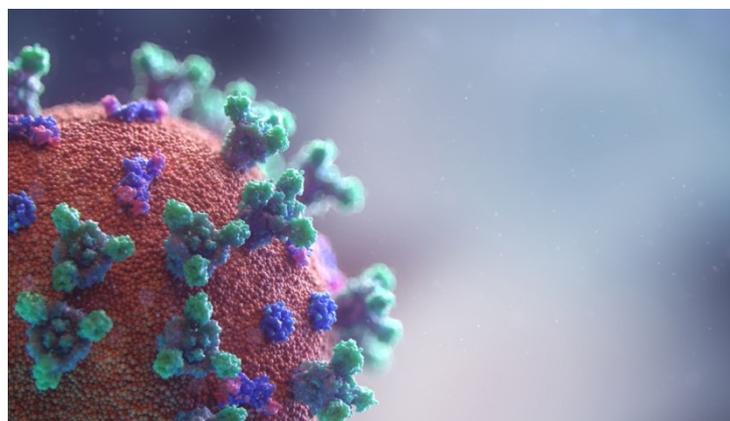
Nel 2019, a fronte di una proporzione media di 8,8%, i valori arrivano a 10,8% nel Distretto di Monza, 8,3% nel distretto di Lecco e sono inferiori nel Distretto di Vimercate (7,7%).

Popolazione residente totale e Straniera al 1 Gennaio 2019 per Distretto e ambito

Distretto/Ambito	Popolazione straniera ATS Brianza residente 2019	Popolazione totale ATS Brianza residente 2019	% stranieri 2019	% stranieri 2018
Bellano	3.271	53.135	6,2%	5,9%
Lecco	14.372	163.945	8,8%	8,3%
Merate	10.465	120.300	8,7%	8,5%
Distretto LECCO	28.108	337.380	8,3%	8,0%
Desio	18.970	193.724	9,8%	9,4%
Monza	20.545	172.453	11,9%	11,3%
Distretto MONZA	39.515	366.177	10,8%	10,3%
Carate Brianza	11.241	154.059	7,3%	7,1%
Seregno	11.883	169.673	7,0%	6,7%
Vimercate	16.188	184.026	8,8%	8,6%
Distretto VIMERCATE	39.312	507.758	7,7%	7,5%
<b>Totale ATS BRIANZA</b>	<b>106.935</b>	<b>1.211.315</b>	<b>8,8%</b>	<b>8,5%</b>

## LA PANDEMIA

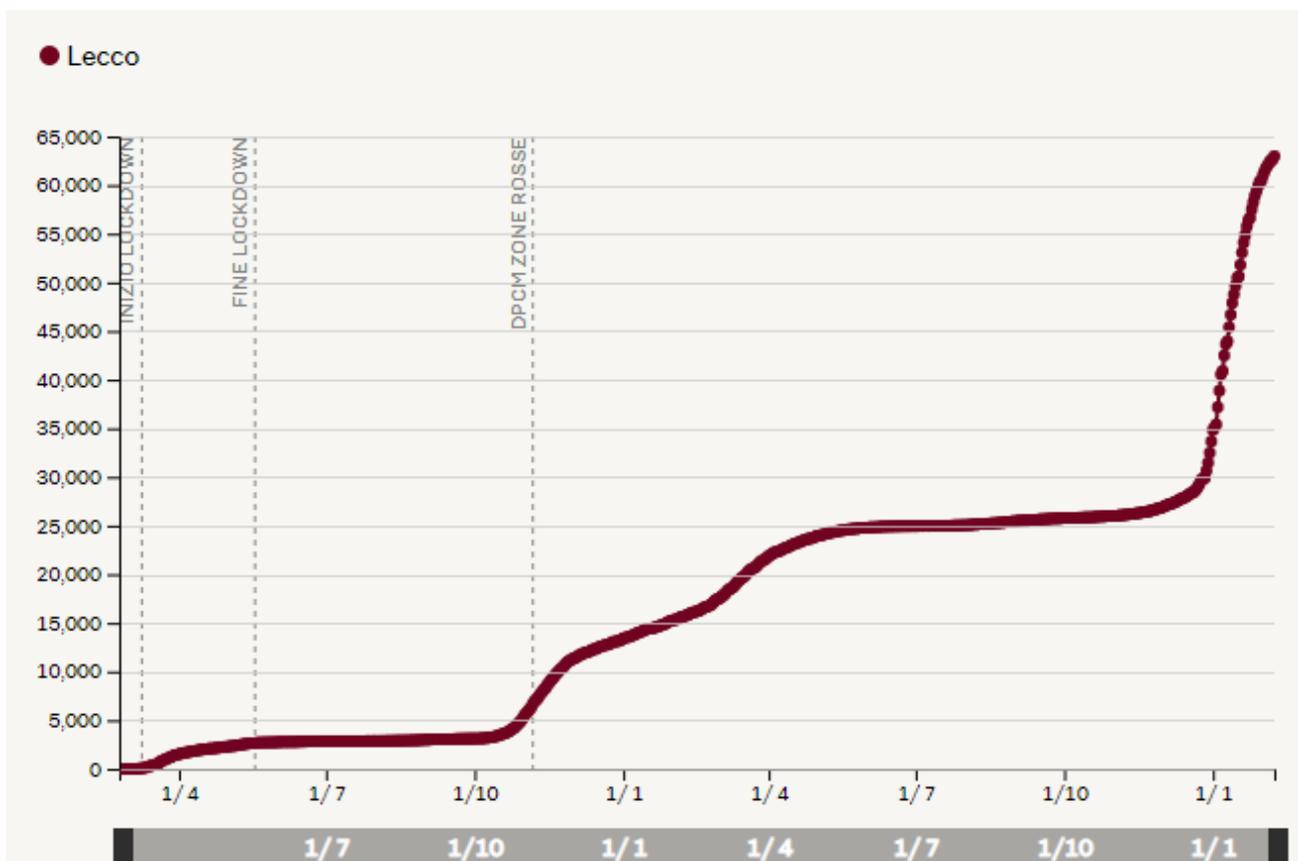
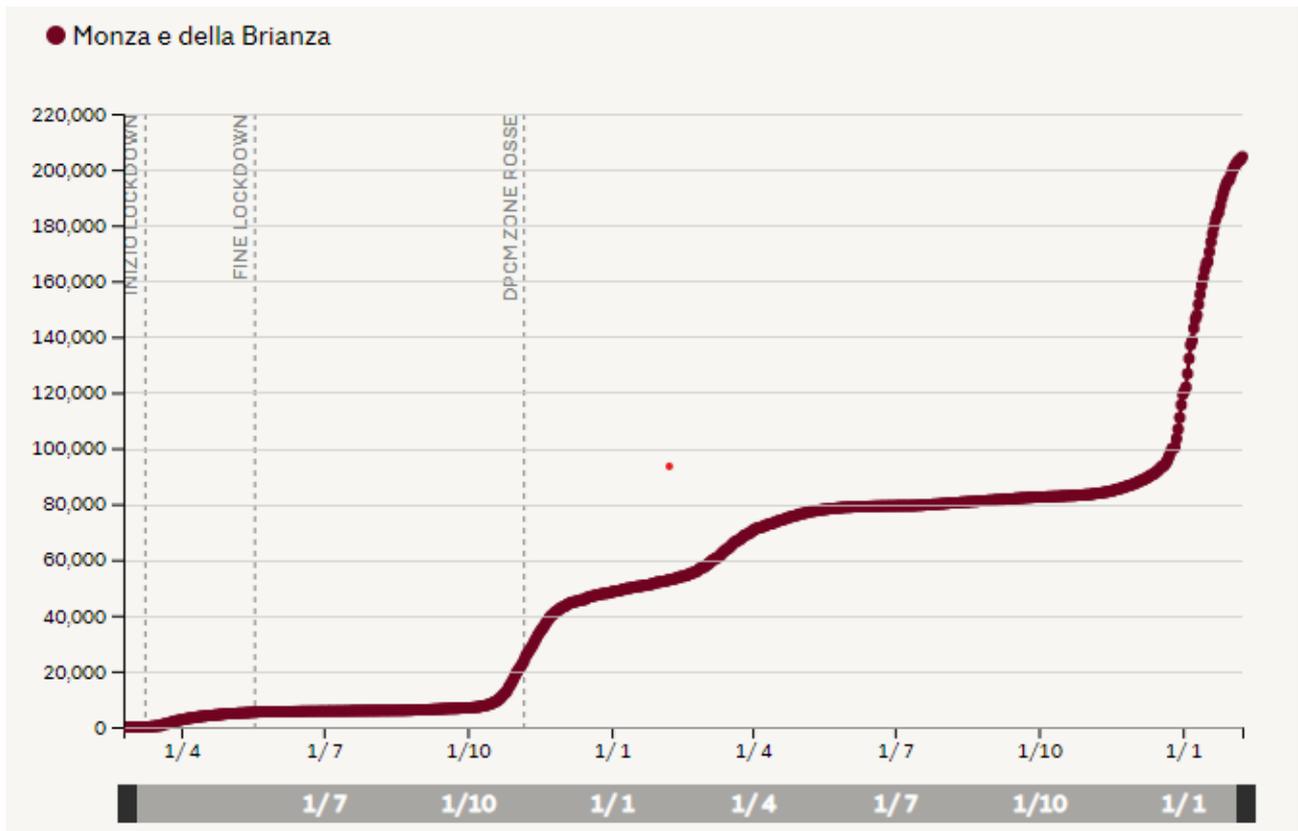
Con la conclusione del mese di febbraio 2020 e la progressiva consapevolezza della diffusione di un virus sconosciuto, la quotidianità delle persone e delle comunità ha subito un imprevisto e sconcertante



sobbalzo. Un evento, quello della pandemia da Covid, difficilmente immaginabile che ha comportato la sospensione e la ridefinizione della maggior parte dei progetti e delle attività. Fino al mese di maggio la vita è stata come sospesa, con il desiderio di poter superare al più presto un momento sconcertante e doloroso, maturando nel frattempo la consapevolezza radicata di un periodo

sempre più incerto in termini di durata e di previsione.

Di seguito l'andamento dei contagi nella Provincia di Monza e nella Provincia di Lecco aggiornati a gennaio 2022.



Il clima vissuto in questi due anni, attualmente ancora vivo e presente, ha messo a dura prova la possibilità di mantenere una programmazione coerente con la progettazione ideata nel 2020 e 2021. Malgrado ciò, coloro che hanno potuto metter in campo creatività e flessibilità, hanno riscoperto in questi anni alcune opportunità e riflessioni utili e importanti soprattutto rispetto alla prevenzione e alla promozione della salute.

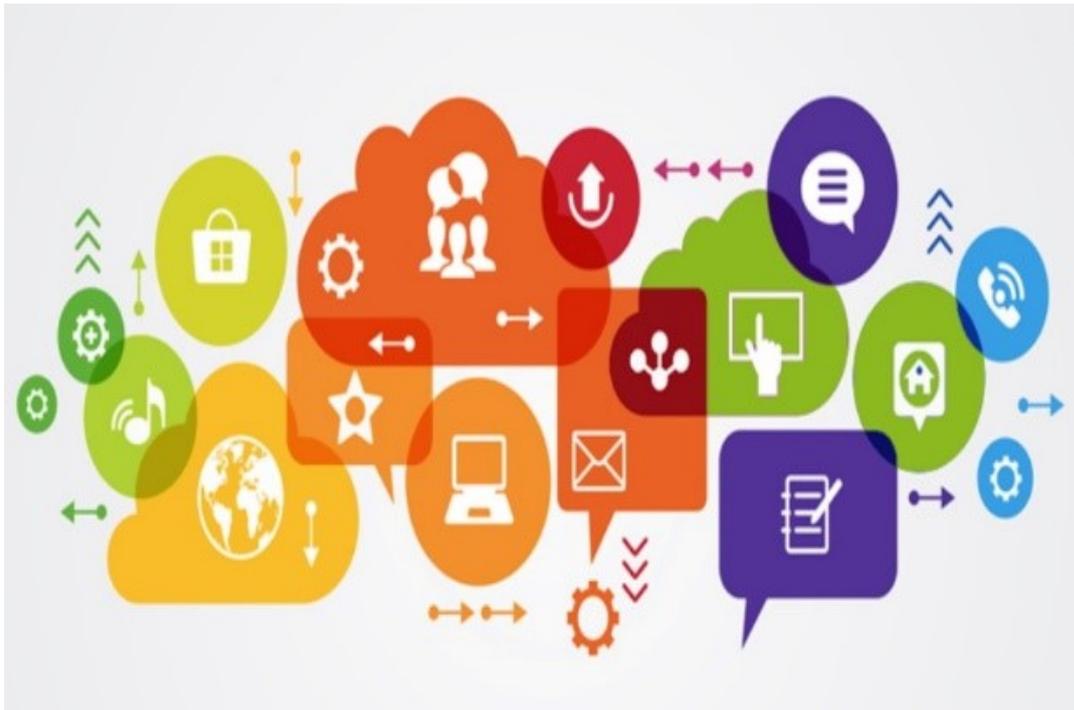
Il 2020 e il 2021 hanno suggerito diverse riflessioni attorno al concetto di vicinanza-lontananza, spesso riportando la nostalgia di quella prossimità data a volte per scontata. Anche gli interventi di promozione della salute hanno vissuto l'alternanza e l'incertezza di questo anno, che ha richiesto per molti l'abbandono di alcune attività, per altri la riprogrammazione e rielaborazione delle stesse. La diffusione del virus sta rappresentando un'esperienza totalizzante che sconfinava per sua natura i contesti di appartenenza. I recenti avvenimenti dovuti all'emergenza sanitaria hanno portato all'attenzione di tutti parole come comunità, partecipazione, solidarietà, legami sociali e responsabilità. Non solo in termini teorici, ma soprattutto attraverso evidenze pratiche. Diverse esperienze condotte in questo periodo stanno facendo emergere come il ruolo svolto da programmi di welfare innovativo abbiano risposto in maniera più efficace all'avvento della crisi.

Al termine di questa annualità, vissuta con fatica e difficoltà, possiamo evidenziare alcuni punti essenziali rispetto alla capacità dei progetti di prevenire e promuovere salute, facendo così sintesi di diversi contributi riportati. Alcuni punti di attenzione che stanno contribuendo a gettar luce nel presente e che potranno essere ulteriormente potenziati nel futuro.

- *Ridisegnare i confini progettuali e professionali.* I risultati emersi dai fattori precedenti, in particolare la generatività frutto di un ricercato (e forse in quest'anno subito) allenamento all'incertezza, così come la costruzione di legami e fiducia attraverso setting informali, stimolano la necessità di attivare anche in futuro spazi di confronto eterogenei. Una motivazione sentita come estremamente viva nei progetti ha determinato la volontà di apprendere costantemente (l'importanza dei tavoli di confronto e delle comunità di pratiche) e stare insieme nei problemi superando spesso la iperspecializzazione e il confine tra progetti e programmi. In questo senso le occasioni di formazione proposte (non solo tra i partner, ma anche tra enti, famiglie, giovani), rappresentano strumenti principali per fare sintesi e integrazione.
- Il ruolo dell'informalità e dei contesti de-strutturati è servito a generare connessioni e apprendimenti di pratiche salutari. Potrebbe essere utile spendere qualche parola ulteriore sul ruolo rivestito dalla informalità, citata precedentemente come fattore di promozione della connessione tra professioni e azioni. Nei progetti ha rivestito un ruolo fondamentale per avvicinare le persone ai temi della promozione della salute, attraverso la proposta di situazioni inconsuete e l'utilizzo di codici meno tradizionali, appartenenti al mondo dell'arte e del divertimento. Luoghi piacevoli, che generano benessere nelle persone, e che, grazie al loro potenziale motivante, aiutano ad aumentare consapevolezza nel pensiero e nell'agire.
- *La promozione della dialettica tra policentrismo e centralità.* La crisi attraversata soprattutto in questi anni ci ha stimolato a mettere al centro una riorganizzazione che sta suggerendo di cercare una combinazione tra centralità e diffusione dei servizi, connettendo e offrendo valore alle diverse risorse presenti nei territori. Le esperienze di quest'anno stanno già operando in questa direzione, aumentando sempre più le funzioni di moltiplicazione tra realtà e persone che abitano la quotidianità. Il valore dato ai cittadini, riscopre in questo senso l'opportunità di dialogare sempre più integrando il mondo professionale con quello non-professionale: un confronto necessario per poter promuovere efficacemente salute.

- Alimentare un pensiero progettuale per la riduzione delle disuguaglianze di salute. Il tema dell'equo accesso al benessere e alla salute è un argomento affrontato solo parzialmente in questa annualità, tuttavia vissuto, anche se non sempre esplicitamente nominato, in diversi interventi. Le azioni di prossimità rappresentano in questo senso un valido strumento per raccogliere istanze e necessità, sviluppando fiducia e operando negli spazi meno noti, familiari però a coloro che più faticosamente raggiungono i servizi, non solo per mancanza di informazione, ma anche per difficoltà a disporre di strumenti, condizioni socio-culturali e patrimoni relazionali.

## LA COMUNICAZIONE



Il 2020 e il 2021 hanno visto un grande sforzo creativo dei progettisti nell'individuare strumenti di comunicazione che permettessero il raccordo con i diversi stake-holder, la promozione della salute si è trasferita in gran parte on line permettendo di rafforzare la rete che si è avvicinata ad ATS sia sui temi specifici del COVID che sui temi più generali di promozione della salute ad esso collegati. Numerosi sono gli strumenti di comunicazione on line messi in campo anche grazie ad una forte collaborazione tra ATS e terzo settore, rafforzata dal contenitore del piano GAP.

	Strumento	Cos'è	Utile per...
PIANO GAP	<p>Newsletter “SalutiAMoci”</p>  <p>SalutiAMoci Una rete più forte della rete Aggiornamenti da padlet del PIANO GAP di ATS Brianza</p>	<p>È una mail inviata periodicamente a tutti gli attori coinvolti nel Piano GAP che <b>raccoglie e diffonde</b> novità, esperienze, riflessioni sul tema della prevenzione e promozione della salute, <b>a partire dagli aggiornamenti condivisi sui "padlet"</b> (v. dopo)</p>	<p>Conoscere iniziative, materiali ed eventi in corso, a partire dai contenuti condivisi dai partner sui padlet</p>
PIANO GAP	<p>I Padlet Comunità di Pratiche Rete SPS Argonauti della Salute</p> 	<p>Una piattaforma per condivisione di materiali. Consente di intervenire e interagire, condividendo materiali, link utili, iniziative ed eventi e allo stesso tempo consultando e commentando quanto aggiunto dagli altri membri. Sono previsti quattro differenti Padlet</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Comunità di Pratiche dei partner del Piano GAP.</b> Uno spazio specifico è dedicato a tutti i referenti delle realtà incaricate da ATS nella gestione del Piano GAP appartenenti ai 3 setting (Comunità, Scuola e Lavoro) con l’obiettivo di raccogliere le diverse pratiche in atto. Il link per accedere è: <a href="https://it.padlet.com/Metodi/g8w5tgaj0ffc">https://it.padlet.com/Metodi/g8w5tgaj0ffc</a></li> <li>• Rete Scuole che Promuovono Salute di Monza-Brianza e Lecco: un luogo in cui poter condividere, oltre alle buone prassi, anche alcune riflessioni attorno al senso della Rete SPS in questo momento specifico, ai punti di forza che emergono e a come il senso di appartenenza alla rete faciliti collaborazione e scambio tra scuole anche per mantenere le attività ordinarie. Il link per accedere a questo Padlet è: <a href="https://it.padlet.com/Metodi/tqkg4jbka57x">https://it.padlet.com/Metodi/tqkg4jbka57x</a></li> </ul>	<p>Caricare autonomamente, raccogliere e rendere visibili materiali (documenti, video, ricerche, volantini) inerenti ai progetti e a iniziative connesse ai temi del Piano GAP</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Gruppi docenti referenti della promozione della Salute</b> (iscritti al percorso formativo intitolato “<b>Argonauti della salute</b>”). Due Padlet, rivolti rispettivamente uno ai docenti delle scuole primarie e secondarie di primo grado e uno a quelli delle secondarie di secondo grado. Anche in questo caso, l’obiettivo è quello di condividere le pratiche in atto nei diversi istituti, oltre a raccogliere impressioni e considerazioni attorno al tema della salute in questo periodo straordinario. I link per accedere ai Padlet sono:  * <i>per referenti delle scuole primarie e secondarie di primo grado:</i> <a href="https://it.padlet.com/Metodi/9ppl2m4w4dpv">https://it.padlet.com/Metodi/9ppl2m4w4dpv</a>  * <i>per i referenti delle scuole secondarie di secondo grado:</i> <a href="https://it.padlet.com/Metodi/pcm05cktp4bv">https://it.padlet.com/Metodi/pcm05cktp4bv</a></li> </ul> <p>Gruppo LST online  <a href="https://padlet.com/spaziogiovanionlus/lifeskillstraining">https://padlet.com/spaziogiovanionlus/lifeskillstraining</a>  Incontro di presentazione nel dettaglio dell’ambiente digitale  <a href="https://www.youtube.com/watch?v=52bcTBefhTU&amp;authuser=0">https://www.youtube.com/watch?v=52bcTBefhTU&amp;authuser=0</a></p>	
PIANO GAP	Mailing-list “AggiorniAMOci”	<p>È una mailing list che permette a chi ne fa parte di <b>inviare informazioni</b> direttamente a tutto il gruppo attraverso una sola e-mail</p> <p><b>Come funziona:</b> tutti i partner del Piano GAP ATS Brianza saranno invitati via mail a far parte della mailing list e riceveranno un avviso di iscrizione.</p> <p>Per trasmettere un contenuto sarà sufficiente <b>inviare una mail all’indirizzo <a href="mailto:aggiorniamoci@googlegroups.com">aggiorniamoci@googlegroups.com</a>, usando lo stesso indirizzo con cui si è stati invitati.</b> Tutti gli iscritti alla mailing list riceveranno in automatico il messaggio sulla propria casella mail. Chi lo desidererà potrà</p>	Inviare autonomamente via mail iniziative, richieste di collaborazione, informazioni, pubblicazioni a tutti i soggetti appartenenti al Piano GAP

		<p>rispondere direttamente alla comunicazione ricevuta, all'indirizzo che recapitava il messaggio o a tutti includendo ancora <a href="mailto:aggiorniamoci@googlegroups.com">aggiorniamoci@googlegroups.com</a>.</p> <p>Ogni messaggio inviato all'indirizzo <a href="mailto:aggiorniamoci@googlegroups.com">aggiorniamoci@googlegroups.com</a> sarà visibile a tutti gli iscritti.</p>	
PIANO GAP	La mappa di “SalutiAMOci” (in fase di realizzazione)	È la raccolta delle attività svolte dai diversi partner inseriti nel Piano GAP, mirata a <b>far conoscere</b> contenuti, obiettivi, destinatari dei progetti, nonché <b>contatti dei referenti</b> .	Conoscere meglio i progetti, le attività e poter contattare singolarmente i referenti degli enti.
ATS BRIANZA	<p>Sito web di ATS Brianza</p> 	<p>È il sito ufficiale di ATS Brianza in cui vengono pubblicate tutte le informazioni utili e le iniziative dedicate alla salute e alla sua promozione.</p> <p>Link sito: <a href="https://www.ats-brianza.it/it/">https://www.ats-brianza.it/it/</a></p>	Consultare pubblicazioni ed articoli e ricavare informazioni utili in merito al tema della salute.
ATS BRIANZA	<p>“Salute4teen”</p> 	È la pagina FB e Instagram gestita da ATS Brianza dedicato ai <b>giovani</b> e alla promozione della loro salute.	Consultare immagini, video, link, news e suggerimenti per i giovani e la loro salute

ATS BRIANZA	<p>“Salute4Baby”</p> 	<p>È la pagina FB gestita da ATS Brianza dedicata ai <b>bambini</b> e alla promozione della loro salute.</p> <p><a href="https://www.facebook.com/salute4baby">https://www.facebook.com/salute4baby</a></p>	<p>Avere un rapido accesso a tutte le informazioni utili a genitori e professionisti per la gestione dei problemi di salute della età pediatrica</p>
REGIONE LOMBARDA	<p>Sito per la promozione della salute della Regione Lombardia</p> 	<p>Sito gestito dalla Regione Lombardia dedicato allo sviluppo di <b>pratiche integrate</b> riguardanti la promozione della salute. Contiene inoltre un <i>approfondimento sul covid-19</i>, fornendo consigli ed esempi positivi per la ripresa delle attività e della vita sociale in maniera sicura.</p> <p>Link sito:  <a href="https://www.promozionesalute.regione.lombardia.it/wps/portal/site/promozione-salute">https://www.promozionesalute.regione.lombardia.it/wps/portal/site/promozione-salute</a></p>	<p>Condividere informazioni, strategie, risorse e buone pratiche per promuovere la salute.</p>
REGIONE LOMBARDA	<p>Newsletter "Notizie in rete"</p> 	<p>È una mail inviata settimanalmente dalla Regione Lombardia a tutti gli operatori del sistema socio-sanitario e ai suoi iscritti in merito al tema della Promozione della Salute, per lo sviluppo di politiche integrate.</p> <p>Per iscrizioni inviare un'e-mail a <a href="mailto:notizieinrete@ats-milano.it">notizieinrete@ats-milano.it</a>.</p> <p>Link delle ultime edizioni: <a href="https://bit.ly/2IAup8l">https://bit.ly/2IAup8l</a></p>	<p>Rimanere aggiornati in merito alle iniziative e risorse introdotte per lo sviluppo di politiche integrate riguardanti la salute e la sua promozione.</p>

RETE SPS	<p>Sito della Rete Lombarda di Scuole che Promuovono Salute</p> 	<p>È il sito della Rete SPS Lombarda, che presenta <b>obiettivi, struttura e attività. È presente anche l'elenco degli istituti scolastici</b> che aderiscono alla rete, suddivisi per provincia.</p> <p>Link: <a href="https://www.scuolapromuovesalute.it/">https://www.scuolapromuovesalute.it/</a></p>	<p>Conoscere il <b>modello SPS</b> e l'elenco delle scuole aderenti nonché ricavare indicazioni su come aderire alla rete. Inoltre, è possibile consultare materiali operativi e <b>condividere buone pratiche</b>.</p>
RETE SPS	<p><b>Sito della Rete Europea delle Scuole che Promuovono Salute (SHE)</b></p> 	<p>Una rassegna di informazioni ed articoli <b>dalla Rete di Scuole che promuovono Salute in Europa</b>; contiene anche i link per visualizzare le Newsletter SHE (Schools for Health in Europe network foundation)</p> <p>Link sito: <a href="https://www.schoolsforhealth.org/newsroom">https://www.schoolsforhealth.org/newsroom</a></p>	<p>Conoscere le iniziative in corso nelle Scuole che Promuovono salute nella comunità europea.</p>
ATS	<p>Peer2play</p> 	<p>Pagina Instagram profilo ufficiale dei Peer Educator di Monza e Brianza</p>	<p>Condivisione di tutte le azioni dei Peer educator</p>
	<p>Gruppi di cammino ATS Brianza</p> 	<p>Gruppo di FACEBOOK ad iscrizione</p>	<p>Scambio di informazioni, immagini commenti di tutti i gruppi di cammino delle provincie di Monza e Lecco</p>
	<p>Pagina Linkedin di ATS Brianza in collaborazione con LILT</p> 	<p>Divulgazione di temi di salute rivolti al mondo del lavoro</p>	<p>Divulgazione temi di salute, webinar, sportelli digitali di sostegno.</p>

L'equipe di promozione della salute, in collaborazione con le altre UO del DIPS, si è inoltre occupata di accompagnare il mondo della scuola con 2 progetti ad essa rivolti su temi inerenti il COVID. In particolare sono stati attivati i progetti:

- La scuola all'epoca dell'emergenza sanitaria- sfida al cambiamento
- Giochi di rete: ruoli, relazioni e collaborazioni nell'era del digitale

## **LA FORMAZIONE**

La formazione 2022 prevede la partecipazione di tutti gli operatori della promozione della salute ai corsi e gruppi regionali a tema volti all'adeguamento dei programmi/progetti al nuovo Piano Regionale Prevenzione.

Proseguiranno inoltre incontri con le reti dei diversi setting oltre che incontri periodici con i progettisti del piano GAP per lo scambio delle buone pratiche e la valutazione dei progetti.



## IL CONTESTO

### L'economia italiana e internazionale

Crescita record, nel 2021, per l'economia italiana. Il Pil è aumentato nel 2021 del 6,5% rispetto al 2020, quando l'economia italiana aveva subito un crollo del 9%.

È la stima preliminare diffusa dall'Istat. La crescita 2021 rappresenta un record storico: dal 1995, anno d'inizio delle serie storiche, non si è mai registrato, infatti, un incremento così alto.

La variazione acquisita per il 2022 è pari a +2,4%. *La crescita acquisita* è la crescita annuale che si otterrebbe in presenza di una variazione congiunturale nulla nei restanti trimestri dell'anno.

Si conferma l'andamento positivo nel 2021: il numero di occupati, dopo il minimo nel 1° trimestre, ha recuperato più di metà della caduta fino a settembre. Mentre i dipendenti sono quasi ai livelli pre-pandemia (-62mila unità i permanenti, -14mila i temporanei), mentre il calo dei lavoratori indipendenti non si è ancora arrestato (-312mila).

Nel 3° trimestre il PIL dell'Area è cresciuto più delle attese (+2,2%), grazie al contributo di Italia e Francia (+3,0%) e, in misura minore, di Spagna e Germania (+1,7%). La produzione industriale a settembre ha sofferto in modo imprevisto (-0,2%), soprattutto a causa del quarto calo in cinque mesi di quella tedesca. A novembre, però, il PMI (Piccole e Medie Imprese) manifatturiero si è confermato sopra i 50 punti e in leggero aumento (58,6). Più significativa la risalita del PMI servizi (56,6 da 54,6). La fiducia delle imprese (indici Zew e Sentix) è migliorata molto, ma quella dei consumatori è peggiorata. L'Italia, in termini di ripresa, è ora la locomotiva d'Europa. Nel IV trimestre del 2021 la crescita del

nostro Paese ha registrato il ritmo più elevato se confrontata con il resto dell'Eurozona, e rispetto allo stesso periodo del 2020. Secondo quanto reso noto da Eurostat, nell'ultimo trimestre dello scorso anno il Pil dell'Eurozona è cresciuto su base annua del 4,6% mentre nell'area Ue del 4,8%. L'Italia ha fatto registrare il +6,4%.

### **Quadro locale**

Il tessuto economico di Monza e Brianza conta oltre 74 mila imprese che occupano circa 273 mila addetti e producono 24,6 miliardi di euro di valore aggiunto.

Con queste cifre, Monza e Brianza rappresenta ben l'8% dell'economia lombarda a fronte di una superficie territoriale che si estende per meno del 2% della regione.

La rilevanza della provincia è evidente anche nella sua apertura all'estero: nell'ultimo decennio, si registra una consistente crescita delle vendite all'estero, pari al +34%, e in particolare di quelle destinate ai paesi extra-europei la cui quota ha raggiunto il 50%.

La gran parte del merito di queste performance va al manifatturiero, in primis, il legno-arredo e la meccatronica, la quale comprende meccanica, elettronica, metallurgia e automotive.

Il chimico e il farmaceutico registrano importanti concentrazioni produttive e la gomma-plastica contribuisce in modo determinante alle esportazioni della provincia.

Nel 2021 La Brianza fa registrare la nascita di nuove imprese, a conferma delle buone performance economiche del territorio. Tra aprile e giugno 2021 si registrano 1.247 nuove aziende, +8,6% alla media del triennio 2017-2019 (pre-Covid). Le cessazioni, invece, sono ancora ridotte rispetto a quelle 'normali' registrate nel periodo antecedente la pandemia, risentendo plausibilmente anche dell'effetto delle misure di sostegno messe in atto dal Governo. Le imprese che hanno cancellato la propria posizione dai registri camerali nel secondo trimestre 2021 sono 640 (al netto delle cancellazioni d'ufficio), ancora circa di un quinto inferiori rispetto al periodo 2017-2019.

(FONTI: Assolombarda, Confindustria, Il Cittadino)

### **GLI INFORTUNI SUL LAVORO**

L'andamento infortunistico deve prendere in considerazione i danni e il rischio: i primi rappresentano il cumulo del danno alla salute che pesa in termini economici e di anni di "vita in buona salute" persi, mentre il secondo si riferisce al rischio individuale di riportare un danno a causa di infortunio sul lavoro. A parità di rischio, il danno dipende dall'esposizione (numero di ore lavorate o di lavoratori) mentre il rischio dipende dalla pericolosità intrinseca della lavorazione e dalle condizioni di insicurezza in azienda (non conformità delle attrezzature o delle procedure di lavoro, sia per difetto di valutazione dei rischi e di organizzazione sia per comportamenti errati dei lavoratori). La finalità delle azioni di prevenzione è quella di ridurre il rischio e di conseguenza di ridurre il numero di infortuni a parità di esposizione. Relativamente ai danni, nelle Tabelle 3 e 4 sono riportati gli infortuni in occasione di lavoro riconosciuti dall'INAIL per gli anni 2011-2019 distinti per gravità dell'evento; sono pertanto esclusi dal computo gli infortuni in itinere (casa lavoro, quelli di sportivi, studenti e lavoratori domestici). Si evidenzia un andamento con qualche oscillazione nell'ambito di un trend di lungo periodo in riduzione degli infortuni riconosciuti mentre la percentuale di gravi, in aumento negli ultimi anni fino al 2017, mostra ora una tendenza in diminuzione, anche se occorre prudenza perché gli eventi gravi più recenti potrebbero non essere ancora definiti in modo completo. La motivazione dell'andamento alternante sul breve periodo deve essere ricercata soprattutto nell'andamento economico che condiziona l'esposizione (ore lavorate) più che nel rischio che dipende da fattori strutturali e si modifica lentamente. La percentuale di gravi sul totale (rapporto di gravità) rappresenta in parte la diversa rischiosità delle lavorazioni svolte e in parte può indicare un certo grado di omessa denuncia degli infortuni più lievi (fenomeno che si accentua nelle fasi

economiche poco favorevoli). La riduzione del numero totale di infortuni è positiva quando la percentuale dei gravi non cambia o diminuisce. Particolare attenzione meritano gli infortuni mortali o invalidanti per gli esiti permanenti che determinano e per l'inaccettabilità di eventi che sono in gran parte evitabili. Per questi eventi gravi vengono svolte indagini d'ufficio per il reato di omicidio colposo o di lesione personale colposa.

Tabella 3 - Provincia di Lecco, numero di infortuni riconosciuti in occasione di lavoro per classe di gravità

Provincia di LECCO		Anno Evento								
Esiti Evento	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Mortale	2	2	1	0	1	2	3	1	4	
Postumi Permanenti >= 80% <= 100	1	0	1	0	2	1	0	0	0	
Postumi Permanenti >= 60% < 80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Postumi Permanenti >= 34% < 60	3	1	4	4	2	3	3	0	1	
Postumi Permanenti >= 16% < 34	25	15	12	13	18	20	15	16	7	
Postumi Permanenti >= 6% < 16 %	105	92	86	59	73	60	98	69	49	
Postumi Permanenti >= 1% < 6 %	245	213	254	231	204	243	246	255	197	
Indennità Temporanea maggiore di 40 gg di assenza	182	123	134	107	93	89	96	91	126	
<b>Totale GRAVI: (&gt; 40 giorni di prognosi o postumi permanenti &gt;= 1% INAIL)</b>	<b>563</b>	<b>446</b>	<b>492</b>	<b>414</b>	<b>393</b>	<b>418</b>	<b>461</b>	<b>432</b>	<b>384</b>	
Indennità Temporanea da 31 a 40 gg di assenza	180	129	121	102	94	96	99	103	104	
Indennità Temporanea da 21 a 30 gg di assenza	291	255	225	255	248	259	214	231	226	
Indennità Temporanea da 8 a 20 gg di assenza	1.063	885	820	812	755	712	725	723	675	
Indennità Temporanea da 4 a 7 gg di assenza	469	455	388	373	350	324	332	286	298	
Senza Indennità Temporanea	127	134	151	118	80	116	85	74	69	
<b>Totale riconosciuti in occasione di lavoro</b>	<b>2.693</b>	<b>2.304</b>	<b>2.197</b>	<b>2.074</b>	<b>1.920</b>	<b>1.925</b>	<b>1.916</b>	<b>1.849</b>	<b>1.756</b>	
Rapporto % GRAVI / TOTALI	20,9%	19,4%	22,4%	20,0%	20,5%	21,7%	24,1%	23,4%	21,9%	

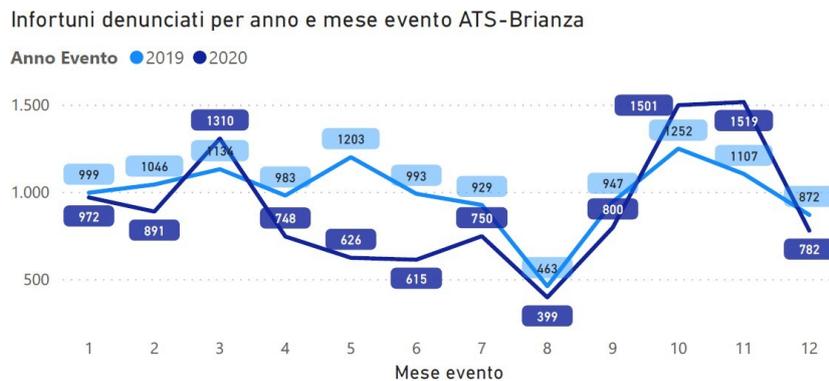
Tabella 4 - Provincia di Monza, numero di infortuni riconosciuti in occasione di lavoro per classe di gravità

Provincia di MONZA		Anno Evento								
Esiti Evento	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Mortale	4	2	2	2	3	5	4	7	9	
Postumi Permanenti >= 80% <= 100	0	2	1	1	1	1	4	2	1	
Postumi Permanenti >= 60% < 80	0	0	2	1	0	2	0	1	0	
Postumi Permanenti >= 34% < 60	7	0	6	4	1	1	4	5	1	
Postumi Permanenti >= 16% < 34	26	30	25	34	24	35	31	31	18	
Postumi Permanenti >= 6% < 16 %	187	224	179	154	175	159	154	142	119	
Postumi Permanenti >= 1% < 6 %	396	349	363	382	323	268	288	237	219	
Indennità Temporanea maggiore di 40 gg di assenza	313	278	274	245	255	305	252	210	256	
<b>Totale GRAVI: (&gt; 40 giorni di prognosi o postumi permanenti &gt;= 1% INAIL)</b>	<b>933</b>	<b>885</b>	<b>852</b>	<b>823</b>	<b>782</b>	<b>776</b>	<b>737</b>	<b>635</b>	<b>623</b>	
Indennità Temporanea da 31 a 40 gg di assenza	284	220	163	172	186	182	221	181	154	
Indennità Temporanea da 21 a 30 gg di assenza	549	465	416	378	385	363	356	357	375	
Indennità Temporanea da 8 a 20 gg di assenza	1.940	1.592	1.443	1.414	1.455	1.409	1.323	1.320	1.299	
Indennità Temporanea da 4 a 7 gg di assenza	1.185	1.001	817	765	782	767	680	735	726	
Senza Indennità Temporanea	425	423	487	436	399	323	284	213	212	
<b>Totale riconosciuti in occasione di lavoro</b>	<b>5.316</b>	<b>4.586</b>	<b>4.178</b>	<b>3.988</b>	<b>3.989</b>	<b>3.820</b>	<b>3.601</b>	<b>3.441</b>	<b>3.389</b>	
Rapporto% GRAVI / TOTALI	17,6%	19,3%	20,4%	20,6%	19,6%	20,3%	20,5%	18,5%	18,4%	

Lo spazio di questo documento non consente analisi approfondite, tuttavia è interessante osservare che gli infortuni più gravi avvengono con modalità numericamente limitate e parzialmente diverse da quelle degli infortuni minori e in larga parte prevedibili e prevenibili; se si considera che poco meno del 3% dei traumi maggiori (quelli mortali o che mettono in pericolo la vita) causano un carico di danno permanente superiore al 30% ed hanno enorme rilevanza sociale e mediatica, un intervento specifico su questa tipologia di infortunio trova una forte motivazione ed è già attivo in questa ATS con il nome di "PRIMO NON MORIRE".

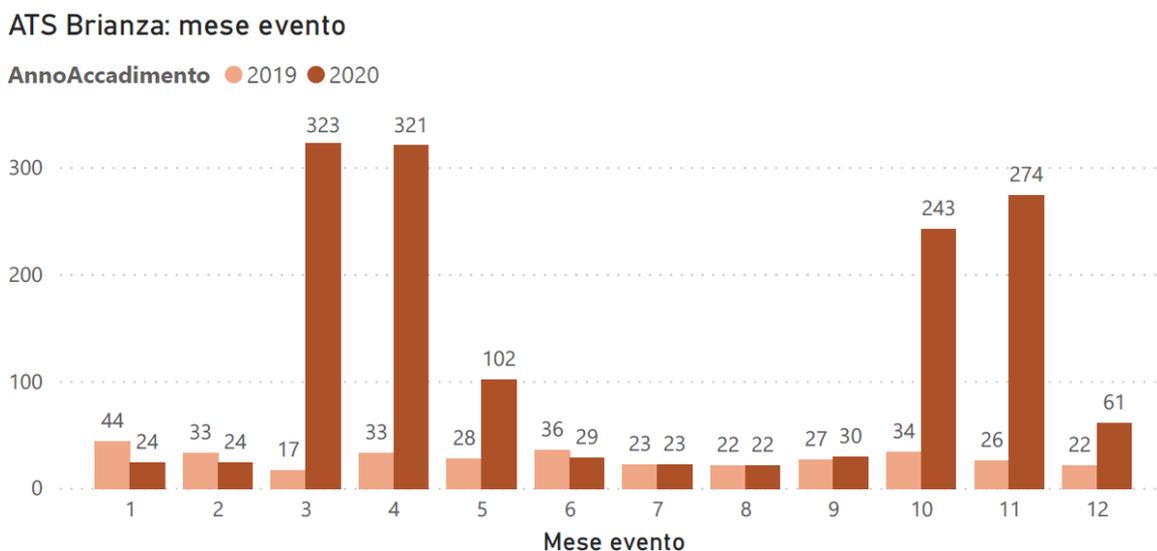
Relativamente al 2020 sono disponibili soltanto i dati sui casi denunciati, fonte OPEN DATA INAIL Mensili, che consentono il confronto sul numero di denunciati tra il 2019 e il 2020. L'andamento è fortemente condizionato dalla pandemia Covid 19 che ha ridotto gli infortuni connessi all'attività produttiva, parzialmente compensando l'andamento con la denuncia di infortuni per infezione da coronavirus tra il personale sanitario e socio sanitario. Nel 2020 si evidenziano bene i picchi di marzo e ottobre-novembre in corrispondenza delle due "ondate" di positività al virus.

Figura 2 – Andamento totale infortuni denunciati inclusi infortuni in itinere, lavoratori domestici, sportivi, studenti.



Nella figura successiva si vede bene la differenza tra 2019 e 2020 dei casi denunciati nelle aziende con codice ATECO di tipo sanitario e socio sanitario. Non evidenziato in figura, c'è anche un incremento di denunce fra gli ATECO non determinati che verosimilmente corrispondono agli ospedali delle ASST (non ufficialmente classificati con ATECO) nel sistema.

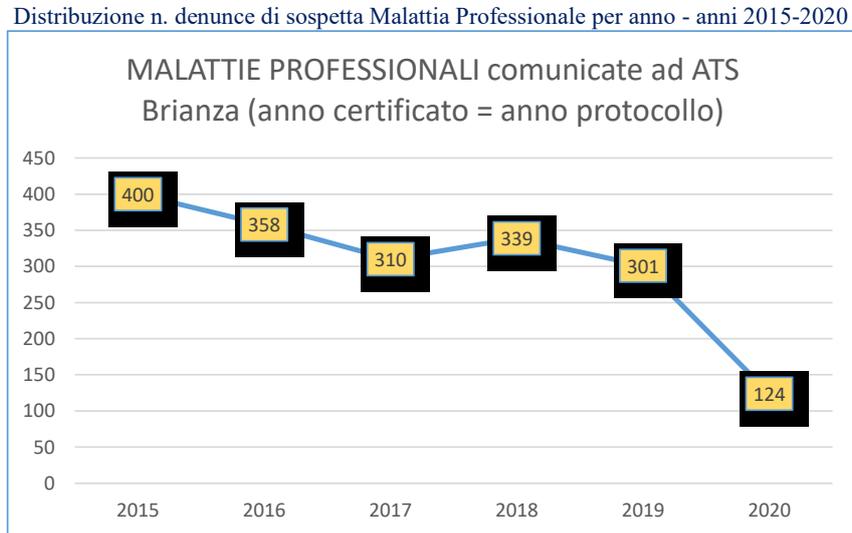
Figura 3 – Infortuni denunciati (inclusi casi Covid) nei settori Q86 (sanità), Q87 (assistenza residenziale) e Q88 (assistenza non residenziale). I picchi di primavera e autunno 2020 coincidono con le due ondate pandemiche.



L'analisi dei casi mortali accaduti in Lombardia (nel territorio della sola ATS Brianza il numero limitato non consente elaborazioni statistiche di questo tipo) evidenzia un rischio più elevato di infortunio mortale in occasione di lavoro nelle aziende più piccole (fino a 30 addetti) con un **tasso di incidenza grezzo triplo** che, anche standardizzando per settore ATECO, resta comunque il doppio con una elevata significatività statistica.

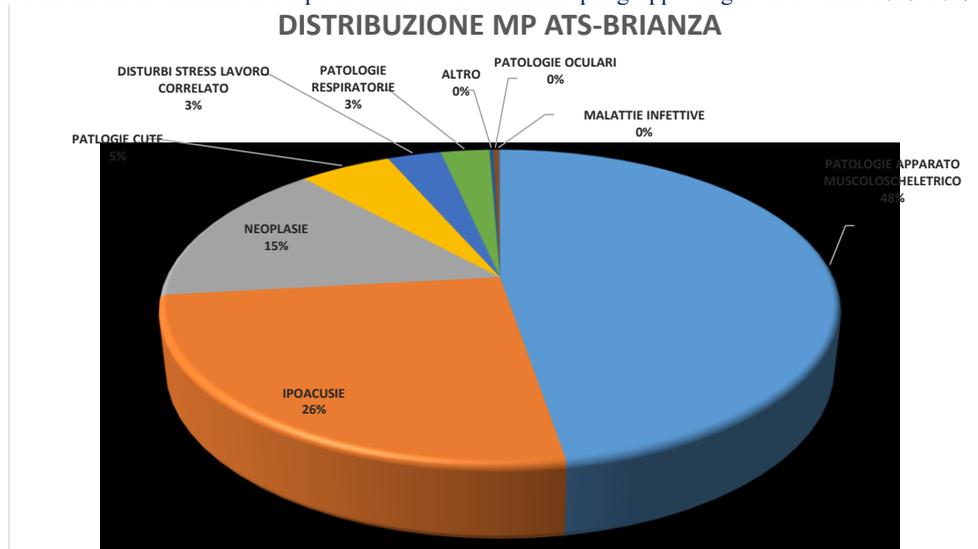
## LE MALATTIE PROFESSIONALI

Nella Figura seguente è rappresentato l'andamento del fenomeno come numero assoluto di pratiche di sospetta malattia professionale per anno (DATA PROTOCOLLO e DATA CERTIFICATO nel medesimo anno di riferimento) aggiornato al 31/12/2020.



Nel grafico seguente è rappresentata la distribuzione % dei casi di sospetta Malattia Professionale (DATA PROTOCOLLO e DATA CERTIFICATO anni 2015-2018) per gruppo di patologia/entità nosologica.

Distribuzione n. denunce di sospetta Malattia Professionale per gruppo diagnostico - anni 2015-2019



Nel complesso si attestano al primo posto le patologie dell'apparato muscoloscheletrico, rappresentando da sole il 48% dell'intera casistica. Rimane di rilievo la posizione occupata dalle ipoacusie da rumore, patologie da ricondursi prevalentemente a pregresse esposizioni occupazionali. Il 15% della casistica è costituito da neoplasie maligne (prevalentemente mesoteliomi). In ultimo non è da sottovalutare l'emersione progressiva dei disturbi da stress lavoro-correlato. Nel 2020 si è avuta una drastica riduzione delle segnalazioni, verosimilmente anche in questo caso per la pandemia Covid 19.

## CAMPAGNA INFORMATIVA “IMPARIAMO DAGLI ERRORI”

È proseguita la campagna informativa nel sito di ATS Brianza, dove, a fini preventivi, vengono condivise con le Aziende ed i lavoratori, nel pieno rispetto della privacy, le dinamiche infortunistiche di casi veri indagati, corredate da fotografie. Di questi eventi vengono analizzate le cause (i “determinanti” e le cosiddette “criticità organizzative”) e le relative misure preventive, con la speranza che l’informazione contribuisca a ridurre la possibilità del ripetersi di infortuni con le stesse dinamiche. Con la collaborazione degli stakeholder (Associazioni Datoriali e singole Aziende) vengono pubblicati, oltre agli infortuni, anche gli “incidenti” o “near-miss” (eventi incidentali che non hanno avuto conseguenze lesive per le persone). Questo è forse l’unico caso in Italia di un portale in cui si condividono in modo strutturato i near-miss, anch’essi portatori di importanti informazioni per la prevenzione.

Il metodo di analisi delle cause di infortunio e dei near-miss utilizzato è quello validato (metodo multifattoriale a scambio di energia Inform.Mo. di INAIL e Regioni, utilizzato anche in MA.P.I di Regione Lombardia).

## LUOGHI DI LAVORO CHE PROMUOVONO SALUTE: RETE WHP LOMBARDIA



Il WHP (Workplace Health Promotion) è un progetto che si fonda sui principi della "Promozione della Salute negli ambienti di lavoro" e ha come obiettivo generale quello di promuovere cambiamenti organizzativi dei luoghi di lavoro al fine di renderli ambienti favorevoli all’adozione consapevole ed alla diffusione di stili di vita salutari.

L’obiettivo è quello di ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle MCNT2, presidiando specificatamente la prevenzione dei fattori di rischio comportamentali che favoriscono l’insorgenza di malattie croniche e degenerative: scorretta alimentazione, sedentarietà, tabagismo, comportamenti additivi, welfare e conciliazione, sicurezza stradale.

Le aziende che aderiscono al programma si impegnano a costruire, attraverso un processo partecipativo e in un’ottica di responsabilità sociale, un contesto che favorisce l’adozione di comportamenti e scelte positive per la salute.

Queste scelte, una volta interiorizzate, potranno essere esportate al di fuori dell’Azienda e diffuse nelle famiglie e nelle comunità.

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.

I luoghi di lavoro sono innanzi tutto delle comunità in cui si costruiscono relazioni stabili e in cui si trascorre gran parte del proprio tempo, sul luogo di lavoro gli individui sono soggetti a forti stimoli a migliorare, ad adottare comportamenti sicuri per sé e per gli altri e ad agire responsabilmente controllando i rischi.

Vi sono evidenze che indicano come i fattori di rischio individuali aumentano anche il tasso di infortuni sul lavoro. (ad esempio lavoratori fumatori andrebbero incontro a infortuni sul lavoro con una frequenza superiore del 40% rispetto ai non fumatori)

## I DATI DI IMPATTO

### Il WHP in ATS Brianza

Nel territorio di Monza e Brianza, la rete WHP raggiunge più di 29.650 lavoratori e rispettivi nuclei familiari/rete sociale con 92 sedi Aziendali iscritte al programma.



L'anno 2021 ha fatto registrare un incremento di ben 21 sedi iscritte e il 2022 si è già arricchito di altre 2 sedi

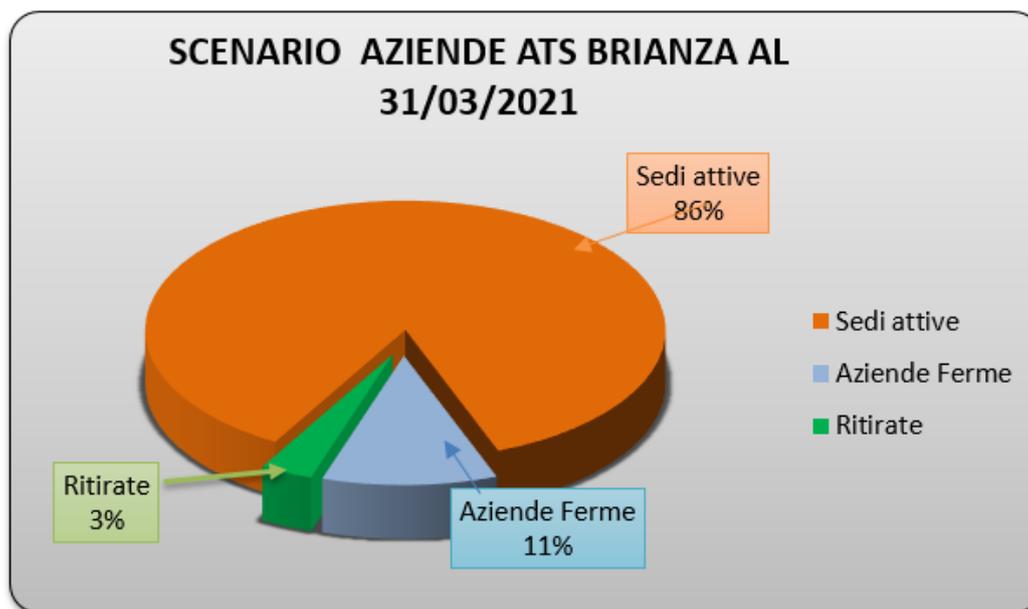
### L'ANNO 2022 INIZIA CON UN INCREMENTO DEL 32,4 % DI AZIENDE ISCRITTE AL PROGRAMMA WHP

ANNUALITÀ	NUMERO AZIENDE	NUOVE ISCRIZIONI	INCREMENTO PERC.
2017	54		
2018	57	3	5%
2019	70	13	22,80%
2020	71	1	1,43%
2021-2022	94	23	32,40%



Dalle rendicontazioni sono emersi risultati interessanti per quanto riguarda l'impegno delle Aziende nel mantenere attivo il progetto nonostante il periodo difficile.

RIEPILOGO AZIENDE AL 31/03/2021			
Aziende iscritte 2021	Sedi attive	Aziende Ferme	Ritirate
<b>92</b>	<b>79</b>	<b>10</b>	<b>3</b>
100,00%	85,87%	10,87%	3,26%



Tema fondamentale è stato la messa in atto di buone pratiche legate all'emergenza sanitaria contro la pandemia da COVID\_19.

Alcune Aziende hanno collaborato con ATS, fra il 2020 e il 2021 nella creazione di HUB per i tamponi e di un grande centro vaccinale.

## AREA ALIMENTAZIONE

Nell'ambito della diffusione di abitudini alimentari sane, in particolare la somministrazione di alimenti salutari, c'è stata una sensibilizzazione delle aziende WHP, in particolare per la settimana mondiale per la riduzione del sale, alla quale hanno aderito 6 aziende WHP oltre a 12 tra enti comunali e ristorazioni collettive.

Sia alle ristorazioni aziendali che alle ristorazioni pubbliche è stato inviato un questionario conoscitivo relativo alla gestione della celiachia, al fine di poter programmare degli interventi formativi/informativi mirati, così come previsto dal Piano Integrato Controlli 2021 punto 4.8.8: al questionario hanno risposto 23 ristorazioni aziendali e 4 ristorazioni pubbliche, mettendo ancora una volta in evidenza la difficoltà ad intercettare questa parte di ristorazione che tanto può impattare sulle abitudini del consumatore e, conseguentemente, sulla salute pubblica. Le risposte fornite ci hanno consentito, in ogni caso, di valutare gli aspetti più critici e di programmare il corso di informazione tenuto nel mese di novembre e prossimi interventi con la partecipazione anche di AIC (Associazione italiana celiachia)

Link ATS Brianza Mondo del lavoro: [Mondo del lavoro \(ats-brianza.it\)](http://ats-brianza.it)

## PREMIAZIONE 2021

Merita di essere citato l'evento premiazione che si è svolto il 01/10/2021. Per celebrare l'impegno delle Aziende in questi anni difficili si è scelta come sede la Villa Longoni a Desio.



Relatori preparati e con un importante Background professionale hanno trattato temi rilevanti e interessanti come:

- Bisogno di benessere
- Comunicazione efficace
- Contrasto alle dipendenze
- Esperienze di altre ATS
- Vantaggi del WHP

ATS BRIANZA per l'occasione ha realizzato un **video e delle slide-show** da mostrare al pubblico che hanno come protagonisti le aziende della rete WHP della Brianza. Il Catering è stato commissionato ad una cooperativa che promuove l'inserimento nel mondo del lavoro di ragazzi in difficoltà.

Di seguito il link per vedere tutte le iniziative della giornata

[Rete WHP Lombardia - 1 Ottobre 2021 \(ats-brianza.it\)](https://ats-brianza.it)

## PROGETTO CCM:

“ Il Progetto – Azione Centrale CCM 2018 “Supporto all'implementazione in realtà regionali italiane della Rete di Promozione della Salute nei Luoghi di Lavoro (rete WHP, Workplace Health Promotion)” si è proposto di implementare, sulla base di una analisi delle condizioni di trasferibilità, il programma “Luoghi di lavoro che promuovono salute – Rete WHP Lombardia” in altre Regioni italiane, attivando un processo partecipato di trasferimento di tale “Buona Pratica”, con i seguenti principali obiettivi specifici:

Definire il processo di trasferimento del Programma attraverso una analisi dei diversi contesti regionali individuati anche in riferimento agli obiettivi dei rispettivi PRP e nello specifico alle attività inerenti la promozione della salute sui luoghi di lavoro

Progettare e realizzare un percorso formativo per gli operatori dei diversi contesti regionali su processi, metodi e strumenti del Programma lombardo

Supportare e monitorare i diversi contesti regionali partecipanti nella implementazione locale del programma di Rete

Promuovere processi comunicativi per coordinare e dare sostenibilità ai programmi di Rete WHP attivati”

I principali risultati raggiunti sono pubblicati nel volume “Manuale per l'implementazione del Programma - Luoghi di lavoro che promuovono salute - Rete WHP “che va a sostituire il vecchio Manuale del 2018 diventando il principale strumento di lavoro per la rete WHP.

## Il contributo di ATS Brianza

La fase conclusiva del progetto CCM ha previsto che una delegazione dei rappresentanti delle regioni partecipanti al progetto (funzionari/responsabili e operatori di regione o delle aziende sanitarie)

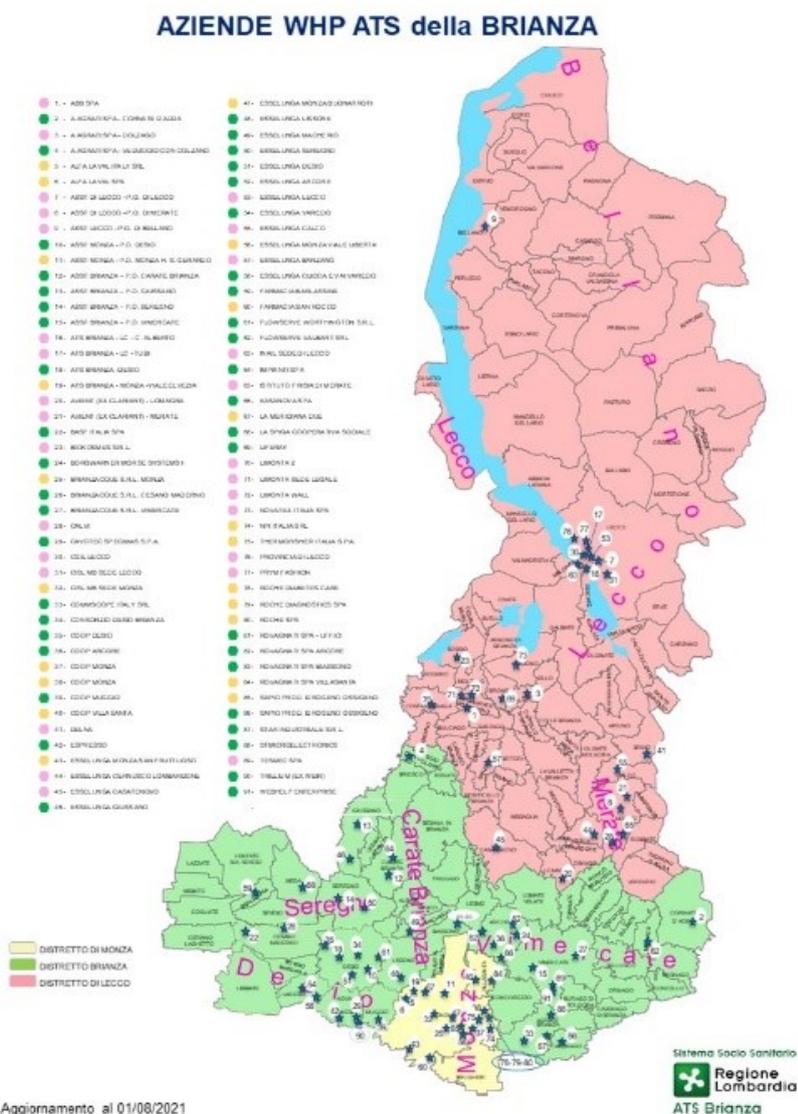
visitassero alcune aziende "virtuose" nell'implementazione del WHP, in un'ottica di apprendimento e confronto con chi sta sperimentando da tempo il Programma.

Due delle 4 Aziende selezionate appartengono al territorio di Monza Brianza: Cavotec e Trillium, mentre la ST Microelectronics è iscritta sia come ATS Milano che come ATS Brianza. Gli operatori ATS Milano e Brianza hanno collaborato per l'organizzazione delle visite, con sopralluoghi e incontri nelle 2 Aziende. Le visite hanno riscosso grande successo e molta soddisfazione è stata espressa dagli attori coinvolti nell'iniziativa.

Il progetto è consultabile al link:

[Luoghi di lavoro che Promuovono Salute – Rete WHP Lombardia \(regione.lombardia.it\)](https://www.regione.lombardia.it)

## LA MAPPA INTERATTIVA DELLE AZIENDE WHP ATS BRIANZA



Il 2021 ha visto la creazione di una mappa interattiva delle Aziende WHP della Brianza. Alle stelline di posizione delle aziende è collegato un link che porta direttamente all'ubicazione ed al sito dell'azienda scelta. La mappa è stata pubblicata sul sito ATS Brianza.

## PROSPETTIVE 2022

### ADOZIONE E DISTRIBUZIONE DEL NUOVO MANUALE WHP

Nel 2022 verrà distribuito il manuale “Luoghi di lavoro che promuovono salute –rete WHP Lombardia” Alle nuove Aziende verrà consegnato ex novo, mentre alle aziende già aderenti al programma verrà consegnato in sostituzione del vecchio Manuale del 2018

Il manuale, esito del lavoro triennale del progetto CCM pone particolare attenzione al tema dell’equità: Il manuale è arricchito con la proposta di nuove buone pratiche e ricco di suggerimenti, link utili e bibliografia.

In appendice si trovano le schede: “Risorse utili per la realizzazione” delle buone pratiche.



Equità Nella Salute

“Equità in promozione della salute “significa fare in modo che siano i bisogni delle persone ad orientare la distribuzione delle opportunità per il conseguimento del benessere”. Questo implica che tutte le persone devono poter avere le stesse opportunità di migliorare e preservare la propria salute, in virtù di un accesso equo e giusto alle risorse per la salute (Health Promotion Glossary© World Health Organization 1998, Traduzione a cura di DoRS)”

(dal manuale “Luoghi di lavoro che promuovono salute –rete WHP Lombardia “)

### IL NUOVO LOGO,



Simbolo garante dei principi di qualità e responsabilità sociale d’impresa implicitamente di riferimento per i “luoghi di lavoro” (imprese/aziende/enti) che si impegnano nel Programma

WHP” è l’acronimo di “Workplace Health Promotion”, in italiano “Promozione della Salute negli ambienti di lavoro”

Il logo utilizza le tre lettere dell’acronimo per rappresentare i tre elementi centrali del processo.

- **W** = rappresenta la RETE mediante i pallini graficamente raffigurati dalle gradazioni cromatiche del medesimo colore che indicano le diverse tipologie di “luoghi di lavoro” ingaggiabili nel programma
- **H** = rappresenta le PERSONE, che nelle diverse comunità locali e con diversi ruoli concorrono, attraverso relazioni interpersonali professionali, collaborative, ecc., al raggiungimento degli obiettivi, graficamente raffigurate dalle due figure umane stilizzate unite.
- **P** = rappresenta le ALLEANZE intersettoriali (Datore di lavoro, Sistema sanitario, Parti sociali...) necessarie per lo sviluppo del Programma, graficamente rappresentate dai pallini di diverse cromie.

## PIANO GAP E LUOGHI DI LAVORO

Con la D.g.r XI/585 del 2018, l'ATS Brianza ha sviluppato un Piano Gap che prevede la realizzazione di diversi progetti per potenziare, anche nel setting mondo del lavoro, le attività di sensibilizzazione, prevenzione e contrasto alle dipendenze.

La D.g.r XI/3376 ha previsto la realizzazione di una seconda annualità del programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico.

Grazie all'avviso pubblico per la raccolta di Manifestazioni di interesse da parte di Enti e Organizzazioni interessati alla collaborazione con ATS Brianza per la promozione dell'aumento delle conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy (alfabetizzazione di Salute) nei diversi target del Piano Locale GAP-ATS Brianza in attuazione delle DGR n. 585/2018 e n. 3376/2020, è iniziata una collaborazione con LILT Milano Monza Brianza per la realizzazione dell'Obiettivo 1 del Piano GAP nel setting Area Lavoro

L'iniziativa di LILT si raccorda con il Programma WHP di ATS Brianza, per rafforzare e moltiplicare, attraverso le azioni di sensibilizzazione alla salute, l'effetto educativo dei percorsi portati avanti dalle aziende sulle tematiche di salute, promuovendo l'aumento di conoscenze, finalizzate a sostenere competenze e consapevolezza sui temi di promozione della salute con particolare attenzione alla prevenzione delle dipendenze nei lavoratori. Accompagnare e supportare, quindi i lavoratori per facilitare un cambiamento attraverso un aumento delle competenze decisionali.

E' stato ricostituito il Tavolo Lavoro con gli stakeholder del territorio (ASST, OO.SS, Categorie Datoriali, Progettisti degli Enti e del Terzo Settore che collaborano alla realizzazione delle azioni) per la formazione di una rete di confronto, con l'obiettivo di promuovere, attraverso un lavoro sinergico, azioni relative alle tematiche di salute, nelle aziende del territorio ATS Brianza.

Sono previsti, per l'anno 2022, n° 4 incontri coi seguenti obiettivi:

- Presentazione dello stato di avanzamento delle azioni dei progetti in essere
- Programmazione delle azioni di diffusione dei progetti avviati
- Presentazione del Nuovo Manuale WHP ed esito del Progetto CCM 2018-2020
- Azioni di promozione del Programma WHP Lombardia nelle aziende del territorio
- Confronto e raccolta dell'esperienza di ogni componente del gruppo, sulle tematiche di salute
- Raccolta degli outcome, da parte degli stakeholder, e relativa progettazione delle azioni future

Per l'Obiettivo 2 del Piano GAP sono stati confermati alcuni progetti proposti lo scorso anno con una rimodulazione di questi, per essere erogati in sicurezza e per accogliere i bisogni delle aziende.

I progetti Skill at stake work progress, Mind Trick-illusioni della mente-, Mind Trick reloaded e Formazione dei Delegati Sindacali ed Antenne Sociali permettono di realizzare azioni direttamente orientate ai lavoratori.

I referenti aziendali sono molto interessati ad affrontare, all'interno del proprio luogo di lavoro, campagne di sensibilizzazione e azioni di prevenzione sulle tematiche delle dipendenze.

Le dipendenze da sostanze come il tabacco, l'alcol e le droghe ma anche le dipendenze comportamentali (gioco d'azzardo, cibo, internet e nuove tecnologie...) sono importanti fattori di rischio per la salute pubblica e lo diventano ancora di più in una situazione particolare come quella correlata alla pandemia da COVID-19.

Verrà inoltre lanciata, attraverso campagne di comunicazione ad hoc, l'app interattiva Ludy 2.0, che tratta la tematica del GAP: l'obiettivo è quello di dare all'utente, informazioni sul Gioco d'azzardo patologico e far conoscere, attraverso un test interattivo, la percentuale di rischio di ogni giocatore.

Con l'emergenza sanitaria c'è stato un rallentamento nella realizzazione dei progetti presso le aziende, nonostante siano stati rimodulati per essere erogati in sicurezza e/o con modalità on-line.

#### AZIONI REALIZZATE NEL 2021

- Costituzione del Tavolo Lavoro con gli stakeholder del territorio, (ASST, OO.SS., Categorie datoriali, Progettisti degli Enti e del Terzo Settore) per un lavoro sinergico sui temi della Promozione della Salute, prioritari per le aziende
- 2 mostre interattive in presenza, presso aziende che fanno parte della rete WHP, con un coinvolgimento di circa 100 lavoratori
- Progettazione di Mind Trick Reloaded: Creazione di 5 video-clip su Sostanze, Alcol, GAP, Tabacco, Social media e internet
- Diffusione dei video attraverso diversi canali: sito di PdS-Area Lavoro-ATS Brianza
- Comunicazione progetto alle 92 Aziende della Rete WHP del territorio
- Inizio della Formazione Delegati Sindacali ed Antenne Sociali sul territorio di Monza Brianza (Ambiti Desio e Carate). Si tratta di un corso di 70 ore per 44 Delegati sindacali e Antenne sociali del territorio di Monza Brianza (Ambiti Desio e Carate)
- Fra i 22 delegati sindacali iscritti alla formazione 10 sono lavoratori di 4 Aziende iscritte alla rete WHP del territorio ATS Brianza.
- Programmazione di un Corso di 16 ore per 10 Delegati sindacali del territorio di Lecco e Merate sul tema del Gioco d'Azzardo Patologico oltre ad un Corso di approfondimento di 12 ore per 35 Delegati sindacali già formati nel 2020. Quest'ultima formazione prevede la Costituzione di gruppi di lavoro su Lecco e Merate che consentano ai delegati già formati nel 2020 di interfacciarsi con gli operatori del Ser.D di Lecco e Merate, con i medici competenti e le associazioni datoriali (Confindustria), così da approfondire i temi già trattati in aula, di contestualizzare i possibili interventi a favore dei soggetti con problematiche legate alla ludopatia, e di costituire una rete territoriale nei contesti lavorativi.
- Si sono tenuti i contatti con le aziende aderenti al programma WHP, raccogliendo i bisogni dei lavoratori sulle tematiche legate alle dipendenze ed alle fragilità.
- Progettazione e lancio di "In Buona Sostanza. Uniti per la promozione della salute in azienda". Il progetto, che fa parte dell'Obiettivo 1 del Piano GAP, intende promuovere l'adozione di stili di vita salutari nei contesti aziendali (dalle dipendenze alla sana alimentazione, dalla disassuefazione dal fumo all'equilibrio lavoro-famiglia) per combattere le dipendenze e stimolare le aziende a far parte della rete WHP Lombardia.
- Nell'ambito della diffusione di abitudini alimentari sane, in particolare la somministrazione di alimenti salutari, c'è stata una sensibilizzazione delle aziende WHP, in particolare per la settimana mondiale per la riduzione del sale, alla quale hanno aderito 6 aziende WHP oltre a 12 tra enti comunali e ristorazioni collettive.
- Sia alle ristorazioni aziendali che alle ristorazioni pubbliche è stato inviato un questionario conoscitivo relativo alla gestione della celiachia, al fine di poter programmare degli interventi formativi/informativi mirati, così come previsto dal Piano Integrato Controlli 2021 punto 4.8.8: al questionario hanno risposto 23 ristorazioni aziendali e 4 ristorazioni pubbliche, mettendo ancora una volta in evidenza la difficoltà ad intercettare questa parte di ristorazione che tanto può impattare sulle abitudini del consumatore e, conseguentemente, sulla salute pubblica. Le risposte fornite ci hanno consentito, in ogni caso, di valutare gli aspetti più critici e di programmare il corso di informazione tenuto nel mese di novembre e prossimi interventi con la partecipazione anche di AIC (Associazione italiana celiachia)

## PROGETTI PROMOZIONE DELLA SALUTE MONDO DEL LAVORO ANNO 2022

### RETE WHP

- Continua l'incremento dei contatti con nuove Aziende che chiedono di poter conoscere e aderire al progetto WHP. Nel 2022 sono già 2 le aziende visitate per la presentazione del programma.
- Distribuzione e invio a tutte le aziende del nuovo "Manuale per l'implementazione del Programma "Luoghi di lavoro che promuovono salute –rete WHP Lombardia" esito finale del progetto CCM
- Acquisizione e diffusione dell'utilizzo del nuovo portale che Regione Lombardia sta progettando per i flussi informativi WHP
- Realizzazione di incontri on line con tutte le Aziende della rete per aggiornamento e presentazione progetti ATS.
- Incontri del Tavolo Lavoro setting "Luoghi di lavoro che promuovono salute –rete WHP Lombardia" (vedi progetti piano GAP)
- Organizzazione e realizzazione evento Premiazione sull'impronta del grande successo dell'evento 2021:

Il convegno sarà pensato per offrire alle aziende un momento di "riscatto" dal periodo complicato legato alla pandemia e di buon auspicio per una ripresa. Sarà riproposta una location adeguata e si offriranno momenti di riflessione e formativi.

- Il coinvolgimento di Società Cooperative Sociali per l'affidamento del catering coniuga impegno alla promozione della salute con la responsabilità e l'impegno sociale
- Proposta del corso FAD per medici competenti su minimal advice organizzato dal Ministero della Sanità
- Invio costante di mail informative contenenti notizie, consigli utili e collegamenti a siti di promozione della salute e Presentazione dei progetti del Piano G.A.P.

### PIANO GAP

Si prevede, per il 2022, la realizzazione delle seguenti azioni:

- Mostra interattiva "Mind trick- illusioni della mente" in n° 2 aziende del territorio ATS Brianza.
- Erogazione in n° 2 aziende del territorio MB e LC del Progetto MIND TRICK Reloaded: video e test di sensibilizzazione sulle dipendenze.
- Questa progettazione rappresenta una evoluzione della precedente attività denominata
- "MIND TRICK - illusioni della mente".
- Progetto "Skill at stake work progress": interventi di Guerrilla Marketing sui temi delle dipendenze da GAP, Smartphone ed Alcol, in 8-10 aziende del territorio ATS Brianza
- Erogazione delle azioni del progetto del Piano GAP - Obiettivo 1 "In Buona Sostanza. Uniti per la promozione della salute in azienda" in 28 aziende del territorio MB e LC.
- E' un percorso realizzato dagli esperti LILT che prevede la realizzazione di pacchetti aziendali che comprendono n° 1 webinar di sensibilizzazione e n° 2 sportelli digitali di sostegno agli stili di vita salutari e contrasto alle dipendenze.

- Campagna di sensibilizzazione sui temi della salute e contrasto alle maggiori dipendenze e insani stili di vita attraverso una distribuzione di materiale informativo digitale e 5 video-pillole (Piano GAP- Obiettivo 1)
- Promozione, nelle aziende del territorio MB e LC, dei progetti di Promozione della Salute -Area Lavoro- di ATS Brianza (Piano GAP- Obiettivo 1)
- Diffusione dell'App Ludy 2.0 sul Gioco d'Azzardo Patologico.
- Prosecuzione degli incontri del Tavolo Lavoro con il coinvolgimento anche di Medici Competenti oltre che degli stakeholder già presenti. L'obiettivo è quello di costituire una rete unitamente ad ASST, Associazioni datoriali, OO.SS., Medici Competenti, per affrontare tematiche relative alla Promozione della Salute ed alla diffusione di progetti utili alla sensibilizzazione dei lavoratori in merito a stili di vita salutari.

## PROGETTI DEL PROGRAMMA 1 -SETTING LUOGHI DI LAVORO SCHEDE TECNICHE



- [WHP \(WORKPLACE HEALTH PROMOTION\)](#)
- [SKILL AT STAKE WORKPROGRESS- PER PROMUOVERE BENESSERE NEI LUOGHI DI LAVORO](#)
- [MIND TRICK RELOADED: VIDEO E TEST DI SENSIBILIZZAZIONE SULLE DIPENDENZE](#)
- [IN BUONA SOSTANZA - UNITI PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE IN AZIENDA](#)
- [FORMAZIONE DELEGATI SINDACALI ED ANTENNE SOCIALI](#)

TITOLO PROGETTO	<b>WORKPLACE HEALTH PROMOTION (WHP)</b>
ABSTRACT	<p>Il Programma “Aziende che Promuovono Salute -Rete WHP Lombardia” è un progetto, riconosciuto dal Ministero della Salute. Da quest’anno grazie al progetto CCM si è diffuso anche in diverse regioni d’Italia.</p> <p>L’obiettivo è quello di promuovere cambiamenti organizzativi nei luoghi di lavoro al fine di renderli ambienti favorevoli all’adozione di scelte positive per la salute e contrastare l’insorgenza di malattie croniche non trasmissibili attraverso la diffusione di stili di vita salutari</p> <p>Le NCDs. sono una priorità in relazione ai risvolti di valorizzazione del capitale umano, di impatto economico e sociale.</p>
DIPARTIMENTI ATS/ ENTI COINVOLTI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direzione Sanitaria – UOS Gestione e sviluppo programmi intersettoriali</li> <li>• Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria</li> <li>• Dipartimento Programmazione Acquisto Accreditamento Prestazioni Sanitarie e SocioSanitarie (Servizio Epidemiologia).</li> <li>• ASST Lecco, Monza e Brianza,</li> <li>• Assolombarda</li> <li>• Confindustria Milano, Monza e Brianza, Lodi</li> <li>• Confindustria Lecco e Sondrio,</li> <li>• API Lecco e Monza,</li> <li>• LILT</li> <li>• Terzo settore</li> </ul>
TEMA DI SALUTE	Politiche per la salute e disuguaglianze nei luoghi di lavoro
DESTINATARI	Lavoratori Famiglie dei Lavoratori
OBIETTIVI	<p>Promuovere cambiamenti organizzativi nei luoghi di lavoro al fine di incrementare determinanti di salute e ridurre fattori di rischio.</p> <p>Promuovere l’acquisizione di buone pratiche da interiorizzare ed esportare anche al di fuori dell’orario di lavoro.</p> <p>Sensibilizzare i datori di lavoro al tema della salute e della prevenzione delle cronicità.</p> <p>Promuovere l’adesione delle imprese/enti alla rete regionale WHP.</p>
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contatti e sopralluoghi di monitoraggio</li> <li>• Incontri con le Aziende nuove iscritte</li> <li>• Valutazione delle rendicontazioni 2021</li> <li>• Diffusione del nuovo manuale e istruzioni ’utilizzo nuovo portale</li> <li>• Affiancamento delle aziende nella progettazione delle pratiche 2022</li> <li>• Realizzazione di incontri on line con tutte le Aziende della rete per aggiornamento e presentazione progetti ATS.</li> <li>• Realizzazione del tavolo di lavoro “Ambienti di lavoro che promuovono salute”</li> <li>• Organizzazione e realizzazione evento Premiazione</li> <li>• È stato proposto un corso FAD per medici competenti su minimal advice organizzato dal Ministero della Sanità</li> <li>• Invio costante di mail informative contenenti notizie, consigli utili e collegamenti a siti di promozione della salute</li> </ul>

TITOLO PROGETTO	<b>SKILL AT STAKE WORK PROGRESS</b>
ABSTRACT	<p>È un progetto erogato da Impresa Sociale Spazio Giovani in collaborazione con ATS Brianza con l'obiettivo di sensibilizzare i lavoratori e le lavoratrici sulle tematiche delle dipendenze, quali: Gioco d'azzardo patologico, Alcol, Uso consapevole dello Smartphone. Le campagne informative e di sensibilizzazione si avvalgono di dispositivi basati sulla partecipazione diretta dei destinatari, con strumenti quali la Guerrilla Marketing, come modalità per diffondere messaggi di prevenzione in modo creativo ed esperienziale. Ne consegue un naturale rafforzamento dei fattori protettivi dei lavoratori e delle loro famiglie per ridurre i rischi di dipendenza.</p> <p>È stata, inoltre, creata una App interattiva- Ludy 2.0.</p> <p>Si tratta di una applicazione digitale, con test autodiagnostico e tracciamento delle giocate, per accrescere la consapevolezza sul consumo di prodotti di gioco d'azzardo.</p>
DIPARTIMENTI ATS/ ENTI COINVOLTI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direzione Sanitaria</li> <li>• Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria - AREA PRO.SA</li> <li>• Terzo settore</li> <li>• ASST Brianza-Monza-Lecco</li> <li>• Confindustria Lecco Sondrio</li> <li>• Assolombarda</li> <li>• API</li> <li>• Sindacati</li> </ul>
TEMA DI SALUTE	<p>Politiche per la salute- Area tematica dipendenze</p>
DESTINATARI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavoratori delle aziende aderenti sul territorio al programma WHP</li> <li>• Lavoratori delle aziende del territorio Monza Brianza e Lecco</li> </ul>
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilizzazione dei lavoratori all'adozione di comportamenti, abitudini e stili di vita sani, con l'impiego di strumenti informativi innovativi e non convenzionali. I messaggi e gli interventi preventivi che utilizzano forme di pensiero divergente, quali le tecniche ed i prodotti di Guerrilla Marketing, riescono a coinvolgere e ad ottenere piena attenzione da parte dei destinatari, raggiungendo l'obiettivo di veicolare messaggi di tipo preventivo</li> <li>• Sensibilizzare le aziende ad adottare comportamenti, abitudini e stili di vita sani, implementando la diffusione della cultura del benessere e della salute</li> <li>• Prevenire comportamenti a rischio di dipendenza da gioco d'azzardo, alcol, smartphone</li> </ul>
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aggancio delle aziende per presentare il progetto: cornice istituzionale del Piano Gap, obiettivi, approcci metodologici e prodotti. Il contatto può avvenire via mail o telefonico con conseguente incontro in presenza e/o a distanza nella singola azienda o attraverso eventi di presentazione rivolte a più aziende</li> <li>• Erogazione delle azioni previste dal progetto in 8-10 aziende del territorio MB e LC</li> </ul>

TITOLO PROGETTO	<b>MIND TRICK-ILLUSIONI DELLA MENTE</b>
ABSTRACT	È un progetto erogato da CS&L Consorzio Sociale in collaborazione con ATS Brianza, con la finalità di sensibilizzare e prevenire comportamenti a rischio, legati all'area dipendenze, e di favorire una cultura della salute. Lo strumento utilizzato è quello di una mostra interattiva, con cui il lavoratore ha l'opportunità di essere coinvolto in attività attraverso le quali possa riflettere su alcuni aspetti legati al mondo delle dipendenze (Gioco d'Azzardo Patologico, Droghe illegali, alcol, dipendenze da web, luoghi comuni e false credenze sulle dipendenze, sana alimentazione...) Il percorso che il lavoratore compie, permette di sperimentare, mediante simulazioni e "giochi" progettati ad hoc, gli effetti e le conseguenze dell'uso di sostanze. Inoltre, al partecipante, è offerta l'opportunità di rafforzare il pensiero critico, riflettendo sulle "false credenze" e favorendo, così, una presa di coscienza di alcune dinamiche comuni alle dipendenze.
DIPARTIMENTI ATS/ ENTI COINVOLTI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direzione Sanitaria</li> <li>• Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria – AREA PRO.SA</li> <li>• Terzo settore-CS&amp;L</li> <li>• ASST Monza Lecco Vimercate</li> <li>• Confindustria Lecco Sondrio</li> <li>• Assolombarda-Confindustria Milano MB, Lodi</li> <li>• API</li> <li>• Sindacati</li> </ul>
TEMA DI SALUTE	Politiche per la salute/Area tematica Dipendenze
DESTINATARI	Lavoratori delle aziende aderenti sul territorio al programma WHP Lavoratori delle aziende del territorio Monza Brianza e Lecco
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promuovere azioni per il contrasto delle dipendenze patologiche all'interno dei luoghi di lavoro</li> <li>• Sensibilizzare i lavoratori sui comportamenti a rischio sulle tematiche relative a: alcool, droghe, GAP, nuove tecnologie, tabacco, alimentazione.</li> <li>• Rinforzo del pensiero critico</li> </ul>
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incontri presso le aziende aderenti al programma WHP o aziende del territorio ATS Brianza, per raccogliere i bisogni rilevati in ciascun contesto aziendale e le eventuali criticità che i responsabili aziendali riscontrano nei propri contesti lavorativi in tema di approccio preventivo ai temi della salute, del benessere e dei comportamenti a rischio dipendenza.</li> <li>• Presentazione delle azioni progettuali attraverso diversi canali di comunicazione (comunicazioni via mail, incontri, aggiornamento continuo del Sito di Promozione della Salute ATS, Brochure)</li> <li>• Programmazione e realizzazione delle azioni previste.</li> </ul>

TITOLO PROGETTO	<b>MIND TRICK RELOADED - video di sensibilizzazione sulle dipendenze</b>
ABSTRACT	<p>Il Progetto rappresenta una evoluzione della precedente attività denominata “MIND TRICK illusioni della mente”. Con l’avvento del COVID 19, si vuole proporre, ai lavoratori e alle lavoratrici, opportunità di riflessioni e sensibilizzazione sulle tematiche delle dipendenze che siano fruibili sempre, anche in caso di lontananza dal luogo di lavoro o di impossibilità di svolgere attività in presenza, per operatori esterni.</p> <p>L’operatore esperto, attraverso Webinar - Video clip sulle sostanze, l’alcol, il GAP, il tabacco, i social media e internet attiverà una riflessione sulla tematica trattata.</p> <p>Il Progetto può essere anche erogato in presenza.</p>
DIPARTIMENTI ATS/ ENTI COINVOLTI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direzione Sanitaria</li> <li>• Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria - AREA PRO.SA</li> <li>• Terzo settore-</li> <li>• ASST Brianza-Monza-Lecco</li> <li>• Confindustria Lecco Sondrio</li> <li>• Assolombarda</li> <li>• API</li> <li>• Sindacati</li> </ul>
TEMA DI SALUTE	Politiche per la salute/Area tematica Dipendenze
DESTINATARI	Lavoratori delle aziende aderenti sul territorio al programma WHP Lavoratori delle aziende del territorio Monza Brianza e Lecco
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promuovere azioni inerenti al contrasto delle dipendenze patologiche all’interno dei luoghi di lavoro al fine di renderli ambienti favorevoli al consumo consapevole ed alla diffusione di stili di vita salutari.</li> <li>• Il progetto ha la finalità di sensibilizzare e prevenire comportamenti a rischio, legati all’area dipendenze e di favorire una cultura della salute.</li> </ul>
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Creazione di 5 video-clip su Sostanze, Alcol, GAP, Tabacco, Social media e internet.</li> <li>• Diffusione dei video attraverso diversi canali: Sito di Promozione della Salute -Area Lavoro- ATS Brianza, Comunicazione alle 93 Aziende della Rete WHP del territorio ATS Brianza e delle aziende del territorio MB e LC tramite incontri e e-mail.</li> <li>• Erogazione delle azioni del progetto in 2 aziende del territorio MB e LC</li> </ul>

TITOLO PROGETTO	<b>IN BUONA SOSTANZA. Uniti per la promozione della salute in azienda</b>
ABSTRACT	<p>Questi ultimi anni segnati dalla pandemia hanno messo ancora più in evidenza nel mondo aziendale, l'importanza di continuare a promuovere la tutela della salute, il benessere dei lavoratori e il contrasto alle dipendenze.</p> <p>In buona sostanza è un progetto di LILT Milano MB sostenuto da ATS Brianza con il fondo regionale GAP - Obiettivo 1, volto a promuovere gratuitamente l'adozione di stili di vita salutari nei contesti aziendali per combattere le dipendenze ed entrare nella rete WHP Lombardia</p> <p>E' un percorso realizzato dagli esperti LILT che prevede la realizzazione di pacchetti aziendali che comprendono n° 1 webinar di sensibilizzazione e n° 2 sportelli digitali di sostegno agli stili di vita salutari (sana alimentazione, disassuefazione dal fumo, equilibrio lavoro-famiglia) e contrasto alle dipendenze. L'approccio concreto del percorso fornisce una risposta pratica ai bisogni di salute delle aziende ma anche indicazioni ai lavoratori stessi sui servizi sociali e sanitari offerti da ATS, ASST e altri Enti territoriali.</p> <p>E' prevista una campagna di sensibilizzazione sui temi della salute e contrasto alle maggiori dipendenze e insani stili di vita attraverso una distribuzione di materiale informativo digitale e 5 video-pillole</p> <p>Inoltre, verranno programmate azioni di promozione dei progetti di ATS Brianza –Area Lavoro-che si occupano di tematiche di salute, con particolare attenzione alla prevenzione delle dipendenze.</p>
DIPARTIMENTI ATS/ ENTI COINVOLTI	<p>ATS Brianza: Direzione Generale – Ufficio Comunicazione-Direzione Sanitaria -Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria - AREA PRO.SA</p> <p>LILT Milano Monza Brianza</p> <p>Confindustria –Assolombarda-API-Sindacati</p>
TEMA DI SALUTE	Politiche per la salute
DESTINATARI	Lavoratori delle aziende aderenti alla rete WHP Lombardia del Territorio ATS Brianza Lavoratori delle aziende del territorio Monza Brianza e Lecco
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promuovere l'aumento delle conoscenze e competenze, finalizzate a sostenere processi di health literacy sui temi di promozione della salute, con particolare attenzione alla prevenzione delle dipendenze</li> <li>• Promuovere la sensibilizzazione sui temi della salute e contrasto alle maggiori dipendenze e insani stili di vita attraverso una campagna di comunicazione.</li> <li>• Favorire l'annessione delle aziende del territorio al programma WHP Lombardia</li> <li>• Rilanciare la comunicazione digitale sui temi di Promozione della Salute promuovendo anche i progetti del Piano GAP - Area Lavoro - Obiettivo 2 - di ATS Brianza</li> </ul>
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• N° 1 webinar di sensibilizzazione e n° 2 sportelli digitali di sostegno agli stili di vita salutari e contrasto alle dipendenze in n° 28 aziende del territorio ATS Brianza</li> <li>• Distribuzione materiale informativo digitale su sani stili di vita</li> <li>• N° 5 Video pillole su canale YouTube di ATS Brianza di sostegno agli stili di vita salutari e contrasto alle dipendenze</li> <li>• Azioni di promozione dei progetti di ATS Brianza –Area Lavoro-che si occupano di tematiche di salute, con particolare attenzione alla prevenzione delle dipendenze.</li> <li>• Campagna social su LinkedIn a supporto delle attività in essere</li> <li>• Distribuzione survey per monitoraggio dell'impatto delle azioni su conoscenze pregresse, acquisite e trasferibili</li> </ul>

TITOLO PROGETTO	<b>FORMAZIONE DELEGATI SINDACALI ED ANTENNE SOCIALI</b>
ABSTRACT	<p>Il percorso formativo, con la formazione di 22 Delegati Sindacali sul territorio di Monza Brianza, Ambiti Desio e Carate, e 45 Delegati Sindacali sul territorio di Lecco, intende accompagnare la costruzione di una nuova leva di delegati sociali sindacali in grado di cogliere e gestire le situazioni di disagio e fragilità che si manifestano nei luoghi di lavoro. Questa proposta è stata estesa anche alle “Antenne Sociali”, figure significative e riconosciute nel territorio che possono assolvere in esso, le stesse funzioni dei Delegati Sindacali. Sono 22 le antenne sociali, per gli Ambiti di Desio e Carate, che si stanno formando.</p> <p>Le azioni saranno declinate in modo differente per i territori di Monza Brianza, Ambiti Carate e Desio, e Lecco.</p> <p>Il Progetto è inserito all’interno del PIANO FINALIZZATO AL CONTRASTO DEL GIOCO D’AZZARDO PATOLOGICO di ATS BRIANZA, DGR 1 OTTOBRE 2018 N XI/585 come strumento di sensibilizzazione e contrasto alle dipendenze</p>
DIPARTIMENTI ATS/ENTI COINVOLTI	UST CISL MBL - CDLT CGIL MB- CGIL Lecco Ambiti territoriali Carate e Desio- CSV- ASST Brianza e Lecco –CSV MBLS– ATS Brianza – Consorzio Desio Brianza- Associazioni datoriali- Confindustria Lecco Sondrio
TEMA DI SALUTE	Empowerment- Consumi Comportamenti a rischio
DESTINATARI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavoratori</li> <li>• Volontari</li> </ul>
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevenire ed orientare il disagio, nel territorio e nei luoghi di lavoro:</li> <li>• Individuazione e riconoscimento di persone in condizione di fragilità (a cominciare da quelli che risultano vittime del gioco d'azzardo patologico), sia in ambito lavorativo che territoriale accogliendole ed accompagnandole verso i servizi del territorio, sociali e/o sanitari</li> <li>• Costituzione di gruppi di lavoro su Lecco e Merate che consentano ai delegati già formati nel 2020 (tot.35) di interfacciarsi con gli operatori del Ser.D di Lecco e Merate, con i medici competenti e le associazioni datoriali (Confindustria), così da approfondire i temi già trattati in aula, di contestualizzare i possibili interventi in favore dei soggetti con problematiche legate alla ludopatia, costituire una rete territoriale nei contesti lavorativi.</li> </ul>
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 Corso di 70 ore per 44 Delegati sindacali e Antenne sociali del territorio di Monza Brianza (Ambiti Desio e Carate) per gestire situazioni di disagio e fragilità che si manifestano nei luoghi di lavoro e nel territorio</li> <li>• Fra i 22 delegati sindacali iscritti alla formazione 10 sono lavoratori di 4 Aziende che fanno parte della rete WHP</li> <li>• 1 Corso di 16 ore per 10 Delegati sindacali del territorio di Lecco e Merate sul Gioco d’Azzardo Patologico.</li> <li>• 1 Corso di approfondimento di 12 ore per 35 Delegati sindacali già formati nel 2020 sul territorio Lecco e Merate</li> <li>• Reclutamento, per la partecipazione alla formazione, di delegati e antenne sociali attraverso una verifica delle caratteristiche dei candidati</li> </ul>

**(Rete SPS-SHE Lombardia)**



## **ANALISI DI CONTESTO**

### **ANALISI DEL BISOGNO**

In ragione dei grandi cambiamenti culturali e nello stile di vita, molti giovani non sembrano essere sufficientemente equipaggiati delle abilità (skills) necessarie per poter far fronte alle crescenti richieste sociali e allo stress che si trovano ad affrontare. È come se i meccanismi tradizionali per trasmettere le life skills non fossero più adeguati a causa dei nuovi fattori che condizionano lo sviluppo dei giovani.

L'emergenza sanitaria dovuta alla pandemia da Covid-19 ha creato ulteriori difficoltà e fatiche (difficoltà pratiche, fatiche emotive, aumento delle disuguaglianze, ecc.). Non solo per le nuove regole e procedure necessarie a ridurre i rischi di contagio, ma anche per l'impatto emotivo che la pandemia, il lockdown, le incertezze sul futuro, la nuova organizzazione scolastica hanno e avranno per tutte le componenti della comunità scolastica. Diverse ricerche sullo stato di salute evidenziano maggiori livelli di stress psicologico; l'aumento di stati d'ansia, depressione e disturbi del sonno; la presenza diffusa di rabbia, paura, tensione ed irritabilità che interferiscono nelle relazioni interpersonali a diversi livelli.

È importante, quindi, in questa grave situazione pensare anche alla dimensione bio-psicosociale della salute e non perdere di vista gli effetti che la pandemia e lo scenario attuale possono avere dal punto di vista emotivo anche nei contesti scolastici. Effetti che possono essere mitigati e gestiti anche stimolando e potenziando risorse e skills di docenti e studenti.

La scuola, come le altre agenzie educative, necessita pertanto di interventi mirati sia allo sviluppo delle competenze, prima degli adulti poi degli studenti, sia volti ad agire in modo sistemico sull'ambiente, il clima, le relazioni interne ed esterne.

HBSC: (Health Behaviour in School-aged Children - Comportamenti collegati alla salute in ragazzi di età scolare)

I sistemi di sorveglianza insieme alle altre raccolte di informazioni statistiche nazionali, rendono disponibili uno straordinario set di dati sullo stato di salute e sui bisogni della popolazione che rappresenta uno strumento chiave per individuare le priorità di intervento, definire le risorse, orientare le pratiche, valutare gli esiti. Nella programmazione di interventi di prevenzione e di promozione della salute per la popolazione giovanile, lo studio HBSC rappresenta:

- una straordinaria e unica fotografia dello stato di salute degli adolescenti italiani di 11, 13 e 15 anni, delle loro abitudini, del loro mondo, della loro percezione di benessere fisico, psichico e sociale
- uno strumento di sistema, che facilita il dialogo intersettoriale con i diversi stakeholder (famiglie, insegnanti, amministratori locali, terzo settore e associazionismo) per la condivisione di strategie di azione e per l'orientamento delle politiche di educazione e promozione della salute in questa fascia d'età;
- una fonte attendibile di dati per comprendere più a fondo la condizione di “salute” degli adolescenti attraverso lo scambio di esperienze e riflessioni con colleghi ed esperti di tutta Europa, arricchendo così il ventaglio delle possibili offerte da proporre localmente.



Indagine HBSC 2018: il report nazionale e i risultati dell'indagine lombarda

Sono rispettivamente 58.976 i ragazzi coinvolti nell'ultima rilevazione della sorveglianza HBSC (Health Behaviour in School-aged Children - Comportamenti collegati alla salute in ragazzi di età scolare) condotta nel 2018 in tutte le Regioni e Province autonome italiane.

I principali ambiti analizzati e discussi nel report riguardano:

- i comportamenti legati alla salute dei ragazzi (abitudini alimentari, attività fisica);
- i comportamenti a rischio (consumo di alcol e di tabacco, salute sessuale, bullismo/cyberbullismo, uso problematico dei social media, gioco d'azzardo);
- La salute e il benessere e la loro percezione da parte dei ragazzi, il contesto sociale (scuola, famiglia) e il rapporto con genitori, pari e insegnanti.
- I risultati dell'indagine - pubblicati a ottobre 2020 nel report nazionale “La Sorveglianza HBSC 2018–Health Behaviour in School-aged Children rivelano che i ragazzi mostrano:
- Un'elevata capacità di relazionarsi con i propri coetanei,
- Una buona interazione con i genitori; dato confermato anche dall'indagine HBSC svolta in Lombardia (la maggioranza dei ragazzi dichiara di avere un buon rapporto con i genitori o con almeno uno dei due)
- Una buona percezione del rapporto che hanno con gli insegnanti. Circa i due terzi dichiara, infatti, di apprezzare la scuola “molto” o “abbastanza”. Dai dati lombardi riguardanti l'ambiente scolastico emerge un quadro fondamentalmente positivo; tuttavia il 58,4% dei ragazzi si sente stressato dall'impegno che la scuola gli richiede.
- In aumento la percentuale di coloro che dichiarano una soddisfazione medio-alta per la vita mentre risulta in diminuzione la prevalenza del bullismo subito e inferiore rispetto alla media internazionale. Dal dato lombardo emerge che oltre il 90% degli studenti intervistati valuta la propria salute buona o eccellente; su una scala da 1 a 10 oltre la metà del campione dichiara un valore dall'8 in su per esprimere il proprio grado di soddisfazione personale; il 65% conferisce un alto capitale sociale alla propria zona abitativa.

Alcuni indicatori presi in esame nel documento mostrano la necessità di predisporre e attuare interventi mirati per promuovere stili di vita più salutari tra i ragazzi nelle seguenti aree:

- **Sport e tempo libero** solo 1 adolescente su 10 svolge attività fisica per un totale di almeno “60 minuti per 7 giorni”, come raccomandato all’OMS. Anche il dato lombardo non è incoraggiante: solo il 9% degli adolescenti svolge almeno 60 minuti di attività fisica al giorno e tale pratica diminuisce con l’età. In ogni caso sono i maschi a muoversi di più.
- **Abitudini alimentari e stato nutrizionale** un adolescente su 4 dichiara di non consumare “mai” la prima colazione; solo il 13% consuma verdura “più di una volta al giorno” e, rispetto al 2014, diminuisce l’abitudine quotidiana di mangiare frutta. Il dato lombardo evidenzia come oltre il 60% dei ragazzi fa colazione ogni giorno prima di andare a scuola, mentre circa un quarto dichiara di non farla mai. L’abitudine del consumo quotidiano della colazione però diminuisce con l’età.
- **Comportamenti a rischio** aumenta il gioco d’azzardo a rischio/problematico nei 15enni maschi mentre la tendenza al consumo di tabacco e alcol risulta stabile rispetto al 2014; la prevalenza dell’uso problematico dei social media è maggiore della media internazionale. Il dato lombardo evidenzia che l’81,9% dei ragazzi non ha mai fumato; il 64,4% non ha mai assunto alcol; la maggioranza dei tredicenni e quindicenni non ha mai usato cannabis. Tali comportamenti errati aumentano all’aumentare dell’età. Inoltre, il 36,5% dei quindicenni ha scommesso o giocato denaro almeno una volta.

La variabilità dei comportamenti presi in esame riguarda le differenze di genere, la Regione di appartenenza e l’età dei ragazzi. Al crescere dell’età diminuisce ad esempio la facilità con cui i ragazzi si fidano con i genitori, l’abitudine a svolgere attività fisica giornaliera e il consumo della colazione durante i giorni di scuola.

Tutte queste analisi facilitano la definizione dei bisogni alla luce dei quali predisporre programmi mirati a promuovere la salute dei ragazzi.

Per ulteriori approfondimenti si rimanda ai seguenti link:

- <https://www.epicentro.iss.it/hbsc/pdf/HBSC-2018.pdf>
- <https://www.epicentro.iss.it/hbsc/pdf/report/lombardia-2018.pdf>

## SCUOLE STATALI E SCUOLE PARITARIE DELLE PROVINCE DI Monza e Lecco

Numero CFP Provincia DI Monza e di Lecco: 33.					
Ordine *	Numero Scuole	Numero Studenti	Maschi	Femmine	Num. studenti stranieri
Scuole infanzia	340	31264	16205	15059	3977
Scuola primaria	278	58157	29982	28175	7416
Secondaria 1 grado	144	35422	18369	17053	3716
Secondaria 2 grado	148	47587	23889	23698	3736
<b>totale</b>	<b>910</b>	<b>172430</b>	<b>88445</b>	<b>83985</b>	<b>18845</b>

## INTERVENTI IN ATTO

I principali interventi realizzati in questi ultimi anni si articolano in:

- Attività a sostegno della Rete Regionale di Scuole che Promuovono Salute (SPS) e del raccordo con gli Uffici Scolastici e con le diverse Reti scolastiche esistenti (Reti d'Ambito, Poli Formativi, Reti di Scopo, ecc.); raccordo a livello regionale
- Attuazione e diffusione di programmi di promozione della salute di provata efficacia rivolti a docenti e studenti di ogni ordine e grado, quali: life skill education per scuola dell'infanzia, Life Skill Training per la scuola primaria e secondaria di primo grado, Unplugged e Peer Education per le scuole secondarie di secondo grado, Educazione all'Affettività e Sessualità.
- Formazione e sostegno dei genitori nel loro ruolo educativo (Family Skill).
- Osservatorio sullo spreco alimentare e pasto sano fuori casa
- Pedibus e smuovi la scuola

Tutti i progetti si trovano sul sito di ATS Brianza al seguente LINK:  
Scuola ([ats-brianza.it](http://ats-brianza.it))

## RIMODULAZIONE COVID 2020-2021



Con la diffusione del Covid-19 la quotidianità delle persone e delle comunità ha subito un imprevisto e uno sconcertante sobbalzo. Questo ha comportato la sospensione e la ridefinizione della maggior parte dei progetti e delle attività, mettendo a dura prova la possibilità di mantenere una programmazione coerente con la progettazione ideata negli anni precedenti. Mettere in campo, creatività e flessibilità, ha permesso la riscoperta di alcune opportunità e riflessioni utili e importanti rispetto alla prevenzione e alla promozione della salute.

L'emergenza ha comportato la chiusura delle scuole e una riorganizzazione delle attività a distanza, sperimentando modi, tempi e spazi nuovi. Le scuole impegnate nella realizzazione dei Programmi Regionali di Promozione della Salute Life skills Training e Unplugged hanno chiesto il supporto degli operatori delle ATS lombarde per dare continuità a questo lavoro anche nei mesi di didattica a distanza. Anche la Rete delle Scuole che Promuovono Salute ha diffuso un appello per raccogliere materiali e buone pratiche da mettere a disposizione delle Scuole per supportarle in questa difficile contingenza.

La revisione delle attività ha richiesto una riprogettazione rispetto al nuovo setting di incontro delle classi. Il lavoro dei gruppi e l'interazione dei partecipanti nelle aule sincrone a distanza ha richiesto l'individuazione di strumenti specifici e la riformulazione di alcune attività. Inoltre ogni attività è stata costruita in modo da risultare immediatamente correlata allo sviluppo di abilità utili per gestire in salute la fase di distanziamento. Il materiale è stato realizzato per essere gestito facilmente dal docente e per permettere agli studenti di realizzare brevi esperienze di apprendimento inerenti le abilità di vita proposte con l'obiettivo di favorire atteggiamenti e comportamenti di salute che aumentino la percezione del proprio benessere fisico e mentale.

Ats Brianza, per sostenere tutti i docenti nell'implementazione dei programmi anche a distanza, ha diffuso il materiale prodotto da Regione Lombardia (Pillole LST e Quick Unplugged, portali che raccoglievano materiali ad hoc per le scuole).

## LA GOVERNANCE



Per portare avanti le azioni in modo efficace, ATS Brianza, negli ultimi anni, ha promosso e governato diversi tavoli di lavoro:

**Gruppo Regionale Rete SPS:** il modello della Scuola che Promuove Salute ha dimostrato la sua importanza e efficacia anche in questa situazione e le collaborazioni intersettoriali che strutturano la Rete SPS-Lombardia rappresentano uno strumento strategico di

programmazione e gestione. In questi mesi la Rete SPS-Lombardia si è dimostrata attiva nel supportare le scuole con un'attenzione a tutte le dimensioni della salute e a tutti gli attori della comunità scolastica. La maggioranza della scuole della rete ha trovato la forza e le risorse umane e mentali per tenere la scuola aperta agli stimoli e si sono impegnate nel cercare di garantire la didattica a distanza, trovando soluzioni flessibili e innovative.

Per questo motivo ATS mette a disposizione alcuni semplici strumenti, utilizzabili nell'immediato dai docenti, che possono contribuire a sviluppare resilienza e potenziare le abilità utili a gestire al meglio la situazione. Sono state individuate modalità e azioni di promozione innovative per dare continuità agli obiettivi originari dei progetti. E' stato diffuso materiale prodotto da Regione Lombardia (Pillole LST e Quick Unplugged, portali che raccoglievano materiali ad hoc per le scuole) per sostenere tutti i docenti nell'implementazione dei programmi anche a distanza.

**Tavolo scuola:** incontri periodici fra operatori di diversi enti (ATS, ASST, Consulteri privati accreditati, terzo settore), Dirigenti Scolastici e docenti referenti alla salute, Associazioni, ecc. per condividere le indicazioni regionali in tema di Promozione della Salute, raccogliere i bisogni del territorio, co-progettare, concordare le azioni, valutare la sostenibilità e l'efficacia degli interventi rivolti al mondo della scuola;

**Gruppo di lavoro LIFE SKILL TRAINING/UNPLUGGED/FAMILY:** si tratta di un'equipe tecnica sovra-distrettuale e interaziendale che, incontrandosi periodicamente, governa il processo in corso. Ciò ha permesso ad operatori con approcci culturali differenti (sanitario/ psicologico/ sociale/pedagogico) di confrontarsi e lavorare insieme per un obiettivo comune. Sin dal 2013 il tavolo ha esteso la filosofia delle life skills ad altri ambiti di intervento di promozione della salute quali l'intervento con le famiglie (Family skills,) e l'intervento rivolto a persone con svantaggio sociale (PRO\_SKILLS). Il gruppo di lavoro, la cui attività è trasversale ad ATS, alle tre ASST, ai Consulteri privati accreditati, recentemente è stata estesa anche al Terzo Settore e proseguirà il suo lavoro anche nel 2021.

ATS partecipa, inoltre, ai gruppi Regionali Estensione LST, Unplugged Lombardia

### **Tavolo di co-progettazione affettività e sessualità**

Proseguendo il lavoro avviato nel biennio precedente, nel 2021 si sono effettuati 4 incontri di progettazione partecipata con ATS/ASST/Consulteri privati accreditati, Scuole, Comuni, Associazioni di Genitori e Terzo Settore. La finalità del tavolo è quella di riorientare i servizi Consultoriali rispetto alle proposte in essere rivolte a preadolescenti, adolescenti e alle loro famiglie in tema di affettività/sessualità, favorendone la loro conoscenza sul territorio e l'accesso. Il tavolo si è occupato della stesura di un modello di intervento efficace, replicabile e sostenibile da proporre alle scuole primarie e secondarie in tema di affettività/sessualità, in linea con i programmi regionali di efficacia validata (LST, Unplugged, Peer Education). Come risultato del 2021 il tavolo ha realizzato, oltre alla stesura del progetto con l'utilizzo della scheda Pro.Sa, anche la stesura della proposta per le scuole

secondarie di secondo grado. Il Manuale comprende: Formazione Docenti, Formazione Genitori, Attività educativo/didattiche da realizzarsi con gli alunni.

Nel 2022 il lavoro proseguirà con la stesura del Manuale per la Scuola Secondaria di Secondo Grado e la sperimentazione del progetto nelle scuole del territorio.

## DATI DI IMPATTO 2021

Rete scuole che Promuovono Salute: ad oggi sulla totalità delle 607 scuole statali del territorio, 285 plessi aderiscono (o IC)

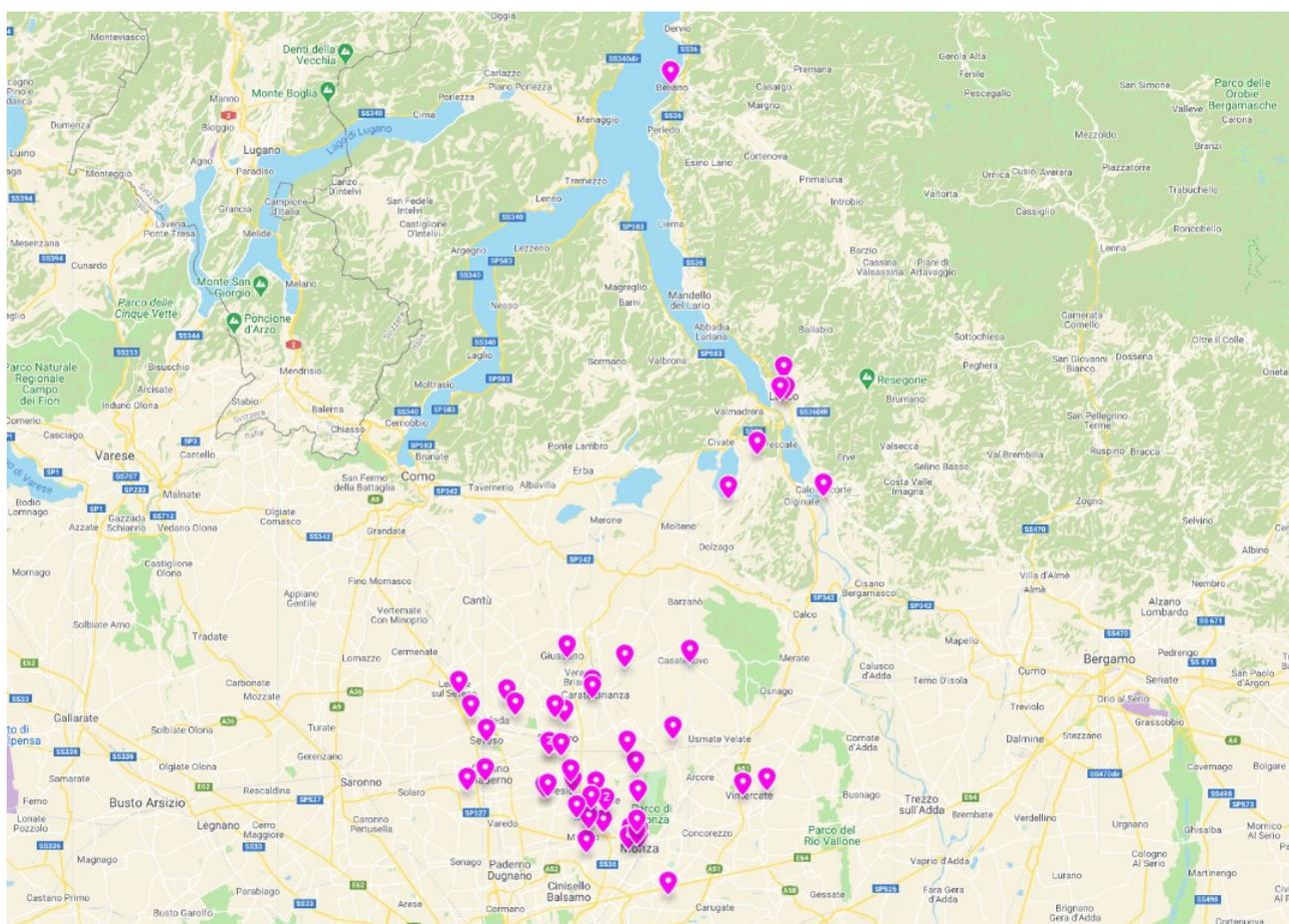
Life Skill Education per la scuola dell'Infanzia e Primaria: sono stati organizzati webinar on line che hanno visto la partecipazione di più di 1000 docenti e sono stati realizzati incontri laboratoriali nelle scuole coinvolgendo 130 bambini e le loro famiglie

LST Primaria: in 35 scuole si realizza LST Primaria formando 300 docenti e 2000 studenti;

LST Secondaria Primo Grado: in 30 scuole secondarie di primo grado si realizza il programma LST formando ogni anno circa 400 docenti e 7.000 studenti

Unplugged: in circa 10 scuole secondarie di secondo grado è presente il programma per le classi prime

Peer Education: in altre 20 Istituti Superiori si attuano interventi di Peer raggiungendo una popolazione di circa 10.000 studenti.



## Dati survey 2021

PROGRAMMI	NUMERO SCUOLE ADERENTI
Adesione rete SPS	285
Adesione Programma LST	65
Adesione programma Unplugged	8
Adesione programma Peer Education	24
Iniziative attività fisica	285
Policy Scuola Libera dal fumo	285
Policy alcool	285

PEDIBUS (dati in aggiornamento)	DATI PEDIBUS
Pedibus attivi scuola primaria	111
Numero partecipanti	5471
Giorni settimana Pedibus 6	1
Giorni settimana Pedibus 5	101
Giorni settimana Pedibus 2	1
Giorni settimana Pedibus 1	1
Numero linee attivate	272

( totale CFP 34 )

PROGRAMMI	NUMERO CFP ADERENTI
Adesione rete SPS	
Adesione Programma LST	
Adesione programma Unplugged	3
Adesione programma Peer Education	
Iniziative attività fisica	
Policy Scuola Libera dal fumo	3
Policy alcool	3

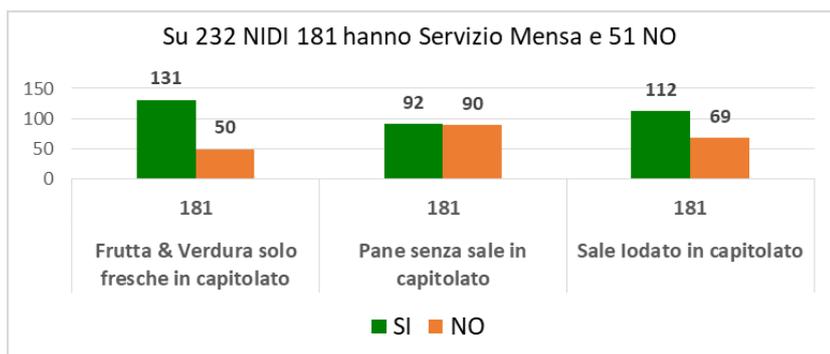
## ALIMENTAZIONE

Si riporta in sintesi una valutazione relativa alle offerte di salute nel setting scolastico e negli asili nido di ATS Brianza (sono state escluse dalla valutazione le scuole secondarie di secondo grado e i CFP dove, nella quasi totalità, non è presente un servizio di refezione) – dati aggiornati al 01/01/2022.

### NIDI (pubblici + privati)

Numero totale 232 di cui 181 hanno la mensa e 51 NO  
 Frutta & Verdura solo fresche in capitolato 131/181 (NO 50/181)  
 Pane con meno sale in capitolato 92/181 (NO 90/181)  
 Sale Iodato in capitolato 112/181 (NO 69/181)

Fonte dati: Survey ATS Brianza aggiornata al 01/01/2022



## SCUOLE INFANZIA (pubbliche + private)

Numero totale 345 di cui 345 hanno la mensa

Frutta & Verdura solo fresche in capitolato 265/345 (NO 80/345)

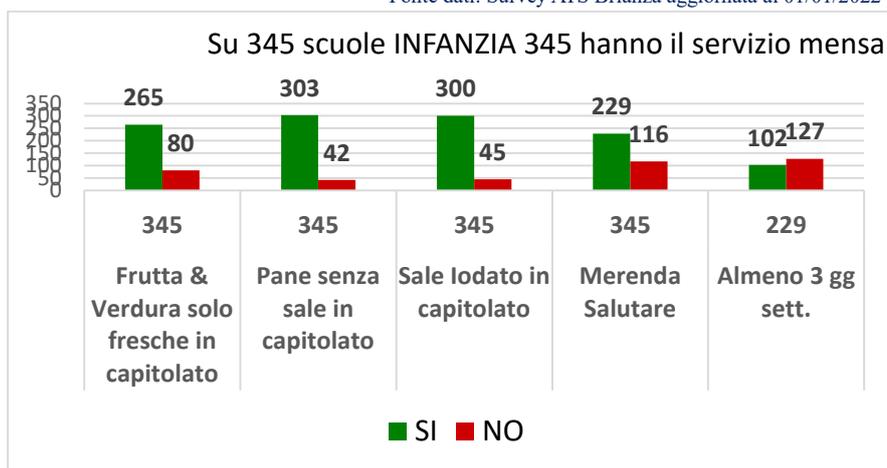
Pane con meno sale in capitolato 303/345 (NO 42/345)

Sale Iodato in capitolato 300/345 (NO 45/345)

Offerta di Merenda salutare 229/345 (NO 116/345)

Offerta di Merenda salutare almeno 3 giorni/settimana 102/229 (NO 127/229)

Fonte dati: Survey ATS Brianza aggiornata al 01/01/2022



## SCUOLE PRIMARIE (pubbliche + private)

Numero totale 271 di cui 217 hanno la mensa e 54 NO

Frutta & Verdura solo fresche in capitolato 210/217 (NO 7/217)

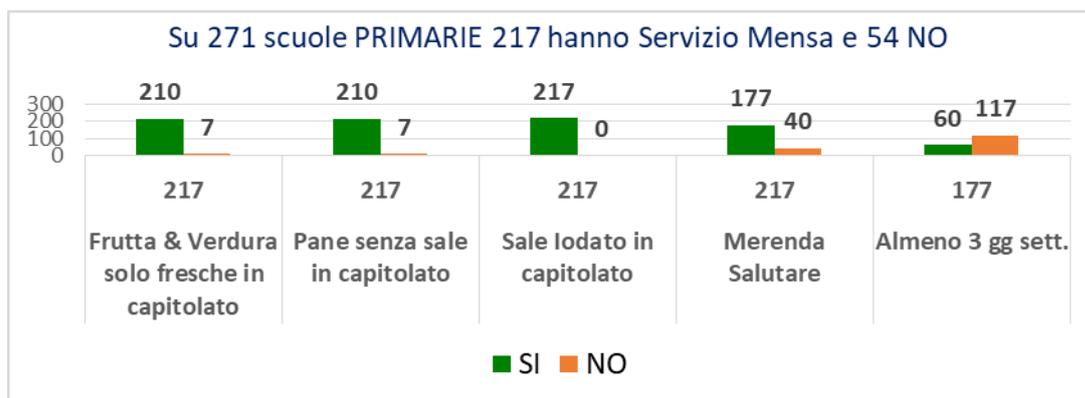
Pane con meno sale in capitolato 210/217 (NO 7/217)

Sale Iodato in capitolato 217/217 (NO 0/217)

Offerta di Merenda salutare 177/217 (NO 40/217)

Offerta di Merenda salutare almeno 3 giorni/settimana 60/177 (NO 117/177)

Fonte dati: Survey ATS Brianza aggiornata al 01/01/2022



Buona aderenza alle indicazioni regionali relative ai capitolati salutarci con leggere differenze tra scuola pubblica e privata e tra le aree territoriali di ATS (UOS Monza e UOS Lecco). I grafici evidenziano come poco diffusa sia la gestione e fornitura di merende salutari almeno tre giorni a settimana. È necessario lo studio di percorsi in grado di intercettare, coinvolgere ed accompagnare maggiormente le Scuole Paritarie, gli Uffici Scolastici pubblici, soprattutto nelle fasi di rinnovo Appalti per il Servizio di Ristorazione, in modo da supportare ed incentivare criteri di selezione dell'Ente aggiudicatario

dell'Appalto che prevedano offerte e percorsi di salute, anche in collaborazione con i Dirigenti Scolastici/insegnanti.

#### SCUOLE SECONDARIE DI PRIMO GRADO (pubbliche + private)

Numero totale 143 di cui 109 hanno la mensa e 34 NO

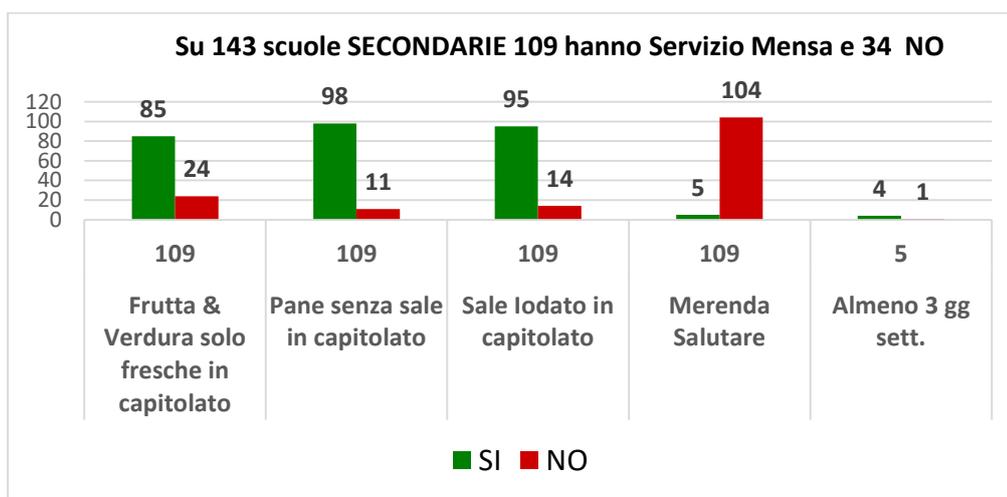
Frutta & Verdura solo fresche in capitolato 85/109 (NO 24/109)

Pane con meno sale in capitolato 98/109 (NO 11/109)

Sale Iodato in capitolato 95/109 (NO 14/109)

Offerta di Merenda salutare 5/109 (NO 104/109)

Offerta di Merenda salutare almeno 3 giorni/settimana 4/5 (NO 1/5)



Anche in questo target specifico, buona aderenza alle indicazioni regionali relative ai capitolati salutari. I grafici evidenziano la scarsissima gestione e fornitura di merende salutari, dato da approfondire con un maggior grado di dettaglio sulla raccolta del dato (Tempo scuola normale vs prolungato, offerta salutare attiva, presenza di distributori automatici a disposizione degli alunni, etc.)

#### CARATTERISTICHE DEL MENÙ E DEL SERVIZIO DI RISTORAZIONE



L'ambito della ristorazione scolastica è quello dove si concentra la maggior parte degli interventi messi in atto da ATS per stimolare il consumo di un pasto salutare fuori casa, attraverso azioni che promuovano l'adozione di un'alimentazione corretta sia dal punto di vista quantitativo (evitare gli eccessi) che qualitativo stimolando il consumo di alimenti salutari, anche a seguito di indicazioni nazionali e regionali. Vengono anche tutelate la salute del singolo vigilando sulla gestione corretta delle allergie alimentari e sostenute azioni che favoriscono la lotta allo spreco/scarto alimentare.

Nel corso del 2021 sono ripresi i corsi di informazione diretti a referenti comunali per la ristorazione scolastica, commissari mensa, dirigenti scolastici e rappresentanti delle ditte di ristorazione: sono stati tenuti due incontri online (teams); durante il primo sono state presentate le Linee di Indirizzo di ATS Brianza per l'elaborazione dei menù e delle diete speciali, che non era stato possibile presentare l'anno precedente; sono state inoltre illustrate le procedure di ATS in campo nutrizionale e mostrati i risultati

della survey “impatto della pandemia sulla ristorazione scolastica”. Nel secondo si è focalizzata l’attenzione sulle allergie alimentari e sulla celiachia in particolare. Tali corsi hanno visto la partecipazione complessivamente di 140 persone. Le presentazioni di tali corsi sono consultabili sul sito di ATS Brianza.

Sono stati espressi 72 pareri su altrettante tabelle dietetiche, acquisite in corso di ispezioni/audit e sono stati visionati 67 capitolati d’appalto.

Vista l’aumentata domanda da parte delle famiglie di alunni che usufruiscono delle mense scolastiche di poter portare il pasto da casa, molti enti comunali hanno richiesto informazioni in merito, pertanto, è stato predisposto il documento “INDICAZIONI NUTRIZIONALI PER PASTI PORTATI DA CASA”, diffuso a scuole, comuni, ditte di ristorazione e successivamente pubblicato sul sito di ATS Brianza.

Come ogni anno, è’ proseguita la survey conoscitiva relativa all’offerta di capitolati salutari (presenza, in capitolato di frutta e verdura fresche, sale iodato, pane a ridotto contenuto di sale), merenda salutare almeno 3 gg alla settimana e, dove presenti, di vending salutari (frutta e verdura fresche, acqua e succhi di frutta senza zuccheri aggiunti e con 70% di frutta; spremute 100% frutta, yogurt intero o parzialmente scremato, con frutta o cereali; latte, prodotti da forno quali crackers non salati in superficie, grissini non salati): tale survey ci consente di tenere monitorata da vicino la situazione legata alla ristorazione scolastica.

E’ ripresa inoltre l’attività ispettiva e di audit volta alla valutazione degli aspetti nutrizionali oltre che igienico sanitari.

Sempre nel corso del 2021, la UOC igiene alimenti e nutrizione ha aderito alla campagna World Salt awareness week, promossa dalla SINU (Società Italiana di Nutrizione Umana), coinvolgendo nel progetto scuole e ditte di ristorazione, oltre che ditte che promuovono salute.

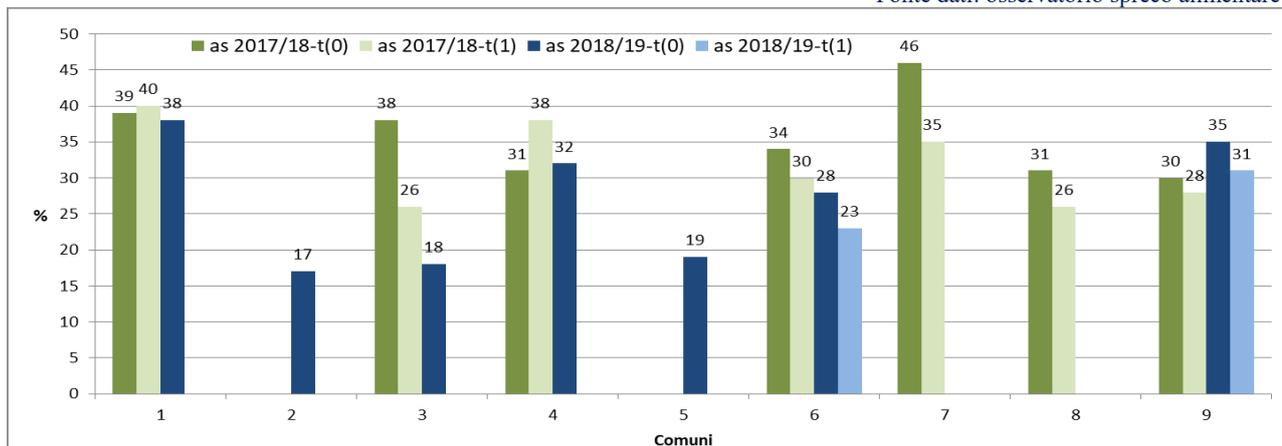
In sinergia con il setting 0-3 è stato organizzato il corso “Nutriamo il futuro” con lo scopo di illustrare il documento di indirizzo “NUTRIAMO IL FUTURO” distribuito nel 2020, ma mai presentato. L’incontro si è tenuto via teams e ha visto coinvolti, come destinatari educatori e coordinatori degli asili nido, personale di cucina, rappresentanti delle ditte di ristorazione e referenti comunali. Tra i relatori sono stati coinvolti PLS e personale dei consultori. I partecipanti all’incontro sono stati 49.

## **SPRECO ALIMENTARE E VALORIZZAZIONE DELLE ECCELENZE**

ATS Brianza ha attivato un progetto sperimentale in ambito scolastico, a partire dal 2016, per la valutazione oggettiva dello spreco alimentare, per la valorizzazione e reimpiego delle eccedenze e per lo sviluppo di competenze utili al contenimento del fenomeno ed alla comprensione del mondo della ristorazione collettiva e della sostenibilità ambientale connessa con il consumo di un pasto a scuola. Il monitoraggio oggettivo effettuato in 12 Comuni, è stato effettuato dai commissari mensa in collaborazione con il personale degli uffici scolastici e le addette mensa. Sono stati coinvolte direttamente 1219 persone fra studenti e personale scolastico, monitorando circa 45500 pasti, con una ricaduta su quasi 11.000 studenti che consumano il pasto a scuola; sono state predisposte buone pratiche per la riduzione dello spreco o dello scarto, per aumentare la quantità di sprechi recuperabili e per l’educazione consapevole al valore del cibo che, applicate, hanno portato alla riduzione dei rifiuti alimentari, all’aumento del gradimento del pasto ed al miglioramento della qualità delle interazioni tra gli attori del “Sistema Ristorazione”, raggiungendo la totalità degli studenti delle scuole coinvolte.

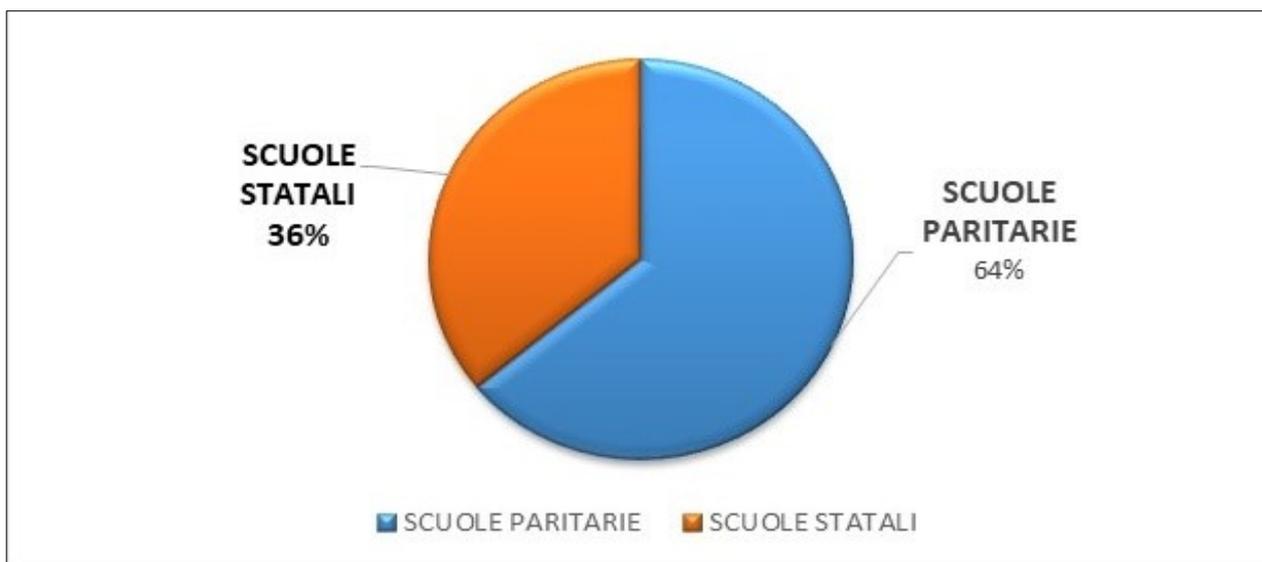
Nel grafico si riporta l'andamento la riduzione percentuale dei rifiuti (\*) monitorati in nove Comuni aderenti all'osservatorio per l'anno scolastico 2017/2018 e 2018/2019.

Fonte dati: osservatorio spreco alimentare



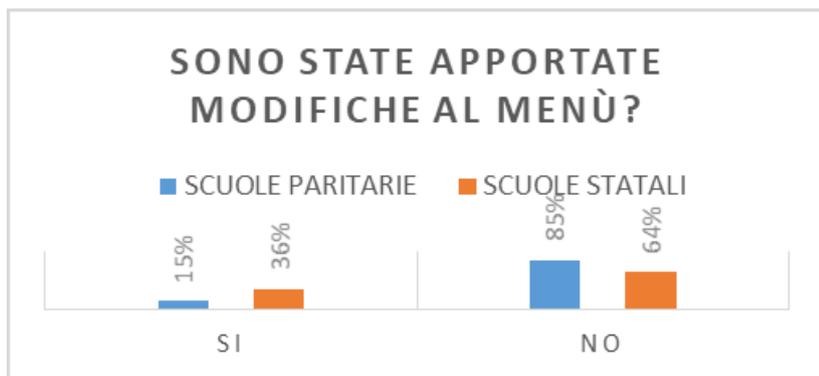
### TIPOLOGIA DI SCUOLE CHE HANNO PARTECIPATO AL SONDAGGIO

I risultati migliori si ottengono dove tutti gli attori del sistema scolastico collaborano e partecipano attivamente con continuità prevedendo buone pratiche per l'educazione al consumo consapevole. Nel biennio 2020-2021, causa pandemia, non è stato possibile proseguire con l'attività

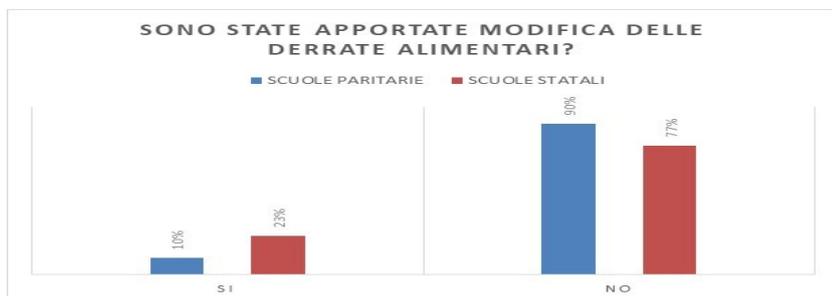


Nel 2021 è stata comunque inviata una survey a scuole e comuni per valutare se e come la pandemia abbia inciso sull'entità delle spreco/scarto in ambito scolastico: alla survey, i cui risultati sono riportati nei grafici sottostanti, hanno risposto 160 ristorazioni tra pubbliche e private

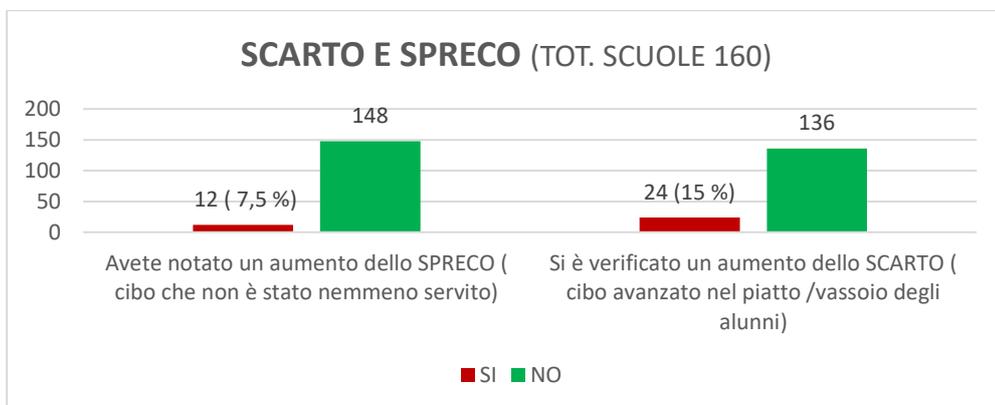
## SONO STATE APPORTATE MODIFICHE AL MENÙ?



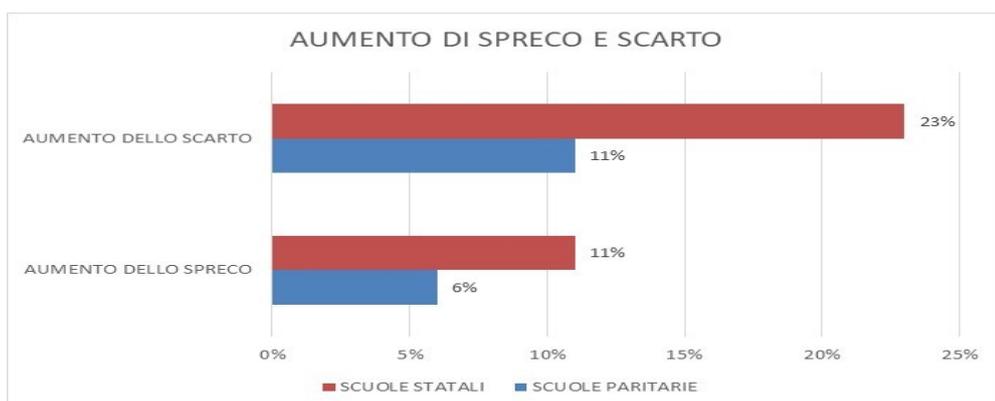
## SONO STATE APPORTATE MODIFICHE ALLE DERRATE ALIMENTARI?



## TOTALE SPRECO SCARTO



## DIFFERENZA IN SCARTO/SPRECO TRA SCUOLE STATALI E SCUOLE PRIVATE/PARITARIE



Il rispetto delle norme e le restrizioni legate alla pandemia COVID ha indubbiamente causato dei notevoli ostacoli alla ristorazione scolastica: spesso è stato necessario rivedere la fornitura delle derrate alimentari, causa la difficoltà di ricevere determinati prodotti (ad es. prodotti bio, a km 0 etc.) e di poter programmare con anticipo le scorte a causa di improvvise quarantene di intere classi, il che ha comportato in molti casi la riduzione di utilizzo di prodotti freschi a vantaggio di quelli conservati. La modifica delle derrate alimentari associata alla necessità di proporre dei menù più semplici e flessibili ha necessariamente portato a modifiche non sempre in linea con le indicazioni nutrizionali nazionali. Tutto questo, unito alla richiesta di contingentamento del numero di utenti ammessi in mensa e alla conseguente necessità di gestire i pasti su più turni e con tempi ridotti, ha influito, in modo sostanziale nella scuola statale, sulla minore gradibilità del pranzo fornito a scuola e sulla maggior richiesta di poter usufruire del pasto portato da casa.

Di contro, la presenza, nelle scuole paritarie, di un minor numero di utenti e quindi la possibilità di godere di un tempo mensa adeguato spesso privo di turni, unito alla disponibilità della cucina interna, più flessibile nell'adattare la produzione alle esigenze dell'utenza, possono essere motivo di maggior gradibilità del pasto.

## **GIOCO D'AZZARDO**



In coda al documento sono riportati i dati di due ricerche condotte nel mondo della scuola sul gioco d'azzardo e sul gioco on line:  
In particolare:

- Una ricerca sul gioco d'azzardo rivolta alla popolazione studentesca realizzata dalle scuole secondarie di secondo grado delle due reti SPS (Monza e Lecco) e rielaborata da Codici Ricerche
- Una ricerca sul gioco online nei preadolescenti-adolescenti condotta da Codici Ricerche

## **I PROGRAMMI E PROGETTI RIVOLTI ALLA SCUOLA**

### **RETE DI SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE**



Rete SPS è un programma regionale afferente alla Rete Europea SHE. Sostiene l'empowerment individuale e di comunità nella scuola. Si prefigge di conciliare salute pubblica e mission educativa, di promuovere progetti validati e buone pratiche che favoriscano stili di vita salutari (Pedibus, Smuovi la Scuola, Life Skills Training, Unplugged, Peer Education, sana alimentazione, Piattaforma regionale Bullismo e cyberbullismo, ecc.).

ATS Brianza e le Reti provinciali di Monza e Lecco partecipano alla Cabina di regia Regionale di Rete SPS. A livello regionale si è lavorato sull'aggiornamento del sito Rete SPS, sulla revisione del Protocollo della

Rete, sono stati creati gruppi tematici, luoghi di scambio di Buone Pratiche in materia di movimento  
Gli operatori ATS della promozione della salute accompagnano il processo fornendo dati e indicando le buone prassi di salute.

Ad oggi sono 61 le scuole del territorio coinvolte, tra Istituti Comprensivi e Istituti Superiori (285 plessi). Nel 2020 e 2021 gli obiettivi e le azioni previste sono stati rimodulati a causa dell'emergenza sanitaria Covid

Sono stati creati dei Padlet dedicati - piattaforme digitali- sui quali pubblicare e condividere materiali relativi alla Promozione della Salute a scuola.

Sono stati effettuati incontri a distanza con i Dirigenti Scolastici per condividere le azioni e presentare la Rete anche a nuove scuole.

## **LST**

LST è un programma di Promozione della Salute triennale, evidence based, per le scuole primarie e secondarie di primo grado. E' efficace nel prevenire comportamenti a rischio e aggressivi (uso di sostanze, gioco d'azzardo patologico, bullismo...) attraverso lo sviluppo delle abilità di vita (life skills). Nell' a.s. 2020-21 le scuole che hanno aderito a LST sono state 65 (30 scuole secondarie di primo grado e 35 primarie), si sono formati 600 insegnanti e 9500 studenti.

Il programma LST ha visto la collaborazione del Terzo Settore - Spazio Giovani Impresa Sociale- attraverso i finanziamenti del Piano GAP.

In periodo di pandemia, le azioni sono state rimodulate individuando modalità e tecniche alternative e innovative per la formazione degli insegnanti e per l'attuazione del programma. Sono state diffuse e promosse l'utilizzo le Pillole Regionali sulle Unità Life Skill Training, sono stati effettuati incontri di monitoraggio con i docenti a distanza, tramite piattaforme digitali

## **UNPLUGGED nella scuola secondaria di secondo grado**

E' un programma Europeo preventivo annuale validato, basato sulle life skills e dedicato alle scuole secondarie di secondo grado. Mira a migliorare il benessere dei ragazzi, attraverso l'incremento di abilità personali (es. decision-making), abilità sociali (es. assertività), e abilità di resistenza sociale (es. pensiero critico rispetto alle credenze normative sul consumo di sostanze) per gestire l'emotività e le relazioni oltre che prevenire e/o ritardare l'uso di sostanze legali (tabacco, alcool) ed illegali (droghe).

## **EMOZIONI IN GIOCO**

Il progetto "Emozioni in gioco", ideato da Lilt Milano all'interno del Piano Gap si propone di sostenere e sviluppare azioni volte a promuovere l'offerta attiva di iniziative di promozione ed educazione alla salute rivolte a bambini, docenti e famiglie, privilegiando metodologie di Life skills education nel territorio di Ats Monza e Brianza. La continuità di lavoro e di rete costruita con le scuole e i docenti negli anni precedenti, verrà esplicitata dando seguito ai feedback rispetto ai bisogni formativi ricevuti dai docenti che hanno partecipato alle formazioni lo scorso anno e che hanno espresso il desiderio di approfondire e di poter ritrovare spazi di confronto sui temi proposti lo scorso anno con "Al cuore della scuola" e con le formazioni successive che realizzate nelle scuole.

Un altro elemento importante che ha orientato la valutazione è stata la ricerca condotta dall'Università Cattolica di Milano per LILT Milano Monza Brianza sullo stato di salute delle insegnanti. Il risultato ha fatto emergere un alto livello di esaurimento emotivo, che spinge come LILT insieme ad ATS Brianza, a continuare ad essere al servizio della comunità scolastica per sostenere i docenti, proprio nel tentativo di poter potenziare e rifocalizzare l'attenzione sulle loro stesse life skills, come passo preliminare fondamentale per poter consentire loro di lavorare con efficacia e consapevolezza con i bambini.

## **PEER EDUCATION**

In considerazione situazione della situazione di emergenza sanitaria senza precedenti, dovuta alla diffusione della patologia COVID19 e dei seguenti dispositivi di legge emanati dal Governo, sono state individuate modalità e azioni di promozione della salute innovative per dare continuità agli obiettivi originari del progetto. A partire dall'inizio del mese di marzo, l'equipe in collaborazione con il terzo

settore, ha contattato i docenti referenti e i dirigenti delle scuole aderenti, per proporre, coinvolgere e condividere la rimodulazione delle azioni progettuali e mettere a punto azioni di Peer Education da realizzare a distanza.

### **Riformulazione obiettivi:**

rielaborare insieme questa esperienza, che può risultare gravosa e/o poco comprensibile; offrire spazi di pensiero, ascolto e condivisione, specificamente riferiti ai ragazzi, che stanno vivendo un'esperienza senza precedenti, imposta dall'emergenza sanitaria; dare continuità alle azioni progettuali previste e al ruolo stesso del Peer Educator, offrendo l'opportunità di ripensarlo in una logica di resilienza per sé e per i coetanei; sostenere i Peer e i coetanei, nella riorganizzazione delle routine quotidiane, sia rispetto alla convivenza in casa sia rispetto a un nuovo modo di fare scuola; mettere in pratica, pur in mutate condizioni di contesto, gli apprendimenti e le competenze attivate nelle fasi iniziali del progetto; sperimentare strumenti comunicativi innovativi, ironici, resilienti, per essere portavoce e interpreti di salute e benessere fra i coetanei. Le scuole che aderiscono alla Peer Education sono stati formati più di 150 Peer Educator e 25 docenti. Sono state fatte azioni di ricaduta raggiungendo circa 10.000 studenti. Le tematiche scelte dai ragazzi e affrontate sono: Benessere digitale, sexting, contraccezione, infezioni sessualmente trasmissibili (IST), gioco d'azzardo, alcool.

### **FAMILY SKILLS**

Il progetto, che vede coinvolti ATS Brianza, Associazioni di famiglie, Rete SPS, Consulteri privati accreditati, Asst (Monza, Lecco, Brianza), CDD, Terzo Settore, Comitati Genitori, sostiene l'empowerment di comunità e i processi di rete in materia di genitorialità e di sviluppo di abilità di vita delle famiglie. Si occupa di sviluppare le competenze di vita della famiglia, attraverso percorsi formativi rivolti ad operatori che si occupano di genitorialità o a genitori stessi.

Offre accompagnamento e partnership alle progettualità territoriali che mirano a conciliare il ruolo educativo dei genitori con le competenze di salute secondo l'approccio riconosciuto dall'OMS della "Life Skill Education", percorsi formativi per operatori sulla metodologia "Family Skills", percorsi formativi per genitori finalizzati allo sviluppo di competenze genitoriali pro salute.

Ad oggi sono state formate e coinvolte circa 40 associazioni, 3 consulteri privati accreditati, una decina di servizi delle ASST di Monza, Vimercate e Lecco (Area consultoriale e dipendenze).

E' stata realizzata un'azione innovativa finalizzata allo sviluppo delle life skills in gruppi di adolescenti fuori dal contesto scolastico (LIFE SKILL CAMP)

La conoscenza e familiarità, ormai diffusa, rispetto all'utilizzo delle piattaforme online, ha consentito lo svolgimento di percorsi, che erano stati sospesi nel precedente anno, durante la prima fase della pandemia. L'offerta Family rivolta ai genitori in presenza è stata riconvertita in un modello di formazione a distanza. Sono state così realizzate diverse formazioni di piccolo gruppo, a distanza, dedicate ai genitori della primaria e secondaria di primo grado di istituti, che aderiscono al programma Life Skill Training (per gli studenti), con l'obiettivo di conoscere e allenare le life skill dei genitori, promuovere gli scambi tra pari, sostenere le famiglie in un periodo di particolare stress e isolamento. E' stata utilizzata una metodologia attiva, avvalendosi degli strumenti tecnologici e del digitale lavagne interattive, padlet e chat, per lo svolgimento dei brainstorming e la condivisione dei contenuti portati dai partecipanti, con parole e immagini, suddivisione in stanze, per poter svolgere lavori in sottogruppi, utilizzo della telecamera in modalità galleria per favorire il contatto oculare tra tutti i partecipanti ) con l'obiettivo di garantire lo svolgimento delle esercitazioni pratiche, che sono alla base del modello life skill .

I percorsi formativi a distanza per genitori hanno coinvolto: 4 istituti comprensivi (6 scuole primarie e 6 scuole secondarie) 50 genitori primaria; 45 genitori secondaria, 100 bambini e 90 ragazzi.

## **AREA ALIMENTAZIONE**

### **OSSERVATORIO SCOLASTICO DELLO SPRECO ALIMENTARE E IL RECUPERO DELLE ECCEDENZE 2022**

Il progetto prevede:

- La sensibilizzazione dei Comuni a prevedere all'interno dei capitolati di appalto per la ristorazione scolastica, procedure standardizzate di monitoraggio, nonché elementi di flessibilità con l'obiettivo di adeguare i processi produttivi in modo funzionale ai dati e all'analisi del rilievo.
- Incontri con genitori, insegnanti, commissioni mensa per sensibilizzare sul fenomeno spreco/scarto
- Implementazione delle buone pratiche, divulgazione e pubblicazione anche mediante il sito di ATS.
- Indagine rivolta a comuni / aziende di ristorazione collettiva / scuole per valutare la situazione attuale sulla gestione dello scarto/spreco alimentare attraverso survey.

## **AREA MOVIMENTO**

### **SMUOVI LA SCUOLA**

Il Progetto Smuovi la scuola, partito in ATS Brianza, è stato promosso come buona pratica all'interno della Rete di Scuole che Promuovono salute nell'area movimento ed è stato integrato nelle buone pratiche sul movimento rivolte al mondo scolastico.

Aderiscono al progetto n. 10 scuole, sono stati formati n. 150 docenti e raggiunti n.1750 Studenti.

### **PEDIBUS**

Il PEDIBUS è un modo alternativo e divertente per recarsi a scuola, dedicato a bambini e ragazzi della scuola primaria, che coniuga benessere, sostenibilità e sicurezza.

Si tratta di percorsi definiti, come vere e proprie linee dell'autobus, con fermate segnalate, lungo le quali i bambini si recano a scuola a piedi accompagnati da adulti volontari formati per svolgere questo compito

Le finalità del PEDIBUS, in breve, possono essere così riassunte:

- Promuovere la salute del bambino attraverso lo svolgimento di attività motoria, muovendosi a piedi nel contesto cittadino.
- Favorire l'esplorazione dell'ambiente e l'orientamento.
- Favorire la socializzazione e l'inclusione
- Favorire la sensibilità ecologica
- Offrire un servizio utile, salutare e sicuro alle famiglie
- Ridurre il traffico e dunque le emissioni con miglioramento della qualità dell'aria
- Ridurre gli ingorghi di fronte alle scuole
- Ridurre lo stress di bambini e genitori.

A causa dell'andamento ondulatorio della frequenza a scuola dei ragazzi e delle frequenti variazioni nelle norme ministeriali di gestione della pandemia nelle scuole, non è stato possibile effettuare un censimento sull'utilizzo del Pedibus e i relativi numeri. Sebbene le note di richiesta ai comuni siano pronte, inviarle nel 2021 sarebbe risultato inefficace.

Non sono dunque disponibili dati numerici per il 2021.

I contatti con le scuole sono stati sporadici e principalmente orientati alla richiesta delle scuole ad ATS di indicazioni per lo svolgimento dei Pedibus. Alle scuole richiedenti è stato spedito il vademecum pensato ad hoc per il periodo Covid, ma la maggior parte delle scuole ha riferito di aver sospeso l'attività per questioni logistiche (es. ingressi contingentati e di difficoltà a reperire i volontari).

## **AZIONI 2022**

Le azioni 2022 rimangono sempre vincolate alla ripresa totale o parziale della normalità nello svolgimento della vita scolastica.

Sicuramente una delle azioni più importanti sarà l'invio ai comuni della nota di censimento dei Pedibus attivi sul territorio ATS Brianza.

Importante anche l'aggiornamento della brochure e l'azione di sensibilizzazione delle Amministrazioni Comunali e delle Scuole all'utilizzo del Pedibus.

Mettere in atto incontri e serate già previsti e non attuati a causa della pandemia e partecipazione alle inaugurazioni/feste del Pedibus.

## **VETERINARIA**

### **PROGETTO CONVIVENZA BAMBINI ANIMALI – RACCORDO QUA LA ZAMPA**

Il progetto si prefigge di sensibilizzare gli insegnanti con i dati epidemiologici di contesto che evidenziano i rischi correlati al non saper interagire correttamente con gli animali, in particolare con i cani, in appositi incontri propedeutici, dove viene illustrato e distribuito il manuale e il DVD del progetto "Amici di zampa", al fine di stimolare gli insegnanti, dopo l'attività esperienziale con gli animali e alunni, a continuare l'attività in classe, stimolando riflessioni e consolidando l'apprendimento.

Questa attività nel triennio 2016/2018 ha coinvolto 17 istituti, 79 classi, 96 insegnanti, circa 1000 alunni della scuola primaria.

L'attività a scuola con gli animali, in un'unica giornata, ha l'organizzazione di Attività Assistita con gli Animali ai sensi delle Linee guida ministeriali del 2015, strutturata in equipe, con un responsabile di progetto, un medico veterinario con abilitazione in IAA (Interventi Assistiti con Animali), più conduttori degli animali e un responsabile dell'attività, impersonificato da ogni insegnante coinvolto.

Le diverse specie animali vengono introdotte negli spazi all'aperto della scuola (cavalli, asini, cani), dove gli operatori ne spiegano le caratteristiche fisiche e comportamentali e soprattutto il linguaggio "non verbale", che anche l'uomo deve utilizzare per interagire.

L'attività è di tipo ludico/ricreativo, finalizzata a catalizzare l'attenzione dei bambini per veicolare informazioni e comportamenti corretti.

Sono ancora in corso le attività di follow up con gli insegnanti, che verranno maggiormente implementate nell'anno 2022, al fine di evidenziare i punti di forza e di debolezza del progetto, sia per testare il coinvolgimento degli insegnanti, sia per verificare quanto è stato l'interesse dei bambini.

Per coinvolgere sempre maggiori fasce di popolazione, sono stati organizzati nel triennio n. 7 corsi per il "Patentino per proprietari di cani", con il solito format di n. 3 serate per un totale di 10 ore, sulle corrette modalità di gestione del proprio cane e sulla conoscenza delle normative che dettano diritti e doveri dei proprietari.

## I PROGETTI DEL PROGRAMMA 2 RETE DI SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE (RETE SPS/SHE LOMBARDIA)



### SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE – RETE SPS/SHE LOMBARDIA

#### LIFE SKILL TRAINING

#### STORIA DI UN SUPEREROE: PER VIVERE BENE CON SE' CON GLI ALTRI E CON L'AMBIENTE

#### EMOZIONI IN GIOCO – Life skill education per scuole dell'infanzia e primaria

#### UNPLUGGED

#### FAMILY SKILLS

#### PEER EDUCATION A SCUOLA

#### LIKE - AFFETTIVITA' - SESSUALITA' NELLE SCUOLE

#### OSSERVATORIO SCOLASTICO DELLO SPRECO ALIMENTARE

#### PEDIBUS

#### QUA LA ZAMPA (convivenza bambini animali)

TITOLO PROGETTO	SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE RETE SPS/SHE LOMBARDIA -
ABSTRACT	<p>Rete SPS è un programma regionale afferente alla Rete Europea SHE. Sostiene l'empowerment individuale e di comunità nella scuola. Si prefigge di conciliare salute pubblica e mission educativa, di promuovere progetti validati e buone pratiche che favoriscano stili di vita salutari (Pedibus, Smuovi la Scuola, Life Skills Training, Unplugged, Peer Education, sana alimentazione, Piattaforma regionale Bullismo e cyberbullismo, Stop Deep Web).</p> <p>ATS Brianza e le Reti provinciali di Monza e Lecco partecipano alla Cabina di regia Regionale di Rete SPS.</p> <p>Ad oggi sono 61 le scuole del territorio coinvolte, tra Istituti Comprensivi e Istituti Superiori (285 plessi).</p> <p>Nel 2020 e 2021 gli obiettivi e le azioni previste sono stati rimodulati a causa dell'emergenza sanitaria Covid</p>
DIPARTIMENTI ATS/ ENTI COINVOLTI	Regione Lombardia, ATS Brianza, Rete SPS, Dirigenti scolastici, Reti d'Ambito, Uffici Scolastici, Consultori privati accreditati, Asst (Monza, Lecco, Brianza)
TEMA DI SALUTE	Politiche per la Salute - Qualità della vita - Disuguaglianze - Empowerment - Partecipazione (cittadinanza attiva)
DESTINATARI	Tutti i componenti della popolazione scolastica: Dirigenti, Docenti, Bambini, Preadolescenti, Adolescenti, Genitori
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sostegno e accompagnamento dei processi di rete per la diffusione e lo sviluppo del modello SPS;</li> <li>• Promozione di cambiamenti organizzativi a favore di stili di vita salutari nelle scuole;</li> <li>• Incremento dell'offerta di pratiche di prevenzione evidence based, con particolare attenzione ad azioni di supporto alle reti scolastiche SPS/Legalità anche in tema di GAP, aumentando il numero di scuole coinvolte nel programma Rete SPS;</li> <li>• Promozione di forme di raccordo e di integrazione tra le diverse Reti del territorio per evitare rischi di frammentazione e di sovrapposizione degli interventi, anche relativi a Bullismo e Cyberbullismo;</li> <li>• Implementazione del programma "Smuovi la Scuola", con scuola capofila IC. Giovanni XXIII di Besana Brianza (MB), che inserisce il movimento nelle attività scolastiche; partecipazione al Gruppo Regionale costituitosi per definizione di Buone Pratiche sul Movimento a scuola;</li> </ul>
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supporto e monitoraggio nell'analisi di contesto e nel profilo di salute delle scuole; promozione e partecipazione ai processi di comunicazione e di rete per diffondere e dare sostenibilità alle buone pratiche; sostegno nella valutazione delle priorità in relazione alle "Pratiche Raccomandate".</li> <li>• Percorso formativo per Dirigenti e Docenti Referenti affinché sviluppino la funzione di "operatori di sistema" della Rete.(Argonauti della Salute)</li> <li>• Pubblicizzazione e promozione del progetto "Smuovi la scuola" attraverso il Blog e negli incontri della RSPS; promozione di una formazione per docenti delle scuole della Rete SPS</li> </ul>

TITOLO PROGETTO	<b>LIFE SKILL TRAINING</b>
ABSTRACT	<p>LST è un programma di Promozione della Salute triennale, evidence based, per le scuole primarie e secondarie di primo grado. E' efficace nel prevenire comportamenti a rischio e aggressivi (uso di sostanze, gioco d'azzardo patologico, bullismo...) attraverso lo sviluppo delle abilità di vita (life skills).</p> <p>Nell' a.s. 2020-21 le scuole che hanno aderito a LST sono state 65 (30 scuole secondarie di primo grado e 35 primarie), si sono formati 600 insegnanti e 9500 studenti.</p> <p>Il programma LST ha visto la collaborazione del Terzo Settore - Spazio Giovani Impresa Sociale- attraverso i finanziamenti del Piano GAP.</p> <p>In periodo di pandemia, le azioni sono state rimodulate individuando modalità e tecniche alternative e innovative per la formazione degli insegnanti e per l'attuazione del programma. Sono state diffuse e promosse l'utilizzo le Pillole Regionali sulle Unità Life Skill Training, sono stati effettuati incontri di monitoraggio con i docenti a distanza, tramite piattaforme digitali</p>
DIPARTIMENTI ATS/ ENTI COINVOLTI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regione Lombardia,</li> <li>• ATS Brianza,</li> <li>• Reti di scuole che promuovono salute</li> <li>• Uffici Scolastici Provinciali di Lecco e Monza,</li> <li>• Reti di Ambito, (Asst Monza, Lecco, Brianza),</li> <li>• Consulteri privati accreditati, Terzo settore</li> </ul>
TEMA DI SALUTE	Life skills, consumi/comportamenti a rischio/empowerment.
DESTINATARI	Preadolescenti 11-13anni, bambini 6-10 anni
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diffondere il programma regionale di provata efficacia negli Istituti Comprensivi del territorio</li> <li>• Implementare il programma Life Skill Training e adattarlo al tema del GAP, incrementando il numero delle scuole, dei docenti e degli studenti raggiunti</li> <li>• Monitorare l'andamento del programma</li> </ul>
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coinvolgimento Dirigenti Scolastici e formalizzazione dell'adesione al programma.</li> <li>• Formazione degli insegnanti delle scuole, anche con modalità on line</li> <li>• Realizzazione, nelle classi, delle attività didattiche/educative condotte dai docenti formati.</li> <li>• Accompagnamento e supporto ai docenti da parte degli operatori attraverso incontri di monitoraggio</li> <li>• Attività di aggiornamento e approfondimento rivolto ai docenti formati negli anni, con particolare attenzione alle tematiche attuali del bullismo e del gioco d'azzardo.</li> </ul>

TITOLO PROGETTO	<b>STORIA DI UN SUPEREROE: PER VIVERE BENE CON SE' CON GLI ALTRI E CON L'AMBIENTE</b>
ABSTRACT	<p>Storia di un supereroe rappresenta una progettazione sperimentale che mira a prevenire i comportamenti legati allo spreco delle risorse del pianeta all'interno della scuola dell'Infanzia e Primaria. Si fonda sullo sviluppo delle competenze di cittadinanza e propone attivazioni esperienziali, che promuovano nel bambino riflessioni personali e di gruppo. Le sollecitazioni fornite all'interno della progettazione, possono essere utilizzate dagli insegnanti per rinforzare e sostenere all'interno della classe comportamenti consapevoli, nell'utilizzo delle risorse che i ragazzi hanno a loro disposizione.</p> <p>Storia di un Supereroe si articola in attività, che partono dalla consapevolezza di sé, per poi assumere un respiro più ampio e volgere lo sguardo al gruppo dei pari, al contesto classe, giungendo infine all'ambiente circostante, in una logica fortemente ecologista con l'obiettivo di rispondere alla sviluppo di conoscenze in materia di cittadinanza e sostenibilità.</p>
DIPARTIMENTI ATS/ ENTI COINVOLTI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promozione della Salute Ats Brianza- DIPS</li> <li>• Sian- DIPS</li> <li>• Lilt Monza e Brianza</li> </ul> <p>Spazio Giovani</p>
TEMA DI SALUTE	Ambiente, benessere psicofisico
DESTINATARI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Operatori scolastici: Insegnanti,</li> <li>• Dirigente scolastico,</li> <li>• Bambini Scuola dell'Infanzia (5 anni),</li> <li>• Bambini Scuola Primaria (6-10 anni)</li> </ul>
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accrescere il bagaglio e le risorse personali negli studenti in quanto fondamentali per adottare comportamenti che salvaguardino il singolo individuo, la comunità, l'ambiente, stimolando i ragazzi ad un consumo consapevole ed etico delle risorse</li> <li>• Sensibilizzare gli studenti sul valore delle risorse naturali.</li> <li>• Suggerire buone pratiche di convivenza con l'ambiente a scuola ed in famiglia.</li> <li>• Diventare promotori di comportamenti sostenibili all'interno della società.</li> </ul>
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stesura e realizzazione progettuale di un percorso di implementazione delle competenze da proporre alla scuola dell'Infanzia e alla Scuola Primaria 1' ciclo (5- 7 anni) e 2' ciclo (8-10 anni)</li> <li>• Realizzazione di un video promozionale</li> <li>• Realizzazione di un padlet per i docenti con materiale informativo, strumenti e attività da proporre ai bambini</li> </ul>

TITOLO PROGETTO	<b>EMOZIONI IN GIOCO: LIFE SKILL EDUCATION PER LA SCUOLA DELL'INFANZIA E PRIMARIA</b>
ABSTRACT	<p>Il progetto “Emozioni in gioco”, ideato da Lilt Milano all’interno del Piano Gap si propone di sostenere e sviluppare azioni volte a promuovere l’offerta attiva di iniziative di promozione ed educazione alla salute rivolte a bambini, docenti e famiglie, privilegiando metodologie di Life skills education nel territorio di Ats Monza e Brianza.</p> <p>La continuità di lavoro e di rete costruita con le scuole e i docenti negli anni precedenti, verrà esplicitata dando seguito ai feedback rispetto ai bisogni formativi ricevuti dai docenti che hanno partecipato alle formazioni lo scorso anno e che hanno espresso il desiderio di approfondire e di poter ritrovare spazi di confronto sui temi proposti lo scorso anno con “Al cuore della scuola” e con le formazioni successive che realizzate nelle scuole.</p> <p>Un altro elemento importante che ha orientato la valutazione è stata la ricerca condotta dall'Università Cattolica di Milano per LILT Milano Monza Brianza sullo stato di salute delle insegnanti. Il risultato ha fatto emergere un alto livello di esaurimento emotivo, che spinge come LILT insieme ad ATS Brianza, a continuare ad essere al servizio della comunità scolastica per sostenere i docenti, proprio nel tentativo di poter potenziare e rifocalizzare l'attenzione sulle loro stesse life skills, come passo preliminare fondamentale per poter consentire loro di lavorare con efficacia e consapevolezza con i bambini.</p>
DIPARTIMENTI ATS/ ENTI COINVOLTI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• LILT Milano Monza (ente promotore)</li> <li>• Promozione della Salute Ats Brianza</li> <li>• Reti di Scuole che Promuovono Salute</li> <li>• Reti di Ambito</li> </ul>
TEMA DI SALUTE	Life skills, Genitorialità, Benessere psicofisico
DESTINATARI	Operatori scolastici: Insegnanti, Dirigente scolastico, Bambini (3-5 anni), Bambini (6-10 anni), Genitori
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promozione delle life skills all’interno delle policy didattiche delle scuole infanzia e primarie</li> <li>• Sviluppo delle competenze e abilità trasversali (life skills) dei docenti a sostegno dei comportamenti salutari</li> <li>• Sviluppo della capacità/abilità da parte dei bambini 3-5 anni nella gestione delle emozioni</li> <li>• Sviluppo della capacità/abilità da parte dei bambini 6-11 anni nella gestione delle emozioni</li> <li>• Sviluppo engagement familiare relativamente al tema della salute del minore e life skills</li> </ul>

## AZIONI

- Formazione degli insegnanti della Scuola primaria e dell'Infanzia sui temi delle life skills per una scuola del saper essere.
- Supervisione pedagogica sui temi delle emozioni dei bambini e di come risuonano negli adulti educanti e sull'intelligenza emotiva
- Workshop di educazione alla salute per minori 3-5 anni.
- Workshop interattivi e multimediali di educazione alla salute attraverso tecniche interattive per i bambini delle Scuole Primarie
- Incontri di condivisione e proposte di sensibilizzazione attraverso metodologie attive rivolti a famiglie con bambini della fascia di età 3-5 e 6-11

TITOLO PROGETTO	<b>UNPLUGGED</b>
ABSTRACT	<p>E' un programma Europeo preventivo annuale validato, basato sulle life skills e dedicato alle scuole secondarie di secondo grado. Mira a migliorare il benessere dei ragazzi, attraverso l'incremento di abilità personali (es. decision-making), abilità sociali (es. assertività), e abilità di resistenza sociale (es. pensiero critico rispetto alle credenze normative sul consumo di sostanze) per gestire l'emotività e le relazioni oltre che prevenire e/o ritardare l'uso di sostanze legali (tabacco, alcool) ed illegali (droghe). Nell' anno 2021 si sono formati 20 insegnanti e 1200 studenti.</p> <p>Il programma Unplugged ha visto la collaborazione del Terzo Settore - Spazio Giovani Impresa Sociale - attraverso i finanziamenti del Piano GAP.</p> <p>In periodo di pandemia, le azioni sono state rimodulate individuando modalità e tecniche alternative e innovative per la formazione dei docenti (con adattamento format della formazione Unplugged in Digitale) e per l'attuazione del programma. E' stato promosso l'utilizzo di Quick Unplugged (Pratiche e tecniche per aumentare salute e benessere degli studenti della Scuola Secondaria di II grado durante il distanziamento sociale per l'Emergenza Covid-19), sono stati effettuati incontri di monitoraggio con i docenti a distanza, tramite piattaforme digitali.</p> <p>E' stato sperimentato un modello di collegamento tra il progetto Unplugged (rivolto alle classi prime) e la Peer Education (rivolto agli studenti del triennio della scuola superiore). I Peer educators, formati e monitorati dagli operatori, in collaborazione con i docenti formati, hanno realizzato in alcune classi prime due unità del programma.</p>
DIPARTIMENTI ATS/ ENTI COINVOLTI	Regione Lombardia, ATS Brianza, Rete di scuole che promuovono salute, Reti di Ambito, Uffici Scolastici Provinciali, Asst area Dipendenze e area Consultoriale (Monza, Lecco, Vimercate).
TEMA DI SALUTE	Life Skills, Consumi/comportamenti a rischio/ empowerment.
DESTINATARI	Adolescenti 14-18
OBIETTIVI	Implementare il programma Unplugged e adattarlo al tema Gap, incrementando il numero delle scuole, dei docenti e degli studenti raggiunti.

TITOLO PROGETTO	<b>FAMILY SKILLS</b>
ABSTRACT	<p>Il progetto sostiene l'empowerment di comunità e i processi di rete in materia di genitorialità e di sviluppo di abilità di vita delle famiglie. Si occupa di sviluppare le competenze di vita della famiglia, attraverso percorsi formativi rivolti ad operatori che si occupano di genitorialità o a genitori stessi.</p> <p>Offre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• accompagnamento e partnership alle progettualità territoriali, che mirano a conciliare il ruolo educativo dei genitori con le competenze di salute secondo l'approccio riconosciuto dall'OMS della "Life Skill Education";</li> <li>• percorsi formativi per operatori sulla metodologia "Family Skills";</li> <li>• percorsi formativi per genitori finalizzati allo sviluppo di competenze genitoriali pro salute</li> </ul> <p>In periodo di pandemia l'offerta Family rivolta sia agli operatori che ai genitori in presenza è stata riconvertita in un modello di formazione a distanza E' stata utilizzata una metodologia attiva, avvalendosi degli strumenti tecnologici e del digitale: lavagne interattive, padlet, stanze virtuali, chat (per lo svolgimento dei brainstorming e dei lavori in sottogruppo), con l'obiettivo di garantire la realizzazione di esercitazioni pratiche, che sono alla base del modello life skill .</p>
DIPARTIMENTI ATS/ ENTI COINVOLTI	<p>ATS Brianza, Associazioni di famiglie, Rete SPS, Consulenti privati accreditati, Asst (Monza, Lecco, Brianza), CDD, Terzo Settore, Comitati Genitori</p>
TEMA DI SALUTE	Life skills, Genitorialità, Benessere psicofisico.
DESTINATARI	Genitori, Bambini e Ragazzi, Operatori sanitari, altri professionisti del settore privato
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sostenere processi di empowerment delle famiglie in tema di salute.</li> <li>• Favorire il raccordo tra le iniziative presenti sul territorio in tema di genitorialità.</li> <li>• Formare gli operatori e accompagnarli a progettare percorsi a tema rivolti ai genitori per rafforzare il loro ruolo educativo.</li> <li>• Sviluppare competenze di vita pro salute tra i diversi componenti delle famiglie (genitori, bambini, ragazzi, soggetti portatori di handicap).</li> </ul>
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Creazione di un tavolo di raccordo fra servizi, associazioni e progetti coinvolti nel Family, anche al fine di favorire collaborazioni e integrazioni</li> <li>• Formazione operatori e/o Associazioni che si occupano di famiglie e accompagnamento ad una progettazione efficace.</li> <li>• Formazione di genitori come moltiplicatori di salute, potenziando il loro naturale ruolo educativo, rafforzando le competenze genitoriali, fornendo strumenti operativi per poter gestire a loro volta gruppi di famiglie sulle abilità di vita (life skills)</li> <li>• Sperimentazione di modelli formativi per operatori o genitori flessibili e in modalità mista: con incontri in presenza e altri a distanza (sulla base delle finalità che si intendono raggiungere e delle condizioni/evoluzioni della pandemia)</li> <li>• Adattamento e implementazione del modello comprendendo bisogni/temi specifici (ragazzi portatori di handicap... )</li> </ul>

TITOLO PROGETTO	<b>PEER EDUCATION A SCUOLA</b>
ABSTRACT	<p>Il progetto realizza interventi di promozione della salute rivolti alle scuole secondarie di secondo grado, con l'uso di supporti multimediali e di metodologie di provata efficacia (life skill, peer education). Attiva gruppi Peer tra gli studenti e i giovani del territorio per aiutarli a sviluppare fattori di protezione e a compiere scelte salutari.</p> <p>La Peer Education ha visto la collaborazione del Terzo Settore - Spazio Giovani Impresa Sociale - attraverso i finanziamenti del Piano GAP.</p> <p>Nel 2021 hanno aderito alla Peer Education circa 20 scuole, si sono formati 70 docenti e 1000 studenti/Peer.</p> <p>In periodo di pandemia, le azioni sono state rimodulate individuando modalità e tecniche alternative e innovative per la formazione dei docenti e per l'attuazione del programma (adattamento del format "peer education" sia residenziale in presenza sia digitale). Realizzazione delle azioni di ricaduta sui social.</p> <p>E' stato sperimentato un modello di collegamento tra il progetto di Peer Education (rivolto agli studenti del triennio della scuola superiore) e Unplugged (rivolto alle classi prime). I Peer educators, formati e monitorati dagli operatori, in collaborazione con i docenti formati, hanno realizzato in alcune classi prime due unità del programma.</p>
DIPARTIMENTI ATI/ ENTI COINVOLTI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rete SPS,</li> <li>• Reti d'Ambito,</li> <li>• Dirigenti scolastici,</li> <li>• Terzo Settore,</li> <li>• Consulenti privati accreditati</li> <li>• Asst (Monza, Lecco, Vimercate).</li> </ul>
TEMA DI SALUTE	Consumi/comportamenti a rischio - Salute mentale/ benessere psicofisico, Empowerment, Life Skills, Benessere psicofisico.
DESTINATARI	Adolescenti 14-18
OBIETTIVI	Promuovere azioni di Peer education nelle scuole secondarie di secondo grado aderenti alla Rete SPS e alle Reti d'ambito, con particolare attenzione alla tematica del Gioco d'azzardo.
AZIONI	<p>Selezione delle scuole e degli studenti Peer educators.</p> <p>Coinvolgimento Dirigenti Scolastici e formalizzazione dell'adesione al programma.</p> <p>Formazione di Peer Education agli studenti (prevalentemente del 3°/4°anno) e ai docenti sul rafforzamento delle competenze comunicative nella promozione della salute.</p> <p>Individuazione da parte dei Peer dei temi di salute (con particolare attenzione al GAP).</p> <p>Realizzazione delle azioni di ricaduta nelle scuole e alla cittadinanza.</p> <p>Accompagnamento dei percorsi di Peer Education da parte degli operatori.</p>

TITOLO PROGETTO	<b>LIKE- MODELLO DI INTERVENTO EFFICACE SU AFFETTIVITA' e SESSUALITA' NELLE SCUOLE</b>
ABSTRACT	<p>Dal 2019 ATS ha avviato un percorso di progettazione partecipata che vede impegnate diverse realtà del territorio (ATS, ASST, Consulteri privati accreditati, scuole, enti locali, rete SPS...) nella elaborazione di un progetto condiviso da proporre alle scuole, dei diversi ordini e gradi, in tema di sviluppo affettivo e sessuale.</p> <p>La finalità ultima è il ri-orientamento dei servizi Consultoriali rispetto alle proposte in essere rivolte a preadolescenti e adolescenti e alle loro famiglie.</p> <p>Obiettivi: sviluppare la tematica della sessualità come integrata in un percorso di crescita, in una chiave olistica che segua l'intero sviluppo evolutivo prendendo in esame le varie fasce di età in base ai compiti di sviluppo; affrontare i temi in un'ottica di sviluppo di competenze – life skills (non solo di aumento di conoscenze); integrare l'argomento con tutto ciò che comporta l'utilizzo delle nuove tecnologie (uso di internet e dei social, gestione di fenomeni di sexting.); affrontare il tema coinvolgendo, sia in fase di progettazione sia come destinatari delle azioni del progetto, tutte le componenti (docenti, studenti, genitori)</p> <p>Il modello intende affrontare le tematiche in questione iniziando precocemente, in modo adeguato all'età e che non sia solo informativo ma di sviluppo di competenze di vita, inclusivo ed equo.</p> <p>Nel 2021 il percorso, è stato modulato con incontri a distanza, tramite piattaforma aziendale Teams, e ha visto la presenza di circa 20 operatori rappresentativi delle diverse realtà.</p> <p>Si è lavorato, in particolare, per l'ambito della scuola secondaria di secondo grado, elaborando una proposta articolata in formazione docenti, formazione genitori e formazione studenti.</p>
DIPARTIMENTI ATS/ ENTI COINVOLTI	<p>ATS U.O Promozione Salute ASST MONZA ASST Brianza ASST Lecco – Area Consultoriale COF Monza – Consultorio privato accreditato Monza, Fondazione Edith Stein – Consultorio privato accreditato Desio/Seregno, Fondazione Martini – Consultorio privato accreditato Vimercate Associazione Genitori Confalonieri Monza</p> <p>Comune Desio – Settore Servizi Sociali</p> <p>Scuole –in rappresentanza IC D'Acquisto Muggiò capofila Rete SPS, per le primarie con LST Primaria Rodari Seregno, per secondarie con LST IC Prati Desio, per secondarie e primarie senza LST IC Tolstoj Desio, IC via Agnesi Desio</p>
TEMA DI SALUTE	Sessualità, Life Skills
DESTINATARI	Operatori sociali e socio-sanitari; docenti; bambini 6-10 anni, Preadolescenti 11-13 anni, Adolescenti 14-18 anni, Genitori
OBIETTIVI	<p>Elaborare, in modo partecipato, un modello di intervento efficace, replicabile e sostenibile da proporre alle scuole primarie e secondarie in tema di affettività/sexualità.</p> <p>Sperimentare il modello nelle scuole</p>
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stesura del progetto in modo differenziato a seconda che le scuole siano primarie o secondarie che abbiamo già attivi programmi di sviluppo di competenze di provata efficacia (Life Skill Training, Unplugged, Peer education). In questo caso, la proposta sarà integrata con tali programmi.</li> <li>• Stesura di un manuale ad uso dei docenti che realizzeranno il progetto con i loro alunni.</li> <li>• Condivisione dell'impianto del progetto con i Responsabili dei Servizi e con i diversi attori del territorio.</li> <li>• Proposta e sperimentazione del progetto alle scuole</li> <li>• Coinvolgimento Dirigenti Scolastici e formalizzazione dell'adesione al programma.</li> <li>• Formazione degli insegnanti delle scuole con modalità a distanza</li> <li>• Realizzazione, nelle classi, delle attività didattiche/educative condotte dai docenti formati.</li> <li>• Accompagnamento e supporto ai docenti da parte degli operatori.</li> </ul>

TITOLO PROGETTO	<b>OSSERVATORIO SCOLASTICO DELLO SPRECO ALIMENTARE E IL RECUPERO DELLE ECCEDEXENZE 2022</b>
STRACT	Nelle mense scolastiche quasi un terzo dei pasti viene gettato. Il dato viene confermato da un studio di monitoraggio quantitativo dello spreco in ristorazione scolastica condotto da ATS Brianza e che nell' anno scolastico 2018/2019 ha coinvolto 9 plessi di scuola primaria del territorio dell'ATS Brianza. Nel dettaglio, i dati evidenziano che il circa 35% della quantità di alimenti inviati viene gettata: circa 150 grammi di cibo per ogni studente per pasto. Laddove sono state messe in atto buone pratiche coinvolgenti tutti gli attori della ristorazione scolastica, il fenomeno si è decisamente ridotto. Nei due anni della pandemia il progetto si è fermato, ma la survey inviata a Comuni e Scuole non ha evidenziato particolari criticità, nonostante le necessarie modifiche di menu e le difficoltà di acquisizione di derrate alimentari.
DIPARTIMENTI ATS/ ENTI COINVOLTI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ATS Brianza (IAN, VET)</li> <li>• Comuni o Enti responsabili del servizio di ristorazione,</li> <li>• Aziende di ristorazione o Enti gestori del servizio di ristorazione</li> </ul>
TEMA DI SALUTE	Alimentazione e sostenibilità ambientale
DESTINATARI	Studenti, Insegnanti, Genitori, Comuni, altri professionisti del settore privato (OSA), Terzo settore
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitoraggio e studio dell'entità dello spreco e dello scarto in ristorazione scolastica.</li> <li>• Individuare buone pratiche sostenibili per contenere spreco e scarto.</li> <li>• Sensibilizzare sul tema dello spreco e dell'alimentazione sostenibile.</li> <li>• Educare al consumo consapevole delle risorse ambientali.</li> </ul>
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilizzazione dei Comuni a prevedere all'interno dei capitolati di appalto per la ristorazione scolastica, procedure standardizzate di monitoraggio, nonché elementi di flessibilità con l'obiettivo di adeguare i processi produttivi in modo funzionale ai dati e all'analisi del rilievo.</li> <li>• Incontri con genitori, insegnanti, commissioni mensa per sensibilizzare sul fenomeno spreco/scarto</li> <li>• Implementazione delle buone pratiche, divulgazione e pubblicazione anche mediante il sito di ATS.</li> <li>• Indagine rivolta a comuni / aziende di ristorazione collettiva / scuole per valutare la situazione attuale sulla gestione dello scarto/spreco alimentare attraverso survey.</li> </ul>

TITOLO PROGETTO	<b>PEDIBUS</b>
ABSTRACT	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 promuovere la cultura di uno stile di vita attivo e sostenere contestualmente fattori di salute psico-sociali individuali e collettivi e quindi contribuire alla prevenzione delle cronicità. Il Pedibus non è solo un modo sicuro per accompagnare i bambini da casa a scuola lungo percorsi segnalati da apposita cartellonistica, ma anche un valido contributo alla lotta in difesa dell'ambiente in quanto concorre alla riduzione delle emissioni di CO2 e all'educazione dei fanciulli al rispetto e difesa dell'ambiente.
DIPARTIMENTI ATS/ ENTI COINVOLTI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ATS:</li> <li>• UOS Gestione e sviluppo programmi intersettoriali</li> <li>• Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (SIAN, UO PROSA)</li> <li>• Enti coinvolti</li> <li>• Uffici Scolastici di Lecco e Monza,</li> <li>• ASST Monza, Lecco, Vimercate</li> <li>• Amministrazioni comunali</li> <li>• Associazioni, volontariato</li> </ul>
TEMA DI SALUTE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Attività fisica</li> <li>• Contrasto ad inattività e sedentarietà</li> <li>• Educazione civica</li> <li>• Rispetto e difesa dell'ambiente</li> </ul>
DESTINATARI	Bambini 6-10 anni
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promuovere l'attività fisica in tutti i bambini, rivalutando l'importanza del cammino.</li> <li>• Favorire l'inclusione, la socializzazione, l'educazione stradale e ambientale.</li> <li>• Favorire la conoscenza del progetto sul territorio e creare un lavoro di rete fra le istituzioni intercettando i Comuni che non offrono ancora questo servizio.</li> </ul>
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Censimento dei pedibus attivi sul territorio ATS Brianza.</li> <li>• Approvazione e distribuzione del materiale informativo</li> <li>• Aggiornamento della brochure</li> <li>• Partecipazione alle inaugurazioni/feste del pedibus.</li> <li>• Raccordo con la rete SPS</li> </ul>

TITOLO PROGETTO	<b>CONVIVENZA BAMBINI ANIMALI - QUA LA ZAMPA</b>
ABSTRACT	<p>Il Dipartimento Veterinario dell'ATS Brianza ha iniziato un percorso di "Educazione sanitaria e zoofila" previsto dal Piano Triennale del Randagismo della Regione Lombardia, con alcuni istituti rientranti nella Rete SPS al fine migliorare lo stile di vita o per far conoscere e condividere i problemi di convivenza tra uomo e animale.</p> <p>Il progetto prevede l'attivazione di percorsi che possano favorire l'educazione alla cittadinanza per una corretta convivenza con gli animali, l'educazione alla relazione uomo-animale, al rispetto dei diritti degli animali proposti.</p> <p>Gli interventi sono organizzati nella scuola primaria degli ICS aderenti alla Rete SPS, con formazione dei docenti-formatori per dare continuità curricolare al progetto.</p> <p>Il progetto mira alla crescita del benessere individuale e sociale collegato alla convivenza con gli animali, attraverso la sensibilizzazione, la formazione, la promozione di pratiche individuali e sociali finalizzate all'arricchimento culturale, al consolidamento di comportamenti positivi, anche attraverso la conoscenza dei doveri che il possesso di un animale comporta.</p> <p>Tratta le problematiche inerenti il benessere degli animali d'affezione, il loro linguaggio, i loro bisogni, come interagire, al fine di creare presupposti per educare in particolare le nuove generazioni alla convivenza e a un rapporto consapevole e corretto con l'animale.</p>
DIPARTIMENTI ATS/ENTI COINVOLTI	Dipartimento Veterinario, Scuole SPS, Ufficio Scolastico Provinciale, Associazioni di protezione riconosciute, Società scientifiche
TEMA DI SALUTE	Rapporto uomo animale Interventi assistiti con gli animali Animal Holders
DESTINATARI	Operatori scolastici – SCUOLA PRIMARIA Bambini 6-10 anni
OBIETTIVI	Sviluppare programmi regionali di formazione degli insegnanti Stimolare la cultura della corretta relazione con gli animali, partendo dalla conoscenza della "diversità", in particolare del linguaggio non verbale e delle esigenze fisiologiche e di benessere degli stessi animali
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Raccordo con USR per la condivisione di modalità e tipologia di intervento</li> <li>• Mappatura delle buone pratiche nell'ambito della Rete SPS nel corso del "Piano Triennale di prevenzione del randagismo 2015-2018", come il Progetto Amici di Zampa, o di altri progetti già realizzati</li> <li>• Coinvolgimento degli insegnanti fin dalla fase progettuale</li> <li>• Percorso formativo per docenti sui rischi sanitari associati al rapporto con gli animali e alla loro prevenzione</li> <li>• Realizzare attività esperienziali con i bambini delle scuole primarie: incontri in 6 scuole primarie con cani e cavalli, al fine di spiegare ai bambini e far loro sperimentare il corretto approccio a queste specie, con trasmissione di alcune nozioni di zoologia ed etologia, anche con la finalità di lasciare agli insegnanti sollecitazioni su cui lavorare successivamente in classe per approfondire questi temi.</li> <li>• Diffusione di materiale regionale dedicato ai docenti scuola primaria sul rapporto animale/uomo</li> <li>• Verifica dell'efficacia degli interventi (follow up a sei mesi)</li> </ul>



## **ANALISI DI CONTESTO**

L'approccio di comunità pone una maggiore attenzione ai determinanti ambientali del comportamento. Secondo questo punto di vista è possibile raggiungere gli obiettivi di promozione della salute migliorando il contesto interpersonale e organizzativo di appartenenza di un individuo. Tali contesti possono essere rappresentati sia dai sistemi prossimi all'individuo, quali la famiglia, la scuola o luogo di lavoro, sia più ampi quali il quartiere, la città o l'apparato politico o legislativo del proprio paese" (Dalton, Elias, Wandersman).

Il setting comunità vede l'impegno dell'ATS in differenti ambiti d'intervento.

Aree di sviluppo generali:

- Proposta di interventi urbanistici che favoriscano il benessere dei cittadini
- Creazione di spazi di relazione
- Raccordo con ambito dell'inclusione sociale;
- Raccordo con i Comuni attraverso la presenza della promozione della salute all'interno di ATS-Ambiti (DGR 1114, DGR 2609.
- Governance del Terzo Settore e dell'associazionismo: la promozione della salute collabora attivamente con progetti gestiti dal terzo settore operando la governance in collaborazione con i comuni (inclusione sociale, urban-health), le associazioni (Piano GAP) e attraverso i finanziamenti della DGR XI/585(piano GAP ob. 1 e 2)
- Conoscenza del numero e della tipologia di attività alimentari presenti sul territorio con la conseguente messa in atto di interventi in campo nutrizionale
- Attivazione dei gruppi di cammino e politiche che favoriscono il movimento.

## URBAN HEALTH

ATS Brianza, ed in particolare l'UO Epidemiologia, ha arricchito negli anni la capacità di analizzare, a livello geografico, le informazioni disponibili sulla popolazione, attraverso la GEOREFENZIAZIONE degli indirizzi di residenza e domicilio su tutto il territorio (circa 600.000 coordinate x-y), la messa a punto di metodologie di analisi, con aggregazioni di popolazione a livello sub-comunale (fino alla sezione di censimento e PER CELLE DI 1X1 KM DI LATO) e l'identificazione di aggregati anomali di occorrenza di malattia (cluster) e successive indagini finalizzate alla ricerca di potenziali elementi causali, anche per sovrapposizione di mappe inerenti la diffusione territoriale di elementi inquinanti.

Ciò permette di avere un quadro dello stato di salute della popolazione di riferimento, in relazione alla presenza di particolari inquinanti e la successiva messa in atto di strategie, anche in collaborazione con i decisori politici e le amministrazioni comunali.

La promozione della salute ha inoltre partecipato attivamente alla programmazione degli uffici di piano collaborando alla definizione degli obiettivi premiali dei piani di zona.

In particolare sono stati proposti progetti rivolti ai luoghi di socialità di adolescenti e giovani e la creazione di sinergie tra scuola-servizi e luoghi non connotati sempre rivolti alla popolazione giovanile.

## DISEGUAGLIANZE DI SALUTE - INCLUSIONE SOCIALE



Le trasformazioni sociali, culturali, demografiche ed economiche in corso nei contesti urbani del territorio regionale, con picchi di intensità specifica nelle aree metropolitane, hanno contribuito a determinare l'aumento delle persone in difficoltà e in situazione di grave marginalità. Situazione che sembra essersi ulteriormente aggravata nel periodo di pandemia.

Questi segmenti di popolazione, non necessariamente riconducibili alle categorie classiche dell'emarginazione e del disagio, originano nuove forme di insicurezza, aumentando la vulnerabilità per una parte della popolazione, producendo processi di frammentazione della comunità e di esclusione sociale.

Regione Lombardia, in continuità, con i precedenti bandi attraverso la D.G.R. n.2732/2019 promuove l'attivazione di processi di inclusione sociale a livello della comunità di giovani e adulti a grave rischio di marginalità e disagio sociale, prevedendo il finanziamento per la messa a sistema del modello di intervento regionale riconducibile alle seguenti aree di intervento:

**Area “Prevenzione e limitazione dei rischi”:** Prevenire comportamenti devianti nonché uso e abuso alcolico e di sostanze psicotrope di giovani e adulti, con azioni che limitino tali rischi, in particolare nei contesti aggregativi. Tale intervento avviene attraverso il “lavoro di strada” con una presenza costante sul territorio, in un'ottica di “ponte” tra la strada ed i servizi.

**Area “Aggancio e riduzione del danno”:** Azioni di pronto intervento sociale e presa in carico delle situazioni di bisogno determinatesi a seguito di una condizione di precarietà e di emarginazione conclamata, anche per abuso di sostanze, al fine di contenere o ridurre il danno prodotto e avviare percorsi di inclusione sociale. Tale intervento si concretizza mediante l'aggancio in strada o in luogo “neutro” non istituzionalizzato, quale primo contatto con le persone, in condizione di precarietà ed emarginazione conclamata, per indirizzarle o accompagnarle con modalità mirate verso la rete dei servizi.

L'obiettivo generale è standardizzare le modalità di intervento nelle Aree Urbane individuate, sistematizzando il quadro degli interventi in una “logica di servizio”, mediante azioni dirette a sostenere le fasce deboli della società al fine di orientarle e accompagnarle in percorsi di rafforzamento personale,

favorendone l'inserimento sociale e lavorativo, tramite una risposta ai bisogni primari e prevenendo, laddove necessario, i fattori di rischio derivanti dall'uso o dall'abuso di sostanze legali e/o illegali e da comportamenti devianti.

Le aree urbane individuate nel territorio di ATS Brianza i territori di Brugherio, Cesano Maderno, Desio, Lecco, Limbiate, Lissone, Monza, Seregno e Vimercate

L'attività di inclusione sociale è da considerarsi complementare sia alle modalità d'intervento che si andranno a identificare sul territorio lombardo l'offerta già messa in atto da DG Welfare nell'ambito del "Progetto Parchi" mediante il coinvolgimento delle ATS Città Metropolitana di Milano e ATS Brianza sia alle modalità di intervento previste dalla seconda annualità del Piano GAP Brianza

I progetti avviati da giugno 2020, (DGR n.2732/2019 messa a sistema di un modello di intervento integrato regionale a favore di giovani e adulti a grave rischio di marginalità), pur risentendo delle limitazioni imposte dalla pandemia, hanno svolto le azioni previste dai singoli progetti

Nel 2022 Regione Lombardia inizierà la valutazione delle sperimentazioni in atto con l'obiettivo della definitiva messa a sistema di un modello di intervento integrato tra ambito sociale e socio-sanitario, nell'area delle dipendenze e della marginalità anche giovanile. ATS sarà chiamata a sostenere i processi di rete e valorizzare le collaborazioni intersettoriali costituite.

Si intende pertanto favorire la partecipazione degli enti capofila e dei partner al Tavolo Rete Prevenzione Dipendenze quale momento naturale di confronto, programmazione e valutazione dei progetti in ambito di Comunità, con il coinvolgimento degli stakeholder del territorio che permetta di condividere buone prassi, metodologie e favorisca il confronto fra operatori appartenenti a realtà diverse, mantenendo attive le reti costituite e promuovendo modelli di intervento condivisi, efficaci, replicabili e sostenibili per il territorio

**INCLUSIONE SOCIALE.** I progetti approvati e finanziati sul territorio sono:

<b>Ente capofila</b>	<b>Titolo</b>	<b>Area</b>	<b>Ambito urbano</b>	<b>Partner</b>
<b>Associazione Comunità Nuova Onlus</b>	La rete di Ulisse	aggancio e riduzione del danno	Monza	Cooperativa Lotta Contro l'Emarginazione, ASST Monza , Comune di Monza
<b>Il Gabbiano Associazione Comunità Onlus</b>	Kon-te	aggancio e riduzione del danno	Lecco	Cooperativa sociale L'Arcobaleno, Omnia Language ,Cooperativa il Seme ,Comitato Arci Lecco e Sondrio APS
<b>Il Gabbiano Associazione Comunità Onlus</b>	Manteniamo la rotta	prevenzione e limitazione dei rischi	Lecco	Cooperativa Sociale Sineresi, Cooperativa Sociale Aeris, Comitato Arci Lecco e Sondrio APS
<b>Cooperativa Sociale Carrobiolo 2000</b>	Inside 20.21	prevenzione e limitazione dei rischi	Monza	ASST Monza, Cooperativa Sociale Ex.it, Cooperativa Sociale Aeris , Comune di Monza ,
<b>Cooperativa Sociale Aeris</b>	Allinclusive4	prevenzione e limitazione dei rischi	Vimercate	Azienda Socio-Sanitaria Territoriale - (ASST) Vimercate , Azienda Speciale Consortile Offertasociale, Cooperativa Sociale Carrobiolo 2000,Il Gabbiano Associazione Comunità Onlus
<b>Atipica Cooperativa Sociale Onlus</b>	Walk the line	prevenzione e limitazione dei rischi	Seregno	Comune di Seregno ,CSV Monza-Lecco-Sondrio ,Fondazione Eris , Associazione Antes

## PROGETTO PARCHI

Il progetto prevede uscite/settimana dell'ambulatorio mobile nell'area del Comune di Ceriano Laghetto, concordata con il Comune medesimo e la Prefettura di Monza, con la presenza di 2 operatori sociali, 1 infermiere professionale, 1 soccorritore; sono inoltre state svolte azioni di mappatura del territorio ad opera di operatori sociali. Sono messe a disposizione dell'utenza test rapidi HCV/HIV e relativo counselling sanitario, attraverso la collaborazione con la Divisione di Malattie Infettive di ASST Monza. Con l'emergere della pandemia il progetto ha avuto quale principale obiettivo quello di mantenere un presidio sanitario e sociosanitario divenuto importante punto di riferimento, anche in funzione di prevenzione e indirizzo in tema di infezione SARS-COV2 per questa tipologia di utenza.

Le azioni progettuali hanno inoltre tenuto conto del cambiamento del fenomeno che ha visto una parcellizzazione dello spaccio e la presenza dei consumatori nelle aree verdi, in particolare nell'area del Parco delle Groane, con l'emergere di situazioni di spaccio cosiddetto "take-away" e su appuntamento. Come indicato da Regione Lombardia, ATS Brianza e ATS Città Metropolitana di Milano hanno integrato le diverse progettualità presenti sul territorio (Parco di Rogoredo Parco delle Groane) definendo il "Progetto Parchi, interventi integrati tra ATS Milano e ATS Brianza verso un sistema di intervento regionale "con capofila ATS Città Metropolitana di Milano. (Delibera ATS Brianza n 639 del 6/11/2020).

## MIND THE GAP PROGRESS

Il progetto rientra nell'attuazione del piano GAP Brianza e mira a rafforzare la strategia territoriale in tema di prevenzione e contrasto al Gioco d'azzardo patologico in collaborazione con i comuni ed il terzo settore (Comune e Ambito di Seregno, Distretto di Lecco, Comune di Monza, Comune di Lissone e Comune di Desio, Arci Lecco e Sondrio, Atipica Cooperativa Sociale Onlus, Spazio Giovani Cooperativa Sociale, CSV Monza –Lecco-Sondrio)

Comprende le seguenti azioni:

- Implementazione sportelli inclusione sociale
- Valorizzazione del gioco sano ed implementazione di attività no-slot nelle attività commerciali, in ambito sportivo, scolastico, in luoghi di aggregazione formale e in occasione di eventi locali;
- Promuovere e sostenere la revoca/mancato rinnovo dei contratti di slot machine
- Distribuzione materiale, eventi territoriali, campagne di informazione
- Percorsi di educazione digitale
- Percorsi di formazione/informazione sull'uso sicuro della rete
- Attività di formazione per operatori della polizia municipale e per assistenti sociali
- Definizione di obiettivi inerenti la tematica GAP all'interno dei Piani di Zona.

## ALIMENTAZIONE E SALUTE

Salute e alimentazione sono strettamente correlati; le abitudini alimentari, la qualità e l'igiene degli alimenti, le allergie, le intolleranze e i disturbi dell'alimentazione incidono sulla qualità della vita, sullo sviluppo, sul rendimento, sulle condizioni psico-fisiche e sulla produttività delle persone.

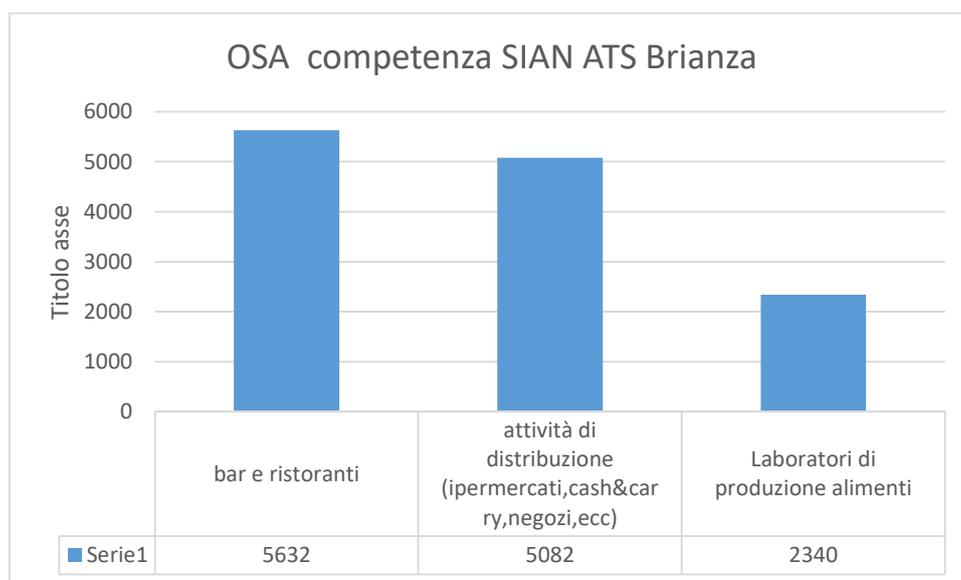


Le abitudini alimentari sono profondamente influenzate dai fattori socio-economici, ambientali e culturali nonché dalle caratteristiche della rete sociale e della comunità. L'alimentazione non corretta incide sulla qualità della vita, nonché sulle condizioni psicofisiche della popolazione. È nota la stretta correlazione tra abitudini

alimentari scorrette e patologie croniche non trasmissibili quali obesità, diabete mellito, ipertensione arteriosa, cardiopatia ischemica e altre condizioni morbose, che peggiorano la qualità di vita e ne riducono la durata. Tra queste, l'obesità infantile è considerata una delle più importanti sfide per le conseguenze che comporta, quali rischio di diabete di tipo 2, asma, problemi muscolo-scheletrici, futuri problemi cardiovascolari, problemi psicologici e sociali. L'aumento del sovrappeso e dell'obesità nei bambini e giovani è pertanto allarmante, alla luce del forte legame tra eccesso di adiposità e danni alla salute in età avanzata. Nonostante le problematiche relative alla scorretta alimentazione siano fondamentalmente dovute ad eccessi (calorie, zuccheri semplici, grassi saturi...), non bisogna sottovalutare l'aspetto carenziale dovuto alla limitata introduzione di alimenti di origine vegetale, soprattutto nella fascia di età infantile. Lo scarso consumo di alimenti vegetali può infatti portare a carenza di alcuni micronutrienti, quali alcune vitamine e sali minerali può avere determinando effetti negativi sulla salute in tutte le fasi della vita

Considerato che l'alimentazione può condizionare pesantemente lo stato di salute, che sempre più persone consumano pasti fuori casa e che aumentano i consumi di piatti pronti, sia acquistati direttamente che mediante asporto, è evidente che la conoscenza del numero e della tipologia di attività alimentari presenti sul territorio diventa importante per poter mettere in atto anche interventi nutrizionali, volti sia alla valutazione dell'adeguatezza quali quantitativa di quanto fornito, che al controllo della corretta informazione al consumatore, in particolare per quanto riguarda la presenza di allergeni e delle informazioni nutrizionali presenti in etichetta. La presenza di allergeni negli alimenti assume particolare rilevanza, in considerazione sia della crescente diversificazione dell'offerta alimentare, sia della possibile introduzione inconsapevole degli allergeni stessi negli alimenti, durante il processo produttivo, ad esempio, a seguito di episodi di cross-contaminazione o attraverso l'utilizzo di additivi e aromi, che li contengano.

Sul territorio di ATS Brianza al 03/02/2022 risultano attive 14684 attività alimentari varie (dati SIVIAN 2022) di competenza UOC IAN, di cui 5632 bar e ristoranti, 5082 attività di distribuzione (ipermercati, cash&carry, negozi, ecc), 2340 laboratori di produzione.



A questi dati vanno poi sommati quelli inerenti alle 1468 attività di ristorazione collettiva operanti in ambito scolastico/infanzia e socio sanitario che rappresentano i setting in cui trovano uno sbocco naturale

tutte le azioni messe in atto da ATS Brianza per il consumo di un pasto salutare fuori casa, il recupero delle eccedenze e la lotta allo spreco.

Anche nel 2021 c'è stata una sensibilizzazione dei Comuni di ATS Brianza, delle scuole e degli istituti comprensivi su capitolato e proposta di alimenti salutarie e a questo proposito sono stati visionati 55 capitolati d'appalto e sono stati sulla composizione di diete speciali, con particolare attenzione al problema celiachia; sono stati realizzati corsi di formazione specifici, ed è continuata la diffusione delle Linee guida per la Ristorazione scolastica, per la composizione di diete speciali e per la realizzazione di un pasto salutare fuori casa, predisposte dall'Unità Organizzativa Igiene degli Alimenti e Nutrizione.

## **AREE DI SVILUPPO**

**Urban Health:** ATS Brianza, attraverso il DIPS, la Direzione Sanitaria e l'Ufficio Epidemiologia, proseguirà le azioni già avviate nel corso del 2019 e purtroppo sospese nel 2020 e 2021 anche attraverso la sperimentazione e l'utilizzo dello strumento di valutazione multicriteriale, presentato durante la Comunità di Pratica, organizzata da Regione Lombardia denominata: "Progetto Urban Health: buone pratiche per la valutazione di impatto sulla salute degli interventi di riqualificazione e rigenerazione urbana e ambientale" del 10/09/2019 e 25/09/2019, con l'obiettivo di incrementare il supporto e gli Accordi locali con i Comuni ed i soggetti a vario titolo interessati, finalizzati all'aumento di opportunità di salute (alimentazione, attività fisica, invecchiamento attivo, socialità tra adolescenti e giovani) ed alla riduzione di situazioni di rischio (dipendenze, GAP, aggancio precoce, ecc.).

**Alimentazione e spreco alimentare:** Il Terzo Rapporto Censis-Tendercapital sui Buoni Investimenti ha rilevato la nascita di nuove sacche di povertà derivanti dalla pandemia. Ci sono oltre un milione di nuovi poveri nel 2020, con un incremento del +21,9% rispetto al 2019. Sono invece 333mila le famiglie in povertà assoluta in più nel 2020 rispetto al 2019. Questa condizione ha determinato anche una regressione dei consumi ed una maggiore cautela nelle spese in generale da parte delle famiglie.

In questo scenario pandemico ATS Brianza ha partecipato alla realizzazione di progetti per il recupero e valorizzazione delle eccedenze in collaborazione con il Comune di Lissone attraverso la realizzazione di un centro recupero eccedenze alimentari (emporio solidale DIKE).

Nel corso dello svolgimento del GP di Monza del 2021, ATS Brianza ha rivestito il ruolo di intermediario tra i ristoratori presenti e le associazioni di volontariato per il recupero e la redistribuzione delle eccedenze. Questa iniziativa avrà un seguito grazie alla stesura nel corso del 2022 di un protocollo d'intesa con gli stakeholder locali e le associazioni di volontariato al fine di renderla una buona pratica consolidata e non un evento estemporaneo.

ATS della Brianza ha, inoltre, supportato il Terzo settore nella formazione dei volontari, fornendo una serie di notizie utili per lo sviluppo di conoscenze e competenze (empowerment - life skills) atte a garantire atteggiamenti igienicamente corretti che preservano la comunità servita dalla diffusione del Covid e dalle malattie trasmesse dagli alimenti. Tutte le indicazioni sono contenute in un pacchetto formativo che è stato messo a disposizione delle associazioni di volontariato.

Rientrata l'emergenza sanitaria, ATS della Brianza invierà nel corso del 2022 una survey agli Enti Locali per mappare gli interventi di recupero e redistribuzione delle eccedenze al fine di poter creare nuove sinergie ed intervenire in modo mirato nella riduzione dello svantaggio sociale che rappresenta un fattore di rischio per la salute e la qualità della vita.

## GRUPPI DI CAMMINO

Il gruppi di cammino sono presenti da più di 14 anni sul territorio e nascono come offerta di attività fisica rivolta alla popolazione adulta.

Il progetto persegue diversi obiettivi:

- Combattere la tendenza alla sedentarietà, specialmente nelle fasce di età over 55, che è spesso causa di insorgenza di malattie cronic-degenerative o del peggioramento delle stesse e della perdita di funzionalità utili al mantenimento dell'autonomia (deambulazione, tono muscolare, orientamento, capacità relazionali.).
- Promuovere la costituzione di realtà ad alto valore socializzante ed inclusivo per una popolazione altrimenti difficilmente raggiungibile.

La sua specificità sta nell'essere una proposta alla portata di tutti in quanto:

- Si svolge sul proprio territorio (autonomia nel raggiungere il luogo di aggregazione)
- Non necessita di attrezzatura particolare (solo abbigliamento e scarpe comode)
- Non necessita di strutture (si svolge nelle strade cittadine e, dove possibile, nelle aree verdi)
- Non necessita di insegnanti
- È una attività libera e gratuita
- È a basso impatto traumatico
- Si avvale del contributo di tutti ed è monitorato da guide volontarie o Walking leader.

Il GdC ha inoltre come peculiarità implicite il favorire attivamente:

- La promozione dell'interazione fra i cittadini
- Il contrasto alla solitudine e all'isolamento
- L'inclusione di soggetti fragili
- L'accrescimento delle conoscenze dei camminatori in tema di salute e sani stili di vita
- La valorizzazione e la riscoperta del proprio territorio.

## I DATI DI IMPATTO

A fine dicembre 2021 i GdC ATS Brianza sono 102 in 88 Comuni su 139.  
Nel territorio della provincia di Lecco sono attivi 50 GdC in 46 comuni/84,  
Nel territorio della provincia di Monza sono attivi 52 GdC in 42 comuni/55.



ATS Brianza:  
**102 GdC**  
**88/139**  
**6.000 Camminatori di cui**  
**4.200 >di 65 anni**  
**Quindi il 70%!!!!**

- Nel territorio della provincia di Lecco ci sono **50 GdC in 46 comuni/84.**
- Nel territorio della provincia di Monza ci sono **52 GdC in 42 comuni/55.**

**CON LA PANDEMIA PERÒ NON TUTTI I GRUPPI HANNO POTUTO RIPRENDERE IL CAMMINO...**

Con la situazione sanitaria degli ultimi 2 anni è stato molto difficile mantenere assieme la rete dei GDC i quali hanno camminato solo nei periodi in cui la curva dei contagi è stata meno alta.

È stato continuamente aggiornato il vademecum con le raccomandazioni per camminare in sicurezza.

Un lungo lavoro è stato dedicato alla manutenzione dei gruppi di cammino ed alla creazione (non ancora terminata) di una nuova mappa interattiva con l'aggiornamento di tutti i gruppi esistenti, gli orari delle camminate ed i punti di ritrovo.

Il conteggio dei gruppi ancora esistenti e di quelli "dispersi" non è ancora terminato, tuttavia sono state realizzate diverse iniziative, quali la partecipazione di ATS a serate culturali e all'inaugurazione della stagione per alcuni gruppi di cammino.

## **COSA SI INTENDE PER MANUTENZIONE DEI GRUPPI DI CAMMINO**



- Aggiornamento dei punti di ritrovo, orari, nominativi dei Walking Leader, contattando capillarmente tutti i 102 gruppi con mail e telefonate, recuperando notizie anche attraverso i comuni.
- Aggiornamento della mailing list e anagrafica Walking Leader
- Registrazione dei partecipanti con creazione di un Database con finalità di controllo dell'attività dei gruppi e censimento dei partecipanti, anche a fini statistici.
- Creare modulistiche sempre aggiornate e adeguate alla situazione contingente (vedi norme anti-contagio)
- Creare vademecum con le raccomandazioni e le norme da seguire.
- Partecipare alle inaugurazioni o "una tantum" alle camminate
- Partecipare alle serate o agli eventi culturali.
- Raccogliere richieste, bisogni e rispondere agli interrogativi dei WL.
- Aggiornare i dati da inserire nel sito
- Aggiornare il volantino
- Aggiornare il poster con orari e punti di ritrovo dei Comuni aderenti.
- Creazione **EX NOVO della una mappa interattiva** per l'individuazione dei Comuni e delle informazioni utili.

## **PARTECIPAZIONE AD INCONTRI E SERATE CULTURALI**

Molto spesso i referenti di ATS vengono invitati dai Comuni dalle Associazioni, dai centri civici ... ad illustrare il progetto Gruppi di Cammino e temi di promozione della salute durante gli incontri che hanno programmato. Solitamente si prepara una presentazione in power point e si aggiornano i contenuti e i dati.

Come inizio 2022 sono stati già richiesti 4 interventi.

## **PARTECIPAZIONE AD INAUGURAZIONI E CAMMINATE**

Analogamente si viene invitati alle inaugurazioni e "una tantum" si partecipa attivamente alle camminate al fine di:

- Mantenere i contatti coi gruppi facendo sentire la fattiva presenza di ATS
- Mantenere viva la rete
- Verificare i percorsi e rilevare eventuali problematiche.
- Raccogliere richieste, bisogni e rispondere agli interrogativi dei WL

## PROGETTI 2022

Anche per il 2022 lo svolgimento delle camminate rimarrà sempre correlato all'andamento della pandemia, le modalità di svolgimento dovranno sempre tenere conto delle norme di sicurezza anti-contagio dettate dal Ministero.

Le raccomandazioni saranno:

- NON abbassare la guardia con le precauzioni Anti-contagio
- Puntare al 100% di persone vaccinate

### PROGETTO “CAMMINANDO S’IMPARA”:

#### INTERVENTI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE IN SINERGIA CON BRIANZA PER IL CUORE:



BRIANZA PER IL CUORE è un'associazione Onlus nata nel 1995 per promuovere e coordinare iniziative sociali e sanitarie rivolte a prevenire e combattere le malattie cardiovascolari.

L'Associazione ha proposto una collaborazione con ATS per la formazione delle guide di cammino e l'insegnamento di tecniche basilari di pronto intervento cardiologico.

Si organizzeranno anche incontri con alcuni gruppi

Il progetto è innovativo e sperimentale, saranno inizialmente scelti dei “Gruppi Pilota” per la sperimentazione degli interventi

Si prevedono:

- Interventi in occasione dei corsi di formazione per Walking Leaders
- Partecipazione di due operatori alle camminate routinarie dei gruppi con lo scopo di formare/informare i camminatori all'interno del consueto contesto di svolgimento dell'attività
- Camminate dedicate al tema di salute riservate, per ora, ai soli Walking Leader.
- Incontri formativi residenziali

**Prima uscita prevista: 17 marzo 2022, GDC Seregno.**

#### INTEGRAZIONE PIANO GAP NEI GRUPPI DI CAMMINO

La popolazione che compone i GDC (pensionati-non occupati-casalinghe...) appartiene ad una categoria che potrebbe essere molto a rischio per quanto riguarda il gioco d'azzardo patologico.

La solitudine, il tempo vuoto, il miraggio di facili vincite, l'aumento della povertà causato dagli anni di pandemia, la facilità e la rapidità con cui fioriscono i punti di gioco, l'inconsapevolezza della nocività di questa pratica rendono questa categoria meritevole di attenzione.

L'idea è quella di approfittare delle occasioni di ritrovo, di serate, di incontri, di eventi che vedono radunati diversi soggetti per fare opera di sensibilizzazione e formazione al fine di intercettare non solo situazioni a rischio fra i partecipanti, ma offrire strumenti e informazioni che possano rendere i camminatori “Antenne sociali” per coetanei in difficoltà.

Gli interventi avverranno in collaborazione con il DIPS, UOSD Promozione della Salute, e con la cooperativa “Spaziogiovani” vincitrice della manifestazione di interesse per il piano GAP.

## ATTIVAZIONE DI NUOVI GRUPPI DI CAMMINO

**Con il 2022 ATS ha già ricevuto 5 richieste di formazione di nuovi gruppi di cammino:**

1. **Comune di Molteno**, su iniziativa dell'Associazione "Agatha in cammino", un'organizzazione di volontariato – ODV, che si propone di promuovere e organizzare attività di volontariato, incontri, webinar ed eventi finalizzati a sostenere la ricerca scientifica sui tumori, in particolare sul tumore al seno. (Inaugurazione del gruppo 21/03/2022)  
<https://www.agathaincammino-odv.org/>
2. **Comune di Bernareggio**: su iniziativa dell'Assessora alle Politiche Sociali, Alloggi, Comunicazione Istituzionale e URP, si sta organizzando un incontro per attivare un nuovo gruppo di cammino.
3. **Comune di Lentate sul Seveso**: in collaborazione con la "Cooperativa Sociale Oasi" si farà un progetto di inclusione sociale e promozione della salute attraverso la partecipazione di alcuni ospiti della struttura al gruppo di cammino di Lentate  
"La nostra missione è quella di stimolare le risorse e le potenzialità di ogni singolo individuo, impegnandolo in attività manuali, riconoscendo al disabile psicofisico una posizione attiva all'interno della società".  
<http://www.oasibirago.org/>
4. **Comune di Nibionno**: su iniziativa dell'Assessora ai Servizi sociali e Welfare si è organizzato un incontro (22/03/2022) con la Referente ATS per l'attivazione di un nuovo gruppo di cammino.
5. **Comune di Monza**: su iniziativa del gruppo "MB RUNNERS" si sta progettando di affiancare al gruppo di corridori della domenica mattina un gruppo di cammino.  
"Non è una società sportiva, non ha tesserati né costi di iscrizione, la ragion d'essere di MB RUNNERS, **community social no profit**, è mettere insieme ogni domenica mattina al **Parco di Monza** più persone possibile, che sono accomunate dalla voglia di correre o anche fare fitwalking.."  
[https://www.comune.monza.it/it/in\\_citta/Eventi/?id=6140](https://www.comune.monza.it/it/in_citta/Eventi/?id=6140)

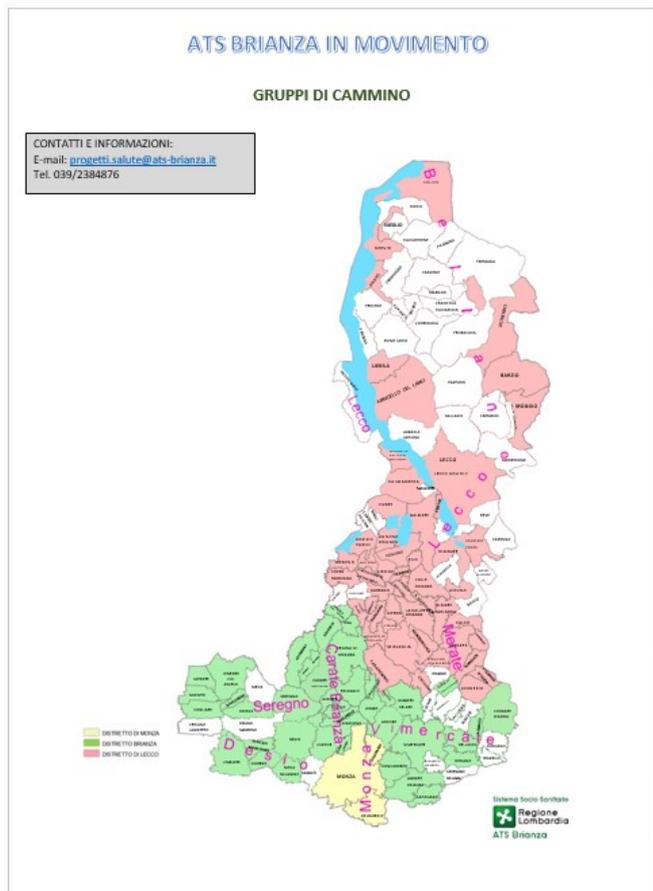
## DISTRIBUZIONE DELLE NUOVE PETTORINE ATS

Col 2022 comincerà la distribuzione ai Walking leader delle pettorine col logo ATS.

Il volontario che fa da guida ha la necessità di essere sempre ben visibile e riconoscibile all'interno del gruppo, specialmente in quei gruppi molto numerosi ai quali, fra l'altro è chiesto il distanziamento.

Deve inoltre poter fermare la colonna o attirare l'attenzione in caso di bisogno, per questo sarà loro fornito anche un fischiello personalizzato.

## PUBBLICAZIONE DELLA MAPPA INTERATTIVA



La mappa interattiva, in fase di ultimazione, consentirà all'utente, cliccando sul Comune di interesse, l'apertura di una scheda informativa contenente:

Indirizzo del/dei punti di ritrovo

Giorni in cui si svolgono le camminate

Orari

Link di invio al sito degli organizzatori del GDC (dove esistente)

La mappa potrà essere aggiornata di volta in volta, in base alle comunicazioni da parte dei GDC di eventuali cambiamenti.

## AZIONI PREVISTE:

- Organizzazione del corso di formazione per nuovi Walking leaders
- Organizzazione del corso di aggiornamento per Walking leaders veterani
- Attivazione di nuovi Gruppi di Cammino
- Partecipazione agli incontri culturali e divulgativi organizzati dalle Amministrazioni Comunali e dai centri civici
- Partecipazione alle manifestazioni ed iniziative sul territorio
- Distribuzione alle Guide delle nuove pettorine ATS e dei Fischietti personalizzati
- Aggiornamento della documentazione e della modulistica
- Ultimazione e pubblicazione della Mappa interattiva
- Mantenere viva la rete relazionale tramite FB o semplicemente sentendosi per telefono
- Collaborazione con "Brianza per il cuore" per la formazione dei camminatori
- Collaborazione con Enti e Associazioni di volontariato
- Inclusione di azioni legate al contrasto al Gioco di Azzardo Patologico (GAP) negli eventi ai quali si partecipa.

## I PROGETTI DEL PROGRAMMA 3: SETTING COMUNITÀ



[URBAN HEALTH](#)

[POLITICHE PER I GIOVANI](#)

[DISUGUAGLIANZE DI SALUTE - INCLUSIONE SOCIALE](#)

[INCLUSIONE SOCIALE DI GIOVANI E ADULTI A GRAVE RISCHIO DI MARGINALITÀ](#)

[MIND THE GAP PROGRESS](#)

[RECUPERA CHI OSA](#)

[PASTOK](#)

[GRUPPI DI CAMMINO](#)

[CITY FOR CARE](#)

[OCCHIO ALLE IST](#)

TITOLO PROGETTO	<b>URBAN HEALTH</b>
ABSTRACT	<p>ATS Brianza, con l'UO Epidemiologia, ha arricchito negli anni la capacità di analizzare a livello geografico le informazioni disponibili sulla popolazione, attraverso la GEOREFERENZIAZIONE degli indirizzi di residenza e domicilio su tutto il territorio (circa 600.000 coordinate x-y), la messa a punto di metodologie di analisi con aggregazioni di popolazione a livello sub-comunale (fino alla sezione di censimento e PER CELLE DI 1X1 KM DI LATO) e l'identificazione di aggregati anomali di occorrenza di malattia (cluster) e successive indagini finalizzate alla ricerca di potenziali elementi causali, anche per sovrapposizione di mappe inerenti la diffusione territoriale di elementi inquinanti.</p> <p>Ciò permette di avere un quadro dello stato di salute della popolazione di riferimento in relazione alla presenza di particolari inquinanti e la successiva messa in atto di strategie, anche in collaborazione con i decisori politici e le amministrazioni comunali</p>
DIPARTIMENTI ATS/ENTI COINVOLTI	Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, Promozione della salute, UOC Epidemiologia Comuni, Provincia, ARPA
TEMA DI SALUTE	<p>Politiche per la Salute</p> <p>Disuguaglianze</p> <p>Empowerment</p> <p>Partecipazione</p> <p>Povertà</p>
DESTINATARI	Popolazione generale
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizzare servizi e attrezzature che facilitino la relazione sociale,</li> <li>• Creare offerte di aggregazione per i ragazzi e i giovani</li> <li>• Realizzare, all'interno delle aree verdi, percorsi fruibili dai cittadini utilizzabili anche per attività di running e di walking e servizi/attrezzature che facilitino la relazione sociale nel contesto urbano (es. palestre a cielo aperto).</li> </ul>
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Riallacciare i rapporti di rete per implementare il programma</li> <li>• Rileggere gli strumenti urbanistici in chiave di inclusione sociale</li> <li>• Coinvolgimento di stakeholder interni ad ATS ed esterni (Comuni, Terzo Settore)</li> </ul>

TITOLO PROGETTO	<b>POLITICHE PER I GIOVANI</b>
ABSTRACT	<p>Dal confronto con le realtà del territorio (pubblico/private) nell'ambito di Monza si è evidenziato:</p> <p>L'assenza di politiche preventive per i giovani nel Piano di Zona dell'Ambito territoriale di Monza</p> <p>Una scarsa conoscenza da parte delle molteplici realtà territoriali delle reciproche risorse messe in campo</p> <p>La conseguente frammentarietà degli interventi</p> <p>L'Ambito territoriale di Monza, quindi, in collaborazione con l'equipe di promozione della salute di ATS Brianza, intende porre al centro delle politiche sociali sovracomunali, per la prima volta, le politiche per i giovani attraverso un obiettivo premiale.</p> <p>Si promuoverà il rafforzamento e l'implementazione delle reti sociali costituendo un tavolo di sistema variamente rappresentato così da integrare/amplificare le azioni rivolte alle nuove generazioni, si favorirà la conoscenza di nuove metodologie di lavoro con i giovani che promuovano il cambio di sguardi (da fattori di rischio a fattori protettivi) al fine di contenere il rischio potenziale di disagio e se ne sperimenterà la loro applicazione sul campo.</p>
DIPARTIMENTI ATS/ ENTI COINVOLTI	Ambito territoriale di Monza, ATS Promozione salute, ATS PIPPS, ATS Distretto, ASST Monza, Società Metodi, terzo settore, organizzazioni sindacali
TEMA DI SALUTE	Prevenzione comportamenti a rischio, life skill
DESTINATARI	Operatori di tutti i servizi/progetti rivolti ad adolescenti e giovani (intermedi) Adolescenti e giovani dell'Ambito di Monza
OBIETTIVI	<p>Promozione e implementazione delle reti sociali costituendo un tavolo di sistema variamente rappresentato così da integrare/amplificare le azioni rivolte alle nuove generazioni, si favorirà la conoscenza di nuove metodologie di lavoro con i giovani che promuovano il cambio di sguardi (da fattori di rischio a fattori protettivi) al fine di contenere il rischio potenziale di disagio e se ne sperimenterà la loro applicazione sul campo.</p> <p>Realizzazione di azioni di politiche preventive per i giovani da parte dell'Ambito territoriale di Monza</p> <p>Introduzione di metodiche educative nuove da adottarsi nei servizi/progetti territoriali socio-educativi e che favoriscano la transizione da fattori di rischio a fattori protettivi</p>
AZIONI	<p>Il progetto si svilupperà seguendo 4 linee di intervento:</p> <p>TAVOLO DI SISTEMA: Costituzione di un tavolo di sistema rappresentativo delle realtà territoriali. Il Tavolo si insedierà almeno semestralmente e avrà, quali obiettivi:</p> <p>Il presidio, il monitoraggio, la verifica e la valutazione delle azioni messe in campo</p> <p>La valorizzazione del metodo Life-skill come strumento di lavoro da adottare nella relazione con le nuove generazioni</p> <p>Il tavolo di sistema per il suo funzionamento individuerà un coordinatore che garantisca tenuta complessiva: provveda alle convocazioni, coordini le riunioni vigilando sul buon andamento e sul perseguimento degli obiettivi, rediga i verbali degli incontri, rendiconti l'attività.</p>

MAPPATURA: Sistematizzazione delle iniziative destinate ai giovani ad uso degli operatori dei servizi e dei progetti territoriali con il supporto di Ats Brianza e della Società Metodi. Ciò avverrà attraverso: La Mappatura dei servizi e dei progetti territoriali, La predisposizione di un prontuario, che verrà costantemente aggiornato, nel quale sono contenute in forma sintetica le informazioni più importanti dei servizi/progetti .

FORMAZIONE: Realizzazione di un percorso di formazione rivolto agli operatori dei servizi/progetti socio-educativi per i giovani attivi sul territorio da parte di Ats Brianza con il supporto della Società Metodi.

Oggetto della formazione:

Presentazione della metodica delle Life-skill: obiettivi e metodi

Rilevazione collegiale dei bisogni delle nuove generazioni

Sperimentazione pratica, attraverso attività laboratoriali, della nuova metodica attraverso la trattazione di casi concreti.

Sperimentazione guidata

TITOLO PROGETTO	<b>DISUGUAGLIANZE DI SALUTE - INCLUSIONE SOCIALE</b>
ABSTRACT	<p>Attuare Azioni di mediazione sociale, prevenzione e limitazioni dei rischi, aggancio e riduzione del danno e inclusione attiva relative alla DGR del 23/12/2019 n XI/2732</p> <p>Elemento caratterizzante è standardizzare le modalità di intervento nelle Aree Urbane individuate, sistematizzando il quadro degli interventi in una “logica di servizio”, mediante azioni dirette a sostenere le fasce deboli della società, al fine di orientarle e accompagnarle in percorsi di rafforzamento personale, favorendone l’inserimento sociale e lavorativo, tramite una risposta ai bisogni primari e prevenendo, laddove necessario, i fattori di rischio, derivanti dall’uso o dall’abuso di sostanze legali e/o illegali e da comportamenti devianti .</p> <p>Obiettivo generale del bando è dare continuità e standardizzare processi virtuosi di inclusione sociale a livello della comunità di giovani e adulti a grave rischio di marginalità e disagio sociale, sistematizzando il quadro degli interventi a favore di giovani e adulti a grave rischio di marginalità in una “logica di servizio”</p> <p>Obiettivo di ATS è sostenere i processi di rete nell’ambito delle progettualità degli enti locali e dei loro partner attraverso l’implementazione del Tavolo Rete Dipendenze (Tavolo Rete Prevenzione Dipendenze)</p>
DIPARTIMENTI ATS/ ENTI COINVOLTI	ATS, ASST, Enti Locali, Associazioni, Terzo settore
TEMA DI SALUTE	Diseguaglianze, Accesso ai servizi per la salute
DESTINATARI	Popolazione caratterizzata da vulnerabilità sociale a rischio di esclusione sociale.
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizzare interventi evidence based e/o raccomandati di prevenzione selettiva e indicata, riduzione dei rischi/danni connessi all'uso/abuso di sostanze e riduzione dei danni/rischi connessi all'abuso/dipendenza da sostanze</li> <li>• Area “Prevenzione e limitazione dei rischi”: Prevenire comportamenti devianti nonché uso e abuso alcolico e di sostanze psicotrope di giovani e adulti, in particolare nei contesti aggregativi.</li> <li>• Area “Aggancio e riduzione del danno”: contenere o ridurre il danno prodotto a seguito di una condizione di precarietà e di emarginazione conclamata, anche per abuso di sostanze e avviare percorsi di inclusione sociale.</li> <li>• Favorire l’accesso ai Servizi</li> </ul>
AZIONI	<p>Partecipazione attiva degli Enti capofila e partner all’attività Tavolo Rete Prevenzione Dipendenze quale luogo di naturale collaborazione, di confronto, programmazione e valutazione dei progetti in ambito di Comunità, con il coinvolgimento degli stakeholder del territorio al fine di condividere buone prassi, metodologie, mantenere attive le reti costituite, promuovendo modelli di intervento condivisi, efficaci, replicabili e sostenibili per il territorio.</p> <p>.</p>

TITOLO PROGETTO	<b>INCLUSIONE SOCIALE DI GIOVANI E ADULTI A GRAVE RISCHIO DI MARGINALITÀ</b>
ABSTRACT	<p>Creare opportunità di inclusione sociale a livello di comunità di giovani e adulti a grave rischio di marginalità e disagio sociale prevedendo, attraverso l'integrazione RL/ATS e ASST, la messa a sistema di quanto in attuazione della DGR 2732/2019.</p> <p>Obiettivo di tale modello è la sistematizzazione di tali interventi in una "logica di servizio", mediante azioni dirette a sostenere le fasce deboli della società al fine di orientarle e accompagnarle in percorsi di rafforzamento personale, favorendone l'inserimento sociale e lavorativo, tramite una capacità di risposta ai bisogni primari e prevedendo, laddove necessario, i fattori di rischio derivanti dall'uso e/o abuso di sostanze legali e/o illegali e da comportamenti devianti.</p>
DIPARTIMENTI ATS/ ENTI COINVOLTI	<p>ATS Brianza, ASST Lecco Terzo settore, Ambiti</p>
TEMA DI SALUTE	Prevenzione comportamenti a rischio
DESTINATARI	<p>Famiglie con adolescenti o giovani, tra i 13 e i 25 anni residenti o domiciliati in Regione Lombardia, nello specifico provincia di Lecco, in condizioni di difficoltà, quali ad esempio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disagio psicologico ed evolutivo (ad es. relazioni familiari problematiche, eventi di vita stressanti, disturbi alimentari, devianza e coinvolgimento in gruppi a rischio);</li> <li>• Isolamento sociale (ad es. scarsa capacità di adattamento, presenza di problemi psicologici e comportamentali, ritirati sociali, vittime di bullismo/cyberbullismo);</li> <li>• Abbandono scolastico (ad es. fallimenti scolastici/formativi);</li> <li>• Dipendenza o abuso (ad es. alcool, droghe, gioco);</li> <li>• Problemi con la giustizia (ad es. comportamenti antisociali, delinquenziali, distruttivi, problemi di tipo penale o amministrativo per reati come risse o detenzione illegale di stupefacenti).</li> </ul>
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentare le opportunità rivolte ai giovani e alle loro famiglie per favorire processi includenti di contrasto alle situazioni di disagio sociale;</li> <li>• Stimolare processi di integrazione partecipata;</li> <li>• Migliorare le capacità relazionali dell'adolescente all'interno della famiglia e nella comunità nel suo complesso.</li> </ul>
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promozione di fattori protettivi, stili di vita salutari</li> <li>• Attività sinergica tra tutte le competenza/operatori individuati in qualità di equipe multidisciplinare ASST Lecco;</li> <li>• Definizione e adozione di convenzioni/protocolli interaziendali per la promozione dell'integrazione ospedale-territorio.</li> </ul>

TITOLO PROGETTO	<b>MIND THE GAP PROGRESS</b>
ABSTRACT	Il progetto rientra nell'attuazione del piano GAP Brianza e mira a rafforzare la strategia territoriale in tema di prevenzione e contrasto al Gioco d'azzardo patologico in collaborazione con i comuni ed il terzo
DIPARTIMENTI ATS/ ENTI COINVOLTI	Comune e ambito di Seregno, Distretto di Lecco, Comune di Monza, Comune di Desio, Comune di Lissone, CSV Monza, Lecco, Sondrio, ARCI Lecco e Sondrio, Atipica, Coop. Spazio Giovani, ATS Brianza, ASST Vimercate, Monza, Lecco
TEMA DI SALUTE	Contrasto alle dipendenze – Gioco d'Azzardo
DESTINATARI	Cittadini, Operatori Sociali, Polizia Municipale, Amministratori, Enti del Terzo Settore, giovani fuori dal contesto scolastico,
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentare il numero di persone problematiche che accedono ai servizi</li> <li>• Diminuire l'offerta di gioco d'azzardo</li> <li>• Sensibilizzazione popolazione sugli effetti del gioco d'azzardo patologico</li> <li>• Sviluppo del pensiero critico in merito all'utilizzo delle nuove tecnologie (IA, Trading On line , cripto valute) :</li> <li>• Promozione interventi di prevenzione del gioco d'azzardo patologico on line :</li> <li>• Promuovere la capacity building dei decisori:</li> <li>• Definizione del progetto “Terza annualità piano Gap “</li> </ul>
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentare il numero di persone problematiche che accedono ai servizi</li> <li>• Diminuire l'offerta di gioco d'azzardo</li> <li>• Sensibilizzazione popolazione sugli effetti del gioco d'azzardo patologico</li> <li>• Sviluppo del pensiero critico in merito all'utilizzo delle nuove tecnologie (IA, Trading On line , cripto valute) :</li> <li>• Promozione interventi di prevenzione del gioco d'azzardo patologico on line :</li> <li>• Promuovere la capacity building dei decisori:</li> <li>• <b>Definizione del progetto “Terza annualità piano Gap “</b></li> </ul>

TITOLO PROGETTO	<b>RECUPERA CHI OSA</b>
ABSTRACT	<p>Il Terzo Rapporto Censis-Tendercapital sui Buoni Investimenti ha rilevato il la nascita di nuove sacche di povertà derivanti dalla pandemia. Ci sono oltre un milione di nuovi poveri nel 2020, con un incremento del +21,9% rispetto al 2019. Sono invece 333mila le famiglie in povertà assoluta in più nel 2020 rispetto al 2019. Questa condizione ha determinato anche una regressione dei consumi ed una maggiore cautela nelle spese in generale da parte delle famiglie. Lo studio ha evidenziato come la sostenibilità sociale sia al centro di programmi operativi del dopo pandemia con lo scopo di limitare le disparità e le esclusioni sociali che si sono generate.</p> <p>Il concetto di disuguaglianze sociali e geografiche è riportato anche nel Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025, che indica “lo svantaggio sociale come il principale singolo fattore di rischio per salute e qualità della vita.”</p> <p>In questo scenario inoltre la D.G.R prevede che ATS supporti “nei modi ritenuti più opportuni e secondo le proprie disponibilità i soggetti donatori per quanto riguarda gli aspetti igienico-sanitari legati al recupero per la distribuzione delle eccedenze alimentari ai fini di solidarietà sociale”, dedicando particolare attenzione alla formazione dei volontari.</p>
DIPARTIMENTI ATS/ ENTI COINVOLTI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ATS Brianza (IAN/VET),</li> <li>• Enti donatori e donatori presenti sul territorio,</li> <li>• CSV,</li> <li>• EELL</li> </ul>
TEMA DI SALUTE	Politiche per la Salute – Alimentazione - Disuguaglianze - Empowerment – Partecipazione - Povertà
DESTINATARI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Volontari delle associazioni di donatori,</li> <li>• Operatori alimentari</li> <li>• Donatori,</li> <li>• OSA,</li> <li>• Professionisti interni ATS, EELL</li> </ul>
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ridurre l’impatto ambientale derivante da scarti di origine alimentare</li> <li>• Progettare e promuovere buone pratiche per la gestione delle eccedenze nell’ ambito della ristorazione scolastica e collettiva</li> <li>• Promuovere la corretta informazione e rispetto della normativa</li> <li>• Accrescere la rete tra donatori e donatori</li> <li>• Favorire il recupero e la distribuzione delle eccedenze con fini di solidarietà sociale</li> </ul>
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Predisposizione protocollo d’ intesa/accordi di collaborazione con gli stakeholder territoriali ed enti donatori/associazioni di volontariato</li> <li>• Invio di survey ai Comuni per conoscere quali azioni contro lo spreco e a favore della donazione stanno attuando</li> <li>• Supporto nella formazione dei volontari per quanto riguarda gli aspetti fondamentali della sicurezza alimentare</li> </ul>

TITOLO PROGETTO	<b>PASTOK</b>
ABSTRACT	<p>Il pasto fuori casa è sempre più protagonista dei consumi alimentari di una vasta fascia di popolazione, che va dalla prima infanzia (asili nido), alla vecchiaia (RSA), passando attraverso la ristorazione scolastica, le mense aziendali e la ristorazione pubblica.</p> <p>La richiesta di piatti equilibrati e salutari è in continua crescita ed il consumatore è sempre più consapevole ed attento alle proprie scelte, ivi compresa l'attenzione alla sostenibilità ambientale ed agli sprechi alimentari. Provenienza degli alimenti e loro valore nutrizionale, così come anche la scelta etica interessa a un numero sempre maggiore di consumatori: i dati Eurispes del 2021 mostrano infatti che la percentuale di vegetariani in Italia è dell'8%, di cui 2,2% di vegani.</p> <p>Altro aspetto da non sottovalutare è quello legato alle allergie/intolleranze alimentari e celiachia: il 20% della popolazione adulta ha la percezione di essere affetto da almeno un'allergia alimentare, contro un'incidenza reale del 4,5%. In Regione Lombardia sono presenti più di 42000 celiaci di cui la maggioranza è compresa nella fascia di età 19-65 anni, che è quella che maggiormente consuma pasti fuori casa.</p> <p>Al fine di perseguire l'obiettivo di prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili è fondamentale diffondere, a tutti i livelli ed in tutti i setting, informazioni legate ad un'alimentazione corretta, al consumo di alimenti salutari ma anche sicura per chi ha problematiche alimentari.</p>
DIPARTIMENTI ATS/ ENTI COINVOLTI	ATS (IAN – Promozione alla salute) - Scuole alberghiere – WHP - Associazioni di categoria -AIC Scuole - Asili nido - RSA
TEMA DI SALUTE	Alimentazione
DESTINATARI	OSA – Associazioni –Comuni -Bambini - Giovani -Adulti –Anziani
OBIETTIVI	<p>Sensibilizzare gli OSA della ristorazione pubblica e collettiva all'utilizzo di alimenti salutari e alla realizzazione di pasti equilibrati.</p> <p>Promuovere offerte di salute (pane a ridotto contenuto di sale, sale iodato, frutta e verdura fresca) e abitudini alimentari sane alla popolazione che consuma almeno un pasto fuori casa (asili nido, scuole, RSA, aziende)</p> <p>Favorire l'inclusione di soggetti affetti allergie ed intolleranze nelle scuole e nelle ristorazioni collettive, anche attraverso un percorso formativo per aumentare la consapevolezza e le conoscenze degli OSA in merito ad allergie alimentari e celiachia.</p> <p>Favorire la diffusione di abitudini alimentari sane e sensibilizzare al consumo di alimenti salutari la popolazione dei detenuti della casa circondariale di Monza.</p>
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proseguimento censimento capitolati salutari in refezioni collettive (scolastica, sanitaria, sociosanitaria).</li> <li>• Aggiornamento delle linee di indirizzo per la gestione delle diete speciali nella ristorazione scolastica.</li> <li>• Ispezioni nutrizionali in alcune mense scolastiche/aziendali/RSA e asili nido del territorio.</li> <li>• Prosecuzione collaborazione con gruppo BRAINART per redazione di opuscolo sulle demenze.</li> </ul>

- Collaborazione con Igiene alimenti per la valutazione dell'offerta di alimenti sani nelle ristorazioni pubbliche, anche attraverso la compilazione di check list e controllo dell'etichettatura
- Collaborazione con igiene alimenti per il controllo della disponibilità di sale iodato in punti vendita e ristorazione collettiva.
- Collaborazione con AIC per formazione degli OSA in ambito celiachia e prosecuzione nella collaborazione per il progetto "non solo glutine" nelle scuole del territorio che ne fanno richiesta
- Incontri con OSA, volontari, insegnanti, genitori in materia di pasto sano e sicurezza alimentare.
- Indagine per la valutazione dello stato nutrizionale della popolazione dei dipendenti ATS attraverso survey.
- Inizio di collaborazione con casa circondariale di Monza.

TITOLO PROGETTO	GRUPPI DI CAMMINO
ABSTRACT	I Gruppi di cammino rappresentano un'opportunità organizzata per aumentare il livello di attività fisica nella popolazione (indicazioni OMS) e contrastare la sedentarietà. Il loro obiettivo è quello di contribuire alla prevenzione delle cronicità, promuovere la cultura di uno stile di vita attivo e sostenere contestualmente fattori di salute psico-sociali individuali e collettivi. I gruppi sono condotti dai walking leaders (guide di cammino) che sono volontari motivati, individuati nella comunità e formati dall'ATS, che si prendono cura della gestione del GdC. L'attività fisica costituisce non solo un vantaggio individuale di miglioramento dello stato di salute, ma diventa anche patrimonio per la comunità sia in termini di spesa sanitaria che sociale.
DIPARTIMENTI ATS/ ENTI COINVOLTI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direzione Sanitaria – UOS Gestione e sviluppo programmi intersettoriali</li> <li>• Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria</li> <li>• Dipartimento Programmazione Acquisto Accreditamento Prestazioni Sanitarie e SocioSanitarie (Servizio Epidemiologia).</li> <li>• Amministrazioni Comunali, Associazioni, Centri Civici</li> <li>• Università della terza età-Centri Anziani....</li> <li>• ASST Lecco, Monza e Brianza,</li> <li>• Brianza per il cuore</li> <li>• LILT</li> <li>• Terzo settore</li> </ul>
TEMA DI SALUTE	Attività fisica Inclusione sociale Anziani Territorio
DESTINATARI	Adulti e anziani Popolazione con disabilità fisica e psicologica Persone con problemi di dipendenza da sostanze, alcool e gioco d'azzardo
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recupero e mantenimento delle attività dei GDC nonostante l'oscillazione delle curve pandemiche.</li> <li>• Condividere e diffondere buone pratiche con attenzione privilegiata al particolare momento storico-sanitario</li> <li>• Censimento dei GdC e indagine sul punto della situazione nei vari Comuni.</li> <li>• Collaborazione con l'Associazione ONLUS "Brianza per il Cuore"</li> <li>• Collaborazione con la Cooperativa "Spaziogiovani" per la prevenzione ed il contrasto del GAP (gioco d'azzardo patologico)</li> </ul>
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantenimento contatti via mail.</li> <li>• Manutenzione GDC</li> <li>• Aggiornamento continuo pagina facebook "Gruppi di cammino - ATS Brianza"</li> <li>• Organizzazione dei corsi di formazione e aggiornamento per Walking Leaders.</li> <li>• Incontri di presentazione del progetto Gruppi di Cammino alla popolazione.</li> <li>• Organizzazione di Incontri fra i Gruppi di Cammino e i medici di Brianza per il Cuore</li> <li>• Inserimento nelle manifestazioni o nelle serate delle azioni legate al GAP.</li> <li>• Aggiornamento della documentazione <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Poster</li> <li>○ Manuale</li> <li>○ Eserciziario</li> <li>○ Codice Etico</li> </ul> </li> <li>• Partecipazione a convegni e serate culturali</li> </ul>

TITOLO PROGETTO	<b>CITY FOR CARE – C4C - Interreg Asse 4 Fondo Europeo di Sviluppo Regionale Italia Svizzera</b>
ABSTRACT	ATS Brianza ed in particolare l'UO Innovazione Strategica, UO Igiene Alimenti e Nutrizione, hanno partecipato come Partner al Progetto INTERREG Asse 4 "City for 4" presentato in data 31/10/2019 dall'Ente Capofila "CRAMS" Cooperativa Sociale Centro Ricerca Arte Musica Spettacolo di Lecco.
DIPARTIMENTI ATS/ ENTI COINVOLTI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• UOC Innovazione Strategica</li> <li>• UOC Igiene Alimenti</li> <li>• CRAMS Cooperativa Sociale Centro Ricerca Arte Musica Spettacolo di Lecco</li> </ul>
TEMA DI SALUTE	Benessere psicofisico, ambienti di vita, accesso ai servizi sociosanitari
DESTINATARI	Popolazione generale
OBIETTIVI	<p>Obiettivo generale del progetto è la creazione di una "Comunità di cura diffusa" dove la responsabilità di promuovere benessere individuale e collettivo diviene patrimonio del territorio.</p> <p>Creare soluzioni innovative per la prevenzione, la riabilitazione e la cura, sensibilizzando e attivando la popolazione italiana e svizzera, anche attraverso la creazione di strumenti e lo sviluppo di competenze ed abilità a sostegno della collettività e di target specifici di popolazione (pazienti post stroke, familiari, care giver).</p>
AZIONI	<p>L'incremento di azioni e soluzioni condivise per migliorare l'accessibilità dei servizi sanitari, socio sanitari e sociali di interesse generale, implementate dalla Comunità e dagli stakeholder coinvolti, porterà ad un miglioramento dello stato di salute e benessere collettivo e del singolo, soprattutto per le fasce di popolazione fragili, vulnerabili o a rischio di discriminazione.</p> <p>A tal fine individua 3 linee di intervento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La ricerca scientifico\artistica (sviluppando tecnologie per la riabilitazione post-stroke tramite danza e musica)</li> <li>• La realizzazione di percorsi artistici e formativi per il superamento dello stigma sociale e dell'impairment</li> <li>• Co-creazione di pratiche preventive e sostenibili attraverso il cibo e la cultura del benessere, che ingaggi anche il mondo della scuola e dei futuri professionisti in ambito alimentare e sanitario.</li> </ul>

TITOLO PROGETTO	<b>OCCHIO ALLE IST !</b> <i>(Infezioni Sessualmente Trasmesse)</i>
ABSTRACT	Il progetto ha lo scopo di aumentare il livello di conoscenza e sensibilizzare la popolazione giovanile e adulta rispetto ai temi di salute e protezione in ambito sessuale, vista la recrudescenza di infezioni sessualmente trasmesse.
DIPARTIMENTI ATS/ ENTI COINVOLTI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dipartimento di Igiene e Prevenzione ATS Brianza;</li> <li>• ASST Lecco;</li> <li>• Case alloggio per malati di AIDS convenzionate con ATS Brianza;</li> <li>• Consorzi/cooperative che offrono assistenza domiciliare a favore di persone sieropositive sul territorio di ATS Brianza;</li> <li>• Aziende che promuovono salute (in collaborazione con progetto WHP);</li> <li>• Rete LGBT (Associazione “Renzo e Lucio”).</li> </ul>
TEMA DI SALUTE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevenzione di comportamenti a rischio di infezione a trasmissione sessuale</li> </ul>
DESTINATARI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Popolazione giovanile e adulta</li> <li>• Popolazione vulnerabile, target specifici di popolazione</li> </ul>
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rinforzare e potenziare i fattori di protezione e di auto-tutela della popolazione target attraverso una maggiore acquisizione di consapevolezza dei reali rischi in ambito sessuale.</li> <li>• Enfatizzare i fattori di rischio in ambito sessuale attraverso la rilettura dei comportamenti agiti dalla popolazione target al fine di favorire una maggiore presa di coscienza dei rischi e delle proprie capacità di tutela.</li> <li>• Tutelare la salute pubblica sul tema del rischio e dell’auto-tutela in ambito sessuale</li> </ul>
AZIONI	<p><b>Sul territorio di Lecco</b></p> <p>Ripristinare il Punto Salute per favorire l’accesso dei cittadini di questo territorio e promuovere l’accesso libero all’ambulatorio per esecuzione del TEST IST/HIV attraverso utilizzo dei media e di eventi dedicati</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizzare e distribuire materiale informativo nei luoghi sensibili (scuole secondarie di secondo grado, circoli ricreativi, luoghi del divertimento) con la finalità non solo informativa della riapertura del Servizio ma anche di approfondimento delle tematiche legate alla sessualità e trasmissibilità delle infezioni.</li> <li>• Partecipare/Realizzare eventi specifici, formativi/informativi definiti in collaborazione con Enti o altre Associazioni che si rivolgono ai giovani (Informagiovani, #15-24, Consulte giovanili..) o che lavorano con la popolazione particolarmente vulnerabile.</li> <li>• Realizzare un evento specifico il primo dicembre in occasione della giornata mondiale contro l’AIDS rivolto alla popolazione.</li> </ul>



## ANALISI DEL BISOGNO

L'esperienza del diventare genitori, nel nostro tempo, si sta rapidamente evolvendo e modificando. Il cambiamento della struttura familiare e dei legami al suo interno, della società, attraverso l'incontro con altre culture, la trasformazione dei ruoli maschile e femminile, il ridotto numero delle nascite, la pianificazione familiare, la grande quantità di informazioni, le più disparate, che raggiungono i nuovi genitori attraverso i mille canali dell'informazione, sono solo alcuni degli elementi che rendono complesso il percorso di una nascita, nascita di un bambino e nascita dei suoi genitori.

L'evidenza scientifica dimostra che i primi anni di vita sono fondamentali per la salute e lo sviluppo intellettuale, linguistico, emotivo e relazionale del bambino, con effetti significativi per tutta la vita adulta.

Il compito strategico di chi promuove salute è quello di fornire informazioni corrette, promuovere comportamenti adeguati, proteggere, sostenere, far conoscere l'importanza e l'efficacia di interventi effettuati nei primi mille giorni di vita per sostenere lo sviluppo di interventi per migliorare la relazione tra genitori e bambino e per mitigare gli effetti di condizioni socio-economiche e culturali avverse.

Mettere l'attenzione sulla prima infanzia, aver creato un tavolo di confronto tecnico per i servizi sociosanitari, creando collaborazioni sinergiche con i sistemi educativi, culturali e del terzo settore sono gli strumenti per promuovere una cultura della salute pro-attiva.

Ulteriore obiettivo di sviluppo è dare sostegno a tutti i genitori, in particolare a quelli che, per ragioni economiche, sociali o culturali, si trovano in una situazione di svantaggio o difficoltà per la tutela e la cura dell'insieme bambino-famiglia, seguendo le varie fasi dell'età evolutiva.

La povertà educativa, come emergenza sociale recente, motiva lo sviluppo di un percorso rivolto ai genitori secondo il modello Family Skills con azioni finalizzate a promuovere il potenziamento dei fattori di protezione sostenendo la relazione supportiva genitore-bambino.

Quanto sopra perseguito è ancora più importante oggi dove è ormai chiaro a tutti che l'emergenza Covid\_19 che stiamo vivendo è una crisi sanitaria che ha ed avrà un impatto economico enorme a tutti i livelli, ma tra gli effetti nel breve e nel medio periodo non va trascurato **l'impatto sociale dell'emergenza rispetto ai bambini, alle bambine e agli adolescenti**, soprattutto per coloro che vivono in contesti e situazioni di fragilità e in condizioni di svantaggio economico, educativo e socio-relazionale. Bambini e genitori che non hanno avuto per un lungo periodo il supporto dei servizi della prima infanzia, delle reti educative, degli operatori socio-sanitari, della comunità educante.

## INTERVENTI IN ATTO

I principali interventi realizzati in questi ultimi anni hanno visto l'implementazione del programma Nati Per Leggere, la promozione dell'allattamento al seno in una sempre maggiore continuità d'intervento tra ospedale, servizi territoriali e pediatra di famiglia ma anche l'attenzione all'alimentazione e alla sicurezza in casa e fuori.

Creare una comunità di servizi di cura e attenzione alla salute del bambino anche in termini di promozione e prevenzione è l'obiettivo perseguito dal tavolo di lavoro del Setting 0-3 che vede per il primo anno il raccordo con il Dipartimento delle Cure Primarie con la partecipazione di alcuni pediatri di famiglia e dei presidi ospedalieri.

Ulteriore obiettivo di sviluppo è dare sostegno a tutti i genitori, in particolare a quelli che, per ragioni economiche, sociali o culturali, si trovino in una situazione di svantaggio o difficoltà per la tutela e la cura dell'insieme bambino-famiglia, seguendo le varie fasi dell'età evolutiva.

## MODALITÀ

**Setting 0/3:** incontri periodici fra operatori di diversi enti (ATS, ASST, Consultori privati accreditati.), Associazioni, educatori /insegnanti asilo nido e Scuola dell'Infanzia per condividere le indicazioni regionali in tema di Promozione della Salute, raccogliere i bisogni del territorio, co-progettare, concordare le azioni, valutare la sostenibilità e l'efficacia degli interventi rivolti al mondo della Prima Infanzia;

**Rete NpL Brianza:** vengono diffusi a tutti gli enti in rete con Ats le iniziative legate alla lettura precoce  
**Salute4baby:** viene utilizzato il canale aziendale per pubblicizzare le attività rivolte agli operatori e ai genitori di Ats ma anche per rendere note formazioni ed attività erogate da tutti gli enti appartenenti al Setting.

Formazione operatori:

- È stato realizzato un corso NpL "Leggo con te" per gli insegnanti che lavorano nel contesto della Scuola dell'Infanzia e degli asili nido
- È stato realizzato un webinar sulla presentazione delle linee guida per l'elaborazione dei menù negli asili nido

## DATI DI IMPATTO

Attraverso i canali social e le mail list le informazioni eventi, attività, materiale per operatori e genitori vengono inviate all'intera popolazione

Diffusione territoriale del Programma Nati per Leggere:

27 Consultori familiari (25 Pub+2 Privato) su 35

5 Presidi ospedalieri (Desio, Vimercate, Lecco, Merate, Monza) su 6

35 operatori sanitari formati nel 2018

55 nuovi volontari formati nel 2019

106 educatori/insegnanti asilo nido/scuola dell'Infanzia formati nel 2021

Tutti e 4 i sistemi bibliotecari hanno aderito al programma e sono più di 80 le biblioteche che realizzano l'attività sul territorio di ATS Brianza

Le biblioteche Cubinrete che hanno aderito ufficialmente a Nati per Leggere sono: Agrate Brianza, Bellusco, Busnago, Cavenago Brianza, Concorezzo, Mezzago, Vimercate.

Per Brianza Biblioteche: Albiate, Biassono, Meda, Monza (Cederna, Ragazzi Al segno della Luna, San Gerardo, Triante) Seregno, Varedo, Verano.

Hanno aderito anche le biblioteche di Barlassina, Bovisio Masciago, Desio, Lissone, Monza San Rocco, Seveso e Brugherio

Il Sistema Bibliotecario del Territorio Lecchese aderisce al progetto nazionale Nati per Leggere con iniziative in quasi tutte le sedi.

Oltre ai 78 enti (asili nido, comunità mamma bambino, spazio gioco, associazioni), che hanno aderito alle giornate promozionali organizzate da ATS in collaborazione con i sistemi bibliotecari, le ASST ed il coordinamento regionale NpL, che partecipano alla rete NpL Brianza, nel 2021 hanno aderito alle rete NpL Brianza 30 scuole dell'Infanzia e altri 55 asili nido

Webinair linee guida alimentazione al nido: 100 operatori

## **AREE DI SVILUPPO**

Area bimbi 3/6 anni

Povertà educativa, famiglie più fragili

Utilizzo dei dispositivi digitali nella Prima Infanzia

## **I CONSULTORI**

I Consultori Familiari si configurano quale servizio caratterizzato da un approccio integrato multi professionale rivolto alla promozione della salute e alla prevenzione nel campo della contraccezione, della preparazione alla nascita, del dopo parto, delle cure neonatali e dell'età post-fertile (Annali dell'Istituto Superiore di Sanità, 1999). Sono, inoltre, un importante presidio di riferimento, insieme alle cure primarie, per le sezioni svantaggiate della popolazione, poiché dislocati in modo capillare nel territorio, così da facilitarne l'accesso all'offerta di servizi.

Il quadro normativo nazionale e regionale si è evoluto riconoscendo un ruolo centrale ai Consultori Familiari come unici Servizi Socio-Sanitari in cui maggiore è stata l'attenzione alla complessità dello stato di salute della popolazione e in cui la qualità dell'accoglienza, dell'ascolto e della comunicazione è stata appropriatamente sviluppata.

Il Consultorio Familiare è uno dei luoghi di riferimento privilegiato per l'assistenza alla maternità e genitorialità.

Queste strutture svolgono un particolare ruolo nell'implementare nei genitori competenze e conoscenze relative alla sana alimentazione (allattamento al seno, svezzamento, proseguimento) e alla sicurezza, attraverso incontri di gruppo ed altre modalità di intervento, soprattutto nei primi mesi di vita.

I Consultori, infatti, accompagnano la donna e la coppia a partire dai mesi precedenti il concepimento fino alla nascita del neonato e al primo anno di vita del bambino, in un percorso che integra l'intervento sanitario con il supporto psicologico e sociale, in un'ottica di prevenzione e di sostegno alla genitorialità. Tutte queste attività si configurano come Percorso Nascita in stretta connessione con i Punti Nascita dei Presidi Ospedalieri.

Inoltre i Consultori Familiari rappresentano un fondamentale interlocutore per sviluppare azioni di prevenzione così come per l'attivazione di percorsi di empowerment dei giovani (skills su relazioni-affettività, infezioni a trasmissione sessuale, contrasto al bullismo), ecc.”

## **UNA COMUNITÀ CHE LEGGE**

In questi ultimi tre anni, il Setting 0-3 Bimbi Sani, su indicazione delle linee guida regionali, si è impegnato nell'implementazione del programma Nati per Leggere promuovendo la lettura precoce quale importante fattore di protezione per lo sviluppo psicofisico del bambino.

L'attività di promozione ha raggiunto i contesti socio sanitari (Ospedali e consultori pubblici e privati) ed i contesti educativi (asili nido, spazio gioco, comunità mamma-bambino, associazioni) che si occupano di prima infanzia attraverso incontri a tema e corsi specifici per operatori e volontari. La



creazione di una rete con i sistemi bibliotecari del territorio che collaborano con gli enti sopracitati ha permesso di portare la lettura precoce in contesti esterni alle biblioteche stesse raggiungendo un numero sempre maggiore di bambini e genitori ed educatori.

Nell'ottica dell'equity e della sempre maggior diffusione del programma, si è pensato nel 2021 di lavorare, in collaborazione con la Rete di Scuole che promuovono Salute di Monza e Lecco, nella Scuola dell'Infanzia poiché rappresenta un'importante e consistente ambito educativo a cui tutti i bambini appartenenti alla fascia 3/6 anni accedono.

E' stato quindi proposto da ATS Brianza un corso di formazione per gli insegnanti/educatori della Scuola dell'Infanzia.

Nel 2020/21 le azioni sono state rimodulate per l'impossibilità di svolgere le attività in presenza a causa dell'emergenza sanitaria.

Le biblioteche, i consultori, le associazioni hanno pubblicato e continueranno a farlo anche nel 2021 proposte di lettura e letture animate sui loro canali social, l'ospedale di Desio e di Vimercate hanno regalato grazie ad una donazione della Giunti editori, un libro ad ogni nuovo nato accompagnato da un opuscolo che racconta i benefici della lettura

Ad alta voce

ATS Brianza ha rappresentato l'attività integrata che si è realizzata in sinergia tra il sistema sociosanitario, sanitario, educativo, culturale e del terzo settore per promuovere l'attività della lettura come fattore protettivo di crescita per il bambino con la partecipazione al Premio **Nazionale Nati per Leggere 2020- Sezione Rete di Libri**. ATS Brianza ha presentato la propria candidatura come ente capofila del progetto "Una Comunità che Legge", in collaborazione con le ASST di Lecco, Monza e Vimercate (consultori e reparti di Neonatologia e Pediatria dell'ospedale di Desio e Vimercate), il Comune di Monza, il Sistema Bibliotecario del territorio lecchese, Brianza Biblioteche, Biblioteca di Vimercate, Associazione Favolare, Associazione Libringiro, Associazione Volta la Pagina. Il progetto presentato è risultato vincitore della categoria *"Per la sezione Reti di libri – Progetto esordiente ottiene il riconoscimento l'Agenzia di Tutela della Salute Brianza, "Per aver creato in soli 3 anni una rete di collaborazioni sinergiche tra il sistema sociosanitario, sanitario, educativo, culturale e del terzo settore. Il progetto ha saputo coltivare una comunità capace di valorizzare la relazione adulto/bambini e di veicolare la dimensione della cura e del benessere familiare fin dai primissimi momenti di vita, allestendo spazi di lettura e di accoglienza in ospedale e nel reparto di Patologia Neonatale. Un'azione necessaria per proteggere la relazione neonato-genitori in un momento così delicato della vita"*.

La relazione è stata accompagnata da un breve video che racconta con le immagini la ricchezza delle azioni svolte sul nostro territorio.

<https://fb.watch/3ydk1fAEfD/>

ATS Brianza ha partecipato attivamente al progetto CEPPELL **"La cura della lettura. Libri che divertono, che crescono, che curano: i servizi sanitari promuovono la lettura in famiglia"** attraverso la stesura delle linee guida per l'attivazione del lavoro di rete

Il progetto sviluppa l'estensione di Nati per Leggere, la qualità e l'efficacia delle attività svolte per la promozione della lettura in età 0-6 presso i servizi sanitari pre, peri e post natali, sia ospedalieri che territoriali, per tutte le famiglie e con una particolare attenzione per tre gruppi di bambini e bambine in condizioni di vulnerabilità: prematuri, oncologici e affetti da disturbi del neurosviluppo.

Potete trovare maggiori dettagli al seguente link

<https://csbonlus.org/programmi-e-progetti/programmi-nazionali/la-cura-della-lettura/>

## **BABY PIT STOP**

ATS Brianza sostiene l'allattamento al seno anche con l'individuazione di luoghi a misura di bebè e con la sollecitazione a proporre sempre di nuovi. Sul territorio di ATS Brianza sono 48 gli spazi organizzati per accogliere le mamme e i bambini.

ASST Vimercate ha istituito due spazi dedicati presso i presidi ospedalieri di Vimercate e Carate Brianza, ASST Monza ha aperto 3 spazi, ASST Lecco ha firmato un protocollo collaborativo insieme al sistema bibliotecario e Unicef per definire la reciproca collaborazione nel sostenere il progetto BPS di Unicef e il programma Nati per Leggere.

## **ALLATTAMENTO, ALIMENTAZIONE, STILI DI VITA**

L'attenzione alla prima infanzia e al sostegno dell'allattamento al seno quale pratica per la salute della madre e del bambino e dei corretti stili di vita, si è mantenuta ed è inserita ogni anno nelle attività proposte al territorio.

In occasione del Booking ostetrico viene promosso l'utilizzo di acido folico, l'astensione da alcool e fumo, la corretta alimentazione, la promozione dell'allattamento al seno e l'attività fisica.

Le ASST hanno inoltre individuato nella promozione dell'allattamento al seno, la continuità tra ospedale e territorio che può garantire la presa in carico integrata della mamma e del bambino. Sono stati realizzati percorsi di formazione ed aggiornamento al personale dedicato, ma anche gruppi di lavoro e confronto che hanno strutturato modalità d'intervento condivise tra i servizi materno infantili.

In tutte le ASST del territorio, vengono realizzati momenti d'informazione sui temi della promozione alla Salute, rivolte a tutte le persone che si occupano di Prima Infanzia: la sicurezza in culla, in strada, in acqua, in casa, a tavola; la lettura precoce, l'allattamento e l'alimentazione.

I temi dell'alimentazione e dell'allattamento sono stati oggetto di lavoro coordinato dal Dipartimento Di Igiene e Prevenzione Sanitaria-UOC Igiene degli Alimenti e Nutrizione per il documento di indirizzo per la stesura dei menù negli asili nido ove si è voluto accompagnare le informazioni più di carattere nutrizionale agli aspetti educativi, emotivi che si giocano nella relazione con il cibo.

Sono state predisposte delle schede per i genitori (allattamento e narrazione, approccio al cibo, divezzamento sicurezza, fake news) che verranno diffuse attraverso canali differenziati per raggiungere il maggior numero di destinatari.

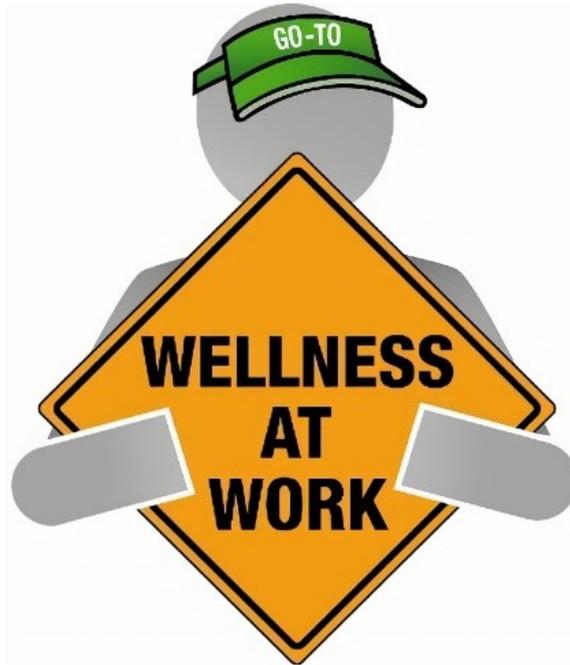
E' stato organizzato un webinar di presentazione delle linee guida sui seguenti temi: proseguimento allattamento materno al nido e alimentazione complementare, indicazioni nutrizionali per la composizione del menù. Bambini a tavola in sicurezza, non solo nutrizione, ma cibo come veicolo di relazione, giocare con il cibo: importanza della manipolazione e dei laboratori

# I PROGETTI DEL PROGRAMMA 4 LA PROMOZIONE DI STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE NEI PRIMI 1000 GIORNI DI VITA



**BIMBI SANI**

TITOLO PROGETTO	<b>BIMBI SANI</b>
ABSTRACT	<p>Le azioni del Setting 0/3 anni da sempre perseguono la finalità di investire nei primi mille giorni di vita di un bambino per promuovere il suo pieno potenziale di sviluppo con interventi volti a favorire stili di vita utili ad una crescita psicofisica sana e armonica.</p> <p>Lo sforzo principale messo in campo da ATS è quello di sostenere la Rete dei Servizi (PIS, consultori, scuola, associazioni, enti culturali ed educativi) per l'implementazione di azioni volte a ridurre le disuguaglianze in un'ottica di equity per la promozione della salute.</p>
DIPARTIMENTI ATS/ ENTI COINVOLTI	Ats Brianza: Promozione della Salute, IAN , PIPSS, Dipartimento Cure Primarie Asst Lecco, Monza, Vimercate, Consultori privati accreditati, Comuni, Sistemi Bibliotecari, Terzo Settore (Unicef, Npl Lombardia, associazioni)
TEMA DI SALUTE	Politiche per la salute, Empowerment, Genitorialità, Salute prenatale e perinatale
DESTINATARI	Genitori, operatori sanitari e socio assistenziali/altri professionisti del settore pubblico e privato che si occupano di prima infanzia
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Favorire il processo di integrazione culturale ed organizzativo tra il settore sanitario, socio- sanitario, sociale ed educativo per la realizzazione del programma Nati per Leggere</li> <li>• Sostenere un maggiore raccordo operativo tra i servizi territoriali per creare una comunità di cura e attenzione alla salute del bambino anche in termini di promozione e prevenzione.</li> <li>• Promuovere il raggiungimento di fasce di popolazione che per ragioni economiche, sociali o culturali, si trovino in una situazione di svantaggio o difficoltà per la tutela e la cura dell'insieme bambino-famiglia, seguendo le varie fasi dell'età evolutiva</li> </ul>
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantenere attiva la rete relativa al programma Nati per Leggere per sostenere l'implementazione del programma in continuità con le azioni svolte negli scorsi anni utilizzando i canali social e la mailing list NpL Brianza</li> <li>• Incontri periodici con le ASST e CF privati e il Dip. Cure Primarie, con le associazioni che si occupano di Prima Infanzia, per condividere le azioni e le progettazioni sul territorio, per favorire la continuità tra ospedale e territorio sui temi della promozione alla salute in particolare rispetto ai temi legati all' emergenza sanitaria</li> <li>• Realizzazione di un corso di formazione per operatori sull'uso dei dispositivi digitali nella Prima Infanzia</li> </ul>



## ANALISI DI CONTESTO

## ANALISI DEL BISOGNO

Si tratta di un setting trasversale che prevede interventi con destinatari di età diversa che afferiscono a servizi sanitari e socio-sanitari.

La letteratura evidenzia come la prevenzione dei fattori di rischio comportamentali e intermedi può essere perseguita mediante la loro diagnosi precoce, la modificazione degli stili di vita e l'attivazione di interventi trasversali, integrati con i percorsi terapeutico-assistenziali di presa in carico, allo scopo di prevenire o ritardare l'insorgenza delle complicanze più gravi.

Tutto ciò chiede di adottare modelli integrati di lavoro, centrati su processi di **presa in carico globale** dei bisogni di salute delle persone e delle comunità, secondo una visione sistemica capace di ricomporre in una programmazione unitaria e integrata l'attuale frammentazione dei servizi forniti al malato.

Occorre pertanto costruire e gestire programmi di promozione della salute rivolti ai diversi segmenti della popolazione generale, realizzare iniziative mirate e precoci di prevenzione in grado di anticipare l'aggravamento delle condizioni di salute delle persone che si rivolgono alle strutture del sistema sociosanitario, garantendo sia l'offerta alla popolazione target di prestazioni di prevenzione primaria e secondaria sia percorsi di presa in carico delle persone e delle famiglie con diverse forme di cronicità, fragilità e vulnerabilità.

In particolare, in questo setting, pertanto, sono attivi interventi relativi all'integrazione tra servizi pubblici e privati in raccordo con il terzo settore, il mondo dell'associazionismo.

## LA MORTALITÀ

Al primo posto come frequenza si collocano i tumori. Le malattie del sistema circolatorio sono al secondo posto: due terzi del totale delle cause di decesso sono descritti da queste due categorie di cause di morte. L'analisi territoriale indica una maggiore frequenza di decessi per patologie del sistema

cardiocircolatorio solo nel lecchese e di patologia neoplastica negli altri territori. Di seguito le prime sei cause di morte per ambito (circa 85% del totale dei decessi dei residenti).

### Mortalità per cause ed ambito distrettuale

**Mortalità per causa ed ambito distrettuale - 2017** - Registro Nominativo delle Cause di Morte (ReNCaM)

Ambito Distrettuale	Bellano		Lecco		Merate		Desio		Monza		Carate Brianza		Seregno		Vimercate		Totale ATS	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Tumori</b>	174	31,2%	540	32,4%	333	31,4%	522	35,3%	556	34,2%	435	33,0%	505	35,4%	518	32,0%	<b>3.583</b>	33,3%
<b>Malattie del sistema circolatorio</b>	186	33,4%	553	33,2%	363	34,2%	402	27,2%	462	28,4%	394	29,9%	423	29,7%	508	31,4%	<b>3.291</b>	30,6%
<b>Malattie del sistema respiratorio</b>	34	6,1%	132	7,9%	70	6,6%	138	9,3%	129	7,9%	110	8,3%	104	7,3%	131	8,1%	<b>848</b>	7,9%
<b>Malattie del sistema nervoso</b>	26	4,7%	63	3,8%	51	4,8%	79	5,3%	92	5,7%	70	5,3%	85	6,0%	77	4,8%	<b>543</b>	5,0%
<b>Disturbi psichici e comportamentali</b>	19	3,4%	84	5,0%	49	4,6%	62	4,2%	78	4,8%	48	3,6%	43	3,0%	58	3,6%	<b>441</b>	4,1%
<b>Traumatismi avvelenamenti e conseguenze di cause esterne</b>	22	3,9%	60	3,6%	41	3,9%	54	3,7%	54	3,3%	57	4,3%	46	3,2%	58	3,6%	<b>392</b>	3,6%
<b>ALTRE CAUSE</b>	96	17,2%	234	14,0%	154	14,5%	221	15,0%	256	15,7%	204	15,5%	220	15,4%	270	16,7%	<b>1.655</b>	15,4%
<b>Totale</b>	<b>557</b>	<b>100%</b>	<b>1.666</b>	<b>100%</b>	<b>1.061</b>	<b>100%</b>	<b>1.478</b>	<b>100%</b>	<b>1.627</b>	<b>100%</b>	<b>1.318</b>	<b>100%</b>	<b>1.426</b>	<b>100%</b>	<b>1.620</b>	<b>100%</b>	<b>10.753</b>	<b>100%</b>

### REGISTRO FRAGILITÀ

Dal 2005 sul territorio di Monza e Brianza e dal 2016 anche su quello di Lecco è attivo il progetto Anagrafe della Fragilità. Tale progettualità si configura essenzialmente come una banca dati relativa alla presenza di condizioni di fragilità, del loro grado nonché del tipo di supporto che i servizi sono chiamati ad offrire al fine di garantire agli individui la partecipazione alle attività della vita quotidiana. La popolazione compresa nell'Anagrafe della Fragilità rappresenta il 9,2 % della popolazione complessiva residente nel territorio dell'ATS della Brianza.



Distretti/Ambiti	2016	2017	2018
<b>Distrettuali</b>			
CARATE	7,0	8,9	9,2
SEREGNO	6,9	8,8	8,9
VIMERCATE	6,0	7,7	7,9
Distr. VIMERCATE	6,6	8,4	8,6
DESIO	7,0	9,1	9,2
MONZA	7,1	9,3	9,4
Distr. MONZA	7,1	9,2	9,3
BELLANO	9,8	11,0	11,0
LECCO	8,2	9,6	10,0
MERATE	6,7	7,7	8,0
Distr. LECCO	7,9	9,1	9,4
ATS BRIANZA	7,3	8,8	9,2

## LA RETE OSPEDALIERA

La rete ospedaliera è rappresentata sul territorio dell'ATS della Brianza da 3 Aziende Socio Sanitarie Territoriali, 1 IRCCS Pubblico, 2 IRCCS privati, e 7 Enti privati accreditati.

I dati di offerta ospedaliera segnalano elementi significativi di eterogeneità territoriale, ma nel ragionare sulla copertura del fabbisogno non si può però prescindere sia dal posizionamento delle strutture della ATS Brianza che dalla vicinanza di numerose altre strutture specialistiche localizzate nell'ATS della Città Metropolitana, vicinanze che devono fare rivalutare in una ottica più generale l'analisi riferita alla sola ATS della Brianza sia per le specialità ordinarie che, in particolare, per le Alte Specialità.

## LE UNITÀ D'OFFERTA SOCIOSANITARIE

La rete dei consultori

DENOM_STRUTTURA	COMUNE_UBICAZIONE	PROV_COMUNE	DENOM_GESTORE
CENTRO LECCHESE DI ASSISTENZA ALLA FAMIGLIA - ONLUS	LECCO	LC	FONDAZIONE DON SILVANO CACCIA ONLUS
CONSULTORIO FAMILIARE INTERDECANALE DI BRIVIO, MERATE, MISSAGLIA - ONLUS	MERATE	LC	FONDAZIONE DON SILVANO CACCIA ONLUS
FONDAZIONE CENTRO ORIENTAMENTO FAMIGLIA ONLUS	MONZA	MB	FONDAZIONE CENTRO ORIENTAMENTO FAMIGLIA
CENTRO ASSISTENZA FAMIGLIA - ONLUS	VIMERCATE	MB	FONDAZIONE CENTRO PER LA FAMIGLIA CARDINAL CARLO MARIA MARTINI ONLUS
CE.A.F. CENTRO DI ASSISTENZA ALLA FAMIGLIA	DESIO	MB	FONDAZIONE PER LA FAMIGLIA EDITH STEIN ONLUS
CONSULTORIO INTERDECANALE LA FAMIGLIA	SEREGNO	MB	FONDAZIONE PER LA FAMIGLIA EDITH STEIN ONLUS
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO	INTROBIO	LC	ASST DI LECCO
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO	OLGINATE	LC	ASST DI LECCO
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO	LECCO	LC	ASST DI LECCO
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO	OGGIONO	LC	ASST DI LECCO
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO	CASATENOVIO	LC	ASST DI LECCO
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO	CERNUSCO LOMBARDO	LC	ASST DI LECCO
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO	BELLANO	LC	ASST DI LECCO
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO	CALOLZIOCORTE	LC	ASST DI LECCO
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO	VIMERCATE	MB	ASST BRIANZA
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO	DESIO	MB	ASST BRIANZA
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO	SEREGNO	MB	ASST BRIANZA
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO	MONZA	MB	ASST DI MONZA
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO	LIMBIATE	MB	ASST BRIANZA
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO	LISSONE	MB	ASST BRIANZA

## Residenze sanitarie assistenziali per anziani (RSA) e centri diurni integrati (CDI)

Al 01/01/2020 sul territorio dell'ATS sono presenti n. 68 RSA con una offerta di residenzialità per la popolazione over 65 anni, pari a 6.091 posti letto autorizzati, di cui 5.790 accreditati e 5.241 a contratto. Le unità d'offerta semiresidenziali con target over 65 sono n. 34 con 970 posti autorizzati, 923 accreditati e 728 contrattualizzati.

RSA e CDI – n. e posti letto

ATS				
TIPOLOGIA UDO	N° UdO	PL Autorizzati	PL Accreditati	PL Contrattualizzati
RSA	68	6091	5790	5241
CDI	34	970	923	728

In particolare le Udo sociosanitarie per anziani sono così diffuse nel territorio:

UdO per anziani per distretto

TIPOLOGIA UDO	Distretto Lecco				Distretto Monza				Distretto Vimercate			
	N° UdO	PL Aut	PL Acc	PL Contr	N° UdO	PL Aut	PL Acc	PL Contr	N° UdO	PL Aut	PL Acc	PL Contr
RSA	26	2216	2101	1998	17	1757	1757	1491	25	2118	1932	1752
CDI	7	222	200	145	13	392	392	304	14	356	331	254

## Residenze sanitarie per disabili (RSD), comunità socio sanitarie (CSS) e centri diurni per disabili (CDD)

La tabella riassume per l'area della disabilità degli adulti (18-64 anni), le tipologie di Unità di Offerta presenti sul territorio della ATS.

Unità d'offerta RSD, CDD, CSS

ATS				
TIPOLOGIA UDO	N° UdO	PL Aut	PL Acc	PL Contr
RSD	9	413	413	410
CDD	32	797	797	781
CSS	14	139	139	139

Di seguito le UdO per disabili suddivise per Distretto di afferenza.

Unità d'offerta RSD, CDD, CSS per distretto

TIPOLOGIA UDO	Distretto Lecco				Distretto Monza				Distretto Vimercate			
	N° UdO	PL Aut	PL Acc	PL Contr	N° UdO	PL Aut	PL Acc	PL Contr	N° UdO	PL Aut	PL Acc	PL Contr
RSD	4	152	152	149	3	144	144	144	2	117	117	117
CDD	9	230	230	221	9	230	230	230	14	337	337	330
CSS	10	99	99	99	1	10	10	10	3	30	30	30

## RETE PREVENZIONE DIPENDENZE

L'uso di sostanze e altre dipendenze comportamentali sono un fenomeno in continua evoluzione e cambiamento. Le rapide mutazioni dello scenario epidemiologico e socio-culturale obbligano a individuare approcci, contesti e strumenti in grado di affrontare le sfide presenti e di medio-lungo

termine, coniugando interventi di prevenzione mirati a individui e comunità con interventi strategici e attività volte a promuovere la salute nei contesti di vita e di gruppo sociale.

In particolare, nelle aree urbane, dove l'uso di sostanze legali e illegali si associa a fenomeni di illegalità e tensione sociale, si evidenzia l'opportunità di sviluppare interventi preventivi mirati ad attivare le risorse della comunità al fine di promuovere la coesione sociale e potenziare il capitale sociale. Oltre agli interventi di empowerment a livello comunitario, nell'ottica di dare concretezza in un contesto programmatico, strategico e operativo quanto più possibile integrato ai "nuovi LEA" relativi alla riduzione del danno, è da valorizzare l'integrazione con programmi specifici di Outreach in prossimità dei luoghi e locali dell'aggregazione e del divertimento notturno (discoteche, club, luoghi autorizzati) che, in linea con le indicazioni europee, hanno come obiettivo la limitazione dei rischi legati al consumo di sostanze psicotrope (overdosi, diffusione di patologie infettive, principalmente HIV, HCV, HBV e IST, incidenti stradali, etc. Infine, per quanto riguarda i programmi di prevenzione dell'uso problematico di sostanze, le linee guida europee e nazionali raccomandano interventi "a bassa soglia", che permettono il raggiungimento di target di popolazione altrimenti nascosti e sommersi al fine di minimizzare i rischi di un aggravarsi della loro situazione sanitaria nonché della loro marginalità sociale, economica, relazionale.

La prevenzione delle dipendenze da sostanze e comportamenti ricade nell'ambito di competenza di più organizzazioni/enti e da qui discende l'importanza del coordinamento multilivello tra gli attori in gioco. Accanto a questo, la letteratura evidenzia tra i fattori principali che contribuiscono al successo di azioni preventive ad ampio raggio:

- Avere linee programmatiche comuni entro cui operano in partnership gruppi di lavoro locali supportati da un sistema organizzativo formale;
- Implementare programmi di provata efficacia;
- Valutare e monitorare la qualità dell'implementazione e l'efficacia dei risultati;
- Fornire occasioni di aggiornamento e formazione ai gruppi di lavoro coinvolti.

Il lavoro a rete dà l'opportunità di influenzare le politiche attraverso lo sviluppo di partnership e di relazioni sociali utili allo scopo, l'organizzazione di gruppi di lavoro e la facilitazione della mobilitazione della comunità.

**Il Tavolo "Rete Prevenzione Dipendenze"** che attraverso una attività di formazione/accompagnamento ha permesso di focalizzare possibili connessioni/punti di convergenza tra le attività di aggancio precoce implementate dalle ASST, i progetti di prevenzione e limitazione dei rischi a titolarità del terzo settore avviati sul territorio e le azioni previste dal piano GAP.

Hanno partecipato: ATS Brianza, ASST Brianza (Ser.d Carate, Limbiate, NOA Vimercate/Seregno), ASST Monza (Ser.d Monza NOA Monza), ASST Lecco (Ser.d e Noa), Comune di Monza, Ambito Seregno, Ambito Lecco, Coop.Soc. il Gabbiano, Consorzio exit, Coop.Soc. Atipica, Coop.Soc.AERIS, Comunità Nuova Onlus, Coop.Lotta Contro l'Emarginazione, Impresa sociale Spazio Giovani, Coop.Soc.Sineresi, SMI Broletto, Fondazione Eris, Arci Coop.Soc.Onlus, Coop.Soc. Diapason, CSV Monza Lecco Sondrio

Il percorso ha visto una partecipazione attiva e pressoché costante nei diversi incontri, offrendo in questo senso un riscontro importante, che comunica il desiderio di avere un luogo periodico di confronto e co-progettazione. Lo scambio e la conoscenza, che rappresentano due ingredienti fondamentali per gettare le basi per collaborazioni possibili, hanno permesso di:

- Creare una mappa delle offerte di prevenzione delle dipendenze della Provincia di Monza e di Lecco che è stata pubblicata sul sito di ATS.
- Individuare i setting prioritari degli interventi e quelli dove è ancora necessario lavorare,
- Proporre un tavolo stabile di raccordo tra tutti gli stakeholder dell'area dipendenze.

ATS Brianza ritiene necessario implementare le attività del “Tavolo Rete Dipendenze “quale luogo di naturale collaborazione, di confronto, programmazione e valutazione dei progetti in ambito di Comunità, con il coinvolgimento degli stakeholder del territorio al fine di condividere buone prassi, metodologie, mantenere attive le reti costituite, promuovendo modelli di intervento condivisi, efficaci, replicabili e sostenibili per il territorio.

## **NON SOLO NORMA**

Nel territorio di ATS Brianza ogni anno circa 500 giovani tra i 14 ei 24 anni vengono segnalati alle Prefetture competenti quali consumatori di sostanze stupefacenti. In questo contesto si inserisce l'accordo per interventi rivolti alla popolazione giovanile tra la Prefettura, l'ATS Brianza, l'ASST di Monza e l'ASST di Vimercate

La collaborazione si propone di aumentare la diffusione delle informazioni sui rischi legati all'uso di sostanze stupefacenti, di incrementare nel mondo giovanile la percezione e la consapevolezza del rischio connesso all'uso delle sostanze psicotrope e di favorire il contatto dei consumatori con i servizi territoriali.

ATS garantisce il raccordo tra l'attività svolte dalle due ASST e definisce linee guida, in accordo con i responsabili delle UO per le dipendenze, attraverso momenti di confronto e di valutazione delle attività allargati al NOP della Prefettura.

Nel 2020/2021 ATS ha organizzato una attività di formazione sul campo rivolta agli operatori delle ASST di Monza, Vimercate e Lecco e della Prefettura con lo scopo di condividere buone prassi/metodologie e di definire istruzioni operative condivise.

Il percorso di formazione ha permesso la redazione di un documento di sintesi di “indicazioni operative in merito alla presa in carico di giovani segnalati dalla prefettura ai sensi degli art. 75 e 121 del D.P.R. 309/90 che verrà utilizzato dai diversi servizi ed integrato nel prossimo accordo con la Prefettura di Monza

Le limitazioni dovute alla Pandemia non hanno permesso il normale svolgimento delle attività di colloquio previste ed hanno temporaneamente sospeso le attività previste dal protocollo di intesa per lo sviluppo e il consolidamento di buone prassi per la piena applicazione in ambito scolastico del T.U. delle leggi in materia di tossicodipendenze – D.P.R. 309/90 sottoscritto il 16 agosto 2016 da Regione Lombardia , Prefettura di Milano (capofila Prefetture Lombarde), Ufficio Scolastico Regionale Lombardia (attivo il protocollo di Lecco e in via di definizione il protocollo di Monza).

Regione Lombardia all'interno del PRP 2021/2025 propone tra gli obiettivi Dipendenze l'aggiornamento e il rinnovo del Protocollo Regionale d'Intesa di cui alla d.g.r. X/5288 del 13 06 16 per la piena applicazione in ambito scolastico del T.U. D.P.R. 309/90 a livello territoriale con declinazione e approvazione del protocollo in tutte le Province entro il 2023

Il Protocollo ha l'obiettivo di sviluppare e consolidare buone prassi in due direzioni:

1. Rafforzamento delle policy preventive individuando come strategia privilegiata quella del rafforzamento del modello di Scuole di Rete che Promuovono Salute (della quale ATS è partner)
2. Miglioramento nella gestione delle situazioni di crisi in ambito scolastico attraverso la definizione di linee guida che prevedano una partnership “a rete “che veda coinvolti in modo sinergico i Dirigenti Scolastici, le Forze dell'Ordine, le ATS e le ASST

ATS ha il compito di garantire, all'interno della strategia regionale di implementazione del modello Rete di Scuole che promuovono salute, l'attuazione a livello territoriale di programmi e interventi preventivi di provata efficacia, curandone l'appropriatezza in termini di impatto e sostenibilità (Life skill training, Unplugged, Peer education).

Infine ATS supporterà le direzioni scolastiche del territorio nel processo di elaborazione, condivisione ed adozione di policy e protocolli.

Di seguito vengono elencati i servizi per le dipendenze pubblici e privati

Tipologia Unità di offerta	DENOMINAZIONE UNITA' DI OFFERTA	Provincia	Località
<b>SER.D</b>			
SERT	SER.D - LECCO	LC	LECCO
SERT	SER.T - LIMBIATE	MB	LIMBIATE
SERT	SER.D - MONZA	MB	MONZA
SERT	U.O. CARCERE - MONZA	MB	MONZA
SERT	SER.D - CARATE BRIANZA	MB	CARATE BRIANZA
SMI	SMI BROLETTO	LC	LECCO
SMI	SMI AURORA	MB	MEDA
<b>NOA</b>			
NOA	NUCLEO OPERATIVO ALCOLOGIA -LECCO	LC	LECCO
NOA	NUCLEO OPERATIVO ALCOLOGIA MERATE	LC	MERATE
NOA	NUCLEO OPERATIVO ALCOLOGIA - MONZA	MB	MONZA
NOA	NUCLEO OPERATIVO ALCOLOGIA - SEREGNO	MB	SEREGNO
NOA	NUCLEO OPERATIVO ALCOLOGIA - VIMERCATE	MB	VIMERCATE
<b>SPORTELLI TABAGISMO</b>			
SERT	CENTRO TRATTAMENTO TABAGISMO	MB	MONZA
NOA	CENTRO ANTIFUMO SEREGNO	MB	SEREGNO
NOA	CENTRO ANTIFUMO - VIMERCATE	MB	VIMERCATE
<b>SPORTELLI GAP</b>			
H	OSPEDALE DI CARATE BRIANZA	MB	CARATE BRIANZA
SERT	SER.T - LIMBIATE	MB	LIMBIATE
NOA	NUCLEO OPERATIVO ALCOLOGIA - SEREGNO	MB	SEREGNO
NOA	NUCLEO OPERATIVO ALCOLOGIA - VIMERCATE	MB	VIMERCATE
SMI	SMI AURORA	MB	MEDA
H	OSPEDALE SAN GERARDO	MB	MONZA
NOA	NUCLEO OPERATIVO ALCOLOGIA - MONZA	MB	MONZA
NOA	NUCLEO OPERATIVO ALCOLOGIA -LECCO	LC	LECCO
NOA	NUCLEO OPERATIVO ALCOLOGIA MERATE	LC	MERATE
SMI	SMI BROLETTO	LC	LECCO

Di seguito sono riportate le comunità residenziali e i centri diurni o di reinserimento sociale appartenenti alla rete dipendenze di ATS Brianza

DENOMINAZIONE STRUTTURA	CITTA STRUTTURA	PROVINCIA COMUNE UBICAZIONE	DENOMINAZIONE GESTORE
CASA AT	MOLTENO	LC	ACCOGLIENZA E LAVORO SOCIETA' COOP. SOCIALE ONLUS
C.A.L. ACCOGLIENZA E LAVORO	MOLTENO	LC	ACCOGLIENZA E LAVORO SOCIETA' COOP. SOCIALE ONLUS
CASA FRANCESCO MOSCA	TRIUGGIO	MB	COOPERATIVA SOCIALE ONLUS SOLARIS
ATIPICA - VILLA GORIZIA	SIRTORI	LC	ATIPICA COOPERATIVA SOCIALE ONLUS
COMUNITA' CENTRO MARTINELLI	CAPONAGO	MB	GIOBBE COOPERATIVA SOCIALE ONLUS

## INCIDENTI DOMESTICI

L'incidenza degli infortuni domestici è ampiamente sottostimata sia su scala nazionale che regionale. Fra le cause di questa sottostima vanno considerati i problemi di classificazione degli accessi al Pronto Soccorso o nelle SDO, la mancata rilevazione di chi non è ricorso alle cure ospedaliere, le cure effettuate accedendo direttamente ad ambulatorio medico.

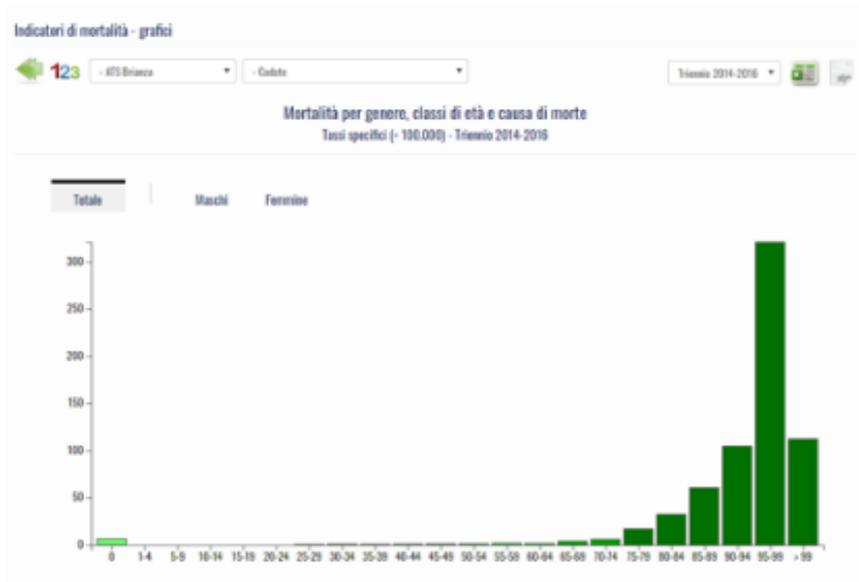
La tabella che segue mostra gli incidenti domestici occorsi nel 2018 in Regione Lombardia per 1.000 persone per fascia di età, nei tre mesi precedenti l'intervista ISTAT:

CLASSE DI ETA'	N°INCIDENTI/1.000 PERSONE
65 – 69 anni	9
70 – 74 anni	15.8
75 – 79 anni	21.3
> 80 anni	34.3

Incidenti domestici per classe di età 2018 (fonte dati ISTAT)

Passi d'Argento rileva che solo il 5 % dei Lombardi (in Italia il 5,9 %) è consapevole del rischio di infortunio domestico. Tale consapevolezza aumenta nelle persone anziane di età pari o superiore ai 65 anni arrivando al 6 % in Italia mentre in Lombardia, in controtendenza, il valore percentuale scende a 4,5. I caregiver invece hanno una maggior consapevolezza di tale rischio, pari al 6,1 % degli intervistati in Lombardia (6 % in Italia). Le donne sono maggiormente consapevoli in Italia (7,2 %) ma meno consapevoli in Lombardia (5,4 %) eppure il 2,4 % degli intervistati lombardi riferisce di aver avuto un incidente domestico che ha richiesto assistenza medica. Il grafico sotto riportato rappresenta gli ultimi dati ISTAT riferiti alle cadute accidentali in ambiente domestico per il triennio 2016/2018 (Fonte Istituto Superiore Sanità e Ministero della Salute).

## Cadute accidentali triennio 2016-2018 (fonte dati ISTAT)



I traumatismi nella popolazione anziana a seguito di incidente domestico impattano sui costi socio-sanitari per oltre 40 milioni di euro all'anno in Regione Lombardia; in ATS Brianza nel 2019, gli incidenti domestici (Codice Trauma SDO =2) nella popolazione anziana di età pari o superiore a 75 anni, hanno inciso sui costi sanitari come ricoveri ospedalieri ordinari per 7.924.543 Euro e costituiscono parte rilevante della domanda di prestazioni sanitarie.

Il fenomeno delle cadute nelle persone di età superiore ai 75 anni è obiettivo dei progetti di Promozione della salute per la prevenzione degli incidenti domestici e viene monitorato valutando i ricoveri ospedalieri ordinari dovuti a frattura del femore, principale causa di disabilità, conseguente ad incidente domestico utilizzando i tassi specifici per questa fascia di età x 1000 residenti.

A questi dati devono essere sommati anche quelli derivanti da altre incidentalità per i quali ad oggi pochissime sono le informazioni ma è chiaro che oltre le cadute, per le quali i dati sono a disposizione, le altre cause sono riconducibili all'inadeguatezza dell'ambiente domestico (pavimenti, scale, porte, finestre, specchi, scarsa illuminazione), utilizzo di tappeti senza antiscivolo, utilizzo di utensili da cucina, utilizzo o inadeguata manutenzione di elettrodomestici, assenza di manutenzione impiantistica, disattenzione, fretta, superficialità, l'utilizzo inadeguato di sostanze chimiche, polifarmacoterapie, alterazione della mobilità o della vista, isolamento sociale. Molte le strategie ed i percorsi di miglioramento adottabili fra i quali, soprattutto per popolazione anziana, l'utilizzo della tecnologia e della domotica che agisce come sistema passivo di protezione, indipendentemente dalla volontà e coscienza dell'anziano a rischio, il coinvolgimento delle persone prossime (dei caregiver, amministratori di condominio, parroci, Enti locali in grado di mappare la popolazione target in modo capillare, volontari Auser, personale sanitario di cooperative cui l'ASST appalta servizio ADI, farmacisti, medici di Medicina generale) e l'empowerment dell'individuo.

Da questi spunti di riflessione, sull'analisi dei dati sopra riportati e degli indicatori demografici della popolazione di ATS Brianza, sempre riportati nel presente documento, si intende proseguire con la progettazione volta a promuovere il potenziamento dei fattori di protezione negli anziani di età maggiore ai 75 anni attraverso l'implementazione di "competenze per la salute" sia nella popolazione target che nei caregiver.

## INVECCHIAMENTO ATTIVO E IN BUONA SALUTE IN ATS BRIANZA: PREVENZIONE DELLE CRONICITÀ

In età avanzata, l'attività fisica aiuta a mantenersi sani, agili e autosufficienti a livello funzionale e favorisce la partecipazione sociale, può aiutare a prevenire le cadute e facilitare i percorsi di riabilitazione per chi è affetto da malattie croniche, divenendo una componente importante di una vita sana. L'OMS raccomanda agli adulti, anziani compresi, di praticare almeno 150 minuti a settimana di attività fisica di tipo aerobico a intensità moderata

Le "Global Recommendations on Physical Activity for Health", pubblicate nel 2010 dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, puntano alla prevenzione primaria delle malattie croniche attraverso l'attività fisica e raccomandano la sorveglianza e il monitoraggio delle azioni di promozione.

In particolare il progetto "Invecchiamento attivo..." mira a tradurre tali raccomandazioni all'interno del Governo della Domanda ovvero nel PAI della Prevenzione.

Gli obiettivi generali del progetto sono:

- Promuovere l'attività fisica in base alle condizioni cliniche del paziente
- Favorire la partecipazione ai Gruppi di Cammino e promuovere l'attività fisica (Attività Fisica Adattata -AFA ed Esercizio Fisico Adattato-EFA) all'interno delle palestre che rispettano i requisiti regionali di «palestre della salute»
- Creare un sistema di monitoraggio della popolazione target attraverso la misurazione di specifici indicatori.
- Inserire la prevenzione nel contesto del Governo della Domanda, generando un PAI della Prevenzione nel quale fornire «raccomandazioni di salute» quali l'attività fisica (Gruppi di Cammino, Attività Fisica Adattata -AFA ed Esercizio Fisico Adattato -EFA) ovvero altre indicazioni rispetto all'adozione di corretti stili di vita, a cura del medico che ha in carico il paziente.
- Misurare il Guadagno di Salute e sviluppare una modalità di individuazione dei soggetti a rischio di cronicizzazione ai quali proporre interventi di promozione della salute.

Nel 2018/2019 la Direzione Sanitaria e il Dipartimento Cure Primarie hanno ingaggiato:

- Oltre 400 Medici di Medicina Generale
- Più di 10.000 assistiti diabetici e con BPCO (ovvero il 2% dei cronici presenti nella Banca Dati Assistiti Regionale)
- 30 palestre (palestre che promuovono la salute)
- 1 rappresentante dell'associazionismo di settore
- 96 gruppi di cammino.

Di seguito la sintesi dell'analisi dei dati raccolti tramite le schede sugli stili di vita compilate dai Medici di Medicina Generale nelle due rilevazioni del progetto (agosto 2018 -marzo 2019).

POPOLAZIONE PROGETTUALE	I diabetici arruolati sono circa 8.000 (81% della popolazione progettuale) e oltre la metà over 65. I rimanenti 2.000 sono affetti da BPCO e in via residuale ipertesi.
BMI	I sottopeso-normopeso costituiscono il 22% dei pazienti arruolati, i sovrappeso il 49% mentre gli obesi il 29% (sovrappeso + obesi= 78% degli arruolati). È in sovrappeso il 32% degli uomini vs il 17% delle donne. I soggetti in sovrappeso e obesi aumentano all'aumentare dell'età. Calano invece nella popolazione progettuale ultrasettantenne.

IPERTENSIONE	I pazienti che presentano ipertensione rappresentano il 71% degli arruolati con una prevalenza del genere maschile (circa il 60%).
IPERCOLESTEROLEMIA	I pazienti con ipercolesterolemia raggiungono il 57% (oltre 5700 assistiti) della popolazione progettuale con le percentuali maggiori concentrate negli over 65 anni e con una percentuale maggiore nei maschi (circa 60%).
RCV	Il dato del RCV è stato rilevato per l'85% dei pazienti. Di questi il 27% hanno RCV $\geq$ 20%, specialmente nelle fasce over 65.

I dati sugli stili di vita raccolti ed elaborati da ATS attraverso il progetto del 2018 mostrano le seguenti caratteristiche nella popolazione arruolata.

FUMO	<p>I fumatori moderati e forti costituiscono complessivamente il 18% della popolazione progettuale (circa 1.800 assistiti). Tali dati sono in linea con i dati nazionali che mostrano la % dei fumatori attestarsi intorno al 20%.</p> <p>Tra i fumatori (forti e moderati) si registra una prevalenza dei maschi rispetto alle femmine con una percentuale del 67%.</p> <p>Per quanto attiene alla differenza di genere, dichiara di fumare il 15% delle donne arruolate; mentre gli uomini rappresentano il 21%.</p> <p>La maggior percentuale di fumatori (rispetto al totale degli arruolati per fascia d'età) si riscontra nelle fasce 45-50 e 51-55. Decresce sensibilmente con l'aumentare dell'età.</p> <p>I forti fumatori si concentrano maggiormente nelle fasce 51-55 e 56-60.</p> <p>Correlando la scolarità all'abitudine al fumo, si rileva che circa la metà dei fumatori ha bassa scolarità (elementari e medie).</p>
CONSUMO DI ALCOOL	<p>I consumatori a rischio costituiscono il 5% della popolazione progettuale. Tra questi, il genere maschile rappresenta l'85%.</p> <p>All'interno del 5% dei consumatori a rischio, la distribuzione nelle diverse fasce d'età è proporzionalmente la medesima (per ogni fascia d'età i consumatori a rischio variano tra il 3% e il 5%).</p>
CONSUMO DI FRUTTA E VERDURA	<p>L'86% degli arruolati dichiara di mangiare quotidianamente frutta e verdura.</p> <p>Non si registra una differenza di genere sui non consumatori, infatti i maschi che non consumano frutta e verdura quotidianamente sono il 14% del totale del genere maschile mentre le femmine il 13%.</p> <p>Correlando il dato di consumo di frutta e verdura con la scolarità, si nota che la % dei non consumatori rispetto ai rispettivi titoli di studio si attesta da un minimo del 9% per i laureati ad un massimo del 17% di coloro che hanno scolarità elementare.</p>
ATTIVITÀ FISICA	<p>Il 56% dei pazienti arruolati si dichiara attivo o parzialmente attivo.</p> <p>Le fasce d'età più attive sono quelle dei 45-55 anni.</p> <p>La percentuale di attivi decresce all'aumentare dell'età.</p> <p>I maschi che si dichiarano attivi costituiscono il 60% (sul totale dei maschi), mentre le percentuali di donne attive e sedentarie si equivalgono.</p> <p>Tra coloro che si dichiarano attivi, il 13% frequenta già una palestra mentre il 17% ha partecipato al Gruppo di Cammino.</p> <p>L'85% dei pazienti arruolati sono stati indirizzati verso attività di tipo AFA, con spiccata prevalenza sui Gruppi di cammino che rappresentano la scelta di salute, in tema di attività fisica, libera e gratuita.</p> <p>L'attività in palestra è, con evidenza, poco proposta soprattutto per il costo che il cittadino deve sostenere.</p>

## AREE DI SVILUPPO

Il 2020 e il 2021 la pandemia con la conseguente chiusura periodica delle palestre e l'impegno gravoso per i MMG, il progetto si è interrotto. Si intende proseguire nel 2022, in collaborazione con altre ATS dai dati emersi e dalla mappatura delle palestre aderenti valorizzando i seguenti punti di forza.

PUNTI DI FORZA	AZIONI DI MIGLIORAMENTO	PROSPETTIVE FUTURE
<p>I dati dimostrano che l'offerta dei Gruppi di Cammino, con le sue caratteristiche di accessibilità, gratuità e che favoriscono la socialità, rappresenta la scelta principale del MMG in tema di attività fisica.</p> <p>I GdC sono stati coinvolti attivamente ed hanno accolto i nuovi partecipanti.</p>	<p>Favorire maggiormente l'integrazione dei nuovi partecipanti nei gruppi già consolidati.</p> <p>Promuovere una scelta corretta dei pazienti da indirizzare ai gruppi</p>	<p>-Riprendere il progetto "fermo" dal 2020 a causa della pandemia.</p> <p>-Prevedere una formazione sul progetto all'interno dei corsi per Walking Leader</p> <p>-Possibilità di attivare nuovi gruppi e nuovi percorsi per ampliare l'offerta anche a pazienti con differenti condizioni cliniche.</p>

MMG		
PUNTI DI FORZA	AZIONI DI MIGLIORAMENTO	PROSPETTIVE FUTURE
<p>I MMG hanno mostrato interesse al progetto e si sono resi parte attiva attraverso l'arruolamento dei cronici.</p>	<p>-Riprendere i rapporti ed il coinvolgimento dei medici di base</p> <p>-Potenziare le competenze relativamente alla tecnica del counselling motivazionale breve e sperimentarla nella pratica clinica quotidiana</p> <p>-Rafforzare le competenze sui protocolli di AFA ed EFA</p> <p>-Migliorare la comunicazione del progetto agli assistiti</p> <p>-Migliorare la qualità dei dati inseriti nelle schede di rilevazione</p> <p>-Migliorare la comunicazione con le palestre che somministrano AFA/EFA</p>	<p>-Realizzare interventi formativi dedicati ai MMG sul counselling motivazionale breve per favorire l'adozione ed il mantenimento di corretti stili di vita</p> <p>-Sostenere nel tempo e rafforzare le competenze dei MMG sulle modalità di valutazione e della relativa raccomandazione dell'attività/esercizio fisico adattato e la conoscenza sull'applicazione dei protocolli AFA/EFA</p>

PALESTRE		
PUNTI DI FORZA	AZIONI DI MIGLIORAMENTO	PROSPETTIVE FUTURE
<p>La creazione della rete con le palestre per le attività di promozione della salute.</p>	<p>-Ampliare l'offerta delle palestre che promuovono la salute</p> <p>-Migliorare la comunicazione con i MMG che raccomandando AFA/EFA</p> <p>- Trovare strategie efficaci per invogliare i pazienti a recarsi in palestra.</p>	<p>-Cambiare il paradigma sulla palestra affinché possa passare da solo luogo di allenamento a luogo di salute</p> <p>-Strutturare percorsi (anche formativi) in grado di migliorare l'attrattività delle palestre e le competenze di approccio.</p> <p>-Partecipazione al Piano Mirato di Prevenzione dedicato alle Palestre</p>

## I PROGETTI DEL PROGRAMMA 5 LA PROMOZIONE DI STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE NEL SETTING SANITARIO IN SINERGIA CON EROGATORI



- [RETE PREVENZIONE DIPENDENZE](#)
- [NON SOLO NORMA](#)
- [PREVENZIONE INCIDENTI DOMESTICI NELLA POPOLAZIONE ANZIANA DI ETA' SUPERIORE AI 75 ANNI](#)
- [INVECCHIAMENTO ATTIVO E IN BUONA SALUTE IN ATS BRIANZA: PREVENZIONE DELLE CRONICITÀ](#)

TITOLO PROGETTO	<b>DISEGUAGLIANZE DI SALUTE TAVOLO “RETE PREVENZIONE DIPENDENZE “</b>
ABSTRACT	Implementazione delle attività del Tavolo “Rete Prevenzione Dipendenze “attraverso una attività di supporto/coordinamento tesa a sviluppare collaborazioni intersettoriali finalizzate ad attivare il ruolo e la responsabilità di tutti gli Attori, istituzionali e non, del territorio.  In particolare, si intende: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sviluppare contesti di co-progettazione periodici</li> <li>• Valorizzare le forme di collaborazione già in atto e in fase di attivazione</li> <li>• Far emergere possibili obiettivi di collaborazione a breve e lungo termine</li> </ul>
DIPARTIMENTI ATS/ ENTI COINVOLTI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ATS,</li> <li>• ASST,</li> <li>• Enti Locali,</li> <li>• Associazioni,</li> <li>• Terzo settore</li> </ul>
TEMA DI SALUTE	Diseguaglianze, Accesso ai servizi per la salute
DESTINATARI	Operatori dei servizi pubblici e privati, terzo settore, comuni.
OBIETTIVI	Sviluppare collaborazioni intersettoriali finalizzate ad attivare il ruolo e la responsabilità di tutti gli Attori, istituzionali e non, del territorio
AZIONI	Formalizzazione del Tavolo Rete prevenzione Dipendenze  Definizione e formalizzazione dei contenuti di un “Patto territoriale per la prevenzione delle dipendenze” intersettoriale declinabile a livello territoriale

<i>PROGETTO</i>	<b>NON SOLO NORMA</b>
<i>ABSTRACT</i>	Il progetto prende avvio dalla necessità di aumentare la capacità del sistema dei servizi territoriali e scolastici che si occupano di adolescenti e giovani di intercettare in modo più appropriato la domanda e, al tempo stesso, di offrire maggior continuità e personalizzazione al piano individuale di cura e assistenza.
<i>DIPARTIMENTI ATS/ ENTI COINVOLTI</i>	Prefettura Monza, Prefettura Lecco, ATS, ASST Monza, ASST Vimercate, ASST Lecco, Forze dell'ordine, Ufficio Scolastico province Monza e Lecco
<i>TEMA DI SALUTE</i>	Consumi e comportamento a rischio
<i>DESTINATARI</i>	Adolescenti 14/18, Giovani 19/24 in contesti di Comunità e in ambito scolastico
<i>OBIETTIVI</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Favorire la collaborazione intersettoriale per la prevenzione delle dipendenze da sostanze e comportamentali</li> <li>• Integrare le attività previste nell'accordo Prefettura per la presa in carico di giovani segnalati ai sensi degli artt. 75 e 121 DPR 309/90, con quelle del Protocollo d'Intesa per lo sviluppo e il consolidamento di buone prassi per la piena applicazione in ambito scolastico del T.U. delle leggi in materia di tossicodipendenze – DPR 309/90</li> </ul>
<i>AZIONI</i>	<p>Aggiornamento e rinnovo a del Protocollo Regionale d'Intesa di cui alla d.g.r. X/5288 13 06 16, finalizzato allo sviluppo e al consolidamento di buone prassi per la piena applicazione in ambito scolastico del T.U. delle leggi in materia di tossicodipendenze – D.P.R. 309/90, e sua declinazione e approvazione a livello territoriale secondo le tempistiche individuate dal PRP</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aggiornamento e rinnovo a dell'Accordo per interventi rivolti alla popolazione giovanile tra la Prefettura di Monza, l'ATS Brianza e le ASST di Monza e della Brianza secondo le tempistiche individuate dal PRP</li> </ul>

<i>TITOLO PROGETTO</i>	<b>PREVENZIONE INCIDENTI DOMESTICI NELLA POPOLAZIONE ANZIANA DI ETÀ SUPERIORE AI 75 ANNI</b>
<i>ABSTRACT</i>	<p>Questo progetto intende promuovere il potenziamento dei fattori di protezione negli anziani di età maggiore di 75 anni attraverso l'implementazione di "competenze per la salute" sia nella popolazione target che nei caregiver.</p> <p>Come noto, sono state implementate in passato campagne di sensibilizzazione in materia da parte di Regione Lombardia.</p> <p>In continuità con le stesse, data la rilevanza del fenomeno incidenti domestici, che non evidenzia significativi segnali di riduzione, si intende in primo luogo proporre una sensibilizzazione al rischio a mezzo questionari da distribuire al/i caregiver.</p> <p>In ambito terzo settore occorre responsabilizzare alla protezione dell'anziano (età maggiore di 75 anni) chi se ne prende cura, rispetto ai principali rischi d'incidente (caduta, ustione, intossicazione) con supporto degli operatori volontari formati da personale ATS Brianza</p>
<i>DIPARTIMENTI ATS/ ENTI COINVOLTI</i>	ATS Brianza, MMG, ASST, AUSER, INAIL, CASE DELLA SALUTE, ASSOCIAZIONI, COMUNI, CARITAS
<i>TEMA DI SALUTE</i>	Benessere psicofisico, incidenti domestici, ambienti di vita
<i>DESTINATARI</i>	Popolazione anziana > 75 anni, Caregiver, MMG, Operatori Terzo Settore, Professionisti non sanitari, Gruppi di Cammino
<i>OBIETTIVI</i>	<p>Riconoscere i fattori di rischio e promuovere il potenziamento dei fattori di protezione attraverso l'implementazione di "competenze per la salute" e l'aumento delle opportunità di svolgere attività fisica (AFA ed EFA).</p> <p>Sviluppare reti e collaborazioni multidisciplinari tra i presidi della prevenzione e la comunità.</p> <p>Sviluppare sinergie nell'ambito del progetto Case della Salute acquisendo ai fini di un'equità dell'intervento, la mappatura dei bisogni degli indigenti redatta da Caritas.</p> <p>Creare consapevolezza nell'anziano e nei caregiver affinché riconoscano il rischio al fine di adottare misure efficaci di prevenzione degli incidenti domestici.</p> <p>Sensibilizzare i MMG affinché forniscano informazioni per la prevenzione degli incidenti domestici,</p>
<i>AZIONI</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Creazione di materiali da divulgare presso i diversi stakeholder che lavorano con la popolazione over 75.</li> <li>• Coinvolgimento dei MMG e predisposizione di materiale divulgativo per gli ambulatori e news letter che affronti argomenti inerenti la prevenzione degli Incidenti domestici.</li> <li>• Formazione interattiva volontari con ausilio di materiale divulgativo predisposto (diapositive, opuscolo informativo, check-list)</li> <li>• Implementazione del coinvolgimento del terzo settore anche nell'area lecchese Coinvolgimento dei media locali e predisposizione e divulgazione materiale di marketing sociale (sito, mailing-list dei destinatari che mostrano interesse ad affrontare l'argomento anche investendo proprie risorse; informative per media locali)</li> </ul>

TITOLO PROGETTO	<b>INVECCHIAMENTO ATTIVO E IN BUONA SALUTE IN ATS BRIANZA: -</b>
ABSTRACT	<p>Il progetto “Invecchiamento attivo e in buona salute in ATS Brianza-prevenzione delle cronicità” ha quale obiettivo primario quello di promuovere azioni volte a migliorare lo stato di salute del cittadino, in particolar modo dei cronici, attraverso l’incremento della pratica motoria e l’adozione di corretti stili di vita, favorendo altresì la creazione di forti sinergie tra i diversi attori presenti sul territorio (MMG-Palestre-Gruppi di Cammino-Associazionismo di settore) in un’ottica comune di responsabilità sociale ed equità.</p> <p>Il progetto prevede che il MMG svolga attività di counselling motivazionale breve per favorire l’adozione dei corretti stili di vita e in particolare indirizzi l’assistito cronico a praticare attività fisica adattata o esercizio fisico adattato attraverso i Gruppi di cammino o le palestre dove è possibile svolgere tali attività (ovvero nelle Palestre che promuovono la salute).</p> <p>Il progetto si inserisce tra le diverse progettualità di Governo clinico finalizzate alla promozione dei corretti stili di vita per la prevenzione delle cronicità.</p>
DIPARTIMENTI ATS/ENTI COINVOLTI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ATS Brianza: Direzione Sanitaria – Gestione e Sviluppo Programmi Intersettoriali</li> <li>• Dip. Cure Primarie,</li> <li>• DIPS (Servizio ISP-PSALL-Sian) –</li> <li>• UOC Partenariato e stakeholder</li> <li>• Altri stakeholder:</li> <li>• MMG – Palestre - Gruppi di Cammino - Associazionismo di settore - Università – Terzo settore – ASST</li> </ul>
TEMA DI SALUTE	Prevenzione delle cronicità, Promozione dell’attività fisica, Controllo dell’obesità, Rete della salute, Palestre che promuovono la salute, Gruppi di cammino
DESTINATARI	Popolazione con patologie croniche di età compresa tra i 45-74 anni
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supportare il cambiamento degli stili di vita ed in particolare prevenire l’obesità e la sedentarietà (quest’ultima attraverso l’incremento dell’attività fisica) nella popolazione 45-74 con patologie croniche.</li> <li>• Ampliare le conoscenze degli operatori sanitari (MMG, specialisti, altri operatori sanitari attivi nei contesti opportunistici) in relazione al counselling motivazionale breve</li> <li>• Interventi formativi nell’applicazione della tecnica nella pratica clinica quotidiana</li> <li>• Favorire la partecipazione ai Gruppi di Cammino (AFA outdoor) e l’accesso alle palestre che promuovono la salute.</li> <li>• Aumentare l’adesione delle palestre che promuovono la salute, la partecipazione dell’associazionismo di settore e delle università.</li> <li>• Favorire la partecipazione delle palestre al Piano Mirato di Prevenzione</li> <li>• Supportare la realizzazione delle Palestre che promuovono la salute, anche attraverso eventi formativi dedicati.</li> <li>• Migliorare l’attuazione del set di azioni da parte dei MMG per l’individuazione precoce delle malattie croniche non trasmissibili nel target specifico migliorando l’offerta di approccio comportamentale (counselling breve), la valutazione e il consiglio di attività fisica AFA o esercizio fisico EFA.</li> <li>• Supportare l’integrazione dell’attività fisica nei percorsi di prevenzione, anche nel PAI della prevenzione dei cronici aderenti al governo della domanda.</li> </ul>

AZIONI	<p><b>Azioni da attuarsi in collaborazione con i MMG:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arruolamento di pazienti con patologie croniche all'interno del progetto di Governo Clinico</li> <li>• Formazione: applicazione dei Protocolli AFA/EFA e di Counselling breve.</li> <li>• Integrazione del progetto di Invecchiamento attivo con Il Governo della Domanda (PAI della Prevenzione).</li> <li>• Prosecuzione delle attività del Gruppo di lavoro multidisciplinare e intersettoriale.</li> </ul> <p><b>Azioni da attuarsi in collaborazione con le PALESTRE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formazione dedicata alle palestre per supportare l'aderenza ai requisiti di palestra che promuove la salute.</li> <li>• Partecipazione al Piano di Prevenzione Mirato specifico per le Palestre.</li> <li>• Prosecuzione delle attività del Gruppo di lavoro Gruppo di lavoro multidisciplinare e intersettoriale.</li> </ul> <p><b>Azioni da attuarsi in collaborazione con i GDC:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formazione: supporto ai Walking leader con elementi motivazionali.</li> </ul> <p>Prosecuzione delle attività del gruppo di lavoro multidisciplinare e intersettoriale.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ATS mantiene la regia del progetto con la funzione di: ampliare e coordinare la rete</li> <li>• Realizzare le attività formative /informative e comunicative</li> </ul> <p><b>Altro</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Raccordare il progetto con le attività di presa in carico del paziente cronico nel governo della domanda</li> <li>• Favorire la creazione di luoghi di comunicazione tra stakeholder</li> <li>• Elaborare la reportistica di esito e valutazione progettuale.</li> </ul>
RIMODULAZIONE 2020/2021	<p>Il progetto ha subito una battuta d'arresto a causa della pandemia, i principali protagonisti quali Medici e personale ATS sono stati assorbiti completamente dall'emergenza COVID.</p> <p>Le Palestre e Gruppi di cammino, invece hanno dovuto sospendere le loro attività.</p> <p>Lo scenario locale e nazionale è ancora in fase di osservazione, il progetto sarà ripreso con le opportune e valutazioni e con le tempistiche dettate dal contesto sociale e sanitario.</p>



Regione Lombardia ha sviluppato un'azione di Governance Regionale fondata sulla sinergia di tutti gli attori del sistema socio-sanitario, gli enti locali, i soggetti del terzo settore, le imprese e le associazioni di categoria. Tale approccio si è ancorato agli indirizzi di programmazione ed alle azioni del SSR con particolare riferimento alle strategie ed ai programmi di Promozione della Salute e Prevenzione di cui al PRP 2014-2019 e il PRP 2021-2025.

Ha previsto, nell'ambito delle politiche di prevenzione delle la predisposizione in ogni ATS di Piani finalizzati a contrastare i fenomeni di dipendenza da gioco d'azzardo, tutelare le fasce fragili della popolazione e favorire il benessere della collettività. (DGR n° XI / 3376 del 14/07/2020: Realizzazione seconda annualità del programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico di cui alla DGR n. 585 del 1/10/18)

Le azioni hanno mirato ad integrare, valorizzare programmi strategici già in campo a livello regionale e territoriale.

Tali Piani hanno previsto aree di intervento diversificate:

- Interventi di prevenzione specifici;
- Interventi di sensibilizzazione rivolti alla generalità della popolazione;
- Attività informative rivolte a target selezionati della popolazione sui trattamenti di cura esistenti e i gruppi di auto mutuo aiuto realizzati dalle ex ASL;
- Attività formative/informative rivolte ad esercenti, associazioni di consumatori e utenti, polizia locale, sportelli welfare, operatori sociali, sociosanitari e sanitari.

Dal 2015 i contenuti operativi di questi piani sono stati integrati all'interno della più ampia programmazione nell'area della promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali, attraverso i "Piani Integrati di Promozione della Salute".

Il PRP 2014-2019 (D.c.r. 17 luglio 2018 -n. XI/67) ha inserito il GAP fra le dipendenze da sostanze e comportamenti da prevenire e contrastare attraverso azioni specifiche, trasversali ai quattro setting individuati. (Mondo del lavoro, comunità, scuola)

In coerenza con quanto espresso nella DGR XI/1046 del 17.12.2018 in tema di approccio metodologico integrato tra area Sanitaria, Sociosanitaria e Sociale Territoriale e in relazione alle alleanze intersettoriali nel piano operativo Gap, è stato coinvolto attivamente nella cabina di regia istituita con Delibera n°736 del 26/11/2018, il Dipartimento PIPSS in raccordo con gli ambiti territoriali.

Nelle nuove direttive regionali, infatti, è previsto che i Setting assumano un compito di governance e di raccordo tecnico con il Terzo Settore, i Comuni, la Scuola, le Aziende e i Servizi Sociosanitari (finanziati con le DGR 585, DGR1114, DGR 2609) in stretta collaborazione con gli ambiti territoriali e il PIPSS.

## II PIANO GAP seconda annualità

Per permettere una condivisione delle buone pratiche attivate con il piano GAP includendo nel percorso il progetto finanziato dalla DGR 2609 (Mind the GAP 2.0), si è proceduto ad una valutazione partecipata in collaborazione con la Società Metodi che ha ideato un percorso promuovendo una serie di incontri on line rivolti ai progettisti e agli operatori di ATS.

Il percorso ideato ha avuto come finalità quella di promuovere la capacity building di decisori/reti locali dei diversi setting e la diffusione di Buone Pratiche, attraverso iniziative finalizzate alla conoscenza, condivisione e diffusione di azioni validate da evidenze e/o raccomandate.

In particolare, il percorso ha mirato a raggiungere due obiettivi specifici:

Valutare l'efficacia delle azioni del piano Gap sia in termini quantitativi che qualitativi

Attivare un percorso di accompagnamento/formazione sui temi del coinvolgimento del territorio, delle reti che rispettino criteri di equità.

Attraverso la realizzazione di iniziative (focus group, attività di monitoraggio, workshop, interviste e strumenti di condivisione digitale) sono stati coinvolti i diversi attori della rete operanti nei processi di promozione della salute in ambito scolastico, lavorativo e di comunità.

La diffusione del virus e la conseguente rimodulazione delle iniziative ha richiesto ai diversi partner d'introdurre un pensiero progettuale di equipe frequente, fluido e particolarmente intenso, nel rispetto degli obiettivi del progetto.

## I PROGETTI DEL PIANO GAP 2022

### Obiettivo generale 1:

Promozione dell'aumento delle conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target del Piano Locale GAP nel <b>mondo del lavoro</b>	Progetto "In buona sostanza" ATS Brianza e LILT
Promozione dell'aumento delle conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target del Piano Locale GAP nel <b>mondo della scuola</b>	Progetto: "comunicare nella scuola" ATS e Cooperativa Spazio Giovani
Promozione dell'aumento delle conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target del Piano Locale GAP <b>nella comunità</b>	Progetto: "dialogo tra comuni" ATS e Cooperativa Spazio Giovani

## Obiettivo generale 2:

Potenziare l'attività di prevenzione e contrasto GAP nei setting Scuola, Luoghi di Lavoro, Comunità Locali

Obiettivo specifico 2.1: incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di Gap nel setting Luoghi di Lavoro	Mostra interattiva di sensibilizzazione delle dipendenze
Obiettivo specifico 2.1: incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di Gap nel setting Luoghi di Lavoro	Formazione delegati sindacali ed antenne Sociali Monza Brianza
Obiettivo specifico 2.1: incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di Gap nel setting Luoghi di Lavoro	Formazione delegati sindacali ed antenne sociali Lecco
Obiettivo specifico 2.1: incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di Gap nel setting Luoghi di Lavoro	Mind trick realoded 2021
Obiettivo specifico 2.1: incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di Gap nel setting Luoghi di Lavoro	Skill at Stake – Work Progress
Obiettivo specifico 2.2: incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di Gap nel setting Scolastico	Rete SPS Lecco
Obiettivo specifico 2.2: incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di Gap nel setting Scolastico	Rete SPS Monza
Obiettivo specifico 2.2: incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di Gap nel setting Scolastico	Life Skill Kamp
Obiettivo specifico 2.2: incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di Gap nel setting Scolastico	Life Skill Infanzia e Primaria
Obiettivo specifico 2.2: incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di Gap nel setting Scolastico	Peer Education
Obiettivo specifico 2.2: incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di Gap nel setting Scolastico	Programmi LST – Unplugged – Family
Obiettivo specifico 2.3: Aumentare la copertura territoriale delle iniziative attivate dagli Enti Locali in Partnership con terzo Settore, Scuole, SSR – Enti Accreditati	Mind The Gap Progress 2.0. Potenziare l'attività di prevenzione e contrasto al Gap nel setting Comunità
Obiettivo specifico 2.4: Promuovere la capacity building di decisori/reti locali dei diversi setting e la diffusione di Buone Pratiche	Operatori di sistema
Obiettivo specifico 2.4: Promuovere la capacity building di decisori/reti locali dei diversi setting e la diffusione di Buone Pratiche	Accompagnare i processi di valutazione del Piano GAP



## LA VALUTAZIONE

Il processo di valutazione e accompagnamento, adottato nell'ambito del Piano GAP, richiama l'approccio progettuale dialogico-concertativo, basato sulla co-costruzione della realtà e sulla messa in gioco del senso operativo dei protagonisti. In base a questa epistemologia i progetti si configurano sempre più come "piattaforme abilitanti", capaci di mettere in scena dinamiche interne alle persone e alle organizzazioni, nonché tra le persone coinvolte negli interventi

A tal fine sono state utilizzati strumenti e metodi tipici della ricerca sociale (quali ad esempio focus group, interviste, griglie di analisi, panel di indicatori), accompagnati da dispositivi interessati a far emergere il valore e il senso dell'operare. Tra i paradigmi coinvolti ampio spazio è stato offerto all'analisi dell'esperienza e alla condivisione di pratiche che, rappresentano uno spazio per far risaltare i significati, gli apprendimenti generati, ma anche l'opportunità per far emergere connessioni. Parimenti il loro racconto invita a definire confini e stabilire limiti, a comprendere ciò che aiuta e ostacola l'agire, a prendere consapevolezza del proprio modo d'essere e di presentarsi nei contesti. L'attivazione di piattaforme digitali ha cercato di recuperare in maniera differente parte di questi ingredienti, valorizzando il più possibile le opportunità offerte.



## RICERCHE 2021 (Mind the GAP 2.0)



Il progetto, che ha visto coinvolti tutti gli ambiti delle province di Monza e Lecco, si è concluso a dicembre 2021 ed è in fase di valutazione e rendicontazione.

Tra le numerose azioni di MIND THE GAP 2.0 sono state commissionate tre ricerche sul tema:

Una ricerca rivolta alla popolazione over 65 realizzata dall'associazione AUSER

Una ricerca sul gioco d'azzardo rivolta alla popolazione studentesca realizzata dalle scuole secondarie di secondo grado delle due reti SPS (Monza e Lecco) e rielaborata da Codici Ricerche

Una ricerca sul gioco online nei preadolescenti-adolescenti condotta da Codici Ricerche

Di seguito vengono riportati gli esiti.

### RICERCA SULL'AZZARDO NELLA POPOLAZIONE OVER 65

A cura degli Ambiti associati della Provincia di Lecco, AUSER, Associazione NOSLOT, Casa di Riposo La Madonnina. ALLEGATI

ALLEGATO 1

## CONCLUSIONI

- Il questionario ha avuto un forte coinvolgimento dell'area lecchese dell'ATS Brianza (a dispetto della parte monzese) forte dello storico lavoro di telefonia sociale svolto negli anni da AUSER;
- L'aspetto demografico ci porta ad identificare la figura di una persona anziana sola dove a causa di questo contesto di solitudine l'anziano ricerca conforto nel gioco;
- L'età del giocatore è trasversale, agisce su tutte le fasce over 65 in egual maniera;
- Le ragioni che spingono al gioco pressoché simili, una leggera inclinazione per una ricerca di svago;
- Le attività predilette vertono sulla lettura (il 65% ha infatti frequentato almeno la scuola media se non gradi scolastici superiori), anche le attività all'aperto sono molto presenti nella giornata della persona over 65 (attività con orto, passeggiate, ecc.) ed infine molti sono un ottimo welfare per i figli, occupandosi dei nipoti;
- Parallelamente sono molto presenti i luoghi aperti come appunto le camminate e le aree naturalistiche, che prendono il posto dei "circoli anziani" frequentati moderatamente;
- Interrogati sulle tipologie di giochi conosciuti e giocati, il "Gratta e Vinci" ha percentuali molto elevate, frutto della semplicità (non occorre pensare a strategie come, ad esempio, una partita a poker), capillarmente presenti ovunque e con vincite di piccole entità ma frequenti (ovviamente rigiocate) che invogliano alla prosecuzione del gioco;
- L'84,5% degli intervistati non conosce i luoghi di cura e chi si occupa del supporto al giocatore d'azzardo.

## ANALISI DEI DATI RACCOLTI ATTRAVERSO GOOGLE MODULI NELLE SCUOLE DELLA PROVINCIA DI LECCO E DI MONZA INTORNO AL TEMA DEL GIOCO D'AZZARDO

A cura di Stefano Laffi Codici Ricerche| settembre 2021

### ALLEGATO 2

Si pratica indifferentemente un gioco d'azzardo o un altro? No, ci sono delle correlazioni fra le diverse tipologie, **cioè la pratica di gioco si orienta fra quelli simili**, in sottogruppi.

Non si può riportare in diapositiva la tabella completa della combinazione fra tutti i tipi di gioco: considerando solo quelli dove il coefficiente è significativo ovvero  $>0.3$  si scopre che:

Report sulla **ricerca fra pari** intorno al tema del **gioco on line**. A cura di ATS

- 1 Risultano fortemente correlati (.450) **Gratta e Vinci, Win for Life e SuperEnalotto**, che sono anche i giochi in assoluto più praticati
- 2 Hanno una correlazione significativa (.341) anche **le scommesse di denaro per lancio dei dadi e per lancio di una moneta**, ma si tratta di giochi decisamente minoritari, cioè praticati (almeno una volta la settimana) rispettivamente dallo 0,1% e dallo 0,2% del campione
- 3 Hanno una correlazione significativa (.332) anche l'uso di poste di denaro su **giochi di abilità** (es. bowling, biliardo, biliardino...) e **giochi di carte a soldi**, entrambi fra i più praticati nel campione (provati rispettivamente dal 14,7% e 22,5% dei rispondenti)
- 4 Brianza, Uffici di piano Provincia di Lecco, Codici Ricerche

Il lavoro di ricerca è stato realizzato attraverso diversi passaggi:

- Alcuni incontri preliminari del gruppo di lavoro ‘adulto’, di **coordinamento e autoformazione**, sul tema del gioco on line;
- Un incontro all’interno dello stesso gruppo dedicato invece alla ‘**domanda di ricerca**’, ovvero di condivisione dei risultati attesi, di prefigurazione dei possibili quesiti della traccia di questionario, di individuazione dei partecipanti ai gruppi di ricerca fra pari
- La cooptazione e preparazione dei tre gruppi di ricerca individuati: il primo composto da alcuni ragazzi (preadolescenti) del Centro Giovani Antonia Vita di Monza, il secondo dai frequentanti del Centro di Dolzago, il terzo creato come laboratorio di ricerca nella classe 1<sup>^</sup> dell’indirizzo di scienze umane dell’Istituto Bertacchi di Lecco, composto da sole ragazze di 14/15 anni;
- Alcuni incontri coi gruppi di ricerca fra pari per costruire la traccia, per testarla e discutere delle risposte, per leggere i risultati parziali, per immaginare insieme soluzioni

**L’invio contestuale del questionario via smartphone** a contatti dei gruppi di ricerca fra pari e di altri equivalenti reperiti dagli educatori coinvolti, coerenti col profilo del target (14-20 anni).

### ALLEGATO 3

**Il gioco on line non è un concetto ben definito** per ragazzi e ragazze, non è come dire gioco da tavolo o gioco con le carte. Questo perché i supporti possono essere diversi – pc, consolle di diversa marca anche se ‘la play’ prevale, smartphone, tablet – e non tutti i giochi stanno sulle diverse piattaforme. E poi ci sono giochi cui poi giocare off line e on line...

Probabilmente è più univoca l’idea di **giochi su schermo**, che può comprendere anche giochi scaricati e praticabili senza connessione. In una logica di prevenzione dai comportamenti a rischio nell’off line permane la possibilità di uso eccessivo – «d’abuso» nel linguaggio delle dipendenze – anche se la disconnessione rende il gioco meno sfidante, mentre viene meno il pericolo della spesa e del contatto con persone sconosciute.

**Giocare è divertente**, questo è il pensiero di tutti i ragazzi e ragazze, ed ognuno è **libero di giocare a ciò che piace**, quindi il punto di partenza è sempre una visione positiva e legittima del piacere del gioco, quale esso sia, quindi anche *on line*. **Essere on line significa stare con gli amici, nessuno pensa che il gioco isoli.**

Il tema del limite su cui è più facile il confronto è quello del **tempo di gioco**, non del tipo di gioco. Tutti conoscono la questione del ‘giocare troppo’, cioè l’hanno vissuta o sanno che si pone. Quanto è troppo? Nelle discussioni viene fuori che forse è **troppo se si superano le 3 ore al giorno**, anche se è decisivo **come si svolgono**, perché se distribuite lungo l’arco della giornata allora valgono come pausa fra un impegno e l’altro.

Chi lo dovrebbe dare questo limite? **I genitori**, soprattutto in preadolescenza, l’età in cui succede più spesso. Ma quel limite – di solito ‘non più di mezz’ora’, ‘non più di un’ora’ – è spesso aggirato, chiudendo la porta della stanza, nascondendo il cellulare nel libro, ecc. Poi, da adolescente, sei tu che ti regoli.

Ma ci sono anche **limiti oggettivi, materiali**, che di fatto riducono le possibilità di gioco. Non tutti hanno il cellulare - tanto meno il pc o la consolle – o non tutti ce l’hanno che funziona bene, spesso per esempio lo schermo è crepato. Non tutti hanno la connessione Wi-Fi a casa, e quasi sempre non bastano i giga del proprio abbonamento. Poi i soldi in tasca da spendere sono sempre pochi, chi lo fa arriva a chiedere 10, 15 euro in un mese al massimo.

**Giocare è divertente**, questo è il pensiero di tutti i ragazzi e ragazze, ed ognuno è **libero di giocare a ciò che piace**, quindi il punto di partenza è sempre una visione positiva e legittima del piacere del gioco, quale esso sia, quindi anche *on line*. **Essere on line significa stare con gli amici, nessuno pensa che il gioco isoli**.

Il tema del limite su cui è più facile il confronto è quello del **tempo di gioco**, non del tipo di gioco. Tutti conoscono la questione del ‘giocare troppo’, cioè l’hanno vissuta o sanno che si pone. Quanto è troppo? Nelle discussioni viene fuori che forse è **troppo se si superano le 3 ore al giorno**, anche se è decisivo **come si svolgono**, perché se distribuite lungo l’arco della giornata allora valgono come pausa fra un impegno e l’altro.

Chi lo dovrebbe dare questo limite? **I genitori**, soprattutto in preadolescenza, l’età in cui succede più spesso. Ma quel limite, di solito ‘non più di mezz’ora’, ‘non più di un’ora’ è spesso aggirato, chiudendo la porta della stanza, nascondendo il cellulare nel libro, ecc. Poi, da adolescente, sei tu che ti regoli.

Ma ci sono anche **limiti oggettivi, materiali**, che di fatto riducono le possibilità di gioco. Non tutti hanno il cellulare - tanto meno il pc o la console – o non tutti ce l’hanno che funziona bene, spesso per esempio lo schermo è crepato. Non tutti hanno la connessione Wi-Fi a casa, e quasi sempre non bastano i giga del proprio abbonamento. Poi i soldi in tasca da spendere sono sempre pochi, chi lo fa arriva a chiedere 10, 15 euro in un mese al massimo.

«**Poi c’è il pericolo di essere manipolati, prima nel gioco e poi nella realtà, fino a farsi male**»: i ragazzi più piccoli raccontano ridendo della storia della ‘balena bianca’, di ‘Momo’ e di ‘Jonathan Galindo’, hanno informazioni superficiali e contraddittorie, sanno che c’è qualcuno che può condizionarti fino a portarti al suicidio, credono sia successo, ma in realtà non ne hanno paura, ci scherzano, non lo sentono come minaccia per loro.

«**C’è il pericolo di essere shakerati**», ovvero che qualcuno entri nel tuo smartphone o pc e si prenda i tuoi dati, o li cancelli. Non si ha piena cognizione di come questo possa succedere, ma si sa che può accadere. **La figura dell’hacker esercita fascino**, è nominata come un pericolo ma si capisce che suscita rispetto, per qualcuno ammirazione per quello che sa fare.

#### ALLEGATO 4



- Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025, approvato il 15 febbraio, dal Consiglio Regionale (D.c.r. n. XI/2395)
- DGR XI/585 del 01.10.18 “Approvazione Programma di attività per il contrasto al gioco d’azzardo patologico – attuazione DGR 159 del 25.05.18 e DCR 1497 del 11.04.17” e della DGR 2609 del 9.12.2019, DGR. 3376/2020 e relativo allegato A con il riparto dei fondi.
- DGR° XI/2672 del 16/12/2019 avente ad oggetto: “Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sanitario e Sociosanitario per l’esercizio 2020”;
- Nota prot.n.G1.2020.0006536 del 10/02/2020 avente ad oggetto “DGR 2672/2019 area 7.2 “Promozione di stili di vita favorevoli alla salute, prevenzione dei fattori di rischio comportamentali e diagnosi precoce della cronicità” - Indirizzi di dettaglio e tempistiche”;
- Progetto CCM “Equity audit nei Piani regionali di Prevenzione in Italia” – Contrastare le disuguaglianze e promuovere equità nei programmi di prevenzione: Strumenti, pratiche e alleanze dell’esperienza lombarda;
- Valutazione delle performance ATS nell’Area della Prevenzione attività anno 2018 – UO Prevenzione –DG Welfare
- DPCM 12.01.2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”
- Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018
- D.C.R. n. XI/67/2018 avente ad oggetto “Proroga al 2019 del Piano Regionale di Prevenzione di Regione Lombardia 2014-2018, di Sensi dell’intesa Stato-Regioni del 21 Dicembre 2017
- Legge regionale n.23 del 11/08/2015 Riforma Sanitaria (nuovo Welfare) avvio al percorso di evoluzione del Sistema Socio Sanitario Lombardo (SSSL).
- DGR 3654 del 05.06.2015 “Approvazione del Piano Regionale di Prevenzione 2015-2018, ai sensi dell’Intesa Stato Regioni del 13 novembre 2014
- Protocollo G1.2016.0004073 del 02/02/2016: Piano Integrato Locale di Promozione della Salute: Indicazioni Per La Programmazione 2016

- Circolare21/SAN/2008: Linee di indirizzo per l'aggiornamento dei Piani integrati locali degli interventi di promozione della salute -annualità 2009 e indicazioni per la rilevazione dell'attività svolta nel 2008.
- Legge Regionale 21 ottobre 2013 n.8 "Norme per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico" e Deliberazione X/1314 del 30/01/2014
- HEALTH LITERACY dati, evidenze e ambiti di intervento DORS Piemonte 2017
- Linee guida Europee sul tabagismo ENSP 2017
- DGR 6968 del Luglio 2017 Dgr. 31 luglio 2017: Revisione e aggiornamento delle indicazioni in tema di sorveglianza, prevenzione e controllo delle infezioni sessualmente trasmesse (IST)
- Legge Regionale 21 ottobre 2013 n.8 "Norme per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico" e Deliberazione X/1314 del 30/01/2014
- DGR n. 856/13 del 25-05-2013 Interventi e sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili ai sensi della DGR 116/2013
- DGR n. 1274 del 24-01-2014 determinazione della distanza dai luoghi sensibili per la nuova collocazione di apparecchi per il gioco d'azzardo lecito
- DGR n. 1314 del 30-01-2014 approvazione del programma 2014 per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio della dipendenza del gioco d'azzardo patologico
- DGR n. 1362/14/02/2014 Modalità applicative per la fruizione dell'agevolazione fiscale prevista dall'art 4 comma 8 della l.r. 21 ottobre 2013, n 8.
- DGR n. 2084 del 12/03/2014 costituzione del gruppo di lavoro interdirezionale per l'attuazione della disciplina regionale sulla prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico.
- DGR n. 11367 del 1/12/2014 costituzione del gruppo di lavoro interdirezionale per l'attuazione della disciplina regionale sulla prevenzione ed il trattamento del gioco d'azzardo patologico
- Regolamento Regionale 16/12/2014 – n.5 Regolamento per l'accesso alle aree e ai locali per il gioco d'azzardo lecito, in attuazione dell'art. 4, comma 10, della l.r.21 ottobre 2013, n. 8
- D.d.u.o. 13/03/2015, n. 1934 indizione del bando per lo sviluppo e il consolidamento di azioni di prevenzione e contrasto alle forme di dipendenza dal gioco d'azzardo lecito – l.r. 8/2013
- Legge regionale 06/05/2015 – n.11 modifiche alla legge regionale 21 ottobre 2013, n. 8 (prevenzione ed il trattamento del gioco d'azzardo patologico) alla legge regionale 11 marzo 2015, n.12 (legge per il governo del territorio) e alla legge regionale 02/02/2010 n.6
- D. D. G. territorio, urbanistica e difesa del suolo n. 4649 dell'08/06/2015 ricostituzione del gruppo interdirezionale per l'attuazione della disciplina regionale sulla prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico.
- D.D.G. territorio, urbanistica e difesa del suolo n 7810 del 4-08-2016 ricostituzione del gruppo interdirezionale per l'attuazione della disciplina regionale sulla prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico.
- Intesa tra governo, Regione e provincie autonome di Trento e Bolzano del 7/09/2016 per DPCM di aggiornamento dei LEA gli articoli 28 e 35 includono la dipendenza da gioco d'azzardo
- Decreto Ministero della Salute 6/10/2016 ripartizione alle regioni del fondo per il gioco d'azzardo patologico
- Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018 adottato con d.c.r. 11/04/2017 n X/1497che individua obiettivi ed azioni in relazione alla prevenzione delle diverse forme di dipendenza incluse le dipendenze comportamentali.
- DGR 159 del 29/05/2018 stato di attuazione della l.r. 21/10/2013 n.8 "Norme per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico"

- Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per gli anni 2017-2018 (DGR 5954/2016 e 7600/2017)
- DPR 309/90: Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza
- Piano azione regionale Dipendenze (DGR 4225/2012)
- Indicazioni operative per l'attuazione delle azioni sulla prevenzione di comportamenti di abuso nell'ambito della RETE REGIONALE e reti locali prevenzione (DGR 1999/2011)
- Linee guida di tutte le forme di dipendenza nella popolazione preadolescenziale e adolescenziale (DGR 10158/2009)
- Linee guida di tutte le forme di dipendenza nella popolazione generale (DGR 6219/2007)
- DGR n.2743 del 28/11/2014 sviluppo delle azioni di prevenzione e contrasto alle forme di dipendenza dal gioco d'azzardo lecito – l.r. 8/2013
- DGR X/5777 8/11/2016 “attivazione bando dedicato agli enti locali per lo sviluppo e il consolidamento di azioni di contrasto al gioco d'azzardo e contestuale avvio della campagna di sensibilizzazione
- DGR 585/2018 «Approvazione programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico –attuazione d.g.r. n. 159 del 29 maggio 2018 e d.c.r. n. 1497 dell'11 aprile 2017
- DGR n.7803/2018 approvazione della convenzione con l'ufficio scolastico regionale della Lombardia per il sostegno ai progetti di sensibilizzazione nelle scuole sul contrasto al gioco d'azzardo anni scolastici 2017/18 e 2018/19 – l.r. 8/2013 n.8
- D.c.r. n. 64/2018 «Programma regionale di sviluppo 2018-2023» che individua specifici interventi per il contrasto alla ludopatia
- DGR 19/12/2018 n XI/1114 determinazione di azioni locali di sistema nell'ambito della programmazione delle progettualità degli enti locali per la prevenzione e il contrasto del gioco del gioco d'azzardo patologico in attuazione della l.r. 21/10/2013 n. 8
- DGR 2529/2019 «Stato di attuazione della legge regionale 21 ottobre 2013, n. 8. Norme per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico» – relazione annuale 2018
- DGR 2597/2019 «Determinazioni in merito alla realizzazione dell'Obiettivo Generale 1 del Programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico di cui alla d.g.r. 585/2018 e approvazione delle relative linee di indirizzo alla AT
- DGR 2609 del 9 dicembre 2019 «Azioni locali di sistema nel contesto degli Ambiti Territoriali in materia di prevenzione e contrasto al gioco d'Azzardo Patologico (l.r. 21 ottobre 2013, n. 8),
- D.d.s. 19 dicembre 2019 - n. 18731 Attuazione d.g.r. n. XI/2609 del 9 dicembre 2019 - Azioni locali di sistema nel contesto degli ambiti territoriali in materia di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico (l.r. 21 ottobre 2013, n. 8): prime indicazioni operative e impegno con contestuale liquidazione delle risorse alle ATS
- DGR n° 159/2018 stato di attuazione della legge regionale 21 ottobre 2013, n. 8 “norme per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico” – relazione annuale 2018
- DDG Welfare n°18069 del 04.12.2018 “Assegnazione delle risorse da corrispondere alle ATS per l'attuazione del programma operativo regionale di cui alle DGR 585/2018”
- DGR XI/2529 del 26 novembre 2019“Stato di attuazione della legge regionale 21 ottobre 2013, n. 8 'Norme per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico' - Relazione annuale 2018

## SITOGRAFIA

- [Promozione della Salute \(ats-brianza.it\)](http://ats-brianza.it)
- [https://www.dors.it/documentazione/testo/201303/OMS\\_Glossario%201998\\_Italiano.pdf](https://www.dors.it/documentazione/testo/201303/OMS_Glossario%201998_Italiano.pdf)
- [www.ministerosalute.it](http://www.ministerosalute.it)
- [www.promozionesalute.regione.lombardia.it](http://www.promozionesalute.regione.lombardia.it)
- [www.scuolapromuovesalute.it](http://www.scuolapromuovesalute.it)
- [www.natiperleggere.it](http://www.natiperleggere.it)
- [www.eudap.net](http://www.eudap.net)
- [www.dors.it](http://www.dors.it)
- [www.marketingsociale.net](http://www.marketingsociale.net)
- <http://usr.istruzione.lombardia.gov.it/>
- [http://www.epicentro.iss.it/okkio alla salute /indagine nazionale 2010.asp](http://www.epicentro.iss.it/okkio%20alla%20salute/indagine%20nazionale%202010.asp)
- [www.generazioniconnesse.it](http://www.generazioniconnesse.it)
- [Luoghi di lavoro che Promuovono Salute – Rete WHP Lombardia \(regione.lombardia.it\)](http://www.luoghi.lombardia.it)
- [www.noslot.regione.lombardia.it](http://www.noslot.regione.lombardia.it)
- [www.alpitem.it/passaggio-chiave](http://www.alpitem.it/passaggio-chiave)
- [www.smokefreeclass.info](http://www.smokefreeclass.info);
- [www.regione.veneto.it](http://www.regione.veneto.it);
- [www.fondazionezancan.it](http://www.fondazionezancan.it);
- [www.globalink.org](http://www.globalink.org);
- [www.ossfad.iss.it](http://www.ossfad.iss.it);
- [www.ensp.org](http://www.ensp.org);
- [www.cdc.gov/tobacco](http://www.cdc.gov/tobacco);
- <http://tc.bmjournals.com>;
- <http://www.thecommunityguide.org/tobacco/initiation/index.html>;
- [www.who.int\tobacco](http://www.who.int/tobacco);
- [www.help-eu.com](http://www.help-eu.com)
- [www.mammeliberedalfumo.org](http://www.mammeliberedalfumo.org)
- [www.icsi.org](http://www.icsi.org)
- [www.genitoripiu.it](http://www.genitoripiu.it)



***Comitato di Redazione:***

*Nicoletta Castelli, Ornella Perego, Lidia Frattallone, Andrea Rossi, Dolores Rizzi, Michela Perolini, Saveria Fontana, Patrizia Benenati, Stefania Abbiati, Claudia Chiarino, Erika Perri, Debora Falsarella, Roberto Agnesi, Alessia Ferrario.*

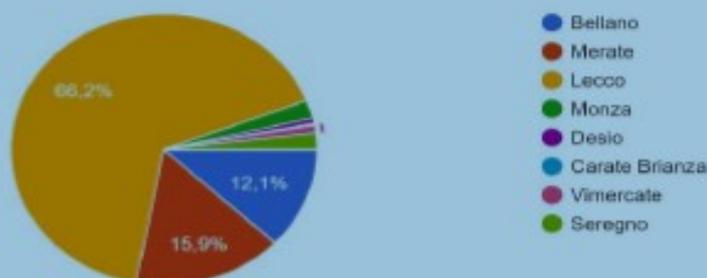
# Variabili sociodemografiche

Dati raccolti tra GIUGNO e SETTEMBRE 2021

970 persone intervistate  
(35% maschi e 65% femmine)

## RESIDENZA

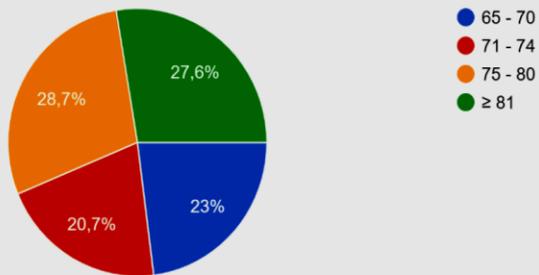
1) Luogo di residenza  
970 risposte



DISTRETTO	AMBITO	NUMERO ABITANTI	PERCENTUALE
LECCO	Bellano	117	12.10%
	Lecco	642	66.20%
	Merate	154	15.90%
MONZA	Desio	6	0.60%
	Monza	21	2.20%
VIMERCATE	Carate Brianza	2	0.20%
	Seregno	19	2%
	Vimercate	9	0.90%

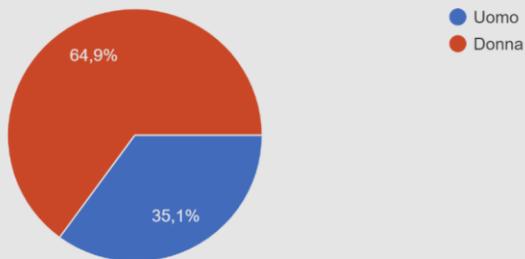
## 2) Età

970 risposte



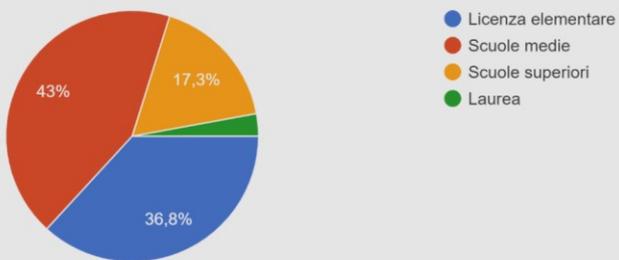
## 3) Sesso

970 risposte



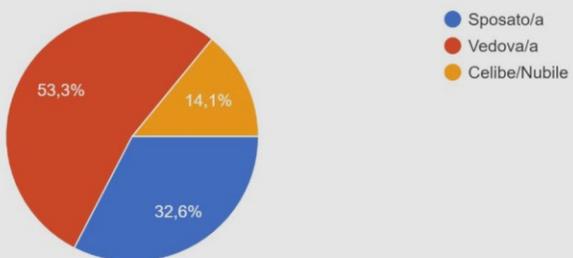
## 5) Titolo di studio

970 risposte



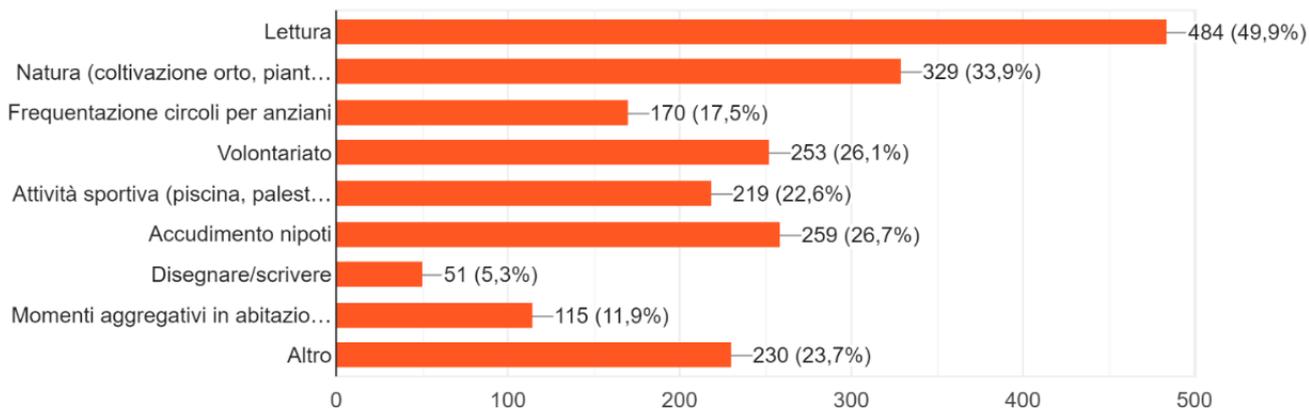
## 4) Stato civile

970 risposte



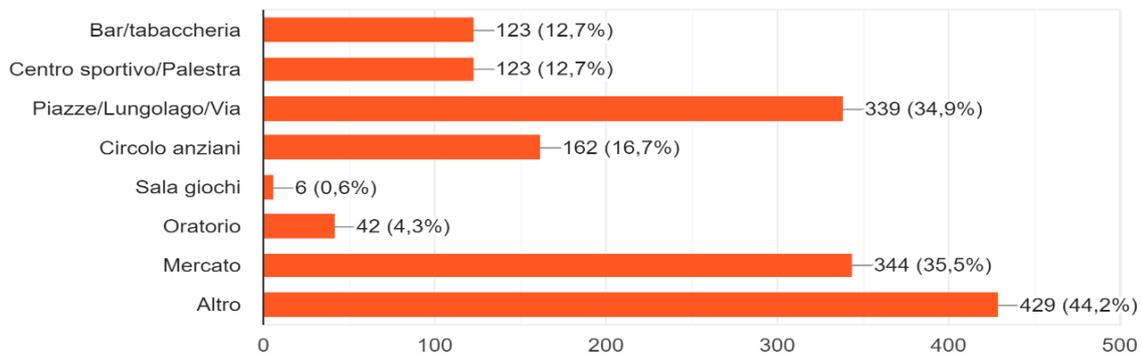
### 6) Attività prioritaria svolta durante il giorno

970 risposte



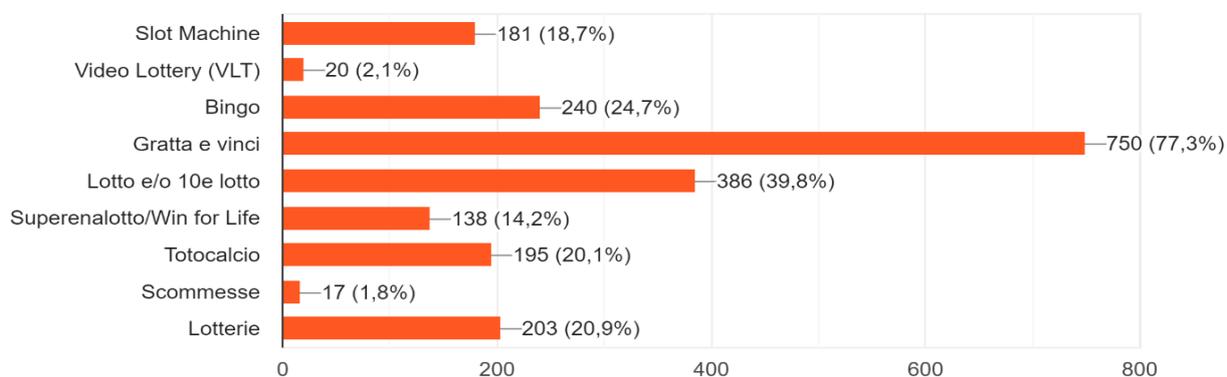
### 7) Indica quali luoghi frequenti maggiormente durante il giorno

970 risposte



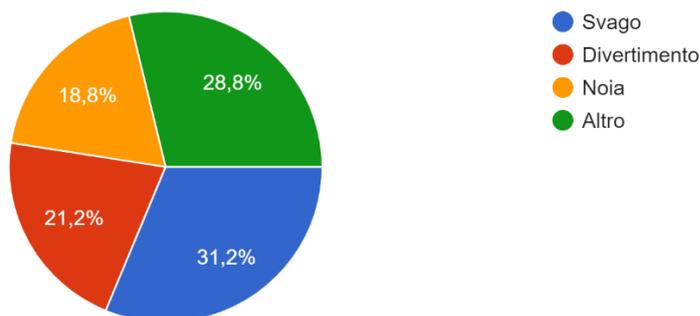
### 8) Quali tipologie di gioco d'azzardo conosci

970 risposte

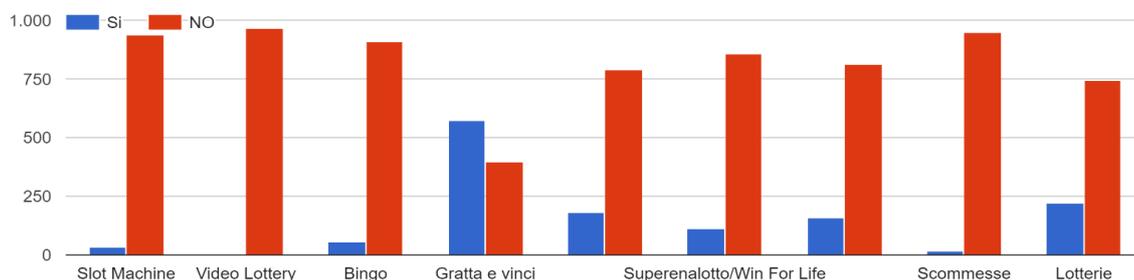


9) Indica, secondo te, quali sono le ragioni che spingono al gioco d'azzardo le persone

970 risposte

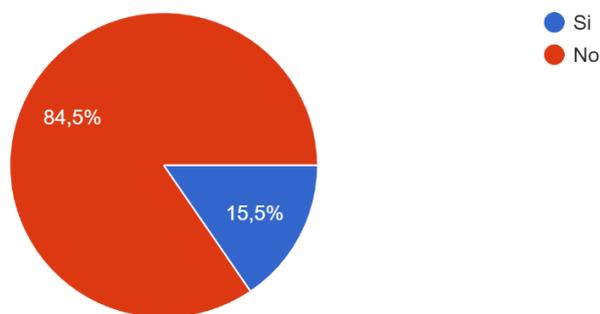


10) Ti è mai capitato di giocare ad uno di questi giochi, una o più volte



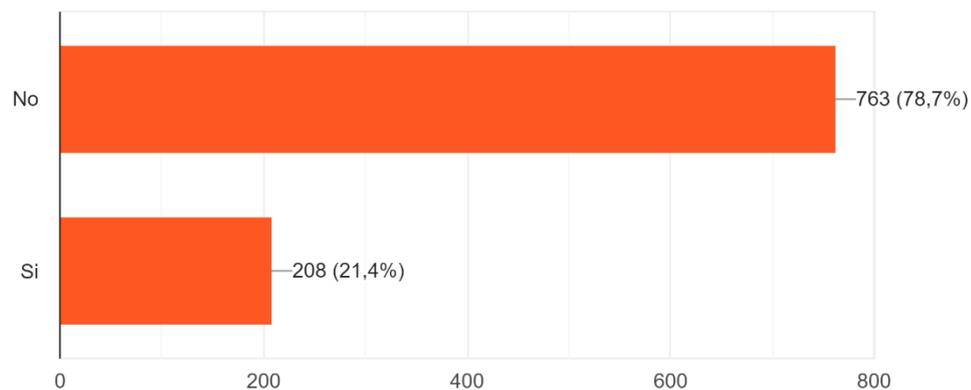
11) Sapresti indicare ad un tuo conoscente dove rivolgersi per problemi legati al gioco

970 risposte



12) Ti interesserebbe conoscere i riferimenti dei servizi che si occupano di contrasto al gioco d'azzardo patologico?

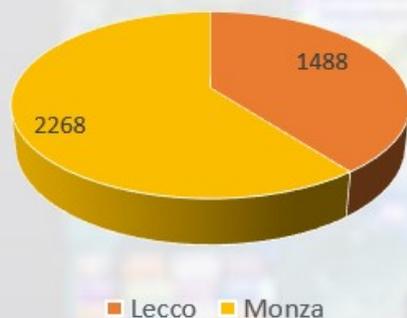
970 risposte



## ALLEGATO 2

### ANALISI DEI DATI RACCOLTI ATTRAVERSO GOOGLE MODULI NELLE SCUOLE DELLA PROVINCIA DI LECCO E DI MONZA INTORNO AL TEMA DEL GIOCO D'AZZARDO

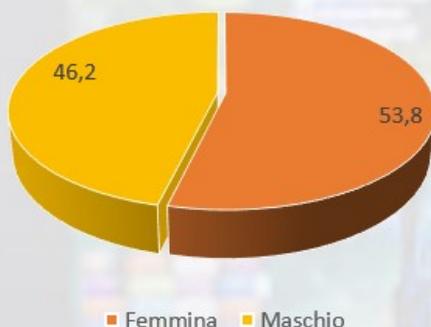
Questionari raccolti - val.assoluti



Sono stati raccolti complessivamente **3756** questionari validi, presso la popolazione delle classi **3<sup>a</sup> superiori** in provincia di Monza e Brianza e di Lecco. Circa il **40%** (1488 in valore assoluto) proviene dalle scuole della provincia di Lecco, i restanti 2268 dalle scuole della provincia di Monza e Brianza.

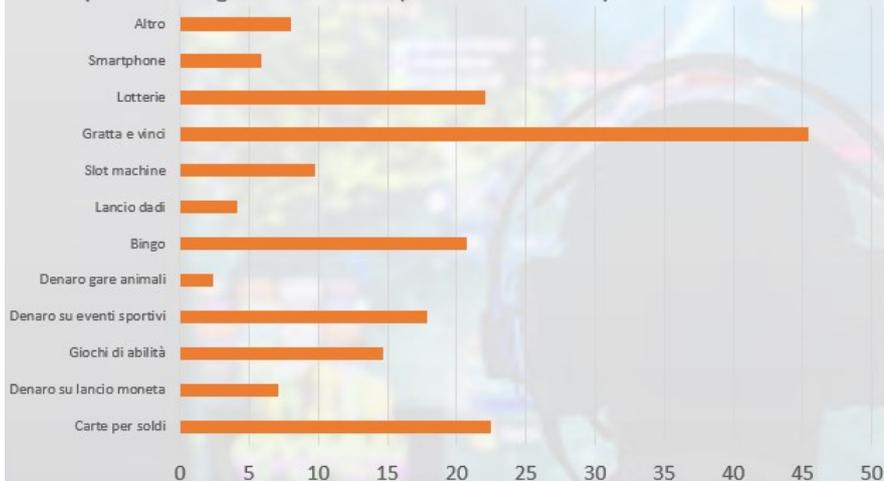
Se ipotizziamo che in terza si abbia mediamente **16 anni**, questo equivale al **32% dei sedicenni residenti** nelle due province. In realtà la popolazione scolastica della scuola secondaria superiore è molto mobile (ci sono ad es. studenti di Sondrio che vanno a studiare a Lecco e di Monza che vanno a Milano) quindi non c'è piena sovrapposizione fra residenza e frequenza, ma la **numerosità campionaria è certamente molto elevata** e rappresenta una solida base per le analisi.

Distribuzione per genere - val.%



**La quota femminile** (2222 questionari) è pari a quasi il **54%** nel campione ed è quindi **prevalente**, mentre nella popolazione aperta delle due province sono i maschi a prevalere a 16 anni, col 51-52%. Quali le ipotesi: le ragazze sono più scolarizzate quindi sulla popolazione scolastica pesano di più, i ragazzi giocano di più e quindi sono più reticenti a rispondere, i ragazzi credono di meno o diffidano di più di queste rilevazioni e quindi si astengono dal rispondere, ecc.

Esperienza di gioco d'azzardo (almeno una volta) - val.%



L'esperienza del gioco d'azzardo riguarda in ogni sua manifestazione **una minoranza**, nel senso che nessun gioco è stato provato da almeno la metà dei rispondenti.

La minoranza non è però residuale: i **gratta e vinci** sono stati provati dal **45%** del campione, e oltre il **20%** ha provato anche a **giocare a carte per soldi, lotterie e bingo**.

Anche le **scommesse sportive** sono sperimentate da una quota significativa (**17,9%**) mentre ha minor peso rispetto ad età più adulte la propensione all'uso delle slot machine (**9,8%**).

### Esperienza di gioco d'azzardo – val.%

	carte	lancio moneta	giochi di abilità	scommesse sportive	gare animali	bingo	lancio dadi	slot machine	gratta e vinci	lotterie	smart-phone	altro
Scuole di Lecco	16,8	4,4	10,9	14,9	1,0	18,2	2,3	7,7	39,6	15,6	4,9	5,7
Scuole di Monza e Brianza	27,5	10,0	19,0	24,7	4,5	23,3	6,2	12,2	50,2	28,1	8,7	11,3

*I due territori hanno valori marcatamente diversi, l'esperienza di gioco d'azzardo è nettamente più diffusa per ogni tipologia fra gli studenti e le studentesse delle scuole di Monza e Brianza. L'ordine di preferenza è simile nei due territori provinciali ma i valori di Monza e Brianza sono da 1,5 a oltre 3 volte quelli di Lecco.*

### Esperienza di gioco d'azzardo – val.%

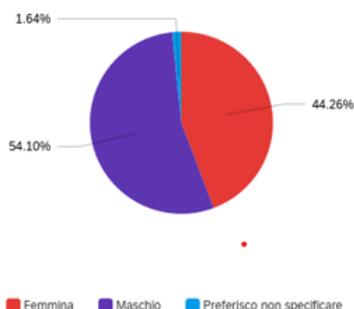
	carte	lancio moneta	giochi di abilità	scommesse sportive	gare animali	bingo	lancio dadi	slot machine	gratta e vinci	lotterie	smart-phone	altro
Una volta a settimana o più	0,7	0,2	0,3	1,3	0,2	0,3	0,1	0,3	1,1	1,1	0,4	0,4
Meno di una volta alla settimana	21,1	6,7	14,1	15,3	2	20,1	3,9	9,2	43,2	43,2	5	7,3
Per niente	78,2	93,1	85,6	83,4	97,8	79,6	96	90,5	55,7	55,7	94,5	92,4

*Se l'esperienza del gioco d'azzardo non è così estranea al campione, l'abitudine è molto rara. Giocare ogni settimana riguarda una quota che oscilla fra lo 0,1% e l'1,3%, in valore assoluto fra 5 e 43 rispondenti su oltre 3700 interpellati. Tre osservazioni: ci sono alcuni **missing** ovvero mancate risposte ma sono diversi per tipo di gioco (fra il 5,8% e il 10,6%) su cui si possono fare diverse ipotesi (ragazzi che usano la non risposta per dire che non ci giocano, o al contrario giocatori infastiditi dalla domanda proprio rispetto al gioco per cui hanno dipendenza...); **le scommesse sportive**, pur minoritarie, **sono quelle che creano più abitudine** (e hanno anche la quota più alta di mancate risposte), seguite dalla famiglia di gratta a vinci e lotterie; **il gioco d'azzardo via smartphone** (ad es. poker on line) è **pochissimo diffuso** nonostante l'utilizzo crescente del cellulare da parte degli adolescenti.*

## ALLEGATO 3

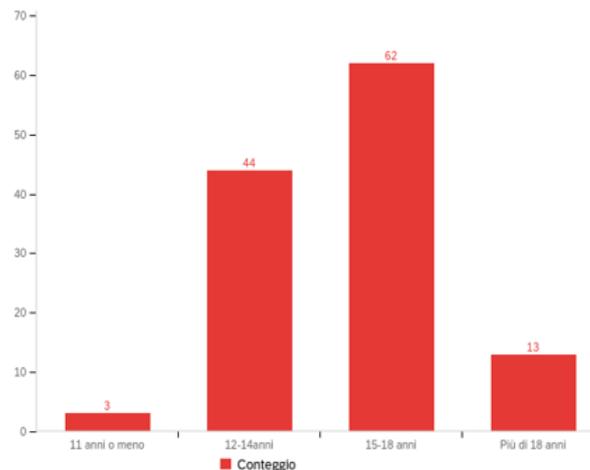
### L'invio contestuale del questionario via smartphone

Q1 - Il tuo genere è



**122** rispondenti, con leggera **prevalenza di maschi**, fortemente concentrati nella fascia di età dell'**adolescenza (15-18, il 50%)** e in seconda battuta della **preadolescenza (12-14, 36%)**.

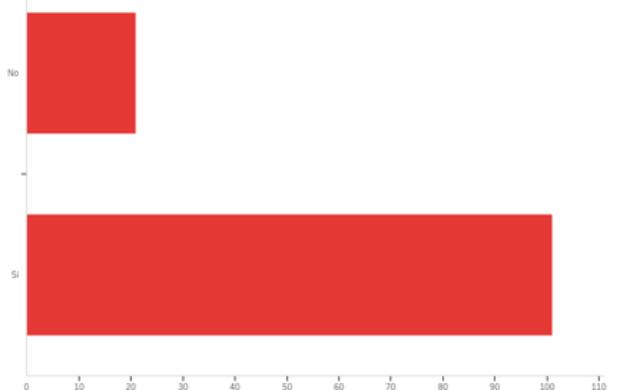
Q2 - Quanti anni hai?



#	Risposta	%	Conteggio
1	Scuola elementare	1.64%	2
2	Scuola media	22.13%	27
3	Liceo	50.82%	62
4	Istituto tecnico	15.57%	19
5	Formazione professionale	4.92%	6
6	Non sto frequentando una scuola	4.92%	6
	Totale	100%	122

Come era logico aspettarsi dalla distribuzione dell'età, **si tratta in gran parte di studenti delle scuole superiori** (circa il 70% del campione, in gran parte liceali, in virtù delle rubriche dei contatti delle studentesse del liceo di scienze umane) e **in seconda battuta di ragazzi e ragazze delle scuole medie** (legate ai contatti dei ragazzi dei centri giovani).

Ti capita di giocare on line, al cellulare, al tablet, al pc o ad una consolle di gioco?



Femmine	Risposta	Conteggio
Femmine	Si	72,22
	No	27,78
Maschi	Si	90,91
	No	9,09%

Fascia di età	Risposta	Conteggio
12-14 anni	Si	86,36
	No	13,64
15-18 anni	Si	83,87
	No	16,13

Alla domanda 'Ti capita di giocare on line (su qualunque supporto)?' 101 dei 122 rispondenti rispondono affermativamente, circa **8 su 10**.

**È una passione solo maschile? No**, fra i maschi sono 9 su 10, fra le femmine poco più di 7 su 10. **È solo dei più piccoli o dei più grandi? No**, la propensione al gioco è analoga nelle due fasce di età.

Tempo di gioco	Femmine	Maschi	12-14 anni	15-18 anni	Totale
Meno di un'ora	54,5	12,1	32,4	26,5	29,0
Tra 1 e 2 ore	18,2	56,9	48,7	34,7	41,9
Tra 2 e 3 ore	18,2	20,7	16,2	22,4	19,4
Più di 3 ore	9,1	10,3	2,7	16,3	9,7

La maggior parte dei rispondenti (42%) gioca fra 1 e 2 ore, ma le risposte differiscono molto per il genere e età, cioè **maschi e adolescenti giocano di più**: giocano poco cioè meno di un'ora al giorno più di una ragazza su 2 e solo un ragazzo su 8, giocano oltre le 2 ore quasi il 40% dei 15-18enni e meno del 20% dei 12-14enni.

Il tempo di gioco più lungo, cioè **oltre le 3 ore, non ha differenze di genere significative** invece, mentre riguarda solo i 15-18enni.

Preferibilmente si gioca	Femmine	Maschi	12-14 anni	15-18 anni	Totale
La mattina	3,1	3,4	5,4	2,1	3,2
Il pomeriggio	48,5	43,1	45,9	46,9	45,2
La sera	24,2	41,4	35,1	34,7	35,5
La sera tardi, la notte	24,2	12,1	13,5	16,3	16,1

L'opzione più scelta è il pomeriggio con il 45% delle preferenze ma **la somma di sera e sera tardi/notte fa oltre il 50% delle risposte**.

A giocare la mattina – si immagina nei tragitti per andare a scuola, o prima di collegarsi in caso di didattica a distanza – sono pochissimi.

**Giocano la sera tardi e la notte circa allo stesso modo preadolescenti e adolescenti, mentre l'incidenza fra le ragazze è il doppio di quella maschile**: il dato può sorprendere, ma ricordiamoci che nella fascia di gioco di oltre 3 ore al giorno l'incidenza femminile è analoga a quella maschile, quindi le 8 risposte femminili che stanno dietro il 24,2% potrebbe corrispondere a questa quota di 'vere passioniste'.

Giochi preferiti	Ricorrenze
Fortnite	10
Fifa	9
Brawl stars	8
Minecraft	7
GTA, Rocket league	5
Rainbow 6	4
Geometry Dash	3
Crash of clans, Candy Crush, League of Legends, Parchis	2

Non c'è un gioco che domina le preferenze, in molti rispondono che non ne hanno uno più 'amato'. La domanda ne proponeva 7 (erano quelli più nominati in fase di costruzione della traccia dai gruppi di ricerca) e chiedeva di indicarne eventuali altri, se più graditi, ne sono emersi altri 21. Ci sono alcuni giochi 'storici', aggiornati periodicamente in nuove edizioni, ma la sensazione è che sia un mercato molto fluido e che la rilevazione fra un anno potrebbe fare emergere altre preferenze.

Se un figlio 'gioca troppo', a parere dei genitori, per te quanto funzionerebbero nel limitare il tempo di gioco le seguenti soluzioni	Punteggio
Proporre delle cose divertenti da fare fuori di casa	100
Un piccolo premio settimanale (per es. in denaro) se rispetta i limiti	98
Far comprendere il rischio di perdere l'anno scolastico	92
Avere un/a fidanzato/a che non gioca e ti invita a fare altro	87
Un'altra soluzione	85
Impedire che possa giocare (togliendo la console, il tablet ecc.)	70

Il questionario – preparato coi gruppi di ricerca – formulava diverse proposte a cui assegnare un punteggio di gradimento, l'esito è una **preferenza verso gli incentivi positivi**. Anche le 'altre soluzioni' liberamente indicate nel campo vuoto di compilazione vanno nella stessa direzione: uscire con gli amici, fare insieme attività manuali divertenti, giocare insieme.

<b>Hai qualche forma di controllo in casa sul gioco</b>	<b>12-14 anni</b>	<b>15-18 anni</b>	<b>Totale</b>
I miei genitori controllano se il gioco è troppo violento o ha altre controindicazioni	2,6	6,0	4,2
I miei genitori mi danno un limite di tempo e io di solito lo rispetto	31,6	10,0	18,8
I miei genitori mi danno un limite di tempo ma spesso gioco di più	15,8	6,0	10,4
Sono io a darmi un limite	34,2	58,0	43,7
No, sul gioco sono libero	15,8	28,0	22,9
<b>Totale</b>	<b>100%</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Le risposte predisposte indicano che i genitori **non sanno e non controllano a cosa giocano i figli**, neanche per la fascia di età più giovane. Provano a dare un limite di tempo, soprattutto in preadolescenza, di solito ma non sempre rispettato (soprattutto in preadolescenza), ma il più delle volte **il gioco è affidato all'autolimitazione**, cioè alla libera regolazione dei figli. **Nel passaggio di età dei figli è evidente la rinuncia al controllo dei genitori.**

<b>Quale di queste affermazioni ti rispecchia di più?</b>	<b>%</b>
Il gioco on line mi consente di coltivare le amicizie	38.6%
Il gioco on line mi ha portato a isolarmi un po'	7.2%
Giocare non condiziona le relazioni personali e le amicizie	54.2%
<b>Totale</b>	<b>100%</b>

**Il dubbio di molti genitori e adulti in generale** – il gioco on line come possibile fattore di isolamento e perdita di contatto con amici e amiche – **non appartiene a ragazzi e ragazze**. Solo 6 persone delle 122 che hanno risposto si riconoscono in quel dubbio, per le altre il gioco non condiziona o anzi, consente di coltivare le amicizie (perché nel gioco on line spesso si gioca con gli amici, anzi, è un modo per coltivare l'amicizia).

<b>Ti capita di <u>shoppare</u>?</b>	<b>%</b>
Mai o quasi mai	85.7%
Sì, spendo max 15€ al mese	9.5%
Sì, spendo max 30€ al mese	1.2%
Sì, spendo oltre 30€ al mese	3.6%
<b>Totale</b>	<b>100%</b>

«Shoppare» è fare acquisti con denaro vero all'interno di un gioco, per salire di livello, sbloccare ricompense, acquisire possibilità, ecc. che altrimenti sarebbe più difficile o impossibile avere. Lo si fa attraverso carte di credito o buoni spesa acquistabili in tabaccheria o supermercato, raccontano i ragazzi dei gruppi di ricerca. Diversi giochi lo prevedono – anche fra quelli in questa indagine indicati come preferiti – e possono quindi indurre a spendere soldi.

**Il rischio c'è ma è molto limitato**, su 122 rispondenti sono in 12 a dichiararlo, **quindi il 10%**. (in tabella il valore è leggermente più alto perché il calcolo è fatto solo su chi gioca): 8 indicano di non superare i 15€ al mese cioè l'importo più basso proposto in risposta, 1 i 30€, 3 spendono più di 30 euro al mese.

Sei d'accordo con questa affermazione: "il gioco consente di superare differenze e discriminazioni che ci sono fra noi, nella vita fuori dal gioco"	Femmine	Maschi	Totale
Sì	13,8	41,5	32.1%
No	10,3	24,5	19.1%
Non saprei	75,9	33,8	48.8%
Totale	100,0	100,0	100%
	12-14anni	15-18anni	Totale
Sì	24,2	34,6	32.1%
No	18,2	18,0	19.1%
Non saprei	57,6	47,4	48.8%
Totale	100,0	100,0	100%

In un gioco spesso si assumono le sembianze di un nuovo personaggio, si vivono sfide, si dà prova di abilità... Il questionario proponeva l'ipotesi di **un possibile riscatto nella finzione di gioco da differenze e discriminazioni che si vivono nella realtà**. L'ipotesi è forte, la metà dei rispondenti non si espone, ma fra quelli che decidono di schierarsi i 'sì' vincono sui 'no'. Sono i maschi, e gli adolescenti – che giocano di più – ad avere meno dubbi e a credere che il gioco aiuti in tal senso.

Sei d'accordo con questa affermazione: «il gioco mi consente di esprimere abilità e aspetti della mia personalità che non trovano spazio nella vita fuori dal gioco»	Femmine	Maschi	Totale
Sì	51,7	54,8	53,6%
No	10,4	22,6	17,8%
Non saprei	37,9	22,6	28,6%
Totale	100,0	100,0	100%
	12-14anni	15-18anni	Totale
Sì	47,1	56,8	53,6%
No	14,7	20,5	17,8%
Non saprei	38,2	22,7	28,6%
Totale	100,0	100,0	100%

Nella finzione di gioco si espongono abilità e caratteristiche personali altrimenti non visibili? Sì, **la maggior parte delle risposte crede al potere rivelatorio del gioco**, e se pensiamo a quanto poco gli adulti conoscano questi giochi e ancor meno ci giochino coi più giovani intuiamo la rilevanza di questo dato, nel rapporto fra le generazioni.

Qui le differenze per genere e età si avvertono un po' meno, maschi e adolescenti hanno meno dubbi, ma sono anche quelli che più affermano di non essere d'accordo.

Aiutaci a capire quali emozioni provi quando giochi, completa liberamente la frase "Giocare on line è come...."	
RELAZIONI   Stare con gli amici, divertirsi insieme	17
EVASIONE   Sganciarsi dalla realtà, entrare in un'altra dimensione, come in un film	15
RELAX   Rilassarsi, svagarsi, vincere la noia	8
EMOZIONI   Vivere emozioni forti, come felicità, sensazione di volo, scaricare rabbia	6

A cosa somiglia giocare, se lo si dovesse spiegare ad un neofita? Il campo aperto di risposta consente di cogliere le valenze del gioco per chi gioca. La **riclassificazione delle risposte** porta a individuare queste **4 famiglie che implicano vissuti molto diversi**: giocare per stare con gli amici è diverso dal farlo per entrare in una realtà parallela, cercare il relax è quasi agli antipodi del voler vivere emozioni forti. Da notare come queste valenze risultino condivisibili e siano lontano da un immaginario di violenza, competizione o autoaffermazione spesso associati al gioco da chi non gioca.

Che cosa motiva di più a giocare on line, mentre si gioca?	%
Vincere le sfide, passare di livello	38.1
Essere connessi e giocare insieme ai miei amici, le mie amiche	34.5
Scoprire cosa succede dopo, come evolve il gioco	15.5
Altro	11.9
<b>Totale</b>	<b>100</b>

*Perché è così difficile smettere? Perché i videogiochi sono fatti di **livelli**, da superare, quindi l'elemento **performativo** è molto stimolante. Poi nel gioco on line si è connessi con gli amici, quindi letteralmente **si sta insieme**, l'elemento relazionale pesa quasi altrettanto. Un po' meno significativo è l'**elemento cognitivo** – che per esempio è decisivo quando si legge un libro o si guarda un film, cioè sapere 'cosa succede dopo': i giochi a volte prevedono una trama o una struttura narrativa all'interno della quale muoversi, ma questa non ha mai l'articolazione di un romanzo o di un thriller anche se offre la possibilità di esserne protagonista.*

Dopo una sessione intensa di gioco on line, di solito...	%
mi sento stanco, affaticato	11.3
mi sento bene, perché mi sono divertito	55.7
sento ancora addosso la tensione, mi viene da trasferirla nella realtà	7.2
ho voglia di uscire, di muovermi, di vedere persone	25.8
<b>Totale</b>	<b>100.0</b>

Il dubbio alla base di questa domanda era se il gioco on line fosse troppo adrenalinico, fino a stancare o rendere aggressivi. Nella percezione dei rispondenti non è così: **dopo aver giocato si sta bene, perché ci si è divertiti, oppure si ha voglia di uscire, per stare con gli amici**, in misura residuale si è stanchi o si sente di dover scaricare la tensione fuori. È evidente anche da questa domanda come i giocatori vedano e vivano il gioco in modo nettamente positivo.

## ALLEGATO 4

	Carte	Lancio moneta	Giochi di abilità	Scommesse sportive	Gare di animali	Bingo	Lancio di dadi	Slot	Gratta e vinci	Lotteria	Smartphone	Altro
<b>Maschi</b>												
Media	1,29	1,09	1,21	1,34	1,04	1,22	1,06	1,12	1,44	1,22	1,1	1,12
Deviazione std.	0,469	0,289	0,418	0,522	0,212	0,42	0,245	0,34	0,522	0,426	0,3310	0,339
<b>Femmine</b>												
Media	1,17	1,06	1,1	1,06	1,01	1,2	1,03	1,08	1,47	1,22	1,02	1,05
Deviazione std.	0,395	0,243	0,301	0,256	0,106	0,407	0,17	0,276	0,517	0,42	0,1590	0,228

Con la sola eccezione dei Gratta e vinci, **i maschi giocano in media più delle femmine** per ogni tipologia (l'esperienza è qui misurata come nella domanda ovvero come scala 1-3, dove 1 è l'assenza di comportamento e 3 l'abitudine settimanale). Lo scarto risulta però contenuto nella maggior parte dei casi, è statisticamente significativo ( $F=404,041$ ,  $p=.000$ ) solo per le **scommesse sportive**, rispetto alle quali i valori medi sono rispettivamente 1,34 contro 1,06.

	Eta	Eta quadrato
Carte * Tipologia Istituto	0,052	0,003
Lancio moneta * Tipologia Istituto	0,084	0,007
Giochi abilità * Tipologia Istituto	0,04	0,002
Eventi sportivi * Tipologia Istituto	0,126	0,016
Gare animali * Tipologia Istituto	0,037	0,001
Bingo * Tipologia Istituto	0,041	0,002
Lancio dei dadi * Tipologia Istituto	0,045	0,002
Slot machines * Tipologia Istituto	0,083	0,007
Gratta e vinci * Tipologia Istituto	0,064	0,004
Lotterie * Tipologia Istituto	0,055	0,003
Piattaforme online * Tipologia Istituto	0,107	0,011
Altro * Tipologia Istituto	0,043	0,002

Dividendo le scuole secondo le tre classiche tipologie – licei, istituti tecnici, professionali – si nota una misura di associazione molto bassa, per cui **non si può affermare che la frequentazione di un certo tipo di studi influisca sui comportamenti di gioco.**

**Se hai giocato almeno una volta negli ultimi 12 mesi, approssimativamente quanti soldi hai speso?**

	Frequenza	Percentuale	Percentuale valida
1 euro o meno	1242	33,1	48,2
Non ho mai giocato	925	24,6	35,9
Da più di 1 euro a 10	310	8,3	12
Da più di 10 a 49 euro	66	1,8	2,6
Da 50 a 99 euro	18	0,5	0,7
Più di 200 euro	9	0,2	0,3
Da 100 a 199 euro	7	0,2	0,3
Totale	2577	68,6	100
Mancante	1179	31,4	
Totale	3756	100	

**Chi gioca, spende poco**, di solito un euro o meno, oppure arriva al più 10 euro. Rispondono di aver superato i 10 euro 100 persone, cioè il 2,6% del campione. **Mancano però 1179 risposte**, circa 1/3 dei rispondenti.

**Se hai giocato almeno una volta negli ultimi 12 mesi, approssimativamente quanti soldi hai speso?** (correlazione con le tipologie di gioco secondo il coefficiente  $\tau_{a,b}$  di Kendall)

	Lancio Carte	Lancio moneta	Giochi di abilità	Scommesse sportive	Gare di animali	Bingo	Lancio di dadi	Slot	Gratta e vinci	Lotteria	Smartphone	Altro
Coefficiente di correlazione	,277**	,131**	,243**	,379**	,088**	,144**	,076**	,211**	,322**	,277**	,192**	,133*
Sign. (a due code)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N	2500	2449	2438	2438	2439	2436	2439	2443	2440	2440	2443	2471

La correlazione fra le due variabili è nettamente maggiore nel caso di **scommesse sportive** e in seconda battuta per **gratta e vinci**, sono questi quindi i giochi per cui si spende di più.

Ancora una volta le scommesse sportive, seppur meno diffuse di altri giochi, si rivelano «pericolose», perché più facilmente diventano abitudine settimanale e voce di spesa significativa.

Analizzando anche la correlazione fra spesa e frequenza di gioco si nota che **chi gioca di più tende a spendere di più per singola giocata** ( $\tau=.391$ ).

**Ripensa agli ultimi 12 mesi facendo riferimento alla/e volta/e in cui hai giocato. Quanto spesso sei ritornato/a a giocare per cercare di rivincere i soldi che avevi perso?**

	Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulativa
Sempre	46	1,2	1,2	1,2
La maggior parte delle volte	70	1,9	1,9	3,1
A volte	549	14,6	14,6	17,7
Mai	3091	82,3	82,3	100
Totale	3756	100	100	

**La netta maggioranza del campione (82,3%) non torna a giocare per rifarsi delle perdite.** Controllando il totale si

nota che pure chi non ha mai giocato risponde che non torna a giocare per rifarsi delle perdite: questo implica che fra i soli giocatori chi è tentato è più del 17,7% in tabella (dato dalla somma di chi sempre, spesso o a volte).

Facendo l'analisi della correlazione tra spesa e ritorno al gioco si scopre un buon indice di correlazione ( $\tau=.410$ ;  $p=.000$ ): quindi, **più si spende e più si tende a ritornare per rifarsi delle perdite.**

**Hai mai nascosto alla tua famiglia o agli amici scontrini di scommesse, biglietti della lotteria, soldi vinti al gioco o altre prove del tuo giocare?**

	Frequenza	Percentuale
No	3578	95,3
Sì	178	4,7
Totale	3756	100

**Hai mai avuto litigi con la famiglia o con gli amici parlando dei soldi spesi nel gioco?**

	Frequenza	Percentuale
No	3665	97,6
Sì	91	2,4
Totale	3756	100

**Hai mai preso in prestito denaro oppure hai mai rubato qualcosa per avere i soldi per giocare o per nascondere attività di gioco?**

	Frequenza	Percentuale
No	3669	97,7
Sì	87	2,3
Totale	3756	100

**Hai mai preso denaro in prestito per giocare, senza restituirlo?**

	Frequenza	Percentuale
No	3643	97
Sì	113	3
Totale	3756	100

**Hai mai fatto assenze a scuola per andare a giocare?**

	Frequenza	Percentuale
No	3698	98,5
Sì	58	1,5
Totale	3756	100

*Nella graduatoria finale risultano meno diffusi i segnali più gravi – furti, prestiti, deterioramento delle relazioni – mentre in cima risultano sintomi di 'conflitto interiore' (sensi di colpa, debolezza della volontà)*

**Graduatoria dei sintomi** val.ass val.%

Avere sensi di colpa	412	11,0
Spendere più del proposito	277	7,4
Voler smettere senza farcela	248	6,6
Nascondere prove	178	4,7
Millantare vincite	164	4,4
Avere discussioni o problemi a scuola	138	3,7
Ricevere critiche per il gioco	120	3,2
Chiedere prestiti senza restituire	113	3
Litigare per soldi spesi	91	2,4
Chiedere prestiti o rubare	87	2,3
Saltare la scuola	58	1,5

Graduatoria dei sintomi	val.%	Tipologia di gioco associato
Avere sensi di colpa	11,0	-
Spendere più del proposito	7,4	Scommesse sportive, Bingo
Voler smettere senza farcela	6,6	Lotterie, slot machine, scommesse sportive, gare di animali, giochi su <u>smartphone</u> , lancio della moneta
Nascondere prove	4,7	-
Millantare vincite	4,4	-
Avere discussioni o problemi a scuola	3,7	-
Ricevere critiche per il gioco	3,2	Scommesse sportive, scommesse su giochi di abilità, Bingo
Chiedere prestiti senza restituire	3	Lotterie
Litigare per soldi spesi	2,4	Scommesse su gare di abilità
Chiedere prestiti o rubare	2,3	-
Saltare la scuola	1,5	Lotterie, lancio di dadi

Controllando l'associazione (test chi-quadrato) fra tutti i comportamenti critici e tutte le tipologie di giochi, si scoprono alcune associazioni significative riportate in tabella, per ogni riga in ordine di rilevanza. In breve, quei comportamenti critici mostrano un legame con quei tipi di gioco.

#### I tuoi genitori hanno o hanno avuto problemi con il gioco d'azzardo?

	Frequenza	Percentuale
Entrambi giocano troppo	39	1
Solo mia madre gioca troppo	17	0,5
Solo mio padre gioca troppo	71	1,9
Nessuno dei due gioca	3629	96,6
Totale	3756	100

**Il 3,4% del campione** dichiara un problema in famiglia col gioco. Non ci sono dati mancanti, ma potrebbe essere che qualcuno scelga di non dichiararlo in un questionario, seppur anonimo. Analizzando i test di correlazione con i segnali critici si vede una buona correlazione (con tutti tranne che per i sensi di colpa e la debolezza della volontà): sono una netta minoranza coloro che dichiarano sintomi critici e coloro che segnalano un problema in famiglia, ma c'è un legame, per cui si può ipotizzare **una familiarità del problema**. Non c'è invece correlazione fra l'entità della spesa in gioco dei figli e il problema dei genitori.