

**PIANO LOCALE DI ATTIVITÀ
BIENNALE PER IL CONTRASTO
DEI DISTURBI DELLA NUTRIZIONE
E DELL'ALIMENTAZIONE (DNA)**



**2023-2024
ATS MILANO**

Progetto finalizzato allo sviluppo e potenziamento del sistema di intervento attraverso la rete dei servizi in un'ottica di forte integrazione e sinergia tra la L.R. 2/2021 e l'intesa CSR di cui al rep. atti n. 122 del 21/06/2022.

Sistema Socio Sanitario



**Regione
Lombardia**

**ATS Milano
Città Metropolitana**

INDICE

Premessa	Pag. 3
Ricognizione servizi rivolti a Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione nel territorio di ATS Milano Città Metropolitana	Pag. 7
Quadro Epidemiologico: Analisi di dati di flusso: 46 San, 28 San e 43 San – Anni 2021 e 2022	Pag. 10
Obiettivi Specifici del Piano Biennale	Pag. 11
Declinazione compiti di ATS Città Metropolitana di Milano	Pag. 12
Atto di Programmazione Risorse assegnate ad ATS Città Metropolitana di Milano ai sensi della DGR XI 7590	Pag. 14
Progetti esecutivi del Piano Locale ai sensi della DGR XI/7357	Pag. 15
Valutazione di impatto, di esito e Quadro Economico	Pag. 16

PREMESSA

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), definisce i Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA) come persistenti disturbi associati ad un'alterazione della percezione corporea e del controllo del proprio peso e delle forme, che danneggiano la salute fisica o il funzionamento psicologico di chi ne soffre. Stante anche la loro precocità di esordio, rappresentano una delle più frequenti cause di disabilità nei giovani dei paesi occidentali e, pertanto, sono stati inclusi dal Ministero della Salute tra le priorità relative alla tutela della salute mentale. Dei DNA fanno parte anoressia nervosa, bulimia nervosa, disturbo da alimentazione incontrollata (binge eating disorder, BED) e disturbi dell'alimentazione non altrimenti specificati.

I disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione hanno un impatto devastante sulla salute psicofisica e sulla qualità di vita degli adolescenti e dei giovani adulti che ne sono affetti e, se non trattati tempestivamente, possono cronicizzare e, nei casi più gravi, portare alla morte. Il tasso di letalità per anoressia nervosa, infatti, supera infatti il 10% collocandosi come la malattia psichiatrica con rischio di morte più elevato; inoltre i DNA rappresentano la seconda causa di morte nella popolazione femminile in adolescenza, dopo gli incidenti stradali. D'altro canto, se adeguatamente trattati, questi disturbi possono risolversi nell'arco di alcuni anni, in media tra i 3 e i 4, conducendo, nel 70-80% dei casi, a una guarigione stabile con o senza sintomi residui sotto-soglia".

Dal punto di vista epidemiologico, nella popolazione generale di età maggiore di 18 anni è stata stimata una prevalenza life time dello 0,9% per l'anoressia nervosa, dell'1,5% per la bulimia nervosa e del 3,5% per il BED tra le donne, e rispettivamente 0,3%, dello 0,5% e del 2% tra gli uomini. Nelle donne di età compresa tra i 18 e i 24 anni, la prevalenza è molto più elevata: 2,0% per l'anoressia nervosa, 4,5% per la bulimia nervosa e 6,2% per il BED e i disturbi dell'alimentazione non altrimenti specificati.

Nei Quaderni del Ministero della Salute del 2013 dal titolo: "Appropriatezza clinica, strutturale e operativa nella prevenzione, diagnosi e terapia dei disturbi dell'alimentazione" la stima di incidenza annua riportata per l'anoressia nervosa è di 8 nuovi casi per 100.000 persone tra le donne, e tra 0,02 e 1,4 nuovi casi per 100.000 persone tra gli uomini; per la bulimia nervosa di 12 nuovi casi per 100.000 persone tra le donne e di 0,8 nuovi casi per 100.000 persone tra gli uomini.

Inoltre i dati della letteratura internazionale nel corso dell'ultimo decennio, hanno segnalato un trend in costante incremento per tutte le forme di DNA. Nella pubblicazione del 2021 del Ministero della Salute dal titolo "I disturbi della nutrizione e

dell'alimentazione: un'epidemia nascosta. Risultati del progetto CCM" è riportato nel nostro paese un aumento esponenziale di anoressia, bulimia, BED con un impatto molto rilevante sulla salute delle persone che ne sono affette e con gravi ricadute sulla vita delle loro famiglie. L'aumento delle patologie DNA è diffuso in tutto il territorio nazionale, con disomogeneità a livello regionale per quanto riguarda l'accesso alle cure, con gravi conseguenze sulla prognosi, che risulta essere particolarmente influenzata dalla precocità dell'intervento e dalla continuità delle cure.

Anoressia nervosa e bulimia nervosa esordiscono più frequentemente nella fascia di età tra i 15 e i 19 anni, tuttavia negli ultimi anni sono aumentati i casi con esordio in età più precoce. Nelle Linee di indirizzo nazionali per la riabilitazione nutrizionale nei disturbi dell'alimentazione del Ministero della Salute è rilevato il trend progressivo di abbassamento dell'età dell'esordio ed è sottolineato come un esordio precoce possa comportare un rischio maggiore di danni permanenti secondari alla malnutrizione, soprattutto a carico dei tessuti che non hanno ancora raggiunto una piena maturazione, come le ossa e il sistema nervoso centrale. Per questi casi l'intervento precoce riveste, pertanto, un'importanza particolare e comporta la necessità di adottare strumenti di valutazione adeguati all'età e tecniche terapeutiche che si siano dimostrate più efficaci per pazienti in età adolescenziale. D'altro canto, la necessità di mantenere la continuità terapeutica in questa fascia di età, per un periodo di trattamento che può prolungarsi nel tempo, richiede che sia programmata una stabilità dell'équipe terapeutica.

Da quanto detto appare chiaro come i DNA rappresentino sfide importanti per la sanità pubblica in termini di complessità assistenziale e di organizzazione di un efficace rete di servizi dedicati alla prevenzione, diagnosi, trattamento e riabilitazione. Per la programmazione e organizzazione dei servizi le priorità indicate anche dall'ISS sono le seguenti:

- 1** - il riconoscimento precoce dei casi;
- 2** - la disponibilità di luoghi di trattamento in tutti i livelli di assistenza, ambulatoriale, di ricovero ospedaliero, di riabilitazione intensiva residenziale o semiresidenziale;
- 3** - la continuità della cura indipendentemente dalla differenziazione dei servizi tra età adolescenziale ed età adulta;
- 4** - la formazione del personale sanitario sulle cause, conseguenze e sul trattamento della malnutrizione.

Per quanto riguarda il trattamento dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione due sono i principi generali:

- l'approccio multidimensionale, interdisciplinare, pluriprofessionale integrato, che coinvolga psichiatri, psicologi, internisti, nutrizionisti, endocrinologi, dietisti, fisioterapisti, educatori, tecnici della riabilitazione psichiatrica e infermieri;
- la molteplicità dei contesti di cura, dalla gestione ambulatoriale a lungo termine alla riabilitazione intensiva – semiresidenziale e residenziale

I livelli di intervento considerati sono cinque:

1. medico di medicina generale o pediatra di libera scelta;
2. terapia ambulatoriale specialistica;
3. terapia ambulatoriale intensiva o centro diurno;
4. riabilitazione intensiva ospedaliera;
5. ricovero ordinario e di emergenza.

Il ruolo del **Medico di Medicina Generale o del Pediatra di Libera Scelta** è essenziale per la prevenzione, lo screening e la diagnosi precoce, la valutazione del rischio fisico, l'invio ai centri specialistici, il trattamento dei casi lievi e il follow-up.

La **terapia ambulatoriale specialistica** deve essere considerata la scelta di elezione per le persone affette da disturbi della nutrizione e dell'alimentazione. Il cardine della terapia ambulatoriale è rappresentato da psicoterapie la cui efficacia è basata sull'evidenza, cui si affiancano altri tipi di interventi e diverse figure professionali in una prospettiva integrata, secondo le necessità del singolo paziente: gli interventi motivazionali, la gestione psicofarmacologica ed internistica, la riabilitazione nutrizionale, il supporto e la psicoeducazione dei malati e dei loro familiari.

Il trattamento in regime **ambulatoriale intensivo** è indicato per pazienti che hanno difficoltà a modificare le loro abitudini alimentari con la terapia ambulatoriale standard.

La **riabilitazione intensiva residenziale** è di elezione in caso di mancata risposta al trattamento ambulatoriale o presenza di un rischio fisico o psichiatrico o di difficoltà psicosociali che rendono insufficiente il trattamento ambulatoriale. Si basa su un Progetto Riabilitativo Individuale, che comprende l'intervento psicoterapeutico, la riabilitazione nutrizionale, la riabilitazione fisica e la gestione delle complicanze mediche/psichiatriche.

Il **ricovero ordinario** può essere attuato in reparti internistici, per il trattamento delle complicanze mediche urgenti e della malnutrizione grave, o in reparti psichiatrici, per la gestione del rischio suicidario e della comorbidità psichiatrica.

Coerentemente con lo scenario epidemiologico nazionale ed internazionale nel 2021 Regione Lombardia ha emanato la Legge n. 2 del 23 febbraio "Disposizioni per la prevenzione e la cura dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione e il sostegno ai pazienti e alle loro famiglie". La Legge 2 ha previsto la costituzione della Cabina di Regia e l'istituzione della Rete Regionale per la prevenzione e la cura dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione.

Lo sviluppo di equipe dedicate alla diagnosi e cura dei DNA in Regione Lombardia è stata affidata alla rete istituzionale dei servizi pubblici e privati contrattualizzati.

Tale rete è articolata in:

- **salute mentale età evolutiva:** Unità Operativa di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza - UONPIA -, reparti ospedalieri, strutture residenziali e semi residenziali territoriali.
- **salute mentale adulti:** Centro Psico Sociali – CPS -, reparti ospedalieri, strutture residenziali e semi residenziali territoriali.
- **ambulatori e reparti dedicati** per lo più agli aspetti relativi alla nutrizione e alle implicazioni organiche dei DNA.

La rete dei servizi è stata ampliata attraverso l'implementazione e il consolidamento di programmi innovativi specifici.

A guidare l'azione di Regione Lombardia per il contrasto ai DNA è stato definito un "Piano biennale di attività per il contrasto dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA)" che con la DGR n. XI/7357 del 21/11/2022, a seguito della presa d'atto dell'approvazione da parte del Ministero della Salute, è entrato nella fase attuativa.

Il Piano si fonda sull'esperienza di precedenti progettualità con ricadute sia a livello di sistema centrale sia dei singoli territori. Obiettivo principale del Piano è offrire alle persone con DNA e alle loro famiglie un intervento il più possibile completo, multidisciplinare e multi-professionale; la Cabina di Regia, ha già individuato - attraverso il lavoro avviato in applicazione alla LR - le aree di rilevante criticità verso le quali orientare i futuri interventi.

La DGR n. 7357/2022 assegna ad ATS Milano Città Metropolitana risorse pari ad €1.465.221 complessivi da suddividersi nei due anni di durata del Piano Locale.

Le attività del presente Piano Biennale sono da considerarsi sinergiche e coordinate con quanto previsto dalla DGR n. XI/7590 del 15/12/2022 ad oggetto: Approvazione del documento potenziamento della rete dei servizi a favore di soggetti che presentano Disturbi della Nutrizione e dall'Alimentazione (DNA): atto di indirizzo per la

finalizzazione delle risorse previste per l'attuazione dalla l.r. 23 febbraio 2021 n. 2" - "disposizioni per la prevenzione e la cura dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione e il sostegno ai pazienti e alle loro famiglie", con cui Regione Lombardia ha proceduto al riparto dei fondi regionali assegnando all'ATS Milano Città Metropolitana risorse pari a € 516.931 finalizzate all'implementazione delle Macroattività Ambulatoriali Complesse (MAC) e l'attività di risposta ai bisogni dell'età adulta.

Ricognizione servizi rivolti a Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione nel territorio ATS Milano Città Metropolitana

Il territorio di ATS Milano è caratterizzato da un alto livello di complessità in termini di conformazione geografica, numerosità della popolazione e articolazione dell'offerta sanitaria e sociosanitaria pubblica e privata accreditata.

L'articolazione dei servizi esistenti, desunta dalla ricognizione effettuata nel corso del 2022, è riassunta nelle tabelle sottostanti.

Ambulatori Ospedalieri

Ente	Tipologia Ente	Unità Operativa	Anno di Inizio attività	Comune	Programmi E Progetti Innovativi	Fascia di Età Utente accolta
ASST Fatebenefratelli Sacco	Pubblico	Psichiatria PO Sacco	1996	Milano		>18
ASST Melegnano Martesana	Pubblico	UOSD Dietologia e Nutrizione Clinica	2003	Melegnano		>13 UONPIA 0-18
ASST Ovest Milanese	Pubblico	Psichiatria/Psicologia Clinica	2010	Cuggiono	TR 107	>15
ASST Santi Paolo e Carlo	Pubblico	Centro DAN Interdipartimentale	2003	Milano		0-100
IRCCS San Raffaele Turro	Privato	Psichiatria	2015	Milano		>16
Istituto Auxologico Italiano	Privato	Medicina Endocrino Metabolica	2003	Milano		13-45
ASST GOM Niguarda	Pubblico	Nutrizione Clinica	1998	Milano	TR 107	>13

Ambulatori Territoriali

Ente	Tipologia Ente	Unità Operativa	Anno di Inizio attività	Comune	Programmi e Progetti Innovativi	Fascia di Età Utente accolta
ASST Rhodense	Pubblico	Psichiatria Ospedaliera e Territoriale	2010	Bollate	TR 107	18-64
Istituto Auxologico Italiano	Privato accreditato	Medicina Endocrino Metabolica	2005	Meda Pioltello		13-45

MAC/DH

Ente	Tipologia Ente	Unità Operativa	Anno di Inizio attività	Comune	Fascia di Età Utente accolta
ASST Santi Paolo e Carlo	Pubblico	Centro DAN Interdipartimentale	2003	Milano	0-100
IRCCS Policlinico	Pubblico	Psichiatria	2021	Milano	18-50
IRCCS San Raffaele Turro	Privato accreditato	Psichiatria	2015	Milano	>16
Istituto Auxologico Italiano	Privato accreditato	Medicina Endocrino Metabolica	2003	Milano	13-30
ASST GOM Niguarda	Pubblico	Nutrizione Clinica	1998	Milano	>13

Posti Letto

Ente	Tipologia Ente	Unità Operativa	Anno di Inizio attività	Comune	Fascia di Età Utente accolta
ASST GOM Niguarda	Pubblico	Nutrizione Clinica	2000	Milano	>13
IRCCS San Raffaele Turro*	Privato accreditato	Psichiatria	2015	Milano	>16

*All'interno reparto riabilitazione. Posti letto non specificamente dedicati ai DNA

Strutture Residenziali e Semiresidenziali

Ente	Tipologia Ente	Unità Operativa	Anno di Inizio attività	Comune	Fascia di Età Utente accolta
Ordine Ospedaliero San Giovanni di Dio Fatebenefratelli Provincia Lombardo Veneta	Privato accreditato	SRP1 Beato Olallo Valdes	2013	Cernusco sul Naviglio	>18
Ordine Ospedaliero San Giovanni di Dio Fatebenefratelli Provincia Lombardo Veneta	Privato accreditato	Centro Diurno Beato Olallo Valdes	2013	Cernusco sul Naviglio	>18

Da tale ricognizione emerge una distribuzione territoriale differenziata in relazione alla tipologia di servizio offerto: sono presenti quasi ovunque ambulatori dedicati e laddove non esistenti viene comunque garantita la risposta istituzionale dei CPS. Più ridotte sono le risposte di attività ambulatoriali intensive e di ricovero per le situazioni più gravi e l'offerta in termini di residenzialità e semiresidenzialità.

Sono da comprendere nella mappatura anche Programmi Innovativi di Psichiatria e Progetti di NPIA specifici per i DNA:

- TR 107 PSI "Percorsi terapeutici integrati per i disturbi del comportamento alimentare" che coinvolge ASST GOM Niguarda, ASST Ovest Milanese, ASST Rhodense.
- G31 NPIA "Presa in carico integrata di adolescenti con disturbi psichiatrici" (sottoprogetto WP2 comprendente anche i Disturbi Alimentari), un progetto trasversale che coinvolge le 8 ASST afferenti all'ATS Milano e IRCCS Policlinico.

Sono inoltre in corso azioni di implementazione di servizi con altre fonti di finanziamento:

1. La richiesta di accreditamento di ulteriori 6 posti letto da parte dell'Ente Provincia Lombardo Veneta già titolare di struttura residenziale specifica per DNA (SRP1 Beato Olallo Valdes).
2. Attivazione di una SRP1 con 20 posti letto e di un CD da parte dell'ASST Lodi.

Quadro Epidemiologico: Analisi di dati di flusso: 46 San, 28 San e 43 San - Anni 2021 e 2022

FLUSSO 46 SAN PSI 2021- 2022 TABELLA RIASSUNTIVA

Diagnosi ICD X F50 (Sindromi e Disturbi da Alterato Comportamento Alimentare)

PRODUZIONE				CONSUMO			
ANNO	N Utenti	<18	>18	N Utenti	<18	>18	Prest Extra ATS
2021	397	21	376	396	20	376	31
2022	255	10	245	260	8	252	21

FLUSSO 28 SAN NPJA 2021 – 2022 TABELLA RIASSUNTIVA

Diagnosi ICD IX '3071' Anoressia Nervosa '3075' Disturbo Alimentare Non Specificato

PRODUZIONE				CONSUMO		
ANNO	N Utenti	<18	>18	N Utenti	<18	>18
2021	415	366	49	387	387	0
2022	400	361	39	385	385	0

A fronte del crescente bisogno riscontrato e della limitata offerta residenziale regionale non solo sul territorio di ATS Milano, i servizi territoriali si trovano nella necessità di ricorrere all'inserimento di giovani pazienti in strutture specialistiche ubicate in territori extra regionali, scelta che limita la cura nel proprio contesto di vita, e il coinvolgimento diretto della famiglia nel percorso terapeutico e il reinserimento sul proprio territorio. In tabella vengono riportati gli inserimenti di utenti residenti nel territorio di ATS MILANO in struttura Extra contratto, intra ed extraregionale per ATS Milano.

FLUSSO 43 SAN 2021 – 2022 TABELLA RIASSUNTIVA

ANNO	>18	Ins in Struttura Reg.	Ins in Struttura Extra Reg.
2021	9	6	3
2022	8	6	2

ANNO	<18	Ins in Struttura Reg.	In Struttura Extra Reg.	ATS Milano
2021	3	2	1	0
2022	22	9	8	5

Da segnalare il notevole incremento di richieste di inserimento in struttura terapeutica con diagnosi DNA di utenti minori nel corso dell'anno 2022.

Obiettivi specifici del Piano Biennale

Gli obiettivi specifici del Piano di Attività Biennale riguardano:

- 1.** Potenziamento della rete di servizi dedicati ai DNA sui singoli territori sulla base della ricognizione della specifica offerta con l'individuazione delle attività da incrementare:
 - Rete ambulatoriale e attività MAC secondo il modello Hub/Spoke modulato e applicato anche per eventuali macro-aree geografiche;
 - Rete residenziale: incremento, con particolare attenzione alle realtà sperimentali che comprendano la fascia dell'età di transizione, 15-24 anni;
 - Rete semiresidenziale: incremento, con particolare attenzione alle realtà sperimentali che comprendano la fascia dell'età di transizione, 15-24 anni;
- 2.** Definizione e garanzia di offerta dei trattamenti Evidence Based da applicare in un appropriato Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) che contempli anche il coinvolgimento dei famigliari;
- 3.** Promozione di un percorso, definito a livello regionale, terapeutico specialistico integrato in condizione di urgenza metabolica e nutrizionale dedicate alle persone che accedono ai Pronto Soccorso in linea con quanto indicato dal "Percorso Lilla" del Ministero della Salute;
- 4.** Formazione del personale dei Servizi della Rete destinati alla presa in carico, diagnosi, trattamento e riabilitazione dell'utenza in oggetto;
- 5.** Valorizzazione e coinvolgimento delle realtà associazionistiche di settore e loro partecipazione, in particolar modo, nelle azioni di informazione e sensibilizzazione anche attraverso azioni di supporto;
- 6.** Azioni di informazione e sensibilizzazione della popolazione generale, con particolare attenzione al mondo scolastico, anche attraverso il coinvolgimento della rete delle associazioni di utenti e familiari.

Declinazione compiti di ATS Città Metropolitana di Milano

I Compiti assegnati all'Unità Operativa 3 ATS CITA METROPOLITANA DI MILANO si definiscono nei termini che seguono

1. Ricognizione della specifica offerta di servizi per i DNA sul territorio con l'individuazione degli ambiti da potenziare.
2. Definizione del Piano locale di contrasto dei DNA anche sulla base degli esiti della ricognizione; Coordinamento della fase attuativa dopo approvazione del Piano locale; Monitoraggio e rendicontazione degli esiti a livello regionale;
3. Recepimento e diffusione sul territorio delle Linee di indirizzo regionali aggiornate e del PDTA regionale;
4. Pianificazione di interventi formativi rivolti al personale dei Servizi della rete destinati alla presa in carico, diagnosi, trattamento e riabilitazione dell'utenza in oggetto secondo le indicazioni della letteratura EMB;
5. Censimento delle realtà associazionistiche e del Terzo Settore e delle loro attività. Promozione di eventi di informazione e sensibilizzazione rivolti alla popolazione generale, con particolare attenzione al mondo scolastico.

Compiti di ATS

Potenziamento della rete di servizi dedicati ai DNA sui singoli territori sulla base della ricognizione della specifica offerta con l'individuazione delle attività da incrementare.

1) Incremento tipologie di attività previste da Regione Lombardia

Azione	Target	Metodologia	Esito
1. Assegnazione budget di ATS Milano Ex DGR 7590 Ex DGR 7357 90%)	Strutture pubbliche, private accreditate che hanno dei servizi dedicati ai DNA	Incontri preliminari con Erogatori pubblici nel 2022 con erogatori pubblici Presentazione DGR 7590, DGR 7357 e Metodologia di attivazione delle azioni previste in OCSMD e OCNPIAD Manifestazione di Interesse per potenziamento servizi	N° 2 Incontri eseguiti nel mese di novembre 2022 Eseguiti in data 17/2/2022 Pubblicazione manifestazione di interesse in data 21/3/2023

		Assegnazione economica ai Progetti selezionati	In attesa di conclusione percorso previsto dal bando di Manifestazione di interesse
2. Monitoraggio e rendicontazione degli esiti	Strutture pubbliche, private accreditate che hanno dei servizi dedicati ai DNA	Rendicontazioni separate rispetto ai flussi ordinari di attività	

2) Recepimento e diffusione sul territorio delle linee di indirizzo regionali aggiornate e del PDTA regionale.

Azione	Target	Metodologia	Esito
Diffusione delle linee di indirizzo e PDTA prodotte da R.L.	Strutture pubbliche, private accreditate che hanno dei servizi dedicati ai DNA MMG PLS	Trasmissione agli Enti titolari di Progetti di potenziamento attivati Pubblicazione sul sito di ATS	Da valutare

3) Pianificazione di interventi formativi rivolti al personale dei Servizi della rete destinati alla presa in carico, diagnosi, trattamento e riabilitazione dell'utenza in oggetto secondo le indicazioni della letteratura EMB.

Azione	Target	Metodologia	Esito
Attivazione di percorsi formativi rivolti agli operatori dei servizi pubblici e privati accreditati	Strutture pubbliche, private accreditate che hanno dei servizi dedicati ai DNA MMG PLS	Assegnazione economica budget previsto alle ASST titolari di progetti di potenziamento previa presentazione di progetti di formazione	Da valutare

4) Censimento delle realtà associazionistiche di settore e loro coinvolgimento in eventi di informazione e sensibilizzazione rivolti alla popolazione generale, con particolare attenzione al mondo scolastico.

Azione	Target	Metodologia	Esito
1. Censimento associazioni di settore	Associazioni con sede sul territorio di ATS Milano rivolte ad utenti e familiari coinvolte in collaborazioni con	Censimento delle Associazioni già note alle ASST ed agli Erogatori Privati accreditati	Programmata

2. Presentazione Piano Locale e coinvolgimento in attività di sensibilizzazione	servizi pubblici e privati accreditati.	Convocazione di incontro	Da programmare
---	---	--------------------------	----------------

Atto di Programmazione Risorse assegnate ad ATS Città Metropolitana di Milano ai sensi della DGR XI 7590

Al fine di consentire la Programmazione delle Risorse assegnate è stato attivato Bando per Manifestazione di Interesse conclusosi in data 11/4/2023. Sono stati presentati entro i termini previsti, da Enti erogatori Pubblici e Privati accreditati, N° 9 Progetti esplicitati nella Tabella successiva.

ENTE PROPONENTE	TIPOLOGIA DI PROGETTO
ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA	Attività MAC
ASST MELEGNANO MARTESANA	Attività Ambulatoriale
ASST RHODENSE	Attività Ambulatoriale
ASST OVEST MILANESE	Attività di Sensibilizzazione
ASST NORD MILANO	Attività di Sensibilizzazione
IRCCS POLICLINICO	Attività Ambulatoriale
ASST SANTI PAOLO E CARLO	Attività MAC e Ambulatoriale
ORDINE OSPEDALIERO DI SAN GIOVANNI DFI DIO FATEBENEFRAPELLI PROVINCIA LOMBARDO VENETA	Attività Semiresidenziale
ISTITUTO AUXOLOGICO ITALIANO	Attività MAC, Ambulatoriale e di Sensibilizzazione

I Progetti Esecutivi del Piano Locale ai sensi della DGR XI/7357

Come previsto nella Declinazione dei Compiti di ATS Città Metropolitana di Milano è stato attivato di Bando per Manifestazione di Interesse conclusosi in data 11/4/2023. Nella Tabella sottostante viene presentata una breve sintesi dei Progetti presentati in risposta alla Manifestazione d'interesse conclusasi in data 11/4/2023 tra i quali verranno finanziati i progetti valutati come ammissibili:

ENTE PROPONENTE	TIPOLOGIA DI PROGETTO
ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA	Attività MAC e Ambulatoriale
ASST MELEGNANO MARTESANA	Attività Ambulatoriale
ASST RHODENSE	Attività MAC
ASST OVEST MILANESE	Attività Ambulatoriale e di Sensibilizzazione
ASST NORD MILANO	Attività Ambulatoriale
IRCCS POLICLINICO	Attività Ambulatoriale
ASST SANTI PAOLO E CARLO	Attività MAC e Day Hospital
ASST LODI	Attività Ambulatoriale
ISTITUTO AUXOLOGICO ITALIANO	Attività MAC e Ambulatoriale

Valutazione di impatto, di esito e Quadro Economico

I Progetti approvati ed attivati verranno valutati tramite:

- Relazioni di andamento semestrali
- Relazione conclusiva al termine del Piano Biennale.
- Rendicontazioni dei volumi di attività e di valorizzazione economica utilizzando schede di rendicontazione dedicate e separate da quelle ordinarie

DGR n. XI/7357 Biennali	Importo
Personale Contratti per le figure professionali componenti l'equipe multidisciplinare	€ 1.318.699,18
Beni Dotazione informatica e telefonica e materiale cancelleria	€ 58.608,85
Servizi Formazione ed eventi e realizzazione servizi web	€ 87.913,28
TOTALE	€ 1.465.221
DGR n. XI/7590	Importo
TOTALE	€ 516.931

L'attuazione esecutiva dei progetti e le relative assegnazioni delle risorse economiche agli enti titolari dei progetti, il monitoraggio dei progetti e la valutazione, verranno definiti da apposite convenzioni.

