



**ATS DELLA CITTA'  
METROPOLITANA DI MILANO**

**PIANO INTEGRATO LOCALE  
DI PROMOZIONE DELLA SALUTE  
ANNO 2024**

## INDICE

	Pag.
PREMESSA	3
INTRODUZIONE	6
<b>CAPITOLO 1. ANALISI DI CONTESTO</b>	
PREMESSA	8
1.1 Popolazione e contesto	11
1.2 Determinanti di salute	14
1.3 Sistemi di sorveglianza della popolazione	17
1.4 Verso i Profili di Salute	18
1.4.1 Progetto per l'integrazione delle informazioni relative all'inquinamento atmosferico nei Profili di Salute di ATS della Città Metropolitana di Milano	18
1.4.2 Progetto OB-ESITI-0-5. Sovrappeso e obesità nella popolazione pediatrica lombarda: sviluppo di un approccio multidisciplinare per la valutazione dei fattori di rischio e per progettare una sperimentazione di intervento nelle scuole dell'infanzia milanesi	20
1.5 Processi e programmi locali per la promozione della salute e la prevenzione	21
1.6 La promozione della salute come processo interno alla ATS della Città Metropolitana di Milano	22
1.6.1 La collaborazione interna al DIPS-Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria	23
1.6.2 Le funzioni del Dipartimento PIPSS-Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali-connesse all'area della prevenzione	24
1.6.3 La SC Servizio Regionale di Supporto ai Piani e Programmi di Promozione della Salute e alle attività di Documentazione sulla Salute	28
1.6.4 Reti Regionali e Reti Territoriali	29
1.6.5 Integrazione SC Promozione Salute e Re. Di. Di (Rete Diffusa Dipendenza ex l.r 14 dicembre 2020, n.23)	30
1.7 Comunicazione e Marketing Sociale	31
1.8 Formazione	35
1.9 Piano Operativo Locale GAP e la prevenzione dei DGA	39
<b>CAPITOLO 2. RISORSE A DISPOSIZIONE</b>	
2.1 Risorse umane e competenze professionali della SC Promozione Salute e della SC Servizio Regionale di Supporto ai Piani e Programmi di Promozione della Salute e alle Attività di Documentazione sulla Salute	42
2.2 Risorse economiche	46
<b>CAPITOLO 3. PROGRAMMI PREDEFINITI E NUOVE PROGETTUALITA'</b>	
PREMESSA	47
<b>PROGRAMMA LOCALE 1. Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali negli ambienti di lavoro</b>	<b>55</b>
<b>PROGRAMMA LOCALE 2. Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nei contesti scolastici</b>	<b>66</b>
<b>PROGRAMMA LOCALE 3. Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nelle Comunità Locali</b>	<b>83</b>
<b>PROGRAMMA LOCALE 4. Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nei primi 1000 giorni di vita</b>	<b>91</b>
<b>PROGRAMMA LOCALE 5. Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nel Setting Sanitario in sinergia con gli erogatori</b>	<b>94</b>



## PREMESSA

I programmi di promozione della salute nel territorio della ATS della Città Metropolitana di Milano (di seguito ATS) previsti per il 2024 si ascrivono nella cornice programmatica del Piano Regionale della Prevenzione 2021 -2025 (DCR 2395/2022).

Infatti, il Piano Integrato di Promozione della Salute ATS 2024, principale documento di programmazione locale, declina le indicazioni e gli obiettivi del Piano Regionale, oltre che le indicazioni della DGR 1827/2024 "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2024" di Regione Lombardia in relazione all'area "promozione di corretti stili di vita favorevoli alla salute, prevenzione dei fattori di rischio comportamentali".

Il presente documento, redatto dalla SC Promozione Salute, è aggiornato in collaborazione con altri Servizi e Dipartimenti di ATS, con le ASST e altri Stakeholder istituzionali esterni quali Uffici Scolastici di Milano e Lodi, e diversi Attori coinvolti a vario titolo nelle attività di promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali e di prevenzione/promozione della salute nei percorsi di presa in carico individuale. Tale progettazione integrata e condivisa risulta essere espressione del nuovo assetto del sistema sanitario, così come previsto dalla legge di riforma (L.r. 22/2021). Quest'ultima, infatti, vede ATS, con il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, e le ASST (con i rispettivi Distretti e i costituendi Dipartimenti funzionali di Prevenzione) coautori e corresponsabili delle strategie e dei programmi di prevenzione e promozione della salute rivolti alla popolazione (a livello collettivo, e – in particolare nel campo della cronicità – dei singoli).

Tutte le principali azioni in corso, quindi, saranno implementate tenendo conto dei cambiamenti previsti sotto il profilo organizzativo, in linea con le indicazioni di cui alla DGR1827/2024. Le stesse, inoltre, saranno eventualmente rimodulate in funzione di specificità e/o caratteristiche territoriali.

Più nello specifico, si prevede:

- L'implementazione dell'integrazione interna tra SC Promozione Salute e altri Servizi e Dipartimenti di ATS (Dipartimento PIPSS) interessati alla tematica, nell'ottica di strutturare una Rete territoriale della prevenzione in sinergia con ASST, UST, Comuni che garantisca un approccio multisettoriale alle tematiche di salute. In particolare, la SC Promozione Salute curerà - nella cornice attuativa del Piano Pandemico regionale (DCR XI/02477 del 17/05/2022) e territoriale - il processo "Scuola" finalizzato al supporto alla SC Medicina Preventiva di Comunità – Malattie Infettive nella relazione con gli UST e le Direzioni Scolastiche, nella gestione del sistema di sorveglianza dell'assenteismo scolastico (attraverso l'individuazione delle Scuole Sentinella e il monitoraggio delle attività previste). Per tutte queste attività di rete e di rafforzamento della partnership intersettoriale con il mondo della scuola, saranno mantenute e convocate periodicamente le "Cabine di coordinamento ATS-Scuola" con UUSSTT, Scuole capofila di Ambito e Referenti Servizi educativi e Scuole paritarie.
- La progettazione e lo sviluppo di iniziative di comunicazione e di marketing sociale finalizzate a sensibilizzare target specifici di popolazione in tema di corretti stili di vita e sull'importanza delle attenzioni preventive individuali e collettive (responsabilità personale – responsabilità sociale), rinforzando le competenze di autotutela e salute personale/collettiva (vedi pgf 1.7 Comunicazione e marketing sociale).

- L'implementazione del programma WHP (Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute), in coerenza con le nuove Linee guida regionali, con inserimento nei programmi WHP in atto di buone pratiche rivolte alla prevenzione del GAP (Gioco d'azzardo patologico) in armonia con le azioni definite per il setting dall'obiettivo generale 2 del Piano GAP di ATS.
- Lo sviluppo della governance finalizzata ad orientare al modello SPS (Scuola che promuove salute) tutti gli interventi proposti nelle scuole da soggetti del SSR; implementazione di programmi per la promozione dell'attività fisica (piedibus, pause attive, ecc.); inserimento in tutti i programmi SPS in atto di buone pratiche rivolte alla prevenzione del GAP (Gioco d'azzardo patologico); rafforzamento dei programmi regionali UNPLUGGED, LIFE SKILLS TRAINING ed EDUCAPARI.
- L'avvio del Laboratorio Permanente per la promozione di Attività fisica e movimento nella popolazione e promozione e coordinamento dei processi per l'attivazione dei Laboratori territoriali in capo alle ASST e conseguente mappatura dell'offerta di AFA/EFA.
- Il rafforzamento delle risorse professionali in campo per la promozione e l'attuazione di interventi di Comunità fondati su un approccio URBAN HEALTH, con particolare riferimento a iniziative finalizzate ad incrementare attività fisica e movimento (Gruppi di Cammino, Piedibus, accordi mirati con Enti locali e Stakeholder di settore), sostenere l'invecchiamento attivo e in buona salute, ridurre le situazioni di rischio (dipendenze, GAP, incidenti domestici/stradali, ecc.). Realizzazione di eventi informativi di Comunità con il Coinvolgimento delle Case di Comunità e degli Enti locali.
- La prosecuzione e l'aggiornamento del Piano ATS per il contrasto al gioco d'azzardo patologico predisposto coerentemente con la DGR 80/2023 e gli indirizzi regionali. Nel 2024 saranno ulteriormente implementate le azioni previste nei differenti setting di riferimento, anche mediante la prosecuzione dei progetti esecutivi approvati a seguito di un processo di co-progettazione avviato con gli Enti del terzo settore attivi sul territorio (DB n. 1003/2023). Il coinvolgimento degli enti del terzo settore sarà inoltre rafforzato all'interno di una più ampia cornice programmatica condivisa con Ambiti Sociali, Enti locali, ASST, Privato Accreditato, Associazioni presenti sul territorio aventi finalità di prevenzione e contrasto al GAP. I programmi punteranno a garantire continuità fra gli interventi di prevenzione rivolti alle comunità e quelli di presa in carico della persona nel proprio contesto di vita; per questo saranno perseguiti nuove modalità di lavoro in rete e modelli integrati con i Servizi territoriali gestiti dalle ASST. La Governance del Piano da parte di ATS vedrà ulteriormente sviluppata la sinergia tra la SC Promozione Salute del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria e la SC Programmazione Socio Sanitaria e Sociale Integrata del Dipartimento PIPSS. Le ricadute e gli esiti del Piano saranno oggetto di specifici percorsi di monitoraggio periodico e valutazione partecipata.
- La prosecuzione degli interventi finalizzati alla prevenzione e contrasto del bullismo e del cyberbullismo e aggiornamento dei Protocolli territoriali previsti dalla DGR XI/6761 del 25/07/2022 all'interno della cornice programmatica e organizzativa definita dalle Prefetture di Milano e Lodi.
- La collaborazione con il Dipartimento PIPSS alla elaborazione e gestione del Piano di

Azione Territoriale finalizzato alla realizzazione di interventi per contrastare il disagio dei minori, previsto dalla DGR XI/7499 del 15/12/2022.

- La gestione dei flussi di comunicazione verso Regione Lombardia nel rispetto delle scadenze previste (es. Piano Integrato Promozione salute 2024, Monitoraggio Piano Gap 2024, sviluppo della Piattaforma Regionale "Stili di vita", ecc.).
- La gestione, per gli aspetti di competenza, del Protocollo Farmaci a Scuola, d'intesa con Uffici Scolastici e ASST territoriali con evasione periodica del debito informativo nei confronti di Regione Lombardia e AREU (Agenzia Regionale Emergenza Urgenza).

Il grado di raggiungimento degli obiettivi di performance sarà costantemente monitorato attraverso l'applicazione da parte della SC Promozione Salute degli indicatori di performance che saranno definiti da Regione Lombardia.

## INTRODUZIONE

Sebbene siano molteplici i determinanti che possono influenzare negativamente lo stato di salute di un individuo e della popolazione, le strategie di promozione della salute e i programmi di prevenzione puntano a individuare e rafforzare (approccio salutogenico) i fattori che permettono di ridurre l'insorgenza e l'aggravamento delle malattie croniche, che contrastano le dipendenze patologiche e garantiscono il mantenimento di un buon stato di salute mentale.

Per ottenere risultati apprezzabili in questa prospettiva è indispensabile la definizione e l'attuazione di una strategia locale, animata dal SSR, che veda coinvolti attivamente tutti gli stakeholder del territorio, le comunità locali e tutti gli individui, raggiunti e coinvolti nei luoghi in cui quotidianamente – come indicato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) – “vivono, lavorano, amano”.

Il PIL (Piano Integrato Locale per la Promozione della Salute) di ATS descrive e sintetizza la *vision* e i programmi che compongono la strategia dell'Agenzia, fondata su una forte integrazione fra settore sanitario, sociosanitario e sociale.

Il Piano è frutto di un percorso di elaborazione congiunto che vede ormai da diversi anni la fattiva collaborazione fra i diversi Dipartimenti dell'Agenzia, i suoi Distretti e fra l'ATS stessa, le ASST del territorio e gli Uffici Scolastici di Milano e Lodi.

Nella cornice del PIL, ATS garantisce la governance di un processo molto ampio che vede il coinvolgimento intersettoriale di numerosissimi attori impegnati nel sociale: enti locali, associazionismo, mondo del volontariato.

La promozione della salute, infatti, rappresenta un processo sociale e politico globale, che comprende azioni volte a rafforzare le abilità e le capacità dei singoli individui, accanto ad azioni finalizzate a modificare le condizioni sociali, ambientali ed economiche, in modo da attenuare il loro impatto sulla salute del singolo e della collettività.

È quindi definibile come un processo che consente alle persone di esercitare un maggiore controllo sui determinanti di salute e, quindi, di migliorare la propria salute. Fondamentale per supportare le azioni di promozione della salute è poi la partecipazione.

Come richiamato in premessa, il PIL si ispira ai principi e fondamenti definiti dal Piano Nazionale della Prevenzione (PNP 2020 - 2025) e in coerenza con il Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025 (approvato dal Consiglio Regionale con la DCR n. XI/2395 del 15 febbraio 2022).

In questa cornice, il PIL propone un'analisi puntuale rispetto al contesto di riferimento, e quindi al territorio, ai determinanti di salute, ai sistemi di sorveglianza della popolazione, ma anche rispetto ai processi locali e alle diverse competenze professionali, strutturati nella logica di promuovere in ognuno dei principali filoni di attività, specifiche reti:

- la Rete per la Promozione della Salute negli ambienti di lavoro (Rete WHP Lombardia);
- la Rete delle Scuole che Promuovono Salute (Rete SPS - SHE Lombardia);
- la Promozione di stili di vita favorevoli alla salute nelle comunità;
- la Promozione di stili di vita favorevoli alla salute nei primi 1000 giorni di vita grazie alla rete fra i diversi attori coinvolti nel “percorso nascita”;
- la Promozione di stili di vita favorevoli alla salute nel setting sanitario in rete e sinergia con le ASST e più in generale con tutti gli erogatori del SSR.

In linea con gli indirizzi della DGR 1827 del 2024 (Determinazioni in ordine agli Indirizzi di Programmazione per l'anno 2024), ATS con la formalizzazione e l'attuazione del proprio PIL 2024 (coordinata dalla SC Promozione Salute) prosegue, implementa e sviluppa le attività che concorrono al raggiungimento dei LEA (programmi preventivi regionali e piano GAP), nei setting Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità locali e Sistema Socio-Sanitario. Il PIL declina operativamente i piani e i programmi previsti a livello territoriale, integrandone obiettivi e azioni con l'attuazione della V annualità (fondo 2021) del proprio Piano Locale GAP (DGR 10915/2023), e prestando particolare attenzione alle priorità delle Azioni Equity Oriented fissate dal PRP 2021-25 (PP 1-2-3-4-5 e ai PL 16-19-20).

## CAPITOLO 1. ANALISI DI CONTESTO

### PREMESSA

La descrizione del contesto in cui si attuerà il PIL non può prescindere dal richiamo ai principali atti di programmazione nazionale che indirizzano in generale lo sviluppo di tutte le politiche nazionali, fra queste quelle in campo sanitario e sociale, e, di conseguenza, alla loro declinazione a livello regionale.

Seguono brevi riferimenti ai documenti di programmazione nazionale e regionale.

### **PROCESSI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE NELLA CORNICE DI IMPLEMENTAZIONE DEI NUOVI ASSETTI ORGANIZZATIVI DEL SSR (RIFORMA L.R. 33/09) E DI ATTUAZIONE DEL PNRR**

La “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)” ha previsto due elementi organizzativi dedicati alla Prevenzione: il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria nelle ATS e i Dipartimenti Funzionali di Prevenzione nelle ASST a cui si aggiungono altri attori del territorio quali Distretto / CdC / Infermiere di Comunità / MMG - PLS, per citarne alcuni.

Il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria è la struttura organizzativa che consente una diffusa azione di prevenzione nelle comunità, una migliore e più qualificata offerta dei servizi al cittadino e una più efficace ed efficiente integrazione con Enti e soggetti del sistema-Regione. Al DIPS sono in capo la realizzazione del Piano Regionale di Prevenzione, l'erogazione direttamente o indirettamente dei LEA dell'area della Sanità Pubblica.

I servizi del DIPS sono strutture organizzative omogenee per ambiti di intervento, tipologia di attività e specializzazione delle risorse professionali, appartenenti sia all'area della dirigenza medica, sanitaria (professioni sanitarie, psicologi), non medica (biologi, chimici, ingegneri) sia del comparto (tecnici della prevenzione, assistenti sanitari, infermieri, dietiste, assistenti sociali, educatori professionali).

Le attività del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria sono di per sé caratterizzate da trasversalità per le forti integrazioni che trovano evidenza al suo interno, tra le strutture che lo compongono, oltre che da una logica interdipartimentale, ovvero con le altre articolazioni dell'Agenzia.

Il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) si configura come dipartimento gestionale, caratterizzato da uso integrato delle risorse, attribuzione di un budget unico e inquadrabile nell'organigramma gerarchicamente alla Direzione Sanitaria ATS.

È un'articolazione organizzativa che raggruppa un insieme omogeneo di attività complesse e semplici che richiedono una programmazione ed un coordinamento unitario con risultati, in termini di efficienza ed efficacia, misurabili.

Il DIPS opera come coordinamento dei Dipartimenti Funzionali di ASST con i quali si raccorda per le attività di prevenzione in ambito territoriale non svolte direttamente.



## **PNRR**

Alla salute è dedicata la Missione 6 del PNRR approvato nell'estate 2021 da Commissione Europea e da Ecofin; la Missione è suddivisa in due componenti:

- reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale;
- innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale.

In particolare, il PNRR enfatizza l'approccio One Health come riferimento per una riforma che definisca un nuovo assetto istituzionale per la prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico. Adottare un approccio One Health significa riconoscere il legame fra la salute delle persone e dell'ecosistema, valorizzando approcci e sforzi globali per "progettare e implementare programmi, politiche, norme e ricerche in cui diversi settori cooperino per raggiungere migliori risultati per la salute pubblica" (WHO). One Health diventa il paradigma che deve orientare la collaborazione e l'integrazione tra diverse discipline e professionisti, per affrontare in modo sistemico i bisogni delle persone sulla base della relazione tra la loro salute e l'ambiente in cui vivono.

Da ciò devono discendere interventi coerenti, che consentano il passaggio verso un sistema integrato e digitalizzato incentrato sulla persona, flessibile al cambiamento della domanda di salute, nel quale processi clinici, prevenzione, stili di vita e sostenibilità ambientale siano connessi e integrati con gli altri 5 assi previsti dal PNRR stesso (Digitalizzazione, innovazione, competitività, cultura e turismo; Rivoluzione verde e transizione ecologica; Infrastrutture per una mobilità sostenibile; Istruzione e ricerca; Coesione ed inclusione).

## **IL NUOVO ASSETTO TERRITORIALE**

L'obiettivo strategico dei più recenti atti programmatori nazionali e regionali è di rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie al potenziamento e alla creazione di strutture e presidi territoriali, alla telemedicina e al potenziamento con tutti i servizi sociosanitari, in un contesto strategico e organizzativo che veda la concretizzazione dell'approccio "One Health".

In questa cornice si collocano i processi di riorganizzazione del SSR lombardo con particolare riferimento alla dimensione territoriale (DGR 7592 del 15/12/2022) e ai processi di prevenzione e dello sviluppo della presa in carico del bisogno della persona in condizione di cronicità e/o di fragilità nella logica della:

- prossimità, in primis nel proprio contesto di vita;
- continuità e integrazione attraverso la ricomposizione degli interventi e servizi attivabili in ambito sanitario, sociosanitario e sociale;

favorendo, in questo modo, l'inclusione della persona con approcci orientati alla promozione della salute.

Il Distretto, nelle sue diverse articolazioni, sotto la direzione sociosanitaria di ASST, è chiamato a garantire una risposta assistenziale integrata nel contesto di questa rete d'offerta, sotto il profilo delle risorse, degli strumenti e delle competenze professionali per determinare una efficace presa in carico della popolazione di riferimento.

Sempre nel quadro del DM 77, come attuato con DGR XI/6760/2022, la Casa di Comunità, dipende gerarchicamente dal distretto e costituisce una piattaforma erogativa per tutti i dipartimenti e le UO della ASST.

Di seguito la suddivisione territoriale di ATS per Distretti di ASST:

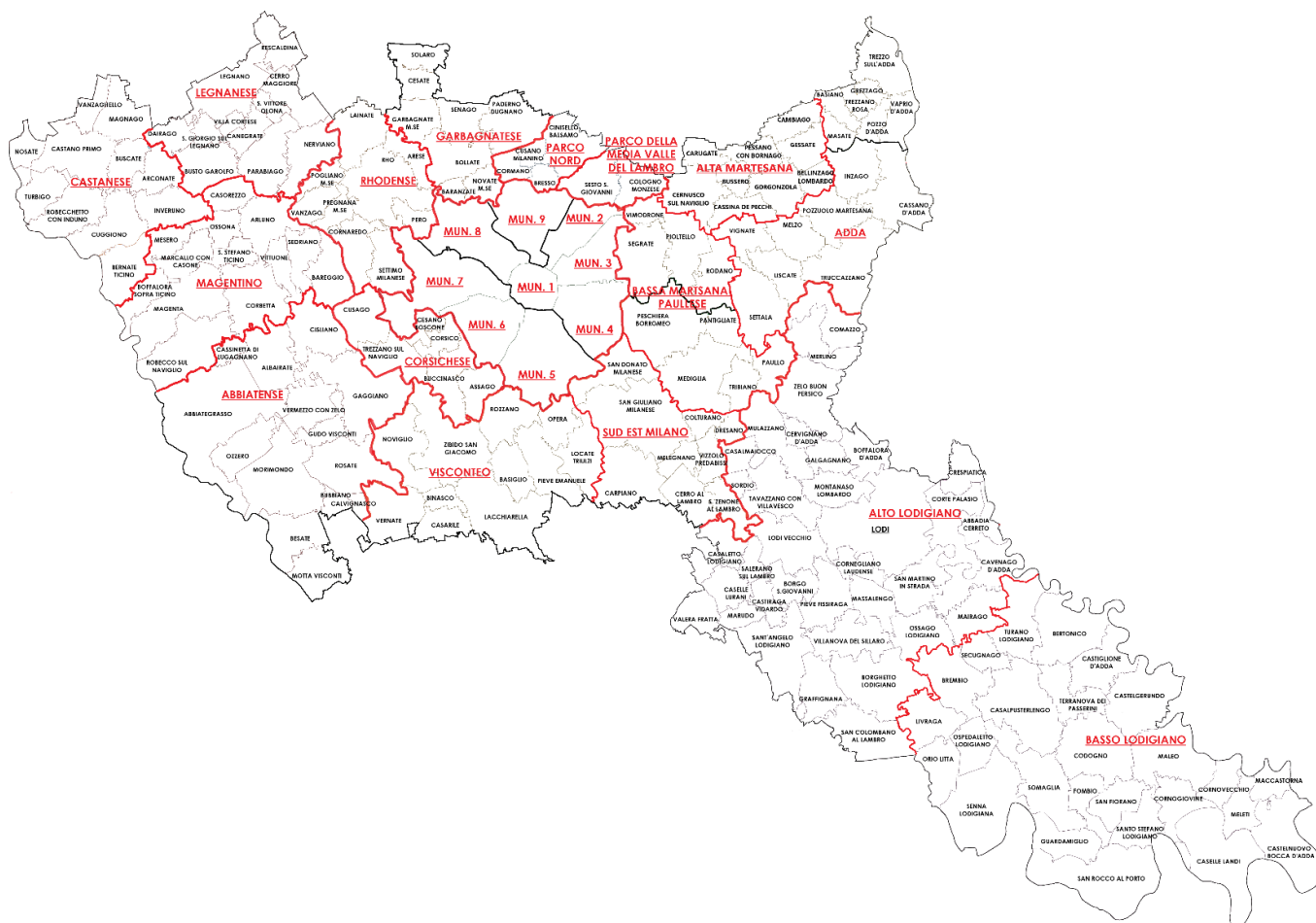


Figura 1. Cartina rappresentativa organizzazione territoriale - ATS Città Metropolitana di Milano

Nella tabella che segue sono esplicitate le modalità di raccordo tra il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria di ATS e i Dipartimenti Funzionali di Prevenzione delle ASST e gli altri soggetti territoriali rispetto ai processi di comune interesse, come già riportato nelle Regole di gestione del SSR per il 2023 e tuttora attuali sotto il profilo strategico e operativo:

	ATS -DIPS	ASST - DIP FUNZIONALE PREVENZIONE	INFERMIERE DI COMUNITA'	CDC /Ospedale di Comunità/ Consultorio	DISTRETTO
<b>PROMOZIONE DELLA SALUTE (Programmi di Promozione di Salute per l'ingaggio del paziente in tema di prevenzione primaria o secondaria)</b>	governance, attivazione policy, campagne informative, raccordi organizzativi con soggetti, contrattazione prestazioni	counselling, e ingaggio dei pazienti da orientare verso le azioni di promozione della salute	counselling, e ingaggio dei pazienti da orientare verso le azioni di promozione della salute	counselling, e ingaggio dei pazienti da orientare verso le azioni di promozione della salute	raccordi organizzativi con enti locali, scuole luoghi di lavoro; supporto alla sottoscrizione di policy e supporto operativo alla realizzazione delle azioni
	ha responsabilità di raggiungimento di copertura per il proprio territorio				ha responsabilità di raggiungimento di copertura per il proprio territorio
<b>PROMOZIONE DELLA SALUTE (Programmi di Promozione di Salute Sui Luoghi di Lavoro, Comunità Attive, Scuole che promuovono salute)</b>	governance, attivazione policy, campagne informative, raccordi organizzativi con enti locali, scuole luoghi di lavoro,	supporto alla realizzazione aziendale delle azioni per il WHP, partecipazione alle attività della rete SPS		Per la CdC supporto e coordinamento delle associazioni per lo sviluppo di azioni di promozione della salute	raccordi organizzativi con enti locali, scuole luoghi di lavoro; supporto alla sottoscrizione di policy e supporto operativo alla realizzazione delle azioni
	ha responsabilità di raggiungimento di copertura per il proprio territorio				ha responsabilità di raggiungimento di copertura per il proprio territorio

Tabella 1. Modalità raccordo ATS- DIPS e ASST- DIP FUNZIONALE PREVENZIONE

Nell'ambito della presa in carico delle patologie croniche, il Dipartimento Funzionale di Prevenzione cura a livello territoriale i processi di:

- home visiting;
- disassuefazione dal fumo;
- presa in carico individuale:
  - > counseling motivazionale / stili di vita (counseling nutrizionale, tabacco, attività fisica);
  - > raccordo con le Case di Comunità;
  - > protocollo farmaci a scuola;
  - > raccordo con i Servizi Dipendenze e Salute Mentale (Psichiatria e Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza);
  - > raccordo con i Consultori familiari.

### 1.1 Popolazione e contesto

L'attività di indirizzo e di governance dei programmi di promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali di ATS parte dalla conoscenza delle caratteristiche sociodemografiche, economico-sociali e dello stato di salute della popolazione.

ATS è composta da 193 comuni e organizzata in 9 Aziende Socio-Sanitarie Locali (ASST), con una popolazione residente nel 2023 complessiva di 3.456.142 abitanti (*demo.istat: pop. residente al 1° gennaio 2023*). Il territorio risulta estremamente eterogeneo; una maggior concentrazione della popolazione si trova nella città di Milano (1.358.420), ma esistono anche realtà molto piccole.

### *Demografia*

Da un punto di vista demografico la principale evidenza dal 2010 è rappresentata da due tendenze opposte: nuovi nati sempre in diminuzione e ultracentenari sempre in aumento. Andamenti così netti generano, nel medio-lungo periodo, un problema di sostenibilità del sistema sociosanitario ed economico. La diminuzione del tasso di natalità genera, come diretta conseguenza, l'innalzamento dell'età media della popolazione. Il dato sul tasso di natalità di ATS raggiunge 7.1 nati ogni 1000 abitanti nel 2021, a cui si collega un indice di fecondità basso da anni.

Il dato milanese è coerente con quello lombardo, la riduzione delle nascite e l'aumento dei figli unici porteranno a una crescita degli anziani soli: già oggi un anziano su tre in Lombardia vive da solo (32%) e, se si considerano anche le coppie di anziani, si supera il 70%.

Nella suddivisione nelle diverse fasce d'età, nel corso degli anni aumentano gli over 65 e gli over 85, mentre si riducono i soggetti in condizione attiva (15-64 anni) o formativa (<15 anni). Nel territorio di ATS l'indice di dipendenza strutturale, ovvero il rapporto tra popolazione in età non attiva (0-14 anni e 65 anni e più) e popolazione in età attiva (15-64 anni), moltiplicato per 100, scende ancora a 55,4: per ogni 100 persone in età lavorativa ci sono più della metà di persone non attive, a carico.

La crescita dell'invecchiamento in Lombardia aumenta in coerenza con il dato italiano e, contestualmente, cresce il carico assistenziale a esso correlato. L'aumento di soggetti anziani e fragili rende inevitabile una maggiore presa in carico a livello territoriale, nonché una sempre maggiore integrazione tra gli ambiti sanitari e sociosanitari. Inoltre si segnala, in prospettiva, una sempre più marcata ripresa dell'aumento del peso, relativo e assoluto, della popolazione anziana nei prossimi anni, con un incremento dei cittadini portatori di patologie croniche (sia mono che pluripatologici) che sono identificati come i maggiori responsabili della perdita di anni di vita vissuti in buona salute e del consumo di risorse sanitarie.

Per approfondimenti sulle caratteristiche sociodemografiche della popolazione di ATS della Città Metropolitana di Milano si rimanda alla Sezione Epidemiologia – Portale "Stato di Salute" redatto a cura della SC Unità di Epidemiologia dell'Agenzia (Portale informativo salute ATS-Milano Città Metropolitana).

### *Cronicità*

Nel 2022, i dati di ATS sulla cronicità individuano 1.267.583 malati cronici su 3.488.685 residenti, di questi, oltre la metà presenta più di una patologia.

I dati Istat evidenziano come in Lombardia la percentuale di popolazione con almeno una patologia cronica, nel 2022, risulta essere il 43%. Nello specifico, la prevalenza di malattie croniche riguarda, in misura maggiore, le malattie cardiovascolari (870.131) a cui seguono le malattie endocrine, il diabete, i tumori e le malattie respiratorie. Tra queste rientrano le



due principali cause di morte: in primis le patologie del sistema circolatorio e, a seguire, i tumori.

Rispetto agli over 75, tra le patologie croniche che più caratterizzano questa fascia di età troviamo l'ipertensione e i problemi osteoarticolari (artrosi/artrite) che, da soli o in concomitanza con altre patologie croniche, riguardano 1 anziano su 2.

La prevenzione e la presa in carico complessiva del paziente cronico acquisiscono ancor più importanza poiché finalizzate da un lato, a prevenire l'insorgere delle patologie croniche e, dall'altro, a ritardare l'aggravarsi delle patologie croniche già esistenti verso condizioni di disabilità e di invalidità.

Complessivamente, l'incremento dell'incidenza delle malattie croniche e degenerative, l'invecchiamento della popolazione, l'aumento dell'aspettativa di vita, la presenza delle diverse comorbidità e la loro dinamica interazione nel processo disabilitante, configurano un quadro differenziato di bisogni assistenziali sanitari e sociosanitari.

L'invecchiamento della popolazione e il conseguente incremento della popolazione in stato di cronicità influenzano i consumi di prestazioni sanitarie, quali ricoveri, specialistica ambulatoriale e farmaci. In talune situazioni, lo stato di cronicità si accompagna alla condizione di fragilità che intreccia sia gli aspetti clinici legati alla patologia, sia le risorse fisiche e sociali.

In particolare, per alcune patologie è riconosciuto il forte legame tra stili di vita (alimentazione scorretta, sedentarietà, consumo di alcol e fumo di tabacco) e insorgenza della malattia.

Di conseguenza risulta prioritario attuare programmi di promozione della salute che favoriscano il mantenimento di un buono stato di salute della popolazione e siano in grado di prevenire condizioni di cronicità.

### *Equità*

La recente emergenza sanitaria da Covid-19 ha reso evidente la centralità della prevenzione, della presa in carico globale della persona e della medicina territoriale, anche in prospettiva di contrasto alle disuguaglianze sociali e di salute. L'equità dell'accesso alle prestazioni sanitarie risulta essere quindi un tema centrale nell'attività di programmazione. Coerentemente con il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 e, conseguentemente, con il Piano Regionale di Prevenzione (PRP 2021-2025), risulta, quindi, fondamentale riorientare ulteriormente le azioni in un'ottica di equità, con l'obiettivo di rispondere alle esigenze di salute sulla base dei bisogni specifici della popolazione. La prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili risulta essere l'elemento cardine per tutelare la salute della collettività ed evitare l'ulteriore inasprirsi delle disuguaglianze di salute e dell'isolamento sociale dei soggetti già più a rischio.

### *Situazione economica e mercato del lavoro*

Le condizioni sociali ed economiche, legate in particolare alle condizioni di vita e di lavoro, hanno un forte impatto sullo stato di salute e sulla qualità della vita.

Secondo il rapporto Assolombarda, nel 2023, in Lombardia, la crescita dell'economia è stata dello 0,9% un dato leggermente superiore rispetto alla media italiana (+0,7%) ma inferiore rispetto all'incremento previsto nel 2022. In particolare, in Lombardia è aumentata l'espansione dei servizi (+1,9%) e del settore agricolo (+1,0%). Appare diminuita, invece, l'espansione dell'industria (-1,9%) e del settore edile (-0,7%). Il PIL lombardo, inoltre,

aumentato del +0,9% nel 2023, è previsto crescere del +0,6% nel 2024.

Per quanto riguarda il mercato del lavoro, nel secondo trimestre 2023 il numero degli occupati è aumentato (+36 mila rispetto al 2022). Risultano essere in calo anche il numero di disoccupati (-24 mila) e di inattivi (-22 mila). Il tasso di occupazione lombardo sale quindi al 68,8%, scende invece quello di disoccupazione (4,5%). Le assunzioni nel primo semestre del 2023 ammontano a 1.506.752.

Il saldo tra assunzioni e cessazioni nel periodo luglio 2022 – giugno 2023 risulta essere positivo, anche grazie all'aumento delle assunzioni a tempo determinato (+ 102.609 rispetto all'anno precedente).

### *Stili di vita*

I dati del Rapporto Lombardia 2023 evidenziano un miglioramento degli indicatori sulla speranza di vita. In particolare migliora (+4,59%) la speranza di vita senza limitazioni nelle attività a 65 anni (11,4 anni) sia rispetto al 2021 (10,9 anni), che rispetto agli ultimi 5 anni (+6,54%, 10,7 anni). Situazione di stasi, invece, per la speranza di vita alla nascita (83,2 anni nel 2022) e in buona salute alla nascita (61 anni nel 2022). Nel confronto 2022-2021, migliora anche l'indice di salute mentale (+1,47% nel 2022 rispetto al 2021) e calano le persone over 75 anni affette da multicronicità per 100 abitanti (45,3 nel 2022 e 46,7 nel 2021).

I dati mostrano invece un peggioramento dei comportamenti a rischio tra la popolazione lombarda: il consumo di alcol (+5% rispetto ai dati 2021) e fumo (+4,79%) aumenta tra la popolazione over 14. Tale dato risulta essere in linea con quanto rilevato dalla Sorveglianza HBSC - Health Behaviour in School-aged Children del 2022 che rileva la permanenza di alcuni comportamenti a rischio da parte dei ragazzi tra gli 11 e i 15 anni (assunzione di alcol, abitudine al fumo, gioco d'azzardo). In particolare si evidenzia un aumento nel consumo di alcolici soprattutto tra le ragazze, che arrivano a superare i coetanei maschi.

Per quanto riguarda lo stato ponderale, aumenta la percentuale di persone in sovrappeso (+2,49% sul 2021), unitamente alla percentuale di coloro che non praticano alcuna attività fisica (+16,89% sul 2021).

Per quanto riguarda l'indicatore relativo alla percezione di buona salute della popolazione over 14, intesa secondo il più ampio concetto di salute definito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, i dati lombardi, in linea con il panorama italiano, evidenziano una diminuzione di tale indice nel 2021 (68,45%) rispetto al valore riscontrato nel 2020 (69,1%). A livello di genere non si rilevano differenze. Migliora, invece, il risultato della Lombardia sull'indicatore sulla salute mentale dei residenti (pari a 68,2 nel 2021 e a 69,2 nel 2022), raggiungendo il dato prepandemia (69,2 nel 2019).

## **1.2 I determinanti di salute**

Il livello di salute di una società dipende da un insieme di fattori come la capacità del sistema sanitario di erogare cure appropriate per tutelare il benessere fisico e mentale dei cittadini e le condizioni di vita in cui gli individui nascono, crescono, vivono e invecchiano. Questo insieme di fattori personali, socioeconomici e ambientali prende il nome di determinanti di salute per indicare tutti quegli elementi che sono in grado di influenzare lo stato di salute di un individuo, di una comunità o di una popolazione, determinando anche differenze e disuguaglianze di salute.

I determinanti di salute si distinguono in: prossimali, le cause e i fattori di rischio delle malattie e distali, l'insieme dei fattori politici, economici, sociali, culturali e ambientali che possono favorire o minacciare la salute.

Nella prima categoria rientrano l'età, il sesso, i fattori costituzionali, lo stile di vita e il comportamento; nella seconda sono comprese le reti sociali e di comunità, le condizioni socioeconomiche, culturali e ambientali del contesto di vita. Un'ulteriore suddivisione, particolarmente importante in ottica di promozione della salute, è tra determinanti non modificabili e modificabili. I primi si riferiscono a quei fattori, come l'età, il genere e i fattori costituzionali, che l'individuo non può modificare direttamente. I secondi, invece, rappresentano quei fattori sui quali è possibile intervenire e che possono anche ridurre il ruolo dei fattori non modificabili. Tra questi rientrano gli stili di vita individuali, le reti sociali e comunitarie, l'ambiente di vita e di lavoro e il contesto politico, sociale, economico e culturale.



Figura 2. Determinanti di salute

Nella tabella che segue sono sintetizzati i principali fattori che concorrono a determinare il livello di salute di un individuo e di una comunità.

Variabili individuali	Fattori per la salute
Comportamenti personali e stili di vita	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ benessere relazionale</li> <li>▪ alimentazione corretta (dieta mediterranea)</li> <li>▪ buon livello di attività fisica</li> <li>▪ astensione dal consumo di tabacco</li> <li>▪ allattamento esclusivo sotto i 6 mesi</li> <li>▪ astensione da alcol e binge drinking in gravidanza</li> <li>▪ astensione dal fumo durante la gravidanza e l'allattamento al seno</li> <li>▪ lettura ad alta voce</li> <li>▪ bambini con +6mesi--&gt;lettura ad alta voce</li> <li>▪ acido folico da prima del concepimento a tre mesi dopo il parto</li> <li>▪ vaccinazioni</li> <li>▪ intenzione di vaccinazioni future</li> <li>▪ posizione in culla</li> </ul>

Variabili ambientali	Fattori per la salute
Ambiente fisico	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ buona qualità delle matrici ambientali (acqua, aria, suolo)</li> <li>▪ adeguato smaltimento dei rifiuti</li> </ul>
Ambiente biologico	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ qualità e adeguata disponibilità di alimenti</li> <li>▪ protezione microbiologica</li> </ul>
Ambiente sociale	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ accesso ai servizi sanitari, scolastici e sociali adeguato</li> <li>▪ disponibilità di lavoro non nocivo</li> <li>▪ integrazione sociale e relazioni interpersonali stabili</li> <li>▪ buone condizioni igieniche delle abitazioni e delle città</li> </ul>

Tabella 2. Principali fattori che concorrono a determinare il livello di salute di un individuo e di una comunità

L'attenzione ai determinanti di salute è particolarmente rilevante in ottica di promozione della salute come presupposto fondamentale per ridurre la mortalità, le malattie e migliorare la qualità della vita delle popolazioni attraverso politiche pubbliche e interventi efficaci. Sia i fattori fisici che quelli psicosociali, infatti, svolgono un ruolo importante nel determinare disuguaglianze sociali nell'occorrenza di disturbi mentali e di malattie croniche, che sono tra le patologie maggiormente responsabili di disabilità. Sono, quindi, il più importante punto di ingresso per le relative azioni di contrasto messe in atto a livello di sistema socio-sanitario.

Il benessere alla base della salute di un individuo coinvolge tutti gli aspetti dell'essere umano: salute fisica e salute mentale. Fondamentale per il mantenimento dello stato di benessere è avere cura di tenere in equilibrio entrambe le dimensioni.

L'OMS definisce la salute mentale come uno stato di benessere in cui ogni individuo possa realizzare il suo potenziale, affrontare il normale stress della vita, lavorare in maniera produttiva e fruttuosa e apportare un contributo alla propria comunità. Anche le persone con un disturbo mentale possono raggiungere buoni livelli di benessere, vivendo un'esistenza soddisfacente, piena di senso e produttiva, all'interno dei limiti dati dai sintomi correlati. La salute dell'individuo è imprescindibile dalla qualità del/i contesto/i comunitario a cui appartiene. La programmazione degli interventi di promozione del benessere attuati dal Dipartimento PIPSS, nel cui organico è presente la struttura SC Salute Mentale e Dipendenze, è orientata a partire dalle determinanti di salute delle comunità. Tali azioni di promozione della salute vanno calibrate con metodologie appropriate all'intero ciclo di vita del cittadino, a partire dalla nascita fino alle fasce più anziane della popolazione. È funzionale l'investimento sulle età più precoci perché, da queste fasce di età, si possono ottenere le risposte più efficaci e durature sulla strutturazione e il mantenimento del benessere per l'individuo e la comunità. In quest'ottica sia Salute 2020, il modello di politica europea per la salute riferito alla Regione basato su valori ed evidenze, sia l'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile, il programma d'azione per le persone, il pianeta e la prosperità sottoscritto nel settembre 2015 dai governi dei 193 Paesi membri dell'ONU, hanno come obiettivo il miglioramento della salute per tutti e la riduzione delle disuguaglianze attraverso una migliore leadership e governance per la salute. In particolare, l'Agenda 2030 ha inserito l'obiettivo "Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età" come uno dei fondamentali obiettivi di sviluppo sostenibile. Nel documento si legge che *"Per promuovere la salute fisica e psichica nonché un alto grado di benessere, e per estendere l'aspettativa di vita per tutti, dobbiamo garantire una copertura sanitaria universale e l'accesso ad un'assistenza sanitaria di qualità, senza escludere nessuno"*.



### 1.3 Sistemi di Sorveglianza della salute della popolazione

Nell'ambito della promozione della salute le sorveglianze consistono in una rilevazione sistematica e continua delle abitudini, degli stili di vita e dello stato di salute della popolazione. Esse forniscono informazioni sull'andamento delle malattie o dei fattori di rischio e permettono di studiare l'influenza dei determinanti di salute, di osservare i cambiamenti a seguito di interventi e politiche, sono rappresentative della popolazione e consentono di identificare le esigenze di salute della popolazione e le priorità sulle quali intervenire. È fondamentale che i risultati delle analisi dei dati siano messe a disposizione della popolazione e di chi deve progettare, realizzare e valutare interventi in salute pubblica. Questi dati, capaci di restituire una fotografia del territorio, rappresentano un elemento essenziale per l'intero processo di programmazione e implementazione delle strategie di intervento presenti e future, orientando la ridefinizione delle priorità e degli obiettivi.

I dati delle sorveglianze nazionali che vedono coinvolta Regione Lombardia sono accessibili nel portale regionale della Promozione della Salute al seguente link [Sorveglianze \(regione.lombardia.it\)](https://www.epicentro.iss.it/sorveglianza02anni/indagine-2022-regionali):

- **prima infanzia 0-2 anni.** Nel 2022 è stata avviata la sorveglianza 0-2 anni. I determinanti di salute indagati sono: Assunzione di acido folico pre-concezionale, Consumo di alcol in gravidanza e in allattamento, Posizione in culla, Intenzione Vaccinale, Incidenti domestici, Allattamento materno, Consumo di tabacco in gravidanza, Utilizzo del seggiolino in auto, Lettura precoce in famiglia ed esposizione a schermi. La sorveglianza in Lombardia ha coinvolto 5047 mamme, raggiungendo un tasso di partecipazione pari al 96,6%. I dati regionali sono disponibili al seguente link: <https://www.epicentro.iss.it/sorveglianza02anni/indagine-2022-regionali>
- **scuola primaria: OKkio alla Salute:** sistema di sorveglianza nazionale su sovrappeso e obesità nei bambini delle classi terze delle scuole primarie (8-9 anni) e i fattori di rischio correlati; nella primavera del 2023 è stata effettuata l'ultima rilevazione in ambito regionale. Si sta proseguendo con l'analisi dei dati.
- **scuola secondaria di I e II grado: HBSC (Health Behaviour in School-aged Children):** studio multi-centrico internazionale svolto in collaborazione con l'Ufficio Regionale dell'OMS per l'Europa con l'obiettivo di raccogliere informazioni sullo stato di salute, sulle abitudini salutari e sull'influenza che il contesto ha sugli stili di vita dei ragazzi di 11, 13, 15 e 17anni. L'ultima rilevazione è avvenuta nella primavera 2022. I primi dati nazionali sono stati presentati l'8 febbraio 2023 nel corso del Convegno organizzato dall'Istituto Superiore di Sanità "La salute degli adolescenti: i dati della sorveglianza Health Behaviour in School-aged Children - HBSC Italia 2022" (le presentazioni sono disponibili al link <https://www.epicentro.iss.it/hbsc/indagine-2022-nazionali-convegno-8-febbraio-2023>). Le prime elaborazioni dei dati lombardi e, fra questi, di quelli relativi al territorio dell'ATS verranno presentati in data 26 febbraio 2024 in occasione del convegno "La salute dei più giovani. Presentazione dati delle sorveglianze regionali. 0-2 anni. HBSC".

Per quanto riguarda la popolazione in età adulta, i dati di riferimento per il territorio lombardo sono reperibili all'interno della piattaforma ISTAT.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> consultabili al seguente link: [Statistiche Istat](#)

In riferimento alla popolazione over 65, Regione Lombardia ha aderito alla sorveglianza **PASSI d'ARGENTO** che raccoglie informazioni sugli stili di vita e i fattori di rischio connessi all'insorgenza di malattie croniche nella popolazione anziana. Sono in corso le procedure per la definizione delle fasi operative utili per la raccolta dati.

A partire dal 2022, per tutte le Sorveglianze regionali è previsto un campionamento provinciale al fine di integrare, con i propri dati, i Profili di Salute locali.

## **1.4 Verso i Profili di Salute**

SC Promozione Salute collabora con SC Epidemiologia nello sviluppo di strumenti effettivamente in grado di fornire e rendere accessibili dati utili a descrivere dettagliatamente lo stato di salute della popolazione e ad orientare le politiche di intervento e la progettazione di azioni preventive mirate. I progetti che sono descritti di seguito rappresentano due sviluppi in questa direzione, a cui si affiancheranno i primi tentativi sperimentali di attivazione di programmi preventivi mirati grazie alla disponibilità dei dati stessi.

### **1.4.1 Progetto per l'integrazione delle informazioni relative all'inquinamento atmosferico nei Profili di Salute di ATS della Città Metropolitana di Milano**

Il progetto è parte integrante dello sviluppo di azioni concordate tra SC Promozione Salute e SC Unità di Epidemiologia nell'ambito del recepimento e dello sviluppo del Piano Nazionale della Prevenzione 2020 – 2025 ed è finalizzato allo sviluppo e al rilascio da parte della SC di Epidemiologia di mappe, ad alta risoluzione, in grado di rappresentare le concentrazioni degli inquinanti atmosferici.

Il progetto si propone, mediante l'implementazione di modelli validati a livello europeo, di sviluppare mappe di dispersione degli inquinanti di interesse sul territorio di ATS. Le mappe avranno una diversa risoluzione spaziale: 50x50 metri per l'intero territorio di ATS e più dettagliata (25x25 metri) in modo da fornire informazioni dettagliate per la ricostruzione delle esposizioni a livello dei quartieri della città di Milano.

Per gli inquinanti analizzati dovrà essere possibile scorporre il contributo percentuale per ciascuna delle sorgenti emmissive quali trasporti, riscaldamento domestico e altre fonti emmissive.

Tali mappe dovranno integrare le informazioni relative a rilevazioni satellitari dell'inquinamento atmosferico, informazioni relative alla meteorologia e all'orografia del territorio, le rilevazioni locali svolte dalle centraline sia urbane che di fondo e le emissioni derivanti dal traffico veicolare e dalla presenza di industrie.

Studi di letteratura evidenziano l'impatto dell'inquinamento atmosferico sullo stato di salute dei cittadini, sia nell'insorgenza di patologie croniche (i.e. tumori, malattie cardiovascolari e patologie respiratorie croniche) sia nell'insorgenza di patologie acute (i.e. ictus, infarti). L'attenzione sia dei cittadini sia dei decisori politici, negli ultimi anni, è sempre più rivolta a limitare e a ridurre l'impatto sull'ambiente delle politiche intraprese, con particolare attenzione all'effetto determinante che l'inquinamento ambientale può avere sullo stato di salute, anche a lungo termine, della popolazione e delle possibili interazioni tra inquinamento e cambiamenti climatici, in modo da limitare gli effetti della loro interazione in termini di salute pubblica.

ATS mostra sempre una maggiore attenzione nella divulgazione in modo corretto ed

equilibrato di una serie di informazioni sanitarie, demografiche ed epidemiologiche anche sviluppando nuove modalità di rappresentazione grafica delle informazioni. Ne è esempio la realizzazione del “Portale Salute” di ATS dove vengono riportate le informazioni necessarie a fornire i profili e gli indicatori di salute della popolazione. Tali informazioni sono rivolte ai diversi stakeholder presenti sul territorio: cittadini, amministratori, ricercatori, giornalisti, associazioni di pazienti e di cittadini. Tramite il portale è possibile ottenere informazioni sulla demografia, ospedalizzazione, principali patologie croniche, mortalità per causa, incidenza di tumori, accesso alle prestazioni sanitarie mediante la visualizzazione dei dati organizzati in tabelle, grafici, infografiche ed (eventualmente) mappe che rendono semplice la lettura dell'informazione.

Per completare l'informazione a disposizione dei diversi stakeholder, e rispondere al sempre più pressante bisogno di informazioni relative al legame tra ambiente e salute, si rende necessario rendere disponibile nel portale le informazioni relative all'esposizione ai principali inquinanti ambientali (PM10, PM2.5, NOx, Benzene o Benzo(a)pirene o IPA) della popolazione residente nei diversi territori e la sua l'evoluzione nei diversi anni. Tali informazioni costituiranno parte essenziale di una nuova sezione “Profilo territoriale di Salute” nel Portale di Salute dedicata all'esposizione degli indicatori sullo stato territoriale di salute della popolazione. Inoltre, le informazioni sulle esposizioni ambientali forniranno una solida base per studi di valutazione degli effetti dell'esposizione ad inquinanti ambientali della popolazione residente e di associazione tra esposizione e sviluppo di patologie di alto interesse per l'ATS.

Non ultimo, tali informazioni saranno essenziali per tutte le azioni di mitigazione che verranno intraprese al fine di preservare la salute dei cittadini, fornendo preziose indicazioni in merito all'esistenza di territori e popolazioni più fragili e svantaggiate.

In letteratura sono stati sviluppati metodi modellistici in grado di fornire informazioni su larga scala ed alta risoluzione relativi alla dispersione di inquinanti ambientali. Tali modelli consentono di tenere in conto dei contributi derivanti dalle emissioni a livello regionale, cittadino e locale. Integrando le informazioni relative ai livelli di esposizione all'inquinamento atmosferico con la residenza della popolazione è possibile condurre studi che consentano di valutare l'impatto dell'inquinamento ambientale sulla salute della popolazione residente e studi di associazione tra le esposizioni e l'insorgenza di diverse patologie di particolare impatto per la salute pubblica.

## **Outcome**

Saranno prodotte delle mappe inerenti alla dispersione degli inquinanti di interesse sul territorio di ATS. Le mappe avranno una diversa risoluzione spaziale: 50m per l'intero territorio dell'ATS e più dettagliata (25m) in modo da fornire informazioni precise per i quartieri della città di Milano. Le mappe prodotte, oltre a fornire le informazioni relative ai contributi derivanti dalle emissioni a livello regionale, cittadino e locale consentiranno di scorporare i contributi derivanti dalle emissioni a livello regionale, cittadino e locale. Tali mappe dovranno integrare le informazioni relative a rilevazioni satellitari dell'inquinamento atmosferico, informazioni relative alla meteorologia e all'orografia del territorio, le rilevazioni locali svolte dalle centraline sia urbane che di fondo e le emissioni derivante dal traffico veicolare e dalla presenza di industrie.

Saranno considerati come *outcome* ricoveri, accessi in PS, incidenza di eventi acuti,

malattie croniche. Sarà inoltre possibile l'implementazione di studi ad hoc in base alle necessità territoriali che si evidenzieranno, anche alla luce della presenza di particolari inquinanti

### **Risultati attesi**

Pubblicazione sul portale dello stato di Salute di ATS delle mappe relative agli inquinanti in studio per gli anni di interesse ed esposizione dei risultati relativi agli *outcome* associati all'esposizione in termini di frazioni attribuibili alle specifiche esposizioni.

### **Risultati ottenuti**

Sono state ottenute le mappe con risoluzione 25x25 metri per l'area metropolitana di Milano e con griglia progressivamente maggiore per la provincia di Milano e Lodi (50x50).

È stato quindi svolto uno studio per quantificare l'impatto dell'inquinamento atmosferico sulla mortalità per tutte le cause e sulla mortalità per cause cardiovascolari, respiratorie e per tumore al polmone.

Lo studio ha utilizzato le mappe della concentrazione dei tre maggiori inquinanti atmosferici (NO<sub>2</sub>, PM<sub>10</sub> e PM<sub>2,5</sub>) derivanti da un modello di dispersione degli inquinati relativo all'anno 2019 ed elaborato su una scala spaziale molto fine (25mx25m). Il numero di decessi attribuibili all'esposizione ad inquinamento atmosferico sono stati stimati utilizzando le funzioni di rischio dose-risposta adottate dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Dallo studio emerge che alle esposizioni per lunghi periodi a particolato atmosferico sono attribuibili più di 1300 decessi a NO<sub>2</sub>, più di 1600 decessi a PM<sub>2,5</sub> e 500 all'esposizione a PM<sub>10</sub>. Il particolato atmosferico (PM<sub>10</sub>e PM<sub>2,5</sub>) è responsabile, nel complesso, di un numero maggiore di decessi rispetto all' NO<sub>2</sub>, inoltre più di 150 casi di tumore al polmone (il 18% di tutti i casi registrati) sono attribuibili all'esposizione a PM<sub>2,5</sub>.

L'impatto dell'inquinamento atmosferico non è omogeneo nelle diverse zone del Comune di Milano, registrando impatti mediamente maggiori nelle aree più periferiche della Città.

Le stime ottenute si basano esclusivamente sulla concentrazione dell'inquinamento e sul numero di decessi osservati per causa e non tengono conto delle differenze osservate di tipo socio economico ed anagrafico tra i diversi quartieri della Città.

### **1.4.2 OB-ESITI-0-5. Sovrappeso e obesità nella popolazione pediatrica lombarda: sviluppo di un approccio multidisciplinare per la valutazione dei fattori di rischio e per progettare una sperimentazione di intervento nelle scuole dell'infanzia milanesi**

Il Progetto prevede uno studio epidemiologico con identificazione dei fattori di rischio e costruzione delle curve di crescita della popolazione 0-12 anni della Lombardia e, altresì, la definizione e valutazione dell'efficacia di interventi multidimensionali di promozione della salute nei bambini di 3-5 anni che frequentano le scuole dell'infanzia della città di Milano ATS, per il tramite della SC Servizio Regionale supporto piani e programmi di promozione della salute e attività di documentazione alla salute e della SC Unità di Epidemiologia, e con i Partner designati, persegue i seguenti obiettivi:

- fornire una mappatura della distribuzione territoriale del sovrappeso/obesità infantile in Regione Lombardia;
- sviluppare la conoscenza sui fattori di rischio per il sovrappeso/obesità infantile, inclusi i fattori ambientali tipici del contesto urbano e/o metropolitano, oggetto di interventi di sanità pubblica (promozione della salute con approccio di comunità);
- costruire curve di crescita della popolazione pediatrica lombarda come strumento aggiornato per i Pediatri durante le visite;
- sviluppare un programma multicomponente, integrato con il curriculum educativo della scuola dell'infanzia, per migliorare le abitudini alimentari e aumentare attività



fisica e movimento nei bambini di 3-5 anni. Il modello sperimentato sarà poi esteso su larga scala;

- o sviluppare strumenti basati su buone pratiche in grado di:
  - favorire educazione ed empowerment nella popolazione;
  - favorire l'acquisizione da parte degli adulti di adeguata consapevolezza sulla propria influenza in termini di role models sui temi dell'alimentazione e del movimento nei confronti dei bambini di 3-5 anni e fornire loro strumenti per esercitarlo in modo efficace realizzare programmi formativi per i professionisti operanti nei servizi educativi e nei settori dell'istruzione, del sociale e della salute.

L'implementazione dei diversi filoni di attività procede in linea con la programmazione a suo tempo definita, fatte salve le azioni divulgative e preventive in programma presso le Scuole dell'Infanzia del Comune di Milano, che sono state estese per poter coprire l'intero anno educativo 2024/25 (il Protocollo Operativo di collaborazione con il Comune di Milano è stato formalizzato con la Deliberazione ATS n. 52 del 29.01.24 sono stati formalizzati gli impegni delle Parti in gioco.

### **1.5 Processi e Programmi Locali per la Promozione della salute e la Prevenzione**

La LR 33/09 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità", modificata con la legge 23/15 e la legge 22/21, colloca l'"attuazione dell'attività di prevenzione e di promozione della salute in coerenza con il Piano Regionale della Prevenzione" fra i suoi Principi (art 2, comma n).

All'articolo 4 bis è indicato che "La Regione promuove le attività di prevenzione e di promozione della salute con l'obiettivo di migliorare lo stato di salute fisica, mentale e sociale della popolazione, di eliminare i fattori di rischio individuali e ambientali, di ridurre le disuguaglianze favorendo l'accesso alle attività di prevenzione indicata dalle linee guida sanitarie" e per farlo adotta il Piano Regionale della Prevenzione, documento programmatico di sistema approvato dal Consiglio Regionale.

Nello specifico Il PRP ha durata quinquennale e definisce, in coerenza con il Piano Nazionale della Prevenzione, in quale cornice di valori e principi si sviluppa la pianificazione della prevenzione, affidando le attività di promozione della salute e di prevenzione primaria collettiva alle ATS e alle ASST secondo le relative funzioni e attraverso le proprie articolazioni territoriali, mirando al coinvolgimento di soggetti quali enti locali, associazioni di volontariato, altri enti del terzo settore ed erogatori di prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali.

Il PRP individua i seguenti ambiti di intervento prioritari (art 4bis, comma 6):

- a) il miglioramento dell'ambiente fisico, sociale ed economico;
- b) l'intervento precoce per la diffusione di stili di vita, nelle sue diverse fasi, per una buona salute e la prevenzione delle malattie cronicodegenerative;
- c) la prevenzione delle malattie infettive prevenibili con vaccinazioni secondo le indicazioni dei piani e dei calendari vaccinali;
- d) una visione ampia della salute che ricerchi anche le interazioni migliori con i servizi che operano nel campo della salute mentale e per il contrasto alle dipendenze, in modo da rafforzare le azioni che consentono la sorveglianza di varie forme di disagio individuale e sociale e la loro prevenzione.

Il PRP inoltre deve (art 4bs, comma 7):

- a) individuare evidenze scientifiche a sostegno delle scelte operative;
- b) garantire il corretto utilizzo delle risorse, oltre che il conseguimento del risultato vero di salute;
- c) valutare quantitativamente e qualitativamente i risultati raggiunti anche dal punto di vista clinico;
- d) costituire uno strumento per la revisione e la conseguente riprogrammazione degli interventi.

L'ATS, coerentemente con PRP e ulteriori indicazioni regionali, declina la programmazione in materia di promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali, sulla base delle caratteristiche del territorio e dell'analisi di contesto nel presente PIL, Piano Integrato Locale di Promozione della Salute.

### **1.6 La promozione della salute come processo interno alla ATS della Città Metropolitana di Milano**

Coerentemente con quanto indicato dalla DGR 6026/2022 "Linee Guida regionali per l'adozione dei Piani di Organizzazione Aziendale Strategici (POAS) delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), delle fondazioni Istituti di Ricovero e Cura a carattere scientifico (IRCCS) di diritto pubblico della Regione Lombardia e dell'Agenzia Regionale Emergenza e Urgenza (AREU)" l'ATS, individua nel POAS la Struttura Complessa di Promozione Salute per il coordinamento e l'implementazione delle attività di promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali.

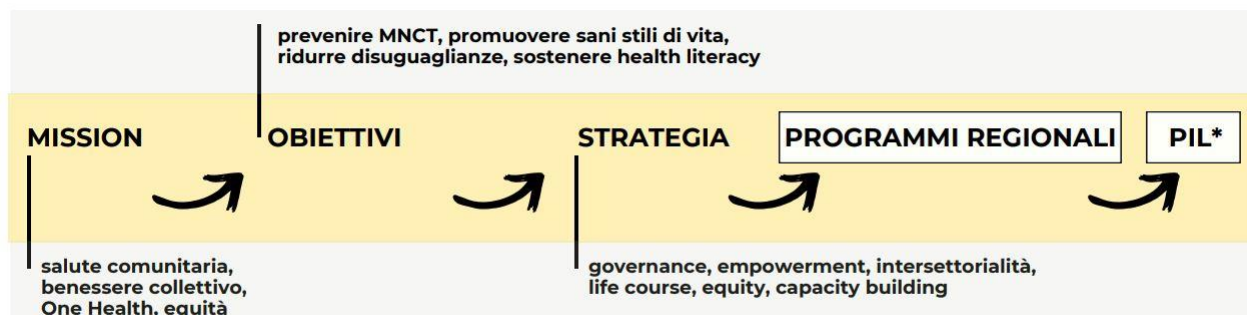
La SC Promozione Salute è una articolazione del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria e individua tre Strutture Semplici sulla base delle caratteristiche territoriali (SS Promozione Salute Milano, SS Promozione Salute Milano Ovest, SS Promozione Salute Milano Est).

Come indicato nella Deliberazione di ATS 774/2022, che prende atto dell'approvazione da parte della Giunta Regionale delle modifiche al POAS, la struttura complessa, assume le seguenti funzioni/processi di competenza:

- messa in atto, in raccordo con altre strutture intra e interdipartimentali, di attività volte ad assicurare i LEA attraverso attività integrate di promozione della salute e prevenzione di fattori di rischio comportamentali (tabagismo, dipendenze, sedentarietà, scorretta alimentazione, scorretto utilizzo dei farmaci, comportamenti sessuali a rischio, ecc.) nei contesti collettivi e di comunità, in linea con quanto previsto dal Piano Regionale di Prevenzione nonché da eventuali normative di settore;
- messa in atto, d'intesa con le articolazioni dell'Agenzia competenti, di azioni di raccordo con le ASST, in relazione ad interventi di prevenzione individuale nell'ambito dei percorsi di presa in carico (NCDs, Salute Mentale, Dipendenze, NPI, Consulteri, ecc.), garantendo la specificità e l'integrazione con i nodi della rete territoriale delle ASST;
- messa in atto di azioni di raccordo e attivazione di tutti i settori non sanitari (Scuola, Impresa, Università, Associazioni, EELL, ecc.), a vario titolo responsabili di policy/interventi che concorrono alla promozione della salute delle comunità locali;
- coordinamento degli interventi territoriali di promozione della salute;

- progettazione e attuazione di campagne di promozione della salute attraverso gli strumenti del marketing sociale;
- gestione a livello territoriale e sviluppo di sistemi di sorveglianza e analisi epidemiologica su determinanti di salute e comportamenti (HBSC, OKkio alla salute, ecc.) e di strumenti e percorsi interdisciplinari per l'orientamento della programmazione intersettoriale in termini di appropriatezza (effectiveness, sostenibilità, equità);
- attuazione delle azioni territoriali previste nell'ambito dei programmi preventivi regionali programmati nell'ambito del PRP (tra cui "LST Lombardia", "Unplugged", "Educazione tra pari" ecc.);
- implementazione, nell'ambito della programmazione territoriale PIL, dei protocolli intersettoriali e dei programmi preventivi regionali (LST Lombardia, Unplugged, ecc.);
- attuazione di programmi, progetti e interventi di prevenzione selettiva rivolti alla collettività e alle comunità (con particolare riferimento ai contesti caratterizzati da specifiche caratteristiche di fragilità/vulnerabilità/rischio);
- attuazione di percorsi formativi integrati;
- coordinamento di indagini a valenza sovra zonale per la propria area di riferimento e partecipazione a progetti riguardanti l'intero territorio ATS, la regione, il livello nazionale;
- gestione per la materia di competenza di tirocini.

Per raggiungere gli obiettivi e assolvere alle funzioni citate, la SC beneficia di Relazioni funzionali con le altre strutture interne al dipartimento di prevenzione (SC IAN, SC PSAL), SC Epidemiologia e gli altri Dipartimenti di ATS (PIPSS, PAAPSS) e tiene rapporti con soggetti esterni all'Agenzia, come Regione, EELL, Università, Associazioni di Categoria, ASST, Dipartimento funzionale di prevenzione e Distretti (...).



*\*Piano Integrato Locale di Promozione della Salute*

*Figura 3. La governance e il ruolo di ATS all'interno del "processo locale"*

Un esempio di processo intersettoriale e inter-organizzativo che impegna tutta la ATS in rapporto con Stakeholder e attori – istituzionali e non – del territorio è l'implementazione del Piano Operativo Locale GAP (che sarà approfondito nel pgf 1.9 di questo documento).

### **1.6.1 Le collaborazioni interne al DIPS**

La SC Promozione Salute, quale articolazione dedicata alla specifica funzione, opera in stretta sinergia con la maggior parte, se non tutte, le SC del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria. Segue infografica sintetica con le principali collaborazioni in essere.

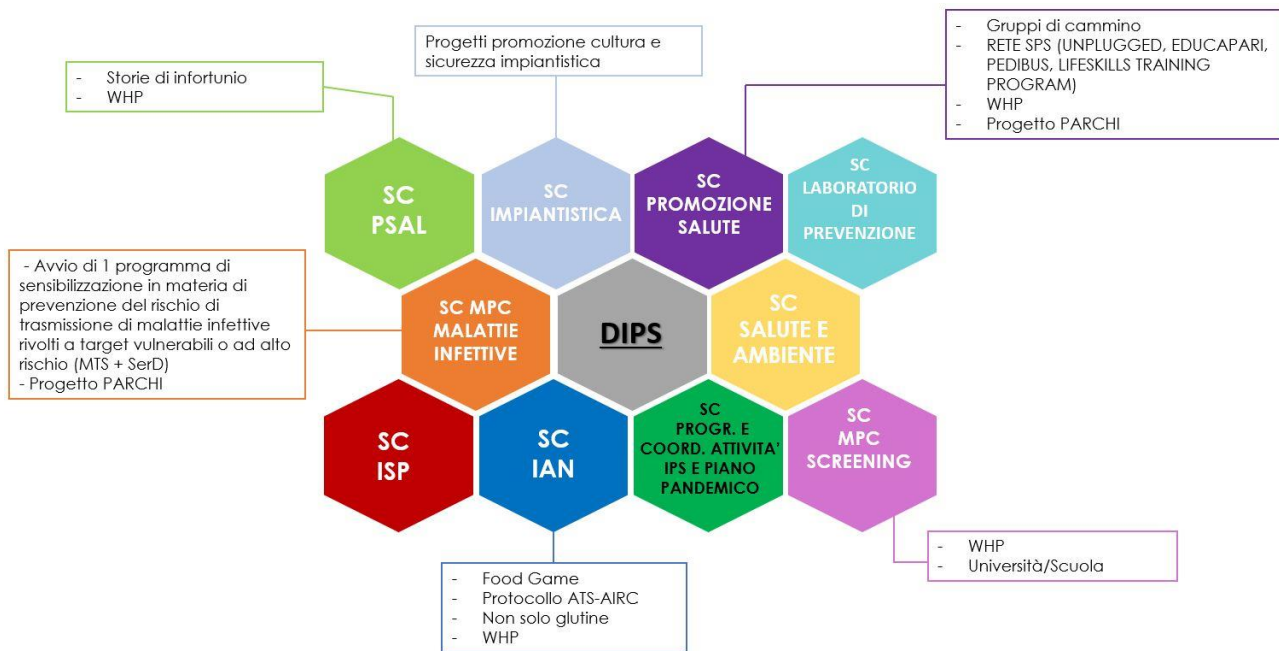


Figura 4. Collaborazioni interne al dipartimento DIPS

### 1.6.2 Le funzioni del Dipartimento PIPSS connesse all'area della prevenzione

Il Dipartimento Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (di seguito PIPSS), opera al fine di integrare le prestazioni sociosanitarie con quelle sociali e di contribuire ai processi di governo della domanda attraverso la definizione di percorsi di cura e assistenza centrati sulla persona e sulla famiglia. Il Dipartimento PIPSS rappresenta un anello di congiunzione tra ATS e le articolazioni territoriali, (Comuni, Ambiti Territoriali Sociali, Sindaci, Terzo Settore) promuovendo la partnership per l'implementazione di servizi, progetti, sperimentazioni in ambito sociale e sociosanitario. Caratterizzano il ruolo e le funzioni del PIPSS la possibilità di sperimentare modalità più flessibili ed evolutive di individuazione dei bisogni e delle priorità a cui rispondere in modo integrato. Sappiamo, che ci sono dati sanitari e sociosanitarie strutturati, frutto di anni di investimenti che danno una buona lettura di alcuni fenomeni, ma che senza l'incrocio con determinanti sociali, spesso restano poco esaustivi, raccontando solo una parte del bisogno. Ne risulta che le modalità di risposta ai bisogni non sono sempre adeguate alle trasformazioni sociali. Inoltre, le risorse disponibili sono alle volte frammentate e male utilizzate: è fondamentale allora ragionare in una logica trasformativa con un approccio di sistema olistico, non solo nella modalità di risposta ma anche nel ricomporre le risorse e ripensare le governance territoriali attraverso la co-programmazione e la co-progettazione. Questo metodo di lavoro concretizza in realtà l'approccio *One Health* in cui più settori o meglio reti di sussidiarietà comunicano e lavorano insieme per ottenere migliori risultati in termini di salute pubblica. Il Dipartimento PIPSS, quindi, coordina processi finalizzati a garantire una migliore salute e benessere alle persone durante tutto il corso della vita. Tali processi/piani e progetti includono la promozione della salute, la prevenzione delle malattie croniche, il miglioramento della qualità nei processi di integrazione tra il sociale ed il sociosanitario e sanitario, i più significativi sono di seguito elencati:

#### NELL'AREA FAMIGLIA – CICLO DI VITA FAMILIARE:

Implementazione di interventi di sostegno alla famiglia, alla maternità, alla genitorialità, agli adolescenti attraverso la rete dei servizi (Consultori, Centri per la Famiglia, Servizi Sociali Comunali, Enti del Terzo Settore)

Implementazione di interventi per la promozione del benessere e la tutela della salute nella prima infanzia:

- Supporto al rafforzamento dei Percorsi Integrati tra ATS, Area Ospedaliera, Pediatri di Libera Scelta (PLS) e Consultori Familiari per l'integrazione delle attività rivolte alla crescita delle famiglie, alla capacità educativa dei genitori e allo sviluppo delle relazioni procreative e familiari.
- 1000 giorni: accompagnamento alla definizione di interventi a sostegno della genitorialità (accompagnamento alla nascita e al puerperio, screening della Depressione Perinatale, promozione dell'Allattamento, Nati per Leggere, Determinati di salute nel puerperio).
- Coordinamento progetto NIDOPUI' INSIEME: informazione e formazione, per la condivisione di best practice e di modalità operative sui temi del benessere e della tutela dell'infanzia da 0 a 5 anni.

Implementazione di interventi di contrasto alle forme di disagio psico-socioeducativo di giovani, preadolescenti e adolescenti e delle loro famiglie:

- Coordinamento per la realizzazione delle azioni previste dal Piano territoriale di ATS "Network giovani" per il contrasto al disagio dei Minori, di cui alla DGR 7499/2022 in attuazione della DGR 6761/2022.
- Attuazione Misura "UP – Crescere alla grande" (DGR 7503/22): accompagnamento e supporto alle Equipe e al Case Manager per la realizzazione delle fasi di valutazione multidisciplinare e definizione del Progetto individualizzato (PI) nonché per l'accompagnamento dei destinatari e il monitoraggio del percorso.
- Collaborazione all'attuazione della sperimentazione "TEAM EMERGENZA D'AMBITO" in attuazione al Protocollo Prefettura "Protocollo di Intesa per l'attuazione del protocollo regionale (DGR X/5288 del 13/06/2016) finalizzato allo sviluppo e consolidamento in ambito scolastico di buone prassi per la prevenzione e per il contrasto dei fenomeni legati alle diverse forme di dipendenza, bullismo e cyberbullismo (L. 71/2017 e Decreto 18/2021 del MIUR) e alle altre forme di disagio sociale minorile e per la promozione della legalità».
- Coordinamento del progetto EXTRA TEAM B&C consolidamento e ampliamento della collaborazione ASST attraverso i Consultori Familiari, SerD, Neuro Psichiatria Infantile (NPI) e Consultori privati accreditati per la definizione di percorsi di consulenza e presa in carico dei casi di bullismo e cyberbullismo e di disagio negli adolescenti segnalati dalla scuola.

#### NELL' AREA SALUTE MENTALE E DIPENDENZE

- Monitoraggio Piano locale di Attività per il contrasto dei Disturbi della Nutrizione e Alimentazione DNA (ex DGR 7357/22)
- Monitoraggio azioni sviluppate nel Piano Autismo, partecipazione alla Cabina di Regia, individuazione e monitoraggio di indicatori qualitativi e quantitativi
- Adeguamento Piano locale Gap sulla base dei risultati raggiunti in collaborazione con la SC Promozione Salute



- Adeguamento Progetto Parchi sulla base dei risultati raggiunti in collaborazione con la SC Servizio Regionale di Supporto ai Piani e Programmi di Promozione Salute
- Rafforzamento dello Screening Depressione Perinatale attraverso la stretta collaborazione di SC Percorsi integrati del Ciclo di Vita Familiare con SC Salute Mentale e Dipendenze garantendo una maggiore integrazione territorio ospedale (a livello del quale si attua lo screening di secondo livello) con possibilità di monitorare gli invii ed i percorsi di cura (aumento efficacia prevenzione primaria e secondaria precoce) in raccordo ed in collegamento con i Progetti Innovativi
- Estensione del Progetto "Pensare positivo" attraverso la stretta collaborazione tra la SC Percorsi Integrati del Ciclo di Vita Familiare con la SC Salute Mentale e Dipendenze", proseguimento Formazione agli operatori ASST.
- Collaborazione con le SC del Dip. PIPSS, con la SC Promozione Salute e SC Servizio Regionale di Supporto ai Piani e Programmi di Promozione Salute per tutte le attività che riguardano la Salute Mentale e Dipendenze.

#### NELL'AREA DELLA CRONICITÀ:

- Coordinamento per il monitoraggio Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) definiti PNPR (ex DGR 7592/22).
- Attuazione Progetto "Prossimità Gravi marginalità Milano" DGR 5447/2021.
- Collaborazione per la continuità e il consolidamento delle misure regionali a sostegno della famiglia e delle persone fragili.
- Partecipazione al tavolo di lavoro relativo alla promozione di Attività fisica e del Movimento fisica adattata (AFA) rivolta alla popolazione in condizioni di fragilità/disabilità ex DGR 1827/2024 (1.2.6.18).

#### NELL'AREA DELL'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA TERRITORIALE:

- Definizione coordinata regolamenti CdR ASST e CdR ATS per continuità Accordi di programma sull'integrazione sociosanitaria dei Piani di Zona.

#### NELL'AREA WELFARE

- NUOVO SERVIZIO LIS a distanza (APP) (Piano regionale triennale Ipoacusia)
- Interventi di inclusione scolastica degli studenti con disabilità sensoriali e per la sperimentazione di un modello d'offerta inclusivo rivolto ai bambini con disabilità sensoriale frequentanti asili nido, micronidi pubblici e privati e sezioni primavera della scuola dell'infanzia (ai sensi della D.G.R. XII/78 del 3/04/2023 - L.R. n. 19/2007).
- Interventi di sostegno abitativo a favore di coniugi separati o divorziati attraverso l'erogazione di contributi economici per l'abbattimento del canone annuo di locazione e/o per l'emergenza abitativa (DGR 2469/2019 e Decreto 3167/2020 e successive modifiche e integrazioni).
- Interventi di sostegno economico a favore di persone sottoposte a terapia oncologica (contributo parrucche - DGR 6614/2017 e successive modifiche e integrazioni).

## NELL'AREA INTEGRAZIONE PROGETTI E PERCORSI E RETI:

- Progetti rivolti a giovani per lo sviluppo di competenze trasversali e professionali quali LEVA CIVICA (DGR 3841/2020; DDG FSS 16480/22).
- Implementazione, governo e monitoraggio di progettualità a favore delle famiglie e di tutti i componenti con particolare attenzione ai più fragili e alle fasi di transizioni più complicate (Sperimentazione Centri per la Famiglia DGR 5955/2022; DGR 1507/2023).
- Implementazione e attivazione di progetti rivolti al benessere degli adolescenti a scuola "WhatsApp e oltre: in ascolto della generazione digitale" anche attraverso il sostegno psicopedagogico ai docenti "OLTRE WhatsApp: in ascolto degli adulti"
- Valutazione e monitoraggio di progetti volti al sostegno di famiglie con bambini oncologici (DGR 7428/22).
- Gruppo di miglioramento reti famiglie affidatarie sostenute da equipe professionali (DGR 2856/2020).
- Coordinamento tavolo di lavoro su protocollo tutela minori tra servizi sociali del comune di Milano e servizi sociosanitari di Milano.
- Attivazione e monitoraggio Interventi per la promozione del benessere e prevenzione maltrattamenti e abusi su minori.

Continua la condivisione strategica della finalità e degli obiettivi del Piano GAP in particolare nell'ambito dei seguenti macro-obiettivi:

- Supportare la messa a sistema di policy e azioni locali integrate fra ambito sociosanitario e sociale per la prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico che vedano attivamente coinvolti gli Enti Locali e il Terzo settore (Prevenzione Ambientale).
- Potenziare le opportunità di Diagnosi Precoce, Cura e Riabilitazione del Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA).

La condivisione degli obiettivi si è concretizzata nel processo di co-progettazione (Delibera 156 /2023), il Dipartimento PIPSS ha collaborato per:

- la gestione del processo di co-progettazione e delle risorse economiche per l'Azione 5;
- il coordinamento e la regia con gli Ambiti Territoriali Sociali tramite lo strumento della cabina di regia e le ASST per gli obiettivi e le azioni di propria competenza (Azione 5);
- valutazione dei progetti e gestione condivisa dei tavoli di co-progettazione per l'Azione 5.

Vale la pena dedicare un ultimo paragrafo all'Osservatorio Sociale proprio per la volontà di lettura di bisogni e necessità di ricomposizione che caratterizzano le finalità del Dipartimento PIPSS. Tramite una gara d'appalto sopra soglia comunitaria in estate sarà possibile aggiudicare questa importante funzione. Con l'Osservatorio Sociale si vuole anche contribuire alla raccolta di dati e di analisi dell'attuale sistema di welfare, sostenendo gli Ambiti e le ASST nell'attivare risposte più efficaci, efficienti ed eque che coinvolgano i cittadini in processi partecipati al fine di rinforzare i determinanti sociali di

salute dei singoli e la dimensione comunitaria territoriale. Inoltre, sarà possibile contribuire, anche con dati sociali, alla profilazione dello stato di salute dei cittadini di ATS al fine del miglioramento delle condizioni di vita.

In conclusione, si sottolinea come la promozione della salute, non rappresenta una responsabilità esclusiva del settore sanitario, ma una corresponsabilità tra tutti i diversi stakeholder, istituzionali e no, per la progettazione di azioni e interventi sempre più condivisi, diffusi, nell'ottica della sostenibilità strutturale.

### **1.6.3 La SC Servizio Regionale di supporto ai Piani e Programmi di Promozione della Salute e alle attività di Documentazione sulla Salute**

Recependo le indicazioni regionali di cui alla DGR 6608/2022 "Individuazione delle Unità Operative a valenza regionale a supporto delle attività della Unità Organizzativa Prevenzione, della Unità Organizzativa Veterinaria e della Unità Organizzativa Personale, professioni del SSR e sistema universitario della DG Welfare, ai sensi dell'art 5 comma 5 ter LR 33/2009 - primo provvedimento", nel POAS ATS è stata costituita la Struttura Complessa "Servizio regionale di supporto ai Piani e Programmi di Promozione della Salute e alle attività di Documentazione sulla Salute".

La struttura è in staff alla Direzione Sanitaria e ha funzione di supporto del livello regionale (UO Prevenzione e altre articolazioni DG Welfare) nello specifico di:

- supporto sul piano scientifico, metodologico e giuridico degli indirizzi e delle azioni (PRP, Programmi preventivi regionali, Progetti specifici a livello regionale, inter-regionale, nazionale, internazionale) sui temi della promozione della salute, della prevenzione dei fattori di rischio comportamentali e della prevenzione della cronicità nell'ambito dei percorsi di presa in carico (NCDs, Salute Mentale, Dipendenze, NPI, Consulitori, ecc.);
- supporto operativo nella gestione dei programmi preventivi e formativi connessi all'attuazione degli specifici LEA e del PRP; nella programmazione e coordinamento delle attività di promozione della salute ed educazione a stili di vita sani per l'intero ciclo di vita; nello sviluppo e implementazione di Reti interistituzionali, nonché di programmi di intervento intersettoriali e percorsi interdisciplinari per l'orientamento della programmazione intersettoriale in termini di appropriatezza (effectiveness, sostenibilità, equità);
- supporto nella realizzazione di sistemi di sorveglianza e analisi epidemiologica su determinanti di salute e comportamenti (HBSC, OKkio, ecc.), attività di ricerca, di formazione e sperimentali finalizzate all'innovazione, alla validazione e al rafforzamento dei programmi regionali nel campo della promozione della salute, della prevenzione dei fattori di rischio comportamentali e della prevenzione della cronicità;
- supporto nella gestione di progetti/programmi a livello regionale, inter-regionale, nazionale, internazionale nel settore di competenza;
- supporto nella progettazione di Bandi UE e Internazionali, anche coordinando e gestendo le relative azioni a livello locale; supporto alle Strutture deputate della DG Welfare nel raccordo e nell'attivazione di tutti i Settori non sanitari (Scuola, Impresa, Università, Associazioni, EELL, ecc.), a vario titolo responsabili di policy/interventi che concorrono alla promozione della salute delle comunità locali.

La SC, nell'ambito delle attività dell'Agenzia di Tutela della Salute di Milano:

- supporta sul piano scientifico, metodologico e gestionale le Strutture nella programmazione, progettazione esecutiva e attuazione delle azioni di rispettiva competenza per la comunicazione e promozione della Salute, la Prevenzione dei fattori di rischio comportamentali e la Prevenzione della cronicità, con particolare riferimento all'attuazione di quanto previsto dai Piani Regionali di riferimento e dai Piani Territoriali e Locali (ad es. PIL, GAP), valorizzando un approccio integrato, intersettoriale, life course e per setting;
- supporta operativamente le Strutture di ATS nella gestione dei programmi preventivi connessi all'attuazione degli specifici LEA e del PRP;
- collabora per la parte di specifico interesse tematico e disciplinare con il SBBL.

La SC in collaborazione con la SC Promozione Salute e nella cornice metodologica del PIL ATS e dei diversi indirizzi programmatori regionali e nazionali:

- promuove e indirizza programmi di prevenzione in ambito sociosanitario e di comunità, anche a carattere innovativo e con attenzione alle diverse forme di fragilità e di dipendenza;
- contribuisce all'attuazione dei programmi preventivi regionali assicurando contestualmente la validazione scientifica, da parte dei soggetti aventi titolarità, della loro implementazione;
- supporta l'attuazione a livello territoriale e il coordinamento delle linee di attività con impatto su tutto il territorio regionale, quali, ad esempio, reti interistituzionali, programmi preventivi regionali (LST Lombardia, Unplugged ecc.);
- supporta l'attuazione a livello territoriale di indagini a valenza sovra zonale e l'adesione/partecipazione a progetti di studio e ricerca nell'area di competenza;
- supporta la Direzione Strategica nel raccordo e nell'attivazione dei Settori non sanitari (Scuola, Impresa, Università, Associazioni, EELL, ecc.), a vario titolo responsabili di policy/interventi che concorrono alla promozione della salute delle comunità locali, sviluppando e implementando lo sviluppo di Reti interistituzionali, nonché di programmi di intervento intersettoriali;
- gestisce programmi e progetti sperimentali e/o di ricerca di interesse della Direzione strategica.

Per raggiungere gli obiettivi e assolvere alle funzioni citate, la SC beneficia di Relazioni funzionali con le altre strutture e gli altri Dipartimenti di ATS e tiene rapporti con soggetti esterni all'Agenzia, come Regione, EELL, Università, Associazioni di Categoria, ASST, Dipartimento funzionale di prevenzione e Distretti (...).

#### **1.6.4 Reti Regionali e Reti Territoriali**

I principi che guidano le strategie, le azioni e i programmi di ATS sono "Prevenire" i rischi per la salute al fine di ridurre il carico di cronicità e "Promuovere" i corretti stili di vita. Sono le stesse parole che stanno alla base del Piano Regionale della Prevenzione, che ATS deve declinare attraverso il coinvolgimento e il coordinamento non solo dei suoi Servizi, ma soprattutto di altri attori sanitari (ASST, Accreditati,) e non sanitari (UdP, Comuni, Scuola, Associazioni di Categoria e Sindacali, Volontariato, ecc.).

La gestione dei processi locali è un fattore chiave per la realizzazione della strategia di "governance" di ATS. Quindi, in linea con il ruolo di governance che ATS ricopre, si collocano la creazione, la promozione ed il sostegno delle Reti a livello locale.

La logica di rete permette l'implementazione efficiente, sostenibile, equa e appropriata dei programmi di ATS, svincolandoli dalla logica dei singoli progetti per inserirli in una cornice programmatoria di lungo termine, integrata e coerente con bisogni e valori del territorio. Alla luce della rilevanza del lavoro di rete, nel territorio sono attive collaborazioni con una varietà di Reti intersettoriali Regionali che verranno approfondite nel capitolo 4 dedicato ai Programmi Locali:

- Scuole che Promuovono Salute – SPS
- Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute – WHP
- Rete Conciliazione vita-lavoro
- Comunità Amiche del bambino per l'allattamento al seno
- Reti Interistituzionali Antiviolenza
- La Rete Bullout di ATS
- Protocollo prefettura di Milano e Lodi e sperimentazione Team Emergenza d'Ambito per il territorio di Milano

#### **1.6.5 Integrazione SC Promozione Salute e Re. Di. Di (Rete diffusa Dipendenze ex l.r. 14 dicembre 2020, n. 23)**

In applicazione di quanto previsto dalla l.r. 23/20, le Regole d'esercizio del SSR per il 2024 (DGR XII/1827 del 31/01/2024, pgf. 5.5.6.5. Rete diffusa dipendenze - RE.Di.Di.), prevedono il consolidamento e rafforzamento in ogni ATS della ReDiDi anche secondo le indicazioni del Comitato di Coordinamento e del Tavolo Tecnico Dipendenze con organizzazione della conferenza annuale prevista dalla legge, nel corso del 2024, quale momento di sintesi degli interventi locali di prevenzione, riduzione del danno, cura, riabilitazione e reinserimento e ai fini della elaborazione della relazione annuale da trasmettere al Comitato di indirizzo e di coordinamento in area dipendenze.

In questa cornice ATS, per il tramite della SC Promozione Salute, garantirà nell'attuazione del PIL 2024 la sinergia intersettoriale per il contrasto e la prevenzione delle diverse forme di dipendenza patologica e l'aggancio precoce delle fasce più a rischio della popolazione al sistema dei Servizi di presa in carico e cura.

Il 2024 dovrà necessariamente caratterizzarsi per l'ulteriore consolidamento e ampliamento in termini di "magnitudo" (copertura + impatto) dei programmi e degli interventi specifici già attivi, affiancati con una rafforzata attività di supporto e consulenza a tutti gli altri Attori, istituzionali e non, attivi a livello territoriale (logica dei "moltiplicatori dell'azione preventiva"), in particolare attraverso contatti diretti e/o la partecipazione a Tavoli e Gruppi di lavoro costituiti ai diversi livelli della scala programmatoria (Prefettura, ATS, ASST, Distretti, Ambiti, Comuni).

Nella prospettiva più generale della mission e vision dell'Agenzia – ed alla luce della sua approvazione regionale con la DGR XI/6761 del 25/07/2022-, saranno declinati e rafforzati dispositivi e canali di comunicazione per l'attuazione a livello locale di quanto previsto dal "Protocollo di Intesa finalizzato allo sviluppo e al consolidamento in ambito scolastico di buone prassi per la prevenzione e il contrasto dei fenomeni legati alle diverse forme di dipendenza (DPR. 309/90), a bullismo e cyberbullismo (L. 29 maggio 2017, n. 71), alle altre



forme di disagio sociale minorile e per la promozione della legalità (l. r. 24 giugno 2015, n. 17)".

Il percorso, coordinato nei rispettivi territori dalle Prefettura di Milano e Lodi, vede la collaborazione attiva dei competenti Uffici Scolastici Territoriali, dei Comuni, delle ASST, di Tribunale e Procura per i Minorenni, ed è finalizzato a rafforzare in ottica intersettoriale il supporto ai Dirigenti scolastici, ai docenti e alle famiglie nella prevenzione e gestione di situazioni di crisi/emergenza nel contesto scolastico.

Accanto a questo, la SC Promozione Salute parteciperà per quanto di competenza alle fasi di implementazione del Piano di Azione Territoriale finalizzato alla realizzazione di interventi per contrastare il disagio dei minori, previsto dalla DGR XI/7499 del 15/12/2022.

Sempre in attuazione di quanto previsto dalla DGR XII/1827 del 31/01/2024 (Regole SSR), anche nel 2024 ATS - per il tramite della SC Servizio Regionale di Supporto ai Piani e Programmi di Promozione della Salute e alle attività di Documentazione sulla Salute in collaborazione con la SC Salute Mentale e Dipendenze - garantirà il coordinamento del Progetto Parchi e di orientamento in riferimento alle progettualità dei diversi territori (nota - prot. n. G1.2020.0023492 del 18/06/2020), al fine di integrare il più possibile le iniziative promosse dalla Direzione Generale Welfare con le attività previste dalla Direzione Generale Famiglia, Solidarietà sociale, Disabilità e Pari Opportunità in merito alla DGR XI/2732 del 23/12/19 nella prospettiva della messa a sistema degli interventi, come previsto anche dalla L.R. n. 23/2020 (art.5), in coerenza con le iniziative di carattere sociale promosse dalla DG Famiglia.

Parallelamente, la SC Promozione Salute continuerà a garantire la partecipazione al Tavolo del Comune di Milano "Consumi e Dipendenze" e alle diverse Cabine di coordinamento e/o di regia a livello distrettuale e locale relativamente alle problematiche connesse alle Dipendenze (ad es. Tavolo Movida presso Prefettura Milano; Osservatori Dipendenze e bullismo nei Municipi della città di Milano, Tavoli specifici attivati dagli Udp, ecc.).

Il 2024 vedrà, inoltre, il concreto avvio operativo (coordinato SC Servizio Regionale di Supporto ai Piani e Programmi di Promozione della Salute e alle attività di Documentazione sulla Salute, in staff alla Direzione Sanitaria, in accordo con la SC Programmazione Sociosanitaria Sociale Integrata del Dipartimento PIPPS) dei Progetti Esecutivi Definitivi (PED) esito del processo di coprogettazione con gli Enti del Terzo Settore (ETS) in attuazione del Piano Locale di contrasto al GAP (DGR 80/2023).

## **1.7 Comunicazione e Marketing sociale**

La comunicazione per la salute rappresenta una leva strategica delle politiche di Tutela della Salute di ATS. Il Piano Nazionale Prevenzione 2020-2025 (PNP), in linea con il Piano Sanitario Nazionale e con il Rapporto Salute 2020, evidenzia l'importanza di:

- ridurre le disuguaglianze;
- agevolare la partecipazione dei cittadini ai processi che riguardano la propria salute;
- favorire le modifiche di norme sociali;
- sostenere l'accesso e l'adesione ai programmi di prevenzione e di cura presenti nel proprio territorio;
- coinvolgere attivamente il cittadino;
- stimolare e rendere efficaci il confronto e lo scambio di buone prassi, dati, informazioni e linee di lavoro.

Per sviluppare queste azioni risulta fondamentale raggiungere le persone nei loro contesti di vita, tra cui i sempre più abitati luoghi virtuali, ove è necessario continuare a promuovere politiche di promozione della salute, prevenzione e informazione sanitaria e sociosanitaria capaci di integrare, interagire e codificare i messaggi di salute con i nuovi linguaggi digitali. Per muoversi in questa direzione gli stakeholder della salute devono sfruttare la strategia comunicativa per condividere il loro sapere con gli altri attori presenti sul territorio. Gli interlocutori di questo processo sono molti e diversi in base agli obiettivi che si vogliono raggiungere: popolazione generale o specifici target di popolazione a rischio, operatori sanitari o policy-maker. I destinatari della comunicazione diventano i protagonisti attivi e consapevoli della strategia comunicativa creando un percorso di costruzione sociale della salute partecipato in quanto condiviso. La SC Regionale di Supporto ai Piani e ai programmi di Promozione della Salute e alle attività di documentazione sulla salute, in collaborazione con la SC Promozione Salute e la SC Coordinamento Servizi di Supporto al Cittadino- SS Comunicazione, URP e Uff. Stampa, è impegnata nel percorso progettuale per aggiornare la propria presenza online. Da questa cooperazione si sviluppa la logica condivisa che ha permesso l'elaborazione dei messaggi di salute mirati in linea con gli obiettivi strategici dell'Agenzia. In quest'ottica si inserisce anche il rinnovamento delle pagine dedicate alla Promozione della Salute all'interno del progetto del nuovo sito di ATS in corso di elaborazione.

Con queste finalità la comunicazione deve delinearsi come un'azione strategica che faciliti la creazione e l'implementazione delle reti istituzionali e, allo stesso tempo, la collaborazione tra le organizzazioni sanitarie e non sanitarie con focus di intervento comuni e il dialogo con i cittadini.

In questa prospettiva, il 2023 ha rappresentato un anno di riprogettazione e di rilancio dell'azione di comunicazione e marketing sociale nell'area Stili di vita per la prevenzione e Promozione della Salute.

In particolare, con deliberazione n. 760 del 03.08.2023 è stato approvato l'Avviso Pubblico per la presentazione di manifestazione di interesse per la coprogettazione e attuazione di azioni innovative di comunicazione e promozione della salute rivolte alla popolazione attraverso i social media e allo sviluppo di format comunicazionali dei diversi ambiti di intervento previsti dal "Piano Locale per la promozione della salute" della ATS di Milano, rivolto a Enti del Terzo Settore (E.T.S.) di cui all'art. 4 del D.Lgs. 11/2017 iscritti ai rispettivi registri di settore o al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (di seguito RUNTS), in forma singola o riuniti (o che intendono unirsi) in associazione temporanea di scopo. Il processo di coprogettazione ha preso formalmente avvio con l'approvazione della deliberazione n. 1071 del 23.11.2023 che ha ammesso, al relativo Tavolo di lavoro l'ETS HeiMI Società Cooperativa Sociale;

Per ATS il Tavolo vede coinvolti la SC Regionale di Supporto ai Piani e ai programmi di Promozione della Salute e alle attività di documentazione sulla salute, la SC Promozione Salute, la SC Coordinamento Servizi di Supporto al Cittadino, SS Comunicazione, URP e Ufficio Stampa.

In esito alla prima fase di coprogettazione, è stato approvato (deliberazione n. 1071/23)il Progetto Esecutivo Definitivo (PED) "Azioni innovative di comunicazione e promozione della salute rivolte alla popolazione attraverso i social media e allo sviluppo di format

comunicazionali nei diversi ambiti di intervento previsti dal "Piano Locale per la Promozione della salute", e stipulata apposita Convenzione della durata di 18 mesi per l'attuazione delle attività e degli interventi ricompresi nel PED stesso.

Il PED prevede più aree di sviluppo:

- AREA 1: Promozione della salute e Social Media:
  - AZIONE 1 – Redazione di un Piano Editoriale Digitale e relativa produzione e condivisione di contenuti audio-video sulle pagine social di HeiMI Società Cooperativa Sociale (da qui 'HeiMI')
  - AZIONE 2 – Analisi e report metriche di 'performance' e commenti dei contenuti condivisi nell'azione 1
  - AZIONE 3 – Momenti formativi per personale ATS
- AREA 2 - Health Promotion Corner
  - AZIONE 4 - Progettazione e realizzazione del set-format comunicazionale 'ATS Health Promotion Corner'

Il progetto studia e sfrutta le caratteristiche uniche proprie dei più recenti ed innovativi mezzi di comunicazione social. Si avvale, inoltre, della solida immagine mediatica e dell'*expertise* dei soci e *content creator* HeiMI per produrre contenuti mediatici che promuovano la salute tra l'ampissima fetta di popolazione che utilizza i social network. Attraverso lo sviluppo di un set-format digitale e fisico identitario per ATS, il progetto porta inoltre tecniche di comunicazione visiva all'avanguardia nel campo della Promozione della Salute.

Sempre nella logica di sviluppare conoscenze e tecnologie utili a rinforzare le strategie di promozione della salute dell'Agenzia sul versante della Comunicazione e del Marketing sociale, con la deliberazione n. 53 del 29.01.24 sono stati formalizzati gli accordi operativi fra ATS e IED – Istituto Europeo di Design di Milano – per la realizzazione del progetto intitolato "Salute! Promuovere il benessere fisico, mentale e sociale attraverso la comunicazione". Il progetto, senza costi a carico di ATS, prevede l'approfondimento dell'approccio di promozione della salute in diversi contesti tramite la ricerca e analisi di materiali aggiornati ed esperienze dirette da parte degli studenti, al fine di sviluppare progetti e strumenti di comunicazione che sappiano trasmettere efficacemente come la salute sia il risultato di stili di vita e comportamenti che riducano il rischio di dipendenze, disturbi mentali e malattie croniche; Questo percorso prevedrà, tra l'altro, la realizzazione di Laboratori e Workshop finalizzati a incentivare l'utilizzo di metodologie e strumenti innovativi per il monitoraggio dello stato di salute, l'aumento dell'interazione e dell'engagement con gli abitanti dei Distretti del territorio.

#### Health literacy nei diversi setting

In continuità con le azioni avviate fin dal 2020, nel 2024 sarà ulteriormente implementato il processo di costruzione di una strategia di comunicazione sociale finalizzata a sensibilizzare l'intera popolazione sull'importanza di rinforzare attenzioni e atteggiamenti protettivi volti alla tutela di sé e degli altri.

#### Iniziativa educational rivolte al grande pubblico

Accanto alle già consolidate attività di pubblicistica tecnico scientifica sviluppate dalla ATS a supporto dello sviluppo dei diversi Programmi preventivi (ad es. edizione italiana dei Sussidi didattici LST Lombardia e Unplugged Lombardia), saranno sviluppate iniziative

(mostre didattiche, seminari pubblici, incontri rivolti alla popolazione) finalizzate alla sensibilizzazione e alla corretta informazione della popolazione.

#### Portale [www.ats-milano.it](http://www.ats-milano.it)

Nel corso del 2023, è proseguito il lavoro di rinnovo del portale [www.ats-milano.it](http://www.ats-milano.it) a partire dalla pubblicazione della nuova Carta dei Servizi di ATS, rinnovata nella forma e nelle modalità di accesso dell'utenza agli specifici contenuti tematici, che verranno completamente riorganizzati e in particolare i contenuti della sezione "Promozione della Salute". Ciò permetterà, tra l'altro, di razionalizzare la produzione e la pubblicazione di contenuti a cura delle SC Promozione Salute e SC Servizio regionale di supporto ai Piani e Programmi di Promozione della Salute e alle attività di Documentazione sulla Salute, e, di conseguenza, fra quelli pubblicati da ATS e quelli resi disponibili da UO Prevenzione di DG Welfare attraverso il portale web. È stata inoltre sviluppata una sezione specifica relativa all'offerta di attività fisica adattata (AFA) in linea con quanto previsto dalla programmazione regionale.

È inoltre previsto, da parte della SC Salute e Ambiente, l'aggiornamento del sito con particolare riferimento alle indicazioni sulla salute digitale, in relazione all'utilizzo dei diversi dispositivi e all'esposizione ai campi elettromagnetici, nonché al tema dei cambiamenti climatici in atto. Tali informazioni saranno messe a disposizione degli operatori sanitari dei diversi servizi e della popolazione.

Le due direzioni verso cui si sviluppa la comunicazione della salute, quindi, sono quella sanitaria, con i dati sullo stato di salute della popolazione, e quella per la prevenzione e la promozione della salute, entrambe con l'obiettivo di promuovere l'*empowerment* delle persone e di supportare e indirizzare decisioni politiche a favore della salute.

La prima si finalizza nella mappatura e nella diffusione delle opportunità di salute presenti sul territorio, mentre la seconda produce e condivide conoscenze sui problemi di salute socialmente rilevanti all'interno della comunità di riferimento.

Per aumentare la visibilità della Promozione della Salute, inserendo in un'ottica sistemica i contenuti online in tema di prevenzione, è necessario rendere più fruibile l'esperienza di navigazione agli utenti, che siano essi cittadini o amministratori e associazioni del Terzo settore. Le pagine tematiche del sito ATS dedicate alla promozione della salute hanno lo scopo di diventare il punto di riferimento delle politiche di prevenzione e promozione della salute di fronte a tutti gli stakeholder, creando un flusso di comunicazione costante, completo e accessibile.

Un progetto così delineato si declina concretamente in menù semplificati che permettono la consultazione delle diverse aree di lavoro di SC Promozione Salute nella comunità, nella scuola e nell'azienda, promuovendo allo stesso tempo specifiche call to action in linea con gli obiettivi che si vogliono ottenere.

Per quanto riguarda la Prevenzione e il contrasto al gioco d'azzardo, in particolare rispetto all'obiettivo specifico 1.1- Promuovere conoscenze, competenze e consapevolezza mediante opportunità di comunicazioni "protette", di informazione agli EELL, ecc in attesa del perfezionamento della strategia delineata nelle pagine precedenti, si è proceduto con il lavoro già iniziato nelle annualità precedenti e quindi:

- Produzione di materiale informativo mirato e aggiornato sull'offerta di Sportelli e Servizi per la diagnosi, la cura del gioco d'azzardo presenti sul territorio di ATS. La comunicazione è pertanto coordinata, di facile aggiornamento, permette l'accesso da parte della popolazione a informazioni corrette, riconoscibili e uniformi relativamente alla rete dei servizi di aiuto messa in campo a livello regionale.
- Aggiornamento periodico della sezione relativa al Gioco d'azzardo Patologico presente sul sito di ATS. In sinergia con SS Comunicazione, URP e Ufficio stampa, nella logica della comunicazione efficace per la promozione del benessere, altri dipartimenti ATS hanno avviato lo sviluppo della comunicazione digitale e di strumenti per agevolare l'accesso alle informazioni, alle prestazioni e ai servizi sociosanitari rivolti alla popolazione e ai Servizi, riguardo i bisogni di salute emergenti ed attuali e per la promozione del benessere. Secondo una logica di strategia di comunicazione efficace sono stati sviluppati strumenti dedicati e personalizzati per linguaggio, per target di età e tematica, al di fuori della piattaforma istituzionale necessariamente più generali.

## 1.8 Formazione

La Formazione è un elemento trasversale: ha una rilevanza fondamentale per accrescere competenze e saperi e potenziare il cambiamento culturale degli operatori in tema di promozione della salute e prevenzione. La formazione della SC in armonia con gli obiettivi strategici dell'Agenda mira ad accrescere l'acquisizione di competenze.

Il 2024 vedrà la prosecuzione della formazione "Il lavoro territoriale e di comunità", ovvero un laboratorio formativo residenziale rivolto agli Operatori della SC Promozione Salute finalizzato alla conoscenza e approfondimento dei fondamenti teorici e metodologici del "lavoro di sviluppo di comunità". Con particolare riferimento al campo della salute individuale e collettiva. L'obiettivo del corso è di:

- conoscere e approfondire i fondamenti teorici e metodologici del "lavoro di comunità";
- conoscere strumenti di lavoro con i gruppi e le organizzazioni;
- applicare le conoscenze a casi concreti.

Di seguito gli Eventi promossi dalla SC Servizio regionale di supporto ai piani e programmi di promozione della salute e alle attività di documentazione sulla salute:

<b>EVENTI FORMATIVI PROMOSSI DALLA SC SERVIZIO REGIONALE DI SUPPORTO AI PIANI E PROGRAMMI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE E ALLE ATTIVITÀ DI DOCUMENTAZIONE SULLA SALUTE</b>	<b>DESCRIZIONE</b>
<b>LST LOMBARDIA I LIVELLO 2024</b>	<p>Il LifeSkills Training Program è un programma di prevenzione validato scientificamente e dimostratosi capace di ridurre il rischio a lungo termine dell'uso/abuso di alcol, tabacco e droghe, di prevenire altri comportamenti a rischio (ad es. violenza e bullismo).</p> <p>La formazione di I livello permette di acquisire le basi conoscitive e metodologiche per l'utilizzo del programma in modo appropriato e fedele alle indicazioni degli Autori e della letteratura nella cornice metodologica del Modello della</p>



	<p>Scuola che Promuove Salute ai Consulenti Privati che aderiscono - d'intesa con le ATS – all'implementazione del Programma a livello territoriale la rendicontazione degli interventi previsti. Il programma regionale LifeSkills Training Lombardia vede la collaborazione della Rete Regionale Prevenzione Dipendenze e dell'Ufficio Scolastico Regionale; la sua realizzazione e messa a regime è stata prevista dalle Regole di gestione del Servizio Socio-Sanitario a partire dal 2011 ed è inserito nel Piano Prevenzione Regionale 2020-25.</p>
<p><b>LST LOMBARDIA II E III LIVELLO 2024</b></p>	<p>ATS coordina e supporta a livello regionale (Regole SSR) l'implementazione del LST e per questo deve garantire la formazione e l'aggiornamento degli operatori dell'intero SSR all'utilizzo del LST.</p> <p>Per gli operatori già formati LST I Livello, è prevista una seconda parte di formazione dedicata al LST Lombardia di II e III livello. Il programma regionale LifeSkills Training Lombardia vede la collaborazione della Rete Regionale Prevenzione Dipendenze e dell'Ufficio Scolastico Regionale; la sua realizzazione e messa a regime è stata prevista dalle Regole di gestione del Servizio Socio-Sanitario a partire dal 2011 ed è inserito nel Piano Prevenzione Regionale 2020-25.</p>
<p><b>LST LOMBARDIA PRIMARIA 2024</b></p>	<p>A partire dall'a.s. 2021-22 il Programma LifeSkills Training Lombardia (LST) è stato offerto anche alle Scuole Primarie. Per gli insegnanti della Scuola Primaria è previsto un percorso formativo e di accompagnamento metodologico propedeutico alla realizzazione del programma LST in classe. La formazione offerta prevista dai PIL delle 8 ATS Lombarde sarà condotta congiuntamente da docenti e operatori sanitari opportunamente abilitati attraverso questa formazione a livello regionale. Il programma regionale LifeSkills Training Primaria vede la collaborazione della Rete Regionale Prevenzione Dipendenze e dell'Ufficio Scolastico Regionale; la sua realizzazione e messa a regime è stata prevista dalle Regole di gestione del Servizio Socio-Sanitario e dal Piano Prevenzione Regionale 2020-25.</p>
<p><b>UNPLUGGED LOMBARDIA 2024</b></p>	<p>ATS coordina e supporta a livello regionale (Regole SSR) l'implementazione del Programma Unplugged Lombardia e per questo deve garantire la formazione e l'aggiornamento degli operatori dell'intero SSR all'utilizzo del programma stesso. Unplugged è un programma di prevenzione validato, sviluppato nella UE. Il programma regionale Unplugged vede la collaborazione della Rete Regionale Prevenzione Dipendenze e dell'Ufficio Scolastico Regionale; la sua realizzazione e messa a regime è stata prevista dalle Regole di gestione del Servizio Socio-Sanitario Regionale e del Piano Prevenzione Regionale 2020-25.</p>
<p><b>SISTEMA DI SORVEGLIANZA 0-2 ANNI LOMBARDIA 2024</b></p>	<p>“Sistema di sorveglianza 0-2 anni sui principali determinanti di salute del bambino” rientra tra i sistemi di sorveglianza di rilevanza nazionale e regionale (DPCM 3 marzo 2017), promosso dal Ministero della Salute e coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità in collaborazione con le Regioni e Province Autonome. L'obiettivo è quello di rilevare informazioni su alcuni determinanti di salute del bambino in epoca periconcezionale e nei primi due anni di vita al fine di produrre indicatori, in parte</p>

	<p>richiesti dalla Organizzazione Mondiale della Sanità e/o dai Piani Nazionali e Regionali della Prevenzione, che consentano confronti territoriali e intertemporali. Le tematiche indagate comprendono: l'assunzione di acido folico in epoca periconcezionale, il consumo di tabacco e di alcol in gravidanza e in allattamento, l'allattamento, la posizione in culla, la sicurezza in casa e in automobile, l'esposizione alla lettura e agli schermi (computer, tablet, TV, cellulari), le vaccinazioni. La popolazione in studio è rappresentata dalle mamme con bambini di 0-2 anni che si rivolgono ai centri vaccinali per la vaccinazione dei propri figli. In Lombardia, lo Studio prevede il coinvolgimento operativo delle ATS e delle ASST; ATS, nell'ambito delle funzioni di supporto alla UO Prevenzione di DG Welfare (Regole SSR), coordina la realizzazione dello studio a livello regionale, curando tra l'altro l'organizzazione della formazione in merito a tale Sorveglianza, rivolta al personale sanitario individuato nel territorio lombardo."</p>
<p><b>LABORATORIO PIANO GAP 2024</b></p>	<p>Le DGR 585/18 e 80/23 hanno previsto la definizione e attuazione in capo all'ATS della Città Metropolitana di Milano di un proprio Piano Territoriale GAP che richiede, per la strategicità degli obiettivi e la complessità dei piani e dei programmi attuativi, un accompagnamento specifico nell'applicazione dei diversi meccanismi operativi previsti e nella loro formalizzazione. Si tratta di un intervento complesso e articolato che vede il coinvolgimento di molteplici erogatori sul territorio di ATS. Nel corso degli incontri è prevista la presentazione e la condivisione dello stato avanzamento del Piano, degli esiti e delle collaborazioni sviluppate. L'evento è collegato all'implementazione delle Regole di gestione del Servizio Socio-Sanitario e al Piano Prevenzione Regionale 2020-25.</p>
<p><b>PROGRAMMI PREVENTIVI E PROMOZIONE DELLA SALUTE NELLA CORNICE DI IMPLEMENTAZIONE DELLA L.R. 22/21 - 2024</b></p>	<p>L'evento ha l'obiettivo di offrire ai partecipanti gli elementi di conoscenza puntuale dei diversi piani e programmi attivati in Regione Lombardia e a livello territoriale nelle ATS/ASST, e di ricondurre gli stessi alla cornice programmatica e strategica in campo preventivo attuata da Regione Lombardia, enfatizzando i collegamenti e gli elementi di coerenza con la più generale programmazione e organizzazione del SSR, con particolare attenzione alla progressiva implementazione a livello territoriale di quanto previsto dalla L.R. 22/21. L'evento è rivolto agli operatori della SC Servizio Regionale di Supporto ai Piani e Programmi di Promozione della Salute e alle Attività di Documentazione sulla Salute di ATS della Città Metropolitana di Milano.</p>
<p><b>FUNZIONI DI GOVERNANCE E COPROGETTAZIONE IN CAMPO SOCIOSANITARIO ALLA LUCE DEL NUOVO CODICE DEL TERZO SETTORE – 2024</b></p>	<p>Laboratorio per la "messa a terra" (sperimentazione sul campo) degli elementi teorici e di riferimento esito degli eventi formativi svolti negli anni precedenti. Occasione per la messa in opera di quanto appreso, applicato ai processi programmatici e decisionali in capo alla ATS, con particolare riferimento al processo di ingaggio del Terzo Settore nella implementazione del Piano Locale per il contrasto al GAP. L'evento prevede la partecipazione delle figure tecniche della ATS (dirigenti e non) afferenti ai 3 Dipartimenti (DIPS – Dipartimento Igiene e</p>

	<p>Prevenzione Sanitaria, PIPPS – Programmazione dell'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali + altre SSCC coinvolte in altri processi di coprogettazione, Dipartimento Amministrativo) e il possibile coinvolgimento di eventuali Enti esterni. I partecipanti individuati avranno modo di approfondire le conoscenze sulla tematica in oggetto, sia sul versante amministrativo-gestionale sia su quello tecnico-programmatorio sociosanitario e sociale, con l'obiettivo di individuare percorsi e strumenti utili a implementare il percorso di co-progettazione con il Terzo Settore a partire dall'avvio del nuovo ciclo programmatorio relativo al Piano Locale per il contrasto al GAP di ATS.</p>
<p><b>I SOCIAL COME STRUMENTO E AMBIENTE PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE</b></p>	<p>La co-progettazione "Azioni innovative di comunicazione e promozione della salute rivolte alla popolazione attraverso i social media, e allo sviluppo di format comunicazionali nei diversi ambiti di intervento previsti dal Piano Locale per la Promozione della salute" - delibera n. 760 del 03.08.2023 - impegna, a partire dal dicembre 2023, la Struttura Regionale Promozione Salute in collaborazione con la SC Promozione Salute di ATS della Città Metropolitana di Milano e con la SC Coordinamento Servizi di Supporto al Cittadino, con l'obiettivo di migliorare l'utilizzo dei social come strumenti di promozione della salute verso la popolazione. La coprogettazione prevede nella sua azione n. 3, una proposta di eventi formativi volti a trasmettere il know how specifico del personale dell'ATS in campo relativamente a: - comunicazione, identità visiva e format social, - analisi metriche social (visualizzazioni, commenti, messaggi diretti, ...), - marketing sociale per la promozione della salute. Questi contenuti saranno integrati con altri specifici al mandato e alla vision del SSN/SSR e della ATS in tema di comunicazione pubblica, di strategie preventive e priorità programmatiche. La proposta formativa permetterà lo studio, l'approfondimento e l'aggiornamento sui nuovi mezzi di comunicazione social, sempre più utilizzati dalla popolazione, al fine di una loro migliore implementazione all'interno di ATS.</p>
<p><b>LA SALUTE DEI PIÙ GIOVANI. ELEMENTI DI CONOSCENZA E SPUNTI PER LA PROGRAMMAZIONE PREVENTIVA DALLE SORVEGLIANZE 0-2 ANNI E HBSC LOMBARDIA</b></p>	<p>HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) studia i fattori e i processi che possono influenzare la salute degli adolescenti (11, 13, 15 e 17enni), con particolare attenzione ad abitudini alimentari, attività fisica e tempo libero, comportamenti a rischio, salute e benessere, contesto familiare, gruppo dei pari e ambiente scolastico. L'indagine, che viene realizzata ogni 4 anni, permette il confronto fra i dati raccolti localmente e quelli disponibili a livello internazionale. In Regione Lombardia la raccolta dati è ulteriormente arricchita con aree d'indagine specifiche. La raccolta e l'elaborazione dei dati vede la collaborazione fra Strutture Regionali, Istituzioni Scolastiche ed Esperti individuati dagli Atenei lombardi.</p> <p>La Sorveglianza 0-2 anni raccoglie informazioni su alcuni determinanti di salute del bambino in epoca periconcezionale e nei primi due anni di vita, permettendo il confronto fra i dati provenienti dai diversi territori. Le tematiche indagate comprendono: l'assunzione di acido folico, il consumo di tabacco e di alcol in gravidanza e in allattamento;</p>

	<p>l'allattamento, la posizione in culla, la sicurezza in casa e in automobile, l'esposizione alla lettura e agli schermi (computer, tablet, TV, cellulari), le vaccinazioni. La popolazione coinvolta nello Studio è rappresentata dalle mamme con bambini di 0-2 anni che si rivolgono ai Centri vaccinali.</p> <p>Il Convegno ha l'obiettivo di presentare i principali dati emersi dagli Studi "0-2 anni" e "HBSC Lombardia" relativi allo stato di salute delle fasce più giovani della popolazione; vuole essere occasione per fare sintesi di quanto realizzato e rilanciare le principali politiche per la promozione della salute e la prevenzione messe in atto da Regione Lombardia; mira a condividere il valore e l'impegno intersettoriale (in primis con la Scuola) nel perseguire gli obiettivi di tutela della salute in occasione dei primi anni di vita e in età evolutiva.</p>
--	--

Tabella 3. Eventi formativi SC Servizio regionale

### 1.9 Il Piano Operativo Locale GAP per la prevenzione dei DGA

Per favorire l'integrazione e la continuità fra i programmi e le reti di prevenzione sopra citati, il PIL si integra e si completa con il Piano ATS per la Prevenzione e il Contrasto ai Disturbi da Gioco d'Azzardo.

Con la DGR XII/80 del 03.04.2023 ad oggetto "approvazione e attuazione del programma regionale di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico finanziato con fondo Gap 2021 in continuità e ad implementazione delle azioni già poste in essere nei piani relativi al biennio 2016-2017 e alle programmazioni del biennio 2018-2019 ex DGR 585/18 Regione Lombardia ha approvato il "Programma regionale per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico e il Piano Operativo Regionale destinando le apposite risorse alle ATS sulla base della popolazione residente e stabilito modalità e procedure per la definizione da parte di ciascuna ATS di un proprio Piano Operativo Locale GAP sulla base dell'analisi di contesto e attivando collaborazioni e sinergie con le ASST, il Privato Accreditato, le Associazioni presenti sul territorio aventi finalità di prevenzione e contrasto al GAP.

Dando seguito alla DB 461 del 2019 e alla DB 754 del 2022 (Documenti Tecnico di aggiornamento dei Piano Locale GAP di ATS, con deliberazione N. 516 del 30.05.2023) è stato approvato il nuovo Piano Operativo Locale per il Contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) della ATS della Città Metropolitana di Milano in attuazione della DGR XII/80 del 03.04.2023. Il Piano è frutto dell'integrazione tra la SC Promozione Salute – Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) e il Dipartimento per la Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS).

Il nuovo Piano Operativo Locale GAP, in coerenza con quanto definitivo dalla Programmazione regionale, si articola su 4 Macro Obiettivi di ordine generale, di cui 3 relativi all'area della Prevenzione ed uno relativo all'area della Diagnosi Precoce, Cura e Riabilitazione. Ognuno dei quattro macro obiettivi si articola poi in sotto-obiettivi specifici che permettono d'indirizzare l'azione a target e ambiti definiti in modo da ottimizzare le strategie applicate, le risorse utilizzate e la misurazione dei risultati raggiunti.

L'obiettivo Generale 1 mira a dare continuità allo sviluppo integrato delle attività di prevenzione e contrasto al GAP promuovendo l'aumento di conoscenze e competenze

finalizzate a sostenere processi di health literacy. Le attività sono orientate tanto alla popolazione generale quanto a target specifici e, sinergicamente rispetto alle azioni realizzate negli Obiettivi Generali 2 e 3, incidono sui Setting Comunità Locale, Luoghi di Lavoro, Scuola e SSR.

L'obiettivo Generale 2 integra quanto programmato nel PIL nei setting di comunità, luoghi di lavoro e scuola, mentre le azioni di cui all'Obiettivo Generale 3 si integrano nella visione di ATS che punta a integrare anche in chiave preventiva le azioni volte alla presa in carico individuale, alla diagnosi precoce e al miglioramento delle possibilità di aggancio e presa in carico delle persone e delle famiglie in stato di bisogno.

Accanto ai 3 macro-obiettivi già individuati, ne è stato inserito un quarto, il Macro Obiettivo 0, finalizzato a supportare la messa a sistema di policy e azioni locali integrate fra ambito sociosanitario e sociale per la prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico con un ruolo di regia in capo agli enti locali in forma singola e/o associata (Ambiti Sociali). Ciò permetterà di portare a unità programmatica e di coordinare meglio - nella cornice teorica e metodologica della cosiddetta "prevenzione ambientale" - le azioni preventive, di aggancio e di presa in carico in capo al SSR, con quelle di contrasto preventive sul versante educativo e culturale, proprie del campo sociale, stabilizzando gli esiti delle azioni di sistema promosse da Regione Lombardia.

I 4 macro-obiettivi sono così sintetizzabili: 0. Supportare la messa a sistema di policy e azioni locali integrate fra ambito sociosanitario e sociale per la prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico che vedano attivamente coinvolti gli Enti Locali e il Terzo settore (Prevenzione Ambientale). 1. Promuovere l'aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target. 2. Potenziare l'attività di prevenzione e contrasto del GAP nei setting Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità locali. 3. Potenziare le opportunità di Diagnosi Precoce, Cura e Riabilitazione del Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA).

Il risultato del lavoro svolto durante l'anno 2023 è esito della concertazione e della procedura di coprogettazione che ha visto l'integrazione tra ASST, Privato Accreditato, Enti Locali ed ETS presenti sul territorio aventi finalità di prevenzione e contrasto al GAP (che concorrono in particolare a potenziare le opportunità di Diagnosi precoce, Cura e Riabilitazione a livello territoriale in linea con l'assetto organizzativo previsto dalla L.R. 23/2015 e dai LEA 2017), garantendo l'integrazione e la continuità fra i programmi di prevenzione rivolti alle comunità e gli interventi di presa in carico della persona nel proprio contesto di vita, anche attraverso articolazioni organizzative a rete e modelli integrati tra ospedale e territorio e/o la realizzazione di moduli sperimentali residenziali.

Successivamente, ATS con deliberazione N. 156 del 09/02/2023 ha approvato l'Avviso pubblico per manifestazione di interesse per la co-progettazione e attuazione di azioni indirizzate all'aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target e attività di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico (gap) nei setting luoghi di lavoro, scuole, comunità locali, nonché di azioni integrate per promuovere la capacity building dei decisori, le reti locali e la diffusione di buone pratiche.



## FASI E PROCESSO COPROGETTAZIONE:

- DB n. 377/2023 con la quale sono stati prorogati i termini per la presentazione delle istanze di interesse al 27.04.2023;
- DB n. 457/2023 con la quale è stata costituita la commissione di valutazione delle candidature pervenute a seguito dell'Avviso;
- DB n. 653/2023 con la quale è stata avviata la Fase di Coprogettazione finalizzata a definire un progetto definitivo per ciascuna linea di attività prevista;
- DB n. 749/2023 e DB n. 822/2023 con le quali sono stati individuati i componenti dei Tavoli di lavoro ATS e ETS;
- DB n. 1003/2023 con la quale sono state sottoscritte le convenzioni e i progetti esecutivi definitivi;

Durante la fase di coprogettazione sono stati definiti:

- Gli obiettivi e le azioni progettuali specifiche nell'interesse generale, integrando i progetti preliminari presentati dagli ETS ammessi ai Tavoli;
- I contenuti del documento "Linee Guida (LG per la definizione del Piano dei costi, il monitoraggio e la rendicontazione dei progetti esecutivi", condiviso con gli ETS presenti in tutti i Tavoli;

I Progetti Esecutivi Definitivi (PED), esito del lavoro dei rispettivi Tavoli di coprogettazione che hanno riguardato le seguenti azioni:

- **Azione 1- Interventi integrati nel setting luoghi di lavoro:** Spazio Giovani (Capofila) in Associazione Temporanea di Scopo con Fondazione Somaschi Onlus;
- **Azione 2- Interventi integrati nel setting scolastico:** Albatros Cooperativa Sociale ONLUS (capofila) in Associazione Temporanea di Scopo con Libera Compagnia di Arti e Mestieri sociali, Spazio Giovani Impresa Sociale, Cuore e Parole Onlus;
- **Azione 3- Interventi integrati nel setting comunità locali:** Fondazione Somaschi Onlus (Capofila) in Associazione Temporanea di Scopo con Albatros Cooperativa Sociale ONLUS, Libera Compagnia Arti e Mestieri Sociali, Cooperativa Lotta Contro l'Emarginazione, Associazione Comunità Nuova Onlus, Cuore e Parole Onlus, Intrecci Società Cooperativa Sociale, Spazio Giovani Impresa Sociale;
- **Azione 4- Azioni integrate per promuovere aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target e per promuovere la capacity building di decisori/reti locali dei diversi setting e la diffusione di buone pratiche:** Cooperativa Lotta Contro l'Emarginazione (Capofila) in Associazione Temporanea di Scopo con Spazio Giovani Impresa Sociale, Associazione Ciessevi Milano ETS e Fondazione Caritas Ambrosiana;
- **Azione 5 Azioni per l'integrazione con le linee di attività esito delle sperimentazioni ex DGR 2609/19, valorizzando e rafforzando la collaborazione strategica e operativa fra SSR ed enti locali:**
  - ASST LODI: Spazio Giovani Impresa Sociale (Capofila);
  - ASST MELEGNANO E MARTESANA: Fondazione Somaschi Onlus (Capofila);
  - ASST OVEST Albatros Cooperativa Sociale (Capofila);
  - Comune di MILANO: Cooperativa Lotta Contro L'emarginazione (Capofila).

## CAPITOLO 2. RISORSE A DISPOSIZIONE

### 2.1 Risorse umane e competenze professionali della SC Promozione Salute e della SC Servizio Regionale di Supporto ai Piani e Programmi di Promozione della Salute e alle Attività di Documentazione sulla Salute

La Struttura Complessa (SC) Promozione della Salute si colloca all'interno del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (di seguito DIPS) che svolge attività di prevenzione attraverso diversi strumenti: informazione, promozione, educazione alla salute e sicurezza, assistenza, controllo e vigilanza. La SC e le sue sotto articolazioni SS (Strutture Semplici) si avvalgono del lavoro di diverse figure professionali: assistenti sanitari, assistenti sociali, dietiste, educatori professionali, infermieri, medici e psicologi. La ripartizione delle professionalità all'interno delle unità operative è così suddivisa:

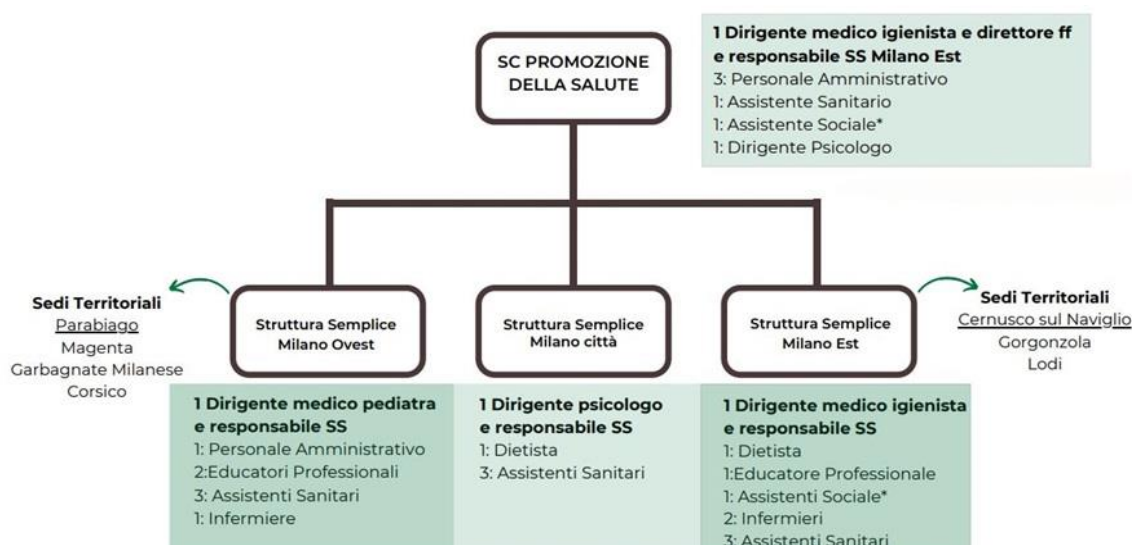


Figura 5. Risorse umane SC Promozione Salute

Tale varietà di professioni garantisce un approccio multidisciplinare grazie all'interazione e integrazione tra saperi di area medica, sanitaria e psico-sociale, in linea con i principi di valorizzazione e responsabilizzazione delle risorse umane di tutte le professioni sanitarie, sociosanitarie e sociali con l'obiettivo di ottenere una costante evoluzione della loro professionalità (...) sancita dalla normativa nazionale e regionale di settore.

È pertanto considerato fondamentale il riconoscimento del contributo di tutte le professioni che si intrecciano nel garantire interventi e azioni che tengano conto della complessità e dinamicità che caratterizza l'ambito dei comportamenti a rischio per la salute. All'interno della SC Promozione Salute il lavoro degli operatori si integra con il lavoro dei liberi professionisti (Delibera 976 del 10/12/2020) che collaborano con le Unità Operative in particolare nel potenziamento dei programmi ed interventi preventivi promossi dall'ATS a livello territoriale nei diversi setting.

Inoltre, la SC collabora con le Università e i Centri di ricerca del territorio, nella gestione di seminari sulle tematiche di interesse, accogliendo studenti che desiderano svolgere tirocini

formativi in ambito preventivo. La SC Promozione Salute lavora in sinergia con il Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS), che opera al fine di integrare le prestazioni sociosanitarie con quelle sociali e di contribuire ai processi di governo della domanda sviluppando un'integrazione orizzontale tra il settore Territoriale ed il settore Ospedaliero per assicurare la continuità della presa in carico attraverso la definizione di percorsi di prevenzione, cura e assistenza centrati sull'assistito e sulla famiglia.

In questa prospettiva, il dipartimento sviluppa la sua attività su cinque processi, cui corrispondono specifiche articolazioni organizzative, incentrati sulle seguenti tematiche: l'integrazione con la rete socioassistenziale dei comuni, la risposta ai bisogni emergenti attraverso l'innovazione nei servizi, i percorsi integrati per il ciclo di vita familiare, l'integrazione territoriale nell'area della salute mentale e delle dipendenze, la continuità dei percorsi di cura nell'ambito della cronicità.

La progettazione e la Governance del PIL è garantita dall'integrazione dell'attività del PIPSS con il DIPS (Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria) attraverso un tavolo di lavoro interdipartimentale ATS e di rete composto da referenti delle SC di entrambi i dipartimenti.

Il lavoro della SC Promozione Salute è supportato dalle funzioni di supporto regionali gestite dallo staff multiprofessionale della SC Servizio Regionale di Supporto ai Piani e Programmi di Promozione della Salute e alle Attività di Documentazione sulla Salute, UO a valenza regionale Promozione della Salute, collocata in staff alla Direzione Sanitaria.

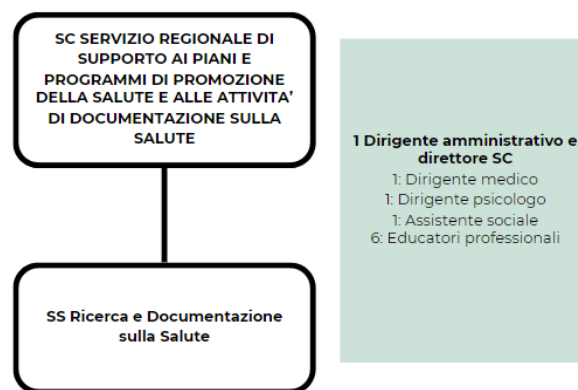


Figura 6. Risorse umane SC Servizio Regionale

### Centro Regionale Promozione della Salute

In applicazione della l.r. 22/21 di Riforma del SSR, e della individuazione (DGR XI/6608 del 30/06/2022) della medesima Struttura quale UO a valenza regionale "Centro Regionale Promozione della Salute", ATS - per il tramite della SC Servizio Regionale di Supporto ai Programmi Preventivi Regionali e Documentazione sulla Salute – garantisce:

- L'implementazione delle azioni preventive e di aggancio al sistema dei Servizi di cura previste nell'ambito del Progetto Parchi, all'interno del Modello organizzativo formalizzato in accordo con Prefettura Milano nel 2022;

- L'attuazione delle azioni volte al coordinamento del percorso di raccordo con le altre ATS finalizzato a orientamento e integrazione delle progettualità specifiche attivate nei diversi territori (nota - prot. n. G1.2020.0023492 del 18/06/2020), al fine di integrare il più possibile le iniziative promosse dalla DG Welfare con le attività previste dalla DG Famiglia, Solidarietà sociale, Disabilità e Pari Opportunità con la DGR XI/2732 del 23/12/2019 (cf. pgf Rete Prevenzione Dipendenze);
- La partecipazione operativa all'attuazione del Progetto "Enhancing healthcare and well-being through the potential of big data: an integration of survey, administrative, and open data to assess health risk in the City of Milan with data science" finanziato da Fondazione Cariplo (capofila SC Unità di Epidemiologia);
- Il Coordinamento del Progetto "OB-ESITI-0-5. Overweight and obesity in Lombardy's pediatric population: development of a multidisciplinary approach for the assessment of risk factors and to plan an intervention trial in Milan's pre-schools" finanziato da Fondazione Cariplo (in collaborazione con SC Unità di Epidemiologia);

La medesima SC, nella cornice di attuazione del PRP 2021-25 e degli indirizzi di programmazione regionale di settore, cura:

- La gestione delle attività di supporto tecnico – operativo in relazione alle azioni di carattere regionale di cui agli Obiettivi Generali 0, 1 e 2 del Programma Regionale di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico di cui alla DGR 585/18 e successivi atti attuativi;
- La gestione, in collaborazione con la SC Unità di Epidemiologia, del Piano regionale di Ricerche locali e regionali in tema di GAP;
- Il coordinamento, la conduzione e la rendicontazione delle Comunità di Pratica (FSC) rivolte a Servizi Promozione della Salute ATS sulle tematiche di competenza;
- La programmazione, gestione e certificazione delle Edizioni di Eventi Formativi "LST Primaria", "LST Lombardia I livello – I modulo", "LST Lombardia I livello – II modulo" e "LST Lombardia II e III livello";
- La programmazione, gestione e certificazione delle Edizioni di Eventi Formativi "Unplugged Lombardia", FAD "Promozione salute", FAD "Counseling Motivazionale Breve Stili di vita – Medici Competenti", "FAD "Counseling Motivazionale Breve Stili di vita – Operatori SSR";
- Il monitoraggio e la certificazione delle attività di implementazione territoriale dei programmi preventivi regionali, con particolare riferimento al setting scolastico, LST Lombardia e Unplugged;
- La gestione della Piattaforma web "LifeSkills Training Program", a supporto dell'attuazione dei programmi preventivi regionali nel setting scolastico;
- La partecipazione a progetti/reti europee di WHO e CE (SHE Network, ecc.), la produzione di sussidi e documentazione tecnico-scientifica utile alla implementazione dei programmi preventivi regionali del PRP (con particolare riferimento a PP1 - Scuola, PP2 – Comunità Attive e in Movimento, PP3 – WHP, PP4 – Dipendenze, PP5 – Prevenzione incidenti stradali e domestici, PL16 – 1000 giorni, PL19 – Conoscenze per la prevenzione in ottica di equità, PL20 – Cronicità);
- Il coordinamento tecnico scientifico (in collaborazione con SC Unità di Epidemiologia di ATS in quanto UO a valenza regionale "Epidemiologia per la Prevenzione") e

operativo per la pubblicazione e disseminazione dei dati derivanti dai Sistemi di Sorveglianza nazionali/regionali "0-2 Anni", "OKkio alla Salute", "Health Behaviour in School-aged Children – HBSC", "Global Youth Tobacco Survey – GYTS", "Passi d'Argento" (di cui è attualmente in corso lo studio di fattibilità);

- Il supporto tecnico al processo di progettazione e attivazione della Piattaforma "Survey Stili di vita" in capo a DG Welfare;
- La partecipazione in rappresentanza di Regione Lombardia ai Progetti CCM 2022
  - "Educazione e formazione nell'ambito delle relazioni affettive, della sessualità e della prevenzione delle IST nel contesto scolastico: dall'evidenza alla pratica nelle regioni italiane (EduForSt3.0)" – Capofila Regione Toscana - Università di Pisa-Dipartimento di Ricerca Traslazionale e Nuove Tecnologie in Medicina e Chirurgia;
  - "Prevenire e ridurre l'eccesso ponderale nella popolazione in età adolescenziale attraverso la costruzione di un PPTDA integrato" - Capofila Regione Emilia Romagna;
  - "EMOTICon-Net: Stakeholders engagement per la creazione di un intervento personalizzato in promozione dell'attività fisica mediato da tecnologia digitale, per un assessment dei bisogni di salute finalizzato alla programmazione sanitaria" - Capofila ARESS Puglia (Agenzia regionale per la Salute e il Sociale di Regione Puglia);
- La disseminazione e l'applicazione a livello regionale degli esiti del Progetto CCM – Azioni Centrali "Promuovere salute: competenze trasversali per professionisti della Salute nella realizzazione di interventi preventivi collegati al piano della prevenzione" nonché la partecipazione in rappresentanza di Regione Lombardia alla Prosecuzione del progetto stesso nel 2023 e 2024;
- La disseminazione e l'applicazione a livello regionale degli esiti del Progetto CCM – Azioni Centrali "Supporto all'implementazione in realtà regionali italiane della Rete di Promozione della Salute sui Luoghi di Lavoro (Rete WHP – Workplace Health Promotion)";
- La disseminazione degli esiti del Progetto CCM "CCM 2018 "Un programma psicoeducativo, rivolto a giovani, di autoregolazione delle emozioni per favorire l'utilizzo consapevole e prevenire l'uso problematico di Internet" (capofila Provincia Autonoma di Trento);
- La disseminazione e l'applicazione a livello regionale, con particolare riferimento alla Formazione regionale dei Master Trainers, del Curriculum Universale per la Prevenzione – EUPC;
- Il coordinamento tecnico scientifico del "palinsesto formativo Stili di vita e Promozione della Salute" previsto nell'ambito del Piano Regionale di Formazione in capo a Polis Lombardia per conto di DG Welfare;
- Il coordinamento delle azioni di raccordo, ricerca e studio con il Network Italiano Evidence-Based Prevention (NIEBP) -previste dalla DGR XI/7756 del 28/12/2022 per le attività a supporto della implementazione del PRP relativamente a PP1 - Scuola, PP2 – Comunità Attive e in Movimento, PP3 – WHP, PP4 – Dipendenze, PP5 – Prevenzione incidenti stradali e domestici, PL16 – 1000 giorni, PL19 – Conoscenze per la prevenzione in ottica di equità, PL20 – Cronicità).



La SC collabora con UO Prevenzione di DG Welfare (Struttura Stili di vita per la prevenzione - Promozione della salute – Screening) relativamente a:

- elaborazione contenuti e gestione del portale con particolare riferimento alla traduzione e diffusione di documentazione tecnico scientifica di interesse di operatori e decisori di settore:<https://www.promozionesalute.regione.lombardia.it/wps/portal/site/promozione-salute>;
- contatto, ingaggio e attivazione di tutte le Reti attive con Soggetti e Attori nell'area di competenza (Docenti, Reti SPS, Rete WHP, Direzioni ASST – Dip.it funz. Prevenzione/Distretti, *Walking Leader* ecc.);
- contatti e sviluppo azioni innovative/progetti mirati con i diversi Attori istituzionali e non a livello regionale, inter-regionale, nazionale e internazionale;
- Elaborazione delle Survey Stili di vita - attività PIL 2021 e 2022, attività di comunicazione, redazione e diffusione con cadenza quindicinale della Newsletter “Notizie in Rete”, implementazione WHP Lombardia, piano ATS per il contrasto al gioco d'azzardo, interventi finalizzati alla prevenzione e contrasto del bullismo, costruzione e divulgazione di messaggi di tipo preventivo, attività di supporto al monitoraggio e rendicontazione dei piani locali, piani GAP delle ATS, progetti europei.

## 2.2 Risorse economiche

Per la realizzazione delle attività previste nel PIL si prevede di utilizzare l'intero finanziamento *ad hoc* assegnato da Regione per il 2024. Di seguito le macro voci preventivate, che saranno oggetto di successivi atti amministrativi:

IMPIEGO	IMPORTO
Incarichi libero professionali (progetti specifici di comunicazione sociale, raccordo con ASST ecc.)	65.000 euro
Beni e servizi per la realizzazione di iniziative divulgative rivolte alla popolazione	35.000 euro
Hardware e software	20.000 euro
Materiali di consumo e gadget per la realizzazione di eventi o campagne	20.000 euro
totale	140.000euro

Tabella 4. Risorse economiche

A queste somme si devono aggiungere i 180.000 assegnati alla ATS da Regione Lombardia con la DGR XII/1827 (Regole SSR 2024) per il supporto garantito - per il tramite della UO a valenza Regionale - Centro Regionale Promozione della Salute - alle attività regionali relative alla conduzione delle attività regionali relative alla Faculty del “palinsesto formativo regionale” rivolto alle ATS/ASST a supporto della implementazione del PRP, alla partecipazione a progetti/reti europee di WHO e CE (SHE Network, RHN, Chrodis ecc.), gestione e produzione reportistica dei programmi "Life Skills Training Lombardia" e "Unplugged Lombardia", dei Sistemi di Sorveglianza nazionali “Health Behaviour in School aged Children – HBSC” , “Global Youth Tabacco Survey – GYTS ” , "OKkio alla Salute", “ Passi d’ Argento”, “Fertilità Lombardia”. Tali risorse sono oggetto di altri provvedimenti amministrativi, nell'ambito degli accordi con UO Prevenzione di DG Welfare.

## CAPITOLO 3. PROGRAMMI PREDEFINITI E NUOVE PROGETTUALITA'

### PREMESSA

Per il contesto di revisione programmatoria e organizzativa che caratterizza le attuali fasi di implementazione della "riforma" prevista dalla l.r. 22/21 in cui è approvato, il PIL 2024 di ATS si configura quale:

- Documento di programmazione locale in cui si declinano gli obiettivi e le azioni del Piano Regionale della Prevenzione 21-25 (DCR 2395/2022)
- Strumento di programmazione, promozione e implementazione di programmi e interventi volti alla prevenzione e alla promozione della salute utile per garantire il percorso di collaborazione e integrazione strategica e organizzativa fra ATS, ASST ed Erogatori accreditati;
- Strumento di integrazione fra le diverse componenti dell'ATS (Direzione Strategica, Dipartimenti, Strutture).

### Il percorso di collaborazione e integrazione ATS -ASST – Erogatori accreditati

L'elaborazione condivisa dei contenuti del PIL ha visto la prosecuzione dell'ampio e complesso lavoro di interazione fra Direzione strategica ATS (DS + DSS) e ASST (DSS e DS). Come nel 2023, nel 2024 a partire da quanto definito dalla DGR XI 1827 del 31.01.2024 (Regole SSR), sono state individuate le linee di attività strategiche e la prosecuzione della collaborazione operativa a livello territoriale.

Di seguito la tabella riassuntiva relativa all'adesione ai programmi da parte delle ASST:

LINEA PROGRAMMATORIA REGIONALE	ATTIVITA'	ADESIONE ASST (SI/NO) (salvo nel caso di "obbligatoria")	ASST
<b>COLLABORAZIONE DEL PERSONALE DI CF, SERD E CDC (a seguito di specifica formazione da parte di ATS) NELL'EROGAZIONE DI PROGRAMMI PREVENTIVI NEL SETTING SCOLASTICO</b>	LifeSkillsTraining (Primarie + Sec I° grado)	(prioritaria) SI	ASST LODI ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST RHODENSE ASST FBF-SACCO ASST SS PAOLO E CARLO
	Unplugged (Sec II° grado)	(prioritaria) SI	ASST NORD MILANO ASST LODI ASST RHODENSE ASST FBF-SACCO ASST SS PAOLO E CARLO
	Educazione tra pari (Sec II° grado)	(prioritaria) SI	ASST NORD MILANO ASST LODI ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
	Programmi di contrasto disagio, bullismo e	(prioritaria) SI	ASST NORD MILANO ASST LODI ASST MELEGNANO-

	cyberbullismo, uso sostanze, violenza ecc. (in particolare, CF)		MARTESANA ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
	Rete BULLOUT + Osservatori contrasto bullismo cyberbullismo (coinvolgimento Operatori sociosanitari CF)	SI	ASST NORD MILANO ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
	Collaborazione all'attuazione del "Protocollo di Intesa finalizzato allo sviluppo e al consolidamento in ambito scolastico di buone prassi per la prevenzione e il contrasto dei fenomeni legati alle diverse forme di dipendenza (DPR. 309/90), a bullismo e cyberbullismo (L. 29 maggio 2017, n. 71), alle altre forme di disagio sociale minorile e per la promozione della legalità (l. r. 24 giugno 2015, n. 17)", approvato con la DGR XI/6761 del 25 luglio 2022 (SerD + CF) e nell'attuazione della DGR n. XI/7499 del 15/12/2022 "Piani Disagio"	(obbligatoria) SI	ASST NORD MILANO ASST LODI ASST NIGUARDA ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
	Individuazione personale sociosanitario per Team emergenza (NPJA + CF)	(prioritaria) SI	ASST NORD MILANO ASST LODI ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NIGUARDA ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
	Progetto "Patentino Smartphone" (CF)	SI	ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
	Gestione sportelli psicologici e/o psicopedagogici o altre esperienze similari (CF, SC Psicologia Clinica)	SI	ASST NORD MILANO ASST LODI ASST FBF-SACCO
	Individuazione di	(obbligatoria)	ASST NORD MILANO

	personale socio-sanitario (CF – NPIA – SerD + SC Psicologia Clinica) per raccordo operativo con gestori degli Sportelli psicologici e/o psicopedagogici finalizzato all'aggancio/presa in carico delle situazioni di disagio	SI	ASST LODI ASST NIGUARDA ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
	Partecipazione del DSS o dei Direttori di Distretto (se presenti) alle Cabine di Regia della Rete Scuole che Promuovono Salute (cadenza trimestrale)	(prioritaria) SI	ASST NORD MILANO ASST LODI ASST MELEGNANO- MARTESANA ASST NIGUARDA ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
	Adesione alla Rete Regionale SPS di almeno 3 Centri di Formazione professionale entro il 31.12.24 (in sinergia con Distretti/Case della Comunità)	SI	ASST MELEGNANO- MARTESANA ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
<b>ALTRE ATTIVITA'/PROGRAMMI INTEGRATI SETTING COMUNITA' - SETTING SCOLASTICO</b>	Partecipazione di personale socio-sanitario (CF – CdC) alle attività di promozione di attività fisica e movimento nelle Scuole	SI	ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
	Organizzazione di visite al CF/CdC da parte degli studenti coinvolti nei programmi preventivi	(prioritaria) SI	ASST NORD MILANO ASST PINI-CTO ASST LODI ASST MELEGNANO- MARTESANA ASST NIGUARDA ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
	Attivazione di Pedibus a livello territoriale (Distretto/CdC)	SI	ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
<b>AREA CONSULTORIALE (1000 giorni, Salute sessuale adolescenti)</b>	Monitoraggio attività dei consultori per l'area Prevenzione, con particolare riferimento a target adolescenti/interve nti nelle scuole, competenze genitoriali (Home	(prioritaria) SI	ASST NORD MILANO ASST LODI ASST MELEGNANO- MARTESANA ASST NIGUARDA ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO

	visiting, Nati per Leggere, ecc.), salute donna ecc.		
	Attività di promozione della salute sessuale rivolti a adolescenti (salute sessuale/Spazi giovani ecc.)	(prioritaria) SI	ASST NORD MILANO ASST LODI ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NIGUARDA ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
<b>PROMOZIONE ATTIVITA' FISICA E MOVIMENTO NELLE COMUNITA' LOCALI</b>	Costituzione Laboratorio ASST per la Promozione di attività fisica e movimento (DSS + Dip, fun.le Prevenzione)	(prioritaria) SI	ASST NORD MILANO ASST PINI-CTO ASST LODI ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NIGUARDA ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
	Censimento georeferenziato dell'offerta di attività fisica adattata (AFA) rivolta alla popolazione di ogni fascia d'età con presenza di uno o più fattori di rischio, patologie specifiche o condizioni di fragilità (anziani)	SI	ASST PINI-CTO ASST LODI (Ha inserito la mappatura afa ma nella voce costruzione lab. Attività fisica) ASST NIGUARDA ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
	Attivazione di Gruppi di Cammino a livello territoriale (Distretti, CdC, Dip. Funz.li prevenzione) <i>In questo caso, il personale individuato sarà preventivamente formato da ATS</i>	SI	ASST NORD MILANO ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NIGUARDA ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST LODI ASST FBF-SACCO
	Programmazione e offerta – in sinergia con i Distretti - in almeno il 20% dei Comuni del territorio di programmi di promozione dell'attività fisica (rivolti a Bambini e Adolescenti, Adulti, Anziani) o di interventi integrati finalizzati alla creazione e alla valorizzazione di contesti urbani	(prioritaria) SI	ASST PINI-CTO ASST LODI (Ha inserito la promozione attività fisica nel 20% dei comuni ma l'ha messo alla voce costruzione lab. Attività fisica) ASST NIGUARDA ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO



	favorevoli alla promozione di uno stile di vita attivo		
	Promozione e monitoraggio dell'ingaggio degli Infermieri di famiglia e di Comunità in attività per la diagnosi precoce e la prevenzione dei fattori di rischio comportamentali della cronicità, l'invecchiamento attivo, la prevenzione delle cadute nella popolazione over 65, e i processi di patient engagement	(prioritaria) SI	ASST NORD MILANO ASST LODI ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
<b>ATTIVITA' PREVENTIVE NEL SETTING CARCERARIO</b>	Avvio/consolidamento di progetti preventivi nel setting carcerario (nutrizione, stili di vita, dipendenze) - entro il 31.12.2024 almeno un progetto a livello di ASST/sede carceraria	(prioritaria) SI	ASST LODI ASST SS PAOLO E CARLO
<b>PREVENZIONE DIPENDENZE E MALATTIE INFETTIVE</b>	Realizzazione di programmi di sensibilizzazione in materia di prevenzione del rischio di trasmissione di malattie infettive rivolti a target vulnerabili o ad alto rischio - in sinergia con Centri MTS (screening HIV, HCV, ecc.) e SerD/SMI, eventuale declinazione territoriale del Programma regionale "Progetto Parchi", integrazione operativa Programmi "Inclusione sociale" e "Fragilità" FSE attuati dal Dip. PIPPS ecc. (entro il 31.12.24 almeno 1 progetto)	(prioritaria) SI	ASST LODI ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
	Individuazione e coinvolgimento di	SI	ASST LODI ASST RHODENSE

	personale SerD per collaborazione ad attività territoriali "Progetto Parchi" (presenza personale sanitario su Unità Mobile)		ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
<b>FORMAZIONE MMG, PLS, SPECIALISTI (DIABETOLOGI)</b>	Coinvolgimento Cure Primarie + Formazione + Distretti nell'Offerta formativa "Counseling motivazionale breve" rivolto a MMG/PdF e Specialisti SSR - Riedizione FAD (entro il 2024 proposta formale ad almeno il 25% dei MMG)	(obbligatoria) SI	ASST NORD MILANO ASST PINI-CTO ASST LODI ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NIGUARDA ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
	Coinvolgimento Cure Primarie + Formazione + Distretti nella realizzazione dell'Offerta formativa e implementazione Protocollo "Foodia-Net" a MMG e Specialisti SSR, Pazienti diabete tipo B e caregiver (entro il 31.12.24 almeno 1 edizione formativa in ciascuna ATS)	(obbligatoria) SI	ASST NORD MILANO ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NIGUARDA ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
<b>IMPLEMENTAZIONE DELL'ADESIONE DELLA ASST AL PROGRAMMA WHP</b>	Effettiva implementazione all'interno delle ATS e ASST - entro il 2024: almeno 50% delle sedi operative aderenti e almeno 2 Buone Pratiche realizzate a livello Agenzia/Azienda)	(obbligatoria) SI	ASST NORD MILANO ASST PINI-CTO ASST LODI ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NIGUARDA ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO

Tabella 5. Rilevazione adesione da parte delle ASST alle linee programmatiche regionali

Per ogni linea di attività ATS e ASST hanno costituito Gruppi Tecnici di lavoro, composti da Referenti individuati all'interno delle rispettive organizzazioni. La programmazione e realizzazione delle azioni si integrerà con la progressiva riorganizzazione del SSR con le prospettive programmatiche del Piano Regionale Prevenzione 2020-2025.

Gli elementi di questa "cornice" programmatica sono riportati puntualmente inoltre, all'interno di ciascuna Sezione del PIL dedicata ai diversi Setting/Programmi locali.

Nelle pagine che seguono sono, quindi, illustrati i Programmi predefiniti regionali e tutte le progettualità che saranno realizzate nel 2024.

I Programmi locali, trasversalmente ai contenuti illustrati, declinano obiettivi e azioni del Piano Regionale della Prevenzione (DCR 2395/2022) facendo specifico riferimento a:

- Programma Predefinito 1 – Scuole che promuovono salute e relativa azione di equità
- Programma Predefinito 2 – Comunità attive e relativa azione di equità
- Programma Predefinito 3 – Luoghi di lavoro che promuovono salute e relativa azione di equità
- Programma Predefinito 4 – Dipendenze e relativa azione di equità
- Programma Predefinito 5 – Sicurezza negli ambienti di vita e relativa azione di equità
- Programma Libero 16 – Promozione della salute in gravidanza e nei primi 1000 giorni e relativa azione di equità
- Programma Libero 19 – Conoscenze e strumenti per la programmazione e prevenzione e relativa azione di equità
- Programma Libero 20 – Prevenzione della cronicità e relativa azione di equità

Tutte le ASST saranno coinvolte attivamente nella raccolta dei dati per la survey stili di vita (con caricamento dei dati attività 2024 a cadenza mensile a partire dal 01.02.24) come previsto dalle Regole SSR 2024.

I programmi di promozione della salute si declinano come segue:

## I PROGRAMMI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE



Figura 7. I programmi di promozione della salute

## SCHEDE PROGETTO PIL 2024- GESTIONE ATS

SCHEDE PROGETTO PIL 2024	SETTING PREVALENTE	SC GESTIONE
<b>PROGRAMMA WHP</b>	PL.1 - LUOGHI LAVORO	SC PROMOZIONE SALUTE
<b>STORIE D'INFORTUNIO E MALATTIA PROFESSIONALE</b>	PL.1 - LUOGHI LAVORO	SC PSAL PREVENZIONE E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO
<b>RI-SALIRE IN SICUREZZA</b>	PL.1 - LUOGHI LAVORO	ATS- SC IMPIANTISTICA
<b>PROGRAMMA SPS</b>	PL.2- SCUOLA	ATS- SC PROMOZIONE SALUTE
<b>LSTP</b>	PL.2- SCUOLA	ATS- SC PROMOZIONE SALUTE
<b>EDUCAPARI</b>	PL.2- SCUOLA	ATS- SC PROMOZIONE SALUTE
<b>UNPLUGGED</b>	PL.2- SCUOLA	ATS- SC PROMOZIONE SALUTE
<b>PIEDIBUS</b>	PL.2- SCUOLA	ATS- SC PROMOZIONE SALUTE
<b>FOODGAME</b>	PL.2- SCUOLA	ATS- SC IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE
<b>PROMOZIONE ATTIVITÀ MOTORIA E INVECCHIAMENTO ATTIVO: GRUPPI DI CAMMINO</b>	PL. 3- COMUNITÀ LOCALI	ATS- SC PROMOZIONE SALUTE
<b>COSTITUZIONE LABORATORI PERMANENTI PER LA PROMOZIONE DI ATTIVITÀ FISICA E MOVIMENTO</b>	PL. 3- COMUNITÀ LOCALI	ATS-SC PROMOZIONE SALUTE
<b>PROGETTO PARCHI</b>	PL.5- SETTING SANITARIO	ATS-SC PROMOZIONE SALUTE - SC SALUTE MENTALE E DIPENDENZE

*Tabella 6. Sintesi schede progetto 2024 gestione ATS*

## **PROGRAMMA LOCALE 1. Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali negli ambienti di lavoro**

Il Programma "Luoghi di lavoro che promuovono salute – Rete WHP Lombardia" fa riferimento al modello promosso dall'OMS per promuovere cambiamenti organizzativi nei luoghi di lavoro al fine di renderli ambienti favorevoli alla Salute e, in particolare, all'adozione competente e consapevole di stili e scelte di vita salutari, concorrendo alla prevenzione di malattie croniche e degenerative non trasmissibili.

I Luoghi di Lavoro che aderiscono al programma WHP, in un'ottica di responsabilità sociale, si impegnano a facilitare l'adozione di comportamenti e scelte positive per la Salute dei lavoratori, attuando un percorso che prevede la realizzazione di Buone Pratiche raccomandate e strutturali nel campo della promozione della salute. Anche nel corso del 2022 ci si è posti la sfida di come sviluppare strategie di *empowerment* e *capacity building*, anche attraverso strumenti di comunicazione efficace che tenessero conto della presenza, all'interno dei contesti di lavoro, di lavoratori caratterizzati da scarsa *health literacy*.

ATS e in particolare la SC Promozione Salute, fornisce alle aziende aderenti il supporto metodologico e organizzativo indispensabile per l'analisi di contesto e la pianificazione delle Buone Pratiche, si incarica dell'attività di monitoraggio e di valutazione e favorisce, in un'ottica di rete, la collaborazione con partner interni ed esterni all'Agenzia.

Come previsto dalle Regole SSR 2024 DGR XII / 1827 Seduta del 31/01/2024 la SC Promozione Salute ha l'obiettivo di proseguire, implementare e sviluppare le attività che concorrono al raggiungimento dei LEA (programmi preventivi regionali e piano GAP), in riferimento anche al setting luoghi di lavoro.

In particolare gli obiettivi saranno l'individuazione delle tipologie di Aziende con presenza di personale con bassa qualificazione presenti sul territorio, e promozione dell'adesione al Programma WHP (n. Aziende aderenti al 31.12.2024  $\geq$  120% n. aderenti al 31.12.2023; n. aziende con bassa qualificazione destinatarie della proposta  $\geq$  90% del n. aziende aderenti alla rete locale WHP; effettiva implementazione all'interno delle ATS e ASST - entro il 2024: almeno 50% delle sedi operative aderenti e almeno 2 Buone Pratiche realizzate a livello Agenzia/Azienda).



## AZIENDE ADERENTI AL PROGRAMMA

Nel 2023 le sedi aziendali iscritte al programma sono state 350; di seguito i dati rispetto agli anni precedenti (2019-2023):

DISTRETTO	2019	2020	2021	2022	<b>2023</b>	Valore sul 2022
MILANO	66	104	123	116	<b>137</b>	18%
LODI	23	24	24	17	<b>18</b>	5%
MELEGNANO - MARTESANA	65	87	89	84	<b>94</b>	11%
RHODENSE	26	30	31	38	<b>41</b>	7%
OVEST MILANO	16	21	24	24	<b>28</b>	16
MILANO NORD	19	34	34	27	<b>32</b>	18%
	215	300	325	306	<b>350</b>	14%

Tabella 7. Numero sedi aziendali iscritte per ASST e annualità

### Rete WHP: Totali N° sedi aziendali iscritte per anno di riferimento (2019-2023) e territorio ASST

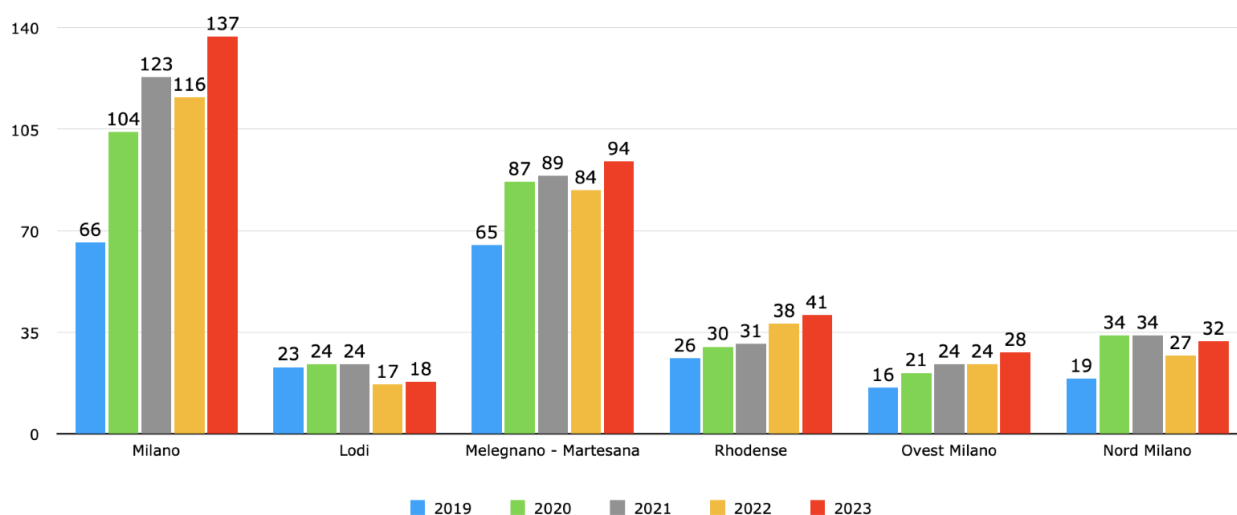
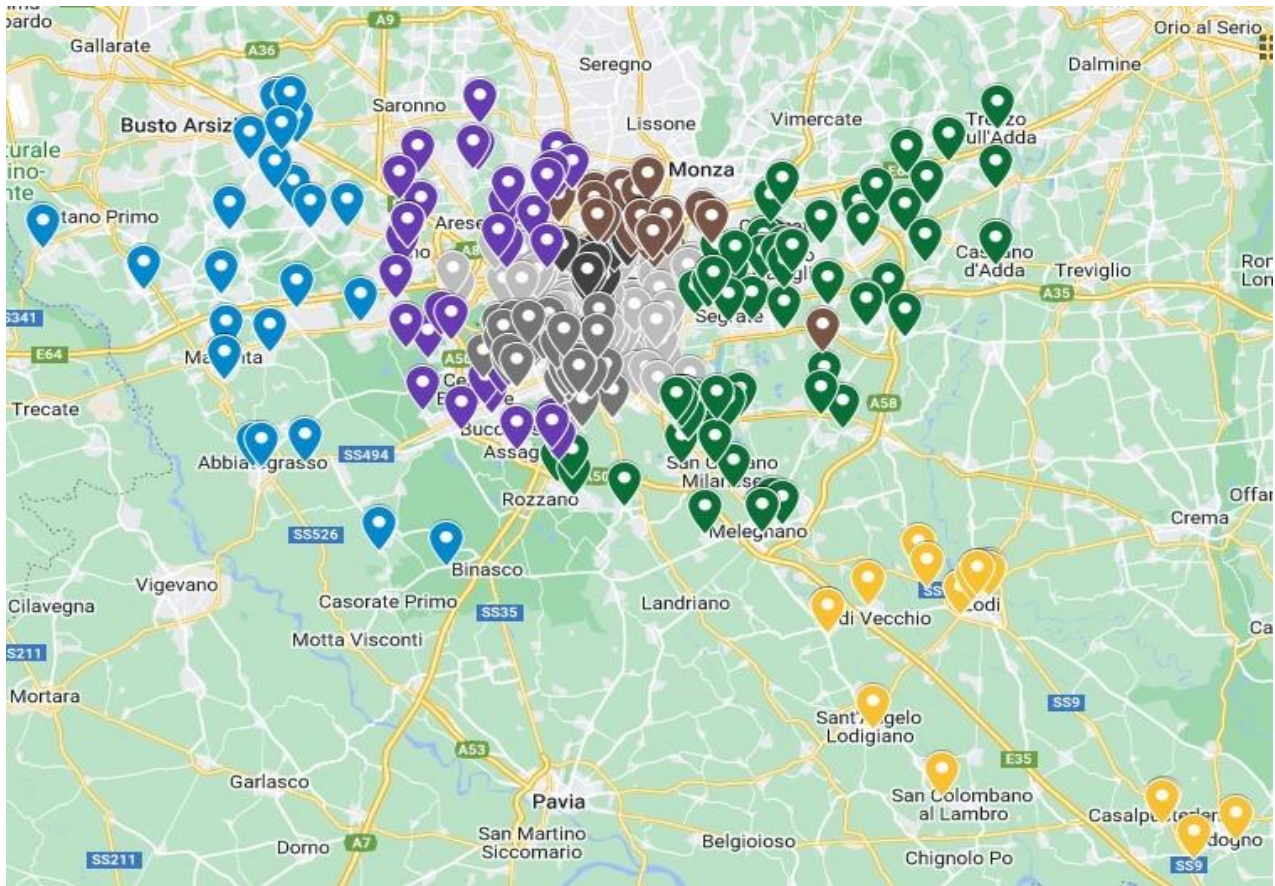


Figura 8. Numero luoghi di lavoro aderenti al Programma WHP per Distretto- ASST e per annualità

Di seguito il dettaglio della ripartizione territoriale delle aziende iscritte al Programma WHP nell'anno 2023, suddivisa per ciascun Comune.











-  Territorio ASST FATEBENEFRAPELLI-SACCO
-  Territorio ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA
-  Territorio ASST LODI
-  Territorio ASST MELEGNANO MARTESANA
-  Territorio ASST NORD MILANO
-  Territorio ASST OVEST MILANO
-  Territorio ASST RHODENSE
-  Territorio ASST SANTI PAOLO E CARLO

Figura 9 Geolocalizzazione aziende aderenti al programma WHP

## NUMERO DEI LAVORATORI

Il numero totale dei lavoratori coinvolti nel Programma WHP nell'anno 2023 è di 142000, così suddivisi per ogni Territorio di ASST:

NUMERO LAVORATORI	
<b>Territorio</b>	2023
<b>MILANO</b>	82245
<b>LODI</b>	4961
<b>MELEGNANO MARTESANA</b>	30395
<b>RHODENSE</b>	10616
<b>OVEST MILANO</b>	6451
<b>MILANO NORD</b>	7332
<b>TOTALE</b>	<b>142000</b>

Tabella 8. Numero lavoratori anno 2023

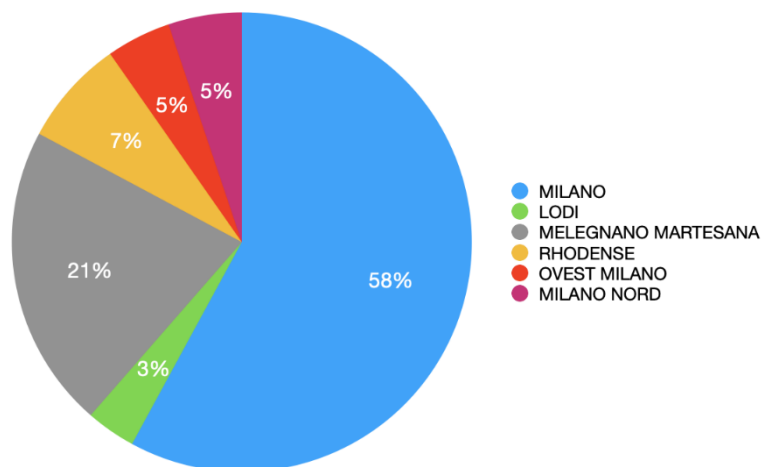


Figura 10. Percentuale dei lavoratori coinvolti dal Programma WHP per Distretto-ASST anno 2023

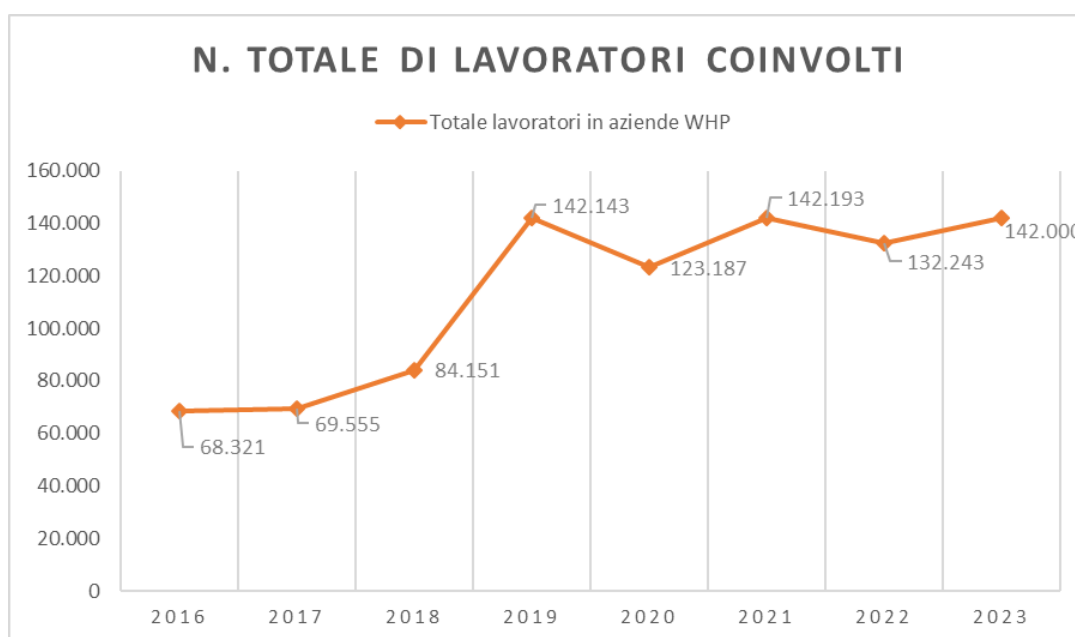


Figura 11. Totale dei lavoratori coinvolti dal Programma WHP per annualità

Il numero di lavoratori delle aziende WHP si attesta a 142000 unità al 31.12.2023. Tale valore, così come il numero di aziende aderenti al Programma, dopo il lieve calo del 2022 per l'eliminazione dalla piattaforma regionale di aziende iscritte ma non più operative, ha visto nel 2023 un considerevole aumento di adesioni aziendali che si sono aggiunte alla Rete.

### AZIENDE PREMIATE NEL 2023

Su 350 aziende aderenti alla Rete WHP, 308 hanno pianificato le Buone Pratiche per l'annualità 2023, di queste, 213 hanno poi anche rendicontato l'implementazione di tali Buone Pratiche e quindi saranno riconosciute "luogo di lavoro che promuove salute 2023". La discrepanza tra il numero di aziende aderenti alla rete e il numero di aziende premiate è in parte dovuta all'incremento delle iscrizioni.

Nel mese di Marzo 2024 è previsto l'evento di premiazione per l'annualità 2023; saranno premiati quest'anno 213 luoghi di lavoro.

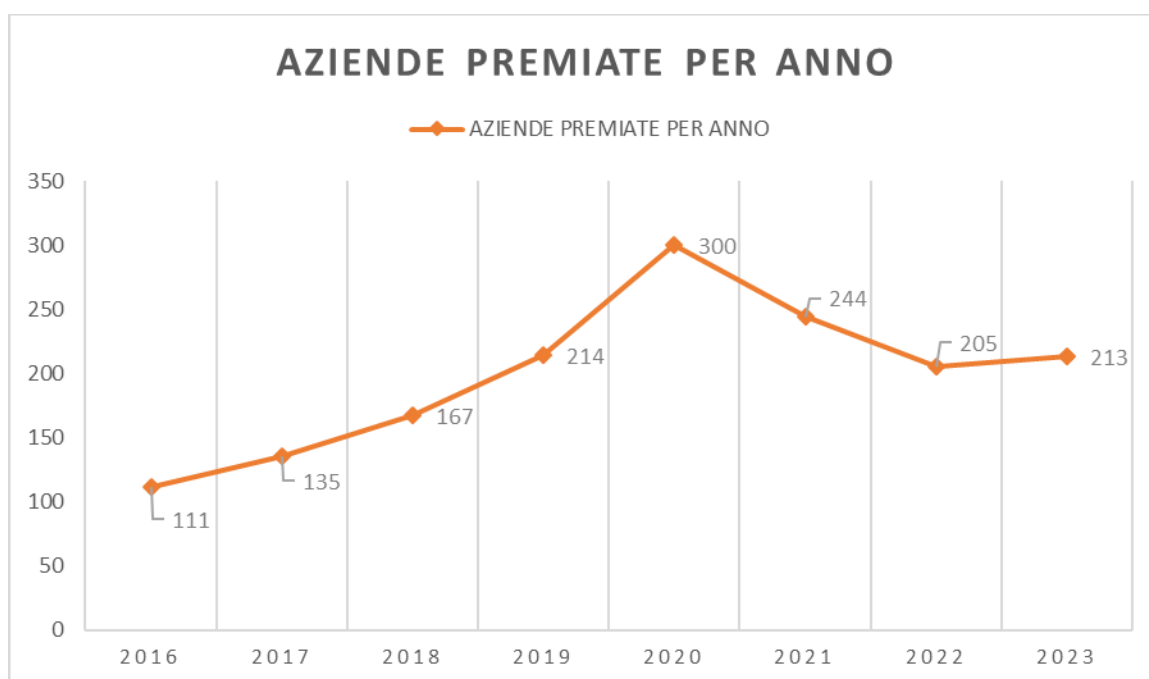


Figura 12. Aziende premiate per annualità

Di seguito, il dettaglio relativo alle aree tematiche all'interno delle quali le aziende WHP hanno implementato Buone Pratiche nel corso del 2023.

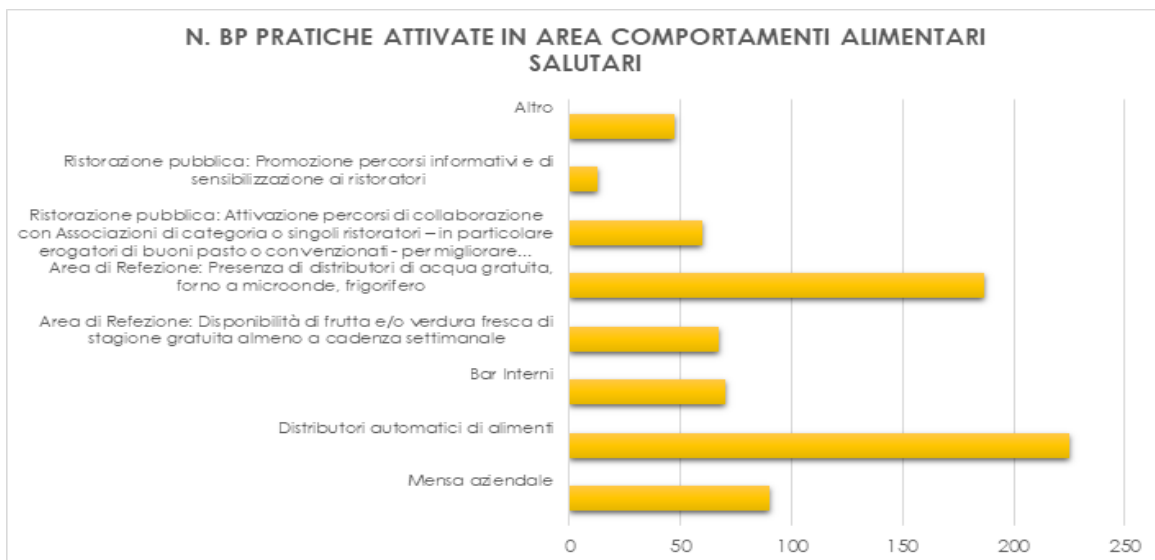


Figura 13. Aziende attivate per ogni Buona Pratica in area **COMPORTAMENTI ALIMENTARI SALUTARI** - Rendicontazione 2023



Figura 14. Aziende attivate per ogni Buona Pratica in area **STILE DI VITA ATTIVO** - Rendicontazione 2023



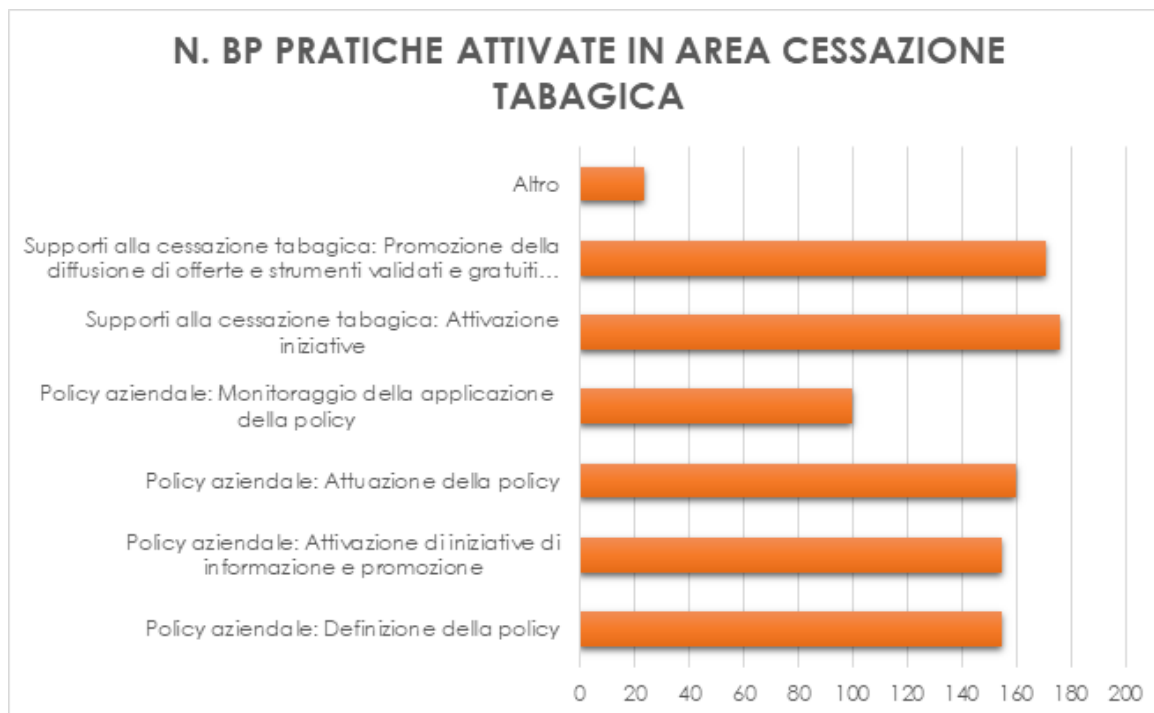


Figura 15. Aziende attivate per ogni Buona Pratica in area CESSAZIONE TABAGICA - Rendicontazione 2023

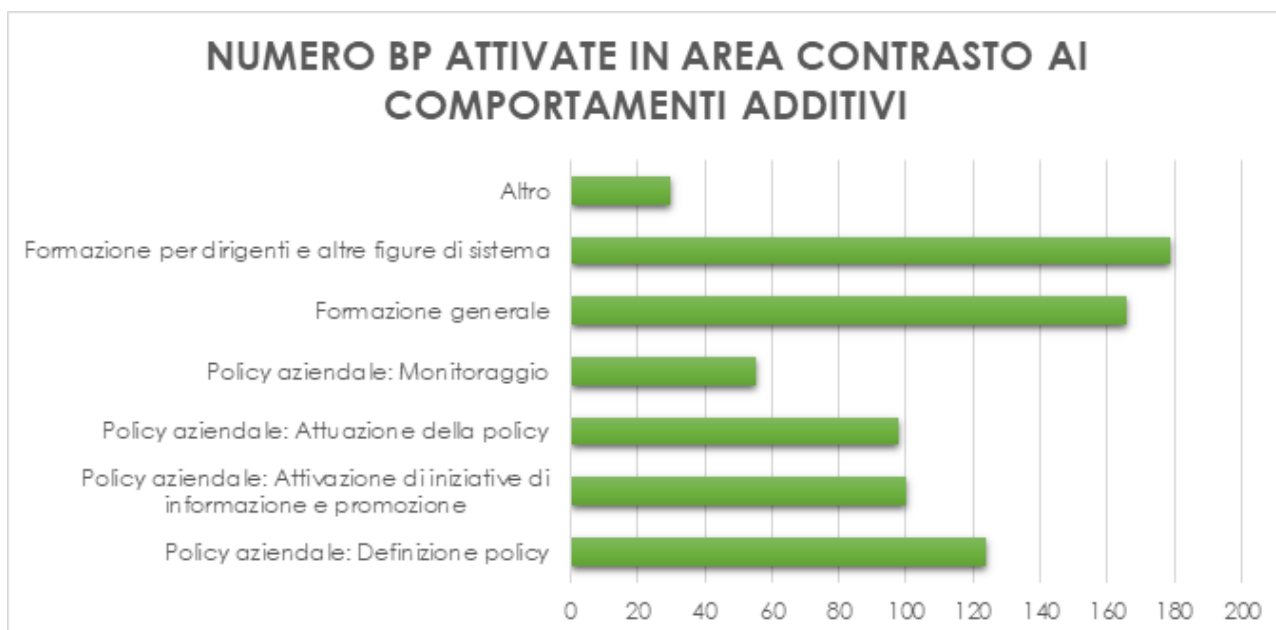


Figura 16. Aziende attivate per ogni Buona Pratica in area CONTRASTO COMPORTAMENTI ADDITIVI - Rendicontazione 2023

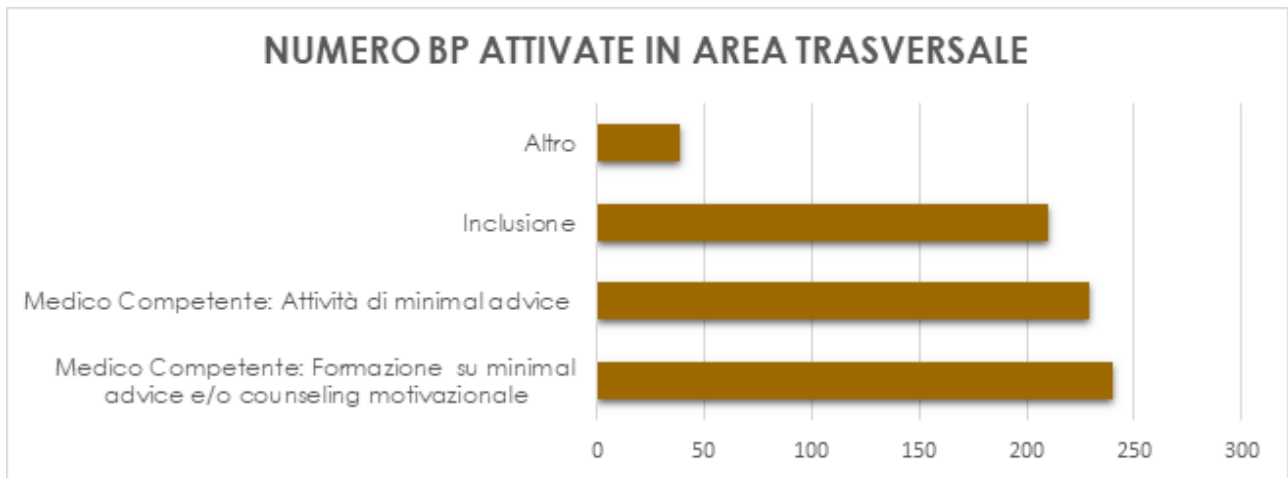


Figura 17. Aziende attivate per ogni Buona Pratica in area PRATICHE TRASVERSALI – Rendicontazione 2023

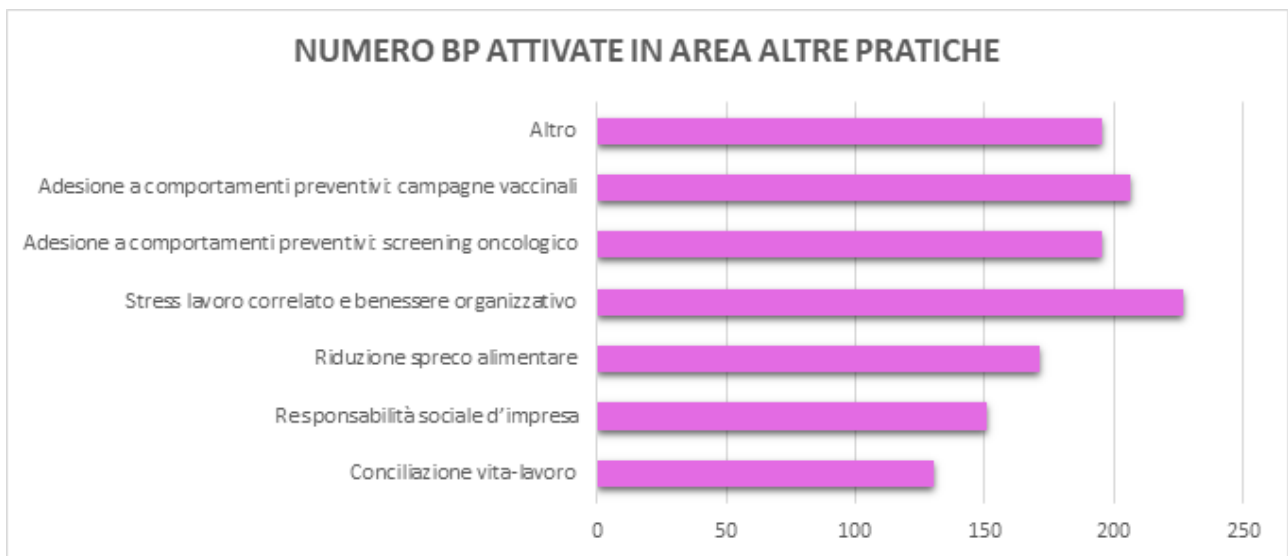


Figura 18. Aziende attivate per ogni Buona Pratica in area ALTRE PRATICHE - Rendicontazione 2023

Di seguito le schede progetto dei Programmi inseriti:

## PROGRAMMA WHP

**Gestione:** ATS - SC PROMOZIONE SALUTE

**Setting prevalente:** ambiente di lavoro

### Analisi di contesto:

Il Programma "Luoghi di lavoro che Promuovono Salute – Rete WHP Lombardia" si fonda sul modello promosso dall'OMS e ha come obiettivo prioritario promuovere cambiamenti organizzativi dei luoghi di lavoro al fine di renderli ambienti favorevoli all'adozione consapevole ed alla diffusione di stili di vita salutari, concorrendo alla prevenzione delle malattie croniche. Le aziende che aderiscono al programma si impegnano a costruire, attraverso un processo partecipativo e in un'ottica di responsabilità sociale, un contesto che favorisca l'adozione di comportamenti e scelte positive per la salute.

Finalità del Programma è ridurre il carico di morbosità, mortalità e disabilità derivante dalle Malattie Croniche Non Trasmissibili (MCNT) favorendo, all'interno del luogo di lavoro, l'adozione di Buone Pratiche raccomandate al fine di renderli ambienti favorevoli all'adozione competente e consapevole di stili di vita salutari.

A tal fine i luoghi di lavoro attivano un percorso di miglioramento, fondato su un'analisi di contesto che permetta l'emersione di criticità e la definizione di priorità, che prevede la messa in atto di interventi efficaci (raccomandati per tale setting) e sostenibili (cioè strutturali) finalizzati a sostenere scelte salutari (abitudini alimentari, stile di vita attivo), contrastare fattori di rischio (tabagismo, scorretto consumo di alcool), promuovere azioni inerenti il contrasto alle dipendenze patologiche e facilitare la conciliazione casa – lavoro.

### Obiettivi:

- Promozione Programma WHP presso aziende e associazioni del territorio con incontri di presentazione dedicati;
- Supporto alle aziende nell'attuazione del Programma WHP alla luce anche di nuovi bisogni, d'intesa con altri servizi ATS;
- Realizzazione obiettivi Piano GAP;
- Incremento dell'adesione del numero di aziende con bassa qualificazione destinatarie della proposta.

Le aziende iscritte alla Rete nel 2023 sono state 350, per un totale di 142000 lavoratori coinvolti.

### Azioni e metodologie:

- Incremento dei siti aziendali aderenti al programma nel 2024 rispetto al 2023;
- Incremento dell'offerta di Buone Pratiche *evidence based* in tema di GAP;
- Incremento adesione aziende con personale a bassa qualificazione

Gli operatori ATS svolgono un ruolo di accompagnamento e orientamento mediante: supporto metodologico al gruppo di lavoro aziendale a partire dalla valorizzazione delle opportunità aziendali già in essere. Offerta di informazioni sulle opportunità di accesso al SSN nonché offerte di programmi sul territorio. Offerta formativa sul GAP.

**Target prevalente:** lavoratori delle aziende del territorio ATS

**Copertura territoriale:** intero territorio di ATS

## STORIE D'INFORTUNIO E MALATTIA PROFESSIONALE

**Gestione:** SC PSAL

**Setting prevalente:** *Luoghi di lavoro*

Il dilagare del fenomeno infortunistico, con particolare riferimento a infortuni gravi e mortali, è sicuramente correlato a carenze del sistema di prevenzione aziendale.

Nel 2023 gli open data INAIL registrano in tutto il territorio *nazionale* 489.526 (di cui 868 delle quali con esito mortale) e 60.462 patologie di origine professionale.

Nel 2023 in ATS sono state notificate 279 denunce di infortunio (di cui 10 infortuni con esito mortale) e 504 denunce di patologie di origine professionale.

La narrazione di infortuni e di malattie professionali rappresenta uno strumento prevenzionistico efficace, in grado di sensibilizzare i lavoratori ad un'analisi del fenomeno e, conseguentemente, obbligarli all'introduzione delle necessarie misure di prevenzione e di protezione atte a evitare i futuri accadimenti.

Nel 2024 la collaborazione vedrà impegnate le 2 SC anche nella redazione di "Storie d'infortunio e malattia professionale" che si aggiunge alla consolidata collaborazione tra la SC PSAL e la SC Promozione Salute, finalizzata alla promozione di corretti stili di vita all'interno di aziende "virtuose" presenti nel territorio.

### **Obiettivi generali:**

Incrementare la sensibilizzazione ai rischi professionali, riconoscendo la narrazione quale strumento efficace di prevenzione, che favorisce la collaborazione dei lavoratori nel ricercare misure utili a prevenire gli infortuni.

### **Obiettivi specifici:**

Implementare modalità innovative di prevenzione e comunicazione, attraverso la scrittura di storie di infortuni e malattie professionali realmente accaduti e indagati ai fini istituzionali dagli stessi operatori PSAL.

### **Azioni:**

Predisposizione del gruppo di lavoro;

Formazione dedicata ad accompagnare i partecipanti in un percorso atto a redigere nuove STORIE, in cui la realtà, potrà tenere conto di quello che non trova spazio nel rigore tecnico scientifico di ricostruzione degli eventi.

Predisposizione del documento;

Pubblicazione a cura del Responsabile Scientifico Graziella ZANONI

**Target prevalente:** Lavoratori

**Copertura territoriale:** *Tutto il territorio di ATS*

## RI-SALIRE.....IN SICUREZZA

**Gestione:** SC Impiantistica

**Setting prevalente:** Enti Locali - Comuni

### **Analisi di contesto:**

La complessità applicativa della normativa disciplinante i settori di competenza del Servizio SC Impiantistica (sicurezza attrezzature a pressione, sicurezza impianti di sollevamento – ascensori e impianti elettrici utilizzati negli ambienti di lavoro) da parte dei rispettivi interlocutori interessati (aziende detentrici e/o utilizzatrici di impianti, RSPP, addetti alla sicurezza e manutenzione degli impianti, installatori,...) ha messo in luce in questi anni l'importanza di curare da parte di ATS aspetti comunicazionali e di semplificazione che sappiano coniugare il corretto contenuto tecnico e procedurale con un linguaggio che possa favorire una interazione efficace ed efficiente.

Per quanto sopra, e considerando la rilevanza che ha la corretta gestione delle comunicazioni sui temi individuati, la struttura SC IMPIANTISTICA, con il supporto della SC Promozione Salute, ha sviluppato nello scorso anno un programma di informazione mettendo in campo, oltre alla metodologia informativa diretta, anche azioni indirette, focalizzate sull' ascolto delle necessità espresse dagli utenti, che hanno dimostrato interesse e ricettività.

### **Obiettivi generali:**

L'obiettivo quindi è quello di proseguire migliorando, dove possibile, le azioni già poste in essere in termini di qualità, efficacia ed efficienza dei processi di comunicazione a vantaggio della qualità della stessa interazione fra operatori e utenti, in modo da migliorare anche il clima relazionale fra i soggetti interessati; in tale contesto si intende riproporre nel corrente anno un canale comunicativo nei confronti degli Enti che partecipano al processo di controllo della sicurezza.

### **Obiettivi specifici:**

Nello specifico l'azione informativa e di semplificazione sarà rivolta ai Comuni dell'area EST di ATS CMM in relazione alla tematica della sicurezza degli impianti elevatori, che prevede, in capo ai Comuni stessi una fase iniziale di controllo per la regolarizzazione della messa in servizio in sicurezza degli ascensori, integrata con un'ulteriore didascalia argomentativa che rappresenti le prerogative delle funzioni di prevenzione che ATS svolge tramite la SC Impiantistica nell'ambito della sicurezza degli impianti elevatori

### **Azioni:**

Predisposizione di note Informative per gli Enti interessati (Comuni) corredate con eventuale documentazione correlata al processo successivo alla messa in esercizio, utile a rappresentare il quadro complessivo per la corretta applicazione della normativa.

Trasmissione del materiale informativo e contestuale attivazione di un canale (telefonico e mail) interno alla SC Impiantistica dedicato ai destinatari del progetto che possa garantire immediatezza di contatto con le professionalità della SC Impiantistica del settore ascensoristico.

**Target prevalente:** cittadini

**Copertura territoriale:** Area Est (Distretto Melegnano Martesana)

## PROGRAMMA LOCALE 2. Promozione stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nei contesti scolastici

Il Programma proposto integra le tematiche relative alla promozione della salute all'interno del setting scolastico con l'obiettivo di migliorare il benessere dell'intera comunità scolastica (studenti, docenti, personale non docente, dirigenza, famiglie, fornitori ecc.).

Il modello di riferimento è la Rete "Scuole che Promuovono Salute" (Rete SPS-SHE Lombardia- [www.scuolapromuovesalute.it](http://www.scuolapromuovesalute.it)), proposto dalla Rete Europea "Schools for Health in Europe" (SHE) a partire dai documenti internazionali "Carta di Ottawa", "Risoluzione di Vilnius", "Dichiarazione di Odense", "Risoluzione di Mosca".

Il modello della Rete SPS-SHE Lombardia è orientato ai principi di equità, sostenibilità, appartenenza, autonomia e democrazia. Attraverso l'applicazione di un approccio globale e in uno sforzo costante di collaborazione e corresponsabilità tra servizi sociosanitari e scolastici, si lavora al raggiungimento di quattro obiettivi strategici: sviluppare le competenze individuali; qualificare l'ambiente sociale; migliorare l'ambiente strutturale e organizzativo; rafforzare la collaborazione comunitaria.

Delle 8.038 scuole lombarde (di cui 5.487 statali e 2.551 paritarie) 2208 rientrano nel territorio di ATS della Città Metropolitana di Milano, che comprende le scuole della Città Metropolitana di Milano e della Provincia di Lodi, afferenti rispettivamente a 6 ambiti scolastici dell'Ufficio Scolastico di Milano (21-22-23-24-25-26) e 2 ambiti scolastici dell'Ufficio Scolastico di Lodi (17-18).

La figura 19 riporta la suddivisione nei diversi ordini e gradi delle scuole del territorio:

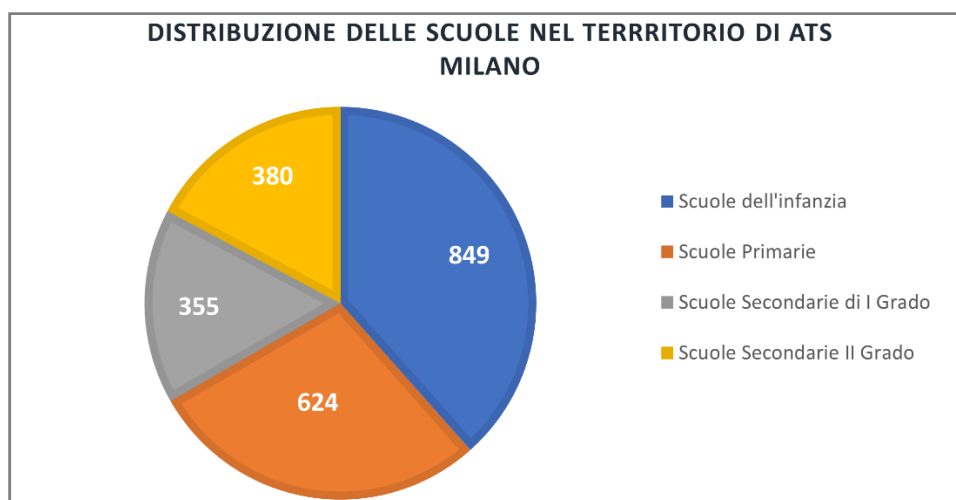


Figura 19. Distribuzione delle scuole nel territorio di ATS nei diversi ordini e gradi

Le azioni introdotte da ATS si rivolgono a tutto il territorio, con l'obiettivo di raggiungere il maggior numero di scuole e diffondere i principi di promozione della salute fondanti il modello.



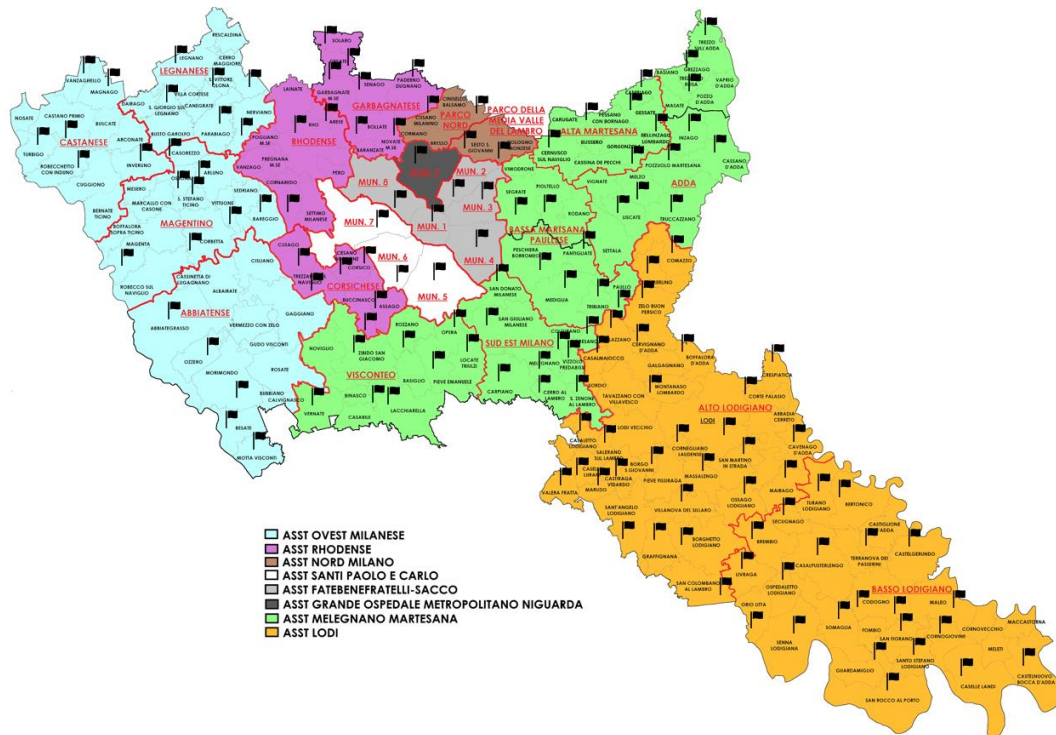


Figura 20. Geolocalizzazione Istituti scolastici-pleSSI aderenti alla rete SPS- almeno 1 per Comune

In riferimento all'Anno Scolastico 2022/2023 oltre il 30% degli istituti scolastici del territorio di ATS aderisce alla Rete SPS-SHE Lombardia, con variabilità tra i diversi ambiti scolastici.

Accanto all'impegno per l'incremento dell'adesione delle Scuole alla Rete SPS Lombardia e all'implementazione del Modello della Scuola che promuove salute, in linea con le indicazioni regionali, ATS adotta e promuove i programmi preventivi regionali che hanno lo scopo di diffondere metodologie, modelli e azioni evidence-based fondate sul principio di equità.

In particolare, trovano piena applicazione i programmi LIFE SKILLS TRAINING PROGRAM e UNPLUGGED. Il primo è rivolto agli studenti delle scuole primarie e secondarie di primo grado e si pone l'obiettivo di incrementare le abilità personali, sociali e di resistenza sociale. Il secondo è in grado di prevenire o ritardare la sperimentazione delle sostanze psicoattive e di migliorare il benessere e la salute psicosociale dei ragazzi; è rivolto agli alunni delle classi prime delle secondarie di secondo grado. Agli studenti delle scuole secondarie di secondo grado è rivolto anche un progetto di PEER EDUCATION, denominato EDUCAPARI che ha lo scopo di rendere i ragazzi promotori attivi di comportamenti sani rispetto alle tematiche di bullismo e cyberbullismo, dipendenze da sostanze (alcol e stupefacenti) e da comportamenti (gioco d'azzardo), affettività e sessualità.

in linea con i principi della peer education, sul tema della promozione della sana alimentazione, del movimento e del consumo sostenibile viene proposto alle scuole secondarie di secondo grado il programma FOODGAME che si articola come un gioco a squadre in cui i ragazzi competono per realizzare delle azioni concrete sui temi sopracitati, a cura della SC Igiene degli Alimenti e della Nutrizione.

Nella più ampia cornice del Programma Scuola in Movimento si inserisce il programma evidence-based PIEDIBUS, rivolto alla scuola primaria che prevede l'attivazione di percorsi guidati casa-scuola.

Sui temi del bullismo e cyberbullismo e del benessere digitale è stata inoltre istituita la Rete

Bullout con l'obiettivo da un lato di sviluppare pratiche di sistema a supporto delle scuole, delle comunità e dei comuni atte a contrastare e ridurre fenomeni di aggressività, di discriminazioni, di uso problematico dei social e dei giochi online e dall'altro a promuovere relazioni positive e competenze digitali. Tale Rete viene attivata nell'ambito delle azioni previste dal Protocollo Prefettura.

### **Il Protocollo Prefettura: il Team Emergenza e la promozione della salute e del benessere digitale**

Con la DGR 6761 del 25/07/2022 è stato rinnovato il Protocollo Prefettura a livello regionale, ampliandone ambiti di attenzione e la rete delle amministrazioni coinvolte per la piena applicazione in ambito scolastico del T.U. D.P.R. 309/90 (PRP 2020/25 – PP1 – Scuola che Promuove Salute – Azione 2).

Per l'implementazione a livello territoriale del Protocollo e per la definizione delle procedure di collaborazione intersettoriale, le Prefetture di Milano e Lodi hanno già costituito Tavoli di lavoro in cui è coinvolta la nostra Agenzia (Dipartimento PIPSS e la SC Promozione Salute). I Protocolli intendono impegnare i soggetti firmatari ad intervenire, in maniera integrata, tramite lo sviluppo e il consolidamento di buone pratiche e di programmi "evidence-based", per il contrasto e la prevenzione di fenomeni legati a varie forme di dipendenza, al bullismo e al cyberbullismo affinché il tema più generale del disagio giovanile sia affrontato in una prospettiva di Promozione della Salute secondo un approccio salutogenico.

### **Team Emergenza d'Ambito: il dispositivo del Protocollo Prefettura di Milano**

Negli anni passati nel territorio della città di Milano, i Referenti scolastici delle scuole dei Municipi 6 e 8, l'Unità "Centro per la Giustizia Riparativa e la Mediazione Penale" del Comune di Milano in collaborazione con la ATS-SC Promozione Salute, hanno evidenziato la necessità di individuare dei referenti nei servizi territoriali delle ASST relativamente ai fenomeni del bullismo e del cyberbullismo.

Tale esigenza, a seguito dell'avvio delle "*Linee di Orientamento per la prevenzione e il contrasto del Bullismo e Cyberbullismo -aggiornamento 2021*", è stata sviluppata da ATS (Dipartimento PIPSS e SC Promozione Salute) che ha favorito, con varie progettualità e con formazioni specifiche che, per ogni ASST – nei Consultori Familiari, ci fosse un interlocutore che potesse interfacciarsi con le richieste delle scuole in merito ad episodi di bullismo e di cyberbullismo.

Nel 2023 la progettualità sopra descritta è stata alla base della proposta formulata dall'Ufficio Scolastico di Milano per l'istituzione del "Team Emergenza di Ambito" integrandolo quindi nel Protocollo Prefettura di Milano attualmente in corso. La sperimentazione di questo dispositivo si andrà ad attivare nei prossimi mesi congiuntamente alle varie istituzioni firmatarie del Protocollo.

Tra gli obiettivi delineati da tale attivazione vi sono lo sviluppo di azioni preventive di tipo universale, selettivo e indicato e azioni di supporto alle scuole per la gestione delle emergenze secondo quanto definito dagli allegati tecnici (1, 2 e 3) al Protocollo.

Il Team Emergenza d'Ambito è una equipe multidisciplinare e inter-istituzionale con la funzione di:

- Consulenza e orientamento alle Istituzioni Scolastiche per l'identificazione e successiva

gestione dei casi di condotte vessatorie (bullismo o cyberbullismo) occorsi in ambito scolastico;

- Proposta e relativa implementazione presso l'Istituto segnalante di interventi di carattere preventivo secondario (corsi di educazione alla legalità, di gestione degli strumenti informatici ecc.)".

### **Tavolo di lavoro "Adolescenti"**

Integrando i programmi e le azioni sopra descritte, il PIPSS ha definito Linee guida condivise con le ASST riguardanti la realizzazione di progetti di promozione della salute sull'area dell'affettività. La tematica "affettività e sessualità" da anni è proposta nelle scuole di ogni ordine e grado allo scopo di implementare il benessere psicofisico generale, grazie all'empowerment sul tema della sessualità consapevole. Per la fascia di età adolescenziale i Consulenti favoriscono l'accesso alle prestazioni appropriate in risposta alle individuali esigenze e ai bisogni di salute sessuale e affettiva di ogni ragazza e ragazzo al fine anche di promuovere la capacità di scelta, decisionale e l'adozione di comportamenti salutari. La sinergia con le scuole favorisce questa consapevolezza, anche attraverso attività che sanno integrare informazioni e sviluppo di una capacità di autoriflessione e interiorizzazione dei processi e dei cambiamenti della crescita, mediante il coinvolgimento di operatori formati sulla tematica.

Il PIPSS, inoltre, ha attivo un Tavolo di lavoro "Adolescenti" dedicato alla fascia adolescenziale, dove gli operatori Referenti dei progetti delle ASST hanno l'opportunità di sviluppare nuove linee condivise di intervento seguendo le indicazioni internazionali di *best practices* e con una particolare attenzione rispetto all'incidenza sui comportamenti.

Nel 2024 il lavoro si focalizzerà sulla promozione della salute mentale e del benessere psicologico dei ragazzi in età scolare. Verranno favorite le reti territoriali per la promozione della salute, a partire dalla rete Bullout.

All'interno del Tavolo Adolescenza si andrà a definire sempre meglio la declinazione delle progettualità delle singole ASST, rivolte in maniera prevalente al setting scolastico, in coerenza con le Regole e le linee di programmazione regionale (es. Programmi Regionali) Verranno inoltre concordate le modalità di raccordo operativo con i gestori degli sportelli psicologici e/o psicopedagogici finalizzati all'aggancio/presa in carico delle situazioni di disagio.

### **Promozione della salute e del benessere digitale: patente e foglio rosa smartphone**

Il progetto "Patentino Smartphone" è stato realizzato nell'anno scolastico 22/23 e promosso da ATS, dal Municipio 6 di Milano e dalle scuole che partecipano all'Osservatorio di contrasto al bullismo e al cyberbullismo del Municipio stesso.

Nell'anno scolastico 23/24, la cabina di regia della Rete SPS di Milano, in collaborazione con l'Ufficio Scolastico Territoriale di Milano e con la SS Promozione della Salute Milano ha organizzato un percorso di formazione dal titolo "La patente per lo smartphone: un percorso di promozione del benessere digitale", rivolto ai docenti di scuola primaria e secondaria di primo grado. La proposta formativa persegue i seguenti obiettivi: contrasto al bullismo e cyberbullismo, contrasto dei comportamenti che possano portare ad atti lesivi dell'integrità e della salute psicofisica dell'individuo, realizzazione di un format didattico metodologico replicabile come "buona pratica", acquisizione di competenze di educazione civica relative alla corretta comunicazione on-line, consapevolezza dei propri

diritti e doveri in rete, uso ragionato e consapevole delle nuove tecnologie, sviluppo e riconoscimento ufficiale di competenze, scambio interprofessionale.

Per un approfondimento si rimanda al sito dell'Ufficio Scolastico territoriale di Milano dove al seguente link <https://milano.istruzioneelombardia.gov.it/20231106prot0018586/> si può trovare il documento dettagliato rivolto a tutte le scuole del territorio milanese.

Nel 2024 è stato avviato un confronto con la Rete SPS di Lodi e con il relativo Ufficio scolastico per valutarne l'attuazione sul territorio lodigiano.

### **LIFE SKILLS TRAINING LOMBARDIA**

Il LifeSkills Training Program (LSTP) è un programma preventivo evidence-based, rivolto agli alunni, della scuola primaria a partire dalle classi terze e della scuola secondaria di primo grado. Il programma si è dimostrato efficace nel prevenire e ridurre a lungo termine il rischio di uso di alcol, tabacco, droghe e comportamenti violenti attraverso l'incremento di abilità personali (es. problem-solving, decision-making), abilità sociali (es. assertività, capacità di rifiuto) e abilità di resistenza sociale (es. pensiero critico rispetto alle credenze normative sulla diffusione del consumo di sostanze).

Il programma attuato in Regione Lombardia è frutto dell'adattamento al contesto italiano del programma originale (Botvin et al. USA). Nel corso degli anni il programma è stato ampliato ed esteso, comprendendo le seguenti tematiche:

- Alimentazione;
- attività motoria;
- bullismo;
- salute sessuale.

A partire dall'A.S. 2022-2023 è stato istituito un gruppo regionale di operatori definiti "pionieri", con il compito di raccordo e confronto continuo al fine di migliorare la compliance e l'adesione delle scuole.

L'ATS ha proposto eventi di promozione e implementazione del Programma LST attraverso le seguenti iniziative:

- "ASSAGGI DI LIFE SKILLS TRAINING PRIMARIA": abilità di vita per contrastare bullismo e cyberbullismo-Milano.
- "ASSAGGI DI LIFE SKILLS TRAINING": le abilità di vita nella Scuola che Promuove Salute – Lodi.

Di seguito viene riportata l'adesione al programma LST PRIMARIA e LST SECONDARIA di 1° grado degli Istituti scolastici del territorio di ATS per l'A.S. 2022-2023:

<u>AMBITO SCOLASTICO</u>	<u>N. PLESSI ADERENTI</u>	<u>PLESSI ATTIVI</u>	<u>CLASSI ADERENTI</u>	<u>CLASSI ATTIVE</u>	<u>DESTINATARI FINALI</u>
17	0	0	0	0	0
18	4	4	5	5	74
21	5	5	17	17	386
22	0	0	0	0	0
23	3	3	6	6	119
24	8	5	13	13	250
25	1	1	5	5	100
26	3	3	9	9	167
<b>totale</b>	<b>24</b>	<b>21</b>	<b>55</b>	<b>55</b>	<b>1096</b>

Tabella 9. Adesione al programma LST.primaria

<u>AMBITO SCOLASTICO</u>	<u>N. PLESSI ADERENTI</u>	<u>PLESSI ATTIVI</u>	<u>CLASSI ADERENTI</u>	<u>CLASSI ATTIVE</u>	<u>DESTINATARI FINALI</u>
17	0	0	0	0	0
18	0	0	0	0	0
21	4	4	29	29	594
22	2	2	9	9	194
23	2	2	9	9	189
24	8	4	43	32	866
25	2	1	7	7	215
26	2	2	22	22	471
<b>totale</b>	<b>20</b>	<b>15</b>	<b>119</b>	<b>108</b>	<b>2529</b>

Tabella 10. Adesione al programma LST.secondaria

### UNPLUGGED LOMBARDIA

Unplugged è un programma preventivo evidence based, rivolto agli Istituti Superiori, in grado di prevenire l'uso e consumo delle sostanze psicoattive o di posticiparne la prima assunzione, per migliorare il benessere e la salute psicosociale dei ragazzi. Il programma mira a:

- Favorire lo sviluppo ed il consolidamento delle competenze e delle abilità inter ed intrapersonali;
- Correggere le errate convinzioni dei ragazzi sulla diffusione e l'accettazione dell'uso di sostanze psicoattive, nonché sugli interessi legati alla loro commercializzazione;
- Migliorare le conoscenze sui rischi dell'uso di tabacco, alcol e sostanze psicoattive;
- Sviluppare un atteggiamento non favorevole alle sostanze.

Di seguito viene riportata l'adesione al programma UNPLUGGED degli Istituti scolastici del territorio di ATS per l'A.S. 2022-2023.

<u>AMBITO SCOLASTICO</u>	<u>N. PLESSI</u>	<u>CLASSI</u>	<u>DESTINATARI FINALI</u>
17	1	0	221
18	0	0	0
21	0	0	0
22	3	10	195
23	0	0	0
24	0	0	0
25	0	0	0
26	4	4	240
<b>TOTALE</b>	<b>8</b>	<b>14</b>	<b>656</b>

Tabella 11. Adesione al programma UNPLUGGED

## EDUCAPARI

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

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

ATS implementa quindi il programma Educapari, rivolto agli studenti delle scuole secondarie di secondo grado.

Vengono delineate le azioni proposte durante l'anno scolastico 2022/2023:

- Evento finale "Food Game" ed "EducaPari", che ha visto la partecipazione di 550 alunni e docenti referenti di tutte le scuole aderenti ai due Programmi;
- Evento "Presente e futuro della Rete SPS nell'ATS di Milano: obiettivi, percorsi, strumenti condivisi", finalizzato alla presentazione e condivisione dello stato dell'arte delle Reti delle Scuole Promuovono Salute nel territorio della ATS di Milano;
- Evento "Le sfide della territorialità nella promozione della salute e prevenzione nel setting scolastico" – scuole secondarie II° grado, che ha permesso l'approfondimento e la condivisione della struttura e dei contenuti formativi dei Programmi preventivi tra operatori della SC Promozione Salute di ATS, delle ASST, dei Referenti Salute delle scuole e degli Enti accreditati attivi sul territorio, coinvolti nella implementazione.



Di seguito viene riportata l'adesione a Educapari degli Istituti scolastici del territorio di ATS per l'A.S. 2022-2023.

<u>AMBITO SCOLASTICO</u>	<u>N. PLESSI</u>	<u>CLASSI</u>	<u>PEER FORMATI</u>	<u>ALUNNI 1° E 2°</u>	<u>ALUNNI 3° 4° 5°</u>	<u>TOTALE DEST. EDUCAPARI</u>	<u>PLESSI FOOD GAME</u>	<u>TOTALE FOOD GAMER</u>	<u>TOTALE DESTINATARI FINALI</u>
<b>17</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>18</b>	0	0	0	0	0	0	2	36	36
<b>21</b>	13	148	321	3269	4731	8321	3	60	8381
<b>22</b>	10	130	178	3163	3493	6834	0	0	6834
<b>23</b>	3	33	45	668	811	1524	0	0	1524
<b>24</b>	2	6	15	150	350	515	5	113	628
<b>25</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>26</b>	9	113	236	2098	523	2857	1	31	2888
<b>Totale</b>	37	430	795	9348	9908	20051	11	240	<b>20291</b>

Tabella 12. Adesione a Educapari

Per l'anno scolastico 2023-2024 si prevede l'organizzazione di giornate finalizzate alla diffusione di tematiche di promozione della salute con il coinvolgimento attivo degli Educatori tra Pari e saranno realizzate in concomitanza con giornate specifiche (Giornata Mondiale contro l'AIDS, Giornata Internazionale per l'eliminazione della violenza contro le donne, Giornata contro il Bullismo e Cyberbullismo, etc.).

Di seguito le schede progetto dei Programmi inseriti:

## SCUOLA CHE PROMUOVE LA SALUTE

**Gestione:** ATS - SC PROMOZIONE SALUTE

**Setting prevalente:** scuola

### Analisi di contesto:

La "Scuola che Promuove la Salute" risulta essere un modello per la promozione della salute nel setting scolastico orientato ai principi di equità, sostenibilità, appartenenza, autonomia e democrazia. Il modello lombardo, sulla base del modello internazionale (Rete SHE) si fonda su quattro componenti fondamentali per la promozione della salute: lo sviluppo delle competenze individuali, la qualifica dell'ambiente sociale, il miglioramento dell'ambiente strutturale e organizzativo; l'integrazione comunitaria. Per la realizzazione e l'implementazione del programma, ATS supporta gli Uffici Scolastici e le Scuole del proprio territorio, titolari del programma, svolgendo un ruolo di orientamento, monitoraggio e supporto nel processo di miglioramento e messa in atto di buone pratiche di promozione della salute dell'intera comunità scolastica (dirigenti scolastici, corpo docenti, personale ATA, studenti, famiglie, ecc.), secondo un approccio globale.

### Obiettivi:

- Promuovere il modello SPS nelle scuole del territorio di ATS e l'adesione al programma regionale
- Favorire la costruzione e l'implementazione di una Rete delle scuole che aderiscono al programma SPS
- Promuovere l'implementazione dei programmi scolastici regionali (LST, UNPLUGGED, EDUCAPARI, ecc.)
- Favorire la realizzazione di buone pratiche già sperimentate o innovative (ad es. Scuola in movimento)
- Monitorare, attraverso la raccolta dei profili di salute, le azioni e i miglioramenti attuati dalle scuole
- Condividere le buone pratiche realizzate dalle scuole
- Promuovere la visibilità della Rete SPS

### Azioni e metodologia:

- Promozione del programma SPS
- Supporto alle Scuole nelle azioni correlate al programma SPS
- Formazione dei docenti
- Organizzazione di eventi pubblici
- Realizzazione di corsi di formazione rispetto a:
  - "LST" e "Unplugged" per lo sviluppo dei programmi regionali
  - "Scuola in movimento "
  - "Educazione tra pari"

**Target prevalente:** l'intera comunità scolastica (studenti, docenti, personale non docente, dirigenza, famiglie, fornitori ecc.).

**Copertura territoriale:** intero territorio ATS

## LIFE SKILLS TRAINING PROGRAM

**Gestione:** ATS - SC PROMOZIONE SALUTE

**Setting prevalente:** scuola

### **Analisi di contesto:**

LifeSkills Training middle school (LST) è un programma preventivo evidence based in grado di prevenire e ridurre a lungo termine il rischio di uso di alcol, tabacco, droghe e comportamenti violenti attraverso l'incremento di abilità personali (es. problem-solving, decision-making), abilità sociali (es. assertività, capacità di rifiuto) e abilità di resistenza sociale (es. pensiero critico rispetto alle credenze normative sulla diffusione del consumo di sostanze). L'edizione italiana del LST è frutto dell'adattamento al contesto italiano del programma originale (Botvin et al, USA) curato da Regione Lombardia/ATS in collaborazione con gli autori. LST utilizza una strategia educativo-promozionale e si focalizza sul rinforzo delle capacità di resistenza all'adozione di comportamenti a rischio all'interno di un modello più generale di incremento delle abilità personali e sociali legate alla promozione della salute. Il programma si sviluppa nell'arco dell'intero ciclo scolastico a partire dalle classi terze della scuola primaria ed è costituito (per entrambi i cicli: primaria e sec di 1° grado) da un primo anno di livello "base" e da un secondo e da un terzo "di rinforzo". Le attività in classe sono condotte da insegnanti appositamente formati. A partire dalle indicazioni del Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025, il Programma è stato adattato per consentire alle scuole di integrarlo e perseguire obiettivi di salute anche rispetto alle tematiche dell'alimentazione, dell'attività motoria, del contrasto al bullismo e al cyberbullismo e della salute sessuale.

### **Obiettivi:**

- Rinforzare il carattere di intersectorialità del programma rispetto alle diverse tematiche di salute
- Coinvolgere operativamente i professionisti provenienti da altri Servizi, in particolare dei Consultori familiari privati accreditati, in linea con le richieste della Rete Regionale SPS

### **Azioni e metodologia:**

La realizzazione/implementazione del programma prevede le seguenti attività:

- Coinvolgimento del Dirigente Scolastico e formalizzazione dell'adesione al programma
- Presentazione del programma agli Organi collegiali della scuola, genitori, ecc...
- Formazione dei docenti (un percorso triennale che abilita gradualmente alla realizzazione dei 3 livelli del programma) da parte di operatori ATS o ASST a loro volta appositamente formati dal soggetto accreditato
- Realizzazione in classe da parte dei docenti delle attività educative e sessioni di rinforzo, con il supporto dello specifico kit didattico
- Sessioni di accompagnamento e supporto metodologico ai docenti (2-3 all'anno)
- Attività di monitoraggio e di valutazione

**Target prevalente:** studenti degli Istituti Comprensivi a partire dalle classi terze della scuola primaria

**Copertura territoriale:** intero territorio ATS

## EDUCAPARI

**Gestione:** ATS - SC PROMOZIONE SALUTE

**Setting prevalente:** scuola

### **Analisi di contesto:**

La metodologia dell'Educazione tra Pari (Peer Education) prevede la partecipazione attiva dei destinatari nella progettazione e nella realizzazione di interventi di promozione della salute e di prevenzione attraverso l'attivazione di un passaggio di conoscenze e di esperienze tra i membri di un gruppo di pari. Tale metodologia è definita come processo in cui giovani, motivati e formati, (educatori tra pari) sviluppano attività educative formali o informali con i loro pari, con l'obiettivo di sviluppare e facilitare le conoscenze, gli atteggiamenti, le convinzioni e le abilità necessarie per agire comportamenti di salute. Le tematiche affrontate nello specifico si riferiscono a bullismo e cyberbullismo, dipendenze da sostanze (alcool e stupefacenti) e da comportamenti (gioco d'azzardo), affettività e sessualità. Gli educatori tra pari rappresentano una risorsa non professionale che viene formata da operatori attraverso un breve training teorico ed esperienziale. Agendo, poi, nella quotidianità diventano moltiplicatori dei concetti di salute appresi, sia nei gruppi formali sia in quelli informali. L'educazione tra pari come metodo di promozione della salute si basa su alcuni assunti:

- Credibilità degli educatori tra pari percepita dai loro pari
- Possibilità di essere identificati da parte del gruppo target
- Maggiore libertà, in quanto pari, nel trattare argomenti delicati
- Utilizzo di canali di comunicazione già attivi, efficaci e adeguati al contesto

### **Obiettivi:**

- Costruire e rafforzare il senso di efficacia personale e collettiva dei ragazzi
- Sviluppare benessere personale e migliorare gradualmente il clima sociale nella vita quotidiana dentro e fuori dalla scuola

### **Azioni e metodologia:**

- Supporto agli Istituti Scolastici nella attuazione dei programmi
- Formazione degli Educatori tra pari
- Organizzazione eventi

**Target prevalente:** studenti delle Scuole Secondarie di Secondo Grado

**Copertura territoriale:** intero territorio ATS

## UNPLUGGED

**Gestione:** ATS - SC PROMOZIONE SALUTE

**Setting prevalente:** scuola

### **Analisi di contesto:**

Unplugged è un programma di prevenzione delle dipendenze e di promozione della salute basato sul modello dell'influenza sociale e dell'educazione normativa, disegnato a partire dalle più recenti conoscenze scientifiche. È stato sviluppato e valutato nell'ambito del progetto multicentrico europeo EU-DAP che ha dimostrato come Unplugged sia efficace nel prevenire l'uso di tabacco, cannabis e alcool negli studenti. In Italia il Programma è coordinato dall'Osservatorio Epidemiologico delle Dipendenze della Regione Piemonte, in collaborazione con le Università di Torino e del Piemonte Orientale.

### **Obiettivi:**

- Favorire lo sviluppo ed il consolidamento delle competenze interpersonali
- Sviluppare e potenziare le abilità intrapersonali
- Correggere le errate convinzioni dei ragazzi sulla diffusione e l'accettazione dell'uso di sostanze psicoattive, nonché sugli interessi legati alla loro commercializzazione
- Migliorare le conoscenze sui rischi dell'uso di tabacco, alcol e sostanze psicoattive
- Sviluppare un atteggiamento non favorevole alle sostanze

### **Azioni e metodologia:**

- La realizzazione/implementazione del programma prevede le seguenti attività:
- Coinvolgimento del Dirigente Scolastico e formalizzazione dell'adesione al programma
- Presentazione del programma agli Organi collegiali della scuola, genitori, ecc.
- Formazione dei docenti (corso di 20 ore, tenuto da operatori ATS o ASST appositamente formati da EU-Dap Faculty)
- Realizzazione in classe, da parte dell'insegnante, delle 12 unità didattiche (1h/ud), applicando metodologie interattive (role playing, brainstorming, ecc.) e con il supporto dello specifico kit didattico
- Supporto ai docenti e partecipazione alle periodiche sessioni di aggiornamento (booster) per i formatori
- Monitoraggio e valutazione

**Target prevalente:** in Lombardia è rivolto agli studenti delle classi prime delle Scuole Secondarie di Secondo Grado.

**Copertura territoriale:** intero territorio ATS

## PIEDIBUS

**Gestione:** ATS - SC PROMOZIONE SALUTE

**Setting prevalente:** scuola

### **Analisi di contesto:**

Il Piedibus consiste in un gruppo organizzato di bambini che percorrono a piedi il tragitto casa-scuola, accompagnati da adulti volontari. Il suo scopo è quello di educare bambini e genitori a una cultura ecologica e salutare, promuovendo l'esercizio fisico e riducendo l'inquinamento ambientale. Partecipare al Piedibus, infatti, permette di svolgere attività fisica, di sviluppare la propria autonomia, incrementare la conoscenza del proprio territorio e le abilità di socializzazione. Inoltre può essere una risorsa utile per le famiglie che devono accompagnare i figli a scuola, riducendo il carico degli Scuolabus e l'utilizzo dei mezzi pubblici ed auto private. Esso risulta essere un Programma efficace per la promozione dell'attività fisica e della salute e dei temi della mobilità sostenibile e dell'educazione ambientale nella cornice del modello lombardo di "Scuola che promuove salute".

Si realizza attraverso la collaborazione della Scuola con gli attori della Comunità (Enti Locali, associazioni di volontariato, enti del terzo settore, popolazione generale, ecc.) mediante lo sviluppo di azioni sinergiche specifiche per ciascun territorio. Il piedibus risulta essere una delle buone pratiche comprese nel modello "scuola in movimento".

### **Obiettivi:**

- Incrementare la diffusione dei Piedibus nel territorio di ATS attraverso la strategia dell'attivazione di comunità
- Promuovere collaborazioni con Scuole, Enti Locali, Soggetti no profit o altri soggetti della comunità locale
- Supportare le scuole negli aspetti organizzativi relativi alla gestione dei Piedibus
- Favorire processi di comunicazione efficace a sostegno della buona pratica
- Monitorare la diffusione dei Piedibus nel territorio di ATS

### **Azioni e metodologia:**

- Collaborazioni con Scuole ed Enti Locali, soggetti no-profit o altri soggetti appartenenti alla comunità locale
  - Supporto per aspetti organizzativi e gestionali
  - Promozione della buona pratica in setting e contesti opportunistici
  - Incontri di rete per diffondere e sostenere le buone pratiche
  - Raccolta dati relativi alla attivazione/diffusione dei piedibus sul territorio di competenza

**Target prevalente:** studenti della Scuola Primaria.

**Copertura territoriale:** intero territorio ATS



## FOOD GAME

**Gestione:** ATS SC IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE

**Setting prevalente:** SCUOLA -Scuole secondarie di secondo grado

### **Analisi di contesto:**

Dall'ultima rilevazione HBSC (Health Behaviour in School - Aged Children) del 2022, per la fascia d'età 15 anni emergono i seguenti dati sia in termini di abitudini alimentari che di attività fisica.

Abitudini alimentari: È confermato che il 30% degli studenti non fa la prima colazione nei giorni di scuola, solo il 30% dei ragazzi consuma anche solo 1 razione di frutta o verdura al giorno e l'11% dei ragazzi consuma almeno una bibita zuccherata quotidianamente. La frequentazione di fast food e il consumo di snack e bibite zuccherate è stata ampiamente riconosciuta a livello scientifico tra i fattori correlati al sovrappeso e all'obesità. Inoltre si è evidenziato che l'eccesso ponderale in questa fascia di età è aumentato, passando dal 19.1 rilevato nel 2018, al 20.9 nel 2022.

Abitudini attività fisica: Si riconfermano purtroppo abitudini di attività motoria lontane dalle raccomandazioni dell'OMS: meno del 10% svolge 1 ora di attività motoria ogni giorno, almeno 3 volte a settimana il 60% dei maschi e circa il 30% delle femmine e per contro più del 30% trascorre almeno 2 ore al giorno davanti allo schermo, fino a superare il 60% delle femmine che utilizzano pc/tablet/ cellulare per stare sui social networks più di 2 ore al giorno.

Sprego alimentare: Nelle famiglie italiane, secondo il report 2023 dell'Osservatorio Waste Watcher, lo spreco alimentare ha avuto una leggera battuta d'arresto nell'ultimo anno. Infatti se nel 2022 lo spreco alimentare individuale medio alla settimana era pari a quasi 600 gr (593,3 gr), nel 2023 è stato calcolato pari a poco più di 500 gr alla settimana (524,1 gr). Nonostante questa inflessione di tendenza, siamo sempre in una situazione in cui molto cibo ancora buono, viene sprecato e buttato.

Produzione di rifiuti in particolare della plastica: la massiccia immissione di rifiuti plastici negli ecosistemi terrestri e acquatici ha raggiunto, soprattutto negli ultimi anni, proporzioni colossali. Stando ai dati raccolti e analizzati dal sito Our World in Data, il mondo genera circa 350 milioni di tonnellate di rifiuti di plastica all'anno il cui solo 20% viene riciclato.

L'altro elemento di contesto da cui non si può prescindere riguarda la realtà virtuale, oggi così presente in modo particolare nella vita degli adolescenti, come si può evincere dai dati riportati in uno studio condotto da Telefono Azzurro nel 2022 relativamente al tempo medio trascorso sui social media: il 50% dei ragazzi tra i 12 ed i 18 anni trascorre dalle 2 alle 3 ore al giorno sui social network (report presentato a Milano in occasione del Safer Internet Day – 6 febbraio 2023)

### **Obiettivi generali:**

FOOD GAME (FG) è un programma triennale articolato come gioco a squadre, in gara tra di loro, che competono per realizzare delle azioni concrete (chiamate tappe) sui temi della promozione della sana alimentazione, del movimento e del consumo sostenibile. Nell'arco dei tre anni gli studenti assumono ruoli differenti, al fine di avere un ruolo sempre più centrale nell'organizzazione di FG.

Nel 1° anno durante i mesi del gioco viene richiesto agli studenti di credere che le scelte salutari siano le migliori e di promuoverle come scelte vincenti nei propri contesti di vita, a partire dalla scuola stessa.

Nel 2° anno di coinvolgimento gli studenti (chiamati peer) assumono il ruolo di facilitatori e di supporto ai nuovi giocatori, mentre nel 3° gli studenti (chiamati peer senior) valutano assieme allo staff ATS alcune tappe dei nuovi giocatori.

L'organizzazione del programma si avvale dell'uso delle nuove tecnologie, con una doppia finalità:

Coinvolgere gli studenti in un percorso innovativo che tiene conto della realtà digitale, trattandosi di un contesto estremamente intrecciato al quotidiano

Avere una *governance* del programma centralizzata che non preveda una presenza fisica degli operatori nelle scuole aderenti.

FG si propone in modo trasversale alle attività richieste, di sensibilizzare gli studenti ad un uso consapevole dei media, attivando il loro senso critico e di responsabilità sempre con l'uso di un approccio ludico, che è caratterizzante di tutto il programma

**Obiettivi specifici:**

1. Far acquisire conoscenze sulle tematiche del programma
2. Far sperimentare scelte consapevoli sui temi del programma
3. Concorre nel far sperimentare delle life skills quali l'abilità organizzativa, la capacità di lavorare in gruppo, la creatività e la capacità di parlar in pubblico agli studenti coinvolti
4. Concorrere ad un miglioramento delle dinamiche relazionali del gruppo classe

**Azioni:****Azioni e metodologie:**

- Raccolta delle adesioni da parte delle scuole superiori del territorio ATS.
- Organizzazione dell'Evento iniziale da remoto (mese di novembre) con presentazione di Food Game nelle sue finalità, regole e metodi ai docenti referenti e alle squadre. Conoscenza tra le squadre e gli operatori FG.
- Preparazione alla 1° tappa, obbligatoria per tutte le squadre; si tratta di un test di verifica dell'avvenuta consultazione dei 4 video didattici. Conseguentemente, le squadre scelgono 3 azioni concrete tra le 30 proposte dal gioco che caratterizzeranno il proprio percorso; è richiesto che venga scelta almeno 1 tappa per ogni area tematica. Ultima tappa comune a tutte le squadre è la tappa riepilogo del proprio percorso, da realizzare nella scuola di appartenenza. La squadra in 1 delle tappe a scelta è invitata a sviluppare anche messaggi di educazione digitale al fine di conquistarsi il titolo di "difensore dell'healthy web"
- Supporto alle squadre nei mesi di gioco attivo e realizzazione da parte degli studenti del proprio percorso scelto all'interno del programma
- Organizzazione nel mese di maggio dell'evento finale assieme agli studenti coinvolti nel programma EducaPari al fine di presentare reciprocamente i programmi in cui sono stati coinvolti, di diffondere messaggi di salute e consegnare i diplomi a tutti i gruppi e squadre

Lo strumento che costituisce il baricentro del gioco sono i social network comunemente usati dai giovani. La metodologia si è dimostrata vincente negli aspetti di valorizzazione degli studenti, del lavoro di squadra e di mettere in rete più realtà scolastiche attraverso i social network. I riferimenti teorici cardini del programma sono i principi di sviluppo di comunità, la teoria del divertimento ed i principi dell'empowered media education. Concretamente gli studenti diventano, nel programma FG, ideatori e realizzatori autonomi delle proprie iniziative, mentre gli insegnanti assumono il ruolo di facilitatori di processi. Si tratta di un modello che sostiene la centralità del ruolo dell'adolescente nell'ideazione, nella progettazione e nella realizzazione delle azioni ed interventi per la promozione di benessere; aspetto possibile dopo la fase iniziale del gioco in cui gli studenti acquisiscono informazioni complete ed attuali sulle tematiche del gioco e con il supporto costante del personale ATS, mediato dalle nuove tecnologie.

**Target prevalente:** Adolescenti (14- 18 anni)

**Copertura territoriale:** Tutto il territorio ATS

Come previsto dalle Regole SSR 2024 la SC Promozione Salute ha l'obiettivo di proseguire, implementare e sviluppare le attività che concorrono al raggiungimento dei LEA (programmi preventivi regionali e piano GAP), in riferimento anche al setting scuola.

In particolare l'implementazione della Rete SPS locale con incremento del n. di Scuole aderenti (n. aderenti al 31.12.2024  $\geq$  10% n. aderenti al 31.12.2022) e adesione alla Rete Regionale SPS di almeno 3 Centri di Formazione professionale entro il 31.12.24 (in sinergia con Distretti/Case della Comunità).

Di seguito sintetizzate le linee di attività rilevate dalla pianificazione delle ASST:

LINEA PROGRAMMATORIA REGIONALE	ATTIVITA'	ADESIONE ASST (SI/NO) (salvo nel caso di "obbligatoria")	ASST
<b>COLLABORAZIONE DEL PERSONALE DI CF, SERD E CDC (a seguito di specifica formazione da parte di ATS) NELL'EROGAZIONE DI PROGRAMMI PREVENTIVI NEL SETTING SCOLASTICO</b>	LifeSkillsTraining (Primarie + Sec I° grado)	(prioritaria) SI	ASST LODI ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST RHODENSE ASST FBF-SACCO ASST SS PAOLO E CARLO
	Unplugged (Sec II° grado)	SI	ASST NORD MILANO ASST LODI ASST RHODENSE ASST FBF-SACCO ASST SS PAOLO E CARLO
	Educazione tra pari (Sec II° grado)	SI	ASST NORD MILANO ASST LODI ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
	Programmi di contrasto disagio, bullismo e cyberbullismo, uso di sostanze, violenza ecc. (in particolare, CF)	SI	ASST NORD MILANO ASST LODI ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
	Rete BULLOUT + Osservatori contrasto bullismo cyberbullismo (coinvolgimento Operatori sociosanitari CF)	SI	ASST NORD MILANO ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
	Collaborazione all'attuazione del "Protocollo di Intesa finalizzato allo sviluppo e al consolidamento in ambito scolastico di buone prassi per la prevenzione e il contrasto dei fenomeni legati alle diverse forme di dipendenza (DPR. 309/90), a bullismo e cyberbullismo (L. 29 maggio 2017, n. 71), alle altre forme di disagio sociale minorile e per la promozione della legalità (l. r. 24 giugno 2015, n. 17)", approvato con la DGR XI/6761 del 25 luglio 2022 (SerD + CF) e nell'attuazione della DGR n. XI/7499 del 15/12/2022 "Piani Disagio"	(obbligatoria)	ASST NORD MILANO ASST LODI ASST NIGUARDA ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
	Individuazione personale socio-sanitario per Team emergenza (NPIA + CF)	SI	ASST NORD MILANO ASST LODI ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NIGUARDA ASST OVEST MILANESE

			ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
	Progetto "Patentino Smartphone" (CF)	SI	ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
	Gestione sportelli psicologici e/o psicopedagogici o altre esperienze similari (CF, SC Psicologia Clinica)	SI	ASST NORD MILANO ASST LODI ASST FBF-SACCO
	Individuazione di personale sociosanitario (CF – NPIA – SerD + SC Psicologia Clinica) per raccordo operativo con gestori degli Sportelli psicologici e/o psicopedagogici finalizzato all'aggancio/presa in carico delle situazioni di disagio	(obbligatoria)	ASST NORD MILANO ASST LODI ASST NIGUARDA ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
	Partecipazione del DSS o dei Direttori di Distretto (se presenti) alle Cabine di Regia della Rete Scuole che Promuovono Salute (cadenza trimestrale)	SI	ASST NORD MILANO ASST LODI ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NIGUARDA ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
	Adesione alla Rete Regionale SPS di almeno 3 Centri di Formazione professionale entro il 31.12.24 (in sinergia con Distretti/Case della Comunità)		ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
<b>ALTRE ATTIVITA' / PROGRAMMI INTEGRATI SETTING COMUNITA' - SETTING SCOLASTICO</b>	Partecipazione di personale sociosanitario (CF – CdC) alle attività di promozione di attività fisica e movimento nelle Scuole	SI	ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
	Organizzazione di visite al CF/CdC da parte degli studenti coinvolti nei programmi preventivi	(prioritaria) SI	ASST NORD MILANO ASST PINI-CTO ASST LODI ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NIGUARDA ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
	Attivazione di Pedibus a livello territoriale (Distretto/CdC)	NO	ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO

Tabella 13. Sintesi linee di attività ASST anno 2024 setting scuola

## PROGRAMMA LOCALE 3.

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

Il programma locale 3 consente di integrare la promozione della salute nella vita quotidiana delle comunità, avendo come riferimento i documenti programmatici dell'OMS "Salute 2020", "Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile", il programma nazionale "Guadagnare salute - rendere facili scelte salutari" (DPCM maggio 2007) e il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025.

I temi centrali sono la promozione della salute, il miglioramento della qualità della vita, il superamento delle diseguaglianze e l'implementazione dei processi di empowerment, a partire dalla costruzione di forti sinergie tra il sistema sanitario e gli altri stakeholder chiave ed istituzionali (Sistema regionale, Enti locali, Imprese, Associazioni, Enti no profit, Università, Parti sociali, Fondazioni ecc.).

Per rendere più efficace la risposta ai bisogni di salute e per rendere i programmi d'intervento più sostenibili nel lungo periodo, superando la logica della progettazione estemporanea e dell'intervento spot, è importante valorizzare le tradizioni locali, il protagonismo dei cittadini singoli o organizzati e promuovere l'attivazione della comunità, attraverso la costruzione di reti, partnership e alleanze intersettoriali ("profilo di salute della comunità").

Coerentemente con queste premesse, i programmi e gli interventi promossi a livello territoriale rivolti alla comunità punteranno al coinvolgimento, nelle loro varie fasi, di tutti i diversi portatori di interesse.

ATS e in particolare la SC Promozione Salute, a partire dall'analisi di contesto e dalla pianificazione di interventi evidence based, fornisce strumenti per attivare specifici percorsi che troveranno nel "locale" il luogo di declinazione e contestualizzazione. L'approccio di Comunità è la strategia di riferimento. Essa favorisce, inoltre, la sensibilizzazione della popolazione su tematiche di salute emergenti come, ad esempio, il gioco d'azzardo patologico.

Questo rende necessario un maggiore investimento del Sistema Sanitario e Sociosanitario verso la prevenzione delle malattie cronic-degenerative, la promozione di sani stili di vita, l'inclusione sociale e la socializzazione negli over 65. In quest'ottica si colloca il programma territoriale dei Gruppi di Cammino che, in linea con le indicazioni contenute nella "Buona Pratica Regionale", offre occasioni strutturate di attività fisica e socialità. Tali linee guida regionali forniscono indicazioni di massima sui criteri da rispettare per garantirne la qualità lasciando discrezionalità ad ogni ATS di realizzarle in base alle caratteristiche del proprio territorio e alle risorse disponibili.



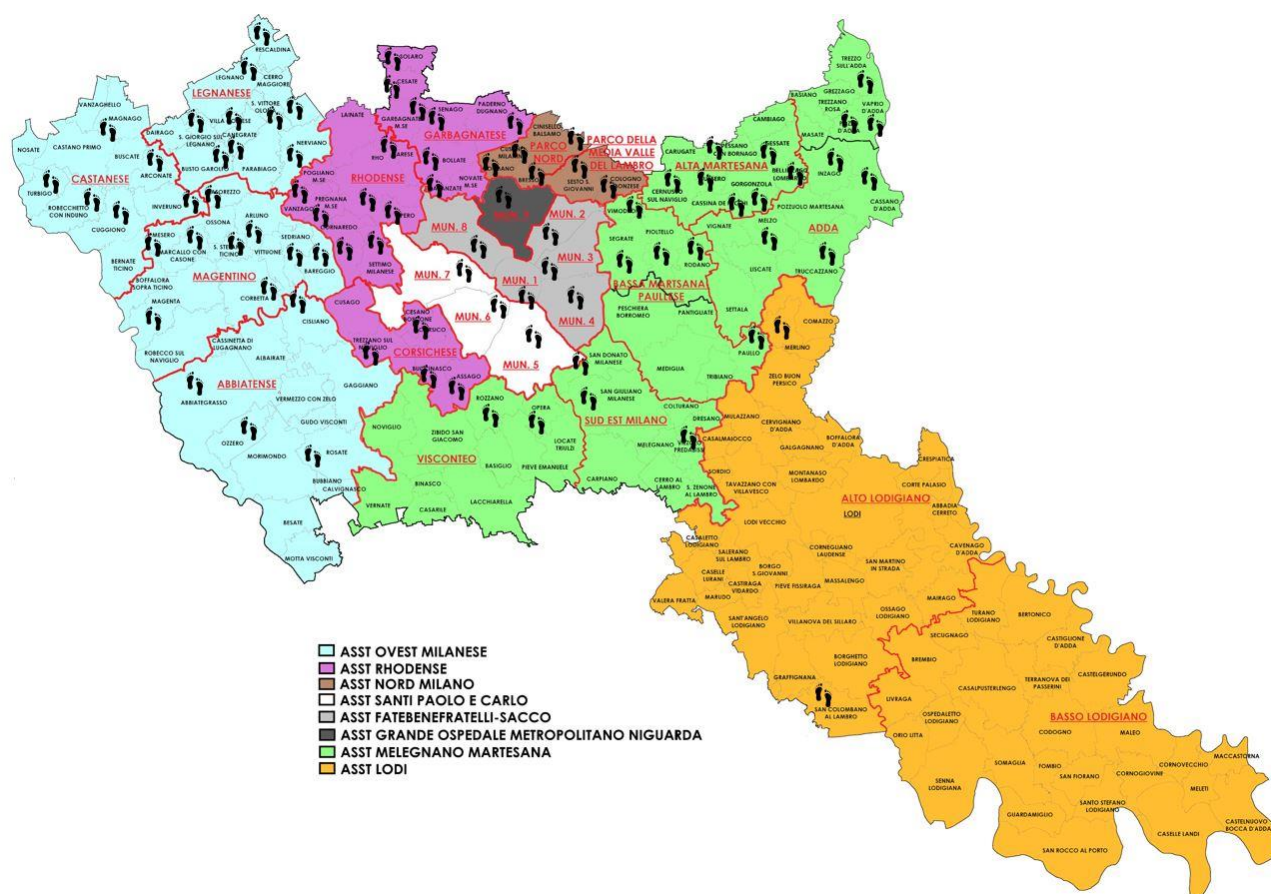


Figura 21. Geolocalizzazione Gruppi di Cammino: presenza di almeno 1 gruppo di cammino per ogni Comune del territorio di ATS

Sul territorio di ATS sono attivi 141 Gruppi di Cammino. I Comuni con attivo almeno 1 Gruppo di Cammino sono 80 su 193 Comuni del territorio (aggiornamento territoriale al 31/12/2023);

- i Comuni con più di un GdC sono 30: Arluno, Assago, Bollate, Canegrate, Casorezzo, Cassano D'Adda, Cassina De' Pecchi, Cinisello Balsamo, Cologno Monzese, Cormano, Garbagnate Milanese, Gessate, Inveruno, Legnano, Magnago, Marcallo Con Casone, Milano, Pogliano, Pozzo D'Adda, Rho, Robecchetto con Induno, Rozzano, San Donato Milanese, San Giorgio su Legnano, San Giuliano Milanese, Segrate, Settimo Milanese, Solaro, Trezzo sull'Adda, Vanzago.
- nel Comune di Milano sono attivi 18 GdC, (3 gruppi nei Municipi 2 -4- 7 e 8; 2 gruppi nel Municipio 6; un gruppo nei Municipi 1-3-5-9)

Dalla geolocalizzazione risulta evidente una maggior concentrazione di GdC nelle aree nord-ovest e nord-est della Provincia di Milano.

L'iscrizione ai Gruppi di Cammino è aperta a tutte le fasce di età. In tutto il territorio di ATS il totale dei camminatori è 4830, ma la maggior parte dei soggetti che partecipa attivamente alle uscite programmate ha principalmente un'età compresa tra i 65 e 84 anni (3696). Questo dimostra quanto sia importante incentivare la promozione del programma GdC a livello territoriale e il potenziamento delle reti in funzione del processo di attivazione di comunità.

In continuità con l'anno precedente è stata implementata la rete di collaborazioni e



portatori di interesse per la promozione del movimento. Gli Enti locali aderenti alla rete GdC sono lievemente aumentati. La collaborazione con la rete territoriale (EL e associazioni del territorio) ha portato a creare degli eventi di sensibilizzazione finalizzate alla prevenzione delle malattie cronico-degenerative, alla conoscenza del territorio e per diffondere alla cittadinanza la cultura del movimento e di un invecchiamento attivo. Le azioni come conferenze, banchetti, camminate a tema hanno anche avuto l'obiettivo di contrastare l'isolamento sociale e di sensibilizzare rispetto i diversi disturbi comportamentali come il DGA.

In linea con la progettualità 2023 è stato organizzato il secondo raduno dei Gruppi di Cammino di ATS in cui è stato dato particolare risalto all'ecosostenibilità e alla socialità affermando l'importanza del verde di prossimità, dei giardini e dei parchi, delle piazze intese come luoghi di aggregazione, della condivisione degli spazi e dell'inclusività. Tale evento è stato organizzato in rete con il Comune di Milano (Milano Green Week), enti del terzo settore e Walking Leader territoriali. Ha visto la partecipazione di più di 500 persone.

Per sostenere il ruolo dei Walking Leader sono stati:

- effettuati corsi di formazione online e in presenza per nuovi WL
- effettuati incontri di rete in presenza
- coinvolti i WL nella stesura delle newsletter
- coinvolti dei WL nell'inclusione sociale dei soggetti fragili ospiti di strutture socio-sanitarie
- ingaggiati attivamente dei WL nell'organizzazione di eventi territoriali quali raduni (green- week- Walking day...)

I GdC sono stati anche coinvolti nell'organizzazione di diversi eventi territoriali:

- raduni di area organizzati e promossi in collaborazione con le associazioni territoriali
- conferenze sui corretti stili di vita rivolte alla cittadinanza
- attività fisica gratuita nei parchi

Sono stati attivati nuovi GdC e sono state messe in atto azioni di rinforzo per aumentare le adesioni e la partecipazione, come previsto dalla progettualità. Sono state avviate azioni di reclutamento di nuovi WL sensibilizzando sia camminatori già attivi sia cittadini nonché stakeholder territoriali.

Sono continuate con regolarità le attività di cammino in tutti i Comuni attivi. L'organizzazione delle camminate si è articolata con una media di 2-3 uscite a settimana, in orari prevalentemente diurni ma con un aumento dell'offerta in orari serali o del tardo pomeriggio, facilitando l'adesione ai soggetti lavoratori under 60.

Nell'ambito dell'inclusione sociale, sono continuati gli inserimenti di soggetti fragili all'interno dei GdC (nello specifico ospiti di Cdd, CSE Cooperative di cura e riabilitazione, ...) a seguito di incontri informativi e di sensibilizzazione rivolti agli operatori delle strutture socio-sanitarie e ai genitori/tutori dei soggetti ospiti di tali strutture.

L'interesse e il coinvolgimento degli Enti Locali al "programma ATS GdC" si è tradotto in diversi casi nella stesura di una delibera comunale con presa in carico di alcuni aspetti organizzativi previsti dal programma stesso (gestione iscrizioni, disponibilità d'uso di sedi di

ritrovo per incontri pubblici e formazioni come Centri sociali, biblioteche, Urp..., gestione/ archiviazione della scheda di iscrizione, restituzione del dato di partecipazione).

Come attività di marketing sociale è stata ridefinita e implementata e migliorata la pagina WEB- Carta dei Servizi – Promozione Salute- sito ATS e pagina dedicata ai GdC. Sono stati implementati i contenuti social e sono aumentati i follower della pagina Facebook di ATS "Camminare insieme".

Come previsto dalle Regole SSR 2023 dgr XI 7758 del 28.12.2022 la SC Promozione Salute ha l'obiettivo di proseguire, implementare e sviluppare le attività che concorrono al raggiungimento dei LEA (programmi preventivi regionali e piano GAP), in riferimento anche al setting comunità locali.

In particolare, costruire Costituzione Laboratori per la Promozione di attività fisica e movimento:

- Laboratorio ATS
- 1 Laboratorio in ciascuna ASST (in sinergia con Dip.to Funz.le Prevenzione)
- Comunità locali - Attuare in almeno il 20% dei Comuni del territorio di programmi di promozione dell'attività fisica (rivolti a Bambini e Adolescenti, Adulti, Anziani) o di interventi integrati finalizzati alla creazione e alla valorizzazione di contesti urbani favorevoli alla promozione di uno stile di vita attivo (in sinergia con Distretti)
- Comunità locali / SSR – pubblicazione sul sito web ATS della mappa dell'offerta di AFA nel territorio di riferimento (in collaborazione con Dip. Funz.le Prevenzione delle ASST)
- Comunità locali/SSR – avvio di progetti preventivi nel setting carcerario (nutrizione, stili di vita, dipendenze) in collaborazione con Dip. Funz.le Prevenzione delle ASST (entro il 31.12.23 almeno 1 progetto)
- Comunità locali / SSR - realizzazione di programmi di sensibilizzazione in materia di prevenzione del rischio di trasmissione di malattie infettive rivolti a target vulnerabili o ad alto rischio - in sinergia con Centri MTS (screening HIV, hcv, ecc.) e SerD/SMI, eventuale declinazione territoriale del Programma regionale "Progetto Parchi", integrazione operativa Programmi "Inclusione sociale" e "Fragilità" FSE attuati dal Dip. PIPPS ecc. (entro il 31.12.23 almeno 1 progetto).

Di seguito le schede progetto dei Programmi inseriti:

## COSTITUZIONE LABORATORI PERMANENTI PER LA PROMOZIONE DI ATTIVITÀ FISICA E MOVIMENTO

**Gestione:** ATS- SC PROMOZIONE SALUTE

**Setting prevalente:** Comunità Locali

### **Analisi di contesto:**

In esito al percorso laboratoriale regionale conclusosi nel mese di dicembre 2022 - e nelle more delle ulteriori indicazioni programmatiche, metodologiche e operative- viene prevista la realizzazione di Laboratori Permanenti per la promozione dell'attività fisica e movimento.

I laboratori permanenti per la promozione del movimento e dell'attività motoria indicati nel PRP 2021-2025, avranno l'obiettivo di promuovere lo sviluppo di un lavoro intersettoriale e partecipato tra gli attori del territorio e dovranno garantire azioni di diverso tipo per target e finalità (comunicazione, ricerca, intervento, ecc.). La strutturazione e l'ingaggio dei diversi Attori coinvolti dovranno tener conto delle differenti specifiche territoriali. All'interno di una omogenea e coerente cornice di riferimento regionale, infatti, è opportuno che ogni gruppo di lavoro valuti risorse, progetti e collaborazioni già attive al fine di identificare gli attori maggiormente titolati. La conoscenza e l'analisi dei dati provenienti dal proprio profilo di salute permetterà, inoltre, di identificare eventuali risorse, criticità e bisogni a cui gli stessi gruppi di lavoro potranno rispondere mediante la programmazione delle attività.

### **Obiettivi:**

- Promuovere e mettere a sistema i programmi e le linee di attività regionali (pedibus, gruppi di cammino, palestre della salute, AFA/EFA ecc.)
- Promuovere e mettere a sistema esperienze territoriali efficaci e già attive nei differenti territori, rinforzando le reti territoriali già esistenti
- Sviluppare interventi ed attività secondo i criteri di appropriatezza, impatto e sostenibilità
- Favorire l'accesso della popolazione ad occasioni di movimento e promuovere l'attività fisica e sportiva nei differenti setting e target
- Promuovere health literacy nella popolazione (alfabetizzazione rispetto ai diversi aspetti dell'attività fisica e alle ricadute positive sulla salute psico-fisica), anche al fine di ridurre gli ostacoli che disincentivano l'attività fisica e promuovere i fattori facilitanti
- Promuovere e sviluppare le competenze dei professionisti della salute
- Promuovere interventi di promozione del movimento capaci di promuovere urban health, anche in ottica di riqualificazione degli spazi
- Promuovere l'attività fisica e il movimento non solo in termini sociali e culturali ma anche e soprattutto dal punto di vista sanitario
- Promuovere e sviluppare collaborazioni con i diversi attori e stakeholder in gioco (scuole, università, aziende, associazioni, ecc.), anche tenendo conto delle reti già attive a livello regionale (Rete SPS, Rete WHP, rete città sane, ecc.)
- Promuovere processi di advocacy e costruire occasioni per valorizzare il tema del movimento nelle comunità locali
- Progettare e promuovere eventuali nuove linee di attività
- Garantire il raccordo con le linee progettuali già in essere (ad es. "scuola in movimento") e con i differenti programmi del PRP 2021-2025 (PP1, PP2, PL19, PL20)
- Garantire lo sviluppo di azioni equity
- Collaborare allo sviluppo di piani e programmi regionali di valutazione

### **Azioni e metodologia:**

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

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

- Sviluppo delle linee di azioni regionali in tema di movimento ed attività fisica, con particolare attenzione alle palestre della salute
- Rinforzo dei programmi regionali (gruppi di cammino, pedibus, ecc.)
- Rinforzo dell'azione di counseling motivazionale breve
- Azioni volte ad incrementare l'attività fisica della popolazione femminile
- Attività di promozione del movimento all'aperto, sfruttando la presenza di infrastrutture già esistenti nelle comunità locali
- Implementazione e realizzazione di percorsi contro il decadimento cognitivo (ad es.: percorsi vitae con esercizi per prevenire l'invecchiamento cognitivo)
- Attività di AFA/EFA aperte alla popolazione
- Azioni di urban health e riqualificazione degli spazi
- Istituire un riconoscimento per i comuni virtuosi in termini di promozione del movimento

I Laboratori dovranno strutturarsi mediante due differenti dispositivi:

- Una cabina di regia o struttura "organizzativa" con titolarità in capo ad ATS: luogo di raccordo per la programmazione e l'integrazione degli interventi. Tale dispositivo avrà il compito di riunire i rappresentanti delle istituzioni attive sul tema del movimento al fine di declinare localmente le linee di azioni regionali (palestre della salute, applicazione dei protocolli AFA/EFA, ecc.) rispondendo in modo efficace, efficiente e sostenibile ai bisogni del territorio.
- Reti territoriali o gruppi operativi: gruppi di lavoro allargati costituiti in ciascuna ASST, capaci di rappresentare i diversi distretti afferenti. Tali gruppi, in particolare, in accordo con la cabina di regia o struttura organizzativa ATS, hanno il compito di declinare nei differenti territori/distretti azioni e programmi per la promozione del movimento sostenibili e capaci di rispondere ai bisogni specifici della popolazione (per setting e target specifici).

**Target prevalente:** Responsabili/Referenti/Rappresentanti di: ATS (con particolare attenzione all'area della prevenzione e promozione della salute e all'epidemiologia), Dipartimento funzionale di prevenzione delle ASST, Distretti, Case di comunità, Enti Locali, Reti d'ambito territoriale Scuole (UST), Associazioni sportive (UISP, CSI, CIP, CONI, ecc.), Terzo settore/Associazionismo (ad es. associazioni dei familiari, ecc.), Mondo universitario (facoltà di scienze motorie, medicina dello sport, ecc.), MMG/PLS

**Copertura territoriale:** intero territorio ATS

## PROMOZIONE ATTIVITÀ MOTORIA E INVECCHIAMENTO ATTIVO: GRUPPI DI CAMMINO

**Gestione:** ATS - SC PROMOZIONE SALUTE

**Setting prevalente:** comunità locali

### **Analisi di contesto:**

I Gruppi di Cammino rappresentano un'opportunità organizzata per aumentare il livello di attività fisica nella popolazione (indicazioni OMS), contrastare la sedentarietà, favorire la socializzazione e prevenire malattie croniche. Punto di forza del programma è promuovere la cultura del benessere attraverso processi che stimolano fattori protettivi per la salute psicosociale, favorendo il protagonismo e il senso di responsabilità sia del singolo cittadino che della comunità (empowerment), facendo nascere collaborazioni e sinergie con le figure chiave del territorio (attivazione di comunità). I Gruppi di Cammino sono adatti al coinvolgimento di ampie fasce di popolazione e offrono l'opportunità di prevenire le malattie croniche, attivando contemporaneamente strumenti di integrazione sociale. Questa integrazione favorisce l'inclusione del soggetto fragile nella comunità e il coinvolgimento in azioni relative a programmi specifici regionali, quali ad esempio la prevenzione del disturbo da gioco d'azzardo (DGA). I Gruppi di Cammino rappresentano anche un'importante occasione di avvicinamento del paziente fragile alle attività di promozione della salute

### **Obiettivi:**

Aumentare i livelli di attività fisica e sensibilizzare la comunità sull'importanza del movimento per favorire i corretti stili di vita. "Promuovere l'invecchiamento attivo" e "Favorire" la socializzazione, la conoscenza del territorio, l'inclusione sociale e il benessere.

### **Azioni e metodologia:**

- Costruire/implementare reti di collaborazione e portatori di interesse (associazioni, enti locali, terzo settore, MMG ecc.)
- Sostenere il ruolo dei Walking Leaders come moltiplicatori di salute e come figure di riferimento tra istituzioni e camminatori, per il mantenimento dei Gruppi di Cammino in autonomia nel tempo
- Promuovere la socialità e i corretti stili di vita, favorendo il maggiore utilizzo dei mezzi tecnologici per prevenire l'isolamento sociale
- Diffondere la cultura del gioco sano in contrasto al disturbo da gioco d'azzardo (DGA).

Per perseguire gli obiettivi, gli operatori di ATS attivano la rete necessaria alla creazione/mantenimento dei Gruppi di Cammino all'interno delle comunità locali; formano e mantengono la relazione con i Walking Leader (sia nuovi che già presenti come riferimento); monitorano i Gruppi di Cammino attivi nel territorio.

Le attività di cammino e di eventi sul territorio proseguono: sono stati attivati nuovi gruppi di cammino in diversi comuni di ATS e avviate nuove collaborazioni con Associazioni e terzo settore.

**Target prevalente:** popolazione adulta e anziana > 65 anni

**Copertura territoriale:** intero territorio ATS

Di seguito sintetizzate le linee di attività rilevate dalla pianificazione delle ASST:

LINEA PROGRAMMATTOIA REGIONALE	ATTIVITA'	ADESIONE ASST (SI/NO) (salvo nel caso di "obbligatoria")	ASST
	Costituzione Laboratorio ASST per la Promozione di attività fisica e movimento (DSS + Dip, Funz.le Prevenzione)	SI	ASST NORD MILANO ASST PINI-CTO ASST LODI ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NIGUARDA ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
PROMOZIONE ATTIVITA' FISICA E MOVIMENTO NELLE COMUNITA' LOCALI	Censimento georeferenziato dell'offerta di attività fisica adattata (AFA) rivolta alla popolazione di ogni fascia d'età con presenza di uno o più fattori di rischio, patologie specifiche o condizioni di fragilità (anziani)	SI	ASST PINI-CTO ASST LODI ASST NIGUARDA ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
	Attivazione di Gruppi di Cammino a livello territoriale (Distretti, CdC, Dip. Funz.li prevenzione) <i>In questo caso, il personale individuato sarà preventivamente formato da ATS</i>	SI	ASST NORD MILANO ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NIGUARDA ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST LODI ASST FBF-SACCO
	Programmazione e offerta – in sinergia con i Distretti - in almeno il 20% dei Comuni del territorio di programmi di promozione dell'attività fisica (rivolti a Bambini e Adolescenti, Adulti, Anziani) o di interventi integrati finalizzati alla creazione e alla valorizzazione di contesti urbani favorevoli alla promozione di uno stile di vita attivo	SI	ASST PINI-CTO ASST LODI ASST NIGUARDA ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
	Promozione e monitoraggio dell'ingaggio degli Infermieri di famiglia e di Comunità in attività per la diagnosi precoce e la prevenzione dei fattori di rischio comportamentali della cronicità, l'invecchiamento attivo, la prevenzione delle cadute nella popolazione over 65, e i processi di patient engagement	SI	ASST NORD MILANO ASST LODI ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO

Tabella 14. Sintesi linee di attività ASST 2024 setting comunità locale



## PROGRAMMA LOCALE 4.

### Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nei primi 1000 giorni di vita

ATS con il Dipartimento PIPSS, in sinergia con le ASST, gli Uffici di Piano e gli Enti no profit, promuove e accompagna l'attività integrata per la tutela della salute nei primi 1000 giorni di vita attraverso la realizzazione di progetti e strumenti innovativi.

I primi mille giorni di vita sono fortemente influenzati dalle competenze e dalla salute mentale dei genitori; le neuroscienze evidenziano come la trasmissione trans generazionale di tratti poco adattivi nei genitori, condizionano lo sviluppo del nascituro.

#### **Maternità, Nascita e Puerperio**

L'area Primi 1000 giorni di vita definisce le attività programmatiche tra la SC Promozione Salute, la SC Percorsi Integrati del Ciclo di Vita Familiare e le ASST e CF Privati accreditati nell'ambito di interventi volti alla Perinatalità. Tali interventi si riassumono nei programmi sottoindicati:

- Programma Genitori PIU'
- Promozione dell'allattamento al seno
- Nati per Leggere
- Supporto alla genitorialità responsiva
- *Programma di screening Depressione Perinatale (DPN)*

Tali interventi si attuano attraverso il coordinamento di ATS (SC PICVF e SC Promozione Salute) di un "tavolo 1000 giorni" che supporta i progetti proposti dalle ASST riguardanti tali tematiche.

I programmi di intervento screening DPN e il Progetto "Pensare positivo" si attuano attraverso la collaborazione tra la SC Percorsi Integrati del Ciclo di Vita Familiare con la SC Salute Mentale e Dipendenze.

#### **Progetto NIDOINSIEMEPIU' 0-5 anni**

Ampliamento del Progetto "Un nido per Amico", volto alla definizione di buone prassi a favore della prima infanzia (progetti di interesse regionale DGR 6387/22)

Obiettivi del progetto:

- Attivazione della rete territoriale tra ATS ASST, Enti Comunali, Terzo Settore per promuovere le buone prassi nei servizi educativi all'infanzia e nei Consultori Familiari e Consultori privati accreditati
- Attuare interventi per il supporto psico-educativo rivolto a genitori ed operatori dei servizi per l'infanzia;
- Formazione degli operatori

#### **Programma di screening DPN**

Il programma di screening per la Depressione Perinatale si prefigge di intercettare precocemente le donne con una sintomatologia ansioso depressiva durante la gravidanza e durante il periodo post-natale sino al primo anno di vita del bambino.

Nel caso in cui la donna presenti alla scala di valutazione somministrata nel consultorio un punteggio superiore ad una data soglia, essa viene rivalutata dai Dipartimenti di Salute Mentale presso la ASST di riferimento per l'eventuale presa in cura.

Per la realizzazione del programma di screening è stato definito un "Protocollo di Screening Depressione Perinatale", sottoscritto da tutte le Direzioni delle ASST/IRCCS del territorio ATS con ATS, con definizione delle azioni cliniche e le modalità di applicazione.

Il programma di Screening di 1° livello, promosso da ATS, viene attuato sul territorio e si connette con il progetto regionale, laddove presente, delle ASST dove lo Screening di 1° e 2° livello è inserito nel Progetto Innovativo di Salute Mentale TR112.

Allegati al Protocollo sono stati sviluppati due strumenti: "Linee operative per la presa in carico della DPN" e "Mappatura dei servizi", finalizzati all'efficace attuazione della fase di presa in carico/trattamento.

"I programmi di intervento screening DPN così come il Progetto "Pensare positivo" si attuano attraverso la collaborazione tra la SC Salute Mentale e Dipendenze" e la SC Percorsi Integrati del Ciclo di Vita Familiare.

La collaborazione sinergica tra le due SC del dipartimento PIPPS è volta al raggiungimento degli obiettivi principali: seguire e monitorare i flussi, implementare la formazione clinico specifica delle coppie e/o genitori attraverso: la psico-educazione, la formazione metacognitiva, l'educazione sanitaria specifica che consenta alle coppie genitoriali di conoscere e riconoscere i fattori protettivi e di rischio, comprenderne il significato per il buon neuro sviluppo del nascituro e l'interruzione trans generazionale del disagio. L'individuazione precoce dei fattori di rischio e protettivi permette di attuare interventi mirati e precocissimi così come raccomandato dal WHO.

Di seguito sono sintetizzate le linee di attività rilevate dalla pianificazione delle ASST:

<b>LINEA PROGRAMMATORIA REGIONALE</b>	<b>ATTIVITA'</b>	<b>ADESIONE ASST (SI/NO)</b> <small>(salvo nel caso di "obbligatoria")</small>	<b>ASST</b>
AREA CONSULTORIALE (1000 giorni, Salute sessuale adolescenti)	Monitoraggio attività dei consultori per l'area Prevenzione, con particolare riferimento a target adolescenti/interventi nelle scuole, competenze genitoriali (Home visiting, Nati per Leggere, ecc.), salute donna ecc.	SI	ASST NORD MILANO ASST LODI ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NIGUARDA ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO

	Attività di promozione della salute sessuale rivolti a adolescenti (salute sessuale/Spazi giovani ecc.)	SI	ASST NORD MILANO ASST LODI ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NIGUARDA ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
--	---	----	---

Tabella 15. Sintesi linee di attività 2024 ASST mille giorni

## PROGRAMMA LOCALE 5.

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

Insieme alla costruzione e alla gestione di programmi di promozione della salute rivolti ai diversi segmenti della popolazione generale, occorre 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.

Per agire in modo efficace su tutti i determinanti di salute sono necessarie alleanze e sinergie intersettoriali tra forze diverse.

Come previsto dalle Regole SSR 2024 dgr XI 1827 del 31.01.2024 la SC Promozione Salute ha l'obiettivo di proseguire, implementare e sviluppare le attività che concorrono al raggiungimento dei LEA (programmi preventivi regionali e piano GAP), in riferimento anche al setting sanitario. In particolare si riportano di seguito le azioni specifiche:

- SSR /Comunità locali – attivazione in tutte le ATS e le ASST dei Laboratori permanenti per la promozione di Attività fisica e Movimento e il censimento georeferenziato dell'offerta di attività fisica adattata (AFA) rivolta alla popolazione di ogni fascia d'età con presenza di uno o più fattori di rischio, patologie specifiche o condizioni di fragilità (anziani); presenza in almeno il 20% dei Comuni del territorio di programmi di promozione dell'attività fisica (rivolti a Bambini e Adolescenti, Adulti, Anziani) o di interventi integrati finalizzati alla creazione e alla valorizzazione di contesti urbani favorevoli alla promozione di uno stile di vita attivo;
- SSR - avvio/consolidamento di progetti preventivi nel setting carcerario (nutrizione, stili di vita, dipendenze) - entro il 31.12.2024 almeno un progetto a livello di ASST/sede carceraria;
- Comunità locali / SSR - realizzazione di programmi di sensibilizzazione in materia di prevenzione del rischio di trasmissione di malattie infettive rivolti a target vulnerabili o ad alto rischio - in sinergia con Centri MTS (screening HIV, HCV, ecc.) e SerD/SMI, eventuale declinazione territoriale del Programma regionale "Progetto Parchi", integrazione operativa Programmi "Inclusione sociale" e "Fragilità" FSE attuati dal Dip. PIPPS ecc. (entro il 31.12.24 almeno 1 progetto)
- SSR – Cure Primarie - "Counseling motivazionale per il cambiamento di stili di vita" – Riedizione FAD (entro il 2024 proposta formale ad almeno il 25% dei MMG); Avvio in ogni ATS di almeno una Edizione di percorso formativo in modalità blended (FAD + presenza) in tema rivolto a MMG;
- SSR – Offerta formativa "Implementazione Protocollo "Foodia-Net" rivolto a MMG e Specialisti SSR, Pazienti diabete tipo B e caregiver (entro il 31.12.24 almeno 1 edizione formativa in ciascuna ATS);
- elementi organizzativi relativi al raccordo operativo nell'area Stili di vita e Promozione della Salute fra ATS (DIPS/PIPPS) e ASST (Dip. Funz.le Prevenzione/Distretti), con particolare riferimento alle linee di attività "setting sociosanitario";
- SSR – Rete territoriale - Monitoraggio attività dei consultori per l'area Prevenzione, con particolare riferimento a target adolescenti/interventi nelle scuole, competenze

genitoriali (Home visiting, Nati per Leggere, ecc.), salute donna ecc., nonché all'ingaggio/formazione del personale nell'implementazione dei programmi preventivi regionali LST Lombardia, Unplugged Lombardia, Educazione tra Pari, Nati per Leggere ecc.); Promozione e monitoraggio dell'ingaggio degli Infermieri di famiglia e di Comunità in attività per la diagnosi precoce e la prevenzione dei fattori di rischio comportamentali della cronicità, l'invecchiamento attivo, la prevenzione delle cadute nella popolazione over 65, e i processi di patient engagement;

- descrizione dei dispositivi organizzativi previsti per l'integrazione fra Servizi Promozione Salute dei DIPS e Re. Di. Di (Reti diffuse Dipendenze ex l.r. 14 dicembre 2020, n. 23), finalizzati alla piena integrazione fra Piani e Programmi preventivi in capo al DIPS e altre linee di intervento preventivo, di diagnosi precoce e di orientamento alla rete dei servizi nell'area dipendenze.

In merito all'area formazione inoltre si prevede, come al punto 1.1.6.1. delle regole, la Formazione dei professionisti Sanitari di tutto il SSR: definire il pacchetto formativo Basic Life Prevention – clinical competence: una serie di competenze minime di prevenzione necessarie a tutti i professionisti sanitari: malattie infettive, vaccinazioni, stili di vita (fumo, alimentazione attività fisica, screening oncologici, ambiente, rischi lavoro correlati, sicurezza chimica, sicurezza alimentare, reti di promozione salute - SPS, WHP – Geosa)

Di seguito le schede progetto dei Programmi inseriti:

<b>PROGETTO PARCHI</b> <b>INTERVENTI INTEGRATI ATS DELLA CITTÀ METROPOLITANA DI MILANO E ATS BRIANZA</b> <b>VERSO UN SISTEMA DI INTERVENTO REGIONALE</b>	
<b>Gestione:</b>	ATS – SC PROMOZIONE SALUTE- SC SALUTE MENTALE E DIPENDENZE
<b>Setting prevalente:</b>	setting sanitario
<b>Analisi di contesto:</b>	<p>Le trasformazioni sociali, culturali, demografiche ed economiche in corso nei contesti urbani, con intensità specifica nell'area metropolitana, hanno contribuito a determinare l'aumento delle persone in difficoltà e in situazione di grave marginalità. Negli anni scorsi sono stati finanziati progetti rivolti a questi segmenti di popolazione realizzando azioni di prevenzione, di limitazione dei rischi nonché di contenimento del danno. In particolare, per far fronte a una specifica "emergenza", nella ATS della Città Metropolitana, dal gennaio 2019 è stato avviato a Milano il Progetto "Rogoredo: l'unione fa la forza" con azioni di riduzione dei rischi e di aggancio dei tossicodipendenti alla rete dei servizi di cura, fronteggiando dal punto di vista sociosanitario e sociale l'impatto derivante dalla presenza in quel contesto di una "scena aperta di consumo di droghe" fra le più rilevanti a livello europeo. Presso la Prefettura di Milano è attivo un "Tavolo Interistituzionale", con compiti di regia delle diverse azioni in campo, coinvolgendo oltre a ATS Città Metropolitana di Milano, anche gli Attori Istituzionali di tutti i territori in cui il Progetto si sviluppa.</p> <p>ATS Città Metropolitana di Milano, in stretta collaborazione con la Prefettura e il Comune di Milano, svolge il ruolo di capofila del progetto, che ha coinvolto numerose istituzioni e realtà del Terzo Settore per dar vita a una modalità di intervento congiunta e coordinata. Sono stati realizzati interventi in loco, sia di prevenzione sia di assistenza con la presenza quotidiana di Unità Mobile della Croce Rossa Italiana Comitato di Milano e di operatori sanitari e sociosanitari; si sono inoltre aumentate le possibilità di cura e riabilitazione presso le strutture ambulatoriali e residenziali grazie alle risorse dedicate al progetto, risorse finalizzate al potenziamento della ricettività di Servizi per le Dipendenze delle ASST e degli SMI.</p> <p>A Rogoredo, il Progetto si concretizza dunque in un sistema di intervento stabile ed efficace nella capacità di dare risposte "in situazione ", creando diverse connessioni anche al di fuori della rete dei servizi di cura delle dipendenze (es. rete grave marginalità Comune di Milano, progetti POR FSE, rete unità mobile AREU, ecc.). Il Progetto è pensato come una realtà flessibile, facilmente trasferibile da un territorio all'altro per seguire con efficacia un fenomeno in continua evoluzione e cambiamento, ed il modello interistituzionale, costruito a Milano sull'emergenza Rogoredo è risultato efficace e trasferibile ad altre realtà. Da qui l'evoluzione del nome in "Progetto Parchi".</p> <p>Nel corso del 2023, ATS della Città Metropolitana di Milano, per il tramite della SC Salute Mentale e Dipendenze in collaborazione con SC Promozione Salute ha proseguito nello sviluppo delle attività affidate, garantendo:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• la gestione, conduzione e coordinamento delle azioni operative</li><li>• il potenziamento delle possibilità di accesso e aggancio al sistema dei Servizi ambulatoriali SerD -e SMI da parte dei tossicodipendenti contattati a livello territoriale</li><li>• il monitoraggio quanti-qualitativo delle attività, della loro articolazione e dei loro esiti, anche attraverso la definizione di strumenti ad hoc, informatizzati</li><li>• la prosecuzione della sperimentazione dell'Accoglienza transitoria di sollievo</li></ul> <p>Sono state realizzate le attività di prevenzione, di riduzione del rischio/danno e di aggancio della popolazione di tossicodipendenti al sistema dei servizi di assistenza e cura, e si sono tenuti regolarmente i tavoli istituzionali di governance del progetto (Tavolo Prefettura, Tavolo Allargato SSR ATS).</p>
<b>Obiettivo:</b>	<p>Il progetto si caratterizza per finalità di sanità pubblica nel tutelare i consumatori problematici/tossicodipendenti, limitando i gravi rischi e danni che il consumo di droghe comporta, e nel tutelare la collettività attraverso la messa in campo di dispositivi utili al rafforzamento dei processi di inclusione sociale, all'interno delle più ampie strategie di promozione della salute, prevenzione specifica</p>



e presa in carico messe in atto dalle ATS a livello territoriale nei confronti degli individui, delle famiglie e della comunità nel suo complesso.

**Obiettivi specifici:**

Potenziare le possibilità di accesso e aggancio in ottica preventiva/riabilitativa al sistema dei Servizi di cura-pubblico e privato accreditato- da parte dei consumatori problematici/tossicodipendenti contattati a livello territoriale, sviluppando specifiche linee di attività e programmi in "in rete", in grado di raccordarsi e connettersi con l'intero sistema dell'offerta sociale, socio-sanitaria e sanitaria, coerentemente con i bisogni espressi.

Sensibilizzare la comunità territoriale e la popolazione generale residente, con attenzioni specifiche a scuole, aggregazioni giovanili, luoghi pubblici, target specifici ecc. nell'ottica di rinforzare (empowerment) a fini preventivi le competenze degli individui e della comunità in generale rispetto ai fattori di rischio (in linea con le attività integrate programmate nell'ambito del Piano Integrato Locale promozione della salute della ATS)

**Azioni:**

-Conduzione e coordinamento del Progetto, favorendo la collaborazione fra le diverse UUOO già operanti nei rispettivi ambiti territoriali

-Potenziamento delle possibilità di accesso e aggancio al sistema dei Servizi ambulatoriali SerD e SMI da parte dei tossicodipendenti contattati a livello territoriale grazie alla messa a disposizione di presidi per la riduzione del rischio e del danno e alla erogazione di interventi sanitari (medicazioni, primo soccorso ecc.) della popolazione di utilizzatori/tossicodipendenti e proposta di una prima accoglienza (notturna) che faciliti l'accesso al programma di disintossicazione/presa in carico da parte dei Servizi Ambulatoriali accreditati; successivo accesso in "sollevio temporaneo", Comunità Terapeutico-riabilitative, educative specialistiche, dormitori, appartamenti protetti, della popolazione di tossicodipendenti

-Monitoraggio quanti-qualitativo delle attività, della loro articolazione e dei loro esiti Integrazione delle progettualità e delle iniziative dei diversi territori sulla prevenzione e limitazione dei rischi nei luoghi del divertimento giovanile e il contrasto al disagio, attraverso la riduzione del danno per l'avvio e consolidamento di processi di inclusione sociale

Nel 2024, sulla base delle indicazioni regionali, in continuità delle azioni progettuali è stato previsto di:

- realizzare una ricerca sul campo e un rapporto di ricerca valutativa degli esiti quali-quantitativi del Progetto, nel periodo compreso tra le due fasi - dal Progetto "Rogoredo. L'Unione fa la forza" alla sua riformulazione nel Progetto Parchi, nel periodo dal gennaio 2019 al 2024.

La ricerca sul campo prevede la realizzazione di audit rivolti a diversi stakeholder del Progetto, destinatari finali compresi, per la raccolta di elementi di tipo qualitativo relativamente alle attività realizzate e ai cambiamenti del fenomeno e dei bisogni registrati a livello territoriale.

Tutto ciò consentirà di:

- ridefinire il Piano Operativo del dispositivo di intervento dell'Unità Mobile.
- migliorare il sistema di monitoraggio quali-quantitativo
- rinforzare la capacità di networking e cooperazione tra tutti i membri del sistema dei servizi e indicare potenzialità di sviluppo, ridefinendo – se necessario- le modalità di aggancio
- fornire elementi utili al riorientamento metodologico e operativo di un dispositivo di intervento che possa essere estendibile e adattabile ad altri contesti in cui il SSR sarà chiamato a intervenire

**Target prevalente:** comunità

**Copertura territoriale:** intero territorio ATS

Di seguito sintetizzate le linee di attività rilevate dalla pianificazione delle ASST:

<b>LINEA PROGRAMMATORIA REGIONALE</b>	<b>ATTIVITA'</b>	<b>ADESIONE ASST (SI/NO) (salvo nel caso di "obbligatoria")</b>	<b>ASST</b>
<b>ATTIVITA' PREVENTIVE NEL SETTING CARCERARIO</b>	Avvio/consolidamento di progetti preventivi nel setting carcerario (nutrizione, stili di vita, dipendenze) - entro il 31.12.2024 almeno un progetto a livello di ASST/sede carceraria	SI	ASST LODI ASST SS PAOLO E CARLO
<b>PREVENZIONE DIPENDENZE E MALATTIE INFETTIVE</b>	Realizzazione di programmi di sensibilizzazione in materia di prevenzione del rischio di trasmissione di malattie infettive rivolti a target vulnerabili o ad alto rischio - in sinergia con Centri MTS (screening HIV, HCV, ecc.) e SerD/SMI, eventuale declinazione territoriale del Programma regionale "Progetto Parchi", integrazione operativa Programmi "Inclusione sociale" e "Fragilità" FSE attuati dal Dip. PIPPS ecc. (entro il 31.12.24 almeno 1 progetto)	SI	ASST LODI ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
	individuazione e coinvolgimento di personale SerD per collaborazione ad attività territoriali "Progetto Parchi" (presenza personale sanitario su Unità Mobile)	SI	ASST LODI ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
<b>FORMAZIONE MMG, PLS, SPECIALISTI (DIABETOLOGI)</b>	Coinvolgimento Cure Primarie + Formazione + Distretti nella realizzazione dell'Offerta formativa e implementazione Protocollo "Foodia-Net" a MMG e Specialisti SSR, Pazienti diabete tipo B e caregiver (entro il 31.12.24 almeno 1 edizione formativa in ciascuna ATS)	(obbligatoria)	ASST NORD MILANO ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NIGUARDA ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO

	Coinvolgimento Cure Primarie + Formazione + Distretti nell'Offerta formativa "Counseling motivazionale breve" rivolto a MMG/Pdf e Specialisti SSR - Riedizione FAD (entro il 2024 proposta formale ad almeno il 25% dei MMG)		ASST NORD MILANO ASST PINI-CTO ASST LODI ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NIGUARDA ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
<b>IMPLEMENTAZIONE DELL'ADESIONE DELLA ASST AL PROGRAMMA WHP</b>	Effettiva implementazione all'interno delle ATS e ASST - entro il 2024: almeno 50% delle sedi operative aderenti e almeno 2 Buone Pratiche realizzate a livello Agenzia/Azienda)	(obbligatoria)	ASST NORD MILANO ASST PINI-CTO ASST LODI ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NIGUARDA ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO
	Promozione e monitoraggio dell'ingaggio degli Infermieri di famiglia e di Comunità in attività per la diagnosi precoce e la prevenzione dei fattori di rischio comportamentali della cronicità, l'invecchiamento attivo, la prevenzione delle cadute nella popolazione over 65, e i processi di patient engagement		ASST NORD MILANO ASST LODI ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SS PAOLO E CARLO ASST FBF-SACCO

Tabella 16. Sintesi linee di attività 2024 ASST setting socio sanitario

Per quanto riguarda l'adesione delle ASST alla Rete WHP per il 2024 è prevista, in continuità con gli anni precedenti, l'effettiva implementazione all'interno sia delle ATS che delle ASST del Programma WHP con la realizzazione di almeno 2 buone pratiche e l'adesione del 50% delle sedi aziendali.

Nel corso del 2023, in virtù della ormai lunga collaborazione tra ATS della Città Metropolitana di Milano e ASST del territorio per la piena applicazione ed implementazione del modello WHP presso le aziende dell'SSN, e in accordo con quanto previsto dal Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 e dalle regole di sistema (DGR XI 7758 del 28.12.22), si sono svolti due incontri (20.07.2023 e 23.11.2023) di confronto tra ATS e ASST del territorio per mettere in condivisione le modalità operative ed analizzare il percorso fatto in questi ultimi anni nell'ambito degli obiettivi di Promozione della Salute sui luoghi di lavoro. Tale prassi di lavoro sarà rinnovata anche per l'annualità 2024.

Al 31.12.2023 risultano iscritte 38 sedi aziendali delle ASST del territorio di cui il 55% aderente dal 2017, il 24% dal 2018, il 5% dal 2019 e il restante 16% dal 2020. Tutte le ASST implementano Buone pratiche in tutte le aree tematiche. Sul 2023 si evidenzia un generale incremento del

numero di BP attivate nelle diverse aree tematiche. Aumentano in modo particolare le BP dedicate al contrasto ai comportamenti additivi (*policy, formazione generale e alle figure di sistema*) che nell'annualità precedente risultavano carenti; rimane costante il numero dei luoghi di lavoro che hanno implementato la BP relativa all'attività del Medico Competente (38 su 38), dato significativo rispetto al ruolo chiave della figura per la buona riuscita del Programma e per una più accurata analisi dei bisogni della popolazione lavorativa.

Di seguito il dettaglio dei luoghi di lavoro, suddivisi per ASST:

<b>DENOMINAZIONE LUOGO DI LAVORO</b>	<b>ANNO DI ISCRIZ.</b>
ASST DI LODI - CASALPUSTERLENGO	<b>2017</b>
ASST DI LODI - CODOGNO	<b>2017</b>
ASST DI LODI - LODI	<b>2017</b>
ASST DI LODI - SANT'ANGELO LODIGIANO	<b>2017</b>
ASST FBF SACCO - PO FATEBENEFRAPELLI	<b>2018</b>
ASST FBF SACCO - PO MACEDONIO MELLONI	<b>2018</b>
ASST FBF SACCO - PO SACCO	<b>2018</b>
ASST FBF SACCO - PO VITTORE BUZZI	<b>2018</b>
ASST FBF-SACCO - SERVIZI TERRITORIALI	<b>2019</b>
ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA	<b>2017</b>
ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA - CASSANO D'ADDA	<b>2017</b>
ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA - CERNUSCO SUL NAVIGLIO	<b>2017</b>
ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA - GORGONZOLA	<b>2017</b>
ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA - MELZO	<b>2017</b>
ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA - VAPRIO D'ADDA	<b>2017</b>
ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA - VIZZOLO PREDABISSI	<b>2017</b>
ASST NORD MILANO - MI - POLIAMBULATORI	<b>2018</b>
ASST NORD MILANO - PO BASSINI - CINISELLO BALSAMO	<b>2018</b>
ASST NORD MILANO - PO SESTO SAN GIOVANNI	<b>2018</b>

ASST NORD MILANO-BRESSO-SERVIZI TERRITORIALI	<b>2020</b>
ASST NORD MILANO-CINISELLO BALSAMO-SERVIZI TERRITORIALI	<b>2020</b>
ASST NORD MILANO-COLOGNO MONZESE-SERVIZI TERRITORIALI	<b>2020</b>
ASST NORD MILANO-CORMANO-SERVIZI TERRITORIALI	<b>2020</b>
ASST NORD MILANO-CUSANO MILANINO-SERVIZI TERRITORIALI	<b>2020</b>
ASST NORD MILANO-SESTO SAN GIOVANNI-SERVIZI TERRITORIALI	<b>2020</b>
ASST OVEST MILANESE - ABBIATEGRASSO	<b>2017</b>
ASST OVEST MILANESE - CUGGIONO	<b>2017</b>
ASST OVEST MILANESE - LEGNANO	<b>2017</b>
ASST OVEST MILANESE - MAGENTA	<b>2017</b>
ASST PINI-CTO	<b>2019</b>
ASST SPEC.ORT.TRAUMATOLOGICO G.PINI/CTO	<b>2017</b>
ASST RHODENSE – BOLLATE	<b>2017</b>
ASST RHODENSE - GARBAGNATE MILANESE	<b>2017</b>
ASST RHODENSE - PASSIRANA DI RHO	<b>2017</b>
ASST RHODENSE – RHO	<b>2017</b>
ASST SANTI PAOLO E CARLO - SERVIZI TERRITORIALI	<b>2018</b>
ASST SANTI PAOLO E CARLO - PO S. CARLO BORROMEO	<b>2017</b>
ASST SANTI PAOLO E CARLO _PO SAN PAOLO	<b>2018</b>

*Tabella 17. Dettaglio luoghi di lavoro per ASST*