



CL 01.01.02

**DELIBERAZIONE N. 194 DEL 24/02/2023**

**PROPOSTA N. 230 DEL 24/02/2023**

**OGGETTO: APPROVAZIONE PIANO INTEGRATO LOCALE DI PROMOZIONE DELLA SALUTE  
DELL'ATS DELLA CITTA' METROPOLITANA DI MILANO ANNO 2023**

**PUBBLICAZIONE DAL 27/02/2023**

sull'Albo Pretorio on-line dell'Agenzia di Tutela della Salute della Città Metropolitana di Milano.

CL 01.01.02  
Proposta n. 230 del 24/02/2023

**OGGETTO: APPROVAZIONE PIANO INTEGRATO LOCALE DI PROMOZIONE DELLA SALUTE DELL'ATS DELLA CITTA' METROPOLITANA DI MILANO ANNO 2023.**

**IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA**

PREMESSO:

- che con la DCR n. XI/2395 del 15.02.22 - "Piano Regionale di Prevenzione 2021 – 2025, ai Sensi dell'Intesa Stato – Regioni del 6 Agosto 2020", DGR 3654 del 05.06.15 "Approvazione del Piano Regionale di Prevenzione 2015-2018, ai sensi dell'Intesa Stato Regioni del 13 novembre 2014", sono stati definiti i Programmi regionali d'intervento, le attività, gli obiettivi, nonché gli indicatori di risultato attesi a livello regionale, coerentemente con quanto previsto a livello nazionale;
- che con DGR n. XI/7758 del 28.12.2022 "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2023" (Regole di Sistema 2023), Regione Lombardia ha individuato, come primo obiettivo specifico per il prosieguo, implementazione e sviluppo delle attività che concorrono al raggiungimento dei LEA, la redazione e approvazione del PIL - Piano Integrato Locale di Promozione della Salute – 2023 (entro il 28.02.2023);
- con nota prot. n. G1.2023.0004288 del 03.02.2023 Regione Lombardia ha comunicato gli indirizzi di dettaglio e le tempistiche utili alla programmazione delle attività 2023 e alla rendicontazione delle attività 2022;
- che il Piano Integrato Locale di Promozione della Salute (PIL):
  - o costituisce strumento di programmazione degli interventi, che la ATS predispone annualmente, in un'ottica di integrazione istituzionale, gestionale ed operativo nel campo della promozione della salute, della prevenzione dei fattori di rischio comportamentali e della prevenzione e diagnosi della cronicità;
  - o richiama i contenuti del Piano Operativo Locale GAP ATS Città Metropolitana di Milano in attuazione della DGR XI/585 del 01.10.18 (approvato con la deliberazione n. 461/2019 e aggiornato con deliberazione n. 745/2022), e riprende i contenuti del Piano locale di prevenzione dipendenze (elaborato a suo tempo ex DGR 1999/2011);
  - o è predisposto secondo criteri di appropriatezza sia sul piano organizzativo che di contenuto (effectiveness e sostenibilità degli interventi, intersettorialità, accountability ed equità);

PRESO ATTO:

- che per la programmazione e l'attuazione del Piano Integrato Locale di Promozione della Salute aziendale è attivo un gruppo di lavoro integrato ATS – ASST e Uffici Scolastici Territoriali di Milano e Lodi, coordinato dalla SC Promozione della Salute;
- che al fine di dare continuità agli interventi e favorire un'integrazione intersettoriale e interdisciplinare, la SC Promozione della Salute ha perseguito coinvolgimento e partecipazione dei Dipartimenti e Servizi della ATS interessati e delle ASST del territorio di competenza;

VISTO il documento "Piano Integrato Locale di Promozione della Salute per l'anno 2023 dell'ATS della Città Metropolitana di Milano";



RITENUTO pertanto di approvare e trasmettere alla DG Welfare il documento "Piano Integrato Locale di Promozione della Salute per l'anno 2023 dell'ATS della Città Metropolitana di Milano", per la successiva valutazione di coerenza con le indicazioni programmatiche regionali.

### IL DIRETTORE GENERALE

VALUTATA l'istruttoria e richiamate le motivazioni sopra formulate che qui si intendono integralmente richiamate;

SU CONFORME PROPOSTA del Direttore del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, che dichiara la legittimità e la regolarità tecnica del presente provvedimento;

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Amministrativo nonché del Direttore Sanitario e del Direttore Socio Sanitario;

### DELIBERA

1. di approvare i contenuti del documento "Piano Integrato Locale di Promozione della Salute per l'anno 2023 dell'ATS della Città Metropolitana di Milano", allegato al presente provvedimento, quale parte integrante e sostanziale, e di trasmetterlo alla DG Welfare per la successiva valutazione di coerenza con le indicazioni programmatiche regionali;
2. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri;
3. di dare mandato al Responsabile del Procedimento per tutti i necessari successivi adempimenti di attuazione del presente provvedimento, ai sensi dell'art. 6 della L. 241/1990 e s.m.i.;
4. di dare atto che il presente provvedimento è immediatamente esecutivo ai sensi del comma 6 dell'art. 17 della L.R. 33/2009 e s.m.i.;
5. di trasmettere il presente provvedimento al Collegio Sindacale.



Il Direttore Generale  
Walter Bergamaschi

**Parere favorevole formulato ai sensi del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. e della L.R. 33/2009 e s.m.i. per la formulazione delle decisioni del Direttore Generale**

Il Direttore Amministrativo  
Giovanni Cialone

Il Direttore Sanitario  
Frida Fagandini

Il Direttore Socio Sanitario  
Rossana Angela Giove



---

ATS della Città Metropolitana di Milano

Allegato alla Proposta di deliberazione n. 230 del 24/02/2023

Oggetto: APPROVAZIONE PIANO INTEGRATO LOCALE DI PROMOZIONE DELLA SALUTE DELL'ATS DELLA CITTA' METROPOLITANA DI MILANO ANNO 2023

---

**PARERE IN ORDINE ALLA REGOLARITÀ DELL'ITER PROCEDURALE**

Si attesta la regolarità dell'iter procedurale della presente proposta deliberativa per quanto di competenza.

Milano, 24/02/2023



Il Direttore  
SSD Attività Istituzionali e Supporto alla  
Direzione Amministrativa

Vanda Rivelli



**ATS DELLA CITTA'  
METROPOLITANA DI MILANO**

**PIANO INTEGRATO LOCALE DI  
PROMOZIONE DELLA SALUTE**

**ANNO 2023**

## INDICE

	Pag.
PREMESSA	3
<b>INTRODUZIONE</b>	<b>6</b>
<b><u>CAPITOLO 1. ANALISI DI CONTESTO</u></b>	
PREMESSA	8
1.1 Popolazione e contesto	14
1.2 Determinanti di salute	18
1.3 Sistemi di sorveglianza della popolazione	21
1.4 Verso i Profili di Salute	22
1.4.1 Progetto Enhacing healthcare and well-being through the potential of big data: an integration of survey, administrative and open data to asses health risk of Milan with data science	22
1.4.2 Progetto per l'integrazione delle informazioni relative all'inquinamento atmosferico nei Profili di Salute di ATS della Città Metropolitana di Milano	24
1.4.3 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	26
1.5 Processi e programmi locale per la promozione della salute e la prevenzione	28
1.6 La promozione della salute come processo interno alla ATS della Città Metropolitana di Milano	29
1.6.1 La collaborazione interna al DIPSS-Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria	31
1.6.2 Le funzioni del Dipartimento PIPSS-Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali-connesse all'area della prevenzione	31
1.6.3 La SC Servizio Regionale di Supporto ai Piani e Programmi di Promozione della Salute e alle attività di Documentazione sulla Salute	33
1.6.4 Reti Regionali e Reti Territoriali	35
1.6.5 Integrazione SC Promozione Salute e Re.Di.Di (Rete Diffusa Dipendenza ex l.r 14 dicembre 2020, n.23)	36
1.6.6 Partnership per la salute	37
1.7 Comunicazione e Marketing Sociale	39
1.8 Formazione	43
1.9 Piano Operativo Locale GAP e la prevenzione dei DGA	47
<b><u>CAPITOLO 2. RISORSE A DISPOSIZIONE</u></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	50
2.2 Risorse economiche	54
<b><u>CAPITOLO 3. PROGRAMMI PREDEFINITI E NUOVE PROGETTUALITA'</u></b>	
PREMESSA	55
<b><u>PROGRAMMA LOCALE 1. Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali negli ambienti di lavoro</u></b>	<b>62</b>
<b><u>PROGRAMMA LOCALE 2. Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nei contesti scolastici</u></b>	<b>73</b>
<b><u>PROGRAMMA LOCALE 3. Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nelle Comunità Locali</u></b>	<b>90</b>
<b><u>PROGRAMMA LOCALE 4. Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nei primi 1000 giorni di vita</u></b>	<b>99</b>
<b><u>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</u></b>	<b>102</b>

## PREMESSA

I programmi di promozione della salute nel territorio della ATS della Città Metropolitana di Milano (da qui ATS) nel corso del 2023 si ascrivono nella cornice programmatoria del Piano Regionale della Prevenzione 2021 -2025 (DCR 2395/2022).

Il Piano integrato di Promozione della Salute ATS 2023, principale documento di programmazione locale, declina le indicazioni e gli obiettivi del Piano Regionale, oltre che le indicazioni di cui "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2023" declinati da Regione Lombardia in relazione all'area "promozione di corretti stili di vita favorevoli alla salute, prevenzione dei fattori di rischio comportamentali", DGR 7758/2022.

Il presente documento, redatto dalla SC Promozione Salute, è aggiornato in collaborazione tra ATS, ASST e altri Stakeholder istituzionali esterni quali Uffici Scolastici di Milano e Lodi, all'interno del più ampio processo di governance di ATS - rafforzato dalla l.r. 22/21 e specificato dai più recenti atti programmatori della UO Prevenzione di DG Welfare - dei diversi Attori coinvolti 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.

Il 2023 rappresenterà l'anno di concreta implementazione del nuovo assetto previsto dalla l.r. 22/21 di riforma del SSR, che vede ATS (con il suo Dipartimento Gestionale di Igiene e Prevenzione Sanitaria) e le ASST (con i rispettivi Distretti e i costituenti 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 saranno implementate tenendo conto dei cambiamenti previsti sotto il profilo organizzativo, in linea con le indicazioni di cui alla DGR XI/7758, ed eventualmente rimodulate in funzione di specificità, caratteristiche territoriali e possibili cambiamenti di scenario.

In particolare, si prevede:

- 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 (deliberato nello scorso agosto) - 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 cd Scuole Sentinella e la periodica analisi dei dati raccolti). Parallelamente, saranno garantite le attività di supporto nella gestione di eventuali casi di contagio nelle comunità scolastiche. 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.

- Progettazione e realizzazione di iniziative sperimentali in partnership con Atenei e Centri di formazione e ricerca specializzati finalizzate all'individuazione e implementazione di tecniche e strumenti innovativi per l'"ascolto" dei bisogni di salute della popolazione (con modalità differenziate per i diversi bisogni/segmenti) e per la "comunicazione attiva" da parte di ATS delle conoscenze e dei contenuti informativi utili alla Health Literacy (HL) individuale, comunitaria e pubblica/politica. Questi percorsi saranno strutturati nella forma di laboratori di ricerca-formazione-progettazione-intervento con il coinvolgimento di professionisti afferenti alle diverse SC dell'Agenzia, a partire da quelli afferenti alla SC Promozione Salute (vedi pgf 1.7 Comunicazione e Marketing Sociale).
- Progettazione e 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. Per questo:
  - sarà avviato uno specifico progetto di intervento in collaborazione (coprogettazione) con Soggetti del Terzo settore già attivi a livello mediatico, con particolare riferimento ai social (vedi pgf 1.7 Comunicazione e Marketing Sociale);
  - sarà incrementata – con la definizione attraverso uno specifico progetto mirato di un concept/format comunicazionale ad hoc - la presenza di ATS con proprie proposte in- formative e culturali in occasione di iniziative promosse a livello territoriale in campo sociale, aggregativo, culturale (vedi pgf 1.7 Comunicazione e Marketing Sociale);
- Implementazione del programma WHP (Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute), in linea 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.
- 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 SKILSS TRAINING ed EDUCAPARI.
- 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 (vedi pgf 1.7 Comunicazione e Marketing Sociale).
- 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 istituende Case della Comunità e degli Enti locali.

- Prosecuzione e aggiornamento del Piano ATS per il contrasto al gioco d'azzardo patologico predisposto coerentemente con la DGR XI/585/2018 e degli indirizzi regionali. Nel 2023 saranno ulteriormente implementati tutti gli interventi nei setting luoghi di Lavoro, Scuola e Comunità avviati con Delibera 461/2019 e aggiornati con la Delibera 745/2022. Sarà rafforzato il coinvolgimento del Terzo settore, 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 PIPPS. Le ricadute e gli esiti del Piano saranno oggetto di specifici percorsi di monitoraggio periodico e valutazione partecipata.
- Implementazione del processo di co-progettazione avviato con Enti del Terzo Settore del territorio (vedi pgf. Rete Prevenzione Dipendenze) per la realizzazione della quarta annualità del Piano di Azione Regionale di contrasto al GAP.
- 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.
- 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.
- Gestione dei flussi di comunicazione verso Regione Lombardia nel rispetto delle scadenze previste (es. Piano Integrato Promozione salute 2023, Monitoraggio Piano Gap 2023, avvio della Piattaforma Regionale "Stili di vita", ecc.).
- 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 dalla Regione Lombardia come annunciato dalle Regole SSR per il 2022.

## 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, che 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 in questa direzione, 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 XI/7758 del 28/12/2022 (Determinazioni in ordine agli Indirizzi di Programmazione per l'anno 2023), ATS con la formalizzazione e l'attuazione del proprio PIL 2023 (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 IV annualità (fondo 2019) del proprio Piano Locale GAP (DGR n. XI/6252 del 11/04/2022 e DDGW n. 9591 del 01/07/22), 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, e fra queste di quelle in campo sanitario e sociale, e 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. Non di meno azioni di prevenzione sono responsabilità primaria di altri attori del territorio (Distretto / CdC / Infermiere di Comunità / MMG -PLS ...).

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 in una logica interdipartimentale, ovvero con le altre articolazioni dell'Agenda.

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 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.

Le strutture organizzative del DIPS sono configurate come Strutture Complesse:

- SC Igiene e sanità pubblica
- SC Salute e Ambiente
- SC Igiene degli Alimenti e Nutrizione
- SC Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro
- SC Medicina Preventiva nelle Comunità
- SC Promozione Salute

## **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 programmatici 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 suo contesto di vita;
- continuità e integrazione attraverso la ricomposizione degli interventi e servizi attivabili in ambito sanitario, sociosanitario e sociale;

così massimizzando 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 della Comunità, dipende gerarchicamente dal distretto e costituisce una piattaforma erogativa per tutti i dipartimenti e le UO della ASST.

Di seguito la rinnovata suddivisione territoriale di ATS:

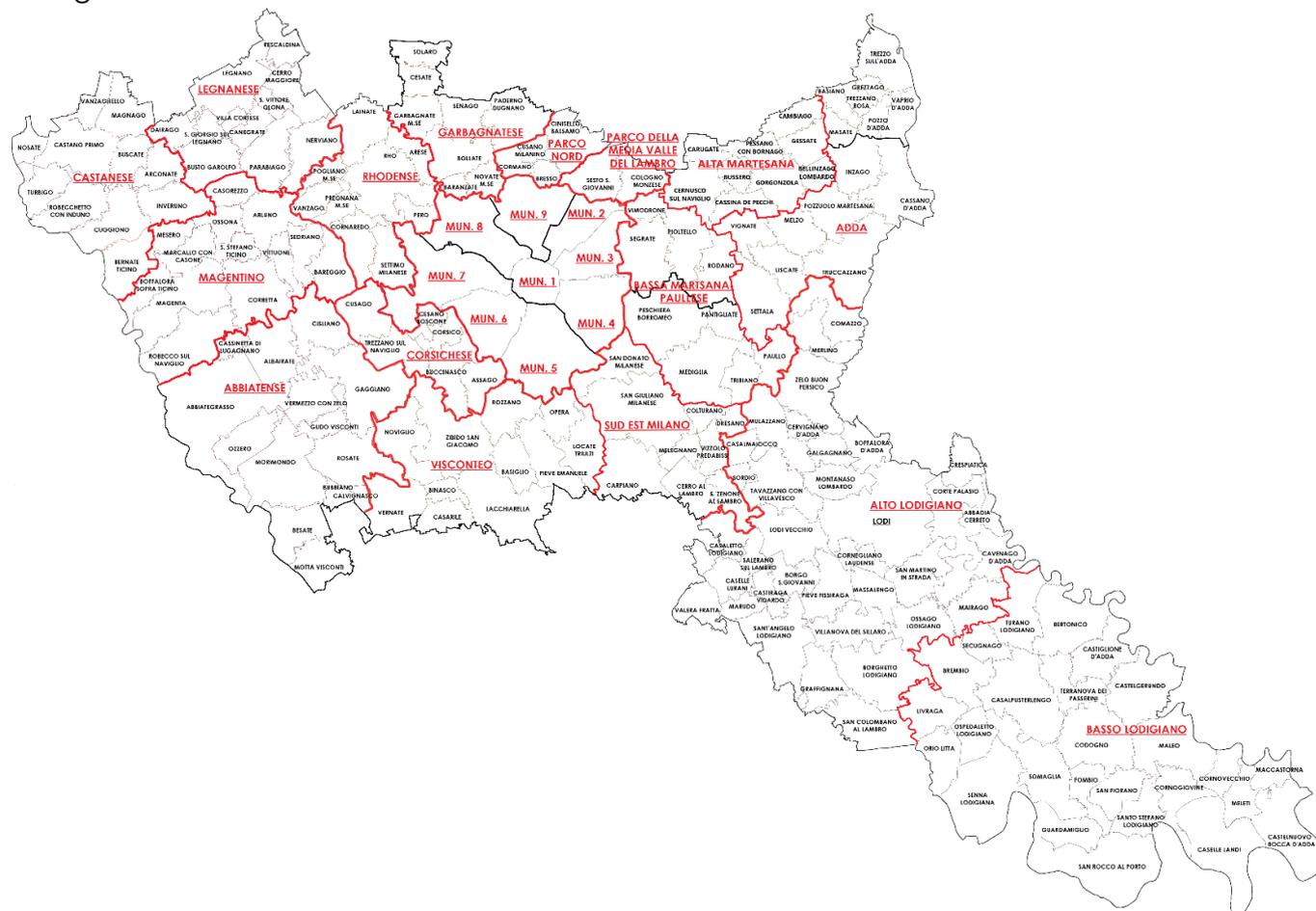


Figura 1. Cartina rappresentativa nuova organizzazione territoriale- ATS Città Metropolitana di Milano

Per quanto riguarda prevenzione e promozione della salute i principali interventi realizzati dall'equipe sanitaria con il coordinamento del Dipartimento di Prevenzione sono i seguenti:

- programmi di promozione della salute di comunità nel setting scolastico, luoghi di lavoro e comunità locali con particolare riferimento alla conoscenza e accessibilità diretta ai servizi territoriali da parte delle popolazioni target (studenti, lavoratori, particolari categorie di popolazione);
- engagement dei pazienti e dei caregiver;
- counseling motivazionale per il cambiamento degli stili di vita (attività fisica, alimentazione, cessazione fumo di tabacco, ecc.);
- programmi di screening;
- attività di profilassi vaccinale e di sorveglianza delle malattie infettive;

Nella tabella che segue sono esplicitate le modalità di raccordo tra i due dipartimenti e gli altri soggetti territoriali rispetto ai processi di nostro interesse:

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 della Comunità;
  - > protocollo farmaci a scuola;
  - > raccordo con i Servizi Dipendenze e Salute Mentale (Psichiatria e Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza);
  - > raccordo con i Consultori familiari.

La tabella che segue sintetizza l'articolazione territoriale degli Ospedali di Comunità (OdC), Case della Comunità (CdC), Centrali Operative Territoriali (COT), Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) di Medici di Medicina Generale (MMG) e Pediatri di Libera Scelta (PLS).

ATS- ASST-DISTRETTO	COMUNI	POPOLAZIONE	OD C	CD C	COT	AFT MMG	AFT PLS
<b>ATS MILANO CITTA' METROPOLITANA</b>	<b>201</b>	<b>3.480.859</b>	<b>23</b>	<b>71</b>	<b>36</b>	<b>62</b>	<b>25</b>
<b>ASST LODI</b>	<b>60</b>	<b>234.618</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>2</b>
Alto Lodigiano	35	157.823	1	4	1		
Basso Lodigiano	25	76.795	1	2	1		
<b>ASST FATE BENE FRATELLI SACCO</b>	<b>5</b>	<b>752.234</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>7</b>	<b>11</b>	<b>5</b>
Municipio 1	1	97.897	1	2	2		
Municipio 2	1	160.873	0	1	0		
Municipio 3	1	142.726	1	3	3		
Municipio 4	1	160.679	0	2	0		
Municipio 8	1	190.059	1	4	2		
<b>ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA</b>	<b>1</b>	<b>186.007</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>1</b>
Municipio 9	1	186.007	2	4	3		
<b>ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA</b>	<b>53</b>	<b>637.966</b>	<b>5</b>	<b>14</b>	<b>7</b>	<b>14</b>	<b>5</b>
Adda	15	127.329	2	4	3		
Alta Martesana	9	122.569	1	2	1		
Bassa Martesana-Paulese	9	150.788	0	3	1		
Sud Est Milano	9	112.445	1	2	1		
Visconteo	11	124.835	1	3	1		
<b>ASST NORD MILANO</b>	<b>6</b>	<b>267.323</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>2</b>
Parco della Media Valle del Lambro	2	127.329	1	2	2		
Parco Nord	4	139.912	1	4	1		
<b>ASST OVEST MILANESE</b>	<b>49</b>	<b>468.958</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>4</b>
Abbiatense	14	82.588	1	3	1		
Castanese	11	68.974	1	2	1		
Legnanese	11	187.702	1	3	2		
Magentino	13	129.694	0	2	1		
<b>ASST RHODENSE</b>	<b>23</b>	<b>485.709</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>3</b>
Corsichese	6	120.330	1	2	1		
Garbagnatese	8	191.886	1	4	2		
Rhodense	9	173.493	1	5	2		
<b>ASST SANTI PAOLO E CARLO</b>	<b>3</b>	<b>448.044</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>3</b>
Municipio 5	1	124.094	0	1	0		
Municipio 6	1	150.159	2	5	3		
Municipio 7	1	173.791	1	2	1		

Tabella 2. Articolazione territoriale OdC, CdC, COT, AFT, MMG, PLS

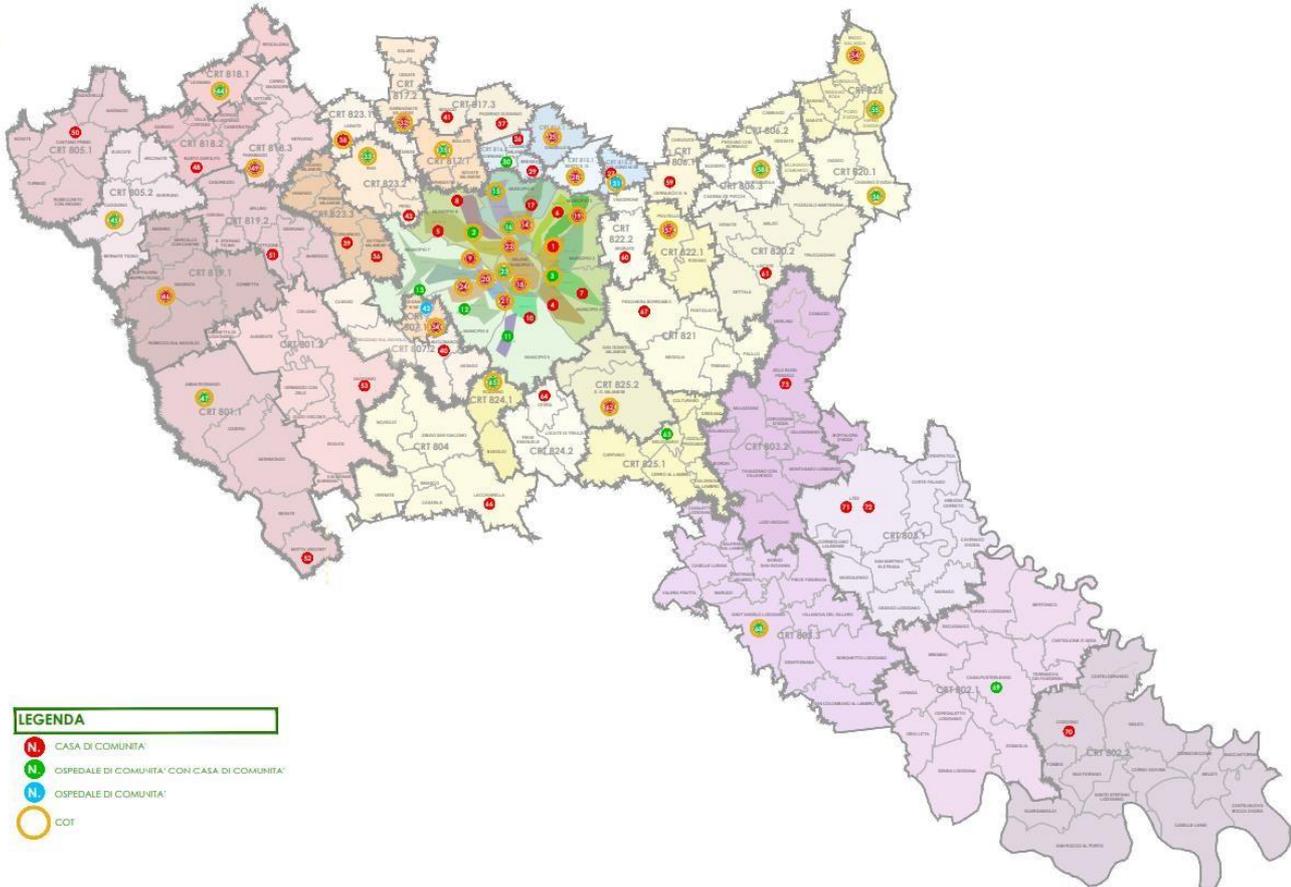


Figura 2. Geolocalizzazione OdC, CdC, COT, AFT, MMG, PLS

## 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 8 Aziende Socio-Sanitarie Locali (ASST), con una popolazione residente nel 2021 complessiva di 3.463.360 abitanti<sup>1</sup>. Il territorio risulta estremamente eterogeneo; una maggior concentrazione della popolazione si trova nella città di Milano (1.386.285), 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, 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 incremento dei cittadini portatori di patologie croniche (sia mono che pluripatologici) che rappresentano le 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”<sup>1</sup> redatto a cura della SC Unità di Epidemiologia dell'Agazia. ([Portale informativo salute ATS-Milano Città Metropolitana](#))

*Cronicità*

---

<sup>1</sup> [Stato di salute | ATS Milano Città Metropolitana \(ats-milano.it\)](#)

I dati di ATS sulla cronicità individuano 1.094.332 malati cronici su 3.464.273 residenti<sup>2</sup>. Di questi, oltre la metà presenta più di una patologia.

La prevalenza di malattie croniche riguarda, in misura maggiore, le malattie cardiovascolari (977.830) 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.

I dati Lombardi evidenziano come la fascia più colpita dalle patologie croniche siano gli over 75 (46,7%)<sup>3</sup>. 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 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 di popolazione e siano in grado di prevenire condizioni di cronicità.

### *Equità*

Nel 2022 si sono confermate le ricadute consistenti sulle dinamiche economiche provocate dalla pandemia, che hanno messo in risalto le diseguaglianze di salute già esistenti nelle nostre società<sup>4</sup>. L'emergenza sanitaria ha reso ancora più evidente la centralità della prevenzione, della presa in carico globale della persona e della medicina territoriale, anche in prospettiva di contrasto alle diseguaglianze sociali e di salute.

Coerentemente con il Piano Regionale di Prevenzione (PRP), 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, quindi, risulta essere l'elemento cardine per tutelare la salute della collettività ed evitare l'ulteriore inasprirsi delle diseguaglianze di salute e dell'isolamento sociale dei soggetti già più a rischio.

---

<sup>2</sup> [Portale informativo salute ATS-Milano Città Metropolitana](#)

<sup>3</sup> [Rapporto Bes 2021: il benessere equo e sostenibile in Italia \(istat.it\)](#)

<sup>4</sup> [Dors | Effetti della pandemia sulle disuguaglianze sanitarie e sulla salute mentale](#)

### *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 sua vita.

Dopo il superamento delle restrizioni dovute alle misure di prevenzione dell'epidemia del 2020 e 2021, con le loro forti ricadute sul quadro economico regionale, nel 2022, in Lombardia, la crescita è stata del +3,9%, un dato superiore rispetto alla media italiana (+3,4%). Ciò ha consentito alla regione di colmare la perdita di Prodotto Interno Lordo (PIL) accusata nel 2020, attestandosi così, alla fine del 2022, a +1,8% rispetto al 2019. Il rapporto di Assolombarda si concentra anche sulle previsioni legate al PIL per il 2023: si prevede che in Lombardia il PIL possa aumentare solo dello 0,3% (in Italia l'incremento è stimato allo 0,1%).

Per quanto riguarda il mercato del lavoro, nel secondo trimestre 2022 il numero degli occupati è aumentato, arrivando vicino al livello dei dati pre-pandemia (68,3%). Gli occupati sono arrivati a 4 milioni e 439 mila unità, in aumento di 115mila posizioni rispetto allo stesso periodo del 2021. Il livello è nettamente superiore alla media nazionale (60,5%) e in crescita di quasi due punti su base annua.<sup>5</sup>

Si conferma l'incremento della componente maschile della forza lavoro (+3,4% gli occupati su base annua), trainata dall'andamento positivo dei settori dell'industria (+6,5%) e delle costruzioni (+5,6%). Più lenta, invece, la crescita dell'occupazione femminile (+1,7%), anche per via del primo calo - dopo un anno di segni positivi - registrato dal comparto dei servizi diversi dal commercio (-0,5%). Si assiste così a un aumento del divario di genere nella popolazione lavorativa.<sup>6</sup>

Secondo il rapporto di Unioncamere Lombardia<sup>7</sup>, realizzato sulla base delle stime e dati Istat e Inps relativi al periodo aprile-giugno 2022, il recupero dei livelli pre-Covid appare quasi completato: mancano solo 30mila occupati per tornare ai valori del 2019. Per quanto riguarda la disoccupazione, si registra una discesa al 5%, riportandosi sui livelli del 2019. Inoltre, la crescita degli occupati spinge al rialzo il tasso di attività (71,9%), che misura la partecipazione della popolazione al mercato del lavoro, in crescita di 1,2 punti su base annua e ormai prossimo anch'esso ai valori del pre-Covid.

Il saldo positivo tra assunzioni e cessazioni è di +53mila contratti e su base annua la crescita è pari a +137mila posizioni lavorative (il valore del primo trimestre era +154mila). Si rafforza il contributo positivo della componente a tempo indeterminato (+51mila posizioni) grazie alla crescita delle trasformazioni con la loro stabilizzazione.

In forte calo la Cassa Integrazione anche se resta ancora superiore ai valori pre-Covid: diminuiscono dell'87% le ore autorizzate. Scendono tutte le componenti della Cig tranne quella straordinaria, che torna in crescita del +34,5 per cento.

### *Stili di vita*

L'aggiornamento dei dati segnala un miglioramento degli indicatori sulla speranza di vita a dimostrazione del superamento della fase più critica della Pandemia. La speranza di vita in buona salute alla nascita aumenta di 1,1 anni (+1,83% rispetto al 2020 e +2% sull'ultimo quinquennio), e per gli over 65 l'incremento è pari al 1% sul 2020 e sugli ultimi 5 anni. Il miglioramento registrato non è solo rispetto al 2020, che ha risentito dei pesanti effetti della

---

<sup>5</sup> [Continua il trend positivo del lavoro in Lombardia - \(regione.lombardia.it\)](https://regione.lombardia.it)

<sup>6</sup> [Il mercato del lavoro - III trimestre 2022 \(istat.it\)](https://www.istat.it)

<sup>7</sup> [Unioncamere Lombardia - Indagini trimestrali settoriali - Focus imprese](https://www.unioncamere.lombardia.it)

pandemia da Covid-19, ma riguarda gli ultimi 5 anni.

Si osserva inoltre un generale miglioramento dello stile di vita: il consumo di alcol e fumo si contrae, la percentuale di persone in sovrappeso diminuisce (-7,2% sul 2020 e -4,5% sull'ultimo quinquennio). Di contro l'ultima rilevazione HBSC - [Health Behaviour in School-aged Children](#) del 2022<sup>8</sup>, 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)<sup>9</sup>. In particolare si evidenzia un aumento nel consumo di alcolici soprattutto tra le ragazze, che arrivano a superare i coetanei maschi.

Tornando alle buone notizie, la Lombardia si distingue dalla quasi totalità delle regioni italiane per la diminuzione della percentuale di persone che non pratica alcuna attività fisica (-12,4%, -25,3%). Di contro la dipendenza da stupefacenti peggiora e l'indice di salute mentale appare stabile sul 2020.<sup>10</sup>

Un altro indicatore su cui la Lombardia registra un risultato migliore rispetto alla rilevazione precedente riguarda le "persone (over 14 anni) con una buona salute percepita", che in percentuale misurano il 66,3% nel 2019 e il 69,1% nel 2020<sup>11</sup>. Il fatto che tale incremento si manifesti in contesto emergenziale è una diretta conseguenza della natura stessa dell'indicatore, il quale si concentra sul più ampio concetto di salute definito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, nel quale rientrano tutte le varie dimensioni della salute, tra cui quella emotiva. In sostanza, in presenza di una situazione di crisi le persone tendono generalmente ad esprimere un giudizio migliore sul proprio stato di salute.

---

<sup>8</sup> [Indagine 2022 - Hbsc \(iss.it\)](#)

<sup>9</sup> [Indagine HBSC 2022: convegno nazionale 8 febbraio 20233 \(iss.it\)](#)

<sup>10</sup> [Rapporto Lombardia 2022 RF Rubbettino ed202210.pdf](#)

<sup>11</sup> [Rapporto Lombardia 2022 RF Rubbettino ed202210.pdf](#)

## 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 modificabili e non 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 3. 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 3. 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 mortalità, 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 sociosanitario.

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 comporta 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 diseguaglianze, 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. In particolare, 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.

Forniscono informazioni sull'andamento delle malattie o dei fattori di rischio e permettono di studiare l'influenza dei determinanti di salute e 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 \(regione.lombardia.it\)](http://regione.lombardia.it):

- **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 Vaccinali, Incidenti domestici, Allattamento materno, Consumo di tabacco in gravidanza, Utilizzo del seggiolino in auto, Lettura precoce in famiglia e esposizione a schermi. I dati saranno disponibili da marzo 2023;
- **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; nel 2019 è stata effettuata l'ultima rilevazione in ambito regionale. La prossima rilevazione è prevista nella primavera 2023;
- **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 a 360°, 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 lo scorso 8 febbraio 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 saranno disponibili entro la fine della primavera 2023.

Per quanto riguarda la popolazione in età adulta, i dati di riferimento per il territorio lombardo sono reperibili all'interno della piattaforma ISTAT.<sup>12</sup>

In riferimento alla popolazione over 65, Regione Lombardia ha recentemente 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. La prima raccolta dati è prevista nel 2023. 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.

---

<sup>12</sup> consultabili al seguente link: [Statistiche Istat](#)

## 1.4 Verso i Profili di Salute

Accanto a tutto questo, SC Promozione della 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 due 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 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. (Rif. 2020-4269) finanziato da Fondazione Cariplo nell'ambito del bando Data Science for science and society

Il progetto prevede la realizzazione di un innovativo sistema informativo ad elevato dettaglio territoriale che consenta di tracciare la distribuzione interna al comune di Milano dei bisogni di salute della popolazione attraverso il ricorso a dati campionari, sociosanitari e geografici.

Allo stato attuale non esiste alcuna fonte informativa in relazione ai determinanti di salute nel territorio milanese, con la conseguente impossibilità di conoscere gli specifici bisogni di salute propri di ciascun quartiere della città di Milano.

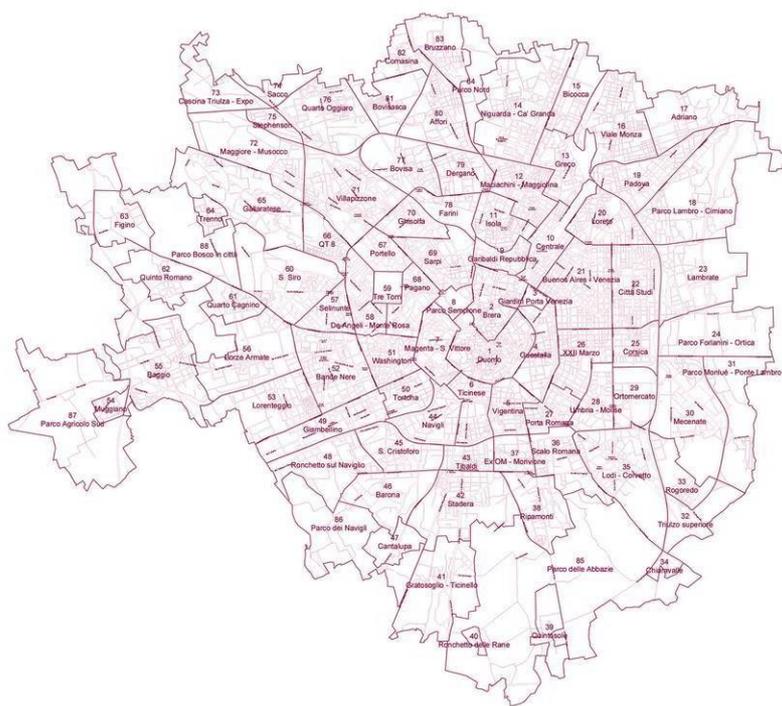


Figura 4. Rappresentazione Comune di Milano

Il progetto propone di colmare tale lacuna integrando i dati amministrativi di ambito sanitario con una raccolta di dati campionari sui fattori di rischio per la salute e con dati geografici riferiti alla morfologia urbana del territorio milanese, predisponendo un inedito sistema informativo integrato come base per la pianificazione di interventi di promozione e tutela della salute basati sulle specificità della popolazione di ciascun contesto locale.

**Partner di progetto:**

- Dipartimento di Architettura, Ingegneria delle Costruzioni e Ambiente Costruito, Politecnico di Milano;
- Dipartimento di Sociologia e Ricerca Sociale, Università degli Studi di Milano-Bicocca;
- Dipartimento di Scienze Sociali e Politiche, Università degli Studi di Milano.

**Obiettivi:**

Attraverso la predisposizione del sistema informativo integrato descritto, si intende fornire una mappatura dei fattori di rischio e delle condizioni di salute nella città di Milano che possa servire come base per la progettazione di interventi volti a migliorare la qualità della vita e il benessere della popolazione. Attraverso uno specifico campionamento randomizzato della anagrafe comunale sarà possibile stimare la differente distribuzione dei profili di rischio per quartiere, consentendo una pianificazione di interventi basata sulle evidenze empiriche, rispondendo ai bisogni di salute specifici di ciascun contesto locale e dei diversi gruppi di popolazione.

Una volta avviato, il sistema verrà aggiornato promuovendo nuove rilevazioni con cadenza annuale, con l'obiettivo di tenere traccia dell'andamento temporale dei fenomeni indagati attraverso un monitoraggio costante che consenta di valutare le azioni intraprese e di pianificare nuovi interventi sulla base dei bisogni emergenti della popolazione.

**Metodologia:**

Il progetto prevede la predisposizione di un questionario volto a rilevare informazioni sull'esposizione a determinati fattori di rischio per la salute. Tale questionario verrà somministrato a un campione della popolazione milanese rappresentativo a livello di quartiere, estratto dall'anagrafe comunale. La rilevazione avverrà online attraverso una piattaforma sviluppata appositamente, alla quale potranno accedere i soggetti selezionati e invitati a partecipare. Le risposte fornite verranno collegate ai dati provenienti dai flussi amministrati di ambito sanitario e ai dati territoriali, predisponendo il sistema informativo integrato, con informazioni sugli stili di vita e le condizioni di salute della popolazione, nonché sulle caratteristiche del contesto di residenza. Il sistema informativo così strutturato consentirà lo sviluppo di analisi socio-epidemiologiche, sui risultati delle quali si baseranno gli interventi di promozione e tutela della salute da pianificare e mettere in atto.

**Risultati attesi:**

Le informazioni e le analisi sviluppate saranno utilizzate per la progettazione e il monitoraggio di interventi di promozione e tutela della salute, secondo un approccio evidence-based, basato su bisogni reali e specifici del territorio. Lo scopo principale è quello di giungere a dei miglioramenti tangibili nell'esposizione ai fattori di rischio per la salute della popolazione, intervenendo non esclusivamente in chiave individuale (es. comportamenti, stili di vita), bensì contribuendo anche a ridefinire i rapporti tra le persone e il contesto urbano nel quale sono inserite, seguendo un approccio di "salute urbana". Il raggiungimento di tali obiettivi si realizzerà nel lungo periodo in un miglioramento dei profili di salute della popolazione in riferimento agli ambiti e alle aree geografiche di intervento, monitorabile attraverso l'evoluzione degli indicatori sanitari presenti nel sistema informativo predisposto (es. evoluzione delle cronicità e delle spese sanitarie).

### **1.4.2 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 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 incorporare 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.

### **1.4.3 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**

#### **Sintesi**

Il sovrappeso e l'obesità rappresentano una sfida sanitaria importante e urgente e la loro crescente diffusione in giovane età è particolarmente preoccupante.

L'identificazione dei fattori di rischio per lo sviluppo precoce del sovrappeso/obesità e la loro distribuzione nella popolazione consente di arginare le loro conseguenze negative sulla salute: ciò può essere ottenuto con adeguate misure preventive a partire dalle prime fasi della vita e coinvolgendo genitori, educatori e operatori sanitari con un approccio comunitario.

Da un lato, la natura multifattoriale dell'obesità implica una complessa interazione di fattori di rischio individuali, sociali, culturali e comportamentali, relativi alla salute materna, alla gravidanza e al parto, alla salute nei primissimi anni di vita e a fattori sociodemografici. Il ruolo dei determinanti socioeconomici come cause delle disparità tra la popolazione è cruciale dal punto di vista della salute pubblica, in quanto richiede interventi mirati a favore dei gruppi di popolazione svantaggiati.

Questa prospettiva dovrebbe considerare anche i possibili effetti dei fattori di rischio ambientale che sono tipici del contesto urbano e/o metropolitano e rappresentano problemi diffusi delle società moderne.

Dall'altra parte, la ricerca conferma che la causa più comune dell'obesità è uno squilibrio energetico costantemente positivo causato da una sproporzione tra apporto calorico e dispendio calorico. Ciò fornisce la logica per interventi precoci di promozione della salute volti ad aumentare la consapevolezza, responsabilizzare le persone e incoraggiare sia un'alimentazione sana che uno stile di vita attivo (sebbene il ruolo individuale di ciascuno dei due fattori resti da chiarire completamente).

Il fatto che le politiche attuate finora non siano state in grado di generare un impatto concreto sulla tendenza all'aumento dell'obesità infantile sottolinea la necessità di approcci di nuova concezione, mirati e multidisciplinari.

Il progetto OB-ESITI-0-5 mira a colmare le lacune di conoscenza e a soddisfare alcuni di questi bisogni insoddisfatti coniugando ricerca collaborativa e interventi di promozione della salute.

A tal fine sarà costituita una rete che collegherà le Agenzie di Tutela della Salute (ATS) della Lombardia e due Università (UniMi, UniMiB). La Rete opererà con il supporto materiale dell'Agenzia Regionale per la Protezione dell'Ambiente (ARPA Lombardia) e del Comune di Milano (Direzione Educazione – Area Servizi all'Infanzia). I partner della rete svolgeranno ciascuno il proprio ruolo in relazione a compiti specifici del progetto, che è articolato in due distinti pacchetti di lavoro (WP) e perseguirà i seguenti obiettivi principali:

1. Pacchetto di lavoro n.1 (WP1) per l'intera Regione Lombardia: studio epidemiologico aggiornato di incidenza e prevalenza del sovrappeso/obesità pediatrica sulla base delle banche dati sanitarie amministrative; identificazione dei fattori di rischio individuali e ambientali per sovrappeso alla nascita e mantenimento o nuova insorgenza di

sovrappeso/obesità nei primi cinque anni di vita; individuazione dei fattori di rischio per la non aderenza/impossibilità di accesso alle visite del bambino sano per il monitoraggio della crescita da parte dei pediatri secondo le tempistiche indicate da Regione Lombardia; costruzione di curve di crescita locale (per peso, altezza e indice di massa corporea) per la popolazione pediatrica lombarda dalla nascita ai 12 anni;

2. Pacchetto di lavoro n.2 (WP2), incentrato sulla città di Milano: definizione e valutazione dell'efficacia degli interventi multidimensionali di promozione della salute, inclusa la promozione del movimento e dell'attività fisica e il miglioramento delle abitudini alimentari, nei bambini di 3-5 anni che frequentano le scuole dell'infanzia della città di Milano.

#### **Risultati attesi:**

- disponibilità di mappe della distribuzione territoriale del sovrappeso/obesità infantile (e dei relativi fattori di rischio ambientale) in tutti i territori della Regione Lombardia, da integrare nei rispettivi profili sanitari comunitari;
- approfondimento delle conoscenze 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);
- curve di crescita della popolazione pediatrica lombarda come strumento aggiornato per i pediatri durante le visite dei bambini sani;
- definizione di un programma multicomponente per la promozione del movimento e dell'attività fisica e il miglioramento delle abitudini alimentari nei bambini di 3-5 anni, integrato con la programmazione educativa, attuabile localmente in un'unica comunità prescolare e replicabile su scala più ampia;
- disponibilità di strumenti basati su buone pratiche per l'educazione e l'empowerment della popolazione generale (marketing sociale) e modelli di ruolo degli adulti per i bambini di 3-5 anni e formazione di professionisti nei settori educativo, sociale e sanitario.

#### **Partner di progetto:**

- ATS di Bergamo
- ATS di Brescia
- ATS della Brianza
- ATS della Montagna
- ATS di Pavia
- ATS della Val Padana
- Università degli Studi di Milano-Bicocca
- Università degli Studi di Milano

Lo scorso 9 febbraio 2023 ATS, in qualità di capofila, ha comunicato a Fondazione Cariplo l'accettazione formale del finanziamento e l'avvio delle attività.

## 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 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'Agenda 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'Agenda 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'Agenda, come Regione, EELL, Università, Associazioni di Categoria, ASST, Dipartimento funzionale di prevenzione e Distretti (...).



Figura 5. 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.

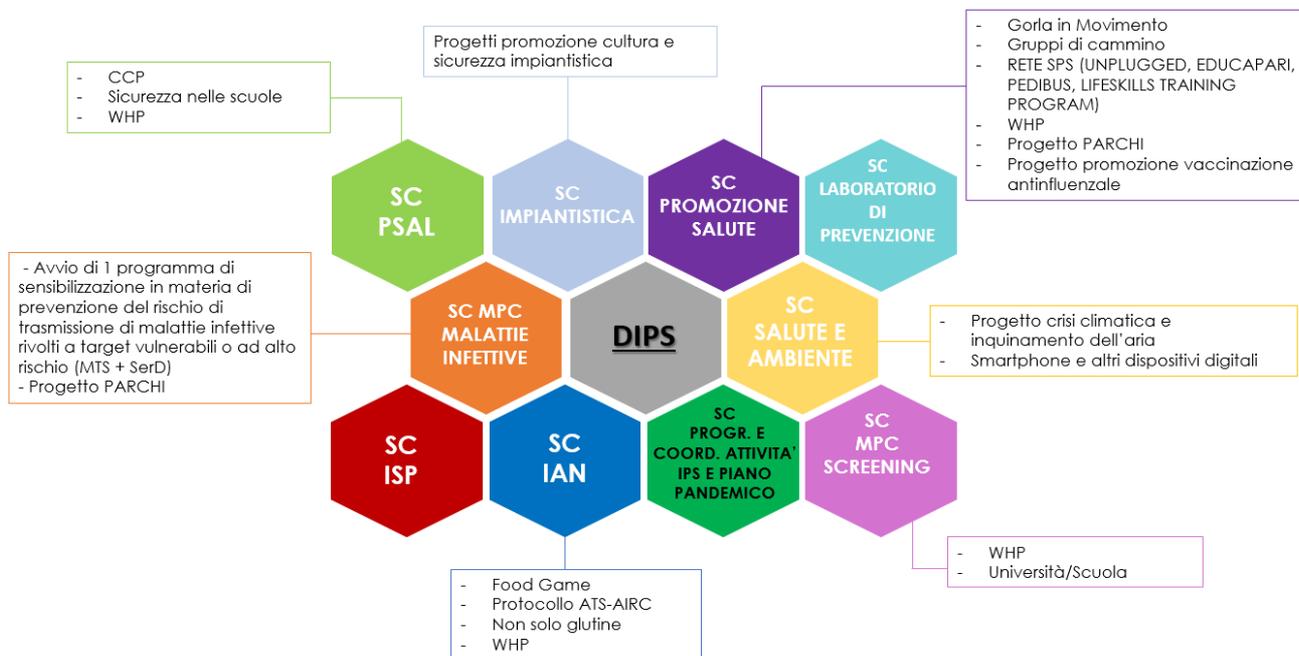


Figura 6. Collaborazioni interne al dipartimento DIPS

### 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), all'interno dei compiti e delle funzioni della ATS, in ordine agli indirizzi di programmazione annuale Regionali, 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 sull'assistito e sulla famiglia. Il Dipartimento interviene per assicurare la continuità della presa in carico e la qualità delle prestazioni sul territorio e per garantire il responsabile intervento di tutti i soggetti coinvolti (enti locali, erogatori pubblici e privati, terzo settore, cittadini singoli e aggregati) e la libertà di scelta alle famiglie.

Finalità delle azioni del Dipartimento PIPSS è, infatti, sviluppare una integrazione orizzontale tra due settori, territoriale ed ospedaliero, in cui viene data risposta ai bisogni del cittadino, in modo da assicurare una continuità della presa in carico e dei percorsi di cura. In questa prospettiva, il Dipartimento articola 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.

Nello specifico dei processi di competenza il Dipartimento PIPSS (POAS 2023):

- presiede la gestione integrata per la stesura dei Piani di Zona, dei Piani di Prevenzione Violenza di Genere, e dei Piani di Conciliazione.
- presiede l'Organismo di Salute Mentale e Dipendenze per la strutturazione del Piano Salute Mentale.
- governa il sistema dell'erogazione delle Misure di sostegno alla famiglia e alle fragilità.

Nello specifico delle funzioni e attività connesse alla promozione della salute il PIPSS attua:

- monitoraggio e integrazione delle azioni di prevenzione sviluppate dagli ambiti sociali con le attività di promozione della salute
- sviluppo e monitoraggio delle politiche sociali per il contrasto al gioco d'azzardo patologico;
- monitoraggio dello sviluppo delle politiche e azioni per il contrasto alla povertà e finalizzate all'inclusione sociale.
- raccordo e monitoraggio con l'associazionismo familiare e le altre forme associative di categoria e imprenditive di secondo livello per la promozione e l'individuazione di buone prassi di welfare familiare
- definizione di percorsi a supporto delle transizioni familiari e dei compiti evolutivi connessi e di promozione del benessere relazionale e di crescita evolutiva
- attuazione e monitoraggio di progetti volti alla prevenzione e alla promozione del benessere rispetto alle criticità della fase evolutiva specifica

Tra gli indirizzi di programmazione 2023 (DGR 7758/2022) si pongono in evidenza i seguenti impegni:

#### 1. NELLE AREE DI ATTIVITÀ DEI CONSULTORI FAMILIARI:

- con Progettazione coordinata e coprogettazione per la definizione del Nuovo Piano di Azione Territoriale per il contrasto al disagio dei Minori: Protocollo Bullismo di Regione e Prefettura; interventi di Promozione della salute; progetto di Servizio per il benessere psicologico DGR 7043/22; ridefinizione Equipe per la valutazione degli interventi/ Voucher adolescenti
- rilancio e implementazione dello Screening della Depressione Perinatale del Percorso Nascita con estensione del Progetto "Pensare positivo"
- riorganizzazione e collegamento funzionale nelle Case di Comunità e con le Reti dei Centri Antiviolenza

#### 2. NELL'AREA SMD:

- attuazione del rafforzamento dei Dipartimenti DSMD (DGR 7661/22)
- aggiornamento del modello assistenziale e del processo di presa in carico nell'area residenziale pazienti minorenni con disturbi NPI (ex DGR 7752/22)
- definizione Nuovo Piano locale DNA (ex DGR 7357/22)
- aggiornamento Protocollo rischio suicidario negli istituti di Pena
- consolidamento e completamento del Piano Regionale Autismo
- nuovo Piano locale Gap

#### 3. NELL'AREA DELLA CRONICITÀ:

- coordinamento per il monitoraggio ADI definiti PNNR (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

#### 4. 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

#### 5. NELL'AREA WELFARE

- NUOVO SERVIZIO LIS a distanza (APP) (Piano regionale triennale Ipoacusia)
- Progetto sostegno famiglie con bambini oncologici (DGR 7428/22)
- LEVA CIVICA (DGR 3841/2020; DDG FSS 16480/22)

Altri progetti di interesse regionale DGR 6387/22 per la pianificazione della programmazione sociosanitaria e sociale integrata per l'anno 2023 sono:

- APP ATTIVAMI. MISURE SOCIALI E MARKET KNOWLEDGE uno strumento di Informazione rivolto ai cittadini e per la formazione continua degli educatori e operatori per riconnettere la frammentazione degli interventi e migliorare l'accesso delle famiglie fragili alle misure regionali, sociosanitarie e sociali.
- OLTRE Whatsapp: in ascolto degli adulti
- NIDOPIU'INSIEME. Informazione e formazione continua, attuale e di facile accesso per la condivisione di best practice e di modalità operative sui temi del benessere e della tutela dell'infanzia da 0 a 5 anni; rafforzamento dell'integrazione delle reti territoriali. Potenziamento e ampliamento del sito web nidoinsieme.ats-milano.it per l'informazione e l'orientamento a sostegno dei genitori e degli operatori
- EXTRA TEAM B&C consolidamento e ampliamento della collaborazione ASST per la definizione di percorsi di consulenza e presa in carico dei casi di bullismo e di disagio negli adolescenti segnalati dalla scuola.
- Agenzia di case management disabilità età adulta
- Osservare per trasformare. Bisogni di salute
- Più connessioni: dalla rete integrata al territorio per il contrasto alla povertà alimentare e la qualità delle relazioni

#### **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, interregionale, 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 su 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.

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 Sindacati, 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
- Progetto "Gorla in Movimento"

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

Come auspicato dalla lettera della l.r. 23/20, nella cornice della neocostituita Rete Diffusa Dipendenze, la ATS, per il tramite della SC Promozione Salute garantirà nell'attuazione del PIL 2023, la sinergia intersettoriale per il contrasto e la prevenzione delle diverse forme di dipendenza patologica, nonché per favorire l'aggancio precoce delle fasce più a rischio della popolazione al sistema dei Servizi di presa in carico e cura,

In questa prospettiva, anche alla luce degli strascichi conseguenti all'impatto negativo dei recenti anni di pandemia sullo stato di salute mentale della popolazione – ed in modo particolare su quella delle fasce più giovani – il 2023 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)”. Questo percorso, coordinato dalla Prefettura di Milano e che vede la collaborazione attiva di Comune di Milano, Città Metropolitana, Tribunale e Procura per i Minorenni, ATS e Ufficio Scolastico Territoriale sarà orientato 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. Questo processo sarà naturalmente declinato in modo specifico, sempre grazie al coordinamento della Prefettura e al coinvolgimento dei diversi Attori locali, anche con riferimento al territorio della provincia di Lodi. Accanto a questo, la SC Promozione Salute parteciperà per quanto di competenza alle fasi di elaborazione e di attuazione 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.

In attuazione di quanto previsto dalla DGR XI/7758 del 28/12/22 (Regole SSR), anche nel 2023 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 2023 vedrà, inoltre, consolidarsi e svilupparsi ulteriormente (anche attraverso l'integrazione progettuale, organizzativa e operativa garantita dalla SC Promozione Salute, in collaborazione con la SC Programmazione Sociosanitaria Sociale Integrata del Dipartimento PIPPS, e la 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) l'opera del personale delle SS territoriali, integrato con consulenti e liberi professionisti, volto alla implementazione di Programmi e Azioni di contrasto al gioco d'azzardo patologico.

In linea con le indicazioni programmatiche regionali di settore (DGR XI/6252 del 11/04/2022 e Decreto n. 9591 del 01/07/2022 per la realizzazione della quarta annualità del Piano di Azione Regionale di contrasto al GAP), ATS avvierà fin dai primi mesi del 2023 – con un Avviso pubblico rivolto agli Enti del Terzo Settore in linea con la normativa vigente – un articolato processo di co-progettazione e attuazione di azioni finalizzate all'aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target e potenziare l'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 (nell'ambito dell'implementazione locale del piano d'azione regionale GAP in attuazione della DGR 585/18, del Decreto DG Welfare 9591/22 e della Deliberazione ATS 745/22).

#### **1.6.6 Partnership per la salute**

Oltre alle reti, ATS è coinvolta in molteplici accordi di collaborazione con stakeholder chiave ed istituzionali finalizzati a sviluppare/promuovere programmi/interventi di promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali, che vedono coinvolti Enti locali, il Terzo settore, oltre che il mondo delle Imprese. L'intento è favorire sinergie all'interno di tutto il territorio, condividere strategie, reperire e ottimizzare risorse. In questa ottica ATS sostiene e promuove le Reti territoriali nonché mira a costruire e rafforzare partnership intersettoriali utili al perseguimento degli obiettivi di Salute della popolazione che le sono affidati.

In questa ottica sono stati stipulati protocolli di collaborazione con organizzazioni imprenditoriali quali:

- Protocollo con l'Associazione AIDDA (Associazione Imprenditrici e Donne Dirigenti d'Azienda) per l'implementazione del programma per la Promozione della Salute nei luoghi di lavoro e la realizzazione di interventi di contrasto al Disturbo da Gioco d'Azzardo (DB 413 del 29/04/2021)
- Accordo operativo per l'implementazione del programma per la Promozione della Salute nelle Comunità Locali e la realizzazione di interventi per il contrasto al Disturbo da Gioco d'Azzardo nel Municipio 4 (DB 824 del 20/09/2021)
- Protocollo con Confindustria Alto Milanese per l'implementazione del programma per la Promozione della Salute nei luoghi di lavoro (DB 545 del 10/06/2021)

Inoltre, SC Promozione Salute è impegnata a sviluppare in tutti i setting un approccio intersettoriale che favorisca nei confronti di tutti gli stakeholder di volta in volta interessati di:

- sviluppare collaborazioni secondo principi di correttezza, mutua collaborazione e rispetto reciproco;
- aggiornare, con cadenza periodica, il bagaglio di nuove attività/opportunità che i bisogni/risorse del territorio richiedono/permangono;
- condividere l'utilizzo di canali istituzionali di informazione per sensibilizzare la popolazione generale;
- realizzare materiale finalizzato alla sensibilizzazione sulle tematiche di interesse rivolto ai diversi target di popolazione.

In questa stessa prospettiva si declina l'azione di comunicazione e marketing sociale del Piano Operativo Locale Gap che, tramite la costruzione di un Piano di Comunicazione, ha lo scopo di aumentare la collaborazione tra enti istituzionali e non istituzionali. Obiettivo è creare una comunicazione comune e condivisa che sia capace di far prevenzione sul fenomeno del gioco d'azzardo patologico e di porre le basi metodologiche per una comunicazione che veda nel concetto di promozione della salute il focus dei messaggi comunicativi.

## 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.

D'altro canto, l'azione di promozione della salute deve raggiungere le persone nei loro contesti di vita: le persone stanno sempre più abitando in luoghi virtuali, è necessario continuare a promuovere politiche di prevenzione e d'informazione 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 Promozione Salute in collaborazione con 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 delinarsi 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 su focus di intervento comuni e il dialogo con i cittadini.

In questa prospettiva, il 2023 rappresenterà 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.

Anche con la finalizzazione di specifiche risorse professionali, strutturali ed economiche, ATS promuoverà per il tramite della SC Promozione Salute alcuni progetti mirati:

### Promozione della Salute e Social

Sperimentazione di modalità sperimentali di utilizzo delle potenzialità dei principali social (con attenzione specifica a tiktok) per raggiungere target mirati di popolazione e/o per promuovere l'adozione di specifici comportamenti di salute (ad es. adesione alle

campagne vaccinali o di screening) da parte di categorie svantaggiate o poco sensibili.

#### Health Literacy, Equità e Promozione della Salute

Sperimentazione dell'integrazione fra le strategie di promozione della salute, i programmi di intervento preventivo, la definizione dei profili di salute delle comunità, i processi di stratificazione della popolazione, in modo da migliorare la qualità della programmazione di settore, a vantaggio del migliore utilizzo delle risorse (scarse) disponibili, con particolare attenzione all'equità (un esempio già definito è rappresentato dal Progetto "Promozione della Vaccinazione Antinfluenzale tra Adulti Residenti nel Nucleo di Identità Locale 28, attraverso l'applicazione della "Precision Public Health Campaign Framework", riportato nelle schede progetto Programma Locale 5. Pg. 106)

#### Laboratori e Art Up IED - ATS Città Metropolitana di Milano

Realizzazione, nell'ambito della consolidata collaborazione in atto con Istituto Europeo di Design di Milano, di Laboratori e Workshop finalizzati allo sviluppo di strumenti di comunicazione diversificati, volti a valorizzare i servizi e i programmi di promozione della salute e prevenzione di ATS incentivando 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

#### ATS Health Promotion Corner

Progettazione del concept-format comunicazionale che caratterizzi in modo omogeneo e coerente la presenza della ATS/SC Promozione Salute nei setting di intervento (scuola, luoghi di lavoro, comunità locali ecc.), in occasione di iniziative (convegnistica di settore, fiere, mostre, rassegne, ecc.) e di momenti pubblici (Sagre, feste territoriali) rivolti alla cittadinanza e/o co-organizzati.

Mediante la costituzione di un team multiprofessionale ad hoc in seno alla SC Promozione Salute, l'interazione stabile con la SC Coordinamento Servizi di Supporto al Cittadino e la collaborazione con Soggetti del Terzo settore già attivi nel campo (mediante l'avvio di un apposito processo di co-progettazione) sarà sviluppato un concept-format, caratterizzato da elevata riconoscibilità, bassi costi di installazione e gestione, alta possibilità di replicazione e personalizzazione in relazione ai target e setting di volta in volta individuati.

#### Health literacy nel setting scolastico

In linea con quanto già esplicitato, alla luce dell'emergenza COVID e del suo impatto psicologico sulla popolazione, in continuità con le azioni avviate fin dal 2020, nel 2023 sarà ulteriormente implementato il processo di costruzione di una strategia di comunicazione sociale finalizzata a sensibilizzare l'intera popolazione sull'importanza di non ridurre le azioni preventive volte 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.

Fra queste, sarà curato il riallestimento a Milano e Lodi della Mostra “Bandiera Gialla – Le epidemie e le cure nella storia, nella scienza, nell'arte”, ideata e promossa dall'Università di Torino.

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

Nel corso del 2023, 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, saranno completamente riorganizzati i contenuti della sezione “Promozione della Salute” del portale [www.ats-milano.it](http://www.ats-milano.it). Ciò permetterà, tra l'altro di razionalizzare la produzione e la pubblicazione di contenuti a cura delle SC Promozione della 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 [www.promozionesalute.regione.lombardia.it](http://www.promozionesalute.regione.lombardia.it)

Le due direzioni verso cui si sviluppa la comunicazione della salute 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.

Il Marketing Sociale mira a risolvere un problema d'interesse collettivo attraverso il cambiamento di comportamenti individuali e/o di gruppo, prospettando l'interconnessione dei benefici individuali di interesse collettivo con i benefici sociali derivanti da comportamenti individuali. È lo strumento principale per declinare sul piano operativo la strategia comunicativa.

Questo si avvale dei principi e delle tecniche del Marketing tradizionale ma con la finalità di influenzare un gruppo target ad accettare, rifiutare, modificare o abbandonare un comportamento in modo volontario.

## Gli strumenti

L'emergenza Covid-19 ha accelerato la diffusione e l'utilizzo di strumenti tecnologici per la comunicazione ed ha avviato ampie trasformazioni comunicative e relazionali nelle comunità.

Le politiche di distanziamento fisico hanno reso evidente anche a tutte le organizzazioni che operano nella promozione della salute la necessità di implementare e considerare nello specifico le forme e le metodologie comunicative digitali non più come residuali bensì come azioni da progettare e da strutturare.

Le strategie di promozione della salute devono evolvere adattandosi ai cambiamenti della nostra società, reinventando di continuo strumenti e registri di comunicazione per poter parlare in modo efficace alla collettività.

Si tratta di progettare la comunicazione per la promozione della salute verso un progetto narrativo comune e coerente, che coniughi gli obiettivi ai nuovi strumenti e in modo integrato e intersettoriale con le diverse voci e linguaggi della rete, con il superamento delle logiche di frammentazione e di autoreferenzialità delle diverse agenzie in una visione olistica dell'individuo e del benessere.

In questa prospettiva giocano un ruolo cruciale i già citati Accordi/Protocolli di collaborazione; con questi protocolli si condividono accordi operativi finalizzati ad attuare azioni mirate a oggetti e soggetti di lavoro di competenza comune ma soprattutto si stringono alleanze fondamentali per la diffusione online delle stesse.

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:

- 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, a cadenza settimanale, 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 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'Agenzia mira ad accrescere l'acquisizione di competenze.

Di seguito vengono elencati e brevemente descritti gli eventi formativi promossi dalla SC Promozione Salute:

<b>EVENTI FORMATIVI PROMOSSE DALLA SC PROMOZIONE SALUTE</b>	<b>DESCRIZIONE</b>
<b>Presente e futuro della Rete SPS nell'ATS di Milano: obiettivi, percorsi, strumenti condivisi</b>	Evento di presentazione e condivisione dello stato dell'arte e delle prospettive future della Rete delle Scuole che Promuovono Salute nel territorio della ATS di Milano, nella cornice del PP1 del Piano regionale Prevenzione 2021-25 e dell'attuazione della l.r. 22/21.
<b>La promozione del benessere digitale: le alleanze interne al SSR e le partnership nell'ATS</b>	Evento formativo - realizzato in collaborazione con il Dipartimento PIPPS di ATS - rivolto ai pediatri di famiglia per iniziare ad approfondire alcuni degli aspetti legati all'utilizzo dei device nelle fasce di età 0-3, 3-6, 6-14 anni e offrire strumenti di conoscenza e metodologici utili per parlare di benessere digitale con i genitori.
<b>Il PIL di ATS come strumento per la prevenzione e di promozione della salute nel territorio dell'ATS: strategie, obiettivi, strumenti</b>	Seminario di presentazione dei contenuti e della cornice programmatica e metodologica del Piano Integrato Locale per la Promozione della Salute e la prevenzione dei fattori di rischio comportamentali della ATS di Milano ai principali interlocutori del SSR (Direzioni ASST, Direttori Distretti, Coordinatori delle CdC, operatori attivi sul territorio, Uffici di Piano, Accreditanti, Terzo Settore) e a quelli interni alla ATS (altri Servizi del DIPS, Dip PIPPS ecc.).
<b>Il PIL come strumento per la prevenzione e di promozione della salute a livello territoriale. Il ruolo delle ASST: strategie, obiettivi, strumenti</b>	Seminari (8 edizioni, una per ogni ASST del territorio, successivi all'evento "Il PIL di ATS come strumento per la prevenzione e di promozione salute nel territorio dell'ATS: strategie, obiettivi, strumenti") per l'approfondimento e la "messa a terra" dei programmi e delle attività a livello territoriale previsti dal PIL ATS, nella cornice di riordino prevista dalla l.r. 22/21.
<b>Le sfide della territorialità nella promozione della salute e prevenzione nel setting scolastico - scuole primarie e secondarie di I grado</b>	Evento formativo finalizzato all'approfondimento e alla condivisione della struttura e dei contenuti formativi dei Programmi preventivi regionali (LST Lombardia, Pedibus, Scuola che Promuove Salute) fra operatori della SC Promozione Salute di ATS, delle ASST e degli Enti Accreditati attivi sul territorio, coinvolti nella implementazione e con il coinvolgimento degli UUSSTT di Milano e Lodi finalizzato a fornire gli elementi di sfondo e di riferimento della programmazione didattica curricolare in tema di salute.
<b>Le sfide della territorialità nella promozione della salute e prevenzione nel setting scolastico - scuole secondarie di II grado</b>	Evento formativo finalizzato all'approfondimento e alla condivisione della struttura e dei contenuti formativi dei Programmi preventivi regionali (Unplugged Lombardia, Educapari, Food Game, Scuola che Promuove Salute) fra operatori della SC Promozione Salute di ATS, delle ASST e degli Enti Accreditati attivi sul territorio, coinvolti nella implementazione e con coinvolgimento degli UUSSTT di Milano e Lodi finalizzato a fornire gli elementi di sfondo e di riferimento della programmazione didattica curricolare

	in tema di salute.
<b>Il lavoro territoriale e di comunità</b>	Laboratorio formativo residenziale rivolto agli Operatori della SC Promozione Salute e delle altre SC della ATS attive sul territorio 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

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 2023</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 Scuola che Promuove Salute ai Consultori 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>
<b>LST LOMBARDIA I E III LIVELLO 2023</b>	<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.</p> <p>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>
<b>LST LOMBARDIA PRIMARIA 2023</b>	<p>A partire dall'a.s. 2021-22 il Programma LifeSkills Training Lombardia (LST) è stato offerto anche alle Scuole Primarie.</p> <p>Per gli insegnanti della Scuola Primaria è previsto un percorso formativo e di accompagnamento metodologico propedeutico</p>

	<p>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>LST LOMBARDIA PRIMARIA BOOSTER 2023</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 una seconda parte di formazione dedicata a completamento del percorso formativo e di accompagnamento metodologico, necessario alla prosecuzione del programma LST in classe. 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 2023</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 OKKio ALLA SALUTE - LOMBARDIA 2023</b></p>	<p>Il Sistema di sorveglianza OKKio alla salute – promosso e coordinato a livello nazionale dall'ISS - descrive la variabilità geografica e l'evoluzione nel tempo dello stato ponderale, degli stili alimentari, dell'abitudine all'esercizio fisico dei bambini della terza classe primaria. La necessità di garantire la qualità e l'uniformità della raccolta dei dati, motiva la realizzazione di un evento formativo ad hoc per la formazione di tutti gli operatori delle ATS lombarde che saranno impegnati sul campo.</p>
<p><b>SISTEMA DI SORVEGLIANZA PASSI D'ARGENTO - LOMBARDIA 2023</b></p>	<p>Il Sistema di Sorveglianza Passi d'Argento ha come obiettivo di monitorare continuamente alcuni aspetti dello stato di salute di questa fascia di popolazione over 64 anni. In Lombardia, lo Studio prevede il coinvolgimento operativo delle Agenzie di Tutela della Salute, con particolare riferimento alle Unità di Epidemiologia e ai Servizi di Promozione della Salute, in collaborazione con MMG del territorio. 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 – in collaborazione con l'ISS – della formazione rivolta al personale sanitario individuato dalle diverse Agenzie di Tutela della Salute lombarde.</p>
<p><b>LA PREVENZIONE DEL GAP IN ATS MILANO: I DATI, I</b></p>	<p>La DGR 585/18 ha previsto la definizione e attuazione in capo all'ATS della Città Metropolitana di Milano di un proprio Piano</p>

<p><b>PROGRAMMI, LE BUONE PRATICHE 2023</b></p>	<p>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. L'evento prevede la presentazione dello stato di avanzamento del Piano, degli esiti e delle collaborazioni sviluppate; sarà possibile, inoltre, condividere i primi elementi conoscitivi derivanti dalle attività di ricerca realizzate nell'ambito del Programma Regionale di studi gestito da ATS (SC Promozione Salute e SC Unità di Epidemiologia). 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</b></p>	<p>La l.r. 22/21 ha previsto un forte rilancio dell'attenzione del SSR al Territorio e alle Comunità locali, prevedendo nuovi dispositivi organizzativi (Distretti, Dipartimento Funzionale di prevenzione, Case della Comunità ecc.). Si tratta di una impostazione che sfida la ATS e le ASST a ripensare l'implementazione di strategie e programmi preventivi, e a rafforzare la collaborazione locale fra Servizi del SSR all'interno di una coerente cornice programmatoria regionale. L'evento ha l'obiettivo di presentare, approfondire queste questioni e la loro "messa a terra" operativa, con gli operatori sanitari e sociosanitari impegnati sul campo.</p>
<p><b>FUNZIONI DI GOVERNANCE E COPROGETTAZIONE IN CAMPO SOCIOSANITARIO ALLA LUCE DEL NUOVO CODICE DEL TERZO SETTORE – LIVELLO AVANZATO 2023</b></p>	<p>Laboratorio per la "messa a terra" (sperimentazione sul campo) degli elementi teorici e di riferimento esito dell'evento formativo "Funzioni di governance e di coprogettazione nel campo sociosanitario alla luce del nuovo codice del Terzo Settore". Occasione per la messa in opera di quanto appreso, applicato ai processi programmatori 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 Prevenzione Sanitaria, PIPPS – Programmazione dell'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali, Dipartimento Amministrativo) e con il possibile coinvolgimento di eventuali Enti esterni che saranno invitati a partecipare. 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 un percorso di co-programmazione con il Terzo Settore fin dall'imminente avvio del nuovo ciclo programmatorio relativo al Piano Locale per il contrasto al GAP, previsto nel corso del 2023.</p>

## 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 XI/585 del 01.10.2018 ad oggetto "Approvazione Programma di attività per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico – Attuazione DGR 159 del 29.05.2018 e DCR n. 1497 del 11.04.2017", Regione Lombardia ha approvato il "Programma regionale per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico" che ha destinato apposite risorse sulla base della popolazione residente e ha stabilito modalità e procedure per la definizione di un Piano Operativo Locale GAP per ogni ATS.

In seguito, in coerenza con la nota DG WELFARE G1.2022.0022024 del 19/05/2022, ATS ha prodotto un Documento Tecnico di aggiornamento del Piano Locale GAP, in cui integra agli Obiettivo 1 e Obiettivo 2 del PL GAP le linee di attività esito delle sperimentazioni ex DGR 2609/2019, in modo da valorizzare e rafforzare la collaborazione strategica e operativa fra SSR ed Enti Locali, garantendo un'azione sinergica e coordinata, orientata alla messa a sistema di interventi sul territorio. Il documento è frutto della collaborazione sinergica e del raccordo interno all'ATS tra Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) e Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle dei Servizi Sociali (PIPSS).

Con delibera n. 745 del 09/09/2022 ATS ha approvato il "Documento tecnico di aggiornamento del Piano Locale GAP".

Il Piano Operativo Locale GAP viene redatto sulla base dell'analisi del contesto territoriale e prevede l'attivazione di collaborazioni e sinergie secondo la stessa logica intersettoriale che caratterizza il PIL. Aggrega gli attori sociali che hanno già concorso all'implementazione delle strategie e degli interventi promossi da Regione Lombardia.

Il Documento programmatico si configura come un'infrastruttura che permette lo sviluppo in rete dei macro-obiettivi strategici, cui puntano i programmi e le azioni e le attività aventi finalità di promozione della salute e prevenzione e gli interventi di presa in carico della persona nel proprio contesto di vita.

In tal senso, in coerenza con il Piano Regionale GAP, vengono declinati a livello locale obiettivi generali, obiettivi ed azioni specifiche e trasversali che si collocano negli stessi setting già individuati nel PIL (luoghi di lavoro, scuola e comunità locale) e ne potenziano i programmi in un'ottica di prevenzione e contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico. Le Azioni finalizzate all'Obiettivo Generale 2 del Programma Locale integrano quanto programmato nel PIL nei diversi setting e nello specifico il sotto obiettivo 2.1 "Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di GAP nel setting Luoghi di lavoro" integra e rafforza le attività previste nel Programma Locale 1 "Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali negli ambienti di lavoro"; il sotto obiettivo 2.2 "Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di GAP nel setting scolastico" integra e rafforza le attività previste nel Programma Locale 2 "Promozione di stili vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nei contesti scolastici"; il sotto obiettivo 2.3 "Aumentare la copertura territoriale delle iniziative attivate dagli Enti Locali in partnership con Terzo Settore, Scuole, SSR -Enti Accreditati" integra e rafforza le attività previste nel Programma Locale 3

“Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nelle comunità locali”; il sotto obiettivo 2.4 “Promuovere la capacity building di decisori/reti locali dei diversi setting e la diffusione di Buone Pratiche” integra e rafforza le attività previste nel Programma Locale 5 “Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali promossi nel setting sanitario in sinergia con gli erogatori”.

**CO-PROGETTAZIONE E ATTUAZIONE DI AZIONI FINALIZZATE ALL'AUMENTO DI CONOSCENZE E COMPETENZE FINALIZZATE A SOSTENERE PROCESSI DI HEALTH LITERACY NEI DIVERSI TARGET E POTENZIARE L'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**

**Gestione:** ATS, per il tramite della SC Promozione Salute, in collaborazione con la SC Programmazione Sociosanitaria Sociale Integrata, e la SC Servizio Regionale Supporto Piani e Programmi di Promozione della Salute e alle attività di Documentazione sulla Salute

**Setting prevalente:** Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità

**Analisi di contesto:** L'entrata in vigore del Nuovo Codice del Terzo Settore e le più recenti sentenze, compresa la 131/2020 della Corte Costituzionale, individuano lo strumento della coprogettazione come strumento principe nel rapporto fra PA e Enti del Terzo Settore. Si tratta di materia complessa e sfidante per chi opera nel SSR sul versante sociosanitario e sociale (ad es. nella costruzione dei Piani di contrasto al Gioco d'Azzardo), su cui è importante una formazione specifica che rafforzi le competenze a tutto vantaggio della qualità della programmazione territoriale e dell'aggiornamento delle prassi amministrative e gestionali dell'Agenzia.

Nel corso del 2023, si avvierà un percorso, nell'ottica di dare concretezza al precedente Evento formativo 2022, con l'obiettivo di accompagnare dal punto di vista tecnico-metodologico la messa in opera del processo di co-progettazione in fase di avvio da parte di ATS per l'attuazione del Piano Locale di contrasto al Gioco d'azzardo patologico.

Nello specifico, nel corso del 2023, mediante procedimento a evidenza pubblica di cui alla Legge n. 241/1990 e secondo le indicazioni di cui al Decreto n. 72/2021, si darà seguito all'affidamento ad ATS Città Metropolitana di Milano del mandato di prevenire e contrastare le conseguenze sociosanitarie per la salute individuale e collettiva correlate al Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA), mediante la realizzazione e la promozione di azioni volte all'aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di Health Literacy nei diversi target di popolazione, il potenziamento delle attività di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico (GAP) nei setting luoghi di lavoro, scuole, comunità locali, l'implementazione di azioni integrate per promuovere la capacity building dei decisori, le reti locali e la diffusione di buone pratiche.

Tale compito in particolare è riferito all'attuazione nel territorio della ATS della IV annualità del Piano Locale GAP di cui all'Allegato A della Deliberazione ATS 745/22, (“Documento tecnico – Aggiornamento del Piano Locale GAP di cui alla deliberazione ATS 461/2019, secondo quanto previsto dalla nota DG Welfare G1.2022.0031628 del 29/07/2022”).

**Obiettivi:**

- Sperimentare sul campo gli elementi teorici e di riferimento esito del precedente percorso formativo
- Identificare dispositivi amministrativi e procedurali utili a implementare un percorso di co-progettazione ATS/Enti del Terzo Settore nella realizzazione del Piano Locale GAP di ATS
- Approfondire le ricadute possibili nel campo della programmazione e della progettazione

**Azioni e metodologia:**

- la realizzazione e la promozione di azioni volte all'aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target di popolazione,
- il potenziamento delle attività di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico (gap) nei setting luoghi di lavoro, scuole, comunità locali,
- l'implementazione di azioni integrate per promuovere la capacity building dei decisori, le reti locali e la diffusione di buone pratiche.

**Target prevalente:** POPOLAZIONE GENERALE, TARGET SPECIFICI

**Copertura territoriale:** TERRITORIO ATS

## 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:

<b>COMPETENZE PROFESSIONALI SC PROMOZIONE SALUTE</b>				
Qualifica	SC	SS MI	SS MI EST	SS MI OVEST
Responsabile di struttura	1*	1	1*	1
Dirigente Medico	-	1	-	1
Dirigente psicologo	-	1	1	-
Dirigente amministrativo	1*	-	-	-
Assistente Sanitario	1	3	3	3
Dietista	-	1	1	-
Infermiere	-	-	2	1
Personale amministrativo	2	-	-	1
Assistente Sociale	1	-	-	-
Educatore Professionale	-	-	1	1
Medici convenzionati	-	-	1	-

*Tabella 4. Competenze professionali 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, e 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 i settori Territoriale e 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 inoltre coadiuvato dal lavoro della nuova struttura SC Servizio Regionale di Supporto ai Piani e Programmi di Promozione della Salute e alle Attività di Documentazione sulla Salute.

La Struttura è così composta:

<b>COMPETENZE PROFESSIONALI SC SERVIZIO REGIONALE DI SUPPORTO AI PIANI E PROGRAMMI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE E ALLE ATTIVITÀ DI DOCUMENTAZIONE SULLA SALUTE</b>	
Qualifica	SC
Responsabile di struttura	1
Dirigente Medico	-
Dirigente psicologo	1
Dirigente amministrativo	1
Assistente Sanitario	-
Dietista	-
Infermiere	-
Personale amministrativo	-
Assistente Sociale	1
Educatore Professionale	6
Medici convenzionati	-

Tabella 5. Competenze professionali SC SERVIZIO REGIONALE DI SUPPORTO AI PIANI E PROGRAMMI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE E ALLE ATTIVITÀ DI DOCUMENTAZIONE SULLA SALUTE

Si rimanda al paragrafo 1.6.3 per l'approfondimento delle funzioni e dei processi di competenza della SC Servizio regionale di supporto ai Piani e Programmi di Promozione della Salute e alle attività di Documentazione sulla Salute.

### 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 - garantirà:

- 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, curerà:

- la gestione delle attività di supporto tecnico – operativo in relazione alle azioni di carattere regionale di cui agli Obiettivi Generali 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 raccolta dei dati 2023 dei Sistemi di Sorveglianza nazionali "Health Behaviour in School-aged Children – HBSC", "Global Youth Tabacco Survey – GYTS", "Passi d'Argento"
- la produzione (in collaborazione con la UO a valenza regionale "Epidemiologia per la Prevenzione") e disseminazione della reportistica tecnica regionale (report regionale e report provinciali/ATS) relativa agli esiti dei Sistemi di Sorveglianza nazionali "Health Behaviour in School-aged Children – HBSC" 2022, "Global Youth Tabacco Survey – GYTS" 2022
- 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 Traslationale 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
- 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
- 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 <https://www.promozionesalute.regione.lombardia.it/wps/portal/site/promozione-salute> con particolare riferimento alla traduzione e diffusione di documentazione tecnico scientifica di interesse di operatori e decisori di settore
- 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 2023. 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.)	45.000 euro
Beni e servizi per la realizzazione di iniziative divulgative rivolte alla popolazione	65.000 euro
hardware e software	20.000 euro
materiali di consumo e gadget per la realizzazione di eventi o campagne	10.000 euro
totale	140.000euro

Tabella 6. Risorse economiche

A queste somme si devono aggiungere i 180.000 assegnati alla ATS da Regione Lombardia con la DGR XI/7758 (Regole SSR 2023) per il supporto garantito - per il tramite della UO a valenza Regionale - Centro Regionale Promozione della Salute - alle attività regionali relative alla conduzione delle Comunità di Pratica (FSC) delle ATS/ASST, alla partecipazione a progetti/reti europee di WHO e CE (SHE Network, 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" e della "Banca Dati Prosa". 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 2023 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)
- "primo elaborato" e "nucleo" di un nuovo modo di programmare, promuovere e implementare programmi e interventi volti alla prevenzione e alla promozione della salute, prima tappa di un percorso di collaborazione e integrazione strategica e organizzativa fra ATS, ASST ed Erogatori accreditati;
- versione rivista e ulteriormente integrata 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 di questo PIL ha visto l'avvio di un ampio e complesso percorso di interazione fra Direzione strategica ATS (DS + DSS) e ASST (DSS). A partire dalle chiare indicazioni e dai primi obiettivi definiti dalla DGR XI 7758 del 28.12.2022 (Regole SSR), sono state individuate le linee di attività più strategicamente rilevanti, e le modalità di avvio 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 RHODENSE
	Unplugged (Sec II° grado)	SI	ASST LODI
	Educazione tra pari (Sec II° grado)	SI	ASST FATEBENEFRATELLI SACCO ASST LODI ASST NIGUARDA ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SANTI PAOLO E CARLO
	Programmi di contrasto disagio, bullismo e cyberbullismo, uso di sostanze, violenza ecc. (in particolare, CF)	SI	ASST FATEBENEFRATELLI SACCO ASST LODI ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NORD MILANO ASST RHODENSE ASST SANTI PAOLO E CARLO

	Rete BULLOUT + Osservatori contrasto bullismo cyberbullismo (coinvolgimento Operatori sociosanitari CF)	SI	ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO ASST MELEGNANO- MARTESANA ASST NIGUARDA ASST NORD MILANO
	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)	(obbligatoria)	ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO ASST MELEGNANO- MARTESANA ASST NIGUARDA ASST NORD MILANO ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SANTI PAOLO E CARLO
	Individuazione personale sociosanitario per Team emergenza (NPIA + CF)	SI	ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO ASST MELEGNANO- MARTESANA ASST NIGUARDA ASST NORD MILANO ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SANTI PAOLO E CARLO
	Progetto "Patentino Smartphone" (CF)	NO	
	Gestione sportelli psicologici e/o psicopedagogici o altre esperienze similari (CF, SC Psicologia Clinica)	SI	ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO ASST LODI ASST MELEGNANO- MARTESANA ASST NIGUARDA
	Individuazione di personale sociosanitario (CF – NPIA – SerD + SC Psicologia Clinica) per raccordo operativo con gestori degli Sportelli	(obbligatoria)	ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO ASST LODI ASST MELEGNANO- MARTESANA ASST NIGUARDA ASST NORD MILANO ASST OVEST MILANESE

	psicologici e/o psicopedagogici finalizzato all'aggancio/presa in carico delle situazioni di disagio		ASST RHODENSE ASST SANTI PAOLO E CARLO
	Partecipazione del DSS o dei Direttori di Distretto (se presenti) alle Cabine di Regia della Rete Scuole che Promuovono Salute (cadenza trimestrale)	SI	ASST CENTRO SPECIALISTICO ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO G. PINI/CTO ASST FATEBENEFRATELLI SACCO ASST LODI ASST NIGUARDA ASST NORD MILANO  ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SANTI PAOLO E CARLO
<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 RHODENSE
	Organizzazione di visite al CF/CdC da parte degli studenti coinvolti nei programmi preventivi	(prioritaria) SI	ASST FATEBENEFRATELLI SACCO ASST LODI ASST NIGUARDA ASST NORD MILANO ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SANTI PAOLO E CARLO
	Attivazione di Pedibus a livello territoriale (Distretto/CdC)	NO	
<b>AREA CONSULTORIALE (1000 giorni, Salute sessuale adolescenti)</b>	Attivazione del programma Nati per Leggere nei Consultori per rafforzamento competenze genitoriali	SI	ASST FATEBENEFRATELLI SACCO ASST LODI ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NIGUARDA ASST NORD MILANO ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SANTI PAOLO E CARLO
	Attività di promozione allattamento al seno (attivazione baby pit stop nei Servizi territoriali, nella CdC e sul territorio)	SI	ASST FATEBENEFRATELLI SACCO ASST LODI ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NIGUARDA ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SANTI PAOLO E CARLO

	Attività di promozione della salute sessuale rivolti a adolescenti (salute sessuale/Spazi giovani ecc.)	SI	ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO ASST LODI ASST MELEGNANO- MARTESANA ASST NIGUARDA ASST NORD MILANO ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SANTI PAOLO E CARLO
<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) – <i>seguiranno indicazioni regionali - ATS</i>	SI	ASST CENTRO SPECIALISTICO ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO G. PINI/CTO ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO ASST NIGUARDA ASST NORD MILANO ASST RHODENSE ASST SANTI PAOLO E CARLO
	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 FATEBENEFRAPELLI SACCO ASST MELEGNANO- MARTESANA ASST NIGUARDA ASST NORD MILANO ASST RHODENSE ASST SANTI PAOLO E CARLO
	Attivazione dei Distretti per l'attuazione 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 CENTRO SPECIALISTICO ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO G. PINI/CTO ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO ASST MELEGNANO- MARTESANA ASST NIGUARDA ASST RHODENSE ASST SANTI PAOLO E CARLO
<b>ATTIVITA' PREVENTIVE NEL SETTING CARCERARIO</b>	Avvio di 1 progetto preventivo in tema di nutrizione, stili di vita, dipendenze (Dip. Funz.le Prevenzione + SerD+ Distretti)	SI	ASST LODI ASST RHODENSE ASST SANTI PAOLO E CARLO
<b>PREVENZIONE DIPENDENZE E MALATTIE INFETTIVE</b>	Avvio di 1 programma di sensibilizzazione in	SI	ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO ASST LODI

	materia di prevenzione del rischio di trasmissione di malattie infettive rivolti a target vulnerabili o ad alto rischio (MTS + SerD)		ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST RHODENSE ASST SANTI PAOLO E CARLO
	Individuazione e coinvolgimento di personale SerD per collaborazione ad attività territoriali "Progetto Parchi" (presenza personale sanitario su Unità Mobile)	SI	ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO ASST LODI ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SANTI PAOLO E CARLO
<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 (entro il 31.12.23 n. MMG/PdF aderenti ≥15% n. MMG/PdF) – seguiranno linee indirizzo regionali - ATS	(obbligatoria)	ASST CENTRO SPECIALISTICO ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO G. PINI/CTO ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO ASST LODI ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NIGUARDA ASST NORD MILANO ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SANTI PAOLO E CARLO
	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 31.12.23 n. MMG/PdF aderenti ≥15% n. MMG/PdF e n. caregiver aderenti ≥ 50) – seguiranno linee indirizzo regionali - ATS	(obbligatoria)	ASST CENTRO SPECIALISTICO ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO G. PINI/CTO: Adesione NON RISPOSTO ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO ASST LODI ASST RHODENSE ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NIGUARDA ASST NORD MILANO ASST OVEST MILANESE ASST SANTI PAOLO E CARLO
<b>COLLABORAZIONE AI SISTEMI DI SORVEGLIANZA NAZIONALI</b>	Coinvolgimento di Assistenti Sanitari nella rilevazione OKkio alla Salute (III anno Scuola Primaria – primavera 2023)	NO	

<b>IMPLEMENTAZIONE DELL'ADESIONE DELLA ASST AL PROGRAMMA WHP</b>	Pianificazione, implementazione all'interno della ASST e rendicontazione Buone pratiche secondo quanto previsto dal Programma WHP	(obbligatoria)	TUTTE ASST
--	--	----------------	------------

Tabella 7. Rilevazione adesione da parte delle ASST alle linee programmatiche regionali

Per ogni linea di attività ATS e ASST hanno avviato la costituzione di Gruppi Tecnici di lavoro, composti da Referenti individuati all'interno delle rispettive organizzazioni.

Questi gruppi hanno l'obiettivo di definire e/o ridefinire nei prossimi mesi (entro l'estate 2023) puntualmente obiettivi e programmi di attività. Tale programmazione, naturalmente, dovrà integrare 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 (a partire da pag. 62 di questo documento).

#### L'aggiornamento e la revisione delle collaborazioni interne alle ATS

Grazie al coinvolgimento di tutti i Servizi del DIPPS, del Dipartimento PIPSS e dei Servizi in staff dell'Agenzia e delle ASST, è stata rivista, arricchendola ulteriormente, la gamma degli interventi messi in campo, nel rispetto dei principi di appropriatezza, impatto e sostenibilità che orientano il PIL.

Nelle pagine che seguono sono, quindi, illustrati i Programmi predefiniti regionali e tutte le progettualità che saranno realizzate nel 2023. La descrizione di ciascuna è accompagnata dall'esplicitazione degli obiettivi specifici e degli indicatori di monitoraggio e di valutazione previsti.

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 15 – 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

**SCHEDE PROGETTO PIL 2023- GESTIONE ATS**

<b>SCHEDE PROGETTO</b>	<b>SC GESTIONE</b>	<b>SETTING PREVALENTE</b>
<b>PROGRAMMA WHP</b>	SC PROMOZIONE SALUTE	LUOGHI DI LAVORO
<b>SICUREZZA NELLE SCUOLE</b>	SC PREVENZIONE E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO	LUOGHI DI LAVORO
<b>CCP</b>	SC PREVENZIONE E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO	LUOGHI DI LAVORO
<b>AMBIENTE E SALUTE. FOCUS SU CRISI CLIMATICA E INQUINAMENTO DELL'ARIA: AGIRE PER IL CAMBIAMENTO!</b>	SC SALUTE E AMBIENTE	LUOGHI DI LAVORO
<b>SMARTPHONE E ALTRI DISPOSITIVI DIGITALI: FARE LE SCELTE MIGLIORI PER LA NOSTRA SALUTE E PER IL NOSTRO PIANETA.</b>	SC SALUTE E AMBIENTE	LUOGHI DI LAVORO
<b>SALIRE... IN SICUREZZA</b>	SC IMPIANTISTICA	LUOGHI DI LAVORO
<b>PROGRAMMA SPS</b>	SC PROMOZIONE SALUTE	SCUOLA
<b>LSTP</b>	SC PROMOZIONE SALUTE	SCUOLA
<b>EDUCAPARI</b>	SC PROMOZIONE SALUTE	SCUOLA
<b>UNPLUGGED</b>	SC PROMOZIONE SALUTE	SCUOLA
<b>PIEDIBUS</b>	SC PROMOZIONE SALUTE	SCUOLA
<b>FOODGAME</b>	SC IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	SCUOLA
<b>COSTITUZIONE LABORATORI PERMANENTI PER LA PROMOZIONE DI ATTIVITA' FISICA IN MOVIMENTO</b>	SC PROMOZIONE SALUTE	COMUNITA' LOCALI
<b>GRUPPI DI CAMMINO</b>	SC PROMOZIONE SALUTE	COMUNITA' LOCALI
<b>GORLA IN MOVIMENTO</b>	SC PROMOZIONE SALUTE- ASST PINI CTO- MUNICIPIO 2 MILANO	COMUNITA' LOCALI
<b>PROGETTO PARCHI</b>	SC PROMOZIONE SALUTE SC SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	SANITARIO
<b>PROMOZIONE DELLA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE TRA ADULTI RESIDENTI NEL NUCLEO DI IDENTITÀ LOCALE 28 ATTRAVERSO L'APPLICAZIONE DELLA "PRECISION PUBLIC HEALTH CAMPAIGN FRAMEWORK"</b>	SC PROMOZIONE SALUTE- SC EPIDEMIOLOGIA	SANITARIO

Tabella 8. Sintesi schede progetto 2023 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.

Nel 2021 si è concluso il percorso progettuale Azione Centrale CCM 2018- "Supporto all'implementazione in realtà regionali italiane della rete di promozione della Salute nei Luoghi di lavoro – Rete WHP" che ha previsto la promozione del programma Rete WHP Lombardia in altre regioni italiane, attivando un processo partecipato. Esito di questo progetto sono state alcune indicazioni teorico-metodologiche, strumenti e prodotti utili all'implementazione del Programma Predefinito n. 3 su tutto il territorio nazionale.

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 luoghi di lavoro.

In particolare l'obiettivo sarà quello di individuare aziende con presenza di personale con bassa qualificazione presenti sul territorio, e promuovere la loro adesione al Programma WHP (entro il 31.12.23 n. aziende con bassa qualificazione destinatarie della proposta  $\geq 10\%$  del n. aziende aderenti alla rete locale WHP).

## AZIENDE ADERENTI AL PROGRAMMA

Nel 2022 le sedi aziendali iscritte al programma sono state 306; di seguito i dati rispetto agli anni precedenti (2019-2021):

DISTRETTO ASST	2019	2020	2021	2022	Valore sul 2021
MILANO	66	104	123	<b>116</b>	-5%
LODI	23	24	24	<b>17</b>	-29%
MELEGNANO – MARTESANA	65	87	89	<b>84</b>	-5%
RHODENSE	26	30	31	<b>38</b>	+22%
OVEST MILANO	16	21	24	<b>24</b>	-
MILANO NORD	19	34	34	<b>27</b>	-20%
<b>TOTALE</b>	<b>215</b>	<b>300</b>	<b>325</b>	<b>306</b>	<b>-5%</b>

Tabella 9. Numero sedi aziendali iscritte per ASST e annualità

Rete WHP: Aziende aderenti N° sedi aziendali iscritte/N° sedi aziendali iscritte anni precedenti

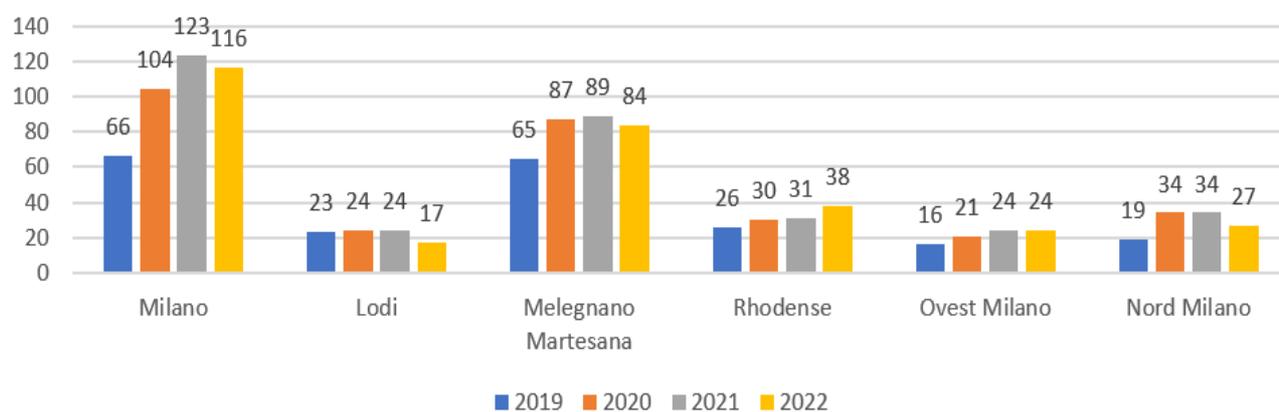


Figura 7. Numero luoghi di lavoro aderenti al Programma WHP per Distretto- ASST e per annualità

Di seguito il dettaglio della ripartizione territoriale delle aziende iscritte al Programma WHP nell'anno 2022, suddivisa per ciascun Comune.

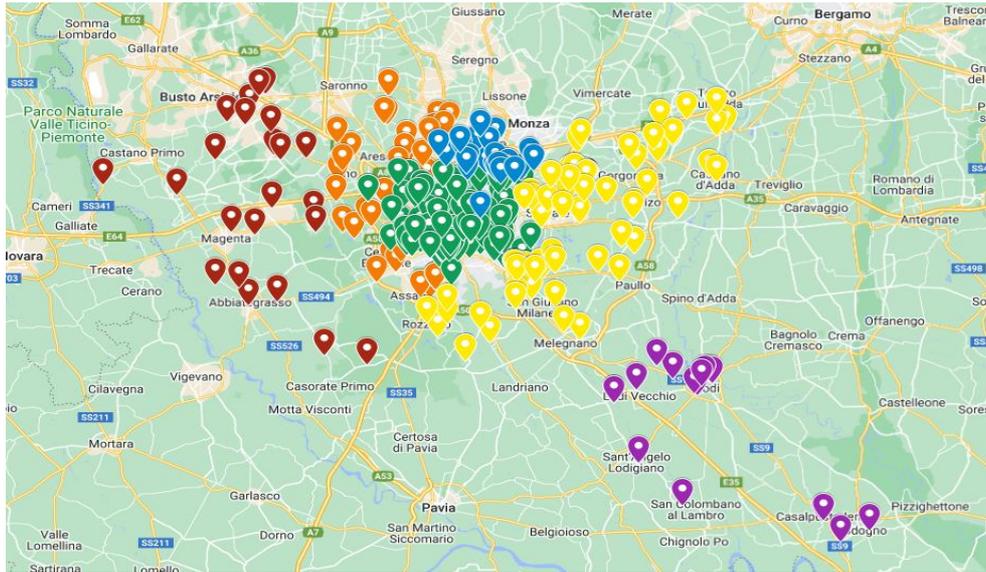


Figura 8. Geolocalizzazione aziende aderenti al programma WHP

### NUMERO DEI LAVORATORI

Il numero totale dei lavoratori coinvolti nel Programma WHP nell'anno 2022 è di 132243, così suddivisi per ogni Distretto:

DISTRETTO	Numero lavoratori anno 2022
MILANO	71552
LODI	4869
MELEGNANO MARTESANA	31864
RHODENSE	10231
OVEST MILANO	6294
MILANO NORD	7433
<b>TOTALE</b>	<b>132243</b>

Tabella 10. Numero lavoratori anno 2022

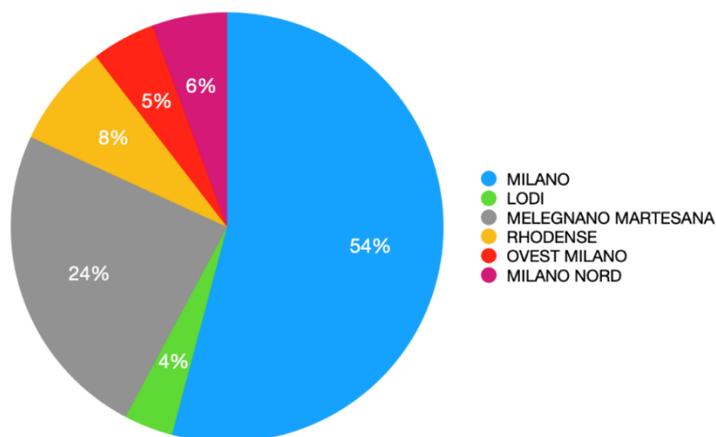


Figura 9. Percentuale dei lavoratori coinvolti dal Programma WHP per Distretto-ASST anno 2022

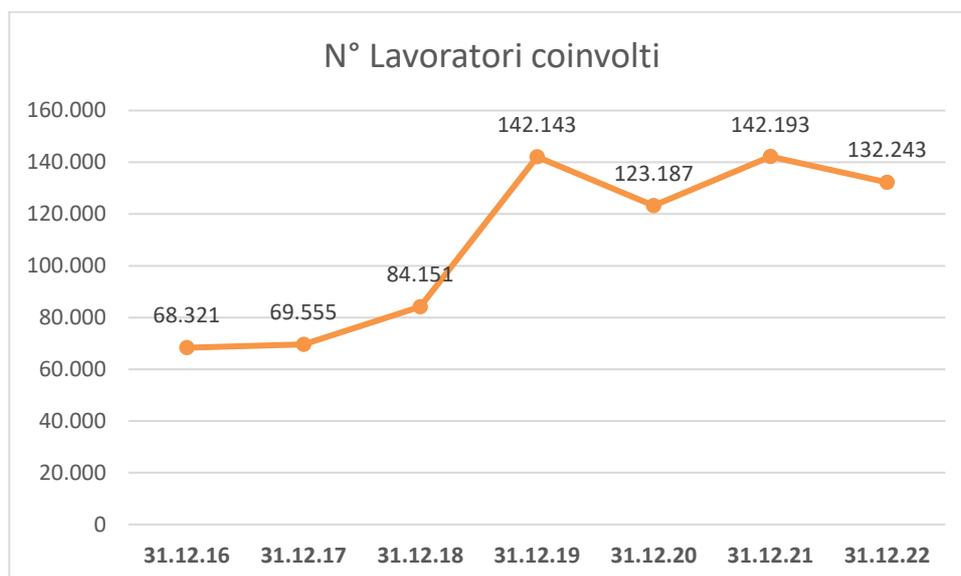


Figura 10. Totale dei lavoratori coinvolti dal Programma WHP per annualità

Il numero di lavoratori delle aziende WHP si attesta a 132243 unità al 31.12.2022. Tale valore, così come il numero di aziende aderenti al Programma, dopo la crescita continua degli ultimi quattro anni, ha visto nel 2022 un lieve calo, nonostante nuove aziende si siano aggiunte alla Rete.

A seguito della conclusione del progetto CCM 2018, infatti, il programma WHP ha subito delle modifiche sempre più orientate alla prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili.

Le aree tematiche e le Buone Pratiche sono state riviste e da quest'anno sono gestite direttamente da una nuova piattaforma regionale. Quest'ultima ha definito l'adesione al programma WHP in modo più formale e certificato; le aziende hanno dovuto effettuare l'accesso alla nuova piattaforma per continuare a far parte della Rete, e per pianificare e rendicontare le Buone Pratiche del 2022.

La lieve decrescita del numero di aziende iscritte è pertanto giustificata dalla cancellazione di alcune aziende risultate di fatto inattive.

### **AZIENDE PREMIATE NEL 2022**

Su 306 aziende aderenti alla Rete WHP, 255 hanno pianificato le Buone Pratiche per l'annualità 2022, di queste, 254 hanno poi anche rendicontato l'implementazione di tali Buone Pratiche e risultano pertanto attive nel 2022.

Nel mese di Marzo 2023 è previsto l'evento di premiazione per l'annualità 2022; saranno premiati quest'anno 205 luoghi di lavoro.

Tale valore è inferiore al numero delle aziende che hanno rendicontato Buone Pratiche per il 2022 in quanto, in seguito alle modifiche apportate al Programma WHP nell'ottica di orientare sempre più le Pratiche verso la prevenzione ed il contrasto delle MCNT, alcune aziende non risultano in linea con lo standard minimo richiesto per poter essere certificate.

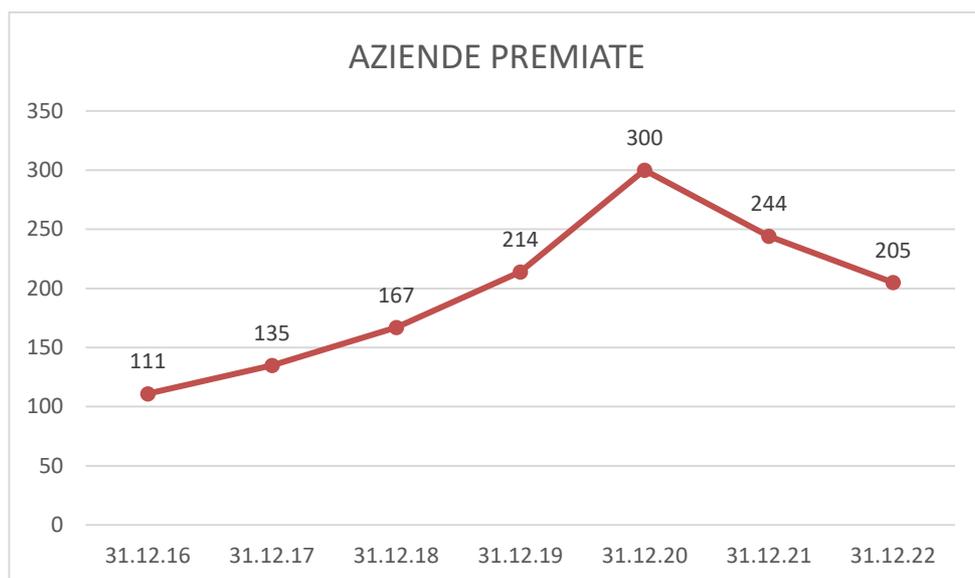


Figura 11. Aziende premiate per annualità

Di seguito, il dettaglio relativo alle aree tematiche all'interno delle quali le aziende WHP hanno implementato Buone Pratiche nel corso del 2022. La totalità delle aziende premiate ha attivato l'area tematica volta a favorire l'adozione competente e consapevole di comportamenti alimentari salutari ed ha implementato Buone Pratiche Trasversali volte a valorizzare il ruolo del Medico Competente nella prevenzione e promozione della salute e/o a garantire un approccio inclusivo all'interno dell'azienda.

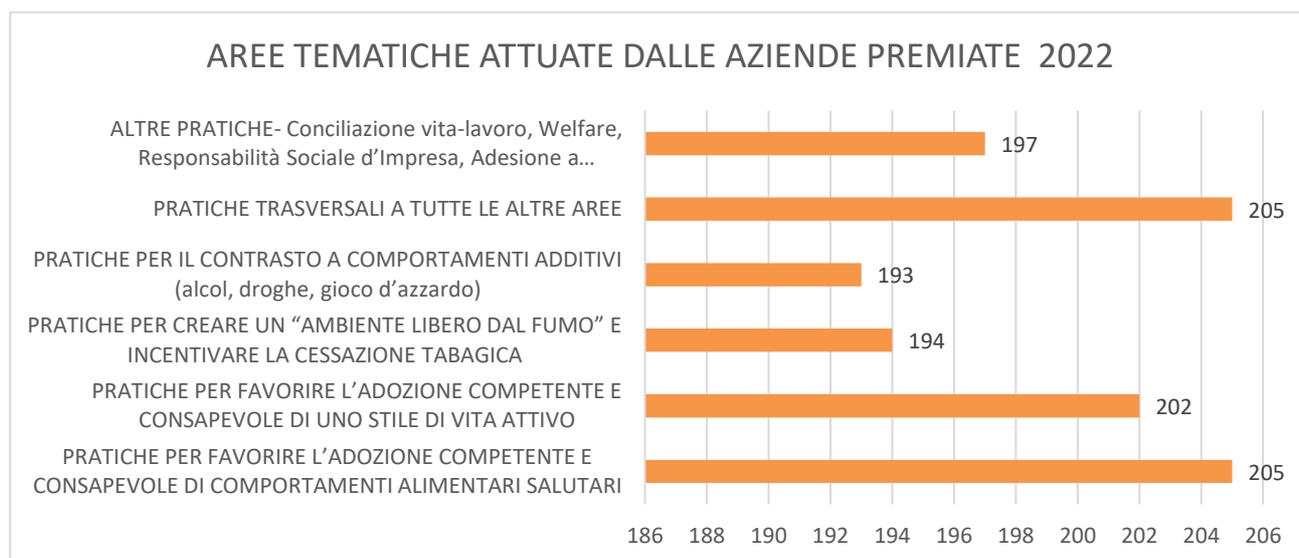


Figura 12. Aree tematiche attuate dalle aziende premiate- anno 2022

Di seguito le schede progetto dei Programmi inseriti:

<b>PROGRAMMA WHP</b>
<b>Gestione:</b> ATS - SC PROMOZIONE SALUTE
<b>Setting prevalente:</b> ambiente di lavoro
<b>Analisi di contesto:</b> 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 alla 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 favorisce 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 attivano un percorso di miglioramento, fondato su una 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) e contrastare fattori di rischio (tabagismo, lo scorretto consumo di alcool), oltre a promuovere azioni inerenti il contrasto alle dipendenza patologiche, promuovere la conciliazione casa – lavoro.
<b>Obiettivi:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Promozione programma WHP presso aziende e associazioni del territorio con incontri di presentazione dedicati;</li><li>○ Supporto alle aziende nella attuazione del programma WHP alla luce anche di nuovi bisogni, d'intesa con altri servizi ATS;</li><li>○ Realizzazione obiettivi Piano GAP;</li><li>○ Incremento dell'adesione del numero di aziende con bassa qualificazione destinatarie della proposta.</li></ul> Le aziende iscritte alla rete nel 2022 sono state 306, con un lieve decremento rispetto al 2021 dei siti aziendali, per un totale di 132243 lavoratori coinvolti. Rispetto al 2021, anno ancora fortemente influenzato dalle conseguenze della pandemia, il 2022 ha visto una ripresa delle attività previste dal programma.
<b>Azioni e metodologie:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Incremento dei siti aziendali aderenti al programma nel 2023 rispetto al 2022;</li><li>○ Incremento dell'offerta di buone pratiche evidence based in tema di GAP;</li><li>○ Incremento adesione aziende con personale a bassa qualifica.</li></ul> 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.
<b>Target prevalente:</b> lavoratori delle aziende del territorio ATS
<b>Copertura territoriale:</b> intero territorio di ATS

## SALIRE...in sicurezza

**Gestione:** ATS- SC Impiantistica

**Setting prevalente:** Luoghi di lavoro- Enti Locali - Comuni

### **Analisi di contesto:**

L'applicazione della normativa vigente nei diversi settori di competenza del Servizio SC IMPIANTISTICA (sicurezza attrezzature di sollevamento e impianti elettrici negli ambienti di lavoro, sicurezza impianti a pressione, sicurezza ascensori) 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 che sappiano coniugare il corretto contenuto tecnico e procedurale con un linguaggio e la cura di forma grafica e strumenti messi a disposizione che possano favorire una interazione efficace ed efficiente.

Infatti, come in tutti i processi di comunicazione, anche in quelli formali, i malintesi, la non corrispondenza fra codici dell'emittente e codici del ricevente, rappresenta un pesante vulnus nel processo stesso di interazione fra le persone e/o, come nel nostro caso, le organizzazioni, peggiorando la qualità di stima e reputazione degli attori in campo.

Per questo motivo, e considerando la rilevanza che ha la corretta gestione delle comunicazioni sui temi individuati, la struttura SC IMPIANTISTICA, in collaborazione con SSS Comunicazione, URP e Ufficio Stampa e con il supporto di SC Promozione della Salute, ha sviluppato nello scorso anno un programma di informazione utilizzando anche strumenti ad hoc, mirati ai diversi target e curati dal punto di vista formale, sia sul versante tecnico sia su quello comunicazionale.

La sfida, nella logica del *nudging*, è di migliorare la qualità, l'efficacia e l'efficienza dei processi di comunicazione interorganizzativi su questi temi specialistici, a vantaggio della qualità della stessa interazione fra operatori e utenti, in modo da migliorare il clima relazionale fra i soggetti interessati. In tale contesto si intende nel corrente anno proporre un altro canale comunicativo nei confronti degli Enti che partecipano al processo di controllo della sicurezza; in particolare l'azione sarà rivolta ai Comuni, in relazione alla tematica della sicurezza degli impianti elevatori, che prevede, in capo ai Comuni, una fase iniziale di controllo per la regolarizzazione della messa in servizio in sicurezza degli ascensori

### **Obiettivo:**

Sensibilizzare i Comuni, in partnership con ATS, ad una più efficace valutazione degli elementi documentali che consentono la messa in esercizio di nuovi impianti elevatori e che vengono inviati dagli utenti ai Comuni stessi, a garanzia di un corretto processo autorizzativo ma, soprattutto, di una tutela della sicurezza degli utilizzatori degli impianti

### **Azioni e metodologia:**

1. Predisposizione di Informativa per gli Enti, a partire da specifici ambiti territoriali dove si è riscontrata la maggior criticità applicativa/interpretativa dell'impianto normativo, armonizzando la nomenclatura tecnica ai fini della corretta valutazione del materiale che viene prodotto da parte degli interessati.
2. Attivazione di un canale (telefonico/mail) ATS dedicato agli interlocutori per l'immediatezza del contatto con le professionalità della SC Impiantistica del settore ascensoristico

**Target prevalente:** Cittadini

**Copertura territoriale:** Area Ovest (Distretti Ovest Milanese e Rhodense)

## CENTRO CULTURA DELLA PREVENZIONE

**Gestione:** ATS- PSAL - SC Promozione Salute

**Setting prevalente:** ambiente di lavoro

### **Analisi di contesto:**

I complessi problemi relativi alla tutela della salute delle popolazioni e alla protezione dell'ambiente necessitano delle risposte normative e tecnico-organizzative che siano adeguate ad attuare efficaci interventi di prevenzione.

Risulta fondamentale in questo senso promuovere la cultura della prevenzione dei rischi di lavoro e di tutela della salute dei lavoratori.

Il Centro di Cultura della Prevenzione si colloca in coerenza con quanto detto per:

- Formulare proposte formative per figure professionali indicate dal D.Lvo 626/94 e da altre norme di derivazione comunitaria;
- promuovere attività e iniziative di aggiornamento e la formazione permanente delle predette figure professionali;
- organizzare, direttamente o indirettamente, ricerche e studi, dibattiti e altre iniziative di particolare rilevanza per l'elaborazione di sintesi interdisciplinari su temi specifici e per la successiva proposizione di dette sintesi nelle sedi decisionali internazionali, comunitarie, nazionali e regionali;
- sostenere l'impegno politico e culturale per lo sviluppo integrato di un sistema di prevenzione finalizzato alla rimozione dei rischi con particolare riferimento alla rete dei Servizi e presidi pubblici

### **Obiettivi:**

Due obiettivi principali:

- **Formativo/informativo:** promuovere una cultura del lavoro e della sicurezza, soprattutto verso i giovani e le nuove imprese, attraverso efficaci campagne di comunicazione, corsi e azioni mirate volte a sensibilizzare tutti i soggetti, a vario titolo, interessati ai temi della sicurezza sui luoghi di lavoro, i datori di lavoro e i lavoratori, in aggiunta a quanto già previsto in materia dalla normativa vigente; Le iniziative di formazione sono il pilastro attorno al quale si rendono concrete le misure di prevenzione, gli atteggiamenti e gli accorgimenti da osservare a tutela delle persone e degli ambienti di vita;
- **Condivisione delle informazioni e implementazione dei controlli:** coordinati da ATS della Città Metropolitana di Milano attraverso la programmazione e l'avvio di piani mirati di prevenzione

### **Azioni e metodologia:**

Azioni per potenziare i livelli di legalità e di sicurezza sui luoghi di lavoro, con particolare riguardo a quei settori ritenuti più esposti al rischio.

Didattica innovativa e interattiva rivolta agli attori della prevenzione aziendale

**Target prevalente:** datori di lavoro, lavoratori, figure tecniche (medici del lavoro, Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza- RLS, Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza Territoriale- RLST, Responsabili del Servizio di Prevenzione e Protezione- RSPP, Addetti al Servizio di Prevenzione e Protezione-ASPP)

**Copertura territoriale:** intero territorio di ATS

## TAVOLO TECNICO "SICUREZZA NELLE SCUOLE"

**Gestione:** ATS- PSAL-SC Promozione Salute

**Setting prevalente:** ambiente di lavoro

**Analisi di contesto:** a fronte dei casi di infortunio sul lavoro verificatisi nel 2022 nell'ambito dei percorsi PTCO, il Prefetto di Lodi ha istituito apposito tavolo tecnico finalizzato a redigere un documento sulla sicurezza dei PCTO, condiviso dagli Enti partecipanti

### Risorse in campo

ATS partecipa ad appositi incontri formalizzati dal referente provinciale PCTO.

In questo sfondo si colloca l'avvio e la realizzazione, del progetto "Storie di infortunio" che ha visto coinvolti all'interno di una specifica "comunità di pratica" Tecnici e dirigenti PSAL" che ha portato alla pubblicazione sul sito [www.dors.it](http://www.dors.it) 11 storie lombarde (delle 54 presenti) di cui 5 curate in modo particolare da operatori della ATS della Città Metropolitana di Milano.

### Collaborazioni

La collaborazione tra SC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro e gli altri Enti coinvolti (ITL, INPS, INAIL) non preclude il coinvolgimento della SC Promozione della Salute della ATS della Città Metropolitana di Milano, per potenziare ulteriormente l'esperienza positiva già maturata in questi anni nel contesto lombardo e milanese e per consolidare sinergie/integrazioni tra professionisti del settore sanitario e quelli dell'area socio-sanitaria

### **Obiettivi:**

L'obiettivo generale del programma è la prevenzione degli infortuni e la promozione della salute nei luoghi di lavoro attraverso l'approccio narrativo. Per raggiungere questo obiettivo ci si prefigge di:

-valorizzare il patrimonio esperienziale delle AS e dei Tecnici PSAL coinvolti per il loro lavoro in situazioni di incidente umanizzando l'utilizzo della reportistica formale in uso;

-favorire, attraverso un percorso collettivo, la prima emersione ed elaborazione dei contenuti emotivi connessi alla gestione delle fasi di istruttoria formale degli infortuni e degli infortuni mortali (funzione catartica);

-aumentare le conoscenze sul tema dei rischi nei contesti lavorativi e sull'importanza del rispetto della normativa attraverso specifiche azioni divulgative;

-porre attenzione alle condizioni organizzative e agli atteggiamenti personali che possono favorire/ostacolare l'adozione di comportamenti protettivi

**Target prevalente:** Operatori (AS, tecnici della prevenzione), minori (15-17), adulti

**Copertura territoriale:** Provveditorato di Lodi

**AMBIENTE E SALUTE. FOCUS SU CRISI CLIMATICA E INQUINAMENTO DELL'ARIA:  
AGIRE PER IL CAMBIAMENTO!**

**Gestione:** ATS- SC Salute e Ambiente

**Setting prevalente:** luoghi di lavoro

**Analisi di contesto:**

Cambiamenti climatici e inquinamento ci obbligano a prendere consapevolezza di quanto per proteggere la nostra salute sia indispensabile proteggere la salute del pianeta Terra. Il corso ha la finalità di offrire uno spazio formativo e di scambio tra i dipendenti di ATS Città Metropolitana di Milano in cui dialogare in particolare su la crisi climatica e l'inquinamento dell'aria entrambi fattori ambientali che hanno effetti sul benessere e sulla salute umana, soprattutto delle persone più vulnerabili, come i bambini, le persone anziane o malate, le donne in gravidanza.

Il clima sappiamo che è cambiato: condizioni meteorologiche estreme, ondate di calore, città sempre più calde, il livello del mare che si alza, i ghiacciai che fondono. A livello mondiale l'OMS stima circa 7 milioni di persone che muoiono prematuramente ogni anno a causa dell'esposizione all'inquinamento atmosferico (outdoor e indoor); nel 2021 l'OMS ha pubblicato l'aggiornamento delle Linee Guida globali sulla qualità dell'aria allo scopo di proteggere la salute umana e di salvare milioni di vite umane dall'inquinamento atmosferico. La salute si sviluppa nei contesti della vita quotidiana ed oggi è quanto mai necessario investire in una vita urbana sana. Il corso si propone come un laboratorio aperto ai professionisti della salute di ATS incontrandosi possono condividere esperienze, buone pratiche, scelte ecosostenibili nel luogo di lavoro e nella vita di tutti i giorni, proposte di azione. Ciascuno può agire per il cambiamento!

**Obiettivi:** Il corso ha lo scopo di:

1. Favorire tra partecipanti alla formazione un clima di gruppo facilitante la comunicazione e la partecipazione attiva,
2. informare su la crisi climatica in atto e l'inquinamento atmosferico,
3. informare sui possibili effetti alla salute umana,
4. riflettere insieme su le azioni che ciascuno nella propria pratica professionale può mettere in atto per informare i cittadini, promuovere e sostenere azioni di mitigazione e di adattamento al clima e di miglioramento della qualità dell'aria,
5. Condividere esperienze e buone pratiche
6. Condividere con il gruppo azioni di sostenibilità adottate nella propria vita quotidiana.

**Azioni e metodologia:** Metodologia attiva e integrata con due lezioni. Un primo evento nel secondo semestre dell'anno

**Target prevalente:** Dipendenti di ATS Città Metropolitana di Milano

**Copertura territoriale:** intero territorio di ATS

**SMARTPHONE E ALTRI DISPOSITIVI DIGITALI:  
FARE LE SCELTE MIGLIORI PER LA NOSTRA SALUTE E PER IL NOSTRO PIANETA.**

**Gestione:** ATS-SC Salute e Ambiente

**Setting prevalente:** Luoghi di Lavoro

**Analisi di contesto:**

I luoghi che abitiamo sono colmi di dispositivi elettrici ed elettronici e il nostro stile di vita e di consumo ne è pervaso. La pandemia da SARS –CoV-2 ha accelerato la diffusione e l'uso delle tecnologie digitali in ogni ambiente di vita ed il loro utilizzo è diventato costante, per molte ore al giorno, anche per i dipendenti di ATS Città metropolitana di Milano. Internet, smartphone, personal computer, piattaforme, applicazioni, supportano e sono indispensabili nelle attività professionali di ciascuna lavoratrice/ciascun lavoratore di ATS. È perciò indispensabile la massima diffusione delle informazioni sui possibili rischi per la salute da esposizione alle Onde Radio e Micro Onde emesse da questi strumenti il cui uso impatta sull'ambiente. Esserne consapevoli ci offre la possibilità di poter adottare comportamenti di protezione sia per la salute umana e sia per il Pianeta Terra riducendo la nostra impronta ambientale attraverso comportamenti ecosostenibili. Il corso si rivolge a un piccolo gruppo, offre approfondimenti tecnico scientifici e richiede la partecipazione attiva di ciascuno.

**Obiettivi:**

- 1- Fornire informazioni sull'impatto ambientale del digitale.
- 2- Fornire informazioni su onde radio, microonde emesse dai dispositivi digitali di uso quotidiano e i rischi per la salute.
- 3- Lavorare in gruppo in un clima relazionale favorevole per:
  - condividere comportamenti da mettere in atto per la protezione della salute umana,
  - condividere comportamenti atti a tutelare l'ambiente e scelte di consumo sostenibili.
- 4- Diffondere tra tutti i dipendenti di ATS Città Metropolitana di Milano i messaggi ecosostenibili prodotti dal gruppo durante l'evento.

**Azioni e metodologia:**

Due eventi formativi (uno nel primo semestre ed uno nel secondo semestre)

Metodologia: Metodologia attiva integrata con due lezioni e discussione.

Lavoro in piccolo gruppo per favorire le relazioni interpersonali in un clima positivo.

Proposte attive di coinvolgimento e partecipazione del gruppo.

Supporto alle informazioni con materiale già prodotto dalla SC Salute e Ambiente.

**Target prevalente:** Lavoratori della ATS Città Metropolitana di Milano

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

## 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 13 riporta la suddivisione nei diversi ordini e gradi delle scuole del territorio:

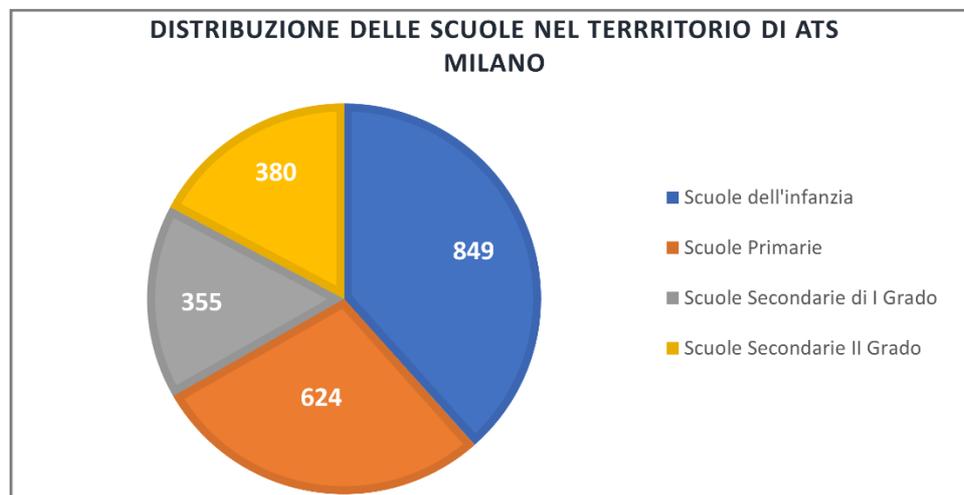


Figura 13. Distribuzione delle scuole nel territorio di ATS nei diversi ordini e gradi

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

In riferimento all'Anno Scolastico 2021/2022 oltre il 28% degli istituti scolastici del territorio di ATS aderisce alla Rete SPS-SHE Lombardia, con variabilità tra i diversi ambiti scolastici

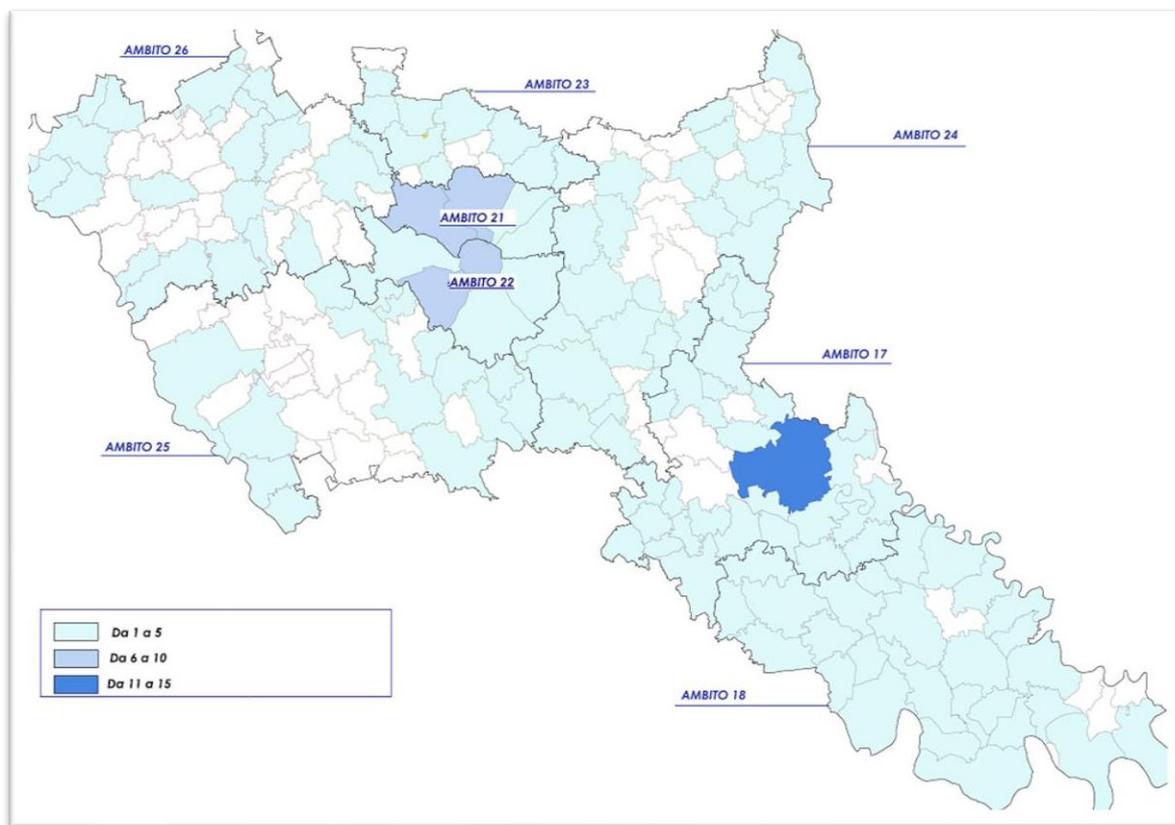


Figura 14. Geolocalizzazione Istituti Scolastici iscritti alla rete SPS

Accanto all'impegno per l'incremento dell'adesione delle Scuole al Modello della Scuola che promuove salute e della Rete SPS Lombardia, e 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 della secondaria di primo grado e si pone l'obiettivo di incrementare le abilità personali, sociali e di resistenza sociale. Il secondo è in grado di ritardare o prevenire la sperimentazione delle sostanze psicoattive e di migliorare il benessere e la salute psicosociale dei ragazzi; è rivolto agli alunni della secondaria di secondo grado. A questi ultimi è rivolto anche il progetto di PEER EDUCATION, 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 e, in risposta alla situazione emergenziale del 2020, Covid-19. Sui temi di bullismo e cyberbullismo è stata anche istituita la Rete Bullout con l'obiettivo di sviluppare pratiche di sistema a supporto delle scuole, delle comunità e dei comuni atte a contrastare questi fenomeni e ridurre l'aggressività e le discriminazioni.

## **Team Emergenza**

ATS, insieme ai Referenti dei Municipi 6 e 8 e all'Unità "Centro per la Giustizia Riparativa e la Mediazione Penale" del Comune di Milano, sta elaborando una proposta che prende avvio dalle "Linee di Orientamento per la prevenzione e il contrasto del Bullismo e Cyberbullismo -aggiornamento 2021", che prevedono, tra gli altri punti, l'invito a tutte le Istituzioni Scolastiche a costituire Gruppi di Lavoro (Team Antibullismo e Team per l'Emergenza) a livello scolastico e territoriale, con l'obiettivo di sviluppare azioni di prevenzione volte a promuovere e a preservare lo stato di salute e a evitare l'insorgenza di episodi di Bullismo e Cyberbullismo nella popolazione scolastica e di gestirli laddove verificatisi.

In particolare, il Team Emergenza viene immaginato come l'equipe multidisciplinare (figure professionali ed esperte quali psicologi, pedagogisti, personale dell'ambito sociosanitario) che fornisca attività di consulenza e orientamento alle Istituzioni Scolastiche sulle procedure da adottare per i casi di condotte vessatorie occorsi in ambito scolastico. Grazie all'integrazione delle competenze e delle specificità dei soggetti istituzionali coinvolti nel Team Emergenza, la finalità è la costruzione di uno sguardo comune nel fronteggiare le situazioni segnalate, che tenga conto dei dispositivi di prevenzione relativi ai livelli di intensità dei casi, sulla base di quanto contenuto nei diversi documenti di riferimento.

## **Patentino Smartphone**

La proposta progettuale sperimentale "Patentino Smartphone" affronta la tematica del digitale per gestire fenomeni complessi quali il bullismo, il cyberbullismo, le dipendenze, il cybercrime e le problematiche fisiche, sociali e relazionali relative all'utilizzo disfunzionale dei dispositivi digitali.

Costruito sulla falsa riga della patente di guida, il Patentino dello Smartphone è uno strumento che punta a sensibilizzare e responsabilizzare i ragazzi e le ragazze di età compresa tra i 9 e i 15 anni rispetto all'uso consapevole dei dispositivi digitali. Tale processo si realizza nel contesto scolastico, coinvolgendo i genitori e l'Ente Locale Municipale in un'ottica di sviluppo di comunità secondo il modello delle "Scuole che Promuovono Salute."

Con la regia della Prefettura di Milano, nel setting scolastico è attivo il Protocollo d'Intesa di cui alla d.g.r. X/5288 del 13.06.16 per la piena applicazione in ambito scolastico del T.U. D.P.R. 309/90 (PRP 2020/25 – PP1 – Scuola che Promuove Salute – Azione 2 )- recentemente esteso alle tematiche del contrasto al bullismo e al cyberbullismo, che vede la fattiva collaborazione fra Istituzioni scolastiche, ATS-ASST, Tribunale e Procura per i Minorenni, Comune e Città Metropolitana di Milano, Forze dell'Ordine. Il Protocollo è stato rinnovato a livello regionale con la DGR 6761 del 25/07/2022, ampliandone ambiti di attenzione e la rete delle amministrazioni coinvolte. 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 (DSS + DS) per il tramite delle SC Salute Mentale e Dipendenze e SC Promozione Salute.

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 Consulteri favoriscono l'accesso alle prestazioni appropriate in risposta alle individuali esigenze e ai bisogni di salute sessuale e affettiva di ogni ragazza e ragazzo, anche attraverso interventi diretti nelle scuole. Questi interventi rappresentano opportunità per favorire scelte, decisioni e comportamenti di salute e benessere psico-fisico e relazionale. 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. Lo sviluppo della consapevolezza socioaffettivo-relazionale richiede un tempo che la ponga in sincronia con i processi di maturazione psico-fisica e sociale che caratterizzano il naturale processo di maturazione sessuale e affettiva.

Gli operatori coinvolti sulla tematica possono mettere a disposizione una formazione di studio ed esperienza per affrontare in modo adeguato il tema della sessualità e della complessità che si cela dietro il vissuto intimo di ogni individuo.

Nel 2022 il PIPSS ha avviato un Tavolo di lavoro "Adolescenti nella post pandemia" 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, le relazioni della psicodemia.

Nel 2023 proseguirà quanto iniziato e 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 finalizzato all'aggancio/presa in carico delle situazioni di disagio.

Uno degli effetti della pandemia è stato, infatti, l'accordo tra il Ministero dell'Istruzione e il Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi (CNOPI) che ha dato vita a un protocollo di intesa, anche tra scuola e Istituzioni locali, finalizzato alla creazione di uno sportello di ascolto psicologico dello studente, del genitore e degli insegnanti. La presenza dello Sportello di Ascolto all'interno della scuola è utile per affrontare e risolvere problematiche legate alla crescita, alla dispersione scolastica, al benessere relazionale e all'adolescenza. ATS- Città Metropolitana di Milano in accordo con l'ufficio Scolastico Territoriale e la Rete delle Scuole che Promuovono Salute hanno avviato un tavolo di lavoro insieme agli psicologi che lavorano negli sportelli scolastici.

L'obiettivo è quello di far emergere le esigenze e di fornire risposta agli interrogativi dei professionisti partecipanti, al fine di dare coerenza alle loro attività. Inoltre, si vuole creare una rete tra i servizi del territorio e fornire efficaci strumenti di integrazione delle azioni di supporto psicologico con le altre attività scolastiche e risorse, consolidando buone prassi per la prevenzione e promozione della salute intesa nel senso più ampio dato dall'OMS: benessere fisico, psichico, socio-relazionale, con prevenzione del disagio e delle devianze

ed educazione alla gestione del proprio equilibrio mentale nel rispetto della propria individualità.

Particolare attenzione viene data al ruolo dei corretti stili di vita per la promozione della salute, sia in termini di corretta alimentazione, sia di incremento del movimento per il benessere fisico e il guadagno cognitivo degli studenti. A questo proposito si segnalano il programma FOODGAME, a cura della SC Igiene degli Alimenti e della Nutrizione e il programma regionale PIEDIBUS. Il primo, rivolto alla secondaria di secondo grado, si articola come un gioco a squadre che competono per realizzare delle azioni concrete sui temi della promozione della sana alimentazione, del movimento e del consumo sostenibile. Il secondo, rivolto alla primaria, prevede l'attivazione di percorsi guidati casa-scuola/scuola-casa.

### **LIFE SKILLS TRAINING LOMBARDIA**

Il LifeSkills Training middle school (LST) è un programma preventivo evidence based, rivolto agli alunni degli Istituti Comprensivi a partire dalle classi terze della scuola primaria, 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 curato al contesto italiano del programma originale (Botvin et al. USA) da Regione Lombardia/ATS di Milano, in collaborazione con gli Autori. A seguito della conclusione del percorso di adattamento e estensione oggi il programma copre le seguenti tematiche:

- alimentazione
- attività motoria
- bullismo
- salute sessuale

Di seguito viene riportata l'adesione al programma LST degli Istituti scolastici del territorio della città metropolitana di Milano per l'A.S. 2021-2022.

<b><u>AMBITO SCOLASTICO</u></b>	<b><u>N. PLESSI ADERENTI</u></b>	<b><u>PLESSI ATTIVI</u></b>	<b><u>CLASSI ADERENTI</u></b>	<b><u>CLASSI ATTIVE</u></b>	<b><u>DESTINATARI FINALI</u></b>
<b><u>17</u></b>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
<b><u>18</u></b>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
<b><u>21</u></b>	<u>5</u>	<u>4</u>	<u>41</u>	<u>30</u>	<u>725</u>
<b><u>22</u></b>	<u>2</u>	<u>1</u>	<u>3</u>	<u>3</u>	<u>75</u>
<b><u>23</u></b>	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>5</u>	<u>20</u>	<u>500</u>
<b><u>24</u></b>	<u>6</u>	<u>6</u>	<u>55</u>	<u>55</u>	<u>1375</u>
<b><u>25</u></b>	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>36</u>	<u>14</u>	<u>350</u>
<b><u>26</u></b>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>14</u>	<u>28</u>	<u>700</u>
<b><u>TOTALE</u></b>	<b><u>22</u></b>	<b><u>19</u></b>	<b><u>154</u></b>	<b><u>150</u></b>	<b><u>3750</u></b>

Tabella 11. Adesione al programma LST.

## UNPLUGGED LOMBARDIA

Unplugged è un programma preventivo evidence based, rivolto agli Istituti Comprensivi a partire dalle classi terze della scuola primaria, in grado di ritardare o prevenire la sperimentazione delle sostanze psicoattive e di migliorare il benessere e la salute psicosociale dei ragazzi. Il programma mira a:

- Favorire lo sviluppo ed il consolidamento delle competenze interpersonali;
- Sviluppare e potenziare le abilità 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 della città metropolitana di Milano per l'A.S. 2021-2022.

<b>AMBITO SCOLASTICO</b>	<b>N. PLESSI</b>	<b>CLASSI</b>	<b>DESTINATARI FINALI</b>
<u>17</u>	<u>1</u>	<u>10</u>	<u>244</u>
<u>18</u>	<u>3</u>	<u>12</u>	<u>223</u>
<u>21</u>	<u>1</u>	<u>5</u>	<u>100</u>
<u>22</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>24</u>
<u>23</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
<u>24</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
<u>25</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
<u>26</u>	<u>3</u>	<u>14</u>	<u>343</u>
<b>TOTALE</b>	<b>9</b>	<b>42</b>	<b>934</b>

Tabella 12. 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. In tale processo il ruolo dei professionisti sanitari è quello di supportare i membri della comunità di riferimento nel promuovere il cambiamento a favore della salute tra i loro pari (e in loro stessi). Il programma è rivolto agli studenti delle scuole secondarie di secondo grado.

Di seguito viene riportata l'adesione a Educapari degli Istituti scolastici del territorio della città metropolitana di Milano per l'A.S. 2021-2022.

<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 DESTINATARI FINALI</u>
<u>17</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
<u>18</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
<u>21</u>	<u>9</u>	<u>149</u>	<u>356</u>	<u>3222</u>	<u>4731</u>	<u>8309</u>
<u>22</u>	<u>13</u>	<u>150</u>	<u>366</u>	<u>3715</u>	<u>3493</u>	<u>7574</u>
<u>23</u>	<u>3</u>	<u>33</u>	<u>71</u>	<u>668</u>	<u>811</u>	<u>1550</u>
<u>24</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
<u>25</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
<u>26</u>	<u>8</u>	<u>124</u>	<u>223</u>	<u>2000</u>	<u>523</u>	<u>2746</u>
<b><u>TOTALE</u></b>	<b><u>33</u></b>	<b><u>456</u></b>	<b><u>1016</u></b>	<b><u>9605</u></b>	<b><u>9558</u></b>	<b><u>20179</u></b>

Tabella 13. Adesione a Educapari

### **ATTIVITÀ DI PROMOZIONE DELLA HEALTH LITERACY**

Il concetto di "health literacy" (HL), in italiano, "alfabetizzazione sanitaria", è emerso negli anni '70 del '900 per indicare la capacità degli individui di leggere e comprendere materiale scritto di tipo sanitario. Negli ultimi anni il concetto di health literacy si è arricchito di un progressivo crescendo di significati sviluppando un modello integrato che ne riassume le dimensioni "evidence-based": conoscenze, competenze e motivazioni costituiscono il cuore della definizione secondo cui la health literacy influenza i comportamenti e l'utilizzo dei servizi socio-sanitari. L'aumento del livello di health literacy porta al progressivo incremento dei livelli di autonomia e di "empowerment" fondati sulla conoscenza diretta dei fenomeni per realizzare l'autogestione della propria salute e la partecipazione attiva ai percorsi di cura. In tale prospettiva assume dunque dignità di determinante di salute, dal forte impatto in termini di equità e sostenibilità dei sistemi sanitari e, più in generale, delle opportunità di miglioramento della qualità della vita degli individui e delle popolazioni. Anche nel setting scolastico viene perseguito l'obiettivo di incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di disturbo da gioco d'azzardo (DGA). Tale obiettivo si realizza attraverso: la promozione della tematica all'interno della Rete SPS-SHE Lombardia; l'incremento del numero degli Istituti scolastici e il numero dei destinatari finali coinvolti nei programmi regionali; l'inserimento del DGA nei programmi e progetti.

Come previsto dalle Regole SSR 2023 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 31.12.2023  $\geq$  10% n. aderenti al 31.12.2021) e adesione alla Rete Regionale SPS di almeno 3 Centri di Formazione professionale entro il 31.12.23 (in sinergia con Distretti/Case della Comunità).

Di seguito le schede progetto dei Programmi inseriti:

<b>SCUOLA CHE PROMUOVE LA SALUTE</b>
<b>Gestione:</b> ATS - SC PROMOZIONE SALUTE
<b>Setting prevalente:</b> scuola
<b>Analisi di contesto:</b> La "Scuola che Promuove la Salute" (SPS) configura una realtà che, orientata ai principi di equità, sostenibilità, appartenenza, autonomia e democrazia, persegue quattro obiettivi principali: lo sviluppo delle competenze individuali; la qualifica dell'ambiente sociale; il miglioramento dell'ambiente strutturale e organizzativo; l'integrazione con la famiglia, la comunità e i servizi sanitari. Per la realizzazione e l'implementazione del programma, ATS collabora con gli Uffici Scolastici e le Scuole del proprio territorio svolgendo un ruolo di orientamento, monitoraggio e consulenza scientifico-metodologica nel processo di miglioramento, contribuendo alla formazione dei docenti e all'individuazione di buone pratiche. Questo lavoro comune porta allo sviluppo di politiche scolastiche per la salute che si pongono anche l'obiettivo di promuovere la salute e il benessere dell'intera comunità scolastica.
<b>Obiettivi:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Promuovere il modello SPS su tutte le scuole del territorio</li><li>• Favorire la costruzione e l'implementazione di una Rete delle scuole che aderiscono al programma SPS</li><li>• Realizzare momenti formativi per i docenti sulle tematiche della promozione della salute.</li></ul> In particolare, per l'anno 2022/2023 sono previsti corsi di formazione rispetto a: <ul style="list-style-type: none"><li>○ "LST" e "Unplugged" per lo sviluppo dei programmi regionali</li><li>○ "Scuola in movimento "</li><li>○ "Educazione tra pari"</li></ul> <ul style="list-style-type: none"><li>• Favorire la realizzazione di buone pratiche già sperimentate o innovative</li><li>• Monitorare, attraverso la raccolta dei profili di salute, le azioni e i miglioramenti attuati dalle scuole</li><li>• Condividere le esperienze positive/buone pratiche delle scuole e celebrare i risultati attraverso l'organizzazione di uno o più eventi pubblici. Questi eventi rappresentano un'opportunità per valorizzare il lavoro delle scuole, dare visibilità alle attività della Rete SPS, sensibilizzare all'adesione alla rete</li></ul>
<b>Azioni e metodologia:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Promozione del programma SPS</li><li>• Supporto alle Scuole nelle azioni correlate al programma SPS</li><li>• Formazione dei docenti</li><li>• Organizzazione di eventi pubblici</li></ul>
<b>Target prevalente:</b> l'intera comunità scolastica (studenti, docenti, personale non docente, dirigenza, famiglie, fornitori ecc.).
<b>Copertura territoriale:</b> 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
- Coinvolgimento operativo di professionisti provenienti da altri Servizi, in particolare dei Consulenti 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

## EDUCAZIONE TRA PARI

**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 (alcol 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 nei ragazzi di 12-14 anni. 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 nell'attivazione di percorsi pedonali guidati casa-scuola/scuola-casa. Questo progetto si realizza attraverso l'impegno degli Enti Locali, di volontari (genitori e nonni) e si fonda sull'impegno condiviso di tutti gli attori coinvolti, articolato in azioni sinergiche che possono variare nei diversi contesti. Il Piedibus origina dalle linee di lavoro indicate nel progetto "Città sane" (OMS, 1986) costruito secondo il metodo dell'attivazione di comunità e prevede un lavoro di co-progettazione tra Comuni, ATS, associazioni di volontariato, comitati di genitori e scuole. Questo progetto è una delle possibili azioni comprese nella definizione di "scuola in movimento" e costituisce un'opportunità strutturata per aumentare la quantità di attività fisica praticata dagli alunni della scuola primaria.

### **Obiettivi:**

- Avviare e diffondere i Piedibus nel territorio di ATS attraverso la strategia dell'attivazione di comunità
- Realizzare collaborazioni con Scuole, Enti Locali, Soggetti no profit o altri soggetti della comunità locale
- Fornire consulenza sugli aspetti organizzativi relativi all'organizzazione e alla gestione dei Piedibus
- Fornire supporto tecnico, con particolare riferimento alla formazione dei volontari
- Promuovere processi di comunicazione e di rete per diffondere e dare sostenibilità alle buone pratiche
- Raccogliere i dati relativi alla diffusione dei Piedibus sul territorio di competenza

### **Azioni e metodologia:**

- Collaborazioni con Scuole ed Enti Locali, soggetti no-profit o altri soggetti appartenenti alla comunità locale
- Consulenze riguardanti gli aspetti organizzativi e gestionali
- Eventuale supporto tecnico riguardo la formazione dei volontari
- Processi di comunicazione e di rete per diffondere e sostenere le buone pratiche
- Raccogliere i 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

### **Analisi di contesto:**

#### Abitudini alimentari:

L'ultima rilevazione HBSC (Health Behaviour in School - Aged Children) del 2022 conferma che il 30% degli studenti di 15 anni 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.

#### Abitudini attività fisica:

L'ultima rilevazione HBSC del 2022 riconferma 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.

Spreco alimentare: In Italia secondo il report 2022 dell'Osservatorio Waste Watcher, ogni italiano butta via circa 30 chili di cibo all'anno, il 15% in più rispetto ai dati del 2021 e al primo posto si trova la frutta (27%), seguita patate (17%), pane e verdura (16%) a causa principalmente di abitudini scorrette (es. abitudini di spesa e modalità di conservazione degli alimenti scorrette, tendenza a servire porzioni troppo abbondanti, ecc.)

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, dal 1950 ad oggi sono stati prodotti circa 8.300 milioni di tonnellate di plastica; 5.800 milioni di queste non sono più in uso, ma solo il 9% è stato riciclato, mentre il restante 91% è stato bruciato o disperso nell'ambiente. Sotto questo aspetto la pandemia ha determinato la produzione di maggior prodotti monouso, che richiedono inevitabilmente più imballaggi.

L'altro elemento di contesto da cui non prescindere è la realtà digitale, che è così presente nella vita dei tempi attuali, in particolar modo nella vita degli adolescenti, come si può evincere dai dati sopra riportati relativamente al tempo medio trascorso sui social media

### **Obiettivi:**

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 assumere 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:

1. Coinvolgere gli studenti in un percorso innovativo che tiene conto della realtà digitale, trattandosi di un contesto estremamente intrecciato al quotidiano
2. 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

### **Azioni e metodologia:**

- Raccolta delle adesioni da parte delle scuole superiori del territorio ATS.
- 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.
- Raccolta delle liberatorie privacy per ogni iscritto. Ogni studente deve fare il questionario stili di vita, elaborato insieme al Centro di ricerca CERISVICO - Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano
- La 1° tappa, obbligatoria per tutte le squadre, è un test di verifica dell'avvenuta consultazione dei 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"
- I referenti ATS e le squadre interagiscono su Instagram e WhatsApp per ogni chiarimento, richiesta di supporto e per il monitoraggio dei singoli lavori
- Costituzione del gruppo peer e dei peer senior
- A maggio è organizzato un evento finale per condividere i lavori più originali e meglio fatti dalle squadre e per svelare quale squadra ha accumulato il maggior punteggio nei mesi del gioco. In quest'occasione le squadre si incontrano in presenza e sono invitate a produrre dei propri messaggi di salute su quello che hanno imparato maggiormente con FG
- 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. Nell'anno scolastico 2022-23 il programma è stato scelto per la 2° volta dal centro di Ricerca del Dipartimento di Sviluppo di Comunità - centro CERISVICO- dell'Università Cattolica Sacro Cuore di Milano per uno studio di ricerca sugli aspetti della gamification.

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

**Copertura territoriale:** intero territorio ATS

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 RHODENSE
	Unplugged (Sec II° grado)	SI	ASST LODI
	Educazione tra pari (Sec II° grado)	SI	ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO ASST LODI ASST NIGUARDA ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SANTI PAOLO E CARLO
	Programmi di contrasto disagio, bullismo e cyberbullismo, uso di sostanze, violenza ecc. (in particolare, CF)	SI	ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO ASST LODI ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NORD MILANO ASST RHODENSE ASST SANTI PAOLO E CARLO
	Rete BULLOUT + Osservatori contrasto bullismo cyberbullismo (coinvolgimento Operatori sociosanitari CF)	SI	ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NIGUARDA ASST NORD MILANO
	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)	(obbligatoria)	ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NIGUARDA ASST NORD MILANO ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SANTI PAOLO E CARLO
Individuazione personale sociosanitario per Team	SI	ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO	

	emergenza (NPIA + CF)		ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NIGUARDA ASST NORD MILANO ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SANTI PAOLO E CARLO
	Progetto "Patentino Smartphone" (CF)	NO	
	Gestione sportelli psicologici e/o psicopedagogici o altre esperienze similari (CF, SC Psicologia Clinica)	SI	ASST FATEBENEFRATELLI SACCO ASST LODI ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NIGUARDA
	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 FATEBENEFRATELLI SACCO ASST LODI ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NIGUARDA ASST NORD MILANO ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SANTI PAOLO E CARLO
	Partecipazione del DSS o dei Direttori di Distretto (se presenti) alle Cabine di Regia della Rete Scuole che Promuovono Salute (cadenza trimestrale)	SI	ASST CENTRO SPECIALISTICO ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO G. PINI/CTO ASST FATEBENEFRATELLI SACCO ASST LODI ASST NIGUARDA ASST NORD MILANO ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SANTI PAOLO E CARLO
<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 RHODENSE

	Organizzazione di visite al CF/CdC da parte degli studenti coinvolti nei programmi preventivi	(prioritaria) SI	ASST FATEBENEFRATELLI SACCO ASST LODI ASST NIGUARDA ASST NORD MILANO ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SANTI PAOLO E CARLO
	Attivazione di Pedibus a livello territoriale (Distretto/CdC)	NO	

In seguito verranno convocati dei tavoli di lavoro per ogni linea di attività per declinare operativamente le azioni.

### **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 quali il gioco d'azzardo patologico e le conseguenze generate dalla pandemia.

Come sottolineato nell'analisi di contesto (pgf 1.1), il grado di invecchiamento della popolazione, definito indice di vecchiaia (ultimo rilevazione anno 2021: 174,0 - portale ATS Stato di Salute della popolazione) è in costante aumento dal 2011. Questo rende necessario un maggiore investimento del Sistema Sanitario e Sociosanitario verso la prevenzione delle malattie cronico-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 recente "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 15. Geolocalizzazione Gruppi di Cammino: presenza di almeno 1 gruppo di cammino per ogni Comune del territorio di ATS

- i Comuni con attivo almeno 1 Gruppo di Cammino sono 74 su 193 Comuni del territorio (aggiornamento territoriale al 31/12/2022);
- i Comuni con più di un GdC sono 32: Vanzago - Settimo Milanese - Rho - Bollate - Paderno Dugnano - Garbagnate - Mesero - Sedriano - Bellinzago - Cassano d'Adda - Cassina de Pecchi - Gessate - Segrate - San Donato Milanese - San Giuliano Milanese - Pessano con Bornago - Pioltello - Pozzo d'Adda - Rozzano - Busto Garolfo - Canegrate - Inveruno - Legnano - Magnago - Nerviano - San Giorgio su Legnano - San Vittore Olona - Villa Cortese - Cologno Monzese - Cinisello Balsamo - Cormano - Milano
- nel Comune di Milano sono attivi 17 GdC, (3 gruppi nei Municipi 2 -7 e 8; 2 gruppi nei Municipi 4 e 6; un gruppo nel Municipio 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 ma in tutto il territorio di ATS i camminatori che partecipano attivamente alle uscite programmate hanno principalmente un'età compresa nella fascia 65-84 a (3248 stima dei partecipanti - dato performance 2022 calcolato sulla base dei partecipanti e non più sul numero delle iscrizioni). La stima del numero dei camminatori totali, compresi gli under 65, è 3413 (dato survey 2021). 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.

Con la pandemia da Covid-19 si era evidenziata la necessità di migliorare il livello di digitalizzazione dei cittadini con particolare riferimento agli over 65. Le azioni attuate quali newsletter, focus group, incontri online di rete, formazione *walking leader* online... hanno garantito un'opportunità di socializzazione e la continuità delle attività di formazione/informazione su tematiche relative alla promozione dei corretti stili di vita e prevenzione/contrasto del DGA. Tali interventi sono stati mantenuti anche nel corso del 2022.

Anche nel setting Comunità l'obiettivo è di incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di disturbo da gioco d'azzardo (DGA). Tale obiettivo si realizza attraverso la promozione della tematica in tutto il territorio ATS, la realizzazione di iniziative in collaborazione con gli Enti Locali e il coinvolgimento attivo della cittadinanza.

Per implementare la tematica gap sono stati sperimentate "camminate a tema" durante le quali operatori ATS ed Enti aggiudicatari hanno accompagnato i camminatori durante le uscite programmate proponendo riflessioni e attività esperienziali sul DGA. Nel secondo semestre 2022 è stato organizzato dalla UOC Promozione Salute:

- il primo Raduno di tutti i GdC di ATS
- un Workshop: "Comunità Attive in Movimento: i Gruppi di Cammino in ATS"

Le finalità di tali eventi sono state quelle di:

- favorire, consolidare e potenziare lo sviluppo della rete territoriale e dell'attivazione di comunità
- Rinforzare la coesione e il protagonismo dei GdC
- Favorire la conoscenza del territorio
- condividere la progettualità e i programmi di ATS e della buona pratica regionale
- implementare le conoscenze relative ai benefici dell'attività fisica, alle nuove linee guida OMS

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. La pandemia di Covid-19 ha causato la sospensione delle attività, sia motorie che di socialità dei Gruppi di Cammino facendo emergere la necessità di mantenere i contatti sociali e promuovere sani stili di vita e benessere psicofisico attraverso canali dapprima poco utilizzati; pertanto, gli strumenti tecnologici sono stati di fondamentale supporto.

### **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.

Nel 2022 sono gradualmente riprese le attività di cammino e di eventi sul territorio, sono stati attivati nuovi gruppi di cammino in diversi comuni di ATS e avviate nuove collaborazioni con Associazioni e terzo settore.

Per consolidare il processo di digitalizzazione perseguiranno le attività on line: newsletter con il coinvolgimento redazionale dei *walking leader*, focus group relativi a nuovi temi sulla gestione dei conflitti relazionali all'interno del gruppo di cammino, formazioni condivise con walking leader appartenenti a territori di tutte e tre le aree territoriali. Queste azioni sono state possibile attraverso la piattaforma Teams grazie anche al supporto tecnico e documentale che gli operatori ATS hanno offerto ai WL.

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

**Copertura territoriale:** intero territorio ATS

## GORLA IN MOVIMENTO

**Gestione:** ATS – SC Promozione Salute; ASST Pini-CTO; Municipio 2 Milano

**Setting prevalente:** comunità locali

### Analisi di contesto

Nell'ottica della promozione della salute, ATS promuove programmi e interventi strategicamente orientati all'attivazione e al coinvolgimento delle persone e delle comunità per il rafforzamento del loro capitale di salute. Tale strategia impegna ATS nella costruzione di partnership e relazioni collaborative fra persone, gruppi, organizzazioni e Istituzioni al fine di innovare gli approcci tradizionali dell'educazione alla salute e della prevenzione.

Parallelamente, ASST Pini-CTO, il cui polo riabilitativo Fanny Finzi Ottolenghi ha sede nel quartiere di Gorla, ravvisa la necessità di promuovere modelli organizzativi ed erogativi, funzionali e informativi coordinati e sinergici tra componente sanitaria territoriale, sociosanitaria e sociale. Ciò al fine di rispondere tempestivamente ed efficacemente ai bisogni della popolazione residente, riorientando la domanda di servizi riabilitativi specialistici verso percorsi preventivi dedicati basati sull'attività fisica quando questi possono rappresentare una risposta efficace. Dall'incontro di queste prospettive, nasce il progetto "Gorla in movimento", una sperimentazione territoriale che, attraverso l'empowerment di comunità, mira a promuovere il movimento e il guadagno di salute che ne consegue, rivolgendosi a tutte le fasce della popolazione. In particolare, la sperimentazione si inserisce nella cornice concettuale e si focalizza sugli obiettivi strategici perseguiti dal Programma Predefinito 2 "Comunità attive" del Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025.

In una logica di prevenzione della cronicità, particolare attenzione viene rivolta all'ingaggio dei soggetti over 45 con fattori di rischio specifici, tenendo in considerazione la presenza di fragilità socio-economiche (health equity). Al fine di garantire il corretto sviluppo del progetto sarà aggiornato e rinnovato il protocollo d'intesa siglato nel 2019 tra ATS, ASST Pini-CTO e Municipio 2 del Comune di Milano, individuando per ciascuno dei principali promotori, ruoli e compiti specifici. Ciò permetterà di rilanciare il percorso di costruzione di una rete locale che attivi i principali attori a vario titolo coinvolti nella promozione dell'attività fisica nel quartiere.

L'obiettivo di promuovere il movimento è perseguito in coerenza con la strategia sull'attività fisica dell'OMS, che spinge governi e parti interessate a lavorare per aumentare i livelli di attività fisica praticati da tutti i cittadini della Regione europea riducendo i comportamenti sedentari, creando condizioni favorevoli allo svolgimento di attività fisica attraverso un contesto edilizio stimolante e sicuro, spazi accessibili e adeguati, garantendo pari opportunità e rimuovendo le barriere all'attività fisica.

### Obiettivi generali:

- Promuovere la salute e la cultura di uno stile di vita attivo nella popolazione generale residente nel territorio di riferimento attraverso l'empowerment individuale e di comunità
- Promuovere l'attività fisica e prevenire le MCNT e sostenere contestualmente fattori di salute psico-sociali individuali e collettivi.

### Obiettivi specifici:

- Rafforzare e implementare l'offerta di programmi di promozione della salute in tema di movimento rivolti tutte le fasce d'età sul territorio di riferimento
- Favorire l'azione integrata, coordinata e sinergica tra componente sanitaria territoriale, sociosanitaria e sociale
- Rendere facile l'adozione di uno stile di vita attivo nella popolazione anche attraverso interventi sul contesto del quartiere
- Promuovere lo sviluppo di un sistema integrato di offerta di che integri gli interventi di comunità con protocolli di Attività Fisica Adattata (AFA) rivolta a specifici target di popolazione

### Azioni:

- Creazione e consolidamento di una rete intersettoriale con i diversi attori sociali e sociosanitari presenti sul territorio (Terzo settore, volontariato, associazioni sportive, ecc).
- Implementazione di attività di sensibilizzazione e marketing sociale rivolte alla comunità locale.
- Attivazione di programmi di promozione della salute in tema di movimento rivolti a tutte le fasce d'età (GdC, Piedibus, ecc).
- Ampliamento dell'offerta di occasioni formali e informali di movimento sul territorio individuato.
- Attivazione di corsi AFA (Attività Fisica Adattata) erogati da ASD Polisportiva Garegnano e supervisionati da ASST Pini - CTO.

- Coinvolgimento dei MMG presenti sul territorio affinché promuovano il movimento tra i loro pazienti anche attraverso l'attività fisica prescritta

**Target prevalente:** popolazione generale con particolare attenzione alla fascia > 45 anni

**Copertura territoriale:** Municipio 2 Comune Milano

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>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) – <i>seguiranno indicazioni regionali - ATS</i>	SI	ASST CENTRO SPECIALISTICO ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO G. PINI/CTO ASST FATEBENEFRATELLI SACCO ASST NIGUARDA ASST NORD MILANO ASST RHODENSE ASST SANTI PAOLO E CARLO
	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 FATEBENEFRATELLI SACCO ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NIGUARDA ASST NORD MILANO ASST RHODENSE ASST SANTI PAOLO E CARLO
	Attivazione dei Distretti per l'attuazione 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 CENTRO SPECIALISTICO ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO G. PINI/CTO ASST FATEBENEFRATELLI SACCO ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NIGUARDA ASST RHODENSE ASST SANTI PAOLO E CARLO

Fin dal mese di marzo 2023 saranno convocati dei tavoli di lavoro per ogni linea di attività per declinare operativamente le azioni.

## 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.

#### **Progetto un Nido per Amico**

Progetto Un nido per amico, avviato nel 2019 dal Dip. PIPSS è volto al confronto dei diversi interventi a favore della prima infanzia proposti e realizzati dalle molteplici realtà che operano nel territorio metropolitano al fianco delle famiglie e dei bambini. Il progetto è frutto di un lavoro di rete con diversi partner quali il Comune di Milano, di Magenta, di Pioltello, Terres des Hommes, ASST Fatebenefratelli- Sacco, Ovest Milanese, Rhodense, Nord. Obiettivi del progetto:

- fare rete (Una nuova rete territoriale interdisciplinare per promuovere le buone prassi nei servizi a sostegno di operatori e genitori – ASST, Comuni, Terzo settore);
- dare supporto (Fornire supporto psico-educativo a genitori ed operatori dei servizi per l'infanzia);
- realizzazione del sito tematico [www.nidoinsieme.ats-milano.it](http://www.nidoinsieme.ats-milano.it): un sito rivolto ai genitori, agli educatori e agli operatori dei servizi sociosanitari informare i genitori, (Contenuti video, informazioni e consigli per sostenere la genitorialità nelle famiglie con bambini dagli 0 ai 3 anni);
- formare gli operatori, (Formazione online per aggiornare e supportare gli operatori dei nidi e micronidi).

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

Il programma di screening per la Depressione Perinatale si prefigge di intercettare precocemente le donne a rischio di depressione perinatale.

Lo screening si rivolge alle donne nel periodo della gravidanza e/o nel primo anno di vita del bambino e viene attuato da tutte le ASST/IRCCS del territorio ATS.

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

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.

Il programma prevede un'implementazione degli strumenti di sensibilizzazione della tematica, volti alla diffusione di informazioni per la creazione di una cultura sociale diffusa.

## **Progetto “Buone relazioni e diritto al Cibo”**

Il progetto che vede la collaborazione di Consulteri familiari pubblici e privati accreditati di tutto il territorio ATS, rientra in un progetto sperimentale di ricerca innovativa che si propone come finalità generale, di potenziare l'aiuto alle persone/famiglie che vivono una condizione di carenza e bisogno anche alimentari e nutrizionali, rivolto in particolar modo per il target del percorso nascita.

Le ASST/IRCCS del territorio di ATS proseguono le attività di accompagnamento alla nascita e al puerperio all'interno delle quali trova rilevanza il programma Nati per Leggere e Nati per la Musica, all'interno del programma Genitori più.

La pandemia ha favorito la sperimentazione di metodologia di intervento da remoto che ha garantito l'operatività e l'accesso a questi servizi. Questa modalità ha ottenuto un ampio consenso con un aumento consistente della partecipazione diretta dei papà. Con la riapertura dei servizi viene mantenuto l'impegno di offrire queste attività in forma mista on line/in presenza che consente di favorire l'accesso dell'utente e la continuità dell'intervento, conciliando esigenze di vita lavoro, favorendo l'inclusione di situazioni di fragilità, marginalità.

Inoltre, sulla scorta degli indirizzi di programmazione definiti dalle Regole SSR 2023 dgr XI 7758 del 28.12.2022 2023 si prevede di sviluppare le seguenti azioni ed interventi:

- Rilancio e implementazione dello Screening della Depressione Perinatale del Percorso Nascita con estensione del Progetto “Pensare positivo”;
- Progetto NIDOPIU'INSIEME. Informazione e formazione continua, attuale e di facile accesso per la condivisione di best practice e di modalità operative sui temi del benessere e della tutela dell'infanzia da 0 a 5 anni; rafforzamento dell'integrazione delle reti territoriali. Potenziamento e ampliamento del sito web [nidoinsieme.ats-milano.it](http://nidoinsieme.ats-milano.it) per l'informazione e l'orientamento a sostegno dei genitori e degli operatori nell'ambito di progetti di interesse regionale DGR 6387/22 per la pianificazione della programmazione sociosanitaria e sociale integrata.

Come si evince dalle schede progettuali inviate dalle ASST/IRCCS del territorio di ATS, sono fortemente presidiate e proseguono le attività di accompagnamento alla nascita e al puerperio nell'ottica di favorire la *Nurturing care* ovvero quell'insieme di interventi che assicurano ai bambini la salute, la nutrizione, la sicurezza, una genitorialità responsiva e l'opportunità di un apprendimento precoce. Tra queste trovano rilevanza il programma **Nati per Leggere** e la **promozione dell'allattamento al seno**, all'interno del programma *Genitori più*.

La SC Promozione Salute persegue le azioni definite dalle Regole SSR 2023 sopracitate anche nell'area primi 1000 giorni di vita, in particolare nell'area Stili di vita e Promozione della Salute fra ATS (DIPS/PIPPS) e ASST (Dip. Funz.le Prevenzione/Distretti).

Proseguono inoltre le attività del tavolo 1000 giorni che consiste in un percorso di accompagnamento a tutti i progetti proposti dalle ASST riguardanti la tematica in oggetto. Si focalizza sulla promozione del benessere del bambino e dei genitori e delle loro relazioni,

come azione trasversale nei diversi setting: scuola (prima infanzia e care giver), lavoro (WHP) comunità (PdZ, Piani conciliazione, tempi per le Città), Servizi (percorso nascita, screening DPP).

L'attività del Tavolo di Programma 1000 giorni è coordinata da ATS- Dipartimento PIPSS e coinvolge il Dip DIPS-SC Promozione Salute con la partecipazione dei referenti ASST.

Vengono condivise best practices, metodologie e vengono raccolti tutti i progetti territoriali di promozione del benessere dei bambini, dei genitori e per la prevenzione del disagio, secondo linee condivise.

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) (salvo nel caso di "obbligatoria")</b>	<b>ASST</b>
<b>AREA CONSULTORIALE (1000 giorni, Salute sessuale adolescenti)</b>	Attivazione del programma Nati per Leggere nei Consultori per rafforzamento competenze genitoriali	SI	ASST FATEBENEFRATELLI-SACCO ASST LODI ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NIGUARDA ASST NORD MILANO ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SANTI PAOLO E CARLO
	Attività di promozione allattamento al seno (attivazione baby pit stop nei Servizi territoriali, nella CdC e sul territorio)	SI	ASST FATEBENEFRATELLI-SACCO ASST LODI ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NIGUARDA ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SANTI PAOLO E CARLO
	Attività di promozione della salute sessuale rivolti a adolescenti (salute sessuale/Spazi giovani ecc.)	SI	ASST FATEBENEFRATELLI-SACCO ASST LODI ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NIGUARDA ASST NORD MILANO ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SANTI PAOLO E CARLO

Fin dal prossimo mese di marzo saranno convocati dei tavoli di lavoro per ogni linea di attività per declinare operativamente le azioni.

## 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. L'esperienza della Pandemia ha evidenziato l'importanza della collaborazione intersettoriale.

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 sanitario.

In particolare si riportano di seguito le azioni specifiche:

- 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)
- SSR – Offerta formativa "Counseling motivazionale breve" rivolto a MMG/PdF e Specialisti SSR (entro il 31.12.23 n. MMG/PdF aderenti  $\geq 15\%$  n. MMG/PdF)
- SSR – Offerta formativa e implementazione Protocollo "Foodia-Net" a MMG e Specialisti SSR, Pazienti diabete tipo B e caregiver (entro il 31.12.23 n. MMG/PdF aderenti  $\geq 15\%$  n. MMG/PdF e n. caregiver aderenti  $\geq 50$ )
- 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":
  - azioni integrate con i Consulenti con particolare riferimento a target adolescenti/interventi nelle scuole, competenze genitoriali (Nati per Leggere, ecc.), salute donna ecc
  - ingaggio degli Infermieri di famiglia e di Comunità in relazione alle attività inerenti alla 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
  - piena attuazione del Programma "Luoghi di lavoro che promuovono salute – WHP Lombardia" nelle ASST

- realizzazione di programmi di sensibilizzazione in materia di prevenzione del rischio di trasmissione di malattie infettive rivolti a target vulnerabili o ad alto rischio
- 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.

Di seguito le schede progetto dei Programmi inseriti:

<b>PROGETTO PARCHI INTERVENTI INTEGRATI ATS DELLA CITTÀ METROPOLITANA DI MILANO E ATS BRIANZA 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 progettirivolti 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. ATS, 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 ASSTe 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</p> <p>Nel corso del 2022, ATS della Città Metropolitana di Milano, per il tramite della UOC 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 e la valutazione 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 di ATS). In una riunione presso il Municipio 4 sono stati ascoltati anche i rappresentanti delle associazioni e dei cittadini del quartiere.</p>
<b>Obiettivo:</b>	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

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

Aggancio, 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

Aggancio ai fini di favorire l'astensione dal consumo, offerta di generi di conforto 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

Sensibilizzazione della comunità territoriale e della 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

Monitoraggio quanti-qualitativo e la valutazione 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

Trovandosi alla sua 5° annualità, nel 2023 è previsto che il Progetto predisponga:

- un piano di valutazione di esito che coinvolga le diverse professionalità e organizzazioni attive nel progetto stesso
- la messa a punto e realizzazione di audit rivolti a diversi target e aree tematiche per la raccolta di elementi di tipo qualitativo relativamente alle attività realizzate e ai cambiamenti del fenomeno e dei bisogni registrati a livello territoriale
- un riorientamento metodologico e operativo di un dispositivo di intervento a livello territoriale che possa essere estendibile e adattabile a diversi contesti in cui il SSR sarà chiamato a intervenire, facendo attenzione a recuperare la originaria metodologia di lavoro partecipata e collaborativa, e migliorando il raccordo con il sistema dei servizi e di tutte le organizzazioni coinvolte, attraverso la definizione e formalizzazione di protocolli operativi di intervento.

**Target prevalente:** comunità

**Copertura territoriale:** intero territorio ATS

**PROMOZIONE DELLA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE TRA ADULTI RESIDENTI NEL NUCLEO DI IDENTITÀ LOCALE 28 ATTRAVERSO L'APPLICAZIONE DELLA "PRECISION PUBLIC HEALTH CAMPAIGN FRAMEWORK"**

**Gestione:** ATS -SC PROMOZIONE SALUTE – SC UNITA' DI EPIDEMIOLOGIA

**Setting prevalente:** sanitario

**Analisi di contesto:** Il progetto prevede la promozione della vaccinazione antinfluenzale tra adulti residenti nel del NIL 28 attraverso le tecniche del *digital marketing* secondo quanto descritto dalla "Precision Public Health Campaign Framework". Nello specifico si intende suddividere in segmenti - sulla base di caratteristiche demografiche, comportamentali e di interessi - la popolazione adulta residente nel NIL 28 per cui la vaccinazione antinfluenzale è raccomandata e offerta gratuitamente e raggiungerli attraverso inserzioni sui principali social network adattando la strategia comunicativa per ciascuno dei segmenti.

**Obiettivi:** Attraverso l'applicazione della "Precision Public Health Campaign Framework" si intende:

1. Favorire l'alfabetizzazione sanitaria da parte delle persone raggiunte con la campagna riguardo all'influenza stagionale e alla vaccinazione antinfluenzale
2. Aumentare il numero di persone adulte vaccinate contro l'influenza tra i residenti de NIL 28 appartenenti alle categorie a cui tale vaccinazione è raccomandata e offerta gratuitamente

**Azioni e metodologia:** Il progetto prevede: la segmentazione della popolazione adulta residente nel NIL 28 sulla base di caratteristiche demografiche, comportamentali e di interessi; la valutazione della possibilità di raggiungere i diversi segmenti attraverso i social network; l'identificazione delle fonti del comportamento vaccinale di ciascuno dei diversi segmenti; l'elaborazione di inserzioni per ciascuno dei diversi segmenti; l'implementazione della campagna; la valutazione dell'efficacia dell'intervento.

**Partner progetto:**

- Andrea Ganzaroli (Marketing)
- Davide Mazzoni (Psicologia)

**Target prevalente:** adulti

**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 di 1 progetto preventivo in tema di nutrizione, stili di vita, dipendenze (Dip. Funz.le Prevenzione + SerD+ Distretti)	SI	ASST LODI ASST SANTI PAOLO E CARLO
<b>PREVENZIONE DIPENDENZE E MALATTIE INFETTIVE</b>	Avvio di 1 programma di sensibilizzazione in materia di prevenzione del rischio di trasmissione di malattie infettive rivolti a target vulnerabili o ad alto rischio (MTS + SerD)	SI	ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO ASST LODI ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST RHODENSE ASST SANTI PAOLO E CARLO
	Individuazione e coinvolgimento di personale SerD per collaborazione ad attività territoriali "Progetto Parchi" (presenza personale sanitario su Unità Mobile)	SI	ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO ASST LODI ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SANTI PAOLO E CARLO
<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 (entro il 31.12.23 n. MMG/PdF aderenti ≥15% n. MMG/PdF) – seguiranno linee indirizzo regionali - ATS	(obbligatoria)	ASST CENTRO SPECIALISTICO ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO G. PINI/CTO ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO ASST LODI ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NIGUARDA ASST NORD MILANO ASST OVEST MILANESE ASST RHODENSE ASST SANTI PAOLO E CARLO
	Coinvolgimento Cure Primarie + Formazione + Distretti nella realizzazione	(obbligatoria)	ASST CENTRO SPECIALISTICO ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO G. PINI/CTO: Adesione NON RISPOSTO ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO

	dell'Offerta formativa e implementazione Protocollo "Foodia-Net" a MMG e Specialisti SSR, Pazienti diabete tipo B e caregiver (entro il 31.12.23 n. MMG/PdF aderenti $\geq 15\%$ n. MMG/PdF e n. caregiver aderenti $\geq 50$ ) - - seguiranno linee indirizzo regionali - ATS		ASST LODI ASST RHODENSE ASST MELEGNANO-MARTESANA ASST NIGUARDA ASST NORD MILANO ASST OVEST MILANESE ASST SANTI PAOLO E CARLO
<b>COLLABORAZIONE AI SISTEMI DI SORVEGLIANZA NAZIONALI</b>	Coinvolgimento di Assistenti Sanitari nella rilevazione OKkio alla Salute (III anno Scuola Primaria – primavera 2023)	NO	
<b>IMPLEMENTAZIONE DELL'ADESIONE DELLA ASST AL PROGRAMMA WHP</b>	Pianificazione, implementazione all'interno della ASST e rendicontazione Buone pratiche secondo quanto previsto dal Programma WHP	(obbligatoria)	TUTTE ASST

Fin dal mese di marzo saranno convocati dei tavoli di lavoro per ogni linea di attività per declinare operativamente le azioni.

Per quanto riguarda le attività delle ASST conseguenti all'adesione al Programma WHP, si sintetizzano nella tabella di seguito le aree tematiche rendicontate dalle sedi ASST rispetto alle Buone Pratiche realizzate nel corso del 2022:

SEDE AZIENDA	Area Alimentazione	Area Attività Fisica	Area Fumo di tabacco	Area comp. additivi	Area trasversale	Area Altre Pratiche
ASST di Lodi - Casalpuusterlengo - Sede ID(664)	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ASST di Lodi - Codogno - Sede ID (757)	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ASST di Lodi - Lodi - Sede ID (663)	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ASST di Lodi - Sant'Angelo Lodigiano - SedeID (758)	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ASST FBF SACCO - PO Fatebenefratelli PIAZZA PRINCIPESSA CLOTILDE 3 - Sede ID (1304)	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ASST FBF SACCO - PO MACEDONIO MELLONI - Sede ID (1291)	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ASST FBF SACCO - PO Vittore Buzzi - Sede ID (1290)	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ASST FBF SACCO- PO SACCO - Sede ID (303)	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ASST FBF SACCO- Servizi territoriali	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Sede ID (587)	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ASST Melegnano e della Martesana- Vaprio d'Adda - Sede ID (676)	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ASST Melegnano e della Martesana - Cassano d'Adda - Sede ID (675)	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ASST Melegnano e della Martesana - Cernusco Sul Naviglio - Sede ID (674)	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ASST Melegnano e della Martesana - Gorgonzola - Sede ID (677)	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ASST Melegnano e della Martesana - Melzo - Sede ID (673)	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ASST Melegnano e della Martesana - Vizzolo Predabissi - Sede ID (678)	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ASST Nord Milano - Bresso - Servizi Territoriali - Sede ID (1801)	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ASST Nord Milano - Cinisello Balsamo - Servizi Territoriali - Sede ID (1802)	✓	✓	✓	✓	✓	✓

ASST Nord Milano - Cormano - Servizi Territoriali - Sede ID (1804)						
ASST Nord Milano - Cusano Milanino - Servizi Territoriali - Sede ID (1805)						
ASST Nord Milano - MI - Poliambulatori Doria - Sede ID (926)						
ASST Nord Milano - PO Bassini Cinisello Balsamo - Sede ID (924)						
ASST Nord Milano - PO Sesto San Giovanni - Sede ID (923)						
ASST Nord Milano - Sesto San Giovanni - Servizi Territoriali - Sede ID (1806)						
ASST Nord Milano - Cologno Monzese - Servizi Territoriali						
ASST Ovest Milanese - Abbiategrasso - Sede ID (616)						
ASST Ovest Milanese - Cuggiono - Sede ID (615)						
ASST Ovest Milanese - Legnano - Sede ID (611)						
ASST Ovest Milanese - Magenta - Sede ID (614)						
ASST PINI-CTO - Sede ID (1421)						
ASST Rhodense - Bollate - Sede ID (629)						
ASST Rhodense - Garbagnate Milanese - Sede ID (618)						
ASST Rhodense - Passirana di Rho - Sede ID (733)						
ASST Rhodense - Rho - Sede ID (744)						
ASST Santi Paolo e Carlo - PO San Paolo						
ASST Santi Paolo e Carlo - PO San Carlo Borromeo						
ASST Santi Paolo e Carlo - Servizi Territoriali						
ASST Spec.Ort. Traumatologico G.Pini/CTO - Sede ID (338)						