

Piano Integrato Locale degli interventi di promozione della salute



Anno 2024

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brescia

Sommario

Sommario	2
INTRODUZIONE.....	5
ANALISI DI CONTESTO.....	6
<i>Il contesto territoriale e demografico</i>	<i>6</i>
<i>L'evoluzione demografica negli ultimi anni</i>	<i>9</i>
<i>La popolazione straniera.....</i>	<i>12</i>
<i>Le persone senza dimora.....</i>	<i>13</i>
<i>Il contesto demografico per distretto</i>	<i>14</i>
<i>Il reddito e il livello di istruzione.....</i>	<i>16</i>
<i>Le patologie croniche nell'ATS di Brescia</i>	<i>19</i>
<i>Il diabete, l'HCV e la celiachia.....</i>	<i>21</i>
<i>Gli stili di vita: i sistemi di sorveglianza Sorveglianza 0-2 anni, OKkio alla salute, HBSC, Passi d'argento.....</i>	<i>24</i>
<i>L'incidentalità domestica</i>	<i>28</i>
<i>L'incidentalità stradale</i>	<i>28</i>
<i>La mortalità nell'ATS di Brescia e le sue cause.....</i>	<i>29</i>
<i>I programmi di screening per la diagnosi precoce dei tumori.....</i>	<i>30</i>
<i>Le dipendenze</i>	<i>31</i>
<i>Diffusione del fenomeno GAP</i>	<i>31</i>
<i>Carcere.....</i>	<i>33</i>
QUADRO DELL'OFFERTA DEI SERVIZI SANITARI E SOCIO-SANITARI.....	35
QUADRO DELLE COMPETENZE PROFESSIONALI E DOTAZIONE ORGANICA	42
PROCESSI LOCALI.....	43
<i>Soggetti con cui sono attive collaborazioni.....</i>	<i>43</i>
<i>Reti attive.....</i>	<i>47</i>
<i>Tavoli di confronto intersettoriali.....</i>	<i>48</i>
<i>Accordi di collaborazione attivi.....</i>	<i>50</i>
LA COMUNICAZIONE	53

LA FORMAZIONE.....	58
PREMESSA.....	64
PROCESSI E DISPOSITIVI ORGANIZZATIVI.....	67
LA COLLABORAZIONE ATS – ASST IN TEMA DI PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE DEI FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI	69
REALIZZAZIONE DEI PROGRAMMI REGIONALI: LO STATO DELL'ARTE	77
LE AZIONI EQUITY	78
SETTING LUOGHI DI LAVORO	80
<i>Intervento 1 - Luoghi di lavoro che promuovono salute - Rete WHP Lombardia.....</i>	<i>81</i>
<i>Intervento 2 - La prevenzione delle dipendenze comportamentali nei luoghi di lavoro</i>	<i>83</i>
<i>Intervento 3 – La promozione dello screening nelle aziende aderenti alla Rete WHP</i>	<i>83</i>
<i>Intervento 4 – Individuazione di strategie equity – oriented per la promozione e l'adesione di sani stili di vita in aziende caratterizzate da una presenza di dipendenti a bassa qualifica</i>	<i>84</i>
SETTING SCUOLA.....	86
<i>Intervento 1 - Scuole che Promuovono Salute – Rete SPS Lombardia</i>	<i>87</i>
<i>Intervento 2 - Se lo conosci diventerete amici.....</i>	<i>89</i>
<i>Intervento 3 – Life Skills Training Lombardia – Scuola primaria e scuola secondaria; Life Skills in famiglia</i>	<i>89</i>
<i>Intervento 4 – Educare all'affettività e sessualità in preadolescenza</i>	<i>93</i>
<i>Intervento 5 – Unplugged.....</i>	<i>94</i>
<i>Intervento 6 – Educazione tra pari</i>	<i>94</i>
<i>Intervento 7 – Sorveglianza e allerta nel sistema scolastico.....</i>	<i>96</i>
<i>Intervento 8 – Interventi organizzativi, strutturali e di sistema nel contesto scolastico</i>	<i>97</i>
<i>Intervento 9 – Riflessioni sul tema della sicurezza stradale.....</i>	<i>98</i>
<i>Intervento 10 – Corretta alimentazione nelle scuole e tutela dei soggetti intolleranti/allergici</i>	<i>99</i>
<i>Intervento 11 – Indagine conoscitiva finalizzata a comprendere il livello di Nutrition Literacy negli studenti degli Istituti Alberghieri e dei Centri di Formazione Professionale.....</i>	<i>100</i>
<i>Intervento 12 – Studio CNR NUTRAGE “Nutrizione, Alimentazione & Invecchiamento attivo” - Indagine conoscitiva</i>	<i>100</i>
SETTING COMUNITÀ	102
<i>Intervento 1 - Gruppi di Cammino</i>	<i>103</i>

<i>Intervento 2 – Pedibus</i>	<i>104</i>
<i>Intervento 3 - La salute a tavola: una scelta consapevole</i>	<i>105</i>
<i>Intervento 4 – La prevenzione dell’incidentalità nella popolazione over 65.....</i>	<i>106</i>
<i>Intervento 5 – La lettura che cura.....</i>	<i>107</i>
<i>Intervento 6 - Studio pilota controllato randomizzato sullo screening del tumore colo-rettale con supporto decisionale personalizzato e applicazione di dinamiche ludiche</i>	<i>108</i>
<i>Intervento 7 – Il contrasto al Gioco d’Azzardo Patologico nella comunità locale.....</i>	<i>109</i>
<i>Intervento 8 – Azioni di sistema per il contrasto al disagio dei minori.</i>	<i>111</i>
<i>Intervento 9 – La biodiversità dei parchi urbani per migliorare la salute degli abitanti della città. URBioPark.....</i>	<i>112</i>
SETTING SANITARIO E SOCIO-SANITARIO	114
<i>Intervento 1 – Promuovere la salute nei primi 1000 giorni.....</i>	<i>116</i>
<i>Intervento 2 – Nati per leggere, nati per la musica</i>	<i>117</i>
<i>Intervento 3 – La prevenzione dell’incidentalità nei bambini 0 – 4 anni</i>	<i>118</i>
<i>Intervento 4 – Progetto equity oriented per la promozione degli screening oncologici.....</i>	<i>119</i>
<i>Intervento 5 – L’implementazione del Counselling Motivazionale Breve nei contesti opportunistici</i>	<i>119</i>
<i>Intervento 6 – FOODia.NET: la rete di promozione dell’Health Literacy</i>	<i>121</i>
<i>Intervento 7 – La prevenzione delle malattie infettive nelle fasce fragili della popolazione</i>	<i>121</i>
<i>Intervento 8 – La diagnosi precoce del Gioco d’Azzardo Patologico: strategie e strumenti per l’invio ai servizi.....</i>	<i>122</i>
<i>Intervento 9 – Laboratorio permanente ATS per la promozione dell’attività fisica e del movimento</i>	<i>123</i>
<i>Intervento 10 – Laboratori permanenti ASST per la promozione dell’attività fisica e del movimento</i>	<i>124</i>
<i>Intervento 11 – La promozione dell’attività fisica quale strumento per la prevenzione delle Malattie Croniche attraverso lo sviluppo di Reti Locali.....</i>	<i>125</i>
<i>Intervento 12 – Programmi di promozione della salute e di prevenzione nel setting carcerario ...</i>	<i>126</i>
<i>Intervento 13 – Studio CNR NUTRAGE “Nutrizione, Alimentazione & Invecchiamento attivo” - Indagine conoscitiva caregiver informali.....</i>	<i>127</i>
IPOTESI UTILIZZO RISORSE ECONOMICHE.....	129

INTRODUZIONE

Il Piano Integrato Locale degli interventi di Promozione della Salute (PIL) rappresenta il documento annuale di programmazione integrata degli interventi finalizzati alla promozione di stili di vita, ambienti favorevoli alla salute e alla prevenzione di fattori di rischio comportamentali nei contesti di comunità. In linea con quanto previsto dal Piano Regionale Prevenzione (PRP) 2021-2025 e con gli obiettivi fissati nel Piano Nazionale Prevenzione (PNP) 2020-2025 la programmazione si basa su evidenze di efficacia, su impianti intersettoriali e su criteri di sostenibilità economica e organizzativa, prevedendo gli interventi riconosciuti come i più “promettenti” nel concorrere al raggiungimento di *outcome* di salute prioritari sul territorio regionale.

La pianificazione dell’attività locale definita dal Piano per il 2024 fa proprie le indicazioni contenute nella D.G.R. n. XII/1287 del 31/01/2024 “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2024 – (di concerto con il Vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e tiene conto dei nuovi modelli organizzativi attivati in seguito alla LR 22/2021 e delle modalità di raccordo previste, per quanto riguarda le attività di prevenzione e promozione della salute sul territorio, dalla D.G.R. n. XI/7592 del 15/12/2022 “Attuazione del DM 23 maggio 2022, n. 77 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale” - documento regionale di programmazione dell’assistenza territoriale (primo provvedimento)”.

L’attività locale viene di seguito presentata con riferimento ai principali setting in cui viene attuata: Luoghi di lavoro, Scuola, Comunità locali, Setting sanitario e sociosanitario e rappresenta la declinazione operativa dei Programmi Predefiniti e dei Programmi Liberi del PRP 2021-2025, come riportato nella tabella sottostante, integrati con quanto previsto nel Piano Locale di contrasto al Gioco d’Azzardo Patologico 2023.

Tabella 1: Programmi PRP 2021-2025 e setting di implementazione delle azioni

Setting	Programmi PRP 2021-2025
Luoghi di lavoro	PP 2 Comunità attive PP3 Luoghi di lavoro che promuovono salute PP4 Dipendenze PL 12 Nutrire la salute PL 14 Screening oncologici PL 20 Prevenzione delle cronicità
Scuola	PP1 Scuole che promuovono salute PP2 Comunità attive PP4 Dipendenze PP5 Sicurezza negli ambienti di vita PL 12 Nutrire la salute PL15 Malattie infettive: quadro logico <i>preparedness</i> e piano pandemico
Comunità locali	PP2 Comunità attive PP4 Dipendenze PP 5 Sicurezza negli ambienti di vita PL12 Nutrire la salute PL 20 Prevenzione delle cronicità
Setting sanitario e sociosanitario	PP2 Comunità attive PP4 Dipendenze PP5 Sicurezza negli ambienti di vita PL14 Screening oncologici PL16 La promozione della salute in gravidanza, nei primi 1000 giorni PL 20 Prevenzione delle cronicità PL 23 Malattie infettive correlate alle condizioni di vita

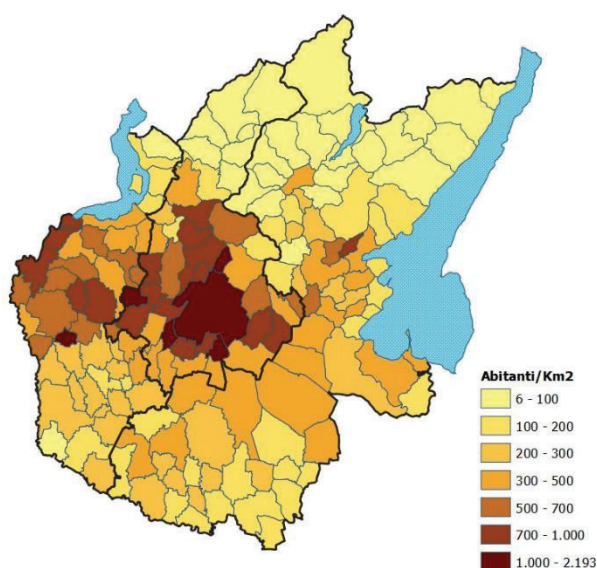
Parte delle iniziative inserite nel Piano vengono implementate in stretta collaborazione con le diverse articolazioni delle Aziende Socio – Sanitarie Territoriali, così come indicato dalla già richiamata DGR n. XII/1287 del 31/01/2024.

ANALISI DI CONTESTO

Il contesto territoriale e demografico

Il territorio dell'ATS di Brescia si estende su un'area di 3.465 km², che comprende 164 Comuni, la cui densità di popolazione media è di 334 abitanti per Km², con l'area cittadina che è quella più densamente abitata (>1.000 persone/km²), seguita dai Comuni adiacenti al perimetro cittadino o situati sui grandi assi stradali, mentre le zone montane sono quelle con la minor densità abitativa (Figura 1).

Figura 1. Densità abitativa dell'ATS di Brescia al 31/12/2023



Entro i confini dell'ATS vi sono 3 laghi principali (Lago di Garda, Lago d'Iseo e Lago d'Idro), 3 fiumi principali (Oglio, Chiese e Mella), 2 valli (Valtrompia e Valle Sabbia) e un'ampia zona pianeggiante a sud del territorio cittadino; varie zone collinari circondano la città e si estendono ad est verso il veronese e ad ovest verso la Franciacorta.

Il territorio della ATS di Brescia è articolato in 3 Distretti di Programmazione della Rete locale, coincidenti con le ASST, a loro volta suddivise in 11 Distretti: di questi 4 sono afferenti alla ASST Spedali Civili, 3 all'ASST Franciacorta e 4 all'ASST Garda.

L'art. 7 bis della Legge Regionale (L.R.) 33/2009, modificata dalla L.R. 22/2021 istituisce il Distretto come un'articolazione organizzativo-funzionale dell'ASST sul territorio. Il Distretto svolge un ruolo strategico di gestione e di coordinamento organizzativo e funzionale della rete dei servizi territoriali. Rappresenta altresì il punto organizzativo dedicato alla continuità assistenziale e all'integrazione dei servizi sanitari, ospedalieri, territoriali e sociosanitari.

Tabella 1. Distretti ASST Spedali Civili e Comuni afferenti

BRESCIA	BRESCIA OVEST	BRESCIA EST	VALLETROMPIA
Brescia	Berlingo	Azzano Mella	Bovegno
Collebeato	Castegnato	Borgosatollo	Bovezzo
	Castel Mella	Botticino	Brione
	Cellatica	Capriano del Colle	Caino
	Gussago	Castenedolo	Collio
	Ome	Flero	Concesio

	Ospitaletto	Mazzano	Gardone Val Trompia
	Rodengo Saiano	Montirone	Irma
	Roncadelle	Nuvolento	Lodrino
	Torbole Casaglia	Nurolera	Lumezzane
	Travagliato	Poncarale	Marcheno
		Rezzato	Marmentino
		San Zeno Naviglio	Nave
			Pezzaze
			Polaveno
			Sarezze
			Tavernole sul Mella
			Villa Carcina

Tabella 2. Distretti ASST Franciacorta e Comuni afferenti

SEBINO MONTEORFANO	OGLIO OVEST	BASSA BRESCIANA OCCIDENTALE
Adro	Castelcovati	Barbariga
Capriolo	Chiari	Borgo San Giacomo
Cologne	Castrezzato	Brandico
Corte Franca	Cazzago San Martino	Corzano
Erbusco	Coccaglio	Dello
Iseo	Comezzano Cizzago	Longhena
Marone	Roccafranca	Lograto
Monte Isola	Rovato	Maclodio
Monticelli Brusati	Rudiano	Mairano
Paderno Franciacorta	Trenzano	Orzinuovi
Palazzolo sull'Oglio	Urago D'Oglio	Orzivecchi
Paratico		Pompiano
Passirano		Quinzano d'Oglio
Pontoglio		San Paolo
Provaglio di Iseo		Villachiera
Sale Marasino		
Sulzano		
Zone		

Tabella 3. Distretti ASST Garda e Comuni afferenti

BASSA BRESCIANA CENTRALE	BASSA BRESCIANA ORIENTALE	GARDA	VALLE SABBIA
Alfianello	Acquafredda	Bedizze	Agosine
Bagnolo Mella	Calcinato	Calvagese della Riviera	Anfo
Bassano Bresciano	Calvisano	Desenzano del Garda	Bagolino
Cigole	Carpenedolo	Gardone Riviera	Barghe
Fiesse	Montichiari	Gargnano	Bione
Gambara	Remedello	Limone sul Garda	Capovalle
Ghedi	Visano	Lonato del Garda	Casto
Gottolengo		Magasa	Gavardo
Isorella		Manerba del Garda	Idro
Leno		Moniga del Garda	Lavenone
Manerbio		Padenghe sul Garda	Mura
Milzano		Polpenazze del Garda	Muscoline
Offlaga		Puegnago sul Garda	Odolo
Pavone Mella		Pozzolengo	Paitone
Pontevico		Salò	Pertica Alta
Pralboino		San Felice del Benaco	Pertica Bassa
San Gervasio Bresciano		Sirmione	Preseglie
Seniga		Soiano del lago	Prevalle
Verolanuova		Tignale	Provaglio Val Sabbia

Verolavecchia		Tremosine	Roè Volciano
		Toscolano Maderno	Sabbio Chiese
		Valvestino	Serle
			Treviso Bresciano
			Vallio Terme
			Vestone
			Villanuova sul Clisi
			Vobarno

All'interno dei territori delle ASST sono attive le Case di Comunità (CdC), strutture socio-sanitarie previste dalla Legge Regionale n. 22 del 14/12/2021 con l'obiettivo di potenziare i servizi sanitari e sociosanitari, garantire a tutti un migliore accesso alle cure, un'assistenza sanitaria e sociosanitaria continuativa e fornire una risposta semplice ai bisogni di salute.

Nel territorio di ATS Brescia, sono presenti le Case di Comunità indicate in Tabella 4, all'interno delle quali operano gli Infermieri di Famiglia e di Comunità.

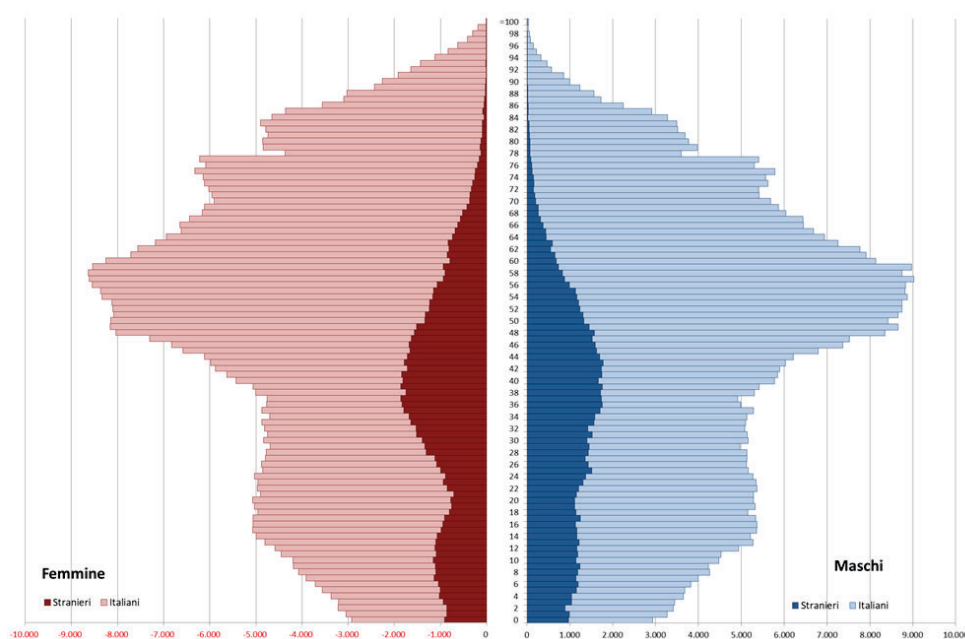
Tabella 4. Distribuzione delle Case di Comunità nel territorio delle tre ASST

ASST	COMUNE	INDIRIZZO	CdC Previste	Case di comunità attive
SPEDALI CIVILI	BRESCIA	VIA CORSICA, 145	x	
	BRESCIA	VIA MARCONI, 26	x	
	BRESCIA	VIA DUCA DEGLI ABRUZZI 13	x	
	BRESCIA	VIA DON G. VENDER, SNC	x	
	TAVERNOLE	VIA AMADINI, 43	x	x
	REZZATO	VIA FRATELLI KENNEDY, 115	x	
	OSPITALETTO	VIA PADANA SUPERIORE, 98	x	x
	TRAVAGLIATO	VIA RAFFAELLO, 24	x	x
	FLERO	VIA MAZZINI, 15	x	
	NAVE	VIA BRESCIA, 155/L	x	x
GARDONE V.T.	VIA PAPA GIOVANNI XXIII, 4	x		
FRANCIACORTA	CHIARI	PIAZZA MARTIRI DELLA LIBERTA', 25	x	x
	ISEO	VIA GIARDINI GARIBALDI	x	x
	PALAZZOLO S.O.	VIA IV NOVEMBRE	x	
	ORZINUOVI	VIALE BAINSIZZA	x	
	MARONE	VIA EUROPA, 10	x	
BARBARIGA	PIAZZA ALDO MORO	x		
GARDA	DESENZANO D.G.	VIA MEZZOCOLLE	x	
	MONTICHIARI	VIA G. FALCONE, 18-20	x	
	GAVARDO	VIA GOSA	x	
	VEROLANUOVA	VIA GRIMANI, 16-20	x	
	SALO'	LOC. CUNETTONE	x	
	GARGNANO	VIA REPUBBLICA, 2	x	
	NOZZA VESTONE	VIA GEN. REVERBERI, 2	x	x
LENO	PIAZZA DONATORI DEL SANGUE, 1	x	x	

I residenti al 01/01/2023, nel territorio afferente all'ATS di Brescia, sono 1.159.296, di cui il 50,4% femmine (Fonte: Istat) e le persone assistite, ossia iscritte al Servizio Sanitario Regionale, sono più numerose di quelle residenti: al 31/12/2023 il numero di assistiti era 1.180.697, di cui l'1,6% non residente (18.561 persone). In aggiunta a questo numero vi sono 26.684 soggetti che sono stati assistiti nel corso dell'anno, ma non lo sono più alla data del 31 dicembre 2023 poiché deceduti (10.510), emigrati (5.295) o non più presenti per altri motivi e con tessera sanitaria non più attiva (Fonte: NAR, Nuova Anagrafe Regionale).

Osservando la piramide demografica della popolazione assistita (Figura 2) è evidente come la maggior parte delle persone si concentri nelle fasce d'età centrali, mentre poche sono le persone giovani. Negli ultimi anni si sta verificando un continuo assottigliamento della base della piramide, che ha assunto così un aspetto "a botte" tipico delle popolazioni anziane. Tale evoluzione è da ricondurre a una serie di fattori, tra cui l'aumento del tasso di sopravvivenza, il calo delle nascite e del tasso di fecondità, l'immigrazione degli anni passati soprattutto da parte di giovani. La forma della piramide demografica evidenzia una maggior numerosità di femmine (50,4%) in virtù di una loro maggior presenza nelle fasce oltre i 60 anni, evidenziata dalla asimmetria nella parte alta della piramide. Nelle classi sotto i 50 anni le femmine risultano sempre di poco inferiori rispetto ai maschi, la percentuale dei sessi è simile tra i 50enni, mentre il rapporto si inverte dopo i 60 anni, aumentando progressivamente. La classe degli ultra85enni è per il 67,1% rappresentata da donne (27.914 contro 13.713 uomini).

Figura 2. Piramide dell'età, popolazione assistita al 31/12/2023



L'età media della popolazione a dicembre 2023 era di 45,6 anni, più elevata nelle femmine (46,8 anni) che nei maschi (44,3 anni), inferiore a quella nazionale (46,4 anni al 1° gennaio 2023)¹ e a quella regionale (46 anni)².

L'evoluzione demografica negli ultimi anni

La Tabella 5 riporta la variazione dei principali indici demografici negli ultimi 10 anni (2014-2023).

- La popolazione è complessivamente cresciuta dello 0,9% ed è aumentata anche l'età media (82 giorni in più ogni anno, dal 2014 al 2023). Questo progressivo invecchiamento della popolazione è dovuto alla contemporanea presenza di due fenomeni contrapposti e cioè l'aumento di anziani (+12,5%) e grandi anziani (+24,5%) e la diminuzione della popolazione giovane al di sotto dei 15 anni (-14,2%). Tale trend, con andamento piuttosto stabile nel tempo, ha però subito importanti variazioni in particolare nell'arco del 2020 e parte del 2021, a causa dell'emergenza Covid-19.

¹ Annuario statistico italiano, 2023. https://www.istat.it/storage/ASI/2023/ASI_2023.pdf

² <http://dati.istat.it/Index.aspx?QueryId=18968>

- Nel 2023 si è consolidato un nuovo aumento della popolazione anziana (+4.676 unità), già osservato nel 2022, dopo il calo osservato nel 2020 rispetto al 2019 a causa degli effetti dell'emergenza Covid-19.
- La popolazione dei grandi anziani (età superiore agli 84 anni) ha visto nel 2023 una forte ripresa (+2.373 unità) con percentuali superiori al periodo pre-pandemico, quando mediamente l'aumento era di circa 1.000 persone da un anno al successivo. Questa fascia di popolazione, pesantemente colpita dalla pandemia di Covid-19, ha subito una perdita tra il 2019 e il 2020 di 475 persone (-1,2% rispetto al 2019), con una ripresa solo parziale nel 2021 e 2022.
- L'indice di vecchiaia, calcolato rapportando la popolazione con età di 65 anni e oltre e quella con meno di 15 anni, è rimasto stabile dal 2000 al 2011, anni di forte immigrazione, mentre è cresciuto negli anni successivi. Complessivamente tale indicatore si è mantenuto sempre inferiore al dato nazionale e regionale.
- Il dato che più balza all'occhio è il picco di mortalità che si è concentrato nell'anno 2020 a causa della pandemia Covid-19. Complessivamente dal 2012 al 2021 il numero di decessi è aumentato del 18,2%, ma dal 2019 al 2020 l'aumento è stato del 37,1%, mentre fino ad allora vi era un incremento medio annuo di poco superiore all'1%. Nel 2021 il numero di decessi è tornato a valori più simili al periodo pre-pandemia e tale trend si è confermato anche nel 2022 con un'ulteriore diminuzione del numero dei decessi, pari a 11.679.
- La percentuale di stranieri si è mantenuta stabile dal 2014 su valori pari al 14% circa, con varie oscillazioni da un anno all'altro. Il 2020 ha visto una forte flessione degli assistiti stranieri (-3.287 persone rispetto al 2019), seguito da una parziale ripresa nel 2021 e 2022. A fine 2023 si è però registrato un nuovo calo, con 1.849 assistiti stranieri in meno rispetto al 2022. La quota di stranieri è costantemente superiore a quella lombarda e ancor più al dato nazionale.
- Il numero di nuovi nati è in continuo lento calo, mentre è in crescita l'età materna alla prima gravidanza.

Tabella 5. Trend demografico nella popolazione assistita ATS Brescia: anni 2014-2023

Anno	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	delta% 2023/2014	delta% 2023/2022
Totale assistiti	1.170.655	1.174.365	1.176.312	1.177.365	1.176.653	1.179.966	1.172.226	1.174.892	1.180.449	1.180.697	0,9%	0,02%
Età media	43,3	43,6	43,8	44,1	44,4	44,7	44,9	45,1	45,2	45,6	+2 anni e 4 mesi	+ 5 mesi
N° stranieri	167.834	170.360	170.091	168.989	166.110	169.233	165.946	168.327	172.962	171.113	2,0%	-1,1%
% Stranieri	14,3%	14,5%	14,5%	14,4%	14,1%	14,3%	14,2%	14,3%	14,7%	14,5%		
N° bambini (<15 anni)	176.888	175.405	172.990	170.539	167.950	165.403	161.485	158.091	156.842	151.742	-14,2%	-3,3%
% Bambini	15,1%	14,9%	14,7%	14,5%	14,3%	14,0%	13,8%	13,5%	13,29%	12,85%		
N° anziani (>=65 anni)	236.087	240.350	244.436	247.930	251.413	254.947	254.805	257.619	260.998	265.674	12,5%	1,8%
% Anziani	20,2%	20,5%	20,8%	21,1%	21,4%	21,6%	21,7%	21,9%	22,11%	22,5%		
Indice vecchiaia (>=65/minori anni 15)	133	137	141	145	150	154	158	163	166	175	31,2%	5,2%
N° ultra85enni	33.435	34.655	36.020	37.038	37.989	38.759	38.284	38.590	39.254	41.627	24,5%	6,1%
% ultra85enni	2,9%	2,9%	3,1%	3,1%	3,2%	3,3%	3,3%	3,3%	3,33%	3,53%		
Indice dipendenza strutturale	54,5	54,8	55,0	55,1	55,4	55,3	55,1	54,8	54,8	54,7	0,3%	-0,19%
Indice di dipendenza degli anziani	31,2	31,7	32,2	32,7	33,2	33,6	33,7	33,9	34,2	34,8	11,7%	1,7%
N. Nuovi nati *	10.620	10.271	9.875	9.495	9.133	8.819	8.520	8.177	8.105	8.069	-24,0%	-0,44%
Tasso natalità x 1.000	9,07	8,75	8,39	8,06	7,76	7,47	7,23	6,96	6,87	6,83	-24,7%	-0,47%
Età media al primo figlio (Fonte Cedap)	30,7	30,7	30,8	30,8	30,9	30,9	30,9	31,1	31,2	31,2	+ 6 mesi	=
Numero morti *	9.791	10.652	10.118	10.755	10.528	10.678	14.616	11.816	11.679	10.743	9,7%	-8,0%
Tasso mortalità x 1.000	8,4	9,1	8,6	9,1	8,9	9,1	12,5	10,06	9,89	9,10	8,8%	-8,0%

Indice di vecchiaia: [popolazione sopra i 64 anni/popolazione con età inferiore a 15anni]*100. Rappresenta il grado d'invecchiamento della popolazione ed è aumentato complessivamente del 29,9% in dieci anni. **Dato nazionale = 193,1 al 1° gennaio 2023**

Indice di dipendenza strutturale: [(pop. sotto i 15 anni + pop. sopra 64 anni /pop. 15-64 anni)]. È un indicatore che esprime il carico sociale ed economico teorico della popolazione in età attiva. Il continuo invecchiamento della popolazione, associato al calo delle nascite, ha portato ad un aumento dell'indicatore. Valori superiori a 50 evidenziano la presenza di uno squilibrio generazionale, evidente anche dalla rappresentazione grafica della piramide demografica. **Dato nazionale = 57,4 al 1° gennaio 2023**

Indice di dipendenza degli anziani: [pop. >=65 anni/pop. 15-64 anni]. È un indicatore che esprime il carico sociale ed economico della popolazione anziana che grava sulla popolazione in età attiva.). **Dato nazionale = 35,9 al 1° gennaio 2022**

Tasso di natalità = [N° di nati vivi/pop. nello stesso periodo] *1.000. **Dato nazionale = 6,7 al 1° gennaio 2022**

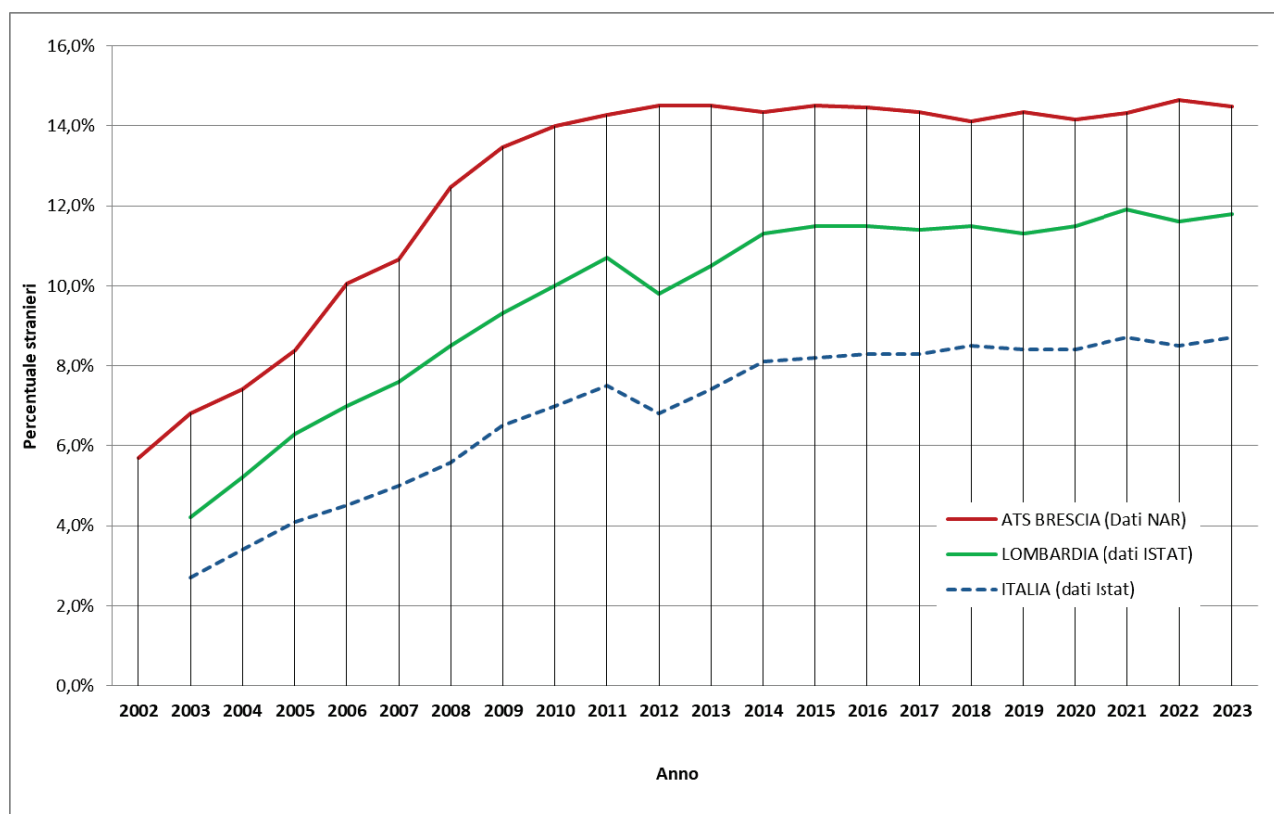
Tasso grezzo di mortalità = [numero di morti in una popolazione/popolazione nello stesso periodo] *1.000. **Dato nazionale = 12,1 al 1° gennaio 2022**

Per ogni anno il numero di nuovi nati e di morti è calcolato dal 1° dicembre dell'anno precedente al 30 novembre dell'anno di interesse.

La popolazione straniera

Al 31/12/2023, la popolazione straniera nell'ATS di Brescia era pari al 14,5% del totale, superiore a quella nazionale (8,7% al 01/01/2023) e a quella lombarda (11,8%). Da primi anni 2000 al 2009 la quota di stranieri ha visto una forte crescita, evidente non solo in ATS Brescia ma anche a livello regionale e nazionale (Figura 3).

Figura 3. Quota di stranieri in ATS Brescia e confronto con Regione Lombardia e Italia

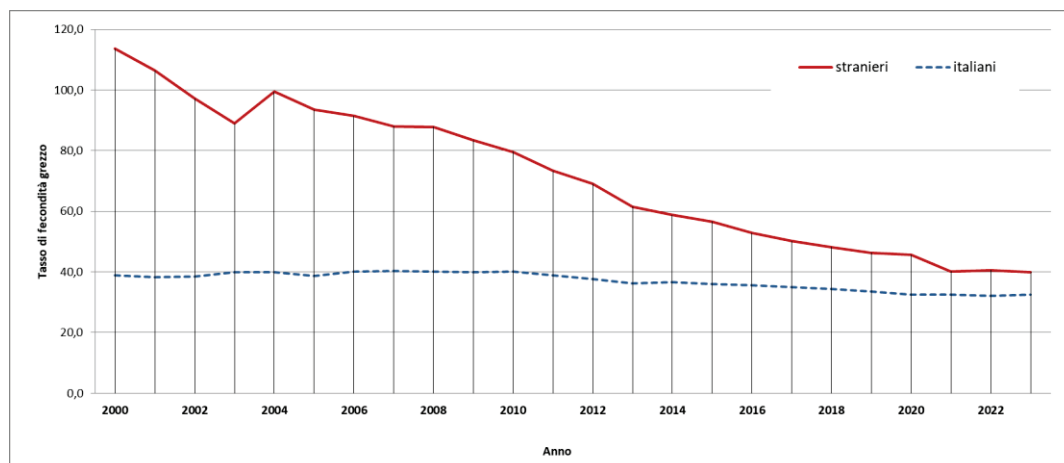


Nella maggior parte dei casi gli stranieri provengono da Paesi Europei, seguiti da Asia (28,5%) e Africa (26,8%). L'elevata dinamicità della popolazione straniera ha portato, nel tempo, ad importanti cambiamenti.

- Nel periodo 2000-2009 è cresciuta del 309%, mentre negli anni successivi la curva di crescita si è appianata fino ad una sostanziale stabilità. In particolare, dal 2011 al 2019 l'incremento è stato inferiore al 2% e dal 2019 al 2020, a causa dell'epidemia di Covid-19, il numero di stranieri assistiti nel territorio dell'ATS di Brescia è sceso di 3.287 unità, per poi risalire nel 2021 senza però tornare al valore di dicembre 2019. Nel 2023 si è osservato un ulteriore aumento del numero di stranieri che ha superato i valori del periodo pre-Covid (+1.880 unità rispetto al 2019).
- Le fluttuazioni della popolazione straniera sono in parte legate alla diminuzione dell'immigrazione, ma anche all'acquisizione della cittadinanza italiana per naturalizzazione da parte degli stranieri residenti in Italia da più tempo.
- La popolazione straniera si è modificata anche in termini di rapporto tra generi, raggiungendo negli ultimi anni una distribuzione simile a quella degli italiani.
- La presenza di bambini stranieri, in continua crescita negli anni 2000-2011, si è poi stabilizzata e ridotta negli ultimi anni. Dal 2014 al 2023 vi è stato un calo del 21,7%.
- Il tasso di fecondità, che esprime il numero medio di figli per donna in età feconda, è più elevato nelle donne straniere rispetto alle italiane (nel 2023 40,0/1.000 vs 32,6/1.000). Anche tra gli stranieri è però evidente un calo delle nascite, con una diminuzione dei tassi di natalità (dal 30,8/1.000 nel 2000 all'11,3 nel 2023) e di fecondità (dal 114/1.000 nel 2000 al 40 nel

2023). Il tasso di natalità tra la popolazione italiana è sceso invece da 9,4 del 2000 al 6,1/1.000 del 2023, mentre il tasso di fecondità nelle donne italiane è diminuito solo in parte negli ultimi anni (da 39 del 2011 al 32,6/1.000 del 2023).

Figura 4. Tasso di fecondità grezzo nella popolazione italiana e straniera assistita in ATS Brescia dal 2000 al 2023



Il profilo demografico di italiani e stranieri è diverso sotto molti punti di vista riassunti in Tabella 6:

- l'età media è di 35,2 anni, molto più bassa rispetto ai 47,1 degli italiani;
- la percentuale di bambini è del 18,9%, mentre si ferma all'11,8% negli italiani;
- la percentuale di anziani è, al contrario, molto bassa (5,6% vs 25,4%);
- il tasso di natalità è di 11,3/1.000, circa il doppio rispetto a quello degli italiani;
- il 23,9% dei nuovi nati nella ATS di Brescia è straniero, con un tasso di fecondità grezzo di 40,0 contro il 32,6 delle donne italiane.

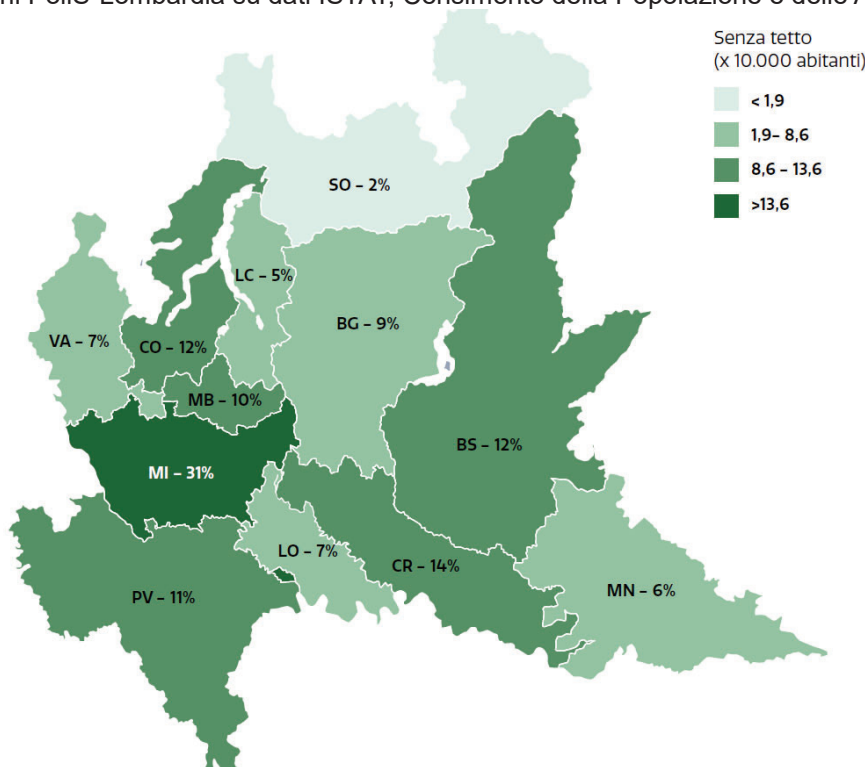
Tabella 6. Popolazione italiana e straniera a confronto (31/12/2023)

	ITALIANI	STRANIERI
<i>Totale assistiti</i>	1.009.584	171.113
<i>% Donne</i>	50,5%	49,9%
<i>Età media</i>	47,3	35,2
<i>N bambini (<15 anni)</i>	119.630	32.317
<i>% Bambini</i>	11,8%	18,9%
<i>N. Pop 65 anni e più</i>	256.079	9.595
<i>% Anziani</i>	25,4%	5,6%
<i>Indice vecchiaia</i>	214	30
<i>N. Nuovi nati (ultimi 12 mesi)</i>	6.139	1.930
<i>Tasso natalità X 1.000</i>	6,08	11,3
<i>N. Morti (ultimi 12 mesi)</i>	10.472	271
<i>Tasso mortalità grezzo</i>	10,37	1,58
<i>N. Donne 15-49 anni</i>	188.494	48.298
<i>Tasso fecondità grezzo x 1.000</i>	32,6	40,0
<i>Età media al primo figlio (Dati Cedap)</i>	32 anni	28,6 anni

Le persone senza dimora

La provincia di Brescia si colloca dopo Milano, Cremona e insieme con Como a un tasso del 12% di persone senza dimora su 10.00 individui residenti, come da Figura 5.

Figura 5. Incidenza di individui senza dimora per 10.000 residenti nelle province Lombarde (Anno 2021.1 - Fonte: elaborazioni PoliS-Lombardia su dati ISTAT, Censimento della Popolazione e delle Abitazioni) 2021.



Il contesto demografico per distretto

Esistono molte differenze a livello territoriale (Tabella 7), che possono essere così riassunte:

- Il Distretto Brescia è il “più vecchio”, con un’età media di 47 anni. Ciò comporta che in questa zona gli indicatori riferiti alla presenza di popolazione anziana (indici di dipendenza) abbiano valori più elevati.
- I comuni più “giovani” sono quelli del Distretto Oglio Ovest (età media 43,4 anni) e del Distretto Bassa Bresciana Orientale (età media 43,8 anni), con indici di crescita demografica superiori a quelli delle altre zone.
- Gli stranieri sono distribuiti in modo differente su tutto il territorio dell’ATS. I Distretti di Brescia, Oglio Ovest e Bassa Bresciana Orientale e Garda hanno una percentuale di stranieri superiore alla media, mentre nei Distretti di Brescia Ovest, Brescia Est e Vallesabbia la popolazione straniera è poco rappresentata: in particolare l’Ambito Sebino e Monte Orfano ha una percentuale di molto inferiore alla media.
- La distribuzione degli stranieri per Distretto (Tabella 8) presenta alcune differenze, tra cui la presenza di una popolazione femminile preponderante nel distretto del Garda, mentre negli altri distretti la percentuale di maschi e femmine è simile. Nello stesso distretto del Garda si registra l’età media più alta. I comuni con la maggior proporzione di nati stranieri rispetto al totale dei nuovi nati sono quelli del distretto cittadino (il 32% dei nuovi nati è straniero) e del distretto Oglio Ovest (24%).
- Un’ulteriore differenza distrettuale è legata alla nazionalità degli stranieri. Nel complesso la maggior parte degli stranieri è di origine europea, ma vi sono distretti, quali quelli della Bassa Bresciana Occidentale e Centrale, nei quali è più comune la presenza di cittadini di origine asiatica, per 2/3 indiani. In Val Sabbia il 43,9% di stranieri proviene invece dall’Africa, per metà dal Marocco.

Tabella 7. Popolazione residente negli 11 Distretti di ATS Brescia e nelle 3 ASST (2023)

INDICATORE	DISTRETTO											ASST		
	Brescia	Brescia Ovest	Brescia Est	Valle Trompia	Sebino-Monte Orfano	Oglio Ovest	Bassa Bresc. Occ.	Bassa Bresc. Cent.	Bassa Bresciana Or.	Garda	Valle Sabbia	Brescia	Franciacorta	Garda
Totale Assistiti	201.923	100.762	98.660	109.847	113.669	97.198	56.786	116.057	66.720	125.485	75.029	511.192	267.653	383.291
Donne	105.005	50.733	49.521	55.188	57.099	48.387	28.212	58.091	33.141	64.587	37.270	260.447	133.698	193.089
% Donne	52,0%	50,3%	50,2%	50,2%	50,2%	49,8%	49,7%	50,1%	49,7%	51,5%	49,7%	51%	50%	50%
Età Media	47,0	44,7	45,5	46,9	45,6	43,4	44,7	45,4	43,8	47,0	46,0	45,6	45,4	44,3
N° Bambini (<15 anni)	24.378	13.445	12.670	13.036	14.749	14.498	7.674	15.210	9.586	14.849	9.558	63.529	36.921	49.203
% Bambini	12,1%	13,3%	12,8%	11,9%	13,0%	14,9%	13,5%	13,1%	14,4%	11,8%	12,7%	12,4%	13,8%	12,8%
N. Pop 65 anni e più	50.621	20.946	21.881	27.078	25.450	19.153	12.106	26.269	13.214	29.792	17.412	120.526	56.709	86.687
% Anziani	25,1%	20,8%	22,2%	24,7%	22,4%	19,7%	21,3%	22,6%	19,8%	23,7%	23,2%	23,6%	21,2%	22,6%
Indice Vecchiaia (>=65/minore 15)	208	156	173	208	173	132	158	173	138	201	182	190	154	176
>=75 anni	28.333	10.461	11.224	14.022	12.690	9.316	5.795	13.233	6.690	15.615	9.094	64.040	27.801	44.632
% Over 75	14,0%	10,4%	11,4%	12,8%	11,2%	9,6%	10,2%	11,4%	10,0%	12,4%	12,1%	12,5%	10,4%	11,6%
>=85 anni	9.468	2.787	3.250	4.198	3.587	2.627	1.727	4.009	1.962	4.934	2.799	19.703	7.941	13.704
% Grandi Anziani	4,7%	2,8%	3,3%	3,8%	3,2%	2,7%	3,0%	3,5%	2,9%	3,9%	3,7%	3,8%	3,0%	3,6%
Indice Dipendenza Strutturale	59	52	54	58	55	53	53	56	52	55	56	56,3	53,8	54,9
Indice Dipendenza degli Anziani	40	32	34	39	35	30	33	35	30	37	36	36,8	32,6	35,0
N. Nuovi Nati	1.379	688	690	648	735	838	426	791	481	727	513	3.405	1.999	2.512
Tasso Natalità x 1.000	6,8	6,8	7,0	5,9	6,5	8,6	7,5	6,8	7,2	5,8	6,8	6,66	7,47	6,55
Tasso Fecondità Grezzo x1.000	35	33	35	31	33	41	36	34	35	29	35	33,6	36,4	32,8
N. Morti	2.266	822	860	977	977	751	549	1.060	461	1.154	750	4.925	2.277	3.425
Tasso Mortalità Naturale	11,2	8,2	8,7	8,9	8,6	7,7	9,7	9,1	6,9	9,2	10,0	9,63	8,51	8,94
Tasso Crescita Naturale	-4	-1	-2	-3	-2	1	-2	-2	0	-3	-3	-3,0	-1,0	-2,4
N° Stranieri	41.122	10.217	9.900	12.140	10.839	15.124	7.590	17.540	10.611	15.722	8.827	73.379	33.553	52.700
% Stranieri	20,4%	10,1%	10,0%	11,1%	9,5%	15,6%	13,4%	15,1%	15,9%	12,5%	11,8%	14,4%	12,5%	13,7%
N. Donne 15-49 anni	39.416	20.832	19.913	21.042	22.615	20.547	11.695	23.221	13.851	24.824	14.602	101.203	54.857	76.498
N° Persone Attive (15-64 anni)	126.924	66.371	64.109	69.733	73.470	63.547	37.006	74.578	43.920	80.844	48.059	327.137	174.023	247.401

Tabella 8. Popolazione straniera residente negli 11 Distretti e nelle 3 ASST (2023)

DISTRETTI	Totale assistiti	Donne	% donne	Età media	N. Bambini	% sul totale dei bambini	% bambini su pop. Straniera	N. Nuovi nati	Tasso natalità x 1.000	% nuovi nati
Brescia	41.122	21.125	51,4%	36,0	7.746	32%	19%	386	9,4	28%
Brescia Ovest	10.217	5.225	51,1%	34,5	2.084	16%	20%	138	13,5	20%
Brescia Est	9.900	5.071	51,2%	35,6	1.851	15%	19%	117	11,8	17%
Valle Trompia	12.140	6.083	50,1%	35,6	2.221	17%	18%	130	10,7	20%
Sebino-Monte Orfano	10.839	5.553	51,2%	35,0	2.251	15%	21%	130	12,0	18%
Oglio Ovest	15.124	7.281	48,1%	32,8	3.412	24%	23%	244	16,1	29%
Bassa Bresc. Occ.	7.590	3.857	50,8%	33,8	1.549	20%	20%	110	14,5	26%
Bassa Bresc. Cent.	17.540	8.606	49,1%	34,9	3.386	22%	19%	222	12,7	28%
Bassa Bresciana Or.	10.611	5.282	49,8%	34,4	2.195	23%	21%	123	11,6	26%
Garda	15.722	8.736	55,6%	38,6	2.420	16%	15%	115	7,3	16%
Valle Sabbia	8.827	4.455	50,5%	35,9	1.602	17%	18%	110	12,5	21%
ASST										
ASST	Totale assistiti	Donne	% donne	Età media	N. Bambini	% sul totale dei bambini	% bambini su pop. Straniera	N. Nuovi nati	Tasso natalità x 1.000	% nuovi nati
1 - Brescia	73.379	37.504	51,1%	35,6	13.902	22%	19%	771	10,5	25%
2 - Franciacorta	33.553	16.691	49,7%	33,7	7.212	20%	21%	484	14,4	23%
3 - Garda	52.700	27.079	51,4%	36,1	9.603	20%	18%	570	10,8	23%

Il reddito e il livello di istruzione

Il livello di istruzione e il reddito sono due dei principali determinanti delle diseguaglianze di salute. Le persone con un livello di istruzione più elevato hanno maggiori probabilità di avere un lavoro stabile, di avere accesso a informazioni sulla salute e di adottare comportamenti salutari e, al contempo, le persone con un reddito basso hanno maggiori probabilità di vivere in condizioni di povertà, di malnutrizione, di esposizione a fattori di rischio ambientali e di non avere accesso ai servizi sanitari

Il reddito

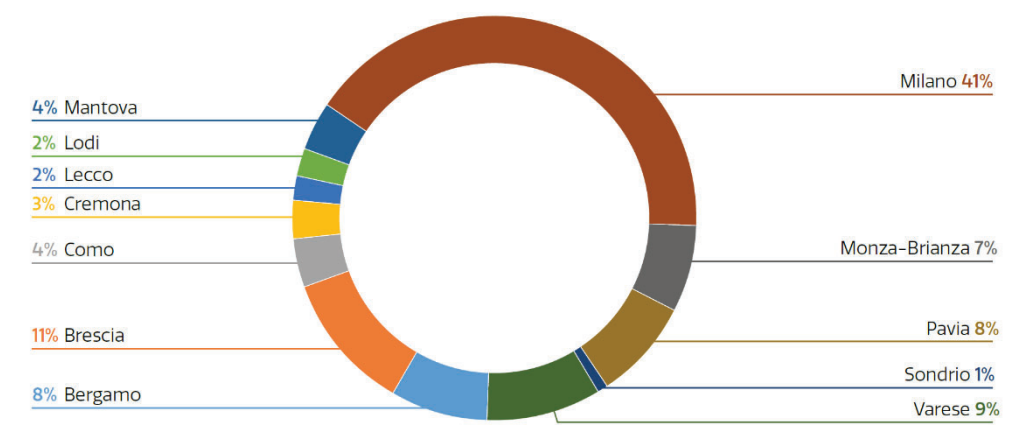
Nel 2020 la povertà assoluta ha raggiunto il suo livello massimo in Lombardia, eguagliando per la prima volta la media nazionale. In un contesto legato alla pandemia di COVID-19, si stima che nel 2020 in Lombardia ci fossero oltre 700 mila persone in condizione di povertà assoluta, rispetto al 2019 circa 100 mila persone in più.

La questione dei *working poor*, ossia di persone che pur lavorando si trovano in povertà assoluta, rappresenta una criticità persistente in Lombardia, sia nel 2021 che nel periodo pre-pandemico.

In merito alla situazione della provincia di Brescia si è fatto riferimento ai dati INPS relativi ai nuclei richiedenti il Reddito di Cittadinanza (RdC) e la Pensione di Cittadinanza (PdC) nell'anno 2022, considerando questi due elementi come uno dei possibili indicatori del livello di povertà della popolazione, rappresentando delle misure strutturali di sostegno al reddito.

I dati mostrano come la provincia di Brescia si trovi in una posizione preminente, subito dopo la provincia di Milano.

Nuclei richiedenti RdC/PdC nelle province della Lombardia. Anno 2022. - Fonte: dati INPS.



L'istruzione

I dati del Rapporto “Benessere Equo e Sostenibile dei Territori, Lombardia 2023” permettono di evidenziare come la provincia di Brescia abbia una percentuale più bassa di persone con almeno il diploma e di laureati o con altri titoli terziari rispetto alla media regionale e nazionale (Tabella 9). Anche la percentuale di giovani che non studiano e non lavorano è più bassa rispetto alla media regionale e nazionale, così come le competenze numeriche e alfabetiche sono inferiori alla media regionale, ma, comunque, superiori a quella nazionale.

Tabella 9. Indicatori istruzione e formazione: valori in % sul totale della popolazione. Fonte: Il Benessere Equo e Sostenibile dei Territori. Lombardia 2023, ISTAT (BEST)

	Persone con almeno il diploma (25-64 anni)	Laureati e altri titoli terziari (25-39 anni)	Giovani che non studiano e non lavorano (NEET)	Competenza numerica non adeguata (studenti classe III scuola secondaria I grado)	Competenza alfabetica non adeguata (studenti classe III scuola secondaria I grado)
Brescia	62,4	24,5	11,6	38,1	36,7
Lombardia	65,4	31,8	13,6	34,7	32,9
Italia	63	28,6	19	43,6	38,6

Il sistema di istruzione del territorio

Il sistema di educazione e istruzione, nel territorio dell'ATS di Brescia, si presenta come particolarmente ricco e diversificato, anche in riferimento alla conformazione geografica del territorio e alle caratteristiche demografiche, sociali ed economiche. L'istruzione e la formazione sono declinate nelle seguenti offerte:

1. Servizi per l'educazione e la cura della prima infanzia (0-6 anni)

	ASILI NIDO	SCUOLE INFANZIA
ASST SPEDALI CIVILI	118	153
ASST GARDA	76	134
ASST FRANCIACORTA	59	84
TOTALI	253	371

2. **Primo ciclo di istruzione.** Appartengono alle scuole del primo ciclo d'istruzione le scuole primarie e secondarie di primo grado, statali, paritarie e non paritarie. Le scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di primo grado statali sono organizzate in Istituti Comprensivi. Nel territorio di ATS di Brescia sono presenti 90 Istituti Comprensivi.

	ISTITUTI COMPRESIVI (statali)	PLESSI PRIMARIA statali	PLESSI PRIMARIA paritarie e non	PLESSI SECONDARIA DI I GRADO statali	PLESSI SECONDARIA DI I GRADO paritarie e non
ASST SPEDALI CIVILI	41	108	16	49	12
ASST GARDA	26	95	7	53	5
ASST FRANCIACORTA	23	60	6	36	5
TOTALI	90	263	29	138	22

3. Secondo ciclo di istruzione

	SECONDARIE DI II GRADO statali	SECONDARIE DI II GRADO paritarie e non	ISTRUZIONE E FORMAZIONE PROFESSIONALE
ASST SPEDALI CIVILI	17	14	16
ASST GARDA	11	4	8
ASST FRANCIACORTA	7	2	3
TOTALI	35	20	27

4. Istruzione superiore o terziaria

Università statali	Università non statali	Istituti alta formazione (AFAM)	Istituti tecnici superiori	Totale istituti istruzione superiore
1	1	2	7	11

5. **Educazione degli adulti:** Nel territorio dell'ATS di Brescia sono presenti, inoltre tre Centri provinciali per l'istruzione degli adulti (CPIA).

Come previsto dalla Legge 107/2015, la Provincia di Brescia è organizzata in 5 ambiti scolastici (Tabella 10); per ciascuno è stato individuato l'Istituto capofila di Ambito e la Scuola polo per la formazione, per la gestione operativa delle proposte formative e delle risorse. Appartengono al territorio della ATS Brescia quattro Ambiti scolastici; l'Ambito 8 appartiene alla ATS della Montagna.

Tabella 10. Organizzazione della provincia nei 5 ambiti scolastici

Ambito scolastico	Istituto capofila	Comune	Scuola polo per la formazione	Comune
Ambito 6	Liceo Scientifico Annibale Calini	Brescia	Veronica Gambara	Brescia
Ambito 7	ITS Cesare Battisti	Salò	Cesare Battisti	Salò
Ambito 9	IIS Giacomo Antonietti	Iseo	Giacomo Antonietti	Iseo
Ambito 10	IIS Vincenzo Capirola	Leno	Vincenzo Capirola	Leno

Gli Ambiti scolastici raccolgono più Distretti. L'Ambito 10 della Bassa Bresciana comprende Distretti appartenenti a tutte le tre ASST (Tabella 11).

Tabella 11. Ambiti scolastici suddivisi per ASST e Distretto

Ambito scolastico	ASST di riferimento	Distretti
Ambito 6 - Brescia e Valle Trompia	Spedali Civili	Brescia, Brescia Ovest, Brescia Est, Valle Trompia
Ambito 7 - Garda e Valle Sabbia	Spedali Civili Garda	Brescia Est, Garda, Valle Sabbia

Ambito 9 - Ovest Bresciano e Sebino Franciacorta	Spedali Civili Franciacorta	Brescia Ovest Sebino Monteorfano, Oglio Ovest
Ambito 10 - Bassa Bresciana	Spedali Civili Franciacorta Garda	Brescia Est Bassa Bresciana Occidentale Bassa Bresciana Centrale; Bassa Bresciana Orientale

Sul territorio di ATS Brescia insistono, inoltre, sette Reti tematiche di scopo e Poli, ossia Istituti di riferimento rispetto a tematiche ordinamentali di seguito elencate.

- Scuole che Promuovono Salute - Scuola capofila: IC Ugo da Como, Lonato del Garda
- Scuole che promuovono protezione civile - Scuola capofila: IC di Sarezzo
- A scuola contro la violenza sulle donne - Scuola capofila: IS Abba Ballini, Brescia
- *Cyberbullismo* - Scuola capofila: IS Einaudi, Chiari
- Centro promozione della Legalità - Scuola capofila: Liceo De Andrè, Brescia
- Educazione alle differenze nell'ottica del contrasto ad ogni forma di estremismo violento - Scuola capofila: IC Nuvolento
- Ambiente e Sostenibilità - Scuola capofila: IS Fortuny-Moretto, Brescia

Le patologie croniche nell'ATS di Brescia

L'integrazione dei vari flussi informativi, nati con uno scopo amministrativo-gestionale, consente di mappare e monitorare la situazione epidemiologica delle principali malattie croniche tramite la Banca Dati Assistiti che, a partire dal 2015, è stata integrata con ulteriori fonti e migliorata nella metodologia (BDA-I): vengono in questo modo identificate 64 patologie raggruppate in 16 gruppi patologici.

Nel corso del 2022 sono state assistite dall'ATS di Brescia 1.210.946 persone di cui il 38,6% (467.797 persone) prese in carico per almeno uno dei 16 gruppi patologici considerati; di questi, 213.221 presentano una sola patologia, 109.546 due patologie, mentre 145.030 ne associano un numero superiore. Le combinazioni con cui le diverse patologie possono presentarsi nella stessa persona sono numerose. Il numero di patologie concomitanti può essere considerato come un indice di gravità e complessità clinico-terapeutico-assistenziale del singolo soggetto.

La Tabella 12 presenta i dati dei presi in carico per ognuna delle condizioni patologiche esaminate in ordine decrescente di presa in carico: l'ipertensione arteriosa è di gran lunga la patologia più frequente (21% della popolazione), seguono le malattie del sistema cardiovascolare che raggruppano 8 patologie distinte (10,2% della popolazione) e il disagio psichico che raggruppa 13 patologie distinte (9,4% della popolazione). È inoltre riportato il numero di portatori della patologia isolata, ad esempio 76.311 assistiti sono stati presi in carico per diabete ma solo 11.116 (14,6%) sono portatori della patologia isolata, avendo i restanti anche altre patologie. L'età media dei cronici è notevolmente più elevata rispetto ai non cronici (61,7 vs 35,3 anni), ma vi sono forti differenze a seconda del gruppo patologico considerato: dai 46,8 anni di età media degli assistiti con malattie rare agli 83,8 anni di età media di coloro con Demenza-Alzheimer.

I gruppi patologici presentati in molti casi raggruppano condizione patologiche talvolta tra loro assai diverse che devono essere analizzate separatamente.

Tabella 12. Prevalenza della presa in carico per gruppi patologici d'interesse (BDA 2022 – ATS Brescia)

Gruppo Patologico	Persone prese in carico			Persone in carico per la condizione isolata		
	Numero	Prevalenza (x 1.000)	Età media	Numero	Prevalenza (x 1.000)	% forme isolate
IPERTENSIONE ARTERIOSA	257.292	212,5	70,8	65.403	54,0	25,4%
MALATTIE SISTEMA CARDIOVASCOLARE	124.571	102,9	72,7	9.474	7,8	7,6%

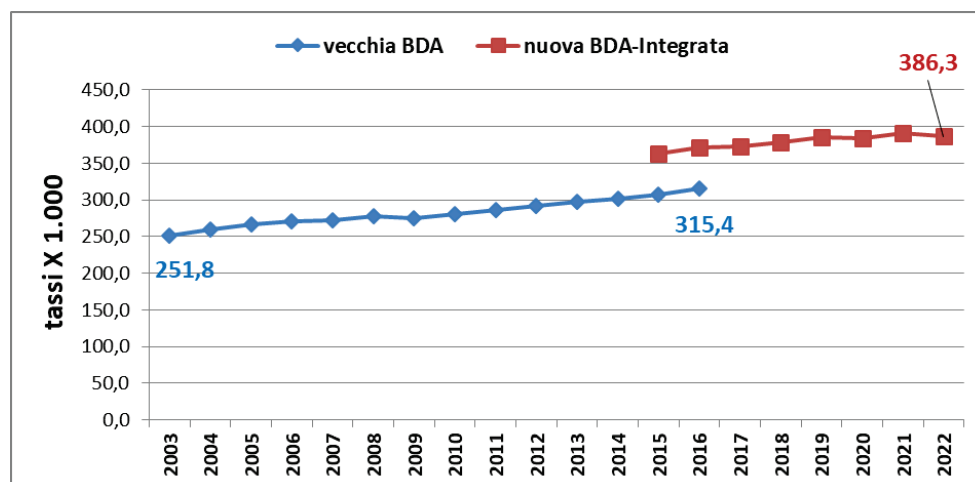
PAT. PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO	113.783	94,0	57,0	43.194	35,7	38,0%
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	98.589	81,4	71,6	8.862	7,3	9,0%
DIABETE	76.311	63,0	69,2	11.116	9,2	14,6%
ONCOLOGICI	68.552	56,6	68,2	15.399	12,7	22,5%
MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	71.570	59,1	65,6	15.485	12,8	21,6%
MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE	42.889	35,4	60,9	14.475	12,0	33,7%
PATOLOGIE TIROIDEE	45.399	37,5	60,9	12.024	9,9	26,5%
NEUROPATIE	26.994	22,3	63,0	5.709	4,7	21,1%
MALATTIE AUTOIMMUNI	23.373	19,3	57,5	5.248	4,3	22,5%
DEMENZE-ALZHEIMER	16.544	13,7	83,8	611	0,5	3,7%
INSUFFICIENZA RENALE	12.953	10,7	74,5	318	0,3	2,5%
MALATTIE RARE	11.916	9,8	46,8	4.227	3,5	35,5%
HIV/AIDS	3.794	3,1	54,2	1.546	1,3	40,7%
TRAPIANTATI	2.483	2,1	57,7	130	0,1	5,2%
	Numero	% sul totale assistiti	Età media			
CON PATOLOGIA CRONICA	467.797	386,3	61,7			
SENZA PATOLOGIA CRONICA	743.149	613,7	35,3			
di cui nessun contatto	190.751	157,5	34,8			
TOTALE ASSISTITI	1.210.946		45,5			

Trend temporale

Nel 2003 il numero di cronici presi in carico era pari a 263.936 su un totale di 1.048.006 assistiti, pari al 251,2/1.000 della popolazione assistita: nel 2022 la prevalenza dei cronici era aumentata del 53% (386,3/1.000) e il numero assoluto dei cronici era aumentato addirittura del 77%.

Tali rilevanti cambiamenti sono, in parte, dovuti alla maggiore sensibilità della nuova BDA-Integrata di identificare gli assistiti con patologia cronica ma si spiegano anche per l'evoluzione del quadro anagrafico-epidemiologico locale (il progressivo innalzamento dell'età determina un maggior numero di assistiti con patologie croniche) e per la maggior sensibilità e capacità di riconoscere patologie croniche in precedenza misconosciute.

Figura 6. Prevalenza dei presi in carico per patologia cronica nell'ATS di Brescia (2022 – 2023)

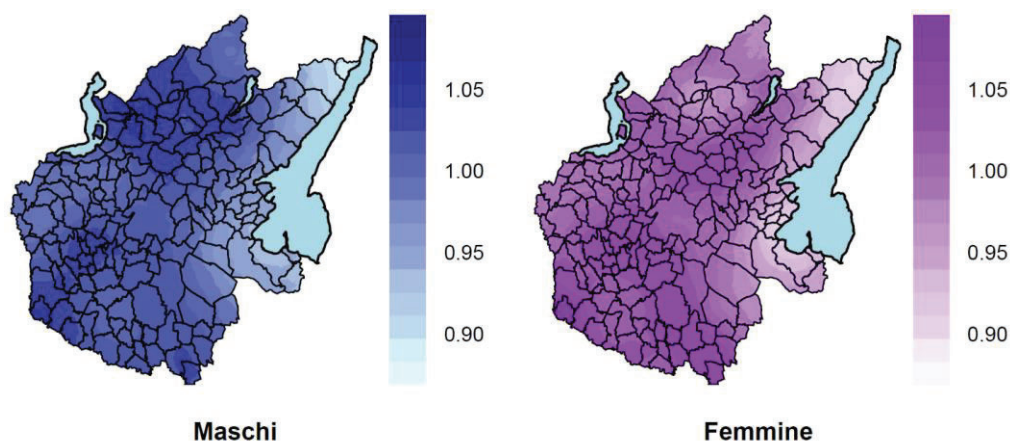


Analisi territoriale

Per quanto riguarda la presa in carico dei cronici nel loro insieme (Figura 7) vi è, in entrambi i sessi, un difetto nell'ambito del basso Garda e un eccesso di prevalenza nella Bassa Bresciana Orientale e in parte della Val Trompia e della Valle Sabbia.

Nelle femmine si osserva, inoltre, un eccesso di prevalenza anche in alcuni comuni della Bassa Centrale e Occidentale.

Figura 7. Rapporto osservati attesi "CRONICI" per Comune: donne a destra e maschi a sinistra. (BDA ATS di Brescia, anno 2022)

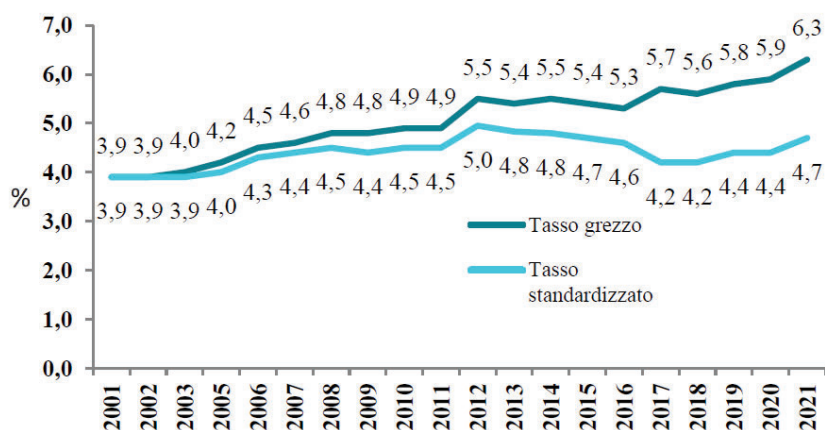


Il diabete, l'HCV e la celiachia

Diabete

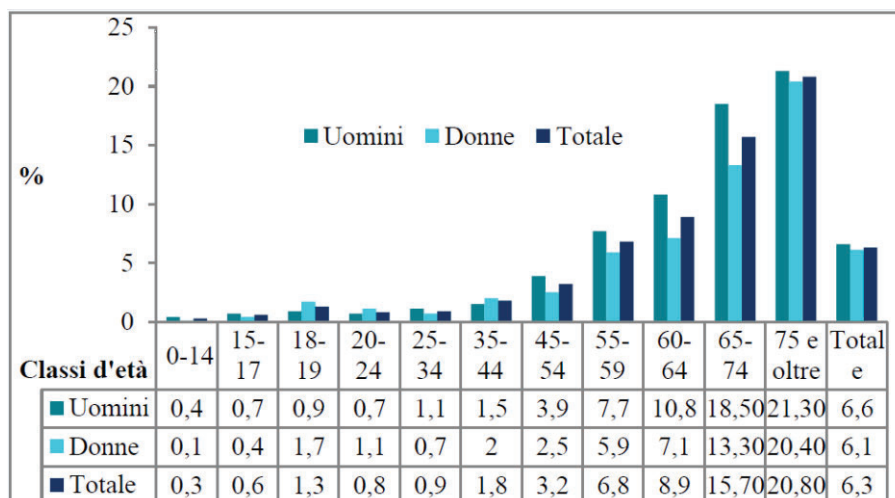
In Italia, in base ai dati ISTAT disponibili, nel 2021 si stimava una prevalenza del diabete noto pari al 6,3% (6.6% negli uomini, 6.1% nelle donne) pari a oltre 3,5 milioni di persone, con un trend in progressivo aumento negli ultimi anni (Figura 8).

Figura 8. Trend di prevalenza diabete. 2001-2021 (Fonte: Ministero della Salute. Stato delle conoscenze e delle nuove acquisizioni in tema di diabete mellito. Anno 2023)



La prevalenza aumenta al crescere dell'età fino a un valore del 21% nelle persone con età uguale o superiore a 75 anni (Figura 9).

Figura 9. Prevalenza del diabete per classi di età e per sesso (Fonte: Ministero della Salute. Stato delle conoscenze e delle nuove acquisizioni in tema di diabete mellito. Anno 2023)



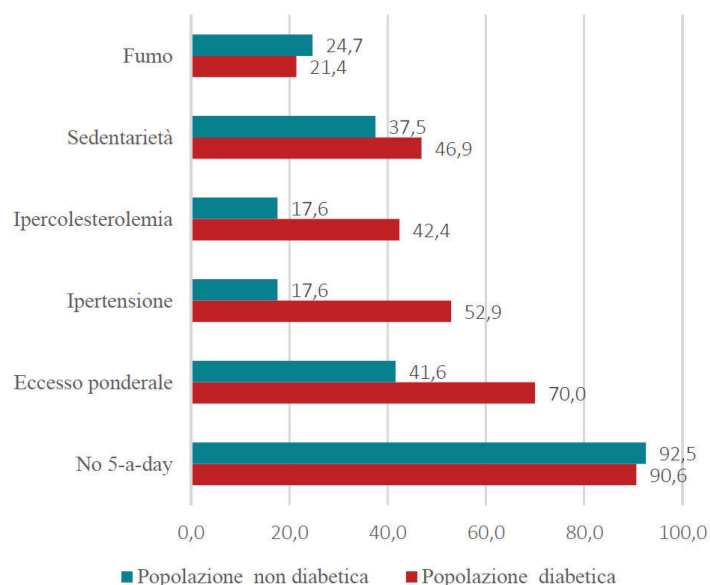
La prevalenza è mediamente più bassa nelle Regioni del Nord-ovest (5,6%), del Nord-est (5,4%) e del Centro (5,9%), rispetto a quelle del Sud (7,9%) e delle Isole (7,2%).

Dai dati del sistema di sorveglianza Passi 2020-2021 emerge che il 4,7% della popolazione adulta di 18-69 anni riferisce una diagnosi di diabete.

Anche i dati Passi confermano una maggior prevalenza del diabete fra gli uomini (5,1% vs 4,2%). Inoltre, la prevalenza del diabete cresce nelle fasce di popolazione socio-economicamente più svantaggiate per istruzione o condizioni economiche (sfiora il 16% fra chi non ha alcun titolo di studio e raggiunge l'8% fra le persone con molte difficoltà economiche).

Nonostante le buone abitudini siano alla base di una corretta prevenzione e cura, nella popolazione con diabete intervistata sono stati evidenziati numerosi fattori di rischio cardiovascolare: 90,6% riferisce di non seguire la regola del 5-a-day (assunzione di 5 porzioni al giorno tra frutta e verdura), il 70% è in eccesso ponderale, il 52,9% è iperteso, il 42,3% ha alti livelli di colesterolo, il 46,9% è sedentario e il 21,4% fumatore (Figura 10).

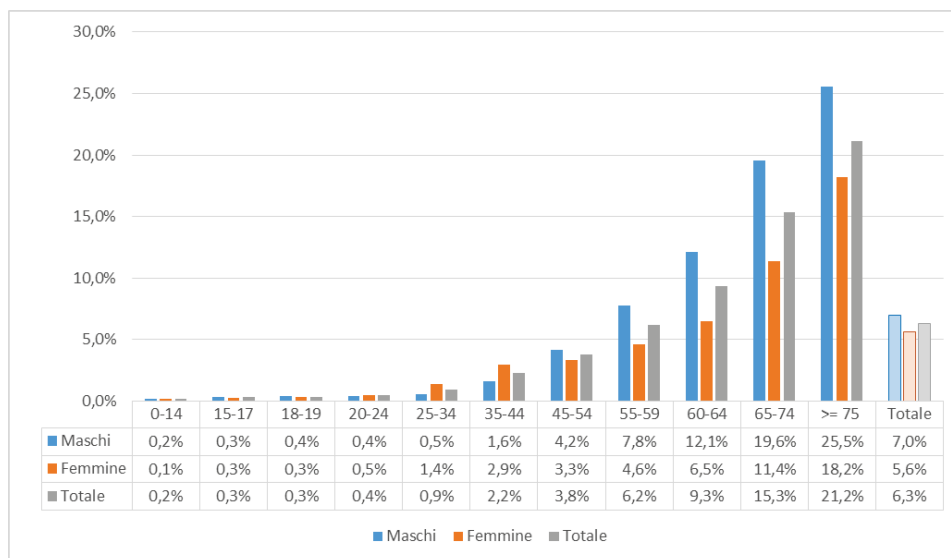
Figura 10. Fattori di rischio associati al diabete (18-69 anni) 2020-2021. (Fonte: Ministero della Salute. Stato delle conoscenze e delle nuove acquisizioni in tema di diabete mellito. Anno 2023)



Per quanto riguarda la presa in carico per il diabete nell'ambito del territorio di ATS Brescia, gli ultimi dati disponibili, relativi alla Banca dati Assistito del 2022, riportano una prevalenza grezza totale del 6,3% in linea col dato nazionale.

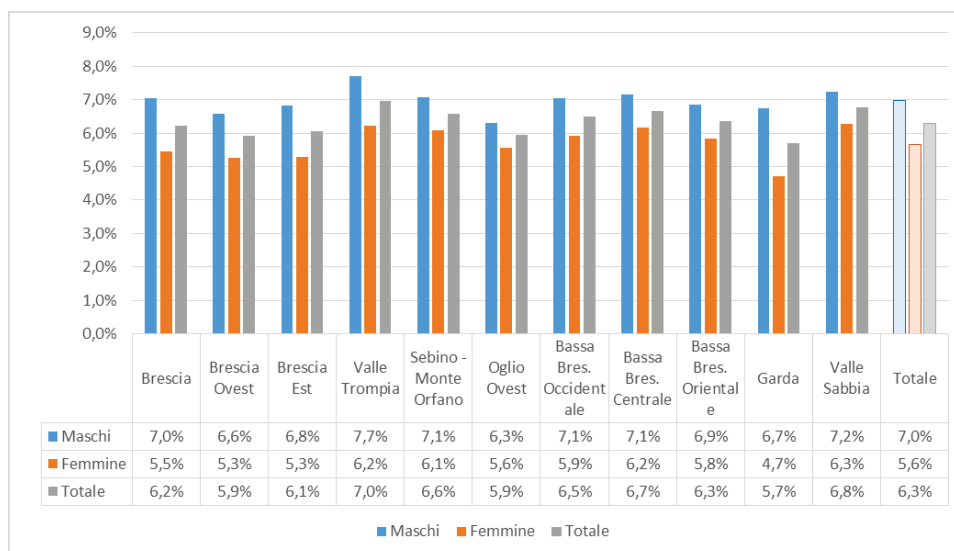
Nella Figura 11 è riportata la distribuzione delle diagnosi di diabete nel territorio di ATS Brescia suddivise per fasce di età.

Figura 11. Distribuzione delle diagnosi di diabete nel territorio di ATS Brescia suddivise per fascia di età relativa all'anno 2022 (ATS Brescia – Banca Dati Assistito 2022)



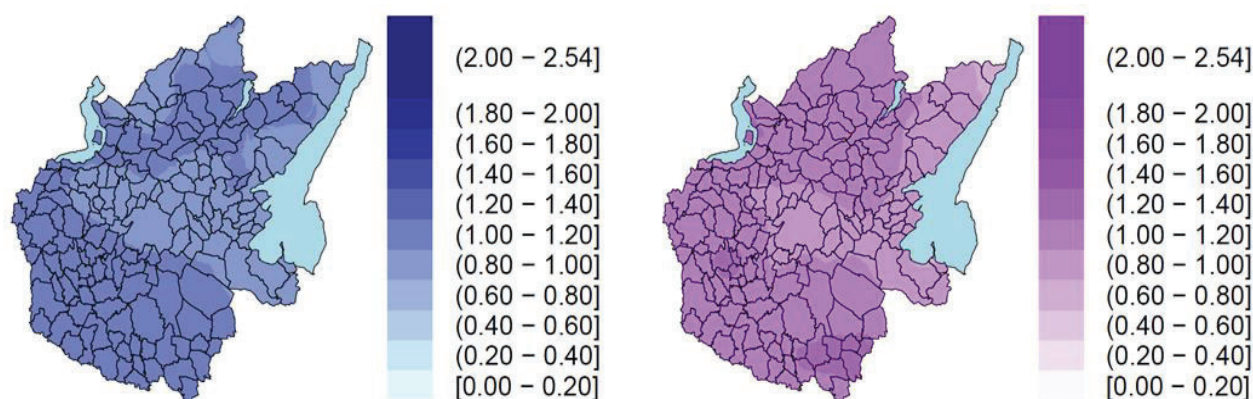
Nella Figura 12 è riportata la distribuzione delle diagnosi di diabete nel territorio di ATS Brescia suddivise per Distretto di assistenza.

Figura 12. Distribuzione delle diagnosi di diabete nel territorio di ATS Brescia suddivise per fascia di età relativa all'anno 2022 (ATS Brescia – Banca Dati Assistito 2022)



I dati della BDA 2022, standardizzati per età e stratificati per Comune, mostrano come per entrambi i sessi vi sia una maggiore prevalenza di diagnosi nell'area della Bassa Bresciana. Prevalenza più bassa si registra nell'area del Garda e per le femmine nell'ambito cittadino (Figura 13).

Figura 13. Rapporto osservati attesi per “DIABETE” per comune: donne a destra e maschi a sinistra. (BDA 2022 - ATS di Brescia)



Infezioni da HCV

Il Ministero della Salute ha promosso una campagna di screening per l'Epatite C a favore dei soggetti nati tra il 1969 e il 1989 che è stata approvata e attivata anche in Regione Lombardia con DGR n. XI/5830 “Determinazioni in merito al programma regionale di screening per l'eliminazione del virus HCV”. Era possibile eseguire il test di primo a livello a partire dal 1° giugno 2022. Al fine di favorire l'adesione al test di screening nei mesi da ottobre a dicembre 2023 sono state inviate circa 300.000 lettere di invito a quegli assistiti che non si erano sottoposti al test.

Al 31/12/2023 la popolazione nella fascia dello screening nel territorio di ATS Brescia era pari a 345.823 assistiti con un'adesione grezza pari al 25,7% (88.776 assistiti). Hanno aderito maggiormente le donne rispetto agli uomini (29,8% vs 21,7%), gli italiani rispetto agli assistiti con cittadinanza straniera (26,9% vs 20,6%) e gli assistiti appartenenti alle coorti di nascita più anziane rispetto a quelle più giovani con un andamento lineare da un massimo di adesione del 31% della coorte del 1969 a un minimo del 21% della coorte del 1989. L'avvio dello screening ha evidenziato la già nota presenza di molti casi non diagnosticati, nel 2022, infatti, sono stati segnalati 12 casi, di cui 4 fuori dal percorso di screening, mentre nel 2023 72 casi, 13 extra-screening. Molti casi non evidenziati tramite lo screening sono comunque stati diagnosticati in occasione di esami di routine o di ricoveri per altra causa, come epatite cronica. 7 casi rilevati nel 2023 con modalità diverse dallo screening sarebbero potuti rientrare, per età, nel percorso di screening.

Dal 2016 al 2019 si erano registrati in media circa 8 casi di epatite C all'anno.

Celiachia

Nell'ultima relazione ministeriale disponibile, “Relazione annuale al Parlamento sulla celiachia Anno 2021”, pubblicata a Dicembre 2022, emerge che, in Italia, al 31/12/2021 erano stati diagnosticati 241.729 soggetti celiaci con un rapporto di 1 maschio ogni 2 femmine e una prevalenza dello 0,41%. In Lombardia le diagnosi erano pari a 42.440 soggetti con una prevalenza dello 0,44% in linea con quella nazionale. I dati di monitoraggio relativi al 2022 della Banca Dati Assistito di ATS Brescia mostrano 6.258 assistiti presi in carico per malattia celiaca, pari al 0,52% della popolazione assistita con un rapporto femmine/maschi di 2:1.

Gli stili di vita: i sistemi di sorveglianza Sorveglianza 0-2 anni, OKkio alla salute, HBSC, Passi d'argento

I sistemi di sorveglianza sono lo strumento fondamentale per identificare le esigenze di salute della popolazione e le priorità sulle quali intervenire, attraverso una rilevazione sistematica e continua delle abitudini, degli stili di vita e dello stato di salute.

Nel 2022 Regione Lombardia ha attivato per la prima volta la Sorveglianza 0-2 anni finalizzata a rilevare informazioni sui principali determinanti di salute del bambino in fase periconcezionale e nei primi due anni di vita.

Per quanto riguarda la popolazione in età scolare, i sistemi di sorveglianza che hanno visto coinvolto il contesto bresciano sono:

- la sorveglianza OKkio alla Salute. Sistema di sorveglianza nazionale su sovrappeso e obesità e fattori di rischio correlati negli alunni delle classi terze della scuola primaria (nel 2023 è stata effettuata l'ultima rilevazione i cui dati non sono ancora disponibili);
- la sorveglianza HBSC, studio multi-centrico il cui l'obiettivo è raccogliere informazioni sullo stato di salute, sulle abitudini salutari dei ragazzi di 11, 13, 15 e 17 anni e sull'influenza che il contesto ha sui loro stili di vita. L'indagine si svolge ogni 4 anni, l'ultima rilevazione è del 2022.

Il Sistema di Sorveglianza Passi, rivolto alla popolazione adulta, non è attivo sul territorio dell'ATS Brescia, mentre prenderà avvio nel 2024 il sistema PASSI d'Argento, dedicato alla popolazione over 65 anni che raccoglie informazioni sugli stili di vita e i fattori di rischio connessi all'insorgenza di malattie croniche.

Sistema di sorveglianza 0-2 anni sui principali determinanti di salute del bambino. Risultati 2022 Regione Lombardia

Per la realizzazione di questo sistema sono state intervistate 5.047 mamme, con un tasso di partecipazione pari al 96.6%. Si riportano di seguito le principali evidenze emerse.

Assunzione di acido folico	Oltre il 90% delle mamme ha assunto l'acido folico in occasione della gravidanza ma solo il 42,6% in maniera appropriata (prima e dopo il concepimento) per la prevenzione delle malformazioni congenite. L'assunzione appropriata risulta significativamente meno frequente al diminuire del livello d'istruzione delle mamme, tra le più giovani (≤ 29 anni), le straniere, le multipare e quelle che hanno riferito difficoltà economiche.
Consumo di tabacco	Il 6,6% delle mamme ha dichiarato di aver fumato durante la gravidanza, mentre la quota di fumatrici tra le mamme che allattano è pari al 7,4%. Risulta potenzialmente esposto al fumo passivo oltre un terzo del totale dei bambini. Il consumo di tabacco in gravidanza è significativamente più diffuso al diminuire del livello d'istruzione delle mamme, tra le italiane e quelle con difficoltà economiche.
Consumo di bevande alcoliche	Le mamme che hanno dichiarato di aver assunto alcol in gravidanza sono il 22,5%, di queste il 17,6% con una frequenza di 1-2 volte/mese e il 5,0% con una frequenza pari ad almeno 3-4 volte/mese. Tra le mamme che allattano, la proporzione che ha riferito di aver assunto alcol nel mese precedente l'intervista aumenta all'aumentare dell'età dei bambini.
Allattamento	L'alimentazione esclusiva con latte materno riguarda un po' più della metà dei bambini nella fascia d'età 2/3 mesi (54.2%) e poco più di 3 su 10 in quella 4/5 mesi (32%). Il 36,5% dei bambini di 12-15 mesi continua a ricevere latte materno. L'allattamento esclusivo è significativamente meno frequente tra le mamme ultratrentenni, le primipare, le non laureate e quelle che non hanno mai partecipato a un incontro di accompagnamento alla nascita.
Posizione in culla	Il posizionamento corretto del bambino in culla riguarda quasi 8 bambini su 10 nella fascia d'età 2-3 mesi e 7 in quella 4-5 mesi, ed è significativamente meno frequente tra le mamme più giovani (sotto i 35 anni di età), le straniere, le multipare e le non laureate.
Sicurezza in auto	Complessivamente, hanno riferito difficoltà nell'uso del seggiolino il 25.6% del totale delle mamme; le difficoltà sono significativamente più frequenti tra le mamme con la laurea.
Lettura in famiglia	Nella settimana precedente l'intervista, a oltre la metà dei bambini nella fascia d'età 2/5 mesi e a poco meno di 3 su 10 nella fascia 11/15 mesi, non erano stati letti libri. La mancata lettura ai bambini è significativamente più frequente al diminuire del livello d'istruzione delle mamme, tra le primipare e quelle che hanno riferito di non aver letto libri negli ultimi 12 mesi.

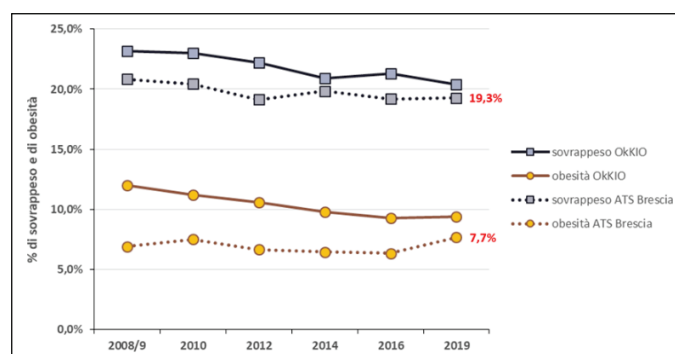
Esposizione schermi	a	Quasi 2 bambini su 10 nella fascia di età 2 – 5 mesi e poco meno di 6 nella fascia 11 – 15 mesi passano del tempo davanti a TV, computer, tablet o telefoni cellulari. Questa esposizione è significativamente più diffusa tra i bambini di mamme con cittadinanza straniera, le meno istruite e quelle che hanno riferito difficoltà economiche.
----------------------------	---	---

In attesa dei dati dell'ultima rilevazione 2023, si riportano, in sintesi, le principali evidenze emerse dallo studio OKkio alla salute Lombardia 2019, già presenti anche nel Piano Integrato Locale degli Interventi dell'anno 2023³.

Stato ponderale	Il 22,3% dei bambini lombardi presenta un eccesso ponderale (17,6% in sovrappeso e 4,7% obeso); dato in calo rispetto alla rilevazione del 2016. Il dato lombardo evidenzia che lo stato ponderale dei genitori influisce su quello dei figli: quando almeno uno dei due genitori è in sovrappeso il 18,6% dei bambini risulta in sovrappeso e il 4,75% obeso. Quando almeno un genitore è obeso il 26,7% dei bambini è in sovrappeso e il 11,7% obeso. Quando i genitori sono entrambi normopeso solo l'1% dei bambini è obeso.
Colazione	Il 53,6% dei bambini lombardi intervistati fa una colazione qualitativamente adeguata ⁴ (8,4% in meno rispetto al 2016) e il 6,5% non fa colazione. A fare una colazione adeguata sono prevalentemente i maschi rispetto alle compagne.
Merenda a metà mattina	Il 46,4% dei bambini lombardi consuma una merenda adeguata, circa la stessa percentuale (46,1%) ne consuma una inadeguata e il 7,5% non la fa per niente.
Consumo di frutta	Il 22,3% dei bambini lombardi consuma frutta 2/3 volte al giorno, il 24,4% 1 volta al giorno, mentre il 44,9% saltuariamente qualche giorno a settimana.
Consumo di verdura	Meno buono il consumo di verdura, il 18,7% dei bambini lombardi consuma verdura più volte al giorno, il 19,3% 1 volta al giorno, il 23,6% quasi tutti i giorni e il 26,8% da 1 a 3 giorni. L'11,5% non consuma mai o meno di una volta alla settimana la verdura.
Consumo di legumi	Il 46,5% dei bambini non consuma mai legumi o li consuma meno di una volta a settimana.
Attività fisica	In Lombardia i maschi fanno un'attività sportiva strutturata più delle femmine, mentre non vi sono differenze significative tra maschi e femmine, per quanto riguarda il tempo dedicato ai giochi di movimento Facendo riferimento ai dati riferiti all'ATS di Brescia emerge che le femmine non attive erano il 25,5% e i maschi il 16,2%.

La Figura 14 mostra un confronto tra i dati emersi dal sistema OKkio alla salute tra il territorio italiano e quello di ATS Brescia: la prevalenza di sovrappeso e di obesità è in calo, sia a livello nazionale, sia locale. Per ogni anno di osservazione è evidente che la prevalenza di sovrappeso, ma soprattutto di obesità, è inferiore a Brescia rispetto a quanto emerge dai dati nazionali per i bambini della stessa età.

Figura 14. Prevalenza di sovrappeso e di obesità nei bambini di 8-9 anni in Italia (OKkio alla salute) e in ATS Brescia



³ OKkio alla salute. Sistema di sorveglianza nazionale sullo stato ponderale e i comportamenti a rischio nei bambini. Disponibile all'indirizzo <https://www.epicentro.iss.it/okkioallasalute/indagine-2019-report-regionali>

⁴ In accordo con quanto indicato dall'Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione (CREA-NUT), è stata considerata adeguata la prima colazione che fornisce un apporto sia di carboidrati sia di proteine (per esempio: latte e cereali o succo di frutta e yogurt).

Si riportano, in sintesi, le evidenze emerse dallo studio HBSC 2022 (Dati nazionali).

Prima Colazione	L'abitudine a consumare la prima colazione, nei giorni di scuola, è più frequente nei maschi e diminuisce al crescere dell'età. Le frequenze di consumo più basse si riscontrano nelle ragazze e all'età di 15 anni.
Consumo di frutta	Poco più di un terzo dei ragazzi dichiara di consumare frutta "almeno una volta al giorno"; tale frequenza è leggermente più elevata nelle femmine e diminuisce al crescere dell'età in entrambi i generi.
Consumo di verdura	Meno di un quarto degli adolescenti dichiara di consumare verdura "almeno una volta al giorno", con lievi differenze nelle tre classi di età (il consumo è maggiore nei quindicenni). Anche in questo caso le ragazze hanno l'abitudine di consumare la verdura più frequentemente.
Consumo di legumi	La metà degli adolescenti consuma i legumi almeno due volte a settimana, come da raccomandazioni, con un andamento crescente con l'età per entrambi i generi.
Consumo di bibite	Poco più di 1 adolescente su 10 consuma almeno ogni giorno bibite gassate e/o zuccherate; le frequenze di consumo sono minori nelle femmine e nei ragazzi più grandi.
Consumo di dolci	Un adolescente su quattro consuma dolci almeno una volta al giorno; il consumo decresce all'aumentare dell'età ed è lievemente più elevato nelle femmine.
Livelli di attività fisica	Il 40,8% degli adolescenti svolge attività fisica moderata-intensa per almeno quattro giorni a settimana (60 minuti al giorno).
	La metà degli adolescenti svolge attività fisica intensa almeno tre volte a settimana. I ragazzi svolgono più attività motoria intensa delle ragazze.
	Con l'aumentare dell'età sia i ragazzi che le ragazze passano più tempo sui social networks e a guardare DVD in TV, video su TV e siti web come You Tube, mentre dai 13 ai 15 anni diminuisce il tempo dedicato ai videogiochi. Le ragazze trascorrono meno tempo a giocare ai videogiochi rispetto ai loro coetanei maschi, ma dedicano più tempo per stare sui social networks. Sebbene i ragazzi di 11 e 13 anni dichiarino di passare più tempo delle ragazze a guardare TV, DVD e video, a 15 anni la percentuale di ragazze che trascorre più di due ore al giorno è confrontabile con i loro coetanei maschi.
Consumo di alcol	La quota di ragazzi italiani che dichiara di aver consumato bevande alcoliche negli ultimi 30 giorni aumenta con l'età passando dal 9% e 5%, rispettivamente, dei maschi e delle femmine di 11anni, al 23% e 24% dei tredicenni e supera il 50% nei quindicenni (50% fra i maschi e 54% fra le femmine).
	A livello nazionale, circa il 18% dei quindicenni dichiara di essersi ubriacato almeno 2 volte nella vita. Il 20.7 % dei quindicenni lombardi dichiara di essersi ubriacato almeno due volte nella vita.
Fumo di tabacco	La quota di adolescenti che dichiara di aver fumato almeno un giorno nell'ultimo mese aumenta sensibilmente con l'età: se a 11 anni la percentuale si assesta intorno all'1% in entrambi i generi a 13 anni sale al 6% e al 9% per maschi e femmine. A 15 anni il fenomeno raggiunge il 20% tra i ragazzi e il 29% fra le ragazze.
Gioco d'azzardo	In Italia il 47,2% dei ragazzi ha scommesso o giocato del denaro almeno una volta nella vita, rispetto al 21,5% delle ragazze.

Il Rapporto HBSC 2022 fornisce alcune informazioni in merito al campione lombardo in merito ad attività fisica, fumo e tabacco e gioco d'azzardo come di seguito evidenziato.

Livelli di attività fisica	Il 43,4% degli adolescenti lombardi svolge attività fisica moderata-intensa per almeno quattro giorni a settimana (60 minuti al giorno), con una percentuale leggermente maggiore rispetto alla media nazionale.
Fumo di tabacco	Il 27,7% dei maschi e il 27,5% delle femmine dei quindicenni lombardi hanno fumato almeno un giorno negli ultimi 30. Raffrontando i dati con quelli nazionali si riscontra come i dati nazionali e regionali riferiti ai maschi siano sovrapponibili, mentre il dato riferito alle femmine evidenzia una minore percentuale rispetto al campione italiano.
Gioco d'azzardo	In Lombardia il 30,9% dei quindicenni ha scommesso o giocato del denaro almeno una volta nella vita; percentuale inferiore rispetto alla media italiana.

L'incidentalità domestica

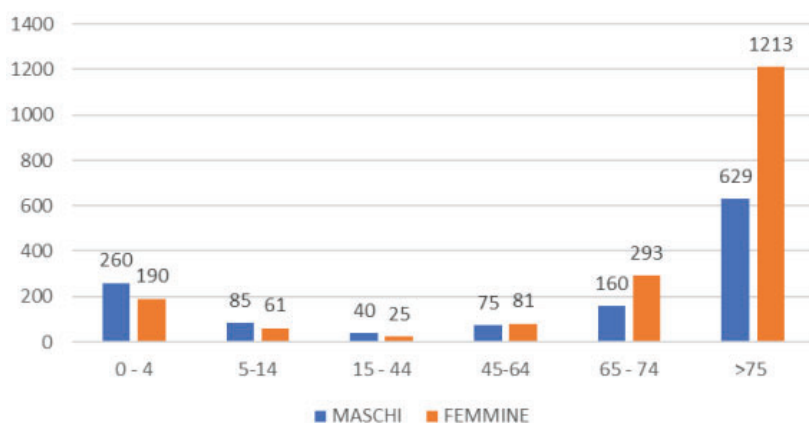
In Regione Lombardia, nel 2021, sono state vittime di incidenti domestici 10,7 persone su 1000 nei tre mesi precedenti l'intervista ISTAT Indagine Multiscopo: dato in linea con quello nazionale (10,6 ‰). Nella tabella seguente è riportata la distribuzione per fascia di età (Tabella 13).

Tabella 13. Persone (valori per 1000) che hanno subito incidenti in ambiente domestico nei 3 mesi precedenti l'intervista, per sesso ed età – anno 2021 (Fonte: Indagine Multiscopo sulle Famiglie)

Classi di età	Maschi ‰	Femmine ‰
0-5 anni	14.4	5.4
6-14 anni	6.5	5
15-24 anni	4.5	6.2
25-34 anni	4.9	11.4
35-44 anni	7.3	10
45-54 anni	5.9	13
55-64 anni	8.1	13.8
65-69 anni	3.7	15.3
70-74 anni	5.5	21.4
75-79 anni	7.1	17.4

Ponendo attenzione ai ricoveri, i bambini 0-4 anni rappresentano la categoria più a rischio, seguiti dalla popolazione over 65, con picchi molto alti nella fascia al di sopra dei 75 anni (Fonte: PRP 21-25 su dati Rilevazione SDO – Anno 2020. Osservatorio Epidemiologico Regionale) (Figura 15).

Figura 15. Tassi specifici – Ricoveri Incidenti Domestici x 1000.00 abitanti

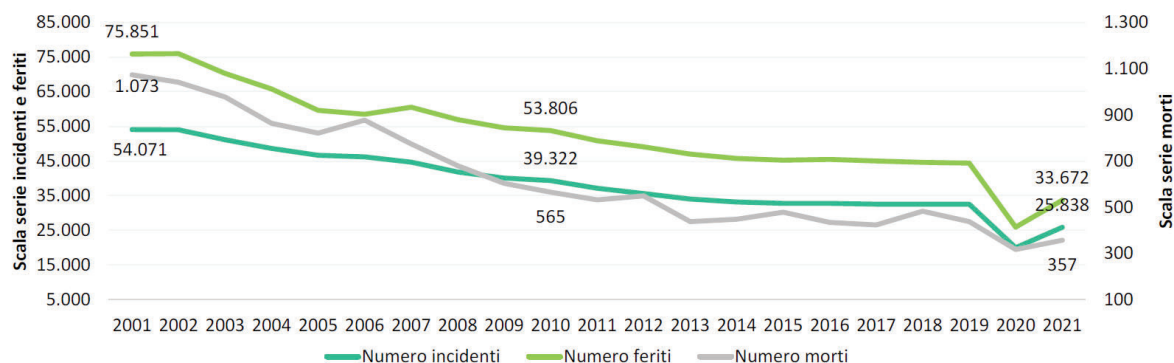


L'incidentalità stradale

Gli incidenti stradali rappresentano un problema di assoluta priorità per la sanità pubblica. Il loro impatto in termini di morti, invalidità permanenti e temporanee è di enorme rilevanza, con costi sociali ed economici ingenti.

Nel 2021 in Lombardia si sono registrati 25.838 incidenti stradali con lesioni alle persone; 357 morti e 33.672 feriti, come riportato in Figura 16.

Figura 16. Dati incidentalità Lombardia. Fonte: Polis Lombardia 2022



Confrontando gli indici di mortalità e di gravità della provincia di Brescia con quelli lombardi e italiani si può notare come il dato provinciale sia più elevato rispetto agli altri (Tabella 14).

Tabella 14. Indice di mortalità e gravità (Fonte ISTAT 2021).

	INDICE DI MORTALITÀ	INDICE DI GRAVITÀ
Brescia	2,6	1,9
Lombardia	1,4	1,1
Italia	1,9	1,4

La mortalità nell'ATS di Brescia e le sue cause

Nel 2023 i decessi in ATS di Brescia, stimati sulla base dell'anagrafe regionale, sono stati 10.743, in linea con quelli del triennio 2017-2019, a differenza del 2020 durante il quale il numero di decessi è stato invece nettamente superiore all'atteso, come conseguenza dell'epidemia di Covid-19. Anche nei due anni successivi vi è stato un eccesso di mortalità rispetto alla media del triennio 2017-2019, stimabile in circa 1.000 deceduti.

Al momento non sono ancora disponibili i dati dettagliati sulle cause di morte per gli anni 2022-2023, mentre per il 2021 i dati delle schede ISTAT sono in fase di analisi e validazione. Di seguito si elencano le evidenze emerse dalla prima fase di analisi per i decessi occorsi nel 2021:

- le patologie del sistema circolatorio hanno causato il 26,5% di tutte le morti, ma in termini di anni di vita persi (PYLL) il loro impatto è ridimensionato, in quanto l'evento morte per queste patologie occorre spesso oltre i 75 anni, età scelta come riferimento per il calcolo dei PYLL;
- I decessi per tumore, pur essendo numericamente simili a quelli per malattie del sistema circolatorio (25,9% di tutti i decessi del 2021), avvengono più precocemente, innalzando gli anni di vita persi al 35% del totale; nelle donne l'impatto dei tumori sulla perdita precoce di anni di vita è ancora più evidente (46% dei PYLL attribuibili ai tumori);
- I traumi e alcune altre cause (perinatali, malformazioni, etc.), pur essendo responsabili di un numero di morti inferiori al 5% del totale, causano una perdita di anni potenziali di vita molto più elevata (circa 13%), dal momento che avvengono spesso in giovane età;
- l'età media di morte si è progressivamente innalzata: da 71 anni nei maschi e 79,6 nelle donne nel 2000, si è giunti a 78,3 anni e 84,2 rispettivamente in maschi e femmine;
- l'andamento dei tassi grezzi è in tendenziale aumento con minime differenze tra maschi e femmine. Le misure grezze non tengono però conto della diversa composizione della popolazione in termini di sesso e di età e delle variazioni demografiche che incorrono nel tempo. I tassi di mortalità standardizzati mostrano infatti un andamento del tutto diverso rispetto a quello grezzo, con un trend decrescente fino al 2019, un picco nel 2020 e un nuovo calo nel 2021 quando si sono raggiunti valori analoghi a quelli del 2015, quindi ancora superiori a quelli del triennio immediatamente antecedente la pandemia Covid-19;

- nelle femmine, i tassi di mortalità sono notevolmente inferiori rispetto ai maschi. La pendenza della linea di decrescita è però maggiore nei maschi per cui il gap si sta progressivamente riducendo;
- i decessi identificati come da Covid-19 sono stati 1.510 (circa la metà di quelli del 2020), di cui l'83% nel corso dei primi 4 mesi dell'anno, con età mediana al decesso 82,8 anni.

I programmi di screening per la diagnosi precoce dei tumori

I programmi di screening oncologici finalizzati alla diagnosi precoce dei tumori della mammella, del colon retto e della cervice uterina costituiscono parte integrante dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) garantiti a tutti i cittadini residenti.

Analizzando i dati di adesione grezza ai tre programmi di screening (cervice uterina, mammografico, colon-retto) da parte della popolazione residente nell'ATS di Brescia negli ultimi due anni, si registra un generale aumento, seppur differenziato in base ai tre programmi (Tabella 15).

Tabella 15. Valori di adesione ed estensione ai tre programmi di screening – data di estrazione 14.02.2024

	Popolazione target annuale		Invitati		Aderenti		Adesione grezza %		Estensione ⁵ %	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Screening cervice uterina (25-64 anni)	104161	95950	112370	93776	56585	54034	50,4%	57,6%	>95	97,7
Screening colon retto (50-74 anni)	195249	196614	197020	212877	87390	113259	44,4%	53,2%	>95	>100
Screening mammografico (45-74 anni)	140000	143710	152329	151199	86098	85815	56,5%	56,7%	>95	>100

Uno dei determinanti del successo di una campagna di screening è l'adesione della popolazione target all'invito a sottoporsi al test di screening proposto. Nel corso del 2023 è stato condotto uno studio che ha coinvolto tutte le ATS lombarde, che ha visto anche la partecipazione delle SS Epidemiologia e SS Screening di ATS Brescia, con l'importante obiettivo di analizzare i potenziali predittori di non adesione allo screening coloretale e della mammella nella popolazione della regione Lombardia nel periodo pre-pandemico 2018-2019.

Dall'analisi dei dati effettuata, relativi al territorio di ATS Brescia, i seguenti gruppi di popolazione emergono come quelli più interessati da una ridotta adesione ai programmi di screening oncologici:

- la popolazione straniera;
- le fasce d'età più giovani delle popolazioni target;
- la popolazione con un maggior numero di ricoveri e di accessi in Pronto Soccorso;
- le persone affette da malattie croniche, in carico ai servizi di assistenza domiciliare integrata o in RSA.

È invece risultato che un maggior accesso al sistema dell'assistenza primaria è un fattore che garantisce un'adesione più elevata ai programmi di screening.

Questa analisi evidenzia, pertanto, come i determinanti sociodemografici, le condizioni croniche e la modalità di accesso al sistema sanitario e sociosanitario costituiscano fattori di rischio significativi per l'adesione ai programmi di screening.

⁵ Numero di donne e uomini che hanno ricevuto l'invito allo screening sul totale della popolazione eleggibile nel periodo, ossia la proporzione di popolazione bersaglio che deve essere invitata nel periodo per raggiungere l'estensione del 100% mantenendo l'intervallo raccomandato e ipotizzando un flusso costante di inviti per anno. Serve per valutare in quale misura gli screening rappresentano un elemento di equità di accesso per tutta la popolazione.

Le dipendenze

Relativamente al fenomeno delle dipendenze da sostanze e dipendenze comportamentali, i dati a disposizione non permettono di tracciare un quadro rappresentativo della dimensione del fenomeno a livello territoriale, ma unicamente dell'accesso ai servizi.

L'utenza afferente ai Servizi per le Dipendenze, in base alla tipologia, viene categorizzata in:

- utenza presa in carico dai servizi per disturbi da uso di sostanze legali o illegali (tossicodipendenti, alcolisti, tabagisti);
- utenza in carico ai servizi per Gioco Problematico o Patologico (GAP);
- utenza inviata dalla Commissione Medico Legale Patenti (Patenti);
- utenza inviata da Tribunale per i Minorenni, Tribunale ordinario, carcere (Legale);
- utenti che ricevono prestazioni presso un servizio in assenza di presa in carico, su indicazione del servizio titolare della presa in carico (Appoggiati);
- utenza sanzionata art.75 comma 13 del D.P.R. 309/90: possesso di sostanze stupefacenti per uso personale (Prefettura);
- utenti inviati dal medico competente ai Servizi per le Dipendenze (Lavoratori).

Nella tabella seguente si riporta la serie storica 2018-2022 relativa all'andamento e la distribuzione delle diverse tipologie d'utenza (Tabella 16).

Tabella 16. Serie storica andamento diverse tipologie di utenza 2018-2022

Tipologia	2018	2019	2020	2021	2022
Alcoldipendenze	1303	1184	1068	1131	1120
Appoggiati	495	516	423	684	359
Consulenze	1063	1090	974	1216	1041
Gioco Patologico	408	454	416	331	239
Lavoratori	92	87	69	75	69
Area legale	534	492	420	520	514
Invii Comm. Patenti	1068	1046	992	1008	609
Invii Prefettura	186	189	84	85	11
Tabagisti	98	105	51	73	96
Tossicodipendenti	3134	3230	3010	3389	2970

Confrontando i dati del 2022 con l'anno precedente, si rileva un calo dell'utenza trasversale a tutte le tipologie, ad eccezione dei tabagisti; inoltre, appare di particolare rilievo la flessione dell'utenza inviata dalla Prefettura in applicazione del comma 2 dell'art. 75 DPR 309/90. La causa del suddetto calo non risulta riscontrabile in dati oggettivi; è verosimile ipotizzare che sia l'esito di una diversa modalità operativa attuata dalla Prefettura stessa.

Diffusione del fenomeno GAP

Relativamente al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP), contrariamente alle evidenze dei recenti studi che riferiscono il costante e importante incremento annuale della spesa per il gioco, sia online sia sulla rete fisica, il dato regionale riferito all'accesso ai Servizi per le Dipendenze dell'utenza affetta da disturbo da Gioco d'azzardo patologico conferma l'andamento in calo già evidenziato nel 2021, con una domanda di aiuto che appare decisamente sottodimensionata.

Nell'ambito della prevenzione e del contrasto al GAP, a partire dal 2018 sono state sviluppate ricerche che hanno interessato il territorio dell'ATS di Brescia, consentendo di osservare l'evoluzione di questo fenomeno a livello locale.

Una prima ricerca, realizzata nel 2019 e finalizzata a individuare le correlazioni esistenti tra la diffusione del fenomeno del gioco d'azzardo e le caratteristiche demografiche, sociali, economiche e culturali delle popolazioni insediate nei 205 comuni (di cui 164 afferenti al territorio di ATS Brescia e 41 afferenti ad ATS Montagna) ha portato alla classificazione di questi ultimi in 3 classi di esposizione al gioco (dove a punteggio inferiore corrisponde esposizione maggiore al rischio) (Tabella 18).

È interessante evidenziare come non vi siano Distretti maggiormente esposti al rischio rispetto ad altri, ma come l'esposizione al rischio sia trasversale sul territorio.

Tabella 18. Distribuzione nei Comuni della provincia di Brescia dell'esposizione al rischio di Gioco d'Azzardo (Indagine sul territorio di ATS Brescia - DGR 1114/2018)

20 COMUNI MENO ESPOSTI			20 COMUNI MEDIANA ESPOSIZIONE			20 COMUNI PIU' ESPOSTI		
Rank	Comune	Punteggio finale	Rank	Comune	Punteggio finale	Rank	Comune	Punteggio finale
1	Acquafredda	927,8	68	Capriano del Colle	748,5	186	Vobarno	638,2
2	Monte Isola	918,1	69	Corteno Golgi	747,9	187	Lonato del Garda	629,4
3	Casto	821,6	70	Polaveno	747,0	188	Seniga	616,2
4	Brandico	816,0	71	CastelMella	747,0	189	Zone	613,9
5	Agosine	814,6	72	Preseglie	746,9	190	Lavenone	613,2
6	Paisco Loveno	812,6	73	Sonico	746,3	191	Salò	613,1
7	Irma	804,2	74	Pertica Bassa	745,0	192	Manerbio	610,3
8	Tignale	801,9	75	Rovato	744,7	193	Sellero	606,7
9	Alfianello	799,2	76	Nuvolento	743,1	194	Darfo Boario Terme	605,8
10	Longhena	799,0	77	Borgosatollo	743,1	195	Esine	600,9
11	Muscoline	796,9	78	Magasa	743,0	196	Bovegno	584,4
12	Maclodio	795,2	79	Pisogne	742,0	197	Braone	580,2
13	Bassano Bresciano	792,3	80	Valvestino	740,6	198	Montichiari	543,9
14	San Gervasio Bresciano	788,8	81	Gardone Val Trompia	740,2	199	Roncadelle	509,0
15	Paitone	786,9	82	Niardo	740,1	200	Caino	474,1
16	Cerveno	785,5	83	Isorella	738,8	201	Pompiano	452,2
17	Provaglio Val Sabbia	785,0	84	Gambara	738,7	202	San Zeno Naviglio	429,8
18	Adro	784,9	85	Mura	737,2	203	Moniga del Garda	377,6
19	Cologne	783,2	86	Urago d'Oglio	737,1	204	Mairano	211,9
20	Vallio Terme	783,0	87	Serle	736,9	205	Sulzano	-580,2

La stessa ricerca ha evidenziato come nel 2019 “nella provincia di Brescia [...] si era riscontrato un consumo lordo di oltre 2 miliardi 413 milioni di euro, con una perdita netta (sottrazione irreversibile di beni di servizi all’economia reale) di 475 milioni di euro, con un consumo pro-capite (misura convenzionale) di 1.900 euro. La perdita pro-capite irreversibile corrispondeva circa a 375 euro”.

Come riportato dal Libro Blu 2022, a partire dal 2020, a causa dell'emergenza pandemica e delle relative misure restrittive imposte dal Governo nell'ambito del gioco fisico, i giocatori si sono rivolti in modo prevalente al gioco a distanza, producendo una crescita positiva in termini di raccolta del gioco telematico rispetto a quello fisico. A conferma dei dati sopra citati, lo studio condotto nel 2021 dall'ISS in collaborazione con l'Istituto Mario Negri, l'Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la rete Oncologica (ISPRO), l'Università degli studi di Pavia e l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano sull'abitudine al gioco degli italiani, ha evidenziato come, a seguito di una notevole diminuzione nel gioco d'azzardo sia fisico che online, dovuto alle restrizioni previste nel periodo pandemico, si è assistito ad un aumento considerevole, in modo particolare del gioco online, nel periodo immediatamente successivo all'allentamento delle norme. In riferimento al dato regionale, sulla base di quanto riportato dalla DGR 80/2023, la Lombardia, è tra le regioni in cui si riscontrano valori maggiori rispetto all'apertura di nuovi conti online, corrispondenti al 12,35% del totale nazionale.

Sulla scorta degli esiti della ricerca del 2019, nel 2021 è stato avviato il progetto di ricerca azione "Comprendere e fronteggiare il GAP promovendo sviluppo di comunità" sviluppato in collaborazione con il Centro di Ricerca sullo Sviluppo di Comunità e i processi di Convivenza (CERISVICO) dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Brescia, che si è concluso nel 2023.

La ricerca-azione si è occupata di comprendere i cambiamenti in merito alla salute di comunità e l'incremento di disuguaglianze sociali, con una particolare attenzione al fenomeno del gioco d'azzardo patologico nei comuni di Brescia e di Trenzano.

Tra gli esiti della ricerca si evidenzia, come riportato nella tabella sottostante, la necessità di ripensare la connessione tra istituzioni, territorio e servizi di cura, nonché di sviluppare e promuovere in modo sistematico la capacitazione dei decisori e delle reti locali, al fine di garantire una presa in carico globale ed efficace dell'utenza.

Tabella n.17. Rappresentazione dei servizi come punto di riferimento per la comunità

	Per nulla	Poco	Abbastanza	Molto	Totalmente	Non so/non conosco
ASST e ATS (ex-ASL)	5,6%	13,2%	37,9%	28,0%	9,4%	5,9%
Ambulatorio Gioco d'Azzardo Patologico (GAP)	17,6%	15,7%	29,4%	15,8%	3,8%	17,7%
Assistenza integrative (erogazione di dispositivi medici e alimenti particolari per specifiche categorie di pazienti)	12,3%	16,9%	28,0%	21,4%	7,7%	13,7%
Centro Clinico Cocainomani (CCC)	15,8%	13,6%	25,7%	17,6%	6,6%	20,7%
Centro per i disturbi del comportamento alimentare	14,1%	12,0%	28,5%	20,5%	9,6%	15,3%
Centro Trattamento Tabagisti (CTT)	15,8%	13,4%	26,8%	15,5%	7,3%	21,2%
Consultorio	10,4%	11,1%	29,7%	24,5%	15,0%	9,2%
Neuropsichiatria	12,2%	13,4%	26,8%	21,7%	10,8%	15,1%
Nucleo Operativo Alcologia (NOA)	15,3%	14,6%	22,6%	17,7%	8,2%	21,6%
Servizi Psichiatrici territoriali (CPS)	14,3%	13,0%	27,1%	19,1%	9,6%	16,9%
Servizi Multidisciplinari integrati (SMI)	14,3%	14,8%	25,7%	15,8%	5,7%	23,7%
Servizi sociali del Comune	13,9%	14,1%	33,7%	17,4%	8,9%	12,0%
Servizio Tossicodipendenze (SERT)	16,2%	13,0%	24,2%	18,6%	9,4%	18,6%

Carcere

Sul territorio bresciano sono presenti due istituti carcerari, la Casa circondariale Nerio Fischione e la Casa di reclusione di Verziano, entrambi situati nel comune di Brescia. A seguito del DM 2 marzo 2016, le direzioni della casa circondariale e della Casa di reclusione di Verziano sono state unificate, anche se le due strutture restano distinte.

Per entrambe le realtà l'ASST Spedali Civili si occupa delle attività di gestione ed erogazione delle prestazioni sanitarie.

Il progetto della **Casa circondariale Nerio Fischione** risale alla fine dell'Ottocento; l'edificio si compone di circa 150 celle ed è affiancato dal settore degli uffici. Al 06.06.2023, il Ministero della

Giustizia, riporta che il totale dei detenuti presenti corrisponde a 330 unità, rispetto a 185 posti previsti. Nella Casa circondariale il personale è composto da 186 membri della Polizia penitenziaria, rispetto ai 227 previsti, 15 amministrativi rispetto ai 30 previsti e 5 educatori rispetto agli 8 previsti.

La Casa di Reclusione di Verziano, ultimata nel 1986, è costituita da un reparto maschile di due sezioni, per un totale di 35 celle e da uno femminile, costituito da una sezione di 25 celle. Secondo i dati raccolti dal Ministero della Giustizia, aggiornati al 06.06.2023, sono presenti 118 detenuti, rispetto ai 71 posti regolamentari.

Il personale di Polizia penitenziaria effettiva è composto da 78 unità, rispetto alle 96 previste, 2 amministrativi e 1 educatore.

I dati a disposizione verranno aggiornati nel 2024 attraverso la collaborazione con ASST Spedali Civili e la Direzione degli Istituti Penitenziari.

QUADRO DELL'OFFERTA DEI SERVIZI SANITARI E SOCIO-SANITARI

L'Agenzia di Tutela della Salute di Brescia, costituita con DGR n. X/4468 del 10.12.2015, attua la programmazione definita dalla Regione con i provvedimenti di indirizzo del sistema sociosanitario lombardo, attraverso l'erogazione di prestazioni sanitarie e sociosanitarie tramite i soggetti accreditati e contrattualizzati, pubblici e privati.

Il 2023 si è caratterizzato per l'attuazione della nuova organizzazione del sistema sanitario lombardo di cui alla Legge Regionale n. 22/2021, così come modificata dalla Legge regionale n. 33/2022, secondo le indicazioni e le tempistiche definite nelle disposizioni regionali transitorie.

Con la rilevante estensione geografica che la caratterizza, non modificata né dalla Legge di evoluzione del Servizio Sanitario Lombardo né dalla recente Legge n. 22/2021, l'Agenzia è chiamata a programmare, indirizzare e supportare un sistema di area vasta, caratterizzato dalla significativa numerosità ed eterogeneità degli erogatori pubblici e privati, dalla storica capacità attrattiva (mobilità intra ed extra regionale), e da sviluppate e vivaci realtà di volontariato, produttive ed imprenditoriali.

Alcuni di questi erogatori rappresentano degli importanti interlocutori per lo sviluppo delle iniziative di promozione della salute.

Il sistema delle cure primarie

Su indicazioni della Legge Regionale n. 22 del 2021, l'obiettivo del sistema delle cure primarie è quello di passare da attività sanitarie principalmente orientate al riconoscimento e al trattamento delle patologie, ad azioni che mirano alla promozione, conservazione e riabilitazione della salute nei luoghi di vita delle persone.

In questo nuovo scenario il ruolo dei Medici di Medicina Generale (MMG), di quelli di continuità assistenziale e dei Pediatri di Libera Scelta (PLS) diventa ancora più centrale nella promozione di corretti stili di vita tra la popolazione che accede ai loro ambulatori, nel contesto delle nuove articolazioni organizzative territoriali.

Nel territorio di ATS Brescia sono presenti:

645	Medici di Medicina Generale titolari (446 organizzati in forma associativa)
203	Medici di Continuità Assistenziale attivi in 29 postazioni
111	Pediatri di Famiglia titolari (76 organizzati in forma associativa)

L'assistenza sanitaria primaria si organizza nelle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) di MMG e PLS che rappresentano anelli di congiunzione e parte integrante del sistema istituzionale e informale. Tutti i Medici delle AFT contribuiscono, sulla base di progettualità condivise, all'espletamento delle attività nell'Ambito di riferimento e, laddove già operante, nel contesto della Casa di Comunità.

In ATS Brescia le AFT sono 38 per la Medicina Generale e 11 per la Pediatria di Famiglia (PdF), così suddivise nelle tre ASST del territorio:

ASST	Nr. AFT della MMG	Nr. AFT della PdF
ASST Franciacorta	9	3
ASST Garda	12	4
ASST Spedali Civili	17	4

Servizio Farmaceutico

Nell'ultimo decennio il "volto" delle farmacie si è modificato divenendo sempre più un presidio territoriale in cui il farmacista opera a beneficio e a servizio della comunità, in rete con altri professionisti sanitari, per migliorare le cure fornite e agevolare la presa in carico dei pazienti, in particolare di quelli cronici. Inoltre, sempre più spesso il paziente si rivolge al farmacista quale "autorevole consulente" anche per aspetti relativi al benessere della vita quotidiana e della salute. Come per i Medici e i Pediatri, anche i farmacisti possono rivestire un ruolo strategico nell'intercettare alcune fasce di popolazione attivando interventi volti a migliorare gli stili di vita delle persone attraverso lo sviluppo di una nuova relazione che consenta l'*empowerment* delle stesse. Nel territorio di ATS Brescia sono presenti:

344	Farmacie Territoriali (280 private e 64 Comunali)
43	Parafarmacie (di cui 8 autorizzate alla vendita online)
13	Dispensari farmaceutici

Sistema delle strutture sanitarie di ricovero e cura

Nel territorio bresciano, la rete delle strutture sanitarie è composta da 3 strutture pubbliche (ASST Spedali Civili, ASST Garda e ASST Franciacorta), 12 erogatori privati e 2 IRCCS di diritto privato. La collaborazione attivata con le strutture sanitarie permette, da un lato di porre in atto, anche in questi contesti, iniziative di promozione della salute e di sviluppo dell'*empowerment* individuale e, dall'altro, di promuovere e implementare percorsi ospedale/territorio per rispondere in modo appropriato e mirato alle necessità degli assistiti.

3	Aziende Socio Sanitarie Territoriali
12	Erogatori privati
2	IRCCS di diritto privato

Sistema dei servizi socio sanitari

La rete delle strutture socio sanitarie include diverse tipologie di unità d'offerta, sia pubbliche che private.

Rete dei servizi a supporto della famiglia nell'area materno infantile

Consultori

I consultori sono dei presidi multi-professionali di prevenzione e assistenza sanitaria - psicologica - sociale all'individuo, alla coppia e alla famiglia nelle diverse fasi della vita.

Rispondono alle richieste dirette della popolazione per problematiche connesse alle relazioni di coppia e familiari, all'adozione, alla genitorialità, alla gravidanza e all'interruzione della gravidanza, al parto, al puerperio, alla menopausa, alla salute. Hanno l'obiettivo di garantire un servizio in grado di interagire con la normalità e la quotidianità e non solo con la patologia e la malattia. Gli interventi di prevenzione, informazione e di promozione della salute si realizzano attraverso l'integrazione tra interventi sanitari e socio-sanitari e il collegamento tra le diverse attività presenti sul territorio. I consultori hanno, inoltre, un ruolo attivo nella promozione e gestione dei programmi preventivi regionali nel contesto scolastico.

Tipologia n. sedi	N. sedi principali	N. sedi distaccate	Totale sedi
Consultori Familiari Pubblici Accreditati (ASST)	13	3	16
Consultori Familiari Privati Accreditati	15	3	18

In riferimento alle 3 ASST i consultori sono così distribuiti:

ASST	Consultori Pubblici Accreditati		Consultori Familiari Privati Accreditati	
	N. sedi principali	N. sedi distaccate	N. sedi principali	N. sedi distaccate
ASST Franciacorta	2	0	4	2
ASST Garda	6	1	3	0
ASST Spedali Civili	5	2	8	1

Centri vaccinali

Tra i servizi che vengono erogati dai presidi territoriali delle ASST e che possono rappresentare un contesto privilegiato per diffondere l'abitudine alla lettura sin dalla più tenera età ci sono i Centri Vaccinali, presidi nei quali viene effettuata la programmazione e l'esecuzione delle vaccinazioni obbligatorie e raccomandate nel Piano Nazionale Prevenzione 2020-2025. Si tratta di servizi a cui, potenzialmente, accede tutta la popolazione della fascia di età dai 2 mesi ai 15 anni, accompagnati dai loro genitori.

Solitamente sono provvisti di ambulatori per la somministrazione dei vaccini, ma anche di ampie sale di attesa per consentire un'agevole sosta prima e dopo l'esecuzione della vaccinazione.

Nei momenti di attesa gli "accompagnatori" spesso utilizzano con i loro bambini principalmente i cellulari per ingannare il tempo, per noia o per offrire ai bambini un gioco di passatempo. I dispositivi tecnologici però, se utilizzati precocemente e con modalità non opportune, interferiscono con lo sviluppo dei bambini, creando una finta relazione tra loro e il mondo esterno, mentre i bimbi al di sotto dei 3 anni hanno necessità, per crescere, di entrare in contatto con le dimensioni della vita reale e non con un dispositivo che crea una finta relazione. Inoltre, durante l'utilizzo del telefono cellulare si attivano soltanto due sensi, vista e udito, mentre i bambini hanno bisogno anche di toccare, ascoltare, comunicare, manipolare. Un valido strumento alternativo da usare nei momenti di attesa è il libro: le evidenze scientifiche e le raccomandazioni sottolineano, infatti, l'importanza della promozione della lettura fin dalla nascita. Leggere insieme permette ai bambini di sviluppare immaginazione ed empatia, aiuta a costruire la relazione tra genitori e figli, promuove il benessere in famiglia e facilita la comunicazione.

ASST	N. sedi
ASST Franciacorta	5
ASST Garda	5
ASST Spedali Civili	4

Rete a supporto delle disabilità e rete degli anziani e dei malati con bisogni assistenziali complessi

Le residenze per anziani e disabili sono luoghi di vita che possono giocare un ruolo essenziale nel consentire l'assunzione di stili di vita favorevoli alla salute attraverso l'adozione, da parte di queste strutture, di iniziative di promozione della salute. La piattaforma regionale informatica "Stili di vita in Lombardia" pone il focus sui seguenti aspetti: Mensa, *Vending*, Attività Fisica (Gruppi di cammino, Attività Fisica Adattata ed Esercizio Fisico Adattato), *Policy* su fumo di tabacco e alcol, iniziative di prevenzione degli incidenti domestici e degli incidenti stradali.

Tipologia Struttura	n.	Posti autorizzati	Posti accreditati	Posti a contratto
Residenze Sanitario Assistenziali per Disabili	9	455	449	440
Comunità Socio Sanitaria (per disabili)	22	212	211	208
Centro Diurno per Disabili	29	757	757	738

Tipologia	n.	Posti Autorizzati	Posti Accreditati	Posti a contratto	Posti di Sollievo
Residenze Sanitario Assistenziali	90	7.155	6.595	6.200	297
Centri Diurni Integrati (CDI)	53	1.128	1.053	892	/
HOSPICE	8	97	97	97	/

Assistenza Domiciliare Integrata

La casa, come primo luogo di cura, viene individuata all'interno della programmazione sanitaria nazionale quale setting privilegiato dell'assistenza territoriale. Le cure domiciliari si configurano come un servizio in grado di gestire a domicilio interventi a diverso livello di intensità e complessità al fine di migliorare la qualità di vita, limitando il declino funzionale della persona e supportare la famiglia nel lavoro di cura.

Il contatto da parte degli operatori coinvolti nell'assistenza domiciliare, sia con il paziente sia con i suoi *caregiver*, costituisce una costante occasione per diffondere messaggi e sviluppare l'*empowerment* del paziente e di coloro che se ne prendono cura.

Tipologia	n. Strutture
C-DOM ⁶ Erogatori Pubblici (ASST)	3
C-DOM Erogatori Esterni Privati	30

Rete per la prevenzione e cura delle dipendenze

La rete dei Servizi per le Dipendenze si rivolge a persone con problemi di disturbo da uso di sostanze e dipendenze comportamentali che intendono ricevere risposte specifiche e appropriate dai servizi preposti alla prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze.

Il territorio di ATS Brescia presenta una dotazione di servizi afferenti alle 3 ASST territoriali e al privato sociale accreditato simile alla media regionale, sia per bacino d'utenza servito (circa 90-100.000 abitanti in fascia d'età 15-65 anni), che per distanza media fra i servizi (23 Km). Caratteristica peculiare del territorio bresciano è l'elevata presenza dei Servizi Multidisciplinari Integrati (SMI), che rappresentano più di 1/3 del totale dei servizi per le dipendenze presenti nel territorio afferente ad ATS e 1/3 degli SMI presenti in Regione Lombardia. Nel territorio di ATS Brescia sono presenti inoltre 25 Comunità Terapeutiche, di cui 20 a contratto, 3 accreditate e 2 autorizzate al funzionamento.

Si riportano di seguito i servizi pubblici per il trattamento delle dipendenze che afferiscono alle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST). Le strutture sono articolate in servizi per il trattamento delle Dipendenze (Ser.D), Nuclei Operativi Alcolologia (NOA), Centri per il Trattamento del Tabagismo attivi presso i NOA (CTT) e gli Ambulatori per il trattamento del Gioco d'Azzardo Patologico (attivi presso i Ser.D).

ASST degli Spedali Civili di Brescia	Sedi operative
Servizi per le Dipendenze	Brescia
Centro Clinico Cocainomani	Brescia
Nuclei Operativi Alcolologia	Brescia; Sarezzo
Centri per il Trattamento del tabagismo attivi presso i NOA	Brescia; Sarezzo
Ambulatori per il trattamento del Gioco d'Azzardo Patologico (attivi presso i Ser.D)	Brescia; Sarezzo

⁶ Cure Domiciliari

ASST Franciacorta	Sedi operative
Servizi per le Dipendenze	Orzinuovi; Rovato
Nuclei Operativi Alcologia	Orzinuovi; Rovato
Centri per il Trattamento del tabagismo attivi presso i NOA	Orzinuovi; Rovato
Ambulatori per il trattamento del Gioco d'Azzardo Patologico (attivi presso i Ser.D)	Orzinuovi; Rovato

ASST Garda	Sedi operative
Servizi per le Dipendenze	Montichiari; Prevalle
Nuclei Operativi Alcologia	Montichiari; Prevalle
Centri per il Trattamento del tabagismo attivi presso i NOA	Montichiari; Prevalle
Ambulatori per il trattamento del Gioco d'Azzardo Patologico (attivi presso i Ser.D)	Montichiari; Prevalle

In aggiunta all'offerta dei Servizi Pubblici, si riporta l'elenco dei Servizi Multidisciplinari Integrati, accreditati da Regione Lombardia e gestiti dal privato sociale, che svolgono le stesse funzioni erogando le medesime prestazioni dei Servizi Pubblici.

Servizi Dipendenze privati accreditati (SMI)	Ente Gestore
SMI Il Mago di OZ -Bagnolo Mella	Il Mago di Oz SCS Onlus
SMI Gli Acrobati - Concesio	Gli Acrobati SCS Onlus
SMI Il Mago di OZ - Ospitaletto	Il Mago di Oz SCS Onlus
SMI Il Mago di OZ - Rezzato	Il Mago di Oz SCS Onlus

All'offerta ambulatoriale si affianca anche quella semi-residenziale e residenziale per le dipendenze, che vede la presenza sul territorio di 2 Comunità semiresidenziali, con capacità ricettiva pari a 36 unità, 20 Comunità terapeutiche residenziali con una capacità ricettiva di 433 posti e 3 Comunità a bassa intensità assistenziale per le dipendenze, a loro volta con una capacità ricettiva di 56 unità.

Oltre a queste, esistono 5 Enti residenziali e semi-residenziali specializzati nella cura del Gioco d'Azzardo Patologico, con 31 posti dedicati.

Gli Enti che gestiscono i suddetti Servizi rappresentano dei partner importanti anche per lo sviluppo delle iniziative del Piano Locale di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP), nell'ambito del quale sono stati istituiti sportelli d'ascolto sia fisici che telefonici (di seguito elencati), che hanno creato opportunità diffuse sul territorio di accogliere i bisogni connessi anche ad altri tipi di dipendenze, orientando ai Servizi di presa in carico e cura.

Denominazione Ente e Sede operativa	Caratteristiche Sportello d'Ascolto
ASST Spedali Civili – Ser.D Brescia	Sportello d'ascolto fisico
Comunità Fraternità Cooperativa Sociale Onlus - Brescia	Sportello d'ascolto fisico
Cooperativa Sociale Di Bessimo Onlus - Gussago	Sportello d'ascolto telefonico e/o tramite piattaforma online
Cooperativa Sociale ETS Il Calabrone - Brescia	Sportello d'ascolto fisico con possibilità di attivazione tramite piattaforma online
Gli Acrobati SCS Onlus – Brescia, Montichiari, Desenzano del Garda, Villanuova sul Clisi, Gardone V.T	Sportello d'ascolto fisico e telefonico
Gli Acrobati SCS Onlus – Palazzolo sull'Oglio	Sportello d'ascolto telefonico con possibilità di colloquio in sede
Il Mago Di Oz SCS Onlus – Azzano Mella, Capriano del Colle, Gambara, Rezzato	Sportello d'ascolto fisico

Servizi e progetti sperimentali a supporto di minori e famiglie

A fianco e ad integrazione di un'offerta strutturata di Servizi rivolti a minori e famiglie, il territorio di ATS Brescia comprende anche differenti offerte sperimentali.

Regione Lombardia, con DGR XI/5955/2022, ha finanziato i Centri per la Famiglia che hanno lo scopo di mettere a disposizione delle persone e delle loro famiglie interventi psico-socio educativi attraverso la promozione di reti territoriali di collaborazione tra Enti, Associazioni del terzo settore e Servizi Sociosanitari e Sociali. I Centri per la Famiglia sono rivolti a tutto il ciclo di vita e finalizzati a promuovere il benessere e lo sviluppo della famiglia, dei figli minori e adolescenti, della coppia, dei singoli e dei familiari fragili come anziani e disabili, offrendo un accesso diretto e gratuito.

I servizi offerti si riferiscono alle seguenti macroaree:

- Informazione e orientamento delle famiglie;
- Spazi di ascolto per le famiglie genitori con figli;
- Spazi di ascolto per preadolescenti ed adolescenti;
- Promozione di attività anche culturali finalizzate a favorire la socializzazione delle famiglie;
- Gruppi di mutuo aiuto e/o solidarietà tra famiglie;
- Potenziamento delle competenze genitoriali;
- Incontri intergenerazionali;
- Attività laboratoriali/ludiche e di socializzazione per adulti e bambini;
- Attività di gruppo/laboratori per adolescenti e genitori;
- Attività di conciliazione famiglia lavoro e di supporto ai carichi di cura;
- Azioni di formazione agli operatori.

Sul territorio di ATS Brescia sono attivi 8 Centri per la Famiglia, di seguito elencati:

- *Spazio Famiglia* - Comune di Palazzolo
- *Ambito 9* - Leno
- *Astrolabio del Garda* – Manerba del Garda
- *Astrolabio della Valle Sabbia* – Villanuova sul Clisi
- *La Famiglia dal Sostegno al protagonismo familiare* - Brescia
- *Fa-Miglia: Percorsi che si intrecciano verso un centro* - Chiari
- *Centro per la famiglia di Valletrompia* - Sarezzo
- *Famiglia al centro* – Orzinuovi

Questi centri verranno implementati e rimodulati a luglio 2024 in base all'analisi territoriale.

Inoltre, Regione Lombardia ha promosso la definizione di un Piano di azione territoriale (DGR XI/7499/2022) a regia ATS che, attraverso il lavoro di rete e integrando le competenze di tutti i soggetti che a vario titolo costituiscono l'offerta territoriale dedicata ai minori, mira a implementare e rafforzare le politiche di prevenzione e contrasto a bullismo, *cyberbullismo*, comportamenti devianti, nonché a sostenere progetti intersettoriali e interistituzionali rivolti ai giovani e alle famiglie, per far crescere la cultura della legalità e del rispetto dei valori della vita e della salute.

Le progettualità attivate sul territorio di ATS Brescia, di durata biennale, vengono riportate di seguito:

PROGETTI DELL'AREA TERRITORIALE ASST SPEDALI CIVILI		
TITOLO PROGETTO	ENTE CAPOFILA	AMBITI DI PIANI DI ZONA di riferimento
<i>Capolavori in corso</i>	Comunità Montana di Valle Trompia	Ambito 4
<i>Error 404 – Recupero sociale per i ragazzi del quartiere San Polo</i>	Essere A Coop. Soc.	Ambito 1
<i>Mind the gap!</i>	ASST Spedali Civili di Brescia	Ambito 1
<i>“Tutti in campo – Scuola sociale sportiva”</i>	Nuovo Cortile Scs Onlus	Ambito 1
<i>“No school dropout”</i>	Comunità Fraternità	Ambito 2

PROGETTI DELL'AREA TERRITORIALE ASST FRANCIACORTA		
TITOLO PROGETTO	ENTE CAPOFILA	AMBITI DI PIANI DI ZONA di riferimento
<i>Immagini di inclusione</i>	Comune di Iseo	Ambito 5
<i>Genitori e figli in sperimentazione</i>	Comune di Palazzolo s/O	Ambito 6
<i>... Altro che degr-ado!</i>	La Nuvola SCS Impresa sociale Onlus	Ambito 7, Ambito 8
<i>Giovani in circolo</i>	Fondazione Galignani ETS	Ambito 6
<i>Un nuovo respiro per la cittadinanza digitale</i>	ABFA–Associazione Bresciana famiglie affidatarie	Ambito 6

PROGETTI DELL'AREA TERRITORIALE ASST GARDA		
TITOLO PROGETTO	ENTE CAPOFILA	AMBITI DI PIANI DI ZONA di riferimento
<i>Plans: reti per accogliere, mappe per capire</i>	Coop. Area	Ambito 9, Ambito 12
<i>Nexus</i>	Il Mago di OZ SCS onlus	Ambito 9

QUADRO DELLE COMPETENZE PROFESSIONALI E DOTAZIONE ORGANICA

Il modello organizzativo disegnato dal Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) dell'ATS di Brescia prevede il Servizio di Promozione della Salute quale Struttura Semplice Dipartimentale (SSD), in staff alla Direzione del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria.

La SSD Promozione della Salute è composta, al momento della stesura del seguente documento, da:

- 1 Psicologa Responsabile della SSD;
- 1 Psicologa;
- 3 Assistenti Sanitarie;
- 3 Infermiere Professionali;
- 1 Assistente Sociale;
- 3 Educatori Professionali;
- 2 Personale Amministrativo.

Allo sviluppo delle azioni del Piano Integrato Locale concorrono anche:

- 1 psicologa con incarico di consulenza per un monte ore complessivo annuo minimo pari a 3312 ore, acquisita con il Fondo del Piano Locale di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) (periodo marzo 2023 – marzo 2025);
- 1 Educatrice professionale con incarico di consulenza per un monte ore complessivo annuo minimo pari a 1840 ore, acquisita con il Fondo del Piano Locale di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (periodo agosto 2023 – agosto 2025);
- 2 laureate in Scienze Motorie con incarico di consulenza per un monte ore complessivo annuo minimo pari a 1000 ore, acquisite con Fondi residui Piano Integrato Locale (periodo luglio 2023 – dicembre 2024);
- il Dipartimento di Scienze motorie dell'Università degli studi di Brescia con affidamento di attività in tema di promozione dell'attività fisica, con particolare riferimento alle linee di lavoro di formazione e ricerca in tema di attività fisica adattata (luglio 2023 – dicembre 2024);
- il Dipartimento di Sanità Pubblica, Medicina Sperimentale e Forense dell'Università degli studi di Pavia – Sezione di Biostatistica ed Epidemiologia Clinica con affidamento di attività per la costruzione e sperimentazione dell'utilizzo di strumenti web 2.0 per promuovere comportamenti di salute e favorire l'adesione al test di prevenzione oncologica (ottobre 2022- dicembre 2024);
- 15 Enti ed Associazioni che hanno aderito alla Manifestazione di Interesse per l'implementazione dei programmi e delle azioni del Piano locale di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico dell'ATS in attuazione della DGR XII/ 80 del 03/04/2023.

Infine, continuano a concorrere allo sviluppo degli interventi del Piano Integrato Locale, per quanto di loro competenza, gli operatori delle articolazioni aziendali dell'ATS di Brescia, delle 3 ASST presenti sul territorio, delle Strutture Sanitarie e Sociosanitarie accreditate, degli Enti del Terzo settore, di Confindustria Brescia e gli *stakeholder* del territorio che, a vario titolo, hanno nella loro *mission* la tutela e la promozione della salute della popolazione.

PROCESSI LOCALI

Per garantire a tutti i cittadini un futuro all'insegna di uno sviluppo sostenibile, occorre affrontare tutti i determinanti socio-culturali, ambientali, relazionali ed emotivi che influenzano la salute, attraverso una programmazione che miri al coinvolgimento di più soggetti, condivisa e partecipata, con l'interessamento attivo delle comunità nei processi decisionali.

Costruire convergenze programmatiche e alleanze di scopo su obiettivi condivisi e coinvolgere il più ampio e qualificato numero di interlocutori è, dunque, un passaggio determinante, che presuppone la creazione di occasioni di confronto, scambio, contaminazione di competenze e linguaggi, riconoscimento di identità e ruoli diversi.

In continuità con gli anni precedenti, nel 2024 prosegue, quindi, la stretta collaborazione con i soggetti pubblici e privati impegnati nell'area della promozione della salute.

Di seguito i principali soggetti con cui sono attive le collaborazioni, le reti, gli accordi, i tavoli di confronto che sosterranno ed arricchiranno l'impatto delle azioni sul territorio.

Soggetti con cui sono attive collaborazioni

Amministrazioni comunali

Il ruolo fondamentale giocato dai Comuni nella promozione della salute e del benessere dei propri cittadini è sottolineato nel documento "Salute 2020", documento di orientamento delle policy per la salute e il benessere delle persone e delle popolazioni, redatto dall'Ufficio Regionale per l'Europa dell'OMS insieme ai 53 Stati che la compongono.

L'importanza del coinvolgimento delle Amministrazioni Comunali è confermata anche dal Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 che prevede lo sviluppo di azioni fondate sul modello "Urban Health", in particolare mediante l'attivazione dei Comuni su politiche/iniziative validate per incrementare l'attività fisica, sostenere l'"invecchiamento attivo e in buona salute", ridurre situazioni di rischio (dipendenze, GAP, ecc.).

Il PNP 2020-2025 e il PRP 2021-2025 mirano a migliorare l'approccio per setting, favorendo una maggiore interazione tra tutti i setting (scuola, ambiente di lavoro, comunità, servizi sanitari) e individuano l'Ente Locale (Comune) quale super – setting nel quale convergono tutti gli altri.

Associazione Ristoranti, Trattorie, Hostarie Bresciane (A.R.T.Ho.B)

L'Associazione Ristoranti, Trattorie, Hostarie Bresciane (A.R.T.Ho.B) è un'associazione di categoria, riferimento per chi opera nel settore della ristorazione. Collabora con ATS Brescia nello sviluppo del progetto "La salute a tavola: una scelta consapevole" organizzando incontri informativi e momenti formativi per i propri associati al fine di diffondere la consuetudine a promuovere nelle ristorazioni pubbliche menù orientati a scelte salutari.

Associazione Anteas

L'Associazione ANTEAS è un'associazione di volontariato che garantisce il funzionamento di alcuni servizi della Casa Famiglia "Achille Papa" del Comune di Brescia. In collaborazione con il Comune di Brescia, è partner per lo sviluppo del progetto "La lettura che cura".

Associazione Comuni Bresciani Servizi

L'Associazione rientra nell'elenco dei partner per lo sviluppo delle attività previste dal Piano Locale GAP ed è un partner importante per la promozione di iniziative e formazioni rivolte alle Amministrazioni, avendo tra le sue finalità quella di favorire confronto, definire strategie, iniziative, programmi e accrescere e coltivare la cultura delle Autonomie Locali.

Associazione Italiana Celiachia (AIC)

L'Associazione Italiana Celiachia (AIC) è nata nel 1979 e si propone l'obiettivo di migliorare la qualità della vita delle persone celiache e dei loro familiari. Tra le attività dell'Associazione si colloca il percorso "Non solo glutine...", progetto nato dalla collaborazione tra AIC Lombardia, Direzione Generale Salute della Regione Lombardia, Ufficio Scolastico Regionale, ATS e scuole, finalizzato a promuovere i cambiamenti necessari a migliorare il benessere di bambini e ragazzi celiaci nell'ambiente scolastico.

Associazioni diabetici del territorio di ATS Brescia

"Associazione Diabetici della Provincia di Brescia" e "Diabete Brescia" sono le due associazioni presenti sul territorio di ATS Brescia con cui sono attive collaborazioni per lo sviluppo di iniziative di promozione del movimento (Gruppi di cammino dedicati) e di un'alimentazione corretta per il paziente diabetico.

Associazioni di categoria di panificatori

Le Associazioni di categoria dei panificatori sono dei partner importanti per lo sviluppo del progetto "Con meno sale nel pane c'è più gusto e guadagni in salute", in quanto possono svolgere il ruolo di mediatori con i singoli esercenti e sostenerli nell'introduzione della riduzione del sale nella produzione di pane.

Associazioni di categoria di ristoratori

Le Associazioni di categoria dei ristoratori sono partner per la promozione del progetto "Salute a tavola: una scelta consapevole", che vede il coinvolgimento degli esercenti la ristorazione pubblica nell'offrire, a chi consuma pasti fuori casa, pietanze nutrizionalmente equilibrate, contribuendo al benessere e alla salute dei lavoratori e dei consumatori in tema di alimentazione.

Oltre all'Associazione Ristoranti, Trattorie, Hostarie Bresciane (A.R.T.Ho.B), con la quale è stato siglato, nel 2023, il protocollo d'intesa per il progetto "La salute a tavola: una scelta consapevole", il 2024 sarà orientato a coinvolgere anche le altre Associazioni di categoria.

Associazioni di volontariato e Associazioni sportive

Le Associazioni di volontariato e le Associazioni sportive presenti sul territorio di ATS sono degli importanti interlocutori per lo sviluppo delle iniziative volte a promuovere la cultura dell'attività fisica.

Associazioni Sindacali

Le Associazioni Sindacali sono partner di ATS Brescia per la realizzazione di interventi di prevenzione e contrasto al GAP, così come già definito nell'accordo operativo siglato negli scorsi anni tra ATS di Brescia e le OO.SS. dei Pensionati SPI CGIL, FNP CISL e UILP UIL.

ATS della Montagna

Gli *stakeholder* per la promozione della salute sul territorio dell'ATS di Brescia sono spesso i medesimi interlocutori per lo sviluppo delle azioni in Valcamonica, geograficamente afferente alla provincia di Brescia, ma di competenza, per le politiche sanitarie, dell'ATS Montagna. Nel 2023 continuerà la collaborazione con la SC Promozione della Salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali dell'ATS Montagna nello sviluppo dei progetti di promozione della salute che vedono il coinvolgimento del territorio provinciale.

Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST)

Le ASST, con le loro articolazioni previste dalla Legge Regionale 14 dicembre 2021, n° 22 (Distretti, Case di comunità, Consultori, Centri Vaccinali, Dipartimenti funzionali di prevenzione) rappresentano un interlocutore fondamentale nello sviluppo dei programmi e dei progetti di promozione della salute. La collaborazione ATS-ASST in tema di promozione della salute è sancita con un Protocollo di Intesa, che definisce reciproci ruoli, funzioni e responsabilità.

Biblioteche ubicate sul territorio di ATS Brescia

Prosegue la collaborazione avviata con alcune biblioteche del territorio finalizzata a diffondere, sul territorio dell'ATS di Brescia la promozione della lettura e della musica in famiglia sin dalla nascita (attraverso i programmi Nati per Leggere e Nati per la musica) e della lettura negli adulti, in particolare con il Sistema Bibliotecario Urbano di Brescia.

Caritas Diocesana di Brescia

La Caritas Diocesana di Brescia è un partner per lo sviluppo del progetto di prevenzione delle malattie infettive nei confronti delle fasce di popolazione fragile, in quanto gestisce la mensa "Madre Eugenia Menni" all'interno della quale viene promosso un intervento specifico.

Centri per la famiglia

I Centri per la Famiglia hanno lo scopo di mettere a disposizione delle persone e delle loro famiglie interventi psico-socio educativi, attraverso la promozione di reti territoriali di collaborazione tra Enti, Associazioni del terzo settore e i Servizi Sociosanitari e Sociali.

Sono rivolti alla famiglia in tutto il ciclo di vita, dalla nascita alla terza età e finalizzati a promuovere il benessere e lo sviluppo della famiglia, dei figli minori e adolescenti, della coppia, dei singoli e dei familiari fragili come anziani e disabili. Sul territorio di ATS Brescia sono stati finanziati 8 Centri per la famiglia che verranno implementati e rimodulati a luglio 2024 in base all'analisi territoriale.

L'elenco dei centri attualmente attivi è disponibile al sito <https://www.ats-brescia.it/centro-per-la-famiglia>.

CNR – Istituto di neuroscienze (IN) del Dipartimento di scienze biomediche (DSB)

Il Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) è un Ente pubblico di ricerca nazionale con competenze multidisciplinari, vigilato dal Ministero dell'Università e della Ricerca. Il CNR ha il compito di realizzare progetti di ricerca scientifica nei principali settori della conoscenza e di applicarne i risultati per lo sviluppo del Paese. La collaborazione attivata è finalizzata al sostegno del progetto "Nutrizione, Alimentazione & Invecchiamento Attivo (NUTRAGE)".

Comune di Brescia

Il Comune di Brescia, in quanto città capoluogo, rappresenta un soggetto il cui coinvolgimento risulta strategico nello sviluppo delle iniziative di promozione della salute. La collaborazione pertanto, oltre che per gli interventi che coinvolgono in generale i Comuni, si caratterizza per la specificità su alcune tematiche e per l'alta specializzazione di alcuni suoi Servizi.

Si è mantenuta attiva e consolidata, nello specifico, la collaborazione su diverse iniziative, quali l'attenzione alla mobilità sostenibile, la prevenzione degli incidenti stradali, la promozione del libro e della lettura come elemento fondamentale di crescita culturale, socioeconomica ed elemento di coesione sociale.

Il Comune di Brescia si configura, inoltre, come partner nell'ambito del progetto *La biodiversità dei parchi urbani per migliorare la salute degli abitanti della città. UrbioPark*, con il coinvolgimento, in particolare, del Centro scientifico "Ambiente Parco" e del Laboratorio di cultura urbana "Urban Center".

Confindustria Brescia

Confindustria Brescia rappresenta, ormai da anni, il partner privilegiato per il sostegno e lo sviluppo dell'intervento *Workplace Health Promotion (WHP)*.

Coordinamento Enti di Formazione della Provincia di Brescia

Il Coordinamento Enti di Formazione della Provincia di Brescia è un interlocutore di ATS Brescia nello sviluppo delle iniziative di promozione della salute in ambito scolastico, in quanto permette il coinvolgimento di target di popolazione scolastica spesso in condizione di maggiore vulnerabilità e la strutturazione di interventi fondati su un'appropriata lettura dei bisogni.

Enti del Terzo settore

Gli Enti del Terzo Settore presenti sul territorio collaborano attivamente alla progettazione e allo sviluppo di interventi di promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio

comportamentale in diversi setting di lavoro (Luoghi di lavoro, Scuola, Comunità), anche in base a quanto previsto nel Piano Locale di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP). Possono inoltre rappresentare degli interlocutori che verranno coinvolti nei Laboratori ASST per la promozione dell'attività fisica e del movimento.

Ente Sistema Edilizia Brescia (ESEB)

L'Ente Sistema Edilizia Brescia è un ente paritetico sociale nato nel gennaio 2015 per accorpate le funzioni e le attività precedentemente svolte dalla Scuola edile bresciana (Seb) e dal Comitato paritetico territoriale di Brescia e provincia (Cpt). Costituendo un ente di riferimento per le imprese e i lavoratori edili del territorio bresciano, è un partner importante per la definizione delle strategie volte a diffondere la conoscenza del programma WHP nel tessuto imprenditoriale bresciano, in particolare nelle aziende edili, caratterizzate da una prevalenza di personale a bassa qualifica.

Fondazione Veronesi

Fondazione Veronesi, per la sua mission istituzionale, costituisce un partner per lo sviluppo di iniziative di promozione di corretti stili di vita nel contesto scolastico, in collaborazione con la Rete SPS provinciale.

Medici di Medicina Generale

I Medici di Medicina Generale (MMG) si mantengono partner significativi per i programmi di diagnosi precoce nella popolazione che presenta fattori di rischio e/o patologie croniche non complicate.

Organismo Paritetico Territoriale dell'Artigianato di Brescia (OPTA)

OPTA è l'Organismo Paritetico Territoriale dell'Artigianato, costituito su iniziativa delle associazioni datoriali e delle organizzazioni sindacali dei lavoratori più rappresentative del territorio. È un partner importante per la definizione delle strategie volte a diffondere la conoscenza del programma WHP nel tessuto imprenditoriale bresciano, in particolare nelle aziende caratterizzate da una prevalenza di personale a bassa qualifica.

Pediatri di Libera Scelta

I Pediatri di Libera Scelta sono partner significativi per le iniziative che interessano i primi mille giorni di vita. Nel nostro contesto possono costituire importanti interlocutori nello sviluppo dell'iniziativa per la prevenzione dell'incidentalità domestica nei bambini e dell'iniziativa Nati per Leggere, Nati per la Musica. L'Associazione culturale pediatri è, infatti, uno dei firmatari del protocollo di intesa "Nati per Leggere" per la promozione delle competenze genitoriali, rinnovato nel 2023, in accordo con Regione Lombardia, l'Associazione Italiana Biblioteche e il Centro per la Salute del Bambino onlus.

Polizia provinciale di Brescia

La Polizia Provinciale di Brescia collabora nello sviluppo del progetto "Se lo conosci diventerete amici", promosso in collaborazione con la SC Igiene Allevamenti e produzioni Zootecniche, organizzando ingressi nelle scuole dell'infanzia da parte di unità cinofile a conclusione del progetto formativo gestito dalle docenti.

Scuole

Numerose sono le scuole con le quali è andata sempre più consolidandosi la collaborazione per la progettazione e l'implementazione di interventi di Promozione della salute che riguardano lo sviluppo locale di programmi regionali e metodologie *evidence based*, quali *Life Skills Training Program*, *Unplugged* e l'Educazione tra pari e di molteplici altre iniziative (es. interventi in tema di affettività, alimentazione, esercizio fisico, gioco d'azzardo, *cyberbullismo*, ecc.), sempre orientate a metodologie di lavoro di comprovata efficacia che permettono, già dalla fase di progettazione, di promuovere l'adozione del Modello della rete Scuole che Promuovono Salute (SPS) e, quindi, la sua diffusione.

Sistema Bibliotecario Urbano di Brescia

Il Sistema Bibliotecario Urbano di Brescia si è dimostrato un partner strategico al fine di sostenere la lettura quale determinante di salute nelle diverse fasce di popolazione.

Susan G. Komen Italia

L'Associazione Susan G. Komen Italia è un'organizzazione, basata sul volontariato, in prima linea nella lotta ai tumori del seno su tutto il territorio nazionale; costituisce un partner per lo sviluppo di iniziative di promozione degli screening e di sani stili di vita rivolte a diversi target di popolazione.

Ufficio Educazione alla Legalità – Settore Polizia Locale di Brescia

È attiva una collaborazione con l'Ufficio Educazione alla Legalità della Polizia Locale di Brescia in merito alla prevenzione agli incidenti stradali negli Istituti superiori cittadini.

Ufficio scolastico territoriale (UST)

L'Ufficio Scolastico Territoriale è un partner fondamentale per la programmazione e realizzazione delle azioni di promozione della salute nel setting scolastico. La sinergia creata si concretizza nell'impegno comune all'interno della Cabina di Regia della Rete Scuole che Promuovono Salute (SPS) e nella promozione dei programmi regionali scolastici (*Life Skills Training Program, Unplugged*, Educazione tra pari).

L'UST favorisce inoltre il raccordo con le reti scolastiche (reti di ambito e reti di scopo) per una più capillare diffusione delle buone pratiche. L'Ufficio Scolastico territoriale è infine il primo interlocutore per la condivisione e diffusione di comunicazioni e azioni in tema di sorveglianza e allerta sanitaria.

Università Cattolica del Sacro Cuore di Brescia – Centro di Ricerca sullo sviluppo di comunità e la convivenza organizzativa

Il Centro di Ricerca sullo sviluppo di comunità e la convivenza organizzativa (Centro di ricerca Cerisvico) dell'Università Cattolica di Brescia costituisce, per le sue peculiarità, un partner tecnico importante nella definizione di strategie di sviluppo di comunità, a sostegno dei processi attivati da ATS all'interno del Piano GAP. In questa ottica diventa un interlocutore privilegiato anche per tutti gli altri Enti coinvolti nello sviluppo delle azioni previste da tale Piano.

Università degli Studi di Brescia

L'Università degli Studi di Brescia è partner nello sviluppo di due progettualità:

- il Dipartimento di Scienze Motorie dell'Università degli Studi di Brescia collabora con la SSD Promozione della Salute offrendo supporto all'equipe per il coordinamento dei Laboratori territoriali per la promozione dell'attività fisica e del movimento;
- il Dipartimento di Ingegneria Civile, Architettura, Territorio, Ambiente e Matematica svolge il ruolo di coordinatore nel progetto La biodiversità dei parchi urbani per migliorare la salute degli abitanti della città. UrbioPark.

Università degli Studi di Pavia

Il Dipartimento di Sanità Pubblica, Medicina Sperimentale e Forense dell'Università degli Studi di Pavia collabora allo sviluppo di uno studio il cui obiettivo generale è quello di valutare l'impatto di una "mobile app" (PREVenGO) sulla scelta consapevole nel sottoporsi allo screening del tumore colo-rettale, da parte della coorte di utenti che riceverà il primo invito ad effettuare la ricerca del sangue occulto nelle feci (SOF), residenti nella circoscrizione dell'ATS di Brescia.

Reti attive

Luoghi di lavoro che promuovono salute – Rete WHP locale

Attiva ormai da anni questa rete sta lavorando, e continuerà nel 2024, nella direzione di diffondere al proprio interno buone prassi attraverso un processo di contaminazione reciproca. A fine 2023 la Rete era costituita da 110 aziende, tra le quali figurano aziende di produzione, di servizi e aziende sanitarie.

Rete dei conduttori dei gruppi di cammino

La rete dei conduttori dei gruppi di cammino è attiva dal 2014. Periodicamente i conduttori dei gruppi di cammino attivi sul territorio di ATS Brescia si incontrano con l'obiettivo di condividere e strutturare percorsi volti a sostenere, da un lato, l'attività dei gruppi e, dall'altro, il ruolo di conduttori rafforzando il loro senso di appartenenza a un progetto condiviso.

Scuole che Promuovono Salute – Rete SPS/SHE Lombardia

La rete provinciale SPS di Brescia è una rete di scopo che si colloca e opera sul territorio che fa riferimento, oltre che all'ATS Brescia, anche all'ATS della Montagna, con l'area della Valcamonica ed è composta, a fine 2023, da 73 Istituti, di cui 56 del territorio dell'ATS Brescia. La Rete SPS ha un ruolo di supporto alla messa in campo di buone prassi nel contesto scolastico, nonché di offerta di percorsi formativi a favore della diffusione di interventi efficaci, in linea con quanto previsto dal Modello di riferimento. Dal 2023 si è ampliata con il coinvolgimento di alcuni Centri di Formazione Professionale.

Tavoli di confronto intersettoriali

Cabina di Regia della Rete provinciale delle Scuole che promuovono salute

La Cabina di Regia, composta attualmente da rappresentanti della Scuola capofila, dall'Ufficio Scolastico Territoriale, da ATS Brescia e ATS Montagna, coadiuvata da alcuni Dirigenti Scolastici rappresentativi degli Istituti Comprensivi e superiori, costituisce un importante luogo di confronto e pensiero che, in costante raccordo con la Rete Regionale delle Scuole che promuovono Salute, sostiene, orienta e programma iniziative di promozione della salute nel setting scolastico. Come esito dei processi di interazione e integrazione che verranno implementati, la Cabina di Regia si amplierà di ulteriori soggetti significativi.

Cabina di regia ATS –ASST

Composta dal Direttore Sanitario e dal Direttore del DIPS di ATS, dai Direttori Sociosanitari e dai Direttori dei DFP delle tre ASST, con la partecipazione della Responsabile della SSD Promozione della Salute, è il luogo di condivisione delle linee di indirizzo e delle indicazioni programmatiche, anche in tema di promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali.

Laboratorio per la promozione dell'attività fisica e del movimento di ATS Brescia

Il laboratorio è composto da operatori della SSD Promozione della Salute, da consulenti di ATS Brescia laureati in scienze motorie, da una ricercatrice del Dipartimento di Scienze Motorie dell'Università degli Studi di Brescia e dai referenti dell'Attività Fisica designati dalle ASST ubicate sul territorio di ATS. Obiettivo del laboratorio è quello di programmare, raccordare e integrare interventi orientati alla promozione dell'attività fisica e del movimento con particolare attenzione all'Attività Fisica Adattata, nell'ottica della prevenzione delle Malattie Croniche Non Trasmissibili, supportando l'attivazione dei Laboratori dedicati nelle tre ASST.

Laboratori per la promozione dell'attività fisica e del movimento delle ASST

I Laboratori che si costituiranno nei territori delle tre ASST sono finalizzati alla declinazione locale delle linee di attività programmate a livello del Laboratorio ATS con riguardo ai bisogni, alle risorse e agli ostacoli che caratterizzano i singoli territori.

Saranno costituiti da referenti delle ASST che compongono il Laboratorio ATS e da interlocutori locali, differenziati in base al territorio, ma capaci di rappresentare la specifica ASST.

Tavoli di lavoro dei Referenti dei progetti LST

Nel corso degli anni si sono attivati Tavoli di lavoro formati dai referenti dei Consulenti pubblici, privati accreditati e degli Enti del Terzo Settore che sviluppano i programmi regionali *Life Skills Training* nella scuola primaria e secondaria di primo grado. All'interno dei Tavoli si condividono le linee programmatiche, si affrontano i punti critici evidenziati nel corso dell'implementazione dei programmi, si individuano strategie risolutive e infine si condividono gli esiti della valutazione che

viene effettuata al termine di ogni anno scolastico.

Tavolo di lavoro del programma di Educazione tra pari (Peer Education)

A sostegno del programma regionale di Educazione tra Pari (*Peer Education*), è stato attivato un Tavolo di lavoro formato dai docenti referenti del programma all'interno delle diverse scuole aderenti, dagli operatori dei Consultori pubblici, del privato accreditato e degli Enti del Terzo Settore, che sviluppano il programma regionale nelle scuole del territorio. Questo dispositivo costituisce uno spazio di confronto per condividere le linee programmatiche, gli aspetti di criticità evidenziati nell'implementazione del programma, eventuali strategie in linea con i bisogni emersi nelle diverse realtà scolastiche e gli esiti della valutazione che viene effettuata al termine di ogni anno scolastico.

Tavolo di coordinamento locale Rete WHP

Continua il lavoro del Tavolo di coordinamento locale WHP, coordinato dalla SSD Promozione della Salute e composto dal rappresentante di Confindustria Brescia, dai referenti delle Strutture di ATS coinvolte nello sviluppo del programma (Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di lavoro, Centro Screening e Governo e Integrazione con il Sistema Sociale) e di alcune aziende rappresentative delle diverse realtà aziendali. Il Tavolo è stato istituito nel 2019 e, lo scorso anno, al gruppo iniziale si sono aggiunti i referenti di alcune aziende aderenti alla Rete WHP, rappresentative di mondi non ancora presenti nel Tavolo.

Tavolo di lavoro Enti Terzo settore – Piano locale GAP

Il Tavolo, istituito a partire dal 2019, è composto dagli Enti del Privato Accreditato (area dipendenze e area consultoriale), dalle Associazioni e dagli Enti presenti sul territorio con pregresse esperienze e competenze sviluppate all'interno di precedenti progettualità di prevenzione in tema di GAP che hanno aderito alle Manifestazioni di interesse emesse periodicamente da ATS Brescia. La sua funzione è quella di coordinare le linee di lavoro previste in relazione all'implementazione del Piano Locale GAP per gli obiettivi 0, 1 e 2.

Fanno parte del Tavolo 15 Enti che lavorano in modo integrato sul tema.

Tavolo di lavoro “Promozione della salute” inter-distrettuale ATS – ASST

A garanzia della pianificazione, realizzazione e monitoraggio a livello distrettuale dei programmi di promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali programmati nel Piano Integrato Locale è stato istituito il Tavolo di lavoro “Promozione della salute” inter-distrettuale ATS – ASST, con una declinazione a livello di singola ASST e il coinvolgimento, a cadenza almeno quadrimestrale, dei Direttori di Distretto ASST e della Responsabile della ATS – SSD Promozione della Salute. Tale tavolo, a geometria variabile, potrà prevedere la partecipazione di altri soggetti di ATS e delle ASST impegnati nella pianificazione delle azioni di promozione e prevenzione rivolte al singolo o alla collettività.

Tavolo di programmazione con il Dipartimento di Programmazione per l'integrazione delle prestazioni sociosanitarie con quelle sanitarie (PIPSS)

Negli anni si è consolidata la sinergia con la SS Salute Mentale e Dipendenze del PIPSS per la stesura, lo sviluppo e il monitoraggio del Piano Locale GAP e con la SC Percorsi di Cura e di Assistenza per l'integrazione delle iniziative preventive riguardanti il disagio minorile.

Tavolo interdipartimentale di monitoraggio delle iniziative inserite nel PIL

Il Tavolo, composto dai referenti del DIPS, del PIPSS e di altre articolazioni aziendali coinvolte nella predisposizione e nell'attuazione degli interventi previsti dal Piano Integrato Locale degli interventi di Promozione della Salute (Sistema delle cure primarie, Funzione di Gestione Relazioni interne ed esterne, Formazione, Dipartimento Veterinario, SS Epidemiologia) ha la funzione di definire le programmazioni annuali e di monitorare nel tempo l'andamento della implementazione del PIL.

Tavolo interistituzionale ATS - Scuola

Il Tavolo è stato istituito nel mese di agosto 2020 quale luogo di confronto tra ATS e scuola sulla gestione dell'emergenza sanitaria da Sars CoV-2 in ambito scolastico ed è composto dai rappresentanti dell'ATS di Brescia (SSD Promozione della Salute e Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria), dell'Ufficio Scolastico Territoriale e degli Istituti Comprensivi e Superiori delle quattro Reti di Ambito territoriali. Nel 2023 non si è reso necessario ricorrere al lavoro del tavolo, ma si intende mantenerlo quale dispositivo utile in caso di emergenze sanitarie che vedano coinvolto il mondo scolastico.

Tavolo Locale sulla Sicurezza Nutrizionale (TaLSIN)

Istituito nel 2023, come previsto dalla delibera di Regione Lombardia n. XI/7758 del 28/12/2022, lavora in raccordo con il Tavolo Regionale (TaRSiN), per contribuire agli obiettivi del PRP 2021 – 2025 e agli obiettivi assegnati dal Tavolo Nazionale (TaSiN).

Vede il coinvolgimento della SSD Igiene Alimenti e Nutrizione, della SSD Promozione della Salute, della SS Epidemiologia di ATS Brescia e di un referente della nutrizione clinica per ciascuna ASST territoriale.

Tavolo Permanente Rete Adolescenti

Il Tavolo, istituito nel 2023, vede nel ruolo di capofila la SC Percorsi di Cura e Assistenza dell'ATS di Brescia e la Prefettura di Brescia; riunisce gli attori che sul territorio si occupano del complesso e articolato mondo degli adolescenti e dei servizi/attività/progetti connessi. Tra gli obiettivi principali del tavolo vi sono: 1) l'individuazione delle priorità di intervento sulla base dell'analisi del bisogno territoriale; 2) il monitoraggio e la valutazione degli interventi e delle misure in essere; 3) l'integrazione e lo scambio tra i soggetti coinvolti.

Accordi di collaborazione attivi

Accordo Operativo per la realizzazione di interventi di prevenzione e di contrasto al Disturbo da Gioco d'Azzardo

Tra ATS e Associazioni dei Pensionati SPI CGIL, FNP CISL, UILP UIL è stato definito un accordo che prevede, dopo una prima fase di analisi dei bisogni emergenti, l'attuazione di interventi finalizzati alla prevenzione e contrasto della diffusione del Gioco d'Azzardo Patologico.

Accordo per progetto con “Meno Sale nel pane c'è più gusto... e guadagni in salute”

Regione Lombardia ha siglato nel 2010 un accordo con le Associazioni di categoria dei panificatori per la riduzione del sale nel pane e la promozione del progetto “Con meno sale nel pane c'è più gusto e guadagni in salute”. Con la siglatura di questo accordo le Associazioni si impegnano a promuovere l'iniziativa tra i panificatori associati e a sostenere azioni volte a favorire nei consumatori comportamenti salutari.

Patto di Brescia per la lettura

ATS di Brescia ha siglato il “Patto di Brescia per la lettura”, al fine di promuovere sul territorio di competenza, in sinergia con gli altri *stakeholder*, una politica pubblica di promozione del libro e della lettura. Il “Patto di Brescia per la lettura” si propone come uno strumento per condividere azioni e aspirazioni di politiche di promozione del libro e della lettura introducendo, attraverso un'azione coordinata, condivisa, ciascuno per le proprie competenze e finalità, prassi che mettano in comune contenuti, competenze e progettualità nel contesto del libro in tutti i suoi aspetti, con lo scopo di allargare la base dei lettori e farne dei lettori stabilmente “forti”.

Protocollo d'intesa Nati per leggere

Il Protocollo d'intesa, sottoscritto nel 2016 e rinnovato nel 2023, tra Regione Lombardia e gli enti promotori del programma “Nati per leggere” (Associazione Culturale Pediatri, Associazione Italiana Biblioteche e Centro per la Salute del Bambino onlus) è volto a promuovere e sostenere:

- programmi di prevenzione intersettoriali, efficaci e sostenibili, finalizzati alla promozione di stili di vita e ambienti «favorevoli alla salute»;

- «competenze per la salute» (*health literacy*) nei genitori, anche in riferimento a contesti di particolare fragilità e disagio sociale, incrementando opportunità di lettura precoce e istruzione;
- sinergie tra diversi settori e soggetti sanitari, sociosanitari, sociali (EELL, Terzo settore, ...), sia a livello regionale che locale che, a vario titolo, concorrono a promuovere la salute, intesa nella sua dimensione “olistica”, individuale e di comunità.

Protocollo d'intesa per il progetto “La salute a tavola: una scelta consapevole”

Con Decreto n.590 del 29/09/2023 è stato approvato lo schema di Protocollo di Intesa tra ATS Brescia e le Associazioni dei Ristoratori, in qualità di partner, per lo sviluppo del progetto “La salute a tavola: una scelta consapevole”.

Il suddetto protocollo disciplina i rapporti tra ATS e le Associazioni di categoria, individuando gli adempimenti che le parti coinvolte sono chiamate ad assumersi allo scopo di diffondere, tra i gestori dei locali che offrono il pranzo a mezzogiorno, l'abitudine a offrire pasti nutrizionalmente sani e bilanciati, favorendo l'adozione e il mantenimento, da parte della popolazione, di comportamenti orientati alla salute e al benessere personale e collettivo. Il protocollo è stato sottoscritto nel 2023 dall'Associazione Ristoranti, Trattorie, Hostarie Bresciane.

Protocollo d'intesa per la realizzazione di attività progettuali in tema di promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentale con ASST

Tra ATS e ASST è attivo un “Protocollo di intesa per la realizzazione di attività progettuali in tema di promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali” che viene periodicamente condiviso e sottoscritto con le tre Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) presenti sul territorio di competenza di ATS.

Con la sottoscrizione di questo protocollo ATS e ASST si impegnano alla definizione partecipata della pianificazione e della progettazione delle attività di promozione della salute coerenti con le indicazioni regionali e allo sviluppo dei programmi di promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali contenuti nella programmazione territoriale. Il protocollo definisce altresì i dispositivi organizzativi utili a garantire sinergia e collaborazione nello sviluppo delle azioni.

Protocollo d'intesa per la “Scuola lombarda che promuove salute”

Nel 2023 Regione Lombardia ha siglato un Protocollo d'intesa con l'Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia per promuovere il Modello della Scuola che Promuove Salute quale quadro metodologico di riferimento in relazione alle diverse attività che hanno impatto sui determinanti di salute nel contesto scolastico. Il Protocollo consolida le forme e i dispositivi organizzativi intersettoriali a livello regionale e provinciale per la co-programmazione e co-progettazione delle diverse attività che hanno impatto su determinanti di salute nel contesto scolastico al fine di definire e diffondere politiche educative, programmi *evidence-based* e buone pratiche per la promozione della salute nel contesto scolastico.

Protocollo di intesa per l'attivazione di un Servizio psico-pedagogico a favore degli istituti scolastici di primo e secondo grado e delle istituzioni formative di istruzione e formazione professionale

Il Protocollo, sottoscritto da Regione Lombardia e dall'Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia in data 5 ottobre 2023, ha la finalità specifica di creare, anche in raccordo con i servizi territoriali competenti e le ATS di riferimento, appositi spazi denominati “Scuola in ascolto” che, attraverso il coinvolgimento di psicologi e pedagogisti, dovranno contribuire a sostenere l'attivazione di servizi di supporto e di assistenza psicologica e pedagogica, a favore di studenti, famiglie e personale scolastico.

Protocollo tecnico operativo per l'invio di soggetti con diagnosi di disturbo da Gioco d'Azzardo Patologico ai servizi per le dipendenze – Nuclei Operativi Alcolologia e ai Servizi Multidisciplinari Integrati

Nell'ambito delle azioni formative proposte dalla DGR n. 2609/19 è stato predisposto, con il coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale, di operatori dei Servizi sociali comunali e

operatori sanitari, un Protocollo per l'invio di persone affette da Disturbo da Gioco d'Azzardo ai servizi specialistici. Il protocollo si prefigge di favorire l'invio (e la successiva presa in carico) ai Servizi per le Dipendenze Pubblici e del Privato Accreditato di persone entrate in contatto con i Medici di Medicina Generale, con i Servizi Sociali dei Comuni, coi Servizi della salute mentale e i Servizi afferenti al Polo Ospedaliero e Territoriale delle ASST Spedali Civili, Franciacorta e Garda, che manifestino un disagio correlato al Gioco Patologico con correlati anche di tipo sociale.

Protocollo Tecnico Operativo per l'invio di tabagisti ai Servizi per le Dipendenze-Centri per il trattamento del tabagismo

Proseguono dal 2018 gli accordi di collaborazione, inerenti il "Protocollo Tecnico Operativo per l'invio di tabagisti ai Servizi per le Dipendenze - Centri per il trattamento del tabagismo" tra ATS Brescia e ASST Spedali Civili, ASST Garda, ASST Franciacorta, Medici di Medicina Generale, Servizi Multidisciplinari Integrati, Ambiti Distrettuali. Le finalità del protocollo sono:

- intercettare persone fumatrici motivate a intraprendere un percorso di disassuefazione tabagica;
- intercettare persone che pur presentando patologie fumo-correlate non interrompono l'abitudine tabagica;
- intercettare, in particolare, i target maggiormente a rischio quali minori, giovani adulti e donne in gravidanza;
- favorire l'invio e la presa in carico ai Servizi per le Dipendenze - Centri per il trattamento del tabagismo (CTT) di persone entrate in contatto con: Divisione di Medicina e Poliambulatori, Medici di Medicina Generale, Servizi Sociali dei Comuni.

Accordo di rete "A scuola contro la violenza sulle donne"

ATS Brescia aderisce alla rete "A scuola contro la violenza sulle donne" come declinazione delle competenze dell'Agenzia a livello provinciale.

L'Accordo di Rete impegna gli attori nello sviluppo di progettualità finalizzate ad accrescere la conoscenza del fenomeno della violenza maschile contro le donne e favorire l'acquisizione da parte degli studenti di strategie personali e culturali per un più efficace fronteggiamento del fenomeno, imparando a riconoscere i segnali di rischio e di allarme relativi alle vittime e ai potenziali autori di violenza anche psicologica.

LA COMUNICAZIONE

Il Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 riconosce la comunicazione per la salute come uno strumento fondamentale per il raggiungimento degli obiettivi prefissati prevedendo, per ogni Programma Predefinito e Libero, un'area dedicata alla comunicazione e al marketing sociale con l'obiettivo di individuare e sviluppare efficaci strategie comunicative per la popolazione generale e per diversi target specifici.

La comunicazione per la salute, i cui ambiti di intervento riguardano tutti i fattori che influiscono sulla salute (i determinanti di salute) relativi agli stili di vita e all'accesso ai servizi, rappresenta un elemento costitutivo e una leva strategica per le politiche di prevenzione e di promozione della salute. L'obiettivo è quello di informare, favorire la messa in atto di comportamenti da parte dei singoli e delle comunità e promuovere cambiamenti positivi nell'ambiente sociale e fisico per migliorare la qualità della vita della popolazione.

A sostegno delle iniziative inserite in questo Piano, sono programmate azioni di comunicazione differenziate, strettamente connesse con quanto previsto nei diversi setting di intervento, finalizzate a favorire una maggiore conoscenza di un "problema" e delle soluzioni possibili, a incentivare determinate scelte, a favorire l'abbandono di abitudini poco salutari e l'assunzione di comportamenti sani.

In riferimento agli interventi di prevenzione dell'incidentalità negli over 65 e nei bambini 0 – 4 anni, si intende realizzare un evento finalizzato a condividere con il personale dei Consultori pubblici e privati accreditati, delle Case di Comunità delle ASST e con i *caregiver*, strategie preventive in tema di incidenti domestici. Inoltre, specificatamente per il target over 65, si prevede l'ideazione grafica e la stampa di opuscoli e adesivi contenenti precise indicazioni sui comportamenti protettivi da adottare per prevenire il rischio di incidente domestico nella popolazione anziana, da utilizzare come materiale di supporto durante le visite domiciliari da parte degli Infermieri di Famiglia e di Comunità con i loro pazienti o i *caregiver* o in altre situazioni che si definiranno dall'avvio delle collaborazioni previste dagli interventi.

Al fine di accrescere le competenze genitoriali connesse alla prevenzione degli incidenti stradali in età infantile, si prevede di realizzare, all'interno dell'evento rivolto al personale sanitario ed ai *caregiver* in tema di incidenti domestici e strategie preventive, la realizzazione di un intervento focalizzato sulla tematica del trasporto in sicurezza dei bambini.

Nell'ambito dell'iniziativa "Luoghi di lavoro che promuovono salute - Rete WHP Lombardia" si prevede la realizzazione del consueto evento annuale, che raccoglie e premia le aziende aderenti alla Rete; anche questo anno verrà posta particolare attenzione a una delle aree tematiche su cui le aziende sono chiamate a mettere in atto azioni.

Per promuovere l'adesione agli screening si intende predisporre materiale di comunicazione da diffondere alle aziende aderenti alla Rete WHP che sviluppano la Buona Pratica "Adesione a comportamenti preventivi". Tale materiale è finalizzato a diffondere in modo capillare le informazioni in merito al percorso proposto da ATS Brescia, mirato ad aumentare l'adesione agli screening organizzati da parte dei lavoratori.

Per promuovere l'iniziativa Nati per Leggere nei Centri vaccinali si intende predisporre, in collaborazione con il Sistema Bibliotecario Urbano di Brescia, materiale di comunicazione dedicato alla fascia di età 0 – 1 anni (in più lingue).

Uno strumento di comunicazione utilizzato nell' Educazione tra pari è la piattaforma Giovaninweb, costruita nel 2023, il cui obiettivo è condividere Buone Pratiche con operatori, studenti e docenti che aderiscono al programma regionale "Educazione tra pari". Nella piattaforma verrà pubblicato

materiale di comunicazione, contenuti di interventi informativi, o altra documentazione utile, prodotta dagli studenti degli Istituti aderenti all'iniziativa, che sarà quindi a disposizione anche degli altri istituti interessati. Attraverso la piattaforma si promuoveranno anche iniziative, eventi, incontri formativi e informativi promossi da ATS Brescia.

Inoltre, è stata affidata a un Istituto di Istruzione Superiore aderente al Programma Educazione tra pari la realizzazione di un blog che incentivi la condivisione e la divulgazione in rete, tra studenti dei diversi Istituti di Istruzione Superiore del territorio, di tematiche relative alla Promozione ed Educazione alla Salute nel target adolescenziale e che nello stesso tempo sostenga progettualità che prediligano la modalità di intervento *peer to peer*.

Nel contesto dei Piani Territoriali finanziati nell'ambito del Piano Locale di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico, che interessano tutti i 12 Ambiti dei Piani di Zona afferenti all'ATS di Brescia, sono previste specifiche azioni comunicative di informazione e sensibilizzazione in merito al fenomeno del Gioco d'Azzardo Patologico, in linea con la campagna regionale "Giocare d'Azzardo può diventare una problema".

Nell'ambito del Laboratorio ATS per la promozione dell'attività fisica e del movimento si prevede l'ideazione e la realizzazione di un evento condiviso con le 3 ASST volto alla promozione del cammino quale buona pratica per favorire uno stile di vita e un invecchiamento attivo. L'evento, che coinvolgerà le Amministrazioni Comunali e le Associazioni del territorio, prevederà un primo momento di tipo informativo e, successivamente, una proposta esperienziale. L'evento sarà realizzato in collaborazione con i conduttori dei Gruppi di Cammino attivi.

Comunicare salute in modo efficace, raggiungendo la platea più ampia di popolazione è un'attenzione che nel 2024 si vuole perseguire con la realizzazione di iniziative di sensibilizzazione, in collaborazione con i media locali, che avranno come focus temi quali l'alimentazione e la salute a tavola, la prevenzione degli incidenti sul lavoro, la sostenibilità dei servizi sanitari.

Nell'ottica di rendere sempre più accessibili a tutti le informazioni in tema di salute si intende, inoltre, predisporre materiale di comunicazione multilingue e differenziato in base al target di riferimento, a partire dal materiale dedicato alla promozione degli screening oncologici e dell'iniziativa Nati per leggere.

Per la realizzazione delle iniziative sopra elencate vi è una stretta collaborazione con la Funzione di Gestione Relazioni Interne ed Esterne di ATS Brescia, che contribuisce alla loro realizzazione degli eventi e tutela il posizionamento del marchio.

Al fine di strutturare iniziative di comunicazione efficaci da alcuni anni è iniziato un percorso che proseguirà anche nel 2024, volto ad aumentare le conoscenze e le competenze dei soggetti coinvolti nei diversi target di intervento per attivare processi di comunicazione efficaci.

Inoltre, come previsto dall'Allegato 1 della DGR n. XII/1827 "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2024 – (di concerto con il Vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)", verranno attivate, in occasione delle giornate dell'anno dedicate ai temi della Prevenzione e in stretta connessione con le indicazioni regionali, specifiche comunicazioni e organizzate iniziative per facilitare l'accesso ai servizi e promuoverne la conoscenza.

Di seguito il calendario delle giornate.

DATE 2024	TEMA GIORNATA	ATTIVAZIONE
4 febbraio	Giornata per la lotta contro il cancro	Pubblicazione post su sito web aziendale e sociale Comunicazione per informare e sensibilizzare i diversi target di popolazione sull'importanza dello screening e sul sistema regionale degli Screening Iniziative mirate di sensibilizzazione in ospedale e nelle case di comunità
4 marzo	Giornata Mondiale per la lotta all'HPV	Pubblicazione post su sito web aziendale e sociale Comunicazione che riprenda le indicazioni fornite dal Ministero della salute per sensibilizzare la popolazione. Comunicazione per informare e sensibilizzare le donne sull'importanza dello screening e sul sistema regionale degli Screening. Open day per accesso allo screening Comunicazione iniziative locali in attuazione dell'Accordo Regionale di cui alla DGR XII/1124 16.10.2023
8 marzo	Giornata internazionale della donna	Vedi 22 aprile (giornata salute della donna) Open day per accesso allo screening della mammella e della cervice uterina e colon retto
12 marzo	Giornata sull'educazione e prevenzione contro la violenza su operatori sanitari	Pubblicazione post su sito web aziendale e sociale Comunicazione che riprenda le indicazioni fornite dal Ministero della salute per sensibilizzare la popolazione. Realizzazione di videoclip di pochi secondi in cui gli operatori sanitari riprendendo lo slogan del Ministero da proiettare presso le sale d'aspetto o da postare sui social.
15 marzo	Giornata nazionale dei disturbi alimentari	Pubblicazione post su sito web aziendale e sociale Comunicazione per focalizzare l'attenzione e sensibilizzare sulle problematiche legate ai disturbi dell'alimentazione ed eventualmente informare in merito a Servizi e Associazioni dedicati alla cura dei Disturbi della nutrizione e dell'alimentazione Iniziative divulgative sui programmi preventivi regionali realizzati nel setting scolastico e di presentazione dei Servizi presenti sul territorio
18 marzo	Giornata nazionale in memoria delle vittime del coronavirus	Pubblicazione post su sito web aziendale e sociale Comunicazione di eventuali iniziative/eventi dedicati. Richiesta di porre bandiera a mezz'asta.
7 aprile	Giornata mondiale della Salute	Pubblicazione post su sito web aziendale e sociale Comunicazione per promuovere la sensibilizzazione sulla salute e il benessere a livello mondiale riprendendo le indicazioni fornite dall'OMS. Comunicazione di eventuali iniziative locali di sensibilizzazione e/o finalizzate a favorire l'accesso ai Servizi di Prevenzione Open day per accesso allo screening della mammella e della cervice uterina e del colon retto (es distribuzione kit) e open day vaccinazioni
22 aprile	Giornata nazionale della salute della donna	Pubblicazione post su sito web aziendale e sociale Comunicazione di eventuali iniziative rivolte alla salute della donna
24 aprile	Settimana mondiale delle vaccinazioni	Pubblicazione post su sito web aziendale e sociale Comunicazione finalizzata ad aumentare la consapevolezza dell'importanza delle vaccinazioni nella prevenzione delle malattie declinata con eventuali indicazioni fornite dall'OMS. Informazione alla popolazione sui centri vaccinali a cui poter rivolgersi. Organizzazione di iniziative di somministrazione vaccinazioni in luoghi non ordinari mirate a categorie specifiche di popolazione.
28 aprile	Giornata internazionale e sicurezza lavoro	Pubblicazione post su sito web aziendale e sociale Comunicazione finalizzata alla promozione della cultura della prevenzione e della sicurezza nei luoghi di lavoro. Comunicazione di eventuali iniziative che si intendono organizzare. Trasmissione da parte di ATS di una mail rivolta alle Aziende in cui comunichi numeri utili e promuova la sicurezza sul lavoro.

05 maggio	Giornata mondiale dell'igiene delle mani	<p>Pubblicazione post su sito web aziendale e sociale</p> <p>Comunicazione finalizzata alla sensibilizzazione degli operatori sanitari e dei cittadini sull'importanza dell'igiene delle mani da sviluppare in base alle indicazioni fornite dall'OMS.</p> <p>Trasmissione/stampa di eventuale materiale informativo fornito dall'OMS.</p>
31 maggio	Giornata mondiale contro il fumo	<p>Pubblicazione post su sito web aziendale e sociale</p> <p>Comunicazione che riprenda le indicazioni fornite dall'OMS per sensibilizzare la popolazione sui rischi legati al consumo di tabacco.</p> <p>Indicazione di servizi e centri per la disassuefazione dal fumo di tabacco da contattare per avere aiuto.</p> <p>Indicazione di eventuali iniziative di sensibilizzazione realizzate in collaborazione con Rete SPS, Rete WHP, altri Stakeholder del territorio</p>
26 giugno	Giornata mondiale contro l'abuso e il traffico illecito di droga	<p>Pubblicazione post su sito web aziendale e sociale</p> <p>Comunicazione che riprenda le indicazioni fornite da OMS/UNODC/EMCDDA/Ministero della salute/Dipartimento Nazionale Politiche Antidroga per sensibilizzare la popolazione.</p> <p>Comunicazione iniziative locali in attuazione della l.r. 23/21</p>
29 settembre	Giornata mondiale per il cuore	<p>Pubblicazione post su sito web aziendale e sociale</p> <p>Comunicazione per informare e sensibilizzare i cittadini sull'importanza di prendersi cura del proprio cuore per prevenire le malattie cardiovascolari attraverso l'adozione di stili di vita salutari.</p> <p>Comunicazione di eventuali iniziative locali di sensibilizzazione e/o finalizzate a favorire l'accesso ai Servizi specialistici</p>
Ottobre	Mese Screening mammella	<p>Pubblicazione post su sito web aziendale e sociale</p> <p>Comunicazione per informare e sensibilizzare le donne sull'importanza dello screening e sul sistema regionale degli Screening</p> <p>Divulgazione campagna regionale di screening.</p> <p>Open day screening mammografico</p>
10 Ottobre	Giornata Mondiale Salute Mentale	<p>Pubblicazione post su sito web aziendale e sociale</p> <p>Iniziative di presentazione e di facilitazione dell'accesso ai Servizi territoriali dedicati.</p> <p>Iniziative di lotta allo stigma.</p> <p>Indicazione di eventuali iniziative di sensibilizzazione realizzate in collaborazione con Rete SPS, Rete WHP, altri Stakeholder del territorio</p>
24 Ottobre	Giornata mondiale di eradicazione della poliomielite	<p>Pubblicazione post su sito web aziendale e sociale</p> <p>Comunicazione per informare e sensibilizzare la popolazione sull'importanza della Prevenzione e delle Vaccinazioni.</p> <p>Iniziative mirate ai neo-Genitori (Percorso Nascita, Consulteri Familiari ecc.) alla sensibilizzazione in coerenza con Programma Salute nei primi 1000 giorni del PRP</p>
Novembre	Mese Screening prostata	<p>Pubblicazione post su sito web aziendale e sociale</p> <p>Comunicazione per informare e sensibilizzare il maschio adulto alle tematiche della prevenzione.</p> <p>Comunicazione di eventuali iniziative locali di sensibilizzazione e/o finalizzate a favorire l'accesso ai Servizi specialistici.</p> <p>Divulgazione campagna regionale di screening.</p> <p>Open day screening prostata</p>
14 Novembre	Giornata Mondiale del diabete	<p>Pubblicazione post su sito web aziendale e sociale</p> <p>Comunicazione per informare e sensibilizzare la popolazione sul diabete e promuoverne la prevenzione attraverso l'adozione di stili di vita salutari (corretta alimentazione, attività fisica ecc.)</p>
18 Novembre	Giornata europea sull'uso consapevole degli antibiotici	<p>Pubblicazione post su sito web aziendale e sociale</p> <p>Comunicazione rivolta a professionisti e popolazione con l'obiettivo di: Aumentare la consapevolezza sui rischi; Promuovere l'uso appropriato degli antibiotici; Incoraggiare le migliori pratiche per limitare la diffusione di infezioni resistenti.</p> <p>Possibilità di prevedere un momento informativo rivolto ai MMG e PLS per aumentare la consapevolezza sui rischi e analizzare l'andamento negli anni.</p>
01 Dicembre	Giornata Mondiale contro HIV	<p>Pubblicazione post su sito web aziendale e sociale</p> <p>Comunicazione per sensibilizzare sull'importanza della</p>

		prevenzione e dell'accesso precoce alle cure. Prevedere per tutto il giorno l'apertura degli ambulatori MTS con accesso diretto. Le ASST che hanno convenzioni attive con Associazioni possono prevedere spazi idonei presso le Case di Comunità e presso le ASST per informazione ai cittadini ed eventualmente per la somministrazione di test rapidi a target mirati di popolazione
--	--	--

La Funzione Gestione Relazioni Interne ed Esterne di ATS Brescia si occuperà di contribuire a formulare le campagne di comunicazione delle giornate a supporto delle articolazioni interne competenti sui diversi temi, tenendo conto delle indicazioni regionali, in stretta collaborazione con gli Uffici Comunicazione delle ASST del territorio.

Le ASST avranno un ruolo determinante nella realizzazione delle giornate che prevedono l'offerta dei servizi o la loro presentazione.

LA FORMAZIONE

Nel corso del 2023, si è investito nuovamente nella formazione in presenza, finalizzata sia allo sviluppo delle competenze e al miglioramento degli interventi erogati, sia alla strutturazione e al consolidamento delle reti sul territorio.

Molti dei percorsi attuati sono stati rivolti all'equipe stessa della SSD Promozione della Salute, come pure ad altri operatori di servizi e di strutture pubbliche e private accreditate e del Terzo Settore, con l'obiettivo di giungere ad interventi sinergici e coordinati tra i vari servizi, nell'ottica di aumentare sempre più la copertura territoriale dei programmi di promozione e prevenzione.

Gli interventi formativi, di cui alcuni in continuità con gli anni precedenti, sono stati declinati principalmente in tre specifiche aree:

- area della formazione tecnico professionale;
- area della formazione per lo sviluppo di competenze trasversali;
- area della formazione per lo sviluppo di competenze manageriali, gestionali e/o organizzative, legate al miglioramento dei processi lavorativi e/o del benessere organizzativo.

Nell'area della **formazione tecnico professionale e per lo sviluppo delle competenze trasversali** sono stati attivati i seguenti corsi di formazione, finalizzati a rafforzare le conoscenze e le competenze degli operatori, centrali nello sviluppo dei programmi ed interventi previsti dal Piano Integrato Locale:

- *“Il programma regionale Life Skills Training Program scuola secondaria”. Laboratorio di approfondimento e sviluppo di buone prassi”* rivolto agli operatori delle ASST, ai servizi consultoriali privati accreditati e al Terzo Settore impegnati come tutor nello specifico programma regionale.
- *“Il programma regionale Life Skills Training Program scuola primaria. Laboratorio di approfondimento e sviluppo di buone prassi”* rivolto agli operatori delle ASST, ai servizi consultoriali privati accreditati e ad alcuni docenti che, a partire dal 2024, saranno impegnati nella formazione dei docenti e come tutor nello specifico programma regionale rivolto alla scuola primaria.
- *“L'educazione all'affettività e sessualità nella scuola secondaria di primo grado. Laboratorio di approfondimento e sviluppo di buone prassi”* rivolto agli operatori dei consultori pubblici afferenti alle ASST e dei consultori privati accreditati, con lo scopo di rendere comuni le buone prassi nell'ambito degli interventi di educazione sessuale nel contesto scolastico; percorso necessario per la governance dei progetti di educazione alla salute attuati dai consultori pubblici e privati accreditati.
- *“L'educazione all'affettività e sessualità nella scuola primaria. Laboratorio di approfondimento e sviluppo di buone prassi”* rivolto a operatori dei consultori pubblici afferenti alle ASST, dei consultori privati accreditati, e a docenti di scuola primaria con lo scopo di progettare un percorso didattico sul tema dell'affettività e sessualità per la scuola primaria; percorso formativo necessario per la governance dei progetti di educazione alla salute attuati dai consultori pubblici e privati accreditati.
- *“Educare alle differenze nella promozione della salute”*. Laboratorio di approfondimento e sviluppo di buone prassi” rivolto agli operatori dei servizi pubblici e privati accreditati e del terzo settore, nell'ottica dello sviluppo di interventi mirati al miglioramento dell'equity e alla prevenzione della violenza di genere; percorso formativo necessario per una maggiore qualificazione degli interventi di educazione alla salute in linea con quanto previsto dal PNP 2020-2025.
- *“Formazione permanente al ruolo di progettisti e conduttori per percorsi di Peer education”*, rivolto a operatori delle strutture sanitarie e sociosanitarie del pubblico e del privato accreditato e agli insegnanti di istituti superiori con l'obiettivo di consolidare le collaborazioni e

le azioni sul territorio per la realizzazione di progetti di Educazione tra pari coerenti con le indicazioni del Piano Integrato Locale e il ruolo di governance dell'ATS di Brescia.

Nell'area della formazione per lo sviluppo di competenze manageriali, gestionali e/o organizzative, legate al miglioramento dei processi lavorativi e/o del benessere organizzativo:

Percorsi finalizzati a sostenere le aziende aderenti alla Rete Luoghi di lavoro che promuovono salute – Rete WHP (*Workplace Health Promotion*) nello sviluppo efficace del programma:

- *"Comunicare la salute" definizioni, strategie, messaggi e canali:* percorso rivolto ai Referenti delle aziende aderenti alla Rete WHP e ai colleghi che con loro collaborano nello sviluppo del programma, finalizzato ad aumentare conoscenze e competenze per attivare processi di comunicazione efficaci all'interno delle singole aziende e a costruire strumenti di comunicazione da condividere all'interno della Rete WHP.
- *Il valore di diversità, equità e inclusione in azienda: le Buone Pratiche per la promozione della salute.* Percorso rivolto ai Referenti delle aziende aderenti alla Rete WHP e ai colleghi che con loro collaborano nello sviluppo del programma, finalizzato a individuare differenti modalità di attivazione delle Buone Pratiche tenendo conto delle principali differenze presenti nelle aziende così da favorire processi di inclusione.

Percorsi finalizzati allo sviluppo di competenze manageriali, gestionali e/o organizzative:

- *Disuguaglianze di salute, impatto sulla popolazione, strategie da mettere in atto:* intervento rivolto ai soggetti impegnati nello sviluppo delle iniziative del Piano Integrato Locale degli interventi di Promozione della Salute, finalizzato ad aumentare le conoscenze di base sui meccanismi e sui determinanti che contribuiscono a generare disuguaglianze nella salute e a sperimentare l'utilizzo dell'*Health Equity Audit (HEA)*.
- *Attività fisica e movimento: il ruolo del conduttore del gruppo di cammino:* percorso finalizzato a far acquisire le conoscenze e le competenze base per la gestione dei gruppi di cammino in differenti setting e target.
- *La rete che sostiene: costruire reti che fanno salute.* Percorso rivolto ad operatori di ATS, ASST, operatori del Privato sociale accreditato e del Terzo settore, Dirigenti scolastici, rappresentanti degli Enti Locali e rappresentanti del mondo produttivo e del volontariato finalizzato al miglioramento dei processi di *governance e di management* delle reti di sviluppo locale e a costruire a livello distrettuale un Piano di azione condiviso di contrasto alle Malattie Croniche Non Trasmissibili.
- *Il metodo dialogico Timeout nello sviluppo di interventi di Promozione della Salute:* intervento finalizzato ad attivare nuove forme di collaborazione con gli stakeholder territoriali, a costruire procedure e metodologie di lavoro congiunte, e a sviluppare competenze dialogico partecipative attraverso la conoscenza e l'utilizzo di modelli e strumenti come il modello Timeout.

Percorso di approfondimento e sviluppo della governance per gli operatori della equipe della SSD Promozione della Salute:

- *Il nuovo PRP 2021-2025:* definizione di linee guida operative con particolare attenzione all'equità e al contrasto delle disuguaglianze. Percorso rivolto all'equipe della SSD Promozione della salute, in continuità con gli anni precedenti, finalizzato a favorire uno spazio di coordinamento, confronto, programmazione e valutazione del Piano Integrato Locale.

In aggiunta ai percorsi sopra descritti è stato proposto:

- *FAD "Professionisti della salute: competenze trasversali nel supporto al cambiamento degli stili di vita a rischio".* Regione Lombardia ha messo a disposizione nei primi mesi del 2023

una piattaforma FAD per la formazione al Counselling Motivazionale Breve, alla quale ha potuto accedere tutto il personale sanitario. Il percorso è stato promosso ai Medici di Medicina Generale, ai Pediatri di Libera Scelta, ai Medici Competenti e al personale sanitario delle ASST.

Per il 2024, in continuità con le annualità precedenti, si intende proseguire nel favorire il dialogo e la co-progettazione con gli altri servizi dell'ATS, delle ASST, del privato accreditato e del Terzo settore, oltre che con i numerosi stakeholder individuati sul territorio, mediante formazioni che favoriscano la messa in comune delle specifiche esperienze e competenze e la sinergia degli interventi, così come indicato dal PRP 2021-2025. Sono stati individuati come prioritari i seguenti percorsi:

Percorsi finalizzati allo sviluppo e al consolidamento dei programmi regionali in ambito scolastico, con gli stessi destinatari e gli stessi obiettivi dell'anno precedente

- *L'educazione all'affettività e sessualità nella scuola secondaria di primo grado: laboratorio di approfondimento e sviluppo di buone prassi.*
- *L'educazione all'affettività e sessualità nella scuola primaria: laboratorio di approfondimento e sviluppo di buone prassi”.*
- *Il programma regionale Life Skills Training Scuola primaria: laboratorio di approfondimento e sviluppo di buone prassi”.*
- *Il programma regionale Life Skills Training Scuola secondaria: laboratorio di approfondimento e sviluppo di buone prassi*
- *Formazione permanente al ruolo di progettisti e conduttori per percorsi di Peer Education.*

Percorsi finalizzati a sostenere le aziende aderenti alla Rete Luoghi di lavoro che promuovono salute – Rete WHP nello sviluppo efficace del programma:

- *Sostenibilità e programma WHP: percorso rivolto ai referenti delle aziende aderenti alla rete WHP e delle aziende associate a Confindustria con l'obiettivo di diffondere la conoscenza del WHP come strumento di sostenibilità sociale e aumentare il numero delle aziende aderenti alla rete.*
- *La strategia Peer to Peer a supporto della promozione della salute nei contesti organizzativi aziendali: rivolto ai referenti delle aziende aderenti alla rete WHP e finalizzato ad offrire strumenti per valorizzare le risorse del personale nella loro funzione di opinion leader per il cambiamento negli stili di vita.*

Percorsi finalizzati allo sviluppo di competenze manageriali, gestionali e/o organizzative:

- *La comunicazione efficace nella Promozione della Salute: laboratorio per lo sviluppo di buone prassi. Rivolto a professionisti impegnati nello sviluppo delle iniziative previste dal Piano Integrato Locale finalizzato alla costruzione di linee guida per una comunicazione efficace e differenziata in relazione al target di riferimento.*
- *Attività fisica e movimento: il ruolo del conduttore del gruppo di cammino, rivolto a operatori delle ASST, delle Amministrazioni comunali, degli Enti del Terzo settore e delle Aziende aderenti alla rete WHP, percorso finalizzato a far acquisire le conoscenze e le competenze base per la gestione dei gruppi di cammino in differenti setting e target.*
- *La rete che sostiene: costruire reti che fanno salute: laboratorio di formazione e azione. Percorso rivolto ad operatori di ATS, ASST, operatori del Privato sociale accreditato e del Terzo settore, Dirigenti scolastici, rappresentanti degli Enti Locali e rappresentanti del mondo produttivo e del volontariato, finalizzato al miglioramento dei processi di governance e di management delle reti di sviluppo locale. Da realizzarsi a valenza distrettuale.*
- *Il metodo dialogico Timeout nello sviluppo di interventi di Promozione della Salute: intervento finalizzato ad attivare nuove forme di collaborazione con gli stakeholder territoriali, a costruire procedure e metodologie di lavoro congiunte, e a sviluppare competenze dialogico*

partecipative attraverso la conoscenza e l'utilizzo di modelli e strumenti come il modello *Timeout*.

- *Corso avanzato per lo sviluppo del metodo dialogico Timeout negli interventi di Promozione della Salute*: rivolto a chi ha frequentato il corso base di *Timeout* e finalizzato ad approfondire la metodologia e ad apprendere dall'esperienza mediante il confronto relativamente agli interventi di stampo dialogico messi in campo.
- *L'applicazione pratica dell'HEA nei setting di Promozione della Salute*: rivolto agli operatori di ATS e agli stakeholder del territorio impegnati nello sviluppo del Piano Integrato Locale degli interventi di Promozione della salute, finalizzato all'individuazione di strategie per lo sviluppo delle azioni *equity oriented* previste dal Piano Regionale della Prevenzione utilizzando l'*Health Equity Audit*.

Percorso di approfondimento e sviluppo della *governance* per gli operatori della equipe della SSD Promozione della Salute:

- *Il nuovo PRP 2021-2025*: definizione di linee guida operative con particolare attenzione all'equità e al contrasto delle disuguaglianze. Percorso rivolto all'equipe della SSD Promozione della salute finalizzato a favorire uno spazio di coordinamento, confronto, programmazione e valutazione del Piano Integrato Locale.

In aggiunta ai percorsi sopra descritti verranno proposti:

- *Il Minimal Advice come strumento di promozione dell'Attività fisica e del movimento*: rivolto a Medici di Medicina Generale, Medici specialisti (Cardiologi e Diabetologi), Infermieri, Assistenti Sanitari e Farmacisti, finalizzato a favorire e migliorare l'utilizzo del Minimal Advice nella pratica quotidiana per aumentare il livello di attività fisica nella popolazione. È previsto a integrazione della FAD Regionale "Professionisti della salute: competenze trasversali nel supporto al cambiamento degli stili di vita a rischio".
- *Salute e benessere nelle città: l'Urban Health come strumento per la Promozione della Salute nei contesti urbani*. Evento rivolto ad operatori di ATS, delle ASST e delle Amministrazioni Locali, finalizzato allo sviluppo di progettualità multiprofessionali ed interistituzionali secondo gli indicatori e le linee guida dell'*Urban Health* come descritte dall'OMS.
- *Accompagnamento allo sviluppo di progetti di prevenzione equity oriented*: rivolto a operatori di ATS, ASST, Enti del Terzo settore, Amministratori Locali, Associazioni di volontariato impegnati nello sviluppo di progettualità rivolte alle fasce fragili della popolazione (senza dimora, detenuti, migranti).
- *La diagnosi precoce del Gioco d'Azzardo Patologico: strategie e strumenti per l'invio ai Servizi*. Rivolto a operatori sanitari, socio-sanitari e sociali delle ASST e del territorio e finalizzato a favorire il riconoscimento di segnali di rischio, la conoscenza dei Servizi territoriali, nonché a consolidare strategie di invio ai Servizi dedicati, con particolare attenzione alla diffusione e alla promozione dell'impiego del Protocollo tecnico operativo per l'invio di soggetti con diagnosi di Disturbo da Gioco d'Azzardo Patologico.
- *Il gioco d'azzardo patologico online: una bussola per orientare l'intervento*. Rivolto agli operatori che, a diverso titolo, collaborano allo sviluppo e all'implementazione del Piano locale di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico e finalizzato alla sensibilizzazione e all'approfondimento del tema del GAP online per l'individuazione di eventuali strategie preventive.

Tutti i percorsi formativi sopra citati sono stati inseriti nel Piano Formativo Aziendale di ATS Brescia.

Sono parte integrante della formazione degli operatori di ATS e degli Enti del territorio pubblici e privati che collaborano alla realizzazione degli interventi del Piano Integrato Locale, i percorsi formativi proposti da Regione Lombardia a sostegno dei programmi regionali scolastici e dei Programmi predefiniti e liberi del Piano Regionale Prevenzione 2021-2025.

Si segnalano in particolare:

- i percorsi per Formatori *Life Skills Training* scuola primaria e secondaria;
- i percorsi per Formatori *Unplugged*;
- la Formazione a distanza “Le competenze professionali del medico competente nel supporto al cambiamento degli stili di vita a rischio”;
- la Formazione a distanza “Professionisti della salute: competenze trasversali nel supporto al cambiamento degli stili di vita a rischio”;
- “L'utilizzo della *peer education* nei processi di prevenzione e promozione della salute”;
- “Progetto *Foodia-Net*”;
- “Attività fisica e movimento”;
- “Prevenzione infortuni domestici e stradali”.

Programmi e interventi



PREMESSA

La pianificazione annuale delle attività locali di promozione della salute per il 2024 raccoglie la sfida della messa a sistema del modello organizzativo regionale nell'area Stili di vita per la Prevenzione e Promozione della salute, con il completamento e consolidamento del raccordo tra l'ATS e gli assetti operativi ASST impegnati nello sviluppo delle azioni e con attenzione mirata al coinvolgimento strategico e operativo dei Distretti.

Nel 2023 si è dato avvio a processi e dispositivi organizzativi, più avanti raccontati, che hanno permesso di proseguire nello sviluppo dei programmi regionali di promozione della salute e prevenzione nei diversi setting (Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità Locali, Sistema Socio-sanitario) e di procedere concretamente all'implementazione a livello locale delle linee programmatiche del Piano Regionale Prevenzione 2021-2025.

Si sono altresì rafforzate e ampliate le collaborazioni intersettoriali con i soggetti della comunità locale (Enti Locali, Ufficio Scolastico Territoriale, Scuole, Università, Ambiti di Piani di Zona, Terzo Settore, Associazione di categoria, Associazioni di volontariato), tese a rendere l'azione di promozione della salute sempre più trasversale e pervasiva.

Permane quindi di particolare importanza, nell'anno corrente, rafforzare i processi e le integrazioni che permettono di dare continuità alle azioni di promozione della salute, con il consolidamento dei Programmi regionali e delle specifiche linee di lavoro avviate nel 2023, confermando, come obiettivo centrale del Piano Integrato Locale 2024, l'incremento della copertura di popolazione in relazione ai fattori di protezione (*life skills, health literacy, empowerment*, cambiamenti ambientali), mantenendo alta l'attenzione sui temi dell'equità, dello sviluppo di azioni di alfabetizzazione alla salute e del rafforzamento delle collaborazioni intersettoriali e sul ruolo di *governance*.

La maggiore centralità che si vuole dare a una progressiva "distrettualizzazione" dell'azione di promozione della salute, con una sempre maggiore attenzione ai bisogni di salute della popolazione delle 3 ASST, ciascuna con le sue peculiarità territoriali e organizzative, richiede una pianificazione congiunta ATS – ASST che veda ingaggiati in stretta collaborazione e sinergia:

- il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria ATS e i Dipartimenti funzionali di Prevenzione ASST, a definire le linee programmatiche;
- i Direttori di Distretto, a facilitare la declinazione locale dei processi di prevenzione, in raccordo con gli attori territoriali;
- gli assetti operativi ASST, a realizzare gli interventi, in sinergia con gli enti erogatori privati accreditati, il Terzo settore e gli altri attori territoriali, con la *governance* della SSD Promozione della Salute.

In tal senso il Piano Integrato Locale 2024 si propone come un documento programmatico promosso in maniera integrata dalle Direzioni strategiche di ATS e ASST e prevede la definizione anche di nuovi dispositivi organizzativi, che verranno successivamente presentati, a rendere ancora più consolidata ed efficace la collaborazione.

In linea con quanto indicato nella DGR n. XII/1827 del 31.01.24 ("Regole di sistema"), il Piano Integrato Locale degli interventi di promozione della salute 2024 prevede azioni finalizzate alla prosecuzione dell'implementazione dei Programmi di settore previsti dal Piano Regionale Prevenzione 2021/2025 (PP1 Scuole che promuovono salute; PP2 Comunità attive; PP 3 Luoghi di lavoro che promuovono salute; PP4 Dipendenze; PP5 Sicurezza negli ambienti di vita; PL 16 La promozione della salute in gravidanza, nei primi 1000 giorni; PL 19 Conoscenza e strumenti per la programmazione e prevenzione; PL20 Prevenzione delle cronicità), con particolare riferimento ai seguenti obiettivi operativi:

- avvio della collaborazione ATS – ASST nei processi, coordinati dalla Prefettura, di declinazione locale del “Protocollo di intesa” di cui alla DGR n. 6761 del 25/07/2022 e nell’attuazione della DGR n. XI/7499 del 15/12/2022 “Piani Disagio”;
- ampliamento dell’adesione delle scuole alla Rete delle Scuole che Promuovono Salute (SPS) con il coinvolgimento delle ASST nelle Cabine di regia provinciali SPS;
- definizione di accordi con l’Ufficio Scolastico Territoriale e le Scuola Capofila di Ambito/Formazione per un maggiore protagonismo dei docenti nello sviluppo dei programmi scolastici regionali;
- ampliamento dell’adesione delle Aziende alla Rete dei Luoghi di lavoro che promuovono salute (WHP), con particolare attenzione alle aziende con personale di bassa qualifica (azione equity);
- consolidamento all’interno delle ATS e ASST del programma WHP;
- programmazione e offerta, in sinergia con i Distretti ASST, di programmi di promozione dell’attività fisica rivolti alla popolazione (bambini, adulti, anziani);
- attivazione dei Laboratori permanenti per la promozione dell’Attività fisica movimento ASST e georeferenziazione delle opportunità territoriali di Attività fisica adattata;
- avvio di progetti preventivi negli Istituti di pena presenti sul territorio;
- 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 collaborazione con le articolazioni competenti di ASST;
- proposte formative rivolte ai Medici di Medicina Generale a promozione e supporto dell’utilizzo del *Minimal Advice* quale strategia efficace per l’orientamento degli assistiti al cambiamento degli stili di vita;
- ingaggio/formazione del personale delle ASST, del Privato accreditato, del Terzo settore e di altri partner territoriali per l’implementazione dei programmi preventivi regionali (LST Lombardia, *Unplugged* Lombardia, Educazione tra Pari, Nati per leggere, ecc.);
- ingaggio degli Infermieri di Famiglia e di Comunità per la diagnosi precoce e la prevenzione dei fattori di rischio comportamentali della cronicità, l’invecchiamento attivo, la prevenzione delle cadute della popolazione over 65 e i processi di *patient engagement*;
- implementazione delle attività connesse al raggiungimento degli Obiettivi generali 0,1,2 dei Piani Locali GAP 2023.

Tenendo conto di quanto sopra esposto, l’attività di promozione della salute da attuare nel 2024 viene presentata con riferimento ai diversi scenari in cui viene agita:

- Setting Luoghi di lavoro;
- Setting Scuola;
- Setting Comunità locali;
- Setting Sanitario e Sociosanitario.

Ogni setting viene presentato con riferimento agli oggetti di lavoro, agli interventi previsti e al collegamento con la più ampia programmazione regionale (PRP 2021-2025). Di ciascun intervento viene proposta una breve descrizione, i destinatari finali e gli *stakeholder*, interni all’Agenzia ed esterni, che concorrono al suo sviluppo.

La pianificazione si presenta integrata con la programmazione prevista nell’ambito degli Obiettivi Generali 0, 1 e 2 del Piano locale di contrasto al Gioco d’azzardo patologico (GAP) 2023.

Il Piano Integrato Locale 2024 vuole avere infine una particolare attenzione al tema delle disuguaglianze in salute, ponendo attenzione allo sviluppo, nei setting di intervento, delle azioni *equity* individuate nel Piano regionale Prevenzione.

Di seguito l'elenco degli interventi inseriti nel Piano Integrato Locale:

SETTING LUOGHI DI LAVORO	Luoghi di lavoro che promuovono salute - Rete WHP Lombardia
	La prevenzione delle dipendenze comportamentali nei luoghi di lavoro
	La promozione dello screening nelle aziende aderenti alla Rete WHP
	Individuazione di strategie <i>equity – oriented</i> per la promozione e l'adesione di sani stili di vita in aziende caratterizzate da una presenza di dipendenti a bassa qualifica
SETTING SCUOLA	Scuole che promuovono salute – Rete SPS Lombardia
	Se lo conosci diventerete amici
	Life Skills Training Lombardia - scuola primaria e scuola secondaria
	Educare all'affettività e sessualità in preadolescenza
	Unplugged
	Educazione tra pari
	Sorveglianza e allerta nel sistema scolastico
	Interventi organizzativi, strutturali e di sistema nel contesto scolastico
	Riflessioni sul tema della sicurezza stradale
	Corretta alimentazione nelle scuole e tutela dei soggetti intolleranti e allergici
	Indagine conoscitiva finalizzata a comprendere il livello di <i>Nutrition Literacy</i> negli studenti degli Istituti Alberghieri e dei Centri di Formazione Professionale
	Studio CNR – NUTRAGE “Nutrizione, Alimentazione & Invecchiamento attivo” – Indagine conoscitiva
	SETTING COMUNITA' LOCALI
Pedibus	
La salute a tavola: una scelta consapevole	
La prevenzione dell'incidentalità nella popolazione over 65	
La lettura che cura	
Studio pilota controllato randomizzato sullo screening del tumore colo-rettale (DA-CRC) con supporto decisionale personalizzato e applicazione di dinamiche ludiche	
Il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico nella comunità locale	
Azioni di sistema per il contrasto al disagio dei minori	
La biodiversità dei parchi urbani per migliorare la salute degli abitanti della città: il progetto di ricerca URBioPark	
SETTING SANITARIO E SOCIO-SANITARIO	Promuovere la salute nei primi 1.000 giorni
	Nati per Leggere, Nati per la Musica
	La prevenzione dell'incidentalità nei bambini 0 – 4 anni
	Progetto <i>equity oriented</i> per la promozione degli screening oncologici
	Implementazione del Counselling Motivazionale Breve nei contesti opportunistici
	FOODia.NET: la rete di promozione dell' <i>Health Literacy</i>
	La prevenzione delle malattie infettive nelle fasce fragili della popolazione
	La diagnosi precoce del Gioco d'Azzardo Patologico: strategie e strumenti per l'invio ai servizi
	Laboratorio permanente ATS per la promozione dell'attività fisica e del movimento
	Laboratori ASST per la promozione dell'attività fisica e del movimento
	L'attività fisica quale strumento per la prevenzione delle Malattie Croniche attraverso lo sviluppo di Reti Locali
	Programmi di promozione della salute e di prevenzione nel setting carcerario
Studio CNR NUTRAGE “Nutrizione, Alimentazione & Invecchiamento attivo” - Indagine conoscitiva <i>caregiver</i> informali	

PROCESSI E DISPOSITIVI ORGANIZZATIVI

La realizzazione delle azioni previste dal Piano Integrato Locale 2024 richiede il consolidamento di dispositivi organizzativi già attivati nei diversi setting, o che verranno attivati nel corso dell'anno, che ne permettano la sostenibilità, la messa a sistema e ne garantiscano l'intersectorialità. In particolare:

- **Tavolo di coordinamento locale WHP.** Dal 2019 è istituito il Tavolo di coordinamento locale del WHP, composto da operatori di alcuni servizi di ATS Brescia (SSD Promozione della Salute, SC Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro - PSAL, SS Screening), dal referente di Confindustria Brescia, dai referenti individuati dalle ASST e dai referenti WHP di alcune aziende aderenti alla Rete e rappresentative dei diversi mondi. Il Tavolo ha una funzione propositiva: individuare azioni opportune da mettere in atto nell'anno per sostenere tutte le aziende aderenti alla Rete nell'implementazione delle iniziative. Nel corso del 2023 il Tavolo è stato integrato con nuovi rappresentanti per renderlo maggiormente funzionante e rispondente alle necessità per cui è stato costituito.
- **Tavolo di Sistema e Monitoraggio azioni GAP.** Il Tavolo di Sistema e Monitoraggio, istituito nel 2023, è composto da ATS (Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria - DIPS e Dipartimento Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali - PIPSS), dai 12 Uffici dei Piani di Zona, da ACB Servizi nella sua funzione di raccordo con questi ultimi, dagli Enti aderenti alla Manifestazione di interesse per la realizzazione delle azioni del Piano GAP, dalle ASST e dai Servizi Multidisciplinari Integrati (SMI)I e dall'Ufficio Scolastico Territoriale. La sua funzione è quella di integrare e raccordare le azioni preventive e di sensibilizzazione in tema di Gioco d'Azzardo Patologico con quelle di presa in carico.
- **Cabina di regia della Rete SPS.** La Cabina di Regia, composta attualmente da Rappresentanti della Scuola capofila, dall'Ufficio Scolastico Territoriale, da ATS Brescia e ATS Montagna, coadiuvata da alcuni dirigenti scolastici rappresentativi degli Istituti comprensivi e superiori, costituisce un importante luogo di confronto e pensiero che, in costante raccordo con la Rete Regionale delle Scuole che promuovono Salute, sostiene, orienta e programma iniziative di promozione della salute nel setting scolastico. Come esito dei processi di interazione e integrazione che verranno implementati, la Cabina di Regia si amplierà di ulteriori soggetti significativi.
- **Laboratorio permanente ATS per l'attività fisica e il movimento.** Partecipano al laboratorio, coordinato dalla SSD Promozione della Salute, i referenti dei Laboratori locali dell'attività fisica e movimento delle ASST Spedali Civili, Garda e Franciacorta, la referente del Dipartimento di Scienze Motorie dell'Università degli Studi di Brescia e le consulenti Laureate in Scienze motorie, di cui si avvale la SSD Promozione della Salute. La composizione del laboratorio potrà essere integrata con il coinvolgimento di ulteriori stakeholders, per rispondere alle peculiarità e ai bisogni dei singoli territori e favorire il raccordo tra le diverse linee di intervento messe in atto. Compito del laboratorio è declinare nei differenti ambiti azioni e programmi, per la promozione del movimento, sostenibili e capaci di rispondere ai bisogni della popolazione (per setting e target specifici).
- **Laboratori permanenti ASST per l'attività fisica e il movimento.** I Laboratori ASST, coordinati dalle ASST e composti da Enti, Servizi, Associazioni del territorio impegnati nello svolgimento di iniziative promozionali e preventive di attività fisica nella scuola, nel mondo del lavoro, nella comunità, svolgeranno, in collegamento e in collaborazione con il Laboratorio ATS, una funzione di coordinamento e di raccordo tra i soggetti partecipanti, mantenendo il dialogo con le reti esistenti (es: Scuole che Promuovono Salute-SPS, Rete dei conduttori dei gruppi di cammino ecc.) e sollecitando una sempre maggiore diffusione dell'attività fisica nella popolazione.

Il nuovo assetto organizzativo dell'assistenza territoriale, in fase di attuazione e le indicazioni presenti nella DGR N. XII/1827 del 31/01/2024 richiedono necessariamente l'individuazione di altri dispositivi, sia intra ATS che interistituzionali, che permettano, da una parte, la prosecuzione delle

linee di lavoro già avviate, ridefinendo attori e responsabilità e, dall'altra, l'avvio di collaborazioni con i nuovi modelli organizzativi.

I dispositivi che si intendono mantenere nel 2024 a livello intra ATS sono i seguenti:

- **Tavolo interdipartimentale di monitoraggio delle iniziative inserite nel Piano Integrato Locale.** A partire dalla co-progettazione del Piano Integrato Locale 2023 si ritiene funzionale mantenere un gruppo composto dai referenti del DIPS, del PIPSS e di altre articolazioni aziendali coinvolte nella predisposizione e nell'attuazione degli interventi previsti dal Piano Integrato Locale (Funzione di Gestione Relazioni interne ed esterne, Area Formazione della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane, Dipartimento Veterinario, SS Epidemiologia) con l'obiettivo di monitorare l'andamento della implementazione del Piano e definire le programmazioni annuali.
- **Gruppi di lavoro tecnico operativi** per definire in modo congiunto le tematiche proposte nei diversi setting di intervento (scuola, sistema sociosanitario, luoghi di lavoro, comunità). I gruppi prevedono la partecipazione a geometria variabile delle diverse articolazioni interne al Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (SS Screening, SS Malattie Infettive, SSD Igiene Alimenti e Nutrizione, SC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro - PSAL, SSD Promozione della Salute) e di referenti di altri Dipartimenti e Servizi quali il Dipartimento PIPSS, la Funzione di Gestione Relazioni interne ed esterne e l'Area Formazione della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane andranno a lavorare su specifici interventi previsti dal PIL 2024 nei diversi setting, in un'ottica sempre più integrata, multidisciplinare e multisettoriale.

A livello interistituzionale assume priorità la stretta collaborazione e sinergia con le ASST e, in particolare, il costante raccordo con il Dipartimento funzionale Prevenzione ed il coinvolgimento strategico ed operativo dei Direttori di Distretto.

Gli elementi organizzativi previsti e concordati per garantire sinergia e collaborazione nello sviluppo delle azioni territoriali di promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali sono i seguenti:

- **Cabina di regia ATS –ASST:** composta dal Direttore Sanitario e dal Direttore del DIPS di ATS, dai Direttori Sociosanitari e dai Direttori dei DFP delle tre ASST, con la partecipazione della Responsabile della SSD Promozione della Salute, è il luogo di condivisione delle linee di indirizzo e delle indicazioni programmatiche, anche in tema di promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali.
- **Tavolo di lavoro “Promozione della salute” interdistrettuale ATS – ASST.** A garanzia della pianificazione, realizzazione e monitoraggio a livello distrettuale dei programmi di promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali programmati nel Piano Integrato Locale è stato istituito il Tavolo di lavoro “Promozione della salute” inter-distrettuale ATS – ASST, con una declinazione a livello di singola ASST e il coinvolgimento, a cadenza almeno quadrimestrale, dei Direttori di Distretto ASST e della Responsabile della ATS – SSD Promozione della Salute. Tale tavolo, a geometria variabile, potrà prevedere la partecipazione di altri soggetti di ATS e delle ASST impegnati nella pianificazione delle azioni di promozione e prevenzione rivolte al singolo o alla collettività.
- **Gruppi di lavoro tecnici.** Per quanto attiene agli aspetti che vedono ATS ed ASST coinvolte nella progettazione delle attività riferite a quanto programmato con il Piano Integrato Locale, si potranno costituire gruppi di lavoro tematici legati a specifici programmi o interventi composti da personale formato e competente sullo specifico tema, così da rendere il lavoro dei gruppi funzionale allo sviluppo delle attività.

LA COLLABORAZIONE ATS – ASST IN TEMA DI PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE DEI FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI

L'integrazione funzionale, intersettoriale ed interistituzionale tra tutti i sottoinsiemi articolati del Servizio Sociosanitario è una condizione indispensabile per la programmazione delle attività di promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali.

In tal senso solo una stretta sinergia e collaborazione tra ATS e ASST può garantire un'efficace programmazione, gestione e attuazione del Piano Integrato Locale, che si pone come documento di riferimento per lo sviluppo delle azioni finalizzate alla promozione di stili di vita e di ambienti favorevoli alla salute ed alla prevenzione della cronicità.

La piena attuazione della riforma del Sistema Sanitario e Sociosanitario Lombardo, con l'individuazione di nuovi assetti operativi a livello territoriale e nuovi interlocutori, nella cui *mission* la prevenzione e promozione della salute assume un ruolo rilevante (Distretti, Case di Comunità, Dipartimenti Funzionali di Prevenzione), sta richiedendo la ridefinizione delle modalità di collaborazione tra Agenzia di Tutela della Salute e Aziende Socio Sanitarie Territoriali, a partire dalla definizione e sottoscrizione di un nuovo Protocollo di Intesa tra le parti, per la realizzazione delle attività progettuali su questi temi.

Il "Protocollo di intesa per la realizzazione di attività progettuali in tema di promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali", siglato dalle Direzioni Generali di ATS e delle 3 ASST (ASST Spedali Civili, ASST del Garda, ASST Franciacorta), diviene così la cornice all'interno della quale si collocano le azioni, gli interventi e, in generale, l'intera programmazione strategica della promozione della salute sul territorio bresciano, ciascuno con il mandato e le responsabilità di propria competenza, come di seguito schematizzato:

RESPONSABILITÀ	MANDATO
ATS	Funzione di governance, programmazione, pianificazione, coordinamento, monitoraggio e valutazione.
ATS ed ASST	Definizione partecipata della pianificazione e della progettazione in base alla programmazione e alle indicazioni regionali, stabilendo linee di lavoro, compiti e cronoprogramma
ASST	Ruolo di operatività e raccordo con il territorio
ASST	Destinazione di risorse umane e temporali adeguate a garantire la partecipazione a tavoli interistituzionali e allo sviluppo dei moduli di attività previste dal Piano Regionale Prevenzione e dai programmi inseriti nel Piano Integrato Locale annuale, nella misura definita dagli atti amministrativi regionali relativi al volume di attività da sviluppare
ATS ed ASST	Attuazione delle attività previste dal Piano Regionale Prevenzione e declinate nel Piano Integrato Locale annuale, con indice di output secondo quanto definito dagli specifici atti amministrativi regionali
ATS ed ASST	Verifica congiunta, in itinere e finale, di quanto concordato e dei risultati raggiunti

I ruoli e responsabilità di ATS e ASST, relativamente alle principali azioni di promozione della salute così come delineati dalla D.G.R. n. XI/7592 del 15/12/2022 (Documento regionale di programmazione dell'assistenza territoriale) e richiamati nel Protocollo di intesa, forniscono le coordinate per un lavoro coordinato e sinergico sul territorio, che favorisca una reale ed efficiente ricaduta della programmazione attuata:

	RESPONSABILITA'	FUNZIONI
PROMOZIONE DELLA SALUTE (programmi di promozione della salute per l'ingaggio del paziente in tema di prevenzione primaria o secondaria)	ATS	<i>Governance</i> , attivazione <i>policy</i> , campagne informative, raccordi organizzativi con soggetti, contrattazione prestazioni
	ASST	<i>Counselling</i> , 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 <i>policy</i> e supporto operativo alla realizzazione delle azioni
PROMOZIONE DELLA SALUTE (programmi di promozione della salute sui luoghi di lavoro, Comunità attive, Scuole che promuovono salute)	ATS	<i>Governance</i> , attivazione <i>policy</i> , campagne informative, raccordi organizzativi con enti locali, scuole, luoghi di lavoro
	ASST	Supporto alla realizzazione aziendale delle azioni per il WHP, partecipazione alle attività della Rete SPS, 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 <i>policy</i> e supporto operativo alla realizzazione delle azioni

A seguito della condivisione partecipata delle linee programmatiche, diventa impegno delle singole ASST garantire la realizzazione a livello distrettuale dei programmi di promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali contenuti nella programmazione territoriale, anche consentendo lo svolgimento delle attività programmate tramite il coinvolgimento di propri operatori, in specie operatori formati sui temi della Promozione della Salute, Prevenzione delle dipendenze e dei fattori di rischio comportamentali e di quelli formati sui programmi regionali da Regione Lombardia.

Rimane altresì impegno delle ASST condividere con ATS eventuali progettazioni ed iniziative in tema di promozione della salute e prevenzione dei comportamenti a rischio, non incluse nella programmazione del Piano Integrato Locale, al fine di una loro valutazione, e successiva attuazione, in termini di evidenze di efficacia e allineamento con gli indirizzi regionali.

Tenendo conto della cornice sopra delineata, nel 2024 ATS e le tre ASST svilupperanno congiuntamente le azioni previste nel Piano Integrato Locale, a partire da una condivisione plenaria della programmazione con le Direzioni strategiche. L'implementazione e il monitoraggio degli interventi avverrà tramite i dispositivi organizzativi, descritti nel precedente capitolo, già avviati nel 2023 o che verranno attivati nel 2024:

- La Cabina di Regia ATS - ASST;
- I Tavoli di lavoro "Promozione della salute" interdistrettuali ATS - ASST;
- I Gruppi di lavoro tecnici legati a specifici programmi o interventi.

Particolare attenzione dovrà essere posta alla cura dei seguenti processi, che caratterizzano alcune delle principali linee di lavoro:

- Al rafforzamento della collaborazione con i Consulenti per lo sviluppo dei programmi regionali scolastici "Life Skills Training" (primaria e secondaria) e "Peer education", per lo sviluppo del

Programma “Nati per Leggere”, dei programmi di promozione dell’allattamento al seno e di prevenzione dell’incidentalità;

- al raccordo con le Case di Comunità per lo sviluppo e l’accompagnamento dei programmi di promozione dell’attività fisica “Pedibus” e “Gruppi di Cammino”;
- all’avvio di percorsi di formazione e di accompagnamento per Infermieri di Famiglia e di Comunità finalizzati al loro pieno e funzionale ingaggio nello sviluppo di azioni di *counselling* e di orientamento dei pazienti per il cambiamento degli stili di vita (attività fisica, alimentazione, cessazione fumo di tabacco);
- alla collaborazione con il Sistema delle Cure primarie e con l’area specialistica per l’avvio del Protocollo *FOODia.NET* e per l’identificazione di percorsi dedicati alla prevenzione della patologia diabetica e delle sue complicanze;
- al raccordo con i Consultori sul tema dell’*home visiting* e dello sviluppo delle competenze genitoriali;
- al raccordo con le Case di Comunità e gli Infermieri di Famiglia e di Comunità per la promozione di iniziative per la prevenzione degli incidenti domestici tra gli anziani;
- alla prosecuzione dell’offerta formativa in tema di *counselling* motivazionale breve ai Medici di Medicina generale e al personale sanitario dei poli ospedalieri e territoriali;
- al raccordo con gli interventi preventivi e la presa in carico da parte dei Servizi territoriali (Consultori, Dipartimenti di Salute Mentale e delle Dipendenze, Unità Operative Psicologia);
- all’implementazione del programma WHP in tutti presidi territoriali e ospedalieri delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali.

Al fine di meglio evidenziare le collaborazioni e le sinergie che verranno richieste e messe in campo tra ATS e ASST per la realizzazione del Piano Integrato Locale 2024, di seguito si presenta una tabella dettagliata, ma non esaustiva, degli interventi di promozione della salute 2024, suddivisi per setting di intervento, con ruoli e compiti della nuova geografia territoriale. Tale schema sarà oggetto di lavoro, di modifiche e integrazioni da parte della Cabina di Regia e dei Tavoli di lavoro interdistrettuali.

SETTING LUOGHI DI LAVORO

LUOGHI DI LAVORO CHE PROMUOVONO SALUTE - RETE WHP LOMBARDIA	
ATS	ASST
SSD Promozione della salute a) Arruolamento nuove aziende; b) Coordinamento gestionale della Rete WHP ATS Brescia; c) <i>Governance</i> del Tavolo di coordinamento locale WHP	Referente Aziendale WHP a) Partecipazione al Tavolo di coordinamento locale WHP (1 referente per ogni ASST); b) Pianificazione, Attivazione e Rendicontazione delle Buone Pratiche previste dal programma per l’accreditamento
IMPLEMENTAZIONE DEL PROGRAMMA WHP NELLE SEDI OPERATIVE ATS E ASST	
ATS	ASST
SSD Promozione della salute a) Proposta percorsi formativi di supporto metodologico; b) Supporto metodologico per i nuovi Referenti Direzione strategica Supporto alla realizzazione aziendale delle azioni per il WHP Gruppo aziendale WHP Pianificazione, realizzazione rendicontazione delle Buone Pratiche	Presidi Territoriali ed ospedalieri Fruitore del programma Dipartimento Funzionale di Prevenzione Supporto alla realizzazione aziendale delle azioni per il WHP Gruppo aziendale WHP Pianificazione, realizzazione e rendicontazione

SETTING SCUOLA

SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE – RETE SPS LOMBARDIA	
ATS	ASST
<p>SSD Promozione della salute: a) Supporto tecnico e metodologico alla Rete SPS; b) Partecipazione alla Cabina di Regia</p>	<p>Distretti a) Partecipazione Referente Promozione della Salute ASST alla Cabina di Regia SPS; b) Raccordo del Referente Promozione della Salute ASST con le Direzioni di Distretto per la promozione dell'adesione delle scuole del territorio</p>
PROGRAMMI SCOLASTICI REGIONALI (LST PRIMARIA E SECONDARIA, EDUCAZIONI TRA PARI) E PROGRAMMA “EDUCARE ALL’AFFETTIVITÀ E SESSUALITÀ”	
ATS	ASST
<p>SSD Promozione della salute a) Raccordo con Ufficio Scolastico Territoriale; b) Raccordo con gli Enti del privato accreditato e del Terzo Settore impegnati nelle scuole; c) <i>Governance</i> degli interventi di prevenzione e promozione attuati nel contesto scolastico</p>	<p>Consultori: a) Erogazione programmi regionali nelle scuole; b) Partecipazione alle formazioni regionali ed ai gruppi di lavoro locali</p> <p>Distretti Promozione dei programmi regionali nelle scuole del territorio</p>
INTERVENTI ORGANIZZATIVI, STRUTTURALI E DI SISTEMA NEL CONTESTO SCOLASTICO	
ATS	ASST
<p>SSD Promozione della Salute e SC Percorsi di Cura e Assistenza a) Raccordo Con Ufficio Scolastico Territoriale e con Prefettura per declinazione “Protocollo Prefettura” (DGR 6761/2022); b) Raccordo con Ufficio Scolastico Territoriale per supporto Spazi di ascolto scolastici (DGR 1050/2023 “Scuola in ascolto”); c) <i>Governance</i> e monitoraggio del Piano di azione territoriale (“Piano Disagio Minori” DGR 7499/2022); d) <i>Governance</i> Tavolo Permanente Rete Adolescenti</p>	<p>Consultori, Dipartimento di salute mentale: a) Raccordo con ATS per la definizione di percorsi di consulenza e presa in carico adolescenti a seguito applicazione DGR 6761 e DGR 1050; b) Partecipazione al Tavolo Permanente Rete Adolescenti; c) Gestione progetto “Mind the GAP” Piano Disagio Minori (ASST Spedali Civili)</p>

SETTING COMUNITA' LOCALI

GRUPPI DI CAMMINO	
ATS	ASST
<p>SSD Promozione della Salute a) Proposta percorsi formativi di supporto metodologico all'avvio di Gruppi di Cammino; b) Promozione dei Gruppi di Cammino nei Luoghi di lavoro quale Buona Pratica WHP; c) Supporto metodologico alle ASST per la promozione dei Gruppi di Cammino</p>	<p>Case di Comunità, Distretti Promozione di Gruppi di Cammino alle Amministrazioni locali, con il coinvolgimento delle Associazioni di volontariato territoriali, con il supporto metodologico di ATS e nell'ambito del Laboratorio per la promozione dell'attività fisica e movimento ASST</p>

PEDIBUS	
ATS	ASST
SSD Promozione della Salute a) Supporto metodologico agli Istituti Comprensivi e alle Amministrazioni locali per l'avvio di Pedibus; b) Supporto metodologico alle ASST per la promozione dei Pedibus	Distretti Promozione dei Pedibus nelle Amministrazioni con il supporto metodologico di ATS e nell'ambito del Laboratorio per la promozione dell'attività fisica e movimento ASST
LA PREVENZIONE DELL'INCIDENTALITÀ NELLA POPOLAZIONE OVER 65	
ATS	ASST
SSD Promozione della Salute a) Supporto metodologico alle ASST per la promozione sul territorio di iniziative di attività fisica e /o Gruppi di cammino e per la promozione di iniziative formative in tema di prevenzione incidentalità domestica; b) Proposta percorsi formativi di supporto metodologico in tema di incidentalità over 65; c) Realizzazione campagne di comunicazione	Case di Comunità a) Promozione iniziative di attività fisica e/o Gruppi di Cammino e iniziative formative per <i>caregiver</i> con il supporto metodologico di ATS e nell'ambito del Laboratorio ASST; b) Partecipazione degli Infermieri di Famiglia e di Comunità a percorsi formativi per definizione di strumenti di supporto in tema di incidentalità over 65 Dipartimento Cure primarie Formazione e promozione nei MMG dell'utilizzo del <i>Counseling</i> motivazione breve
LA LETTURA CHE CURA	
ATS	ASST SPEDALI CIVILI
SSD Promozione della Salute Collaborazione con il Sistema bibliotecario di Brescia per lo sviluppo delle azioni	Consultori, Dipartimento di salute Mentale Attivazione di iniziative specifiche in prosecuzione con quanto già avviato a partire dal 2021
STUDIO PILOTA CONTROLLATO RANDOMIZZATO SULLO SCREENING DEL TUMORE COLO-RETTALE (DA-CRC) CON SUPPORTO DECISIONALE PERSONALIZZATO E APPLICAZIONE DI DINAMICHE LUDICHE	
ATS	ASST
SS Screening e SSD Promozione della Salute Promozione dell'adesione allo screening e dello studio di ricerca alla popolazione	Dipartimento Cure primarie Promozione da parte dei MMG dell'adesione allo screening e dello studio ricerca presso i propri assistiti
IL CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO NELLA COMUNITÀ LOCALE	
ATS	ASST
SSD Promozione della Salute e SS Salute Mentale a) <i>Governance</i> delle azioni del Piano GAP 2023; b) Coordinamento del Tavolo di sistema e monitoraggio	Dipartimento di salute mentale a) Partecipazione al tavolo di sistema e di monitoraggio; b) Raccordo con le azioni di prevenzione Piano Gap 2023
AZIONI DI SISTEMA PER IL CONTRASTO AL DISAGIO DEI MINORI	
ATS	ASST
SSD Promozione della Salute, SC Percorsi di cura e assistenza, SC Governo e integrazione con il Sistema Sociale a) Strutturazione e coordinamento Cabina di regia con i soggetti istituzionali coinvolti; b) raccordo con gli Ambiti di Piani di Zona	Distretto, Consultori, altri servizi territoriali a) partecipazione alla Cabina di Regia; b) raccordo con ATS e Cabina di Regia per definizione di procedure di invio ai servizi territoriali b) offerta dei servizi di consulenza e presa in carico

SETTING SANITARIO E SOCIOSANITARIO

PROMUOVERE LA SALUTE NEI PRIMI 1.000 GIORNI	
ATS	ASST
<p>SSD Promozione della Salute e SS Minori e Famiglia</p> <p>a) Monitoraggio attività dei consultori per l'area Prevenzione;</p> <p>b) Proposta percorsi formativi di supporto metodologico alle azioni</p>	<p>Consultori</p> <p>Promozione di percorsi di accompagnamento alla nascita, promozione allattamento al seno, sviluppo competenze genitoriali</p>
NATI PER LEGGERE, NATI PER LA MUSICA	
ATS	ASST
<p>SSD Promozione della Salute</p> <p>a) Monitoraggio delle iniziative promosse dalle ASST in collaborazione con le Biblioteche e gli altri soggetti del territorio;</p> <p>b) Predisposizione materiale di comunicazione</p>	<p>Consultori, Centri Vaccinali, Reparti ospedalieri (ASST Spedali Civili)</p> <p>Sviluppo del programma in collaborazione con i soggetti del territorio</p>
LA PREVENZIONE DELL'INCIDENTALITÀ NEI BAMBINI 0 – 4 ANNI	
ATS	ASST
<p>SSD Promozione della Salute</p> <p>a) Supporto metodologico alle ASST per la promozione di interventi in tema di prevenzione incidenti domestici;</p> <p>b) Proposta evento di comunicazione per supporto metodologico alle azioni;</p> <p>c) Predisposizione materiale di comunicazione</p>	<p>Consultori</p> <p>Promozione di percorsi informativi formativi in sinergia con i soggetti del territorio</p>
PROGETTO EQUITY ORIENTED PER LA PROMOZIONE DEGLI SCREENING ONCOLOGICI	
ATS	ASST
<p>SS Screening, SS Epidemiologia, SSD Promozione della Salute, SC Governo e integrazione con il Sistema Sociale, Funzione di Gestione Relazioni interne ed esterne</p> <p>a) Analisi dei fattori predittivi della mancata aderenza allo screening organizzato;</p> <p>b) Costituzione e coordinamento gruppo di lavoro interaziendale;</p> <p>c) Predisposizione campagna di comunicazione</p>	<p>Dipartimenti Funzionali di Prevenzione</p> <p>Partecipazione gruppo di lavoro interaziendale</p>
IMPLEMENTAZIONE DEL COUNSELLING MOTIVAZIONALE BREVE NEI CONTESTI OPPORTUNISTICI	
ATS	ASST
<p>SSD Promozione della Salute</p> <p>a) Proposta percorsi formativi di supporto tecnico e metodologico all'utilizzo dello strumento del <i>Minimal Advice</i></p>	<p>Dipartimento Cure primarie</p> <p>a) Promozione ai MMG dei percorsi formativi per l'utilizzo della pratica del <i>Minimal Advice</i> nel supporto al cambiamento degli stili di vita;</p> <p>b) Ingaggio dei MMG per l'utilizzo del <i>Minimal Advice</i> per la diagnosi precoce e la prevenzione dei fattori di rischio comportamentali della cronicità</p> <p>Case di Comunità</p> <p>a) Promozione presso gli Infermieri di Famiglia e di</p>

	<p>Comunità dei percorsi formativi per l'utilizzo della pratica del <i>Minimal Advice</i> nel supporto al cambiamento degli stili di vita;</p> <p>b) Ingaggio degli Infermieri di Famiglia e di Comunità per l'utilizzo del <i>Minimal Advice</i> per la diagnosi precoce e la prevenzione dei fattori di rischio comportamentali della cronicità</p> <p>Centri vaccinali, Consultori, Poli ospedalieri (UO Cardiologia, UO Pneumologia, UO Radiologia, UO Gastroenterologia, UO Medicina Interna)</p> <p>a) Promozione agli operatori sanitari dei percorsi formativi per l'utilizzo della pratica del <i>Minimal Advice</i> nel supporto al cambiamento degli stili di vita;</p> <p>b) Ingaggio degli operatori sanitari per l'utilizzo del <i>Minimal Advice</i> per la diagnosi precoce e la prevenzione dei fattori di rischio comportamentali della cronicità</p>
FOODIA.NET: LA RETE DI PROMOZIONE DELL'HEALTH LITERACY	
ATS	ASST
<p>SSD Promozione della salute Promozione della proposta formativa regionale</p>	<p>Dipartimento Cure primarie Promozione ai MMG dell'adesione alla proposta formativa regionale</p> <p>Centri Diabetologia a) Partecipazione alla proposta formativa regionale; b) Promozione della formazione regionale alle Associazioni di Diabetici e <i>caregiver</i> di riferimento</p> <p>Case di comunità Partecipazione degli Infermieri di famiglia e di comunità alla proposta formativa regionale</p>
LA PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE NELLE FASCE FRAGILI DELLA POPOLAZIONE	
ATS	ASST
<p>SS Malattie infettive, SSD Promozione della Salute, SC Governo e Integrazione con il Sistema Sociale</p> <p>a) Proposta percorsi formativi di supporto tecnico e metodologico per la coprogettazione di azioni; b) Predisposizione di materiale di comunicazione</p>	<p>Centro delle Infezioni Sessualmente Trasmesse, Dipartimento Funzionale di Prevenzione - SC Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive, Articolazione DAPSS Polo Territoriale – ASST Spedali Civili</p> <p>a) Erogazione dell'offerta vaccinale nel contesto opportunistico individuato; b) Partecipazione ai percorsi di coprogettazione</p>
LA DIAGNOSI PRECOCE DEL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO: STRATEGIE E STRUMENTI PER L'INVIO AI SERVIZI	
ATS	ASST
<p>SSD Promozione della Salute, SC Salute Mentale e Dipendenze</p> <p>a) Proposta percorso formativo di supporto tecnico e metodologico allo sviluppo delle azioni; b) <i>Governance</i> delle azioni del Piano GAP 2023</p>	<p>Dipartimento di Salute Mentale, Poli territoriali e Poli ospedalieri</p> <p>a) Promozione del percorso formativo a tutti gli operatori sanitari; b) Ingaggio degli operatori dei Servizi GAP come facilitatori delle reti tra servizi per favorire l'invio</p>

LABORATORIO PERMANENTE ATS PER LA PROMOZIONE DELL'ATTIVITÀ FISICA E DEL MOVIMENTO	
ATS	ASST
SSD Promozione della Salute a) Coordinamento del Laboratorio Attività fisica e movimento ATS; b) Supporto metodologico alle ASST per l'attivazione dei Laboratori locali; c) Mappatura delle opportunità di attività fisica adattata presenti sul territorio delle 3 ASST	Dipartimento funzionale di prevenzione a) Partecipazione referente attività fisica ASST al Laboratorio ATS; b) Collaborazione al censimento georeferenziato delle opportunità di attività fisica adattata presenti sul territorio
LABORATORI ASST PER LA PROMOZIONE DELL'ATTIVITÀ FISICA E DEL MOVIMENTO	
ATS	ASST
SSD Promozione della Salute Supporto tecnico e metodologico alle ASST per l'attivazione dei Laboratori locali	Dipartimento funzionale di prevenzione a) Attivazione del Laboratorio permanente per la promozione di attività fisica e movimento; b) Raccordo con Enti, Servizi, Associazioni del territorio impegnati nello svolgimento di iniziative promozionali e preventive di attività fisica nella scuola, nel mondo del lavoro, nella comunità
L'ATTIVITÀ FISICA QUALE STRUMENTO PER LA PREVENZIONE DELLE MALATTIE CRONICHE ATTRAVERSO LO SVILUPPO DI RETI LOCALI	
ATS	ASST
SSD Promozione della Salute Supporto metodologico all'avvio delle progettualità in tema di attività fisica e movimento	Distretti, Case della Comunità (ASST Spedali Civili) Sviluppo del piano di azione per la promozione di progetti e iniziative di promozione dell'attività fisica con il supporto metodologico di ATS, nell'ambito del Laboratorio per la promozione dell'attività fisica e movimento ASST
PROGRAMMI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE E DI PREVENZIONE NEL SETTING CARCERARIO	
ATS	ASST
SSD Promozione della Salute, DIPS, SC Governo e Integrazione con il Sistema Sociale a) Proposta percorso formativo di supporto tecnico e metodologico allo sviluppo delle azioni; b) Offerta di attività preventive in tema di screening ed educazione alla salute; c) Predisposizione materiale di comunicazione	Dipartimento funzionale di prevenzione e UO Sanità Penitenziaria ASST Spedali Civili a) Offerta di prestazioni sanitarie; b) Partecipazione a percorso di co-costruzione progettualità preventiva

REALIZZAZIONE DEI PROGRAMMI REGIONALI: LO STATO DELL'ARTE

La programmazione degli interventi non può prescindere da un'analisi della diffusione delle azioni sul territorio, al fine di evidenziare aree scoperte e situazioni di criticità ed orientare di conseguenza la proposta. Nell'ottica di una sempre maggiore attenzione al Distretto ed al suo ruolo di facilitatore dei processi territoriali di prevenzione, si presenta di seguito lo stato dell'arte dell'implementazione dei programmi regionali (LST primaria e secondaria, Unplugged, Peer Education, Rete SPS, Gruppi di Cammino, Pedibus) negli 11 Distretti che compongono il territorio di ATS Brescia (copertura al 31/12/2023 delle Scuole per i programmi scolastici e dei Comuni per i programmi di attività fisica).

Le Regole di Sistema 2024 (DGR n. XII/1827/2024) pongono particolare attenzione alla promozione dell'attività fisica e movimento, con l'indicazione della programmazione ed offerta, in almeno il 20% dei Comuni del territorio, di programmi a tema.

	Copertura LST primaria	Copertura LST secondaria	Copertura Unplugged e Peer Education	Copertura Rete SPS	Copertura Gruppi di Cammino	Copertura Pedibus	Copertura Programmi Regionali Attività fisica
ASST Spedali Civili	21.8%	14%	30.9%	27.9%	43.1%	27.2%	50%
Brescia	25.5%	26.1%	26.3%		100%	50%	100%
Valletrompia	11.4%	6.7%	85.7%		33.3%	11%	33.3%
Brescia Est	27.3%	25%	100%		30.7%	15.3%	38.5%
Brescia Ovest	25%	9.1%	90%		63.6%	63.6%	81.8%
ASST Garda	24.5%	24.1%	31.7%	31.8%	17.1%	21%	30.3%
Bassa Brescia Centrale	16%	18.7%	18%		10%	35%	35%
Bassa Bresciana Orientale	41.2%	55.5%	41.6%		28.5%	28.5%	42.9%
Garda	16.7%	15%	28.6%		22.7%	22.7%	36.4%
Valle Sabbia	30%	23.1%	100%		14.8%	7.4%	18.5%
ASST Franciacorta	28.8%	39%	33.3%	26.8%	25%	36.3%	45.5%
Bassa Bresciana occidentale	52.9%	66.7%	22.2%		13.3	13.3%	26.7%
Oglio Ovest	36.8%	61.5%	42.8%		36.3%	45.4%	54.6%
Sebino Monte Orfano	10%	10.5%	37.5%		27.7%	50%	55.6%

LE AZIONI EQUITY

Il contrasto alle disuguaglianze in salute e in sanità rappresenta una priorità e un elemento centrale nel Piano Regionale della Prevenzione 2021 – 2025 che, per ogni Programma Predefinito e per ogni Programma Libero, individua delle specifiche azioni mirate a calibrare verso l'equità le azioni di prevenzione e promozione della salute realizzate all'interno di specifici setting di intervento.

Per le azioni *equity* di seguito riportate sono previste, nei diversi *setting*, delle specifiche azioni volte a raggiungere gli obiettivi indicati. Come azione trasversale ATS ha programmato, in continuità con un percorso avviato da alcuni anni, 2 percorsi formativi: il primo, "Accompagnamento allo sviluppo di progetti di prevenzione *equity oriented*" è indirizzato a operatori di ATS, ASST, Enti del Terzo settore, Amministratori Locali, Associazioni di volontariato impegnati nello sviluppo di progettualità rivolte alle fasce fragili della popolazione (senza dimora, popolazione detenuta, migranti); e il secondo, proposto a tutti coloro che collaborano nello sviluppo delle iniziative previste dal Piano Integrato Locale, finalizzato all'individuazione di strategie per lo sviluppo delle azioni *equity oriented*, con l'utilizzo dello strumento *Health Equity Audit*.

PP 1 SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE - AZIONE EQUITY: il modello SPS come moderatore delle diseguaglianze sociali di salute

Sostenere il potenziale del Modello della Rete SPS nel mitigare le diseguaglianze di salute intercettabili a scuola attraverso politiche inclusive ed eque.

PP 2 COMUNITÀ ATTIVE - AZIONE EQUITY: attività fisica e differenze di genere

Attivare azioni strategiche e operative finalizzate ad aumentare la partecipazione del genere femminile all'offerta di attività fisica e movimento in Regione Lombardia.

PP 3 LUOGHI DI LAVORO CHE PROMUOVONO SALUTE - AZIONE EQUITY: la prevenzione delle Malattie Croniche Non Trasmissibili a favore dei lavoratori poco qualificati

Favorire l'adozione di stili di vita sani (alimentazione salutare, riduzione fumo di tabacco e consumo di alcol, aumento attività fisica) da parte di lavoratori con una bassa qualifica professionale. Per forza lavoro poco qualificata si fa riferimento ai lavoratori che svolgono mansioni di base per le quali non è richiesta alcun titolo e che possiedono un titolo di scuola media o inferiore.

PP 4 DIPENDENZE - AZIONE EQUITY: miglioramento dell'offerta preventiva delle dipendenze nel contesto carcerario in ottica equity

Potenziare l'offerta di programmi di prevenzione selettiva rivolti alla popolazione carceraria con problemi di dipendenza, con particolare riguardo alla trasmissione di malattie infettive ed agli eventi letali legati al rischio di ricadute nelle fasi di uscita dal carcere

PP 5 SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI VITA - AZIONE EQUITY: ridurre incidenti domestici nella popolazione over 65 stratificando per tutti i possibili determinanti di salute e determinanti sociali di salute

L'azione mira a realizzare una combinazione di interventi di prevenzione che prevedono sia il miglioramento della forma fisica dell'anziano, attraverso la partecipazione ai Gruppi di cammino (GdC), sia visite domiciliari da parte di volontari, appositamente formati, associate a interventi informativi/educativi sui rischi presenti nell'abitazione. Gli interventi saranno realizzati sulla popolazione anziana over 65 che, come dimostrano i dati nazionali e regionali, riportano un elevato tasso di ricovero per fratture del femore in ambiente domestico. L'attenzione sarà posta in particolare sui soggetti in situazione socioeconomica svantaggiata poiché, come da letteratura, basso reddito e isolamento sociale costituiscono importanti fattori di rischio per le cadute dell'anziano.

PL 16 LA PROMOZIONE DELLA SALUTE IN GRAVIDANZA, NEI PRIMI 1000 GIORNI - AZIONE EQUITY: incontri di accompagnamento alla nascita e fasce svantaggiate

Promuovere la salute delle donne gravide (e dei loro figli) aumentando la partecipazione di quelle che appartengono a fasce di popolazione socioeconomica bassa

PL 19 CONOSCENZE E STRUMENTI PER LA PROGRAMMAZIONE E LA PREVENZIONE - AZIONE EQUITY: Identificazione di specifici applicativi per la messa a disposizione dei diversi Stakeholder degli output del sistema informativo integrato, della piattaforma e degli applicativi utili a permettere la descrizione di profili di salute di comunità, la comparazione a livello territoriale delle informazioni disponibili e l'individuazione/presenza di aree/condizioni di diseguaglianza.

PL 20 PREVENZIONE DELLE CRONICITÀ - AZIONE EQUITY: prendersi cura di chi cura persone con patologie croniche: attenzione alla salute fisica e mentale dei caregiver familiari e professionali

Migliorare la qualità delle cure rivolte a pazienti cronici e promuovere la salute fisica e mentale di chi si prende cura del paziente cronico

SETTING LUOGHI DI LAVORO



I luoghi di lavoro si configurano come *setting* privilegiati di intervento, sia perché frequentati dall'adulto sano, sia perché le persone vi trascorrono la maggior parte della propria giornata. Avviare un processo volto al miglioramento dell'ambiente e dell'organizzazione del lavoro può incidere efficacemente sui processi di "invecchiamento attivo e in buona salute", creando condizioni di supporto e inclusione dei lavoratori più anziani e di quelli con malattie croniche o disabilità.

La promozione della salute nei luoghi di lavoro (WHP) *"è stata identificata dall'OMS come una delle strategie efficaci nell'ambito delle politiche di promozione della salute. Numerose evidenze sostengono che l'implementazione di WHP può produrre potenziali benefici sia in termini di salute, sia di diminuzione delle assenze dal lavoro. Altri studi hanno segnalato la presenza di possibili effetti positivi di programmi WHP sul fenomeno del "presentismo" (Piano Regionale Prevenzione Regione Lombardia 2021-2025).*

Nel setting Luoghi di lavoro, nell'anno 2024, verranno sviluppati 4 interventi:

- *Intervento 1 - Luoghi di lavoro che promuovono salute - Rete WHP Lombardia*
- *Intervento 2 - La prevenzione delle dipendenze comportamentali nei luoghi di lavoro*
- *Intervento 3 – La promozione dello screening nelle aziende aderenti alla Rete WHP*
- *Intervento 4 – Individuazione di strategie equity – oriented per la promozione e l'adesione di sani stili di vita in aziende caratterizzate da una presenza di dipendenti a bassa qualifica*

Gli interventi previsti fanno riferimento a quanto indicato nel Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 e specificatamente ai programmi:

- PP 03 "Luoghi di lavoro che promuovono salute" che punta a valorizzare gli apprendimenti e a rinforzare gli esiti del Programma "Luoghi di lavoro che promuovono salute - Rete WHP Lombardia" avviato nell'ambito del Piano Regionale Prevenzione 2010–2014. Il Programma,

fondato sul modello dell'Organizzazione Mondiale della Sanità "*Healthy Workplaces: a model for action*", agisce sui processi di promozione della salute negli ambienti di lavoro presidiando la prevenzione dei fattori di rischio comportamentali delle malattie croniche e degenerative (scorretta alimentazione, sedentarietà, tabagismo, consumo dannoso di alcool). Sulla base delle migliori evidenze di efficacia, ha l'obiettivo di promuovere la declinazione nei luoghi di lavoro – intesi sia come luoghi dedicati alla produzione, sia comunità in cui si co-costruiscono e si rinforzano atteggiamenti, comportamenti, cultura e valori di salute, benessere, prevenzione, sicurezza - di pratiche raccomandate per renderli ambienti favorevoli all'adozione competente e consapevole di stili di vita salutari.

- PP 04 "Dipendenze" nel quale viene definito come gli interventi preventivi fondati su *empowerment* individuale e comunitario nei diversi setting (Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità locali ecc.) si collocano nel medesimo contesto programmatico, strategico e operativo di attuazione dei "nuovi LEA" e che punta a qualificare le attività di prevenzione, coerentemente agli *European drug prevention quality standards*, aumentando la diffusione e l'adozione di iniziative *Evidence-Based* (azioni raccomandate), coerentemente integrate con gli obiettivi dei Programmi Predefiniti di setting.

Gli interventi si integrano inoltre con le azioni individuate negli altri programmi di cui si compone il Piano Regionale Prevenzione 2021-2025:

- PP02 "Comunità attive" e PL 20 "Prevenzione Cronicità", in riferimento all'obiettivo di promuovere l'adozione consapevole di uno stile di vita sano e attivo in tutte le età e nei setting di vita e di lavoro, integrando cambiamento individuale e trasformazione sociale;
- PL 12 "Nutrire la salute" in riferimento al Macro Obiettivo "Promuovere sani stili di vita e la riduzione dello spreco e dell'impatto ambientale attraverso la Ristorazione collettiva (scolastica, aziendale, ospedaliera e socio/assistenziale)";
- PL14 Screening oncologici relativamente al Macro Obiettivo "Aumentare l'adesione ai programmi di screening oncologici".

Intervento 1 - Luoghi di lavoro che promuovono salute - Rete WHP Lombardia

Breve descrizione

Il Programma "Luoghi di lavoro che promuovono salute – Rete WHP Lombardia" fa riferimento al modello promosso dall'Organizzazione Mondiale della Sanità 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 delle Malattie Croniche Non Trasmissibili. I Luoghi di Lavoro che aderiscono al programma WHP (*Workplaces Health Promotion*), 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.

Nel corso dell'anno 2023 sono state sviluppate, a supporto dello sviluppo del programma e della Rete delle aziende che promuovono salute (Rete WHP), le seguenti iniziative:

- realizzazione di 2 percorsi formativi indirizzati ai referenti aziendali del WHP e/o a coloro che, all'interno dell'azienda, collaborano allo sviluppo del Programma, uno centrato sull'alfabetizzazione alla salute e sul *Marketing Sociale* e l'altro sul *Diversity Management*, con l'obiettivo di costruire, insieme ai partecipanti, strumenti concreti di marketing sociale e individuare modalità di attivazione delle Buone Prassi maggiormente inclusive da utilizzare, pur nella diversità, in tutte le aziende aderenti alla Rete WHP;
- realizzazione di un percorso formativo per *Walking Leader*, così da sostenere l'avvio nelle aziende di Gruppi di cammino, gruppi che sono via via aumentati;
- definizione di raccordi con alcune associazioni categoriali per coinvolgere sempre più anche aziende di piccole dimensioni e settori caratterizzati dalla presenza di un'alta percentuale di manodopera a bassa qualifica, in seguito alla presentazione del programma nell'ambito di uno degli incontri della Commissione art. 7;

- messa a disposizione, alle aziende interessate, di strumenti di lavoro, predisposti in collaborazione con la SSD Igiene Alimenti e Nutrizione dell'ATS di Brescia e la SC Promozione della Salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali dell'ATS della Montagna, per poter sviluppare le Buone Pratiche previste dal Manuale Regionale nell'area dell'alimentazione e promossi incontri sul tema;
- realizzazione, in collaborazione con la SS Screening dell'ATS di Brescia, di interventi di natura informativa, per i lavoratori delle aziende aderenti alla Rete, volti a chiarire in cosa consistono i 3 programmi di screening organizzati e quali sono i vantaggi nell'aderirvi e, al contempo, offerta di iniziative volte a facilitarne l'adesione (counselling personalizzato per verificare la posizione del lavoratore nei programmi di screening e concordare un eventuale appuntamento, consegna in azienda dei kit per la ricerca del sangue occulto fecale);
- le aziende hanno proseguito nel lavoro di implementazione delle Buone Prassi.

Nel **2024** si intende dare continuità a quanto avviato in questi anni e sono state programmate le seguenti azioni:

- sulla base delle sollecitazioni emerse nel Tavolo di coordinamento locale del WHP verranno promossi 2 percorsi formativi, uno centrato sul tema della sostenibilità e l'altro sull'utilizzo della strategia *peer to peer* nei contesti organizzativi, per sostenere cambiamenti negli stili di vita;
- verrà riproposto un percorso formativo per *Walking Leader*;
- si avvierà un processo teso a integrare e aggiornare il set di Buone Pratiche raccomandate all'interno del Programma "Luoghi di lavoro che promuovono salute -Rete WHP Lombardia", alla luce delle caratteristiche organizzative di alcune aziende quali, ad esempio, quelle caratterizzate da piccole dimensioni;
- verranno proposti percorsi formativi tesi a implementare l'offerta di *counseling* motivazionale secondo il modello TTM (*Transtheoretical Model of Change*) per rinforzare il ruolo del Medico Competente, al fine di valorizzare i programmi di promozione della salute secondo i principi della responsabilità sociale;
- verrà proposto alle aziende, che ne faranno richiesta, un accompagnamento per lo sviluppo della Buona Pratica 1.5 "Ristorazione pubblica";
- verrà proposto alle aziende, che ne faranno richiesta, un accompagnamento per lo sviluppo dell'azione "Nei contesti di lavoro, ove possibile, incoraggiare l'abitudine a pause attive sul posto" (inserita nella Buona Pratica 2.3 "Opportunità per svolgere attività fisica");
- continuerà il lavoro del Tavolo di coordinamento locale con l'obiettivo di individuare azioni opportune da mettere in atto nell'anno per sostenere tutte le aziende aderenti alla Rete nell'implementazione delle iniziative;
- verranno attivate iniziative, indirizzate ai Referenti WHP delle ASST, finalizzate a implementare il programma nelle sedi operative non ancora coinvolte;
- le aziende proseguiranno nel lavoro di implementazione delle Buone Pratiche.

Target prevalente

Lavoratori.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso nelle aziende del territorio di tutta l'ATS.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute, SC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di lavoro, SS Screening, SSD Igiene Alimenti e Nutrizione

Soggetti esterni coinvolti

Confindustria Brescia, ASST, alcune aziende aderenti alla Rete rappresentative dei diversi mondi che partecipano al Tavolo di coordinamento locale.

Intervento 2 - La prevenzione delle dipendenze comportamentali nei luoghi di lavoro

Breve descrizione

L'impegno profuso da ATS Brescia, a partire dal 2019, in questo ambito è stato finalizzato all'integrazione della tematica Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) nelle linee di attività della Rete delle aziende che promuovono salute, anche attraverso il coinvolgimento di Enti del terzo settore presenti sul territorio con specifica competenza maturata nell'ambito della prevenzione del GAP.

Nel 2023 è continuato il lavoro di attivazione delle aziende su questo tema attraverso:

- lo sviluppo di moduli formativi destinati ai lavoratori;
- incontri di accompagnamento alla stesura di *policy* aziendali;
- percorsi formativi per Rappresentanti di Lavoratori sulla sicurezza (RLS) e figure di sistema sui temi della dipendenza, con un focus sul gioco *on-line*;
- la realizzazione di un percorso formativo finalizzato a fornire ai referenti WHP un metodo di lavoro volto a favorire i processi partecipativi nelle loro aziende.

Nel 2024, in continuità con il lavoro avviato, si intende:

- realizzare percorsi formativi indirizzati ai lavoratori in merito ai comportamenti additivi, anche attraverso l'utilizzo di prodotti multimediali utili ad aumentare la conoscenza sul fenomeno GAP e altre dipendenze (alcol e sostanze stupefacenti);
- attivare percorsi di accompagnamento alla stesura della *policy* e al suo monitoraggio;
- realizzare percorsi formativi per i Rappresentanti dei Lavoratori sulla Sicurezza (RLS) e percorsi formativi per dirigenti e figure di sistema sui temi della dipendenza, con un focus sul *gioco online*;
- attivare iniziative di promozione del programma WHP al fine di ampliare il numero delle aziende aderenti alla Rete WHP, raccogliendo, al contempo, suggerimenti per l'implementazione del Manuale Regionale WHP, soprattutto per quelle realtà di piccole dimensioni, per le quali le Buone Pratiche previste sono di difficile implementazione.

Target prevalente

Referenti WHP, Figure di sistema, RLS, Lavoratori delle Aziende aderenti alla Rete WHP.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso su tutto il territorio dell'ATS di Brescia alle aziende che ancora non hanno messo in atto azioni su questa tematica, con un'attenzione ai territori nei quali ci sono meno aziende aderenti alla Rete WHP.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della salute

Soggetti esterni coinvolti

Enti del Terzo settore appartenenti al Gruppo di lavoro Piano GAP.

Intervento 3 – La promozione dello screening nelle aziende aderenti alla Rete WHP

Breve descrizione

Dall'analisi dell'adesione ai programmi di screening organizzato nell'ATS di Brescia emerge una tendenza a una minore adesione delle fasce di età più giovani della popolazione target, rispetto alle fasce più anziane. Facendo riferimento, ad esempio, allo screening colorettales, l'adesione nel 2022 è stata complessivamente del 45,2%. In tale periodo l'adesione della fascia di età più giovane (50-54 anni) è stata del 41,9%, mentre quella della fascia di età più anziana (65-74 anni) si è attestata al 51,6%.

Per tale motivo, a partire dal 2023, è stato proposto un percorso dedicato ai lavoratori delle aziende aderenti alla Rete WHP per aumentare l'adesione ai programmi di screening oncologici.

Tale percorso consisteva in:

- partecipazione a un incontro informativo, realizzato da remoto e in più edizioni per facilitare la partecipazione di tutte le figure professionali, finalizzato ad approfondire in cosa consistono i programmi di screening organizzato, quali sono i vantaggi e le modalità per aderirvi;
- offerta di un counselling personalizzato da parte degli operatori della SS Screening dell'ATS di Brescia, volto a verificare la posizione del lavoratore nei programmi di prevenzione;
- possibilità, se indicato, di concordare direttamente con il lavoratore un appuntamento per l'esecuzione degli esami previsti e la consegna in azienda del kit per la ricerca del sangue occulto fecale.

Inoltre, l'offerta del *counselling* personalizzato poteva essere estesa ai familiari, secondo indicazioni precise date al singolo lavoratore.

Nel corso del **2024** si intende proseguire nel percorso intrapreso avendo identificato, dopo valutazione del lavoro realizzato nel 2023, un margine di miglioramento legato alla principale criticità riscontrata: il vincolo della partecipazione all'incontro informativo per beneficiare dei passaggi successivi. Nel 2024 verranno, a tale proposito, realizzate le seguenti azioni:

- diffusione di materiale di comunicazione alle aziende che sviluppano la Buona Pratica 6.5 "Adesione a comportamenti preventivi", finalizzato a diffondere in modo capillare le informazioni in merito al percorso proposto da ATS Brescia;
- offerta di un *counselling* personalizzato da parte degli operatori della SS Screening dell'ATS di Brescia, volto a verificare la posizione del lavoratore nei programmi di prevenzione;
- possibilità, se indicato, di concordare direttamente con il lavoratore un appuntamento per l'esecuzione degli esami previsti e la consegna in azienda del kit per la ricerca del sangue occulto fecale;
- rinforzo dell'invito di adesione allo screening coloretale al personale dipendente delle aziende nati nel 1973 e nel 1974 con la pubblicizzazione e proposta di ingaggio nello studio pilota controllato randomizzato sullo screening del tumore colon-rettale (Intervento n. 6 – Setting Comunità locali).

Target prevalente

Lavoratori delle aziende aderenti alla Rete WHP.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso su tutto il territorio dell'ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SS Screening, SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

Aziende aderenti alla Rete WHP.

Intervento 4 – Individuazione di strategie equity – oriented per la promozione e l'adesione di sani stili di vita in aziende caratterizzate da una presenza di dipendenti a bassa qualifica

Breve descrizione

Così come indicato dal Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025, categorie di popolazione con caratteristiche socio anagrafiche differenti non godono degli stessi livelli di salute e ciò avviene a svantaggio delle popolazioni più vulnerabili. I dati indicano che i determinanti socioeconomici sono il determinante più importante delle differenze di salute di una popolazione. I ricchi e gli istruiti sono più sani, si ammalano meno e vivono più a lungo. Tra gli uomini in Italia negli anni Duemila, si osservano più di cinque anni di differenza nella speranza di vita tra chi ha continuato a fare l'operaio non qualificato per tutta la sua vita lavorativa rispetto a chi è diventato dirigente, con

aspettative di vita crescenti salendo lungo la scala sociale. Il rischio di morire cresce con l'abbassarsi del titolo di studio. Chi ha un diploma ha un rischio di morire maggiore del 16% rispetto a uno laureato, chi ha la licenza media del 46%, chi ha quella elementare del 78%.

Alla luce di queste evidenze si è deciso di investire risorse per coinvolgere nel programma WHP le aziende caratterizzate da un elevato numero di lavoratori poco qualificati, al fine di facilitare loro l'adozione di stili di vita sani (alimentazione salutare, riduzione fumo di tabacco e consumo di alcol, aumento attività fisica).

Per tale ragione nel 2023 è stato avviato un percorso volto a individuare le aziende caratterizzate dalla presenza di personale a bassa qualifica a cui proporre l'adesione al programma WHP: in particolare è stato presentato il programma nell'ambito di un incontro della Commissione ex art. 7. A seguito di questa iniziativa sono stati presi accordi con l'Ente bilaterale dell'Edilizia per la provincia di Brescia (ESEB), che rappresenta circa 3.000 aziende edili, il quale ha proposto il Programma WHP - così come strutturato attualmente - alle realtà aziendali associate in grado di sostenerne lo sviluppo.

Per proseguire in questa direzione nel **2024** si intende:

- avviare una collaborazione con l'Organismo Paritetico Territoriale per l'Artigianato di Brescia al fine di definire azioni condivise per diffondere nel tessuto imprenditoriale bresciano la conoscenza del Programma WHP e favorirne l'adesione;
- avviare una collaborazione, in sinergia con gli Enti del Terzo Settore impegnati nello sviluppo del Piano GAP, con le cooperative del territorio caratterizzate principalmente dalla presenza di personale a bassa qualifica, anche con l'obiettivo di individuare Buone Pratiche realmente sostenibili da parte di queste aziende;
- realizzare un percorso formativo indirizzato ai partner che collaborano con ATS nello sviluppo del programma WHP, finalizzato ad individuare azioni *equity oriented* nell'area dell'alimentazione, dell'attività fisica, del fumo di tabacco e dei comportamenti additivi.

Target prevalente

Aziende del territorio caratterizzate prevalentemente dalla presenza di personale a bassa qualifica.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso su tutto il territorio di ATS Brescia

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute

Soggetti esterni coinvolti

Organismo Paritetico Territoriale per l'Artigianato di Brescia, Enti del Terzo Settore impegnati nello sviluppo del Piano GAP.

SETTING SCUOLA



Il contesto scolastico rappresenta un *setting* strategico per la promozione della salute, che qui intraprende azioni volte a migliorare e/o proteggere la salute e il benessere di tutta la comunità scolastica, a partire dalla scuola dell'infanzia fino alla conclusione della scuola secondaria di secondo grado. Si tratta di processi e interventi che superano il concetto di educazione alla salute, per comprendere politiche per una scuola sana, con un'attenzione specifica allo sviluppo di competenze individuali, all'ambiente fisico e sociale degli istituti scolastici, ai legami con la comunità locale (comuni, associazioni, servizi sanitari...).

Storicamente, l'educazione alla salute nelle scuole si riassumeva in un approccio tematico limitato all'ambito della classe, il che significava lavorare separatamente su problematiche specifiche come il tabagismo, il consumo di alcolici, l'attività fisica, l'alimentazione, la sessualità, ecc., rischiando di parcellizzare gli interventi, sovrapporli o trascurare l'interazione tra alcuni comportamenti. In secondo luogo, questo approccio rischiava di sopravvalutare il livello individuale e cognitivo, a discapito dell'ambiente sociale e della dimensione emotiva, che sappiamo giocare un ruolo fondamentale nell'adozione dei comportamenti.

Adottare un approccio globale alla promozione della salute, come suggerito dal Modello delle Scuole che promuovono Salute, che ispira gli interventi di questo *setting*, permette di connettere tutti questi piani, tenendo in considerazione i diversi aspetti della vita della scuola e raggiungendo obiettivi che riguardano congiuntamente sia l'ambito educativo, che quello della salute. Istruzione e salute sono infatti strettamente correlate, al punto che – come dimostrato da evidenze scientifiche – la promozione della salute può aiutare a migliorare l'apprendimento e i giovani che vanno a scuola hanno maggiori probabilità di essere in buona salute.

Nel setting Scuola, nell'anno 2024, verranno sviluppati 12 interventi:

- *Intervento 1 - Scuole che Promuovono Salute – Rete SPS Lombardia*
- *Intervento 2 - Se lo conosci diventerete amici*
- *Intervento 3 - Life Skills Training Lombardia – Scuola primaria e scuola secondaria*

- *Intervento 4 - Educare all'affettività e sessualità in preadolescenza*
- *Intervento 5 - Unplugged*
- *Intervento 6 - Educazione tra pari*
- *Intervento 7 - Sorveglianza e allerta nel sistema scolastico*
- *Intervento 8 - Interventi organizzativi, strutturali e di sistema nel contesto scolastico*
- *Intervento 9 - Riflessioni sul tema della sicurezza stradale*
- *Intervento 10 - Corretta alimentazione nelle scuole e tutela dei soggetti intolleranti e allergici*
- *Intervento 11 - Indagine conoscitiva finalizzata a comprendere il livello di Nutrition Literacy negli studenti degli Istituti Alberghieri e dei Centri di Formazione Professionale*
- *Intervento 12 - Studio CNR – Nutrage “Nutrizione, Alimentazione & Invecchiamento attivo” – Indagine conoscitiva*

Gli interventi previsti fanno riferimento a quanto indicato nel Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 e specificatamente ai seguenti Programmi Predefiniti e Liberi:

- PP1 “Scuole che Promuovono Salute” orientato allo sviluppo della promozione della salute nell’ambito scolastico in relazione ai principi fondamentali di equità, inclusione, partecipazione e sostenibilità.
- PP4 “Dipendenze” orientato a migliorare le conoscenze e le competenze di tutti i componenti della comunità scolastica, agendo sull’ambiente formativo, sociale, fisico e organizzativo relativamente alle dipendenze patologiche, in particolare da tabacco, alcol e sostanze stupefacenti.
- PP5 “Sicurezza negli ambienti di vita” relativamente all’indicazione di attivare interventi di comunicazione/informazione sui rischi in ambiente domestico e sulla strada.
- PL12 “Nutrire la Salute” orientato a promuovere sani stili di vita anche in riferimento alla sana alimentazione, al contrasto alla sedentarietà e alla prevenzione dell’uso di sostanze.
- PL15 “Malattie infettive: quadro logico, *preparedness* e piano pandemico” orientato al rafforzamento della capacità di risposta alle emergenze infettive anche mediante sistemi di sorveglianza ed il coordinamento delle istituzioni

Intervento 1 - Scuole che Promuovono Salute – Rete SPS Lombardia

Breve descrizione

Il Programma “Scuole che Promuovono Salute - Rete SPS Lombardia” fa riferimento al modello dell’Organizzazione Mondiale della Sanità che guarda alla scuola come luogo di apprendimento, di sviluppo di competenze e, al tempo stesso, come contesto sociale in cui agiscono molteplici determinanti di salute. Salute e istruzione sono infatti elementi interconnessi, al punto che rafforzare gli apprendimenti permette di incidere anche sullo stato di salute della comunità scolastica e viceversa. Migliorando le competenze di vita e i livelli di *health literacy* degli studenti è infatti possibile migliorare la qualità stessa degli apprendimenti.

Le Scuole che aderiscono al programma “Rete delle scuole che promuovono salute” (Rete SPS) partecipano a una Rete di scuole che diverrà ora, con il nuovo Accordo, una Rete di Scopo, che condivide un modello di riferimento per il quale:

- la scuola assume titolarità nel governo dei processi di salute del proprio contesto;
- interpreta la propria *mission* formativa considerando la salute come un aspetto che influenza significativamente il successo formativo e che deve costituire un elemento caratterizzante del curriculum di studi;
- mette in atto un piano strutturato e sistematico funzionale alla promozione della salute di tutta la comunità scolastica.

Nel 2023 ATS ha proseguito nel suo ruolo di supporto tecnico e metodologico alla Rete SPS, sostenendone le iniziative e partecipando attivamente alla Cabina di Regia provinciale, composta da 4 Dirigenti scolastici, dal referente dell’Ufficio Scolastico territoriale e da ATS Montagna, per la competenza sulla Valle Camonica.

La Rete provinciale ha promosso la diffusione di metodologie dialogico-partecipative quali sostegno all'implementazione di buone pratiche di promozione alla salute e di diffusione del modello della Rete SPS, attraverso la realizzazione di attività che hanno coinvolto consultori pubblici e privati accreditati, Enti del Terzo Settore e scuole del territorio. Sono state inoltre progettate iniziative dedicate al tema del contrasto al fumo di tabacco, in collaborazione con la Fondazione Veronesi, e rivolte alle scuole del territorio. Contestualmente a tale lavoro di sensibilizzazione, sono stati avviati processi di accompagnamento alla stesura di *policy* orientati all'acquisizione degli elementi utili alla costruzione partecipata di *policy* scolastiche, quale elemento di integrazione alle attività di prevenzione universale.

Le iniziative realizzate hanno permesso di consolidare la conoscenza degli elementi chiave della metodologia preventiva e promozionale, nonché di diffondere buone pratiche a sostegno di fattori protettivi e a contrasto di comportamenti a rischio, sostenendo l'adesione alla Rete anche da parte di alcuni Centri di Formazione Professionale del territorio. È stata infine data continuità al lavoro avviato nella cornice del Protocollo siglato tra Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi (CNOP) e il Ministero dell'Istruzione, che nell'ambito di un gruppo di lavoro regionale ha prodotto un documento di indirizzo per supportare la buona pratica dello spazio d'ascolto scolastico.

Nel **2024**, in continuità e ad integrazione di quanto avviato nelle precedenti annualità:

- proseguiranno le iniziative realizzate in collaborazione con Fondazione Veronesi in tema di contrasto al fumo di tabacco e dedicate al coinvolgimento e alla sensibilizzazione di tutta la comunità scolastica. Tali iniziative andranno altresì a integrare il percorso messo in campo relativamente alla costruzione di *policy* nel setting scolastico, fornendo gli elementi utili all'avvio di processi nei diversi Istituti scolastici del territorio;
- saranno individuate le modalità di raccordo dei Distretti delle ASST con la Rete provinciale delle Scuole che Promuovono Salute, favorendo il coinvolgimento dei referenti ASST all'interno della Cabina di Regia;
- verrà supportata l'attivazione e la qualificazione di spazi d'ascolto scolastici, nell'ambito della DGR n. XII/1050 del 02/10/2023 "Attivazione di un servizio psicopedagogico a favore degli Istituti scolastici di primo e secondo grado e delle istituzioni formative di istruzione e formazione professionale" e in considerazione del documento prodotto dalla Rete delle Scuole che Promuovono Salute – Lombardia, Gruppo SPS Lombardia "Il supporto psicologico per una Scuola che Promuove Salute";
- saranno realizzate iniziative volte alla diffusione e alla disseminazione dei documenti regionali relativi al Profilo di Salute, alla promozione di stili di vita attivi nel setting scolastico, al supporto psicologico a scuola e al Piano dell'Offerta Formativa Triennale secondo il modello SPS.

In considerazione inoltre del Protocollo di intesa tra Regione Lombardia e Ufficio Scolastico Regionale "La scuola lombarda che promuove salute" – Anno 2023 e del prossimo rinnovo dell'Accordo di Rete, si prevede di sostenere la Scuola capofila nella promozione della Rete SPS provinciale, anche attraverso la collaborazione nello sviluppo di seminari di presentazione e disseminazione del modello SPS e delle Buone Pratiche. Particolare attenzione verrà posta al coinvolgimento dei Centri di Formazione Professionale e all'adattamento del modello alle peculiarità della loro organizzazione.

Target prevalente

Popolazione scolastica (studenti, personale docente e non docente).

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso su tutto il territorio dell'ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

Ufficio Scolastico Territoriale di Brescia, Istituto Comprensivo “Ugo da Como” di Lonato del Garda-Scuola Capofila della Rete Provinciale SPS, ASST (Referenti individuati che parteciperanno alla cabina di regia), ATS della Montagna.

Intervento 2 - Se lo conosci diventerete amici

Breve descrizione

L'incremento progressivo del numero di cani che vivono a stretto contatto con bambini e adulti, in famiglia, sta modulando le abitudini delle persone, desiderose di prendersene cura e divertirsi con loro. Tali interazioni, che dovrebbero essere fonte di serenità tuttavia esitano, talvolta, in lesioni anche gravi alla persona: in modo particolare i bambini sono esposti a questo rischio in quanto ignorano, nella quasi totalità dei casi, il vocabolario del linguaggio canino.

“Se lo conosci diventerete amici” è un progetto nato dalla collaborazione tra SSD Promozione della Salute e la SC Igiene Allevamenti e produzioni Zootecniche dell’ATS Brescia e propone un approccio integrato tra l'intervento di zooantropologia didattica e il modello educativo promozionale delle Life Skills per bambini della scuola dell'Infanzia, al fine di divulgare appropriate conoscenze e competenze di gestione degli animali, riducendo al contempo sia eventuali comportamenti a rischio dei minori nell'approccio agli animali domestici, sia i costi sociali derivanti da tali cattive pratiche. Si compone di unità didattiche realizzate da insegnanti appositamente formati e da un'unità esperienziale con cani addestrati.

Nel 2023 il percorso è stato implementato da 12 plessi di scuole dell'Infanzia di 8 Istituti Scolastici.

Il progetto verrà riproposto anche per il **2024**, con l'attivazione di sessioni formative rivolte ai docenti delle scuole dell'infanzia, propedeutiche all'implementazione in classe dei moduli didattici. Con la Polizia Provinciale di Brescia, che per il primo anno è coinvolta nella realizzazione dell'unità esperienziale, verranno concordate le modalità di effettuazione dell'unità di loro competenza.

Target prevalente

Bambine e bambini dell'ultimo anno della Scuola dell'Infanzia.

Copertura territoriale

Il programma verrà promosso tra tutte le Scuole che aderiscono al programma Life Skills Training e alle Scuole aderenti alla Rete delle Scuole che Promuovono Salute.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute, SC Igiene Allevamenti e produzioni Zootecniche.

Soggetti esterni coinvolti

Polizia Provinciale di Brescia.

Intervento 3 – Life Skills Training Lombardia – Scuola primaria e scuola secondaria; Life Skills in famiglia

3.1 Life Skills Training - Scuola primaria

Breve descrizione

Sul modello del Progetto *Life Skills Training Program* rivolto alla scuola secondaria di primo grado, a partire dal 2014 è stato costruito, proposto e promosso dall'ATS di Brescia il progetto “A scuola con le life skills”, un percorso di sviluppo delle *Life Skills* rivolto alla popolazione studentesca della scuola Primaria. Il progetto prevedeva lo sviluppo dalla classe terza alla classe quinta di attività di conoscenza e sperimentazione delle dieci abilità di vita individuate dall'Organizzazione Mondiale

della Sanità, strutturate in unità didattiche svolte interamente in classe dagli insegnanti, formati e monitorati dal personale ATS, seguendo un apposito manuale redatto dall'ATS stessa.

A partire dall'anno scolastico 2018-2019 al progetto "A scuola con le *life skills*" è stato affiancato, in modo progressivo, il programma "Life skills Program Lombardia – Scuola Primaria", adattamento al contesto italiano del programma originale statunitense (Botvin et al., USA). La sperimentazione e l'adattamento del programma sono stati curati dal Coordinamento Regionale Life Skills Training, in stretta collaborazione con operatori della SSD Promozione della Salute dell'ATS Brescia, in virtù dell'esperienza pregressa in tema di percorsi educativo-promozionali nella scuola primaria.

A conclusione del primo anno di sperimentazione, che ha interessato 7 plessi di 4 istituti scolastici, al fine di uniformare l'intervento su tutto il territorio dell'ATS di Brescia e favorire una maggiore integrazione e linearità tra l'intervento preventivo nella primaria e nella scuola secondaria di primo grado, si è proceduto alla progressiva sostituzione del progetto "A scuola con le *life skills*" con il Progetto regionale "Life skills Training Primaria".

Dall'anno scolastico 2020- 2021 si è proceduto alla messa a regime in tutte le classi terze, quarte e quinte del solo programma regionale "*Life skills Training* Lombardia – Scuola Primaria", con il progressivo coinvolgimento nell'implementazione del programma dei Consulitori pubblici e Privati accreditati e di docenti di scuola primaria in un'ottica di *peer to peer*.

Nel 2023, in continuità con quanto messo in campo nelle annualità precedenti, è proseguita la formazione dei formatori per il progetto LST Scuola Primaria, rafforzando l'azione di coinvolgimento di docenti della scuola primaria con specifica esperienza e di operatori e operatrici dei Consulitori pubblici e privati accreditati. Tali professionisti saranno impegnati nella formazione dei docenti sullo specifico Programma *Life Skills Training* Primaria e nel monitoraggio dell'implementazione all'interno delle differenti realtà scolastiche.

Nel corso dell'anno scolastico 2023-2024 il progetto è stato attivato in 71 plessi, corrispondenti al 25% dei plessi totali delle scuole primarie presenti sul territorio, raggiungendo 33 Istituti Comprensivi, per un totale di 335 classi e circa 6.262 studenti.

Nel **2024** proseguirà, in collaborazione con i Consulitori pubblici, quelli privati accreditati e il Terzo Settore la formazione dei docenti e la messa in campo di attività di supporto, di accompagnamento e di monitoraggio del programma.

Contemporaneamente verrà attivato uno specifico corso, riservato a docenti esperti della scuola primaria, finalizzato al loro coinvolgimento come formatori di altri docenti. La preparazione di questi docenti "pionieri" permetterà il loro affiancamento agli operatori nelle attività formative a partire dall'anno scolastico 2024/2025, costituendo un gruppo di lavoro più ampio che possa rispondere ai bisogni del territorio.

In un'ottica di diffusione di conoscenze e buone pratiche a sostegno del modello della Rete SPS le azioni previste per il 2024 vanno nella direzione di aumentare il numero di scuole che, aderenti alla Rete o non ancora aderenti, mettano in campo il programma regionale, al fine di migliorare il benessere e la prevenzione in ambito scolastico.

A seguito dell'introduzione, da parte di Regione Lombardia, di una nuova piattaforma Life Skills Training, come strumento utile ai docenti per lo svolgimento del programma LST nelle classi, si prevede di realizzare, nell'anno 2024, incontri di supporto e monitoraggio nella gestione della piattaforma, rivolti a docenti referenti delle scuole aderenti al programma LST.

Target prevalente

Docenti, Alunni della scuola primaria.

Copertura territoriale

Il programma "*Life Skills Training* Lombardia – Scuola primaria", verrà promosso nelle scuole di tutto il territorio di ATS Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

Ufficio Scolastico Territoriale, ASST (Consultori) e Consultori privati accreditati, Enti del Terzo Settore.

3.2 Life Skills Training - Scuola secondaria

Breve descrizione

Gli interventi di promozione della salute e di prevenzione sono costituiti da tutte le azioni messe in campo per contrastare l'insorgere di comportamenti non salutari nella popolazione. Tale obiettivo viene raggiunto riducendo i fattori di rischio e rinforzando quelli protettivi. Tra i fattori di protezione di matrice individuale assumono rilevanza le abilità di vita, le Life skills (Canning, 2004) definite dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come "l'insieme di abilità utili per adottare un comportamento positivo e flessibile per far fronte con efficacia alle esigenze ed alle difficoltà che si presentano nella vita di tutti i giorni".

Il progetto *Life Skills Training Program*, da anni adottato da Regione Lombardia come principale programma *evidence based* di prevenzione delle dipendenze, è andato negli anni sviluppandosi come dispositivo pedagogico di promozione della salute, sempre più inserito nel contesto scolastico e nell'attività curricolare della scuola.

ATS di Brescia ha fin dall'avvio del Programma, nel 2011, attivato una serie di dispositivi a supporto dell'implementazione del percorso nelle scuole, sia fornendo ad ogni Istituto un tutor di riferimento, che proponendo agli insegnanti seminari laboratoriali tematici, volti a rinforzare il ruolo educativo dei docenti, ampliare la ricaduta del programma su altri temi di salute (affettività e sessualità, prevenzione del gioco d'azzardo, utilizzo consapevole del web) e fornire loro strumenti di lettura e di intervento, anche con l'obiettivo di rilevare precocemente specifici fattori di rischio, che richiedano una prevenzione di stampo selettivo.

A sostegno della continuità educativa, agli Istituti in cui è attivo il LST Program viene inoltre proposto un progetto di formazione per genitori peer, con l'obiettivo di favorire lo sviluppo di percorsi di promozione delle *life skills* rivolti a tutti i genitori, in un'ottica di moltiplicazione dell'azione preventiva (vedi Intervento "*Life Skills* in famiglia").

Dopo un rallentamento dovuto della pandemia da COVID-19, nell'anno scolastico 2022-2023 c'è stata una notevole ripresa del programma, che ha permesso di incrementare il numero di scuole aderenti e di riprendere e rafforzare le collaborazioni con gli operatori dei Consultori pubblici e privati accreditati e del Terzo settore.

Durante l'anno 2023 sono proseguiti gli incontri con gli operatori dei Consultori pubblici e privati accreditati e del Terzo Settore, sviluppando un lavoro di rete che ha permesso loro di monitorare l'andamento dei programmi e di realizzare gli incontri di formazioni di docenti delle scuole secondarie di primo grado dei differenti territori.

Oltre alla condivisione delle linee di lavoro operative, si è sottolineata l'importanza degli innesti tematici contenuti nella nuova versione del Manuale e della Guida studenti, come indicato dal Gruppo Regionale "Estensione LST".

In particolare è stata posta l'attenzione rispetto l'integrazione del progetto con la didattica curricolare e la trasferibilità delle competenze su altre tematiche di salute, quali l'alimentazione, l'identità di genere, l'attività motoria e la prevenzione del bullismo.

Nel corso dell'anno scolastico 2023-2024 il programma ha visto l'adesione di 41 plessi, corrispondenti al 25% dei plessi della secondaria sul territorio, raggiungendo 30 istituti scolastici, per un totale di 360 classi e circa 7659 studenti.

Nel **2024** la SSD Promozione della Salute proseguirà, tramite incontri di formazione e coordinamento, il lavoro di rafforzamento delle competenze degli operatori dei Consultori pubblici e privati accreditati e del Terzo Settore, con l'obiettivo di consolidare e supportare la rete di operatori e servizi che possano essere maggiormente autonomi nella realizzazione delle formazioni rivolte ai docenti e che possano motivare e supportare le scuole nell'aderenza e adesione al programma.

In tali incontri proseguirà il coinvolgimento degli Enti del Terzo settore che hanno aderito alla manifestazione di interesse per lo sviluppo del Piano Locale di Contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP), affinché possano favorire l'estensione dell'implementazione del programma anche nei territori e contesti scoperti.

Come per la Scuola Primaria, anche per la Secondaria di Primo Grado, verrà data particolare rilevanza alla definitiva messa in campo della piattaforma regionale *Life Skills Training*, quale strumento di supporto alla realizzazione del programma, che darà la possibilità ai docenti di visionare digitalmente i manuali degli insegnanti e le guide degli studenti e di svolgere autonomamente i monitoraggi online delle unità.

In continuità con le novità introdotte lo scorso anno, si prevede per l'anno 2024, la realizzazione di incontri rivolti a docenti referenti e operatori dei Consultori pubblici e privati accreditati e del Terzo Settore, al fine di supportarli nell'utilizzo della piattaforma *Life Skills Training* come nuovo strumento di monitoraggio del programma all'interno delle scuole.

Target prevalente

Docenti, Studenti della scuola secondaria di primo grado.

Copertura territoriale

Il programma verrà promosso nelle scuole del territorio di tutta l'ATS.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

Ufficio Scolastico Territoriale, Rete SPS di Brescia, ASST (Consultori), Consultori privati accreditati, Enti del Terzo settore.

3.3 Life Skills in famiglia

Breve descrizione

Il Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 nel diffondere l'adozione di un "Approccio globale alla salute" nelle scuole, promuove la diffusione di consapevolezza, di conoscenze e competenze con la finalità di rendere le scelte comportamentali favorevoli alla salute facilmente adottabili non solo a scuola, ma anche in famiglia. A tal fine, ATS di Brescia prosegue nel supporto alla realizzazione del progetto "*Life skills* in famiglia" (L.S. in famiglia) in sinergia con gli Istituti Comprensivi aderenti al programma regionale.

Il progetto "L.S. in famiglia", finalizzato ad accrescere le competenze genitoriali in tema di promozione della salute, si propone di formare genitori della scuola primaria e secondaria di primo grado affinché attivino, in qualità di *peer*, percorsi di sviluppo delle abilità genitoriali, rivolti ad altri genitori del proprio Istituto Comprensivo. I genitori *peer*, successivamente ad una loro formazione teorica e metodologica pratica, attivano nei loro istituti tre livelli formativi: il primo e il secondo livello sono costituiti ciascuno da 4 unità formative esplicitate in un apposito Manuale redatto e fornito dall'ATS di Brescia; il terzo livello, costituito da uno spazio dialogico sulle competenze genitoriali, è in ancora fase di sperimentazione. Gli operatori della SSD Promozione della Salute, oltre alla presentazione del progetto agli istituti interessati e alla formazione, conducono, al bisogno, incontri di monitoraggio.

Il progetto permette inoltre il rafforzamento dell'alleanza educativa tra genitori e scuola.

Nel 2023 l'iniziativa è stata realizzata in 9 Istituti Comprensivi.

Nel corso del **2024** l'iniziativa proseguirà con particolare attenzione ad aumentare il numero degli Istituti aderenti e dei genitori *peer*, indispensabili per garantire la continuità progettuale. Per tale ragione le azioni verranno principalmente orientate al coinvolgimento dei Dirigenti scolastici, dei

referenti e dei tutor del programma LST, dei componenti della Rete provinciale delle Scuole che Promuovono salute, dei Comitati e delle Associazioni dei genitori.

Target prevalente

Genitori di studenti della scuola primaria e secondaria di primo grado.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso negli Istituti Comprensivi aderenti "*Life Skills Training Program*" del territorio di ATS Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

Istituti comprensivi aderenti al LST, Associazioni e Comitati Genitori

Intervento 4 – Educare all'affettività e sessualità in preadolescenza

Breve descrizione

Il programma è finalizzato a sviluppare le competenze di vita in un'ottica preventiva, al fine di favorire lo sviluppo armonico dell'affettività ed evitare l'insorgere di rischi per la salute correlati a rapporti sessuali agiti senza le dovute precauzioni, quali le infezioni a trasmissione sessuale o le gravidanze indesiderate.

L'intervento nasce e si colloca all'interno della collaborazione consolidata tra la SSD Promozione della Salute ed i Consulteri Familiari pubblici e privati accreditati e prevede il progressivo coinvolgimento di tutti gli operatori dei Consulteri, affinché privilegino progetti ed azioni di educazione all'affettività e sessualità secondo la metodologia educativo promozionale delle *life skills*, di comprovata efficacia. Il programma ha durata biennale ed è rivolto alle classi seconde e terze della scuola secondaria di primo grado. Per le classi in cui è attivo il programma *Life Skills Training*, il progetto è attivato in un unico percorso in classe terza.

L'implementazione delle attività in classe è attuata dai docenti, previa una specifica formazione al programma condotta da operatori della SSD Promozione della Salute e da operatori dei Consulteri Familiari, pubblici e privati accreditati. Nello sviluppo dell'intervento sono compresi l'accompagnamento dei docenti da parte degli operatori dei Consulteri Familiari attivi sul territorio, l'eventuale attivazione di incontri per genitori e la verifica del processo e dell'impatto, mediante elaborazione di uno specifico questionario rivolto a tutti gli studenti che hanno usufruito del percorso. Il programma, orientato allo sviluppo di *Life Skills* collegate all'affettività e sessualità, prevede l'implementazione, seguendo lo specifico Manuale fornito da ATS, di unità didattiche da parte dei docenti formati con specifico corso teorico-pratico. Nel programma sono previsti, nelle classi terze, due accessi diretti degli operatori dei Consulteri, in co-conduzione con l'insegnante, finalizzati alla sistematizzazione dei concetti e delle informazioni fornite e a favorire la conoscenza dei servizi territoriali.

Nel 2023 il progetto è stato attivato in 26 istituti comprensivi, di cui 20 attivi anche per il progetto LST. Al progetto partecipano 8 delle 16 realtà Consultoriali pubbliche (4 Consulteri dell'ASST Spedali Civili, 2 dell'ASST Garda e 2 dell'ASST Franciacorta) e 5 realtà consultoriali private accreditate presenti sul territorio dell'ATS di Brescia.

Nel **2024** si intende proseguire nella formazione agli operatori dei Consulteri familiari pubblici e privati accreditati, mantenendo a capo dell'ATS Brescia la funzione di *governance* dell'intera rete di intervento.

A completamento della formazione dei docenti e degli operatori, si attiveranno seminari di approfondimento su temi specifici quali l'identità di genere e la prevenzione della violenza di genere.

Target prevalente

Studenti scuola secondaria di primo grado.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso nelle scuole del territorio di tutta l'ATS, tenendo in particolare considerazione i territori e gli istituti scolastici non ancora coinvolti nei programmi regionali.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute, SS Famiglia e Minori

Soggetti esterni coinvolti

Ufficio Scolastico Territoriale, ASST (Consultori) e Consulenti privati accreditati.

Intervento 5 – Unplugged**Breve descrizione**

Unplugged è un programma di prevenzione all'uso di sostanze rivolto agli studenti del primo anno della scuola secondaria di secondo grado, capace di ritardare o prevenire la sperimentazione di sostanze psicoattive e di migliorare il benessere e la salute psicosociale degli studenti.

Unplugged si colloca all'interno del Modello teorico dell'Influenza sociale e dell'Educazione normativa; si articola in 12 unità didattiche condotte da insegnanti specificatamente formati. L'efficacia del programma è direttamente correlata al coinvolgimento degli insegnanti e all'utilizzo di metodologie interattive, capaci di migliorare il clima di classe e la qualità dell'apprendimento. Il programma ha confermato la sua elettiva adattabilità nel contesto scolastico dei Centri di Formazione Professionale e degli Istituti di Istruzione Superiore.

Nel 2023 hanno aderito al programma 9 istituti scolastici, di cui 1 di nuova adesione, con il coinvolgimento di 618 studenti con una prevalenza relativa ai Centri di Formazione professionale; inoltre si è attivato, sotto la guida dello staff regionale, un percorso sperimentale di accreditamento per insegnanti *co-trainers*.

Nel **2024** ATS Brescia intende avviare un confronto con il Coordinamento degli Enti di formazione professionale al fine di raccogliere nuove adesioni e promuovere il modello SPS.

Target prevalente

Docenti e studenti del primo anno della scuola secondaria di secondo grado.

Copertura territoriale

Il programma verrà promosso nelle scuole del territorio di tutta l'ATS.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

Ufficio Scolastico Territoriale, Coordinamento degli Enti di formazione della Provincia, Rete SPS.

Intervento 6 – Educazione tra pari**Breve descrizione**

L'obiettivo del programma di Educazione tra Pari promosso negli istituti del territorio di competenza di ATS Brescia è di favorire l'acquisizione competente di informazioni e conoscenze e l'adozione consapevole di comportamenti protettivi della salute (*health literacy*) da parte degli adolescenti

destinatari. Gli interventi favoriscono l'*empowerment* individuale e di comunità potenziando le abilità di vita degli adolescenti coinvolti su varie tematiche di salute. L'educazione tra pari può in questo senso contribuire alla riduzione delle disuguaglianze di salute.

L'Educazione tra Pari è attiva nell'anno scolastico 2023/2024 in 26 plessi afferenti ad Istituti della scuola secondaria di secondo grado e a Centri di Formazione Professionale della provincia di Brescia ubicati sul territorio dell'ATS di Brescia con una copertura del 30,5%.

Le tematiche prevalentemente trattate riguardano le dipendenze, l'affettività e sessualità, il bullismo e cyberbullismo, il benessere in ambito scolastico, l'alimentazione sana, lo stare bene in classe, il metodo di studio, la gestione delle emozioni, l'ambiente e l'ecologia.

Nel corso del 2023, all'interno di questa progettualità:

- è stata effettuata la formazione degli educatori tra pari;
- si sono realizzati incontri di confronto e scambio fra operatori dei Consultori pubblici e privati accreditati, del Terzo Settore, docenti e studenti educatori tra pari degli Istituti coinvolti e incontri di monitoraggio;
- è stato promosso e realizzato il percorso formativo "Educazione tra pari: verso un nuovo modello" e una giornata di confronto e di studio "L'educazione tra pari si incontra";
- si è sostenuto negli Istituti superiori la promozione di alcune giornate mondiali (31 maggio giornata mondiale contro il fumo di tabacco; 1 dicembre giornata mondiale per la lotta all'AIDS);
- sono stati coinvolti gli educatori tra pari in iniziative di sensibilizzazione sugli stili di vita salutari promosse sul territorio;
- è stata rinnovata la piattaforma Giovaninweb nei contenuti e nella grafica, con l'obiettivo di diffondere, attraverso questa sperimentazione, buone pratiche in tema di salute nel target giovanile;

Nel corso del **2024** si intende:

- proseguire le attività di formazione dei gruppi *peer* e di monitoraggio degli interventi;
- promuovere il percorso formativo "Formazione permanente al ruolo di progettisti e conduttori per percorsi di *Peer Education*" indirizzato ai vari protagonisti dell'educazione tra pari in ambito scolastico, al fine di aumentare gli scambi, migliorare la valorizzazione delle diverse esperienze, valutare modalità di implementazione degli interventi sempre più efficaci;
- pubblicare sulla piattaforma Giovaniweb materiale di comunicazione, contenuti di interventi informativi, o altra documentazione utile, prodotta dagli studenti degli Istituti aderenti all'iniziativa, promozione di eventi, incontri formativi e informativi promossi da ATS Brescia
- costituire un gruppo redazionale, composto da studenti, docenti, operatori al fine di monitorare l'efficacia della piattaforma e individuare strategie correttive;
- consolidare la collaborazione con le ASST del territorio, gli Enti del Terzo settore ed i Consultori del Privato Accreditato per lo sviluppo dei programmi regionali come l'Educazione tra Pari;
- sostenere la realizzazione di un blog che incentivi la condivisione e la divulgazione in rete, tra studenti dei diversi Istituti di Istruzione Superiore del territorio, di tematiche relative alla promozione ed educazione alla salute nel target adolescenziale e che nello stesso tempo sostenga progettualità che prediligano la modalità di intervento *peer to peer*. La realizzazione del blog è affidata a un Istituto di Istruzione Superiore aderente al Programma Educazione tra pari.

Target prevalente

Docenti e studenti della scuola secondaria di secondo grado e dei Centri di Formazione Professionale.

Copertura territoriale

Il programma verrà promosso nelle scuole del territorio di tutta l'ATS di Brescia

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute

Soggetti esterni coinvolti

Ufficio Scolastico Territoriale, Rete SPS di Brescia, ASST (Consultori), Consultori privati accreditati, Enti del Terzo settore.

Intervento 7 – Sorveglianza e allerta nel sistema scolastico

Breve descrizione

Il Decreto Legge 10 agosto 2023, n.105 al Capo VI art. 9 ha sancito “l’abolizione degli obblighi in materia di isolamento e auto-sorveglianza e modifica del monitoraggio della situazione epidemiologica derivante dalla diffusione del virus SARS-CoV-2”, determinando un rientro a scuola libero da ogni obbligo in materia di isolamento e auto-sorveglianza.

Partendo dall’assunto che emergenze mondiali, quale la pandemia da SARS-CoV-2, richiedono risposte coordinate e globali, l’Organizzazione Mondiale della Sanità raccomanda a tutti i Paesi di mettere a punto un Piano Pandemico e di aggiornarlo costantemente seguendo linee guida concordate.

Sulla base di queste indicazioni, il “Piano Nazionale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia Influenzale” e il successivo “Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale”, individuano le azioni chiave per le Autorità sanitarie nazionali, regionali e locali, specificando le misure che devono essere adottate per ogni fase.

Coerentemente con le indicazioni, ATS Brescia predisposto il “Piano Operativo Locale di preparazione e risposta ad una Pandemia Influenzale dell’ATS di Brescia (Rev. 02 - agosto 2023)” che rappresenta lo strumento di riferimento in caso di allerta/pandemia.

Tra le azioni di questo Piano vi è l’istituzione, durante la fase interpandemica, di un sistema di allerta finalizzato, in ambito scolastico, all’identificazione di un’eventuale minaccia pandemica di malattia infettiva. Ciò prevede che, a livello locale, venga effettuata l’analisi dell’andamento delle assenze degli alunni dai 6 ai 19 anni, con l’individuazione di alcune “Scuole Sentinella” - che nel complesso devono rappresentare il 5% degli alunni del territorio di ATS - coinvolte nel monitoraggio di tale indicatore.

La *governance* di tale azione è stata assegnata alla SSD Promozione della Salute, sia per la stretta collaborazione già in atto con il Sistema educativo e con le Istituzioni scolastiche, sia per la modalità consolidata di lavoro in rete.

Nell’anno scolastico 2022/2023 sono state individuate 14 scuole sentinella che sono state accompagnate e sostenute per la corretta segnalazione del dato delle assenze; ciò ha permesso di monitorare 7663 studenti, pari al 6% della popolazione scolastica di riferimento.

Anche nell’anno scolastico **2023/2024** prosegue il monitoraggio delle assenze scolastiche di 14 scuole (11 appartenenti al gruppo delle scuole sentinella del precedente anno scolastico e 3 di nuova individuazione) che permetterà di osservare, a cadenza bisettimanale, le assenze di 6429 studenti, pari al 5,05% della popolazione scolastica di riferimento. Tale monitoraggio verrà mantenuto anche per l’anno scolastico 2024/2025, con la richiesta di conferma della disponibilità delle scuole sentinella in essere e/o ricerca di nuove disponibilità se necessario.

Target prevalente

Popolazione scolastica.

Copertura territoriale

Il programma verrà promosso su tutto il territorio dell’ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute, SS Malattie Infettive

Soggetti esterni coinvolti:

Ufficio Scolastico Territoriale, Scuole primarie e secondarie di primo e secondo grado.

Intervento 8 – Interventi organizzativi, strutturali e di sistema nel contesto scolastico

Breve descrizione

Nel 2023 è stato approvato, con Decreto n. 529 del 29/08/2023, il Piano Locale di Contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) di cui alla D.G.R. n. XII/80 del 03.04.2023 che, all'interno di una visione sistemica, caratterizzata da una molteplicità di interventi in contesti differenti (famiglia, territorio, luoghi di lavoro, aggregazioni informali, scuola, ecc), definisce linee di lavoro e azioni locali a rinforzo di una strategia preventiva e promozionale complessiva.

Il Piano locale GAP riconosce infatti l'importanza di non parcellizzare né iperspecializzare gli interventi, evitando la focalizzazione su uno specifico comportamento a rischio (gioco d'azzardo) o su di un solo target (studenti), ma agendo e rafforzando invece le pratiche di prevenzione *evidence based*, coinvolgendo tutti gli attori e gli stakeholder in modo sinergico.

In questi processi ATS ha ricoperto un ruolo di governance (programmazione, rafforzamento delle reti e del lavoro di rete, collegamento con le iniziative esistenti), che si è espresso a livello intra-aziendale nel consolidamento della collaborazione tra SSD Promozione della Salute, SC Percorsi di Cura e Assistenza, SS Salute Mentale e Dipendenze, nonché nel coordinamento e nella pianificazione delle linee di lavoro territoriali.

In continuità con le annualità precedenti, nel 2023 il Piano locale GAP ha permesso di rinforzare le buone pratiche di stampo preventivo e promozionale all'interno del contesto scolastico, nonché di sostenere l'implementazione dei programmi regionali *evidence based* di prevenzione universale Life Skills Training, Educazione tra Pari e Unplugged, attraverso azioni di accompagnamento e supporto agli Istituti scolastici del territorio, in collaborazione con l'Ufficio Scolastico Territoriale, la Rete provinciale delle Scuole che Promuovono Salute (SPS), i Consulenti Pubblici e Privati accreditati, gli Enti del Terzo Settore aderenti alla Manifestazione di Interesse per lo sviluppo delle azioni previste dal Piano locale GAP.

Tali linee di attività si sono spiegate in un coinvolgimento sempre più importante di questi attori territoriali, che sono stati impegnati in specifici affidamenti di attività e in una progressiva modellizzazione degli interventi, realizzata attraverso formazioni dedicate in tema di strumenti partecipativi, *health literacy*, *digital health literacy*, contrasto delle disuguaglianze, *policy* scolastiche e la diffusione di Linee guida per lo sviluppo organizzativo e Indicazioni operative dedicate.

Oltre allo sviluppo delle competenze individuali e alla qualificazione dell'ambiente sociale scolastico, hanno assunto particolare rilievo le azioni orientate al rafforzamento della collaborazione tra Scuola e Comunità locale, che hanno visto la prosecuzione e l'implementazione del programma regionale Pedibus (vedasi Intervento 2 del Setting Comunità), nonché l'avvio di un percorso di progressivo confronto tra Scuola, Spazi di ascolto scolastici e Servizi Territoriali, che nel contesto della Legge Regionale n.16 del 6 agosto 2021 - che promuove l'attivazione di servizi psico-pedagogici nel setting scolastico - ha dato impulso a un lavoro di integrazione delle diverse professionalità che operano nella Scuola per la promozione della salute, al fine di favorire l'accesso ai Servizi territoriali da parte dell'utenza.

In collaborazione con l'Ufficio Scolastico Territoriale e l'ATS della Montagna, è stato inoltre avviato un lavoro di individuazione di azioni poste in evidenza dalla DGR 6761/2022 ("Protocollo Prefettura"), con l'attenzione a valorizzare quanto già avviato ed in atto nella collaborazione con il mondo scolastico e favorendo l'integrazione tra le azioni preventive territoriali previste dal Piano GAP ed il Piano di azione territoriale previsto dalla DGR 7499/2022.

Nel **2024** si darà continuità all'implementazione di queste azioni di sistema, per la cui integrazione e prosecuzione si prevede di:

- giungere alla declinazione locale delle azioni previste dalla DGR 6761/2022 con il coinvolgimento delle ASST e degli attori significativi del territorio;
- supportare, in stretta collaborazione con la Rete SPS provinciale, l’attivazione e la qualificazione di spazi d’ascolto scolastici, nell’ambito della DGR n. XII/1050 del 02/10/2023 “Attivazione di un servizio psicopedagogico a favore degli Istituti scolastici di primo e secondo grado e delle istituzioni formative di istruzione e formazione professionale” e in considerazione del documento prodotto dalla Rete delle Scuole che Promuovono Salute – Lombardia, Gruppo SPS Lombardia “Il supporto psicologico per una Scuola che Promuove Salute”;
- attivare il raccordo con la Rete SPS e altre Reti scolastiche per il rafforzamento ed il riconoscimento del ruolo del docente referente e del docente formatore LST;
- avviare raccordi con le Reti d’Ambito scolastiche per sostenere la diffusione dei programmi regionali *evidence based* sul territorio;
- consolidare il coinvolgimento degli Enti aderenti alla Manifestazione d’interesse e dei Consultori accreditati per lo sviluppo dei programmi regionali scolastici.

Le attività verranno sviluppate in sinergia con il Tavolo permanente Rete Adolescenti e con il territorio (Ambiti dei Piani di Zona, Distretti ASST).

Target prevalente

Dirigenti Scolastici, docenti, genitori, studenti, comunità locale.

Copertura territoriale

L’intervento verrà promosso su tutto il territorio dell’ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute, SC Percorsi di Cura e Assistenza, SS Salute Mentale e Dipendenze

Soggetti esterni coinvolti

Ufficio Scolastico Territoriale, Rete SPS di Brescia, Reti di Ambito, Reti di Scopo, ASST (Consultori, Servizi Dipendenze, Distretti), SMI, Ambiti dei Piani di Zona, Enti del Terzo Settore, Prefettura.

Intervento 9 – Riflessioni sul tema della sicurezza stradale

Breve descrizione

La Polizia Locale di Brescia promuove da vari anni l’intervento “E se succedesse a me... riflessioni sul tema della sicurezza stradale... ma non solo”, finalizzato alla prevenzione degli incidenti stradali e dedicato agli studenti delle classi quarte e quinte degli Istituti di Istruzione Superiore della città di Brescia.

L’intervento prevede una rappresentazione teatrale, alla quale segue una proposta di dialogo tra il Comandante Capo della Polizia Locale, il rappresentante dell’ATS di Brescia, il Presidente dell’Associazione vittime della strada, i due attori e la platea costituita dagli studenti di vari Istituti scolastici

Anche per l’anno **2024** ATS Brescia intende contribuire alla realizzazione dell’iniziativa proponendo, da un lato, di agganciare questa iniziativa ai programmi di Educazione tra Pari già attivi nelle scuole e, dall’altro, di coinvolgere anche scuole non interessate dal programma Educazione tra Pari, ma valorizzando il ruolo degli studenti partecipanti all’evento della Polizia Locale come moltiplicatori di informazioni nei confronti degli altri studenti della loro scuola.

Target prevalente

Studenti della scuola secondaria di secondo grado e dei Centri di Formazione Professionale.

Copertura territoriale

L’intervento verrà promosso sul territorio del Comune di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute

Soggetti esterni coinvolti

Ufficio Educazione alla legalità – Settore Polizia Locale di Brescia

Intervento 10 – Corretta alimentazione nelle scuole e tutela dei soggetti intolleranti/allergici**Breve descrizione**

La mensa scolastica rappresenta un'occasione strategica di promozione della salute degli alunni, in quanto migliora l'accessibilità e la disponibilità di cibi salutari, oltre che la cultura di un pasto sano ed equilibrato.

A sostegno di una corretta alimentazione ATS Brescia offre il proprio contributo in gruppi di lavoro che si occupano del continuo aggiornamento delle Linee di indirizzo Regionali, tenendo come riferimento principale le Linee Guida nazionali (ultimo aggiornamento del 2021) e rende disponibile, a livello locale, le "Linee di indirizzo per i menu della refezione scolastica" (2021).

Nel **2024** continua l'attività di sensibilizzazione delle Amministrazioni Comunali e dei gestori delle scuole paritarie coinvolti (sia direttamente, sia tramite appalto a ditte esterne) nella gestione delle mense scolastiche, offrendo supporto tecnico/scientifico in ogni fase del processo: dalla stesura del capitolato fino alla strutturazione del menù.

Inoltre, per meglio tutelare la popolazione scolastica con intolleranze alimentari e/o allergie, continua la collaborazione con l'Associazione Italiana Celiachia (AIC) nello sviluppo del progetto "Non solo glutine..." dedicato alle scuole dell'infanzia e primarie, progetto finalizzato a sostenere le conoscenze e i cambiamenti necessari per favorire il benessere e l'integrazione dei bambini celiaci nel contesto scolastico.

Pertanto nel **2024** si prevedono le seguenti attività:

- partecipazione alla stesura/revisione dei capitolati in scadenza e validazione dei menù per le mense scolastiche, su richiesta delle Amministrazioni Comunali o dei gestori delle scuole paritarie, al fine di garantirne l'aderenza alle Linee di indirizzo;
- collaborazione con l'Associazione Italiana Celiachia (AIC) secondo le indicazioni del progetto "Non solo Glutine..." che prevede le seguenti azioni:
 - a) incontro informativo di presentazione del progetto alle scuole aderenti;
 - b) intervento organizzativo condotto dalla SSD Igiene Alimenti e Nutrizione finalizzato allo sviluppo di competenze tecniche per la gestione del pasto senza glutine in sicurezza;
 - c) intervento di monitoraggio e sostegno dell'attività a cura della SSD Promozione della Salute svolta per il benessere e l'inclusione degli alunni con intolleranze e/o allergie.

Target prevalente

Amministrazioni Comunali, Scuole

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso su tutto il territorio dell'ATS di Brescia

Soggetti interni coinvolti

SSD Igiene Alimenti e Nutrizione, SSD Promozione della Salute

Soggetti esterni coinvolti

Amministrazioni Comunali, Scuole

Intervento 11 – Indagine conoscitiva finalizzata a comprendere il livello di Nutrition Literacy negli studenti degli Istituti Alberghieri e dei Centri di Formazione Professionale

Breve descrizione

Oltre alla diffusione di documenti aggiornati a sostegno della corretta alimentazione, cresce sempre più l'attenzione sulla *Nutrition Literacy*, definita come l'insieme delle conoscenze, abilità e atteggiamenti necessari per prendere decisioni informate sul cibo e sul suo impatto sulla salute.

Le scuole, e soprattutto gli Istituti Alberghieri e i Centri di Formazione Professionale, in quanto luoghi di formazione dei futuri cuochi, rappresentano un target interessante per il potenziamento della loro *Nutrition Literacy*, i cui effetti ricadranno positivamente sulla comunità.

Partendo da questo presupposto si intende indagare il livello di *Nutrition Literacy* degli studenti frequentanti gli ultimi anni degli Istituti alberghieri e dei Centri di Formazione Professionale tramite l'utilizzo di uno strumento validato, al fine di identificarne i bisogni di formazione e pianificare futuri interventi per migliorare la loro conoscenza e comprensione in tema di nutrizione e salute.

Le azioni che saranno messe in campo nel **2024** sono:

- presentazione dell'iniziativa ai Dirigenti scolastici e ai docenti identificati delle scuole coinvolte;
- somministrazione agli studenti di questionari per la valutazione della loro conoscenza in tema di nutrizione (*Nutrition Literacy*) mediante *survey online*;
- elaborazione e analisi delle informazioni raccolte con le *survey* al fine di identificare i bisogni formativi e restituzione dei risultati alle scuole coinvolte;
- pianificazione di azioni coerenti con i bisogni emersi nelle *survey* per l'anno scolastico 2024-2025.

Target prevalente

Studenti

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso su tutto il territorio dell'ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Igiene Alimenti e Nutrizione, SSD Promozione della Salute

Soggetti esterni coinvolti

Ufficio Scolastico Territoriale, Istituti Alberghieri e Centri di Formazione Professionale

Intervento 12 – Studio CNR NUTRAGE “Nutrizione, Alimentazione & Invecchiamento attivo” - Indagine conoscitiva

Breve descrizione

Il progetto “Nutrizione, Alimentazione & Invecchiamento attivo (NUTRAGE)” è un progetto multidisciplinare, promosso e sviluppato dal Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) e ha l'obiettivo generale di studiare e comunicare la basi comuni e specifiche dell'invecchiamento, utilizzando diversi approcci scientifici e metodologici: uno di questi approcci è rappresentato dall'individuazione di nuovi percorsi di educazione alimentare.

La SSD Igiene Alimenti e Nutrizione di ATS Brescia nel 2024 collaborerà con l'Istituto di Neuroscienze del CNR all'interno di uno studio multicentrico per elaborare “*percorsi di valutazione della Nutrition/Food Literacy e Knowledge destinati ai bambini/ragazzi di diverse fasce di età e di educazione e formazione sull'importanza di una sana alimentazione come stile di vita e fattore di prevenzione/rischio delle principali patologie croniche*”.

Tale studio coinvolge 3 province di 3 Regioni: Lombardia, Puglia e Veneto e prevede la compilazione, da parte degli alunni della scuola secondaria di primo e secondo grado, di un

questionario validato per la misurazione delle conoscenze in ambito alimentare e nutrizionale. La compilazione del questionario sarà a titolo volontario. Per la Regione Lombardia, ATS Brescia si occuperà della pianificazione e messa in atto di tutte le attività nel proprio territorio di competenza. Sulla base dei risultati ottenuti, sarà possibile progettare nuovi percorsi di educazione alimentare che facciano affidamento sui nuovi strumenti digitali di supporto all'informazione e alla consapevolezza dei consumatori.

Pertanto, le azioni che saranno messe in campo per il **2024** sono:

- presentazione del progetto di ricerca ai Dirigenti scolastici delle scuole interessate;
- sostegno e verifica della compilazione del questionario, come previsto dal progetto;
- elaborazione e interpretazione dei risultati utili a identificare possibili bisogni di formazione e futuri interventi;
- restituzione dei risultati alle scuole coinvolte nel progetto.

Target prevalente

Studenti delle scuole secondarie di primo e secondo grado

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso sul territorio di ATS Brescia rispettando il criterio della rappresentatività territoriale.

Soggetti interni coinvolti:

SSD Igiene Alimenti e Nutrizione, SSD Promozione della Salute-

Soggetti esterni coinvolti:

CNR – Istituto di Neuroscienze di Padova, Ufficio Scolastico Territoriale, Scuole secondarie di primo e secondo grado

SETTING COMUNITÀ



Il coinvolgimento di un elevato numero di soggetti della comunità, con particolare riguardo agli Enti Locali quali “super setting” all’interno del quale convergono tutti gli altri (scuola, ambiente di lavoro, comunità e servizi sanitari), permette il raggiungimento di persone o gruppi prioritari, al fine di promuovere uno stile di vita sano e attivo a tutte le età, integrando cambiamenti individuali, organizzativi e sociali.

Lo sviluppo di alleanze e iniziative intersettoriali, con un’attenzione alla “Salute in tutte le politiche”, consente di favorire l’attuazione di programmi sostenibili e la creazione di spazi inclusivi. Attraverso processi di *empowerment* di comunità vengono sostenute politiche e/o azioni mirate all’aumento di opportunità di salute in tema di alimentazione, attività fisica, invecchiamento attivo, che diventano prioritarie per la prevenzione delle patologie croniche non trasmissibili (cardio-cerebro-vascolari, diabete, demenze, alcune forme tumorali).

Nel setting Comunità, nell’anno 2024, verranno sviluppati 9 interventi:

- *Intervento 1 – Gruppi di cammino*
- *Intervento 2 – Pedibus*
- *Intervento 3 – La salute a tavola: una scelta consapevole*
- *Intervento 4 – La prevenzione dell’incidentalità nella popolazione over 65*
- *Intervento 5 – La lettura che cura*
- *Intervento 6 – Studio pilota controllato randomizzato sullo screening del tumore colo-rettale (DA-CRC) con supporto decisionale personalizzato e applicazione di dinamiche ludiche*
- *Intervento 7 – Il contrasto al Gioco d’Azzardo Patologico nella comunità locale*
- *Intervento 8 – Azioni di sistema per il contrasto al disagio minorile*
- *Intervento 9 – La biodiversità dei parchi urbani per migliorare la salute degli abitanti della città: il progetto di ricerca URBioPark*

Gli interventi previsti fanno riferimento prevalentemente ai Programmi Predefiniti e ai Programmi Liberi del Piano Regionale Prevenzione 2021-2025 di seguito elencati:

- PP 02 “Comunità Attive” volto a coinvolgere il maggior numero di soggetti della comunità, con particolare riguardo agli Enti Locali quali “super setting” all’interno del quale convergono tutti gli altri (scuola, ambiente di lavoro, comunità e servizi sanitari); ciò facilita il raggiungimento di persone o gruppi prioritari, al fine di promuovere uno stile di vita sano e attivo a tutte le età, integrando cambiamenti individuali e trasformazione sociale. Il Programma pone l’accento sullo sviluppo di alleanze e iniziative intersettoriali, con un’attenzione rivolta contemporaneamente alle politiche urbanistiche e di inclusione, alla tutela dell’ambiente e alla sicurezza, per promuovere (*capacity building*) comunità locali favorevoli alla salute;
- PP 04 “Dipendenze” teso alla prevenzione delle diverse forme di dipendenza da sostanze e comportamenti, che pur differenti nelle manifestazioni, risultano omogenee per vulnerabilità, fattori di rischio e sfondo socioculturale in cui si innestano. Il Programma riconosce la complessità dei modelli culturali e sociali che impattano sui fenomeni di dipendenza e sostiene pertanto il coinvolgimento delle Comunità locali, la valorizzazione delle Reti esistenti con Terzo settore, Comitati di cittadini e Volontariato, adottando linee strategiche tese all’attivazione di interventi intersettoriali e coordinati tra le diverse istituzioni (Servizi sanitari, Forze dell’Ordine, Autorità per il rilascio delle licenze commerciali) per garantire il rispetto della normativa vigente e sviluppare percorsi di prevenzione universale, selettiva, ambientale;
- PP 05 “Sicurezza negli ambienti di vita” che si pone l’obiettivo di contribuire alla prevenzione degli incidenti domestici nella popolazione over 65, adottando linee strategiche orientate alla promozione di corretti stili vita, con particolare riguardo all’attività fisica e al corretto utilizzo dei farmaci nell’anziano;
- PL 20 “Prevenzione delle cronicità” relativamente ai Macro Obiettivi “Migliorare la conoscenza della percezione dei rischi in ambito domestico nei genitori e nelle categorie a rischio (bambini, donne e anziani)” e “Sensibilizzare la popolazione generale sui rischi connessi agli incidenti domestici”.

Gli interventi che insistono sul setting comunità si integrano inoltre con quanto previsto dai seguenti Programmi Liberi:

- PL 12 “Nutrire la salute”, relativamente ai Macro Obiettivi “promuovere sani stili di vita e la riduzione dello spreco e dell’impatto ambientale attraverso la Ristorazione collettiva (scolastica, aziendale, ospedaliera e socio/assistenziale)” e “favorire la formazione/informazione degli operatori del settore alimentare”;
- PL 14 “Screening” in riferimento al Macro Obiettivo “Aumentare l’adesione ai programmi di screening oncologico”.

Intervento 1 - Gruppi di Cammino

Breve descrizione

I Gruppi di cammino rappresentano una opportunità organizzata per aumentare il livello di attività fisica nella popolazione che, condotta seguendo le raccomandazioni dell’OMS, consente di ottenere benefici significativi in termini di prevenzione delle Malattie Croniche Non Trasmissibili (MCNT), riduzione delle loro complicanze e miglioramento della qualità della vita nella popolazione.

Nell’ATS di Brescia i Gruppi di Cammino sono un’esperienza ormai consolidata nel tempo, che coinvolge prevalentemente persone di genere femminile over 64 anni in un’attività strutturata finalizzata, principalmente, alla promozione della salute.

Nel corso del 2023 ATS Brescia ha:

- avviato una collaborazione con una delle Associazioni Diabetici della provincia di Brescia – sezione di Berlingo - che ha portato all’avvio di un gruppo di cammino;

- realizzato un percorso formativo per nuovi Conduttori all'interno di una cornice che promuove l'attività fisica e il movimento in contesti diversi e a target differenti;
- realizzato incontri periodici con la rete dei Conduttori dei gruppi di cammino esistenti;
- realizzato un *trekking* letterario in collaborazione con il Sistema Bibliotecario Urbano del Comune di Brescia, all'interno delle iniziative di Brescia Bergamo Capitale della Cultura 2023;
- organizzato momenti informativi dedicati ai programmi regionali Gruppi di Cammino e Pedibus, indirizzati ai referenti per l'attività fisica individuati dalle ASST territoriali, per un loro progressivo coinvolgimento nelle iniziative e nello sviluppo dei Laboratori ASST per la promozione dell'attività fisica e del movimento;
- istituito il Laboratorio ATS per la promozione dell'attività fisica e del movimento all'interno del quale, a partire dalla presentazione di dati territoriali sulla diffusione dei Gruppi di cammino, sono state avviate condivisioni utili all'individuazione di linee di lavoro comuni.

In continuità con alcune delle iniziative avviate nel 2023, l'anno **2024** vedrà:

- la realizzazione di un percorso formativo, realizzato in tre edizioni, finalizzato ad aumentare le competenze dei conduttori nella gestione di un gruppo di cammino. Le edizioni saranno territorializzate per singola ASST per favorire la costruzione di una titolarità congiunta del programma regionale, in linea con i bisogni e i destinatari individuati nelle singole realtà distrettuali che emergeranno anche dai Laboratori ASST per la promozione dell'attività fisica e del movimento;
- la prosecuzione delle iniziative di sostegno alla Rete dei conduttori dei Gruppi di Cammino e la promozione di attività volte a sostenere l'implementazione di gruppi di cammino in un'ottica sia di promozione della salute che di prevenzione delle cronicità, in stretta collaborazione con i Laboratori ASST, nel loro ruolo di raccordo, programmazione e integrazione di interventi territoriali orientati alla promozione dell'attività fisica e del movimento, con particolare attenzione all'Attività Fisica Adattata (AFA).
- le Amministrazioni Comunali, le Associazioni di volontariato e le aziende aderenti alla Rete WHP impegnate nel mantenimento dei Gruppi di cammino attivi e di un loro eventuale sviluppo.

Target prevalente

Popolazione adulta e anziana.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso su tutto il territorio dell'ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute

Soggetti esterni coinvolti

Amministrazioni Comunali, Associazioni del territorio, Aziende della rete WHP, ASST (Laboratori per la promozione dell'attività fisica e movimento, Distretti, Case di comunità).

Intervento 2 – Pedibus

Breve descrizione

Il regolare movimento è importante nel corretto sviluppo psico-fisico e garantisce ai bambini dei benefici per la salute che li accompagneranno anche in età adulta. In un mondo sempre più sedentario ogni occasione per fare del movimento diventa una preziosa opportunità di salute e il tragitto casa-scuola percorso a piedi diviene così una quotidiana possibilità di fare attività fisica.

Quando la pratica dell'attività fisica viene acquisita già nell'infanzia tende a divenire parte integrante dello stile di vita della persona, influenzando positivamente la salute nelle fasi di vita successive.

Lo sviluppo del Pedibus prevede una forte sinergia tra il mondo scolastico e le Amministrazioni Comunali le quali giocano un fondamentale ruolo, sia politico sia tecnico, nell'attivazione e nel mantenimento di questa linea di lavoro.

Nel 2023 ATS Brescia, nella cornice delle proprie funzioni:

- ha offerto, a partire dalle manifestazioni di interesse da parte delle realtà scolastiche e comunali e di un costante monitoraggio dello stato dell'arte dei Pedibus presenti sul territorio, la propria consulenza tecnica per avviare nuovi Pedibus o consolidare quelli esistenti, ma in difficoltà;
- ha accompagnato e fornito supporto metodologico per lo sviluppo del progetto, secondo il Modello SPS Lombardia, ai gruppi di lavoro costituitosi a livello territoriale per lo sviluppo di ogni singolo Pedibus, con l'obiettivo di rendere gli attori coinvolti protagonisti e autonomi nella progettazione di qualità, secondo le indicazioni contenute del Documento di progetto "Pedibus Lombardia";
- ha avviato incontri propedeutici con i referenti ASST per l'attività fisica, componenti del Laboratorio ATS per la promozione dell'attività fisica e movimento, per favorire la conoscenza del programma e il suo progressivo inserimento nelle iniziative da promuovere e monitorare nell'ambito dei costituendi Laboratori ASST.

Nel **2024**, in continuità con gli anni precedenti, ATS Brescia:

- offrirà consulenza tecnica alle diverse realtà territoriali scolastiche e comunali che ne faranno richiesta, in stretta collaborazione con i Distretti delle ASST ubicate sul territorio e i Laboratori ATS e ASST per la promozione dell'attività fisica e del movimento;
- accompagnerà e fornirà supporto metodologico ai gruppi di lavoro che si costituiranno territorialmente per lo sviluppo del progetto;
- sosterrà i Distretti delle ASST, tramite i Laboratori ATS e ASST, nella promozione del Pedibus alle realtà territoriali che non presentano programmi di promozione dell'attività fisica rivolta ai bambini;
- proseguirà nella promozione, agli Istituti Comprensivi, del programma Pedibus, per il tramite dell'Ufficio Scolastico Territoriale e con il supporto della Rete SPS provinciale, quale buona pratica di promozione della salute a scuola.

Target prevalente

Alunni scuola primaria.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso su tutto il territorio di ATS Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

ASST (Distretti e Laboratori ASST per la promozione dell'attività fisica e movimento), Ufficio Scolastico Territoriale di Brescia, Rete SPS di Brescia, Amministrazioni Comunali, Istituti Comprensivi.

Intervento 3 - La salute a tavola: una scelta consapevole

Breve descrizione

Il progetto "La salute a tavola: una scelta consapevole" ha l'obiettivo di promuovere l'adozione e il mantenimento di comportamenti favorevoli alla salute e al benessere personale e collettivo, offrendo al consumatore, fuori casa, un pasto nutrizionalmente bilanciato e sicuro. Il progetto prevede che gli esercenti la ristorazione commerciale, secondo la propria tipologia di attività, si

impegnino a offrire piatti/pietanze che, nei criteri di scelta degli alimenti, di preparazione e somministrazione, rispettino i requisiti indicati nelle “Indicazioni per gli operatori della ristorazione”, predisposte dall’ATS di Brescia.

Nel 2023 allo scopo di implementare l’adesione a tale progettualità è stato strutturato un protocollo d’intesa tra ATS Brescia e Associazioni di categoria dei Ristoratori a valenza biennale. Il protocollo disciplina i rapporti tra ATS e l’Associazione aderente, che si impegna a favorire la diffusione e la conoscenza del progetto tra i propri associati. Il 2023 ha visto la sottoscrizione del protocollo da parte dell’Associazione Ristoranti, Trattorie, Hostarie Bresciane (A.R.T.Ho.B).

Nel **2024**, in continuità con il 2023, si intende:

- individuare ulteriori associazioni di Ristoratori affinché sottoscrivano l’accordo nei termini previsti;
- proseguire la collaborazione con A.R.T.Ho.B realizzando i due eventi informativi, previsti dall’accordo, rivolti ai ristoratori loro associati aderenti all’iniziativa;
- proseguire l’ingaggio di nuovi ristoratori grazie alla buona pratica prevista nel Programma WHP, mettendo a disposizione materiale utile al coinvolgimento dei ristoratori ed offrendo la disponibilità ad incontri informativi;
- creare materiale divulgativo, anche dopo confronto con i ristoratori, da mettere a disposizione degli stessi, a sostegno dell’iniziativa e con la finalità di aumentare la *Nutrition Literacy* dei loro clienti.

Target prevalente

Gestori di locali che offrono il pasto a pranzo

Copertura territoriale

L’intervento verrà promosso su tutto il territorio dell’ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti:

SSD Promozione della Salute, SSD Igiene Alimenti e Nutrizione

Soggetti esterni coinvolti

Associazioni di categoria dei ristoratori, singoli ristoratori, Aziende aderenti al WHP

Intervento 4 – La prevenzione dell’incidentalità nella popolazione over 65

Breve descrizione

Il progetto, che fa riferimento al Programma Predefinito 05 “Sicurezza negli ambienti di vita” del Piano Regionale della Prevenzione 2021 – 2025, si pone l’obiettivo di contribuire alla prevenzione degli incidenti domestici nella popolazione over 65, un tema centrale per la sanità pubblica per numero di morti, eventi di morbosità e costi sociali.

Nel 2023 gli operatori di ATS Brescia e dell’ASST Spedali Civili hanno partecipato al percorso formativo regionale in tema di incidenti domestici e, in seguito a ciò, hanno attivato un tavolo di lavoro che ha portato alla condivisione di alcune linee di azione da sviluppare nel 2024.

Nel **2024**, proseguendo nel lavoro iniziato e facendo riferimento alle linee strategiche e agli obiettivi individuati dal PRP 2021-2025 si intende:

- avviare collaborazioni con le Case di Comunità delle ASST e i Laboratori permanenti ASST per la promozione dell’attività fisica e il movimento, per l’attivazione sul territorio di iniziative di attività fisica e/o Gruppi di cammino in collaborazione con le Amministrazioni comunali e le associazioni del territorio (di riferimento per la popolazione over 65);
- avviare collaborazioni con le Case di Comunità delle ASST per l’attivazione sul territorio, in sinergia con le Associazioni frequentate dagli anziani, di percorsi formativi durante i quali, con il

coinvolgimento diretto dei destinatari e partendo dalle loro esperienze, approfondire anche gli effetti dei farmaci sul rischio di incidente domestico e condividere gli elementi essenziali di una comunicazione efficace rivolta ai destinatari finali;

- avviare collaborazione con le Case di Comunità delle ASST per l'introduzione, nelle visite domiciliari degli Infermieri di Famiglia e di Comunità, dell'utilizzo della "Check list per la prevenzione delle cadute nella popolazione over 65" (costruita in sinergia con il gruppo di Infermiere di Famiglia e di Comunità dell'ASST Spedali Civili) come strumento di supporto per effettuare il *Minimal Advice* o interventi di educazione terapeutica e come strumento per segnalare eventuali criticità strutturali delle abitazioni ai servizi sociali delle Amministrazioni Comunali;
- realizzare un evento finalizzato a condividere, con il personale delle ASST e i *caregiver*, strategie preventive in tema di incidenti domestici nella popolazione anziana;
- realizzare campagne di comunicazione mirate a promuovere lo sviluppo nei destinatari di nuovi comportamenti protettivi;
- avviare collaborazioni con i Medici di Medicina Generale, gli Infermieri di Famiglia e di Comunità delle ASST, per l'introduzione, in contesti opportunistici, del Counselling Motivazionale Breve.

Target prevalente

Popolazione over 65, *caregiver*.

Copertura territoriale

Il progetto verrà proposto su tutto il territorio dell'ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

ASST (Case di Comunità e Laboratori ASST per la promozione dell'attività fisica e del movimento), Associazioni del Territorio, Amministrazioni Comunali, Medici di Medicina Generale.

Intervento 5 – La lettura che cura

Breve descrizione

L'*Health Literacy* è considerato un determinante di salute con un peso importante sullo stile di vita, sull'accesso ai servizi sanitari e sull'adesione alle terapie. Inoltre è un fattore chiave per migliorare la salute e il benessere, riducendo le disuguaglianze sanitarie.

Studi internazionali dimostrano forti connessioni tra il livello di *literacy*, ossia l'insieme di competenze e capacità necessarie per accedere alle informazioni e destreggiarsi nella società, quello di *health literacy* e i risultati di salute.

Le persone con bassa *literacy*:

- hanno più problemi di salute;
- seguono meno indicazioni;
- hanno un minore accesso ai servizi.

Lo studio ALL (*Adult Literacy and Life Skills*) ha dimostrato che l'Italia si colloca al penultimo posto della classifica che valuta la capacità di *literacy* della popolazione adulta. Inoltre, il livello medio di *literacy* in Italia è al di sotto di quello necessario per trarre il massimo dal materiale sanitario scritto o dalla relazione medico/infermiere/paziente.

Oltre al già scarso livello di istruzione medio della popolazione italiana va considerato il fenomeno dell'analfabetismo di ritorno e dell'illetteratismo che coinvolgono anche coloro che, pur avendo ricevuto un'istruzione, hanno "disimparato" a leggere e scrivere correttamente.

Nel 2023, in occasione dell'anno di Brescia Bergamo Capitale della Cultura, in sinergia con il Sistema Bibliotecario Urbano del Comune di Brescia, e il coinvolgimento dell'ASST Spedali Civili (Consultori, Dipartimento di salute mentale), delle Biblioteche del Comune, di Associazioni di volontariato e dell'Associazione Anteas, ATS ha avviato una serie di iniziative finalizzate a:

- promuovere il libro e la lettura come strumento generativo di benessere e salute;
- garantire l'accesso alla lettura e ai servizi delle biblioteche agli utenti fragili e con bisogni comunicativi complessi, offrendo occasioni di avvicinarsi alla lettura attraverso percorsi specifici dedicati ad utenti con disabilità fisica e psichica;
- promuovere la lettura come risorsa di benessere e salute in specifici target di popolazione.

Per il raggiungimento di questi obiettivi sono stati realizzati:

- Laboratori durante i quali sono state utilizzate strategie e modalità capaci di facilitare e stimolare l'accesso alla lettura e al piacere dell'ascolto della narrazione;
- Gruppi di lettura e sperimentazione di biblioterapia;
- Letture ad alta voce, letture al telefono, con videochiamate *whatsapp* o *tablet*;
- "Oasi di lettura", ossia spazi di promozione dei servizi bibliotecari cittadini nelle strutture ospedaliere attraverso la rete di collaborazioni stretta con le strutture sanitarie all'interno del Patto per la lettura della città di Brescia.

Nel **2024** si intende continuare nel percorso intrapreso in questi anni proponendo:

- Percorsi formativi di lettura per volontari e operatori;
- Percorsi di gruppi di lettura in alcune strutture per anziani che verranno individuate tra quelle cittadine;
- Rassegna di incontri rivolti alla cittadinanza.

Target prevalente

Popolazione generale.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso nel Comune di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

Sistema bibliotecario urbano di Brescia, Associazione Anteas, ASST Spedali Civili.

Intervento 6 - Studio pilota controllato randomizzato sullo screening del tumore colo-rettale con supporto decisionale personalizzato e applicazione di dinamiche ludiche

Breve descrizione

Negli ultimi decenni si è assistito a un aumento significativo dell'incidenza del tumore del colon-retto; nonostante ciò, i tassi di adesione allo screening da parte del target interessato restano piuttosto bassi. Inoltre, l'analisi dei dati di adesione allo screening promosso da ATS Brescia mostra una minore adesione da parte della popolazione appartenente alla fascia di età più giovane (50 – 54) della popolazione target rispetto a quella più anziana.

Per trovare nuove soluzioni utili a incrementare l'adesione allo screening del tumore del colon-retto, ATS Brescia, in collaborazione con l'Università di Pavia, ha avviato nel 2023 lo studio "Supporto decisionale personalizzato e con applicazione di dinamiche ludiche: studio pilota controllato randomizzato sullo screening del tumore colon-rettale".

Lo studio prevede l'utilizzo da parte degli utenti di un'applicazione mobile dedicata, denominata "Prevengo", esempio di approccio innovativo nel promuovere l'adesione, che offre una serie di funzionalità utili a incoraggiare la partecipazione consapevole allo screening.

Nel 2023, tutti gli utenti nati nel 1973 hanno ricevuto una lettera di invito a partecipare allo studio; contestualmente è stata avviata una campagna social e sono stati agganciati i Medici di Medicina Generale e le Farmacie del territorio affinché promuovessero la partecipazione allo studio.

In continuità con le azioni del 2023, anche nell'anno **2024** prosegue lo studio, coinvolgendo sia la popolazione nata nel 1973 che nel 1974 e prevedendo le seguenti azioni:

- invio di lettere di invito di partecipazione allo screening alla popolazione target con allegata la proposta di adesione allo studio;
- realizzazione di campagne di comunicazione attraverso i media locali e i social media ponendo l'attenzione allo sviluppo di nuove strategie di comunicazione, efficaci nel raggiungere un pubblico più ampio;
- coinvolgimento sempre maggiore dei Medici di Medicina Generale e Farmacisti perché sostengano i loro pazienti nell'adesione ai programmi di screening organizzati proposti,
- promozione dello studio tra il personale dipendente nato nel 1973 e nel 1974 delle aziende aderenti alla Rete WHP di Brescia.

Target prevalente

Popolazione di nati nel 1974 che ricevono l'invito allo screening del colon-retto.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso su tutto il territorio dell'ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute, SS Screening, Funzione di Gestione Relazioni interne ed esterne.

Soggetti esterni coinvolti

Università degli studi di Pavia - Dipartimento Sanità Pubblica Medicina sperimentale e forense, Medici di Medicina Generale, Farmacie, Aziende aderenti alla Rete WHP di Brescia.

Intervento 7 – Il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico nella comunità locale

Breve descrizione

L'attività di ATS Brescia nell'ambito della prevenzione e contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) nella comunità locale è maturata a partire da quanto realizzato nelle ultime annualità, nel contesto delle DGR 2609/19 "Azioni locali di sistema nel contesto degli Ambiti territoriali in materia di prevenzione e contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico", 1114/18 "Determinazione di azioni locali di sistema nell'ambito della programmazione delle progettualità degli Enti Locali per la prevenzione ed il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico" e 585/18 "Approvazione programma di attività per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico", che hanno visto la realizzazione di azioni di sistema e linee di attività con il coinvolgimento di tutto il territorio afferente ad ATS Brescia, con particolare attenzione allo sviluppo delle comunità locali, quali primo luogo di contrasto a questa dipendenza comportamentale e di promozione di salute.

Nel 2023, in continuità con quanto realizzato nelle annualità precedenti e a fronte della pubblicazione della DGR 80/2023, che stabiliva il nuovo programma regionale di attività per il contrasto al GAP, la SSD Promozione della Salute del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS), in raccordo e sinergia con la SS Salute Mentale e Dipendenze del Dipartimento di Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS) di ATS Brescia hanno provveduto alla stesura del Piano Locale di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico 2023, cornice programmatica entro la quale ATS ha:

- istituito il Tavolo di Sistema e Monitoraggio delle azioni GAP quale luogo di programmazione e integrazione delle azioni di sistema, comunicative, informative, di sensibilizzazione e preventive dedicate ai diversi setting e target con le attività di presa in carico e trattamento;

- sostenuto la continuità dei Piani territoriali, che prevedono azioni biennali di informazione, sensibilizzazione, prevenzione universale e specifica in tutti i 12 Ambiti dei Piani di Zona attraverso specifici affidamenti agli Enti del Terzo Settore aderenti alla manifestazione di interesse, in partnership con ciascun Ambito;
- realizzato percorsi formativi rivolti a Enti del privato accreditato, Associazioni ed Enti del territorio che collaborano all'implementazione del Piano GAP in tema di disuguaglianze di salute, *health literacy*, *policy making* e strumenti di promozione dell'equità (*Health Equity Audit*, metodo *Timeout*);
- diffuso prodotti comunicativi realizzati nelle precedenti annualità e rivolti a target e setting specifici;
- realizzato un Convegno di restituzione della ricerca-intervento “Comprendere e fronteggiare il disturbo da Gioco d’Azzardo Patologico (GAP) promuovendo salute e sviluppo di comunità: una ricerca intervento” messa in campo dal Centro di Ricerca sullo Sviluppo di Comunità e la Convivenza Organizzativa dell’Università Cattolica del Sacro Cuore di Brescia.

L’implementazione del Piano Locale GAP nel setting comunità proseguirà nel **2024**, in continuità e a integrazione delle azioni avviate nella scorsa annualità, attraverso:

- la prosecuzione del Tavolo di Sistema e Monitoraggio delle azioni GAP, nella sua funzione di integrazione delle azioni preventive con quelle di presa in carico e cura;
- il monitoraggio dei Piani Territoriali con il coinvolgimento degli Enti capofila e degli Ambiti dei Piani di Zona, partner di progetto;
- l’avvio di dispositivi di facilitazione tesi a favorire l’integrazione delle azioni implementate territorialmente nei diversi setting di intervento in tema di prevenzione e contrasto al Gioco d’Azzardo Patologico;
- il proseguimento, con il supporto di ACB Servizi, delle attività di consulenza e supporto agli Enti Locali in tema di regolamentazione, controllo e informazione sul fenomeno GAP e sulla rete dei Servizi dedicati;
- l’avvio di sperimentazioni di modelli di intervento integrati a livello di Ambito di Piano di Zona, con attenzione ai temi dell’integrazione tra le iniziative:
 - a) di prevenzione selettiva e quelle di presa in carico;
 - b) di prevenzione delle dipendenze nel contesto scolastico e quelle di promozione delle politiche giovanili e contrasto al disagio giovanile territoriali;
- l’avvio di raccordi per la costruzione di una collaborazione con i Centri Aperti, al fine di informare e sensibilizzare gli utenti delle strutture sul tema GAP e formare gli operatori che vi lavorano a riconoscere i campanelli di allarme per favorire l’accompagnamento ai servizi;
- l’aggiornamento degli elenchi dei professionisti abilitati dalle ATS per la formazione dei Gestori e conseguente offerta di percorsi formativi, in collaborazione con ACB Servizi;
- la realizzazione di una formazione a tema “Il Gioco d’Azzardo Patologico online: una bussola per orientare l’intervento”, rivolta agli Enti e alle Associazioni impegnati nello sviluppo del Piano Locale GAP;
- l’avvio di raccordi utili allo sviluppo di interlocuzioni con Ordini Professionali e Sportelli di Protezione Giuridica per lo sviluppo di azioni di prevenzione selettiva;
- la ricerca di interlocuzioni con Oratori e Centri culturali religiosi per lo sviluppo di azioni di prevenzione universale specifiche.

Target prevalente

Popolazione generale.

Copertura territoriale

L’intervento verrà promosso su tutto il territorio dell’ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute, SS Salute Mentale e Dipendenze, Funzione di Gestione Relazioni interne ed esterne.

Soggetti esterni coinvolti

Ambiti dei Piani di Zona, ASST (Dipartimenti di Salute Mentale), Enti del Terzo Settore, Associazione Comuni Bresciani Servizi.

Intervento 8 – Azioni di sistema per il contrasto al disagio dei minori.

Breve descrizione

Nelle ultime annualità, specie in seguito al periodo pandemico, si sono sempre più evidenziate situazioni di malessere e disagio psicologico e sociale fra i giovani e giovanissimi: isolamento, ansia, depressione, difficoltà relazionali, fatiche scolastiche, atti di autolesionismo e disturbi alimentari che preoccupano il mondo adulto e le diverse istituzioni. ATS Brescia, nell'ambito della DGR 7499/22, su mandato della Prefettura di Brescia e a seguito della consapevolezza di questa "emergenza", ha avviato un Piano di Azione territoriale biennale di attività per contrastare il disagio dei minori nella provincia di Brescia.

Tale Piano ha l'obiettivo di sostenere progetti rivolti ai giovani e alle famiglie per far crescere la cultura della salute e della legalità, nonché di implementare e rafforzare le politiche di prevenzione e contrasto al bullismo e cyberbullismo e alle forme di disagio giovanile che si manifestano con comportamenti devianti. Contestualmente ATS Brescia ha costituito anche il Tavolo Permanente Rete Adolescenti, composto dai soggetti del territorio che sono impegnati, a vario titolo, a occuparsi del complesso e articolato mondo degli adolescenti e dei servizi/attività/progetti connessi. Al tavolo partecipano anche la SSD Promozione della Salute di ATS Brescia e un Ente del Terzo Settore, affidatario nell'ambito del Piano Locale GAP, che da tempo è impegnato nello sviluppo dei Progetti del Fondo Sociale Europeo (FSE) di inclusione sociale e marginalità e nell'implementazione di progetti di contrasto alla povertà educativa e che mantiene un'attenzione costante, da un lato, sull'evoluzione dei comportamenti di consumo e del disagio adolescenziale sul territorio e, dall'altro, sperimenta iniziative specifiche di prevenzione e limitazione dei rischi.

Nel 2023 ATS Brescia, in collaborazione con tale Ente affidatario, ha realizzato un *focus group* che ha coinvolto gli Ambiti dei Piani Zona e i referenti degli Enti Locali, teso a rilevare le principali problematiche riscontrate dai Comuni rispetto al target adolescenziale, con particolare attenzione alle categorie più fragili, come quelle intercettate dai servizi socio sanitari, dalla tutela minori, da progetti territoriali o per questioni di ordine pubblico. Gli esiti di tale lavoro esplorativo, portati all'attenzione del Tavolo Permanente Rete Adolescenti di ATS Brescia, hanno condotto alla programmazione di *focus group* dedicati a Ambiti di Piani di Zona con l'obiettivo di rafforzare gli strumenti a disposizione degli Uffici di Piano e degli Enti Locali, per la definizione di priorità condivise e per favorire l'interconnessione degli interventi territoriali esistenti in tema di emergenze educative, in raccordo e sinergia con il Piano di Azione territoriale e ad integrazione di quanto avviato nell'ambito delle azioni di sensibilizzazione, informazione e prevenzione previste dai Piani Territoriali attivati nel contesto del Piano Locale GAP.

Nel **2024**, in continuità con quanto avviato nel 2023, si prevede di:

- realizzare i *focus group* programmati nel 2023 e rivolti agli Ambiti dei Piani di Zona, in collaborazione con l'Ente affidatario;
- favorire l'integrazione tra le azioni preventive territoriali previste dal Piano GAP e il Piano di azione territoriale precedentemente descritte, attraverso le attività del Tavolo Permanente Rete Adolescenti;
- avviare una sperimentazione, a livello di Ambito di Piano di Zona, di un modello di intervento integrato in tema di prevenzione del GAP con focus sul target adolescenti che contempla:
 - a) l'istituzione di una Cabina di Regia con Ambito di Piano di Zona, Ufficio Scolastico territoriale, Prefettura, ASST per definizione, coordinamento, monitoraggio e valutazione delle azioni;
 - b) la realizzazione di percorsi formativi rivolti ai docenti degli Istituti Superiori e dei Centri di Formazione Professionale di un Ambito di Piano di Zona per promuovere la conoscenza

- dei fenomeni di bullismo, *cyberbullismo*, disagio giovanile e la condivisione di azioni incisive e linee operative per il loro contrasto;
- c) il consolidamento di spazi di ascolto volti a supportare e accogliere i bisogni di studenti e docenti;
 - d) l'implementazione di azioni di *peer education* e percorsi laboratoriali di contrasto alla dispersione scolastica indirizzati agli studenti;
 - e) l'individuazione di strategie di raccordo tra la scuola, Enti e servizi territoriali che si occupano del disagio dei minori e di promozione di politiche giovanili.
- supportare gli Ambiti dei Piani di Zona per l'attivazione di buone pratiche di prevenzione del GAP, con particolare attenzione al target giovanile.

Target prevalente

Popolazione generale e adolescenziale.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso su tutto il territorio dell'ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute, SC Percorsi di cura e assistenza, SC Governo e integrazione con il Sistema Sociale.

Soggetti esterni coinvolti

Prefettura di Brescia, Ambiti dei Piani di Zona, Enti del Terzo Settore, Ufficio Scolastico Territoriale, ASST (Distretto, Consultori, altri servizi territoriali), Istituti scolastici.

Intervento 9 – La biodiversità dei parchi urbani per migliorare la salute degli abitanti della città. URBioPark.

Breve descrizione

Una grande parte della popolazione globale attualmente vive in contesti urbani e periurbani: l'Organizzazione Mondiale della Sanità stima che, entro il 2030, sei persone su dieci vivranno nelle città e che entro il 2050 questa tendenza è destinata ad aumentare.

Gli esiti del Progetto CCM -2017 "Urban Health: buone pratiche per la valutazione di impatto sulla salute degli interventi di riqualificazione e rigenerazione urbana e ambientale" evidenziano come anche la conformazione e la struttura delle aree urbane rappresentino dei determinanti di salute e abbiano un impatto su quest'ultima e che, conseguentemente, la pianificazione urbana gioca un ruolo decisivo nella promozione di stili di vita sani e ambienti favorevoli alla salute per la prevenzione delle malattie cronicodegenerative.

All'interno del Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 viene individuato *One Health* quale modello per affrontare in modo trasversale la relazione tra biodiversità e salute umana attraverso un approccio integrato, promuovendo così una visione sistemica della salute.

In questa prospettiva anche il settore sanitario può dare un contributo decisivo concorrendo all'individuazione di buone pratiche per la riqualificazione e la rigenerazione urbana e ambientale.

Nel **2024** prenderà avvio il progetto di ricerca "La biodiversità dei parchi urbani per migliorare la salute degli abitanti della città. URBioPark" coordinato dal Dipartimento di Ingegneria Civile, Architettura, Territorio, Ambiente e Matematica dell'Università di Brescia e a cui partecipano il Centro scientifico "Ambiente Parco" e il Laboratorio di cultura urbana "*Urban Center*" del Comune di Brescia, la SS Epidemiologia dell'ATS di Brescia, l'Università degli Studi di Verona, l'Università degli Studi di Padova, Consiglio Nazionale delle ricerche (Istituto per la Bioeconomia).

Il progetto, volto a valutare il legame tra la biodiversità dei parchi urbani e la salute e il benessere del cittadino, permetterà di identificare i principali fattori di rischio per l'uomo, associati alle caratteristiche delle città, e la qualità dell'ambiente urbano in relazione ai livelli di biodiversità.

Il progetto, della durata di 24 mesi, prevede:

- la realizzazione di un'indagine sui parchi urbani di Brescia indagando la struttura urbana, la conoscenza pregressa sulla biodiversità e i dati disponibili di salute pubblica;
- la misurazione e la valutazione della biodiversità in 3 parchi urbani del Comune di Brescia;
- la creazione di linee guida per integrare la biodiversità nella pianificazione dei parchi urbani.

In linea con la progettualità sopra descritta, nel 2024 la SSD Promozione della Salute metterà in campo un evento dal titolo: "Salute e benessere nelle città: l'Urban Health come strumento per la promozione della Salute nei contesti urbani", rivolto ad operatori di ATS, ASST ed Amministratori locali, in ottica di sviluppo di un approccio sempre più intersettoriale ed integrato tra decisori, al fine di elaborare buone pratiche che orientino le politiche urbane al miglioramento e all'equità nella salute dei cittadini.

Target prevalente:

Amministratori locali, Operatori delle ASST e di ATS coinvolti nei Laboratori per la promozione dell'attività fisica e del movimento.

Copertura territoriale:

Il progetto interesserà il territorio della città di Brescia e il percorso formativo promosso su tutto il territorio di ATS Brescia.

Soggetti interni coinvolti:

SSD Promozione della Salute, SS Epidemiologia.

Soggetti esterni coinvolti:

Dipartimento di Ingegneria Civile, Architettura, Territorio, Ambiente e Matematica dell'Università di Brescia e a cui partecipano il Centro scientifico "Ambiente Parco" e il Laboratorio di cultura urbana "*Urban Center*" del Comune di Brescia, Università degli studi di Verona, l'Università degli Studi di Padova, Consiglio Nazionale delle ricerche (Istituto per la Bioeconomia).

SETTING SANITARIO E SOCIO-SANITARIO



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

La promozione della salute inizia dalla gravidanza, passa per un programma di promozione e sostegno dell'allattamento al seno e prosegue nella fase della prima infanzia: per questo motivo è importante investire sulla salute nelle fasi precoci della vita.

La promozione dello *screening* HCV, così come gli interventi di sensibilizzazione delle malattie infettive e la maggiore adesione agli *screening* oncologici, sono obiettivi da perseguire attraverso il coinvolgimento di diverse fasce di età della popolazione, al fine di aumentare la prevenzione dei fattori di rischio, promuovere fattori protettivi e intervenire precocemente all'insorgere della malattia.

L'impatto delle Malattie Croniche Non Trasmissibili sulla salute può essere affrontato con un modello culturale e organizzativo in grado non solo di prendersi cura del paziente attraverso un importante ruolo della medicina territoriale, ma anche di attivare percorsi intersettoriali di promozione della salute che favoriscano lo sviluppo di un contesto facilitante appropriate pratiche sanitarie e l'adozione di sani stili di vita da parte dei soggetti a rischio.

Risulta importante rafforzare l'orientamento del sistema sanitario e dei professionisti sociosanitari verso approcci orientati alla diagnosi precoce delle Malattie Croniche Non Trasmissibili e all'utilizzo del *Counselling* Motivazione Breve quale strategia efficace per promuovere il cambiamento degli stili di vita.

Nell'anno 2024, nel setting sanitario e socio-sanitario, verranno sviluppati 13 interventi:

- *Intervento 1 – Promuovere la salute nei primi 1.000 giorni*
- *Intervento 2 – Nati per Leggere, Nati per la Musica*
- *Intervento 3 – La prevenzione dell'incidentalità nei bambini 0 – 4 anni*

- *Intervento 4 – Progetto equity oriented per la promozione degli screening oncologici*
- *Intervento 5 – Implementazione del Counselling Motivazionale Breve nei contesti opportunistici*
- *Intervento 6 – FOODia.NET: la rete di promozione dell'Health Literacy*
- *Intervento 7 – La prevenzione delle malattie infettive nelle fasce fragili della popolazione*
- *Intervento 8 – La diagnosi precoce del Gioco d'Azzardo Patologico: strategie e strumenti per l'invio ai servizi*
- *Intervento 9 – Laboratorio permanente ATS per la promozione dell'attività fisica e del movimento*
- *Intervento 10 – Laboratori ASST per la promozione dell'attività fisica e del movimento*
- *Intervento 11: La promozione dell'attività fisica quale strumento per la prevenzione delle Malattie Croniche attraverso lo sviluppo di Reti Locali*
- *Intervento 12 – Programmi di promozione della salute e di prevenzione nel setting carcerario*
- *Intervento 13 – Studio CNR NUTRAGE “Nutrizione, Alimentazione & Invecchiamento attivo” - Indagine conoscitiva caregiver informali*

Gli interventi fanno riferimento ai seguenti Programmi Predefiniti e Liberi indicati del Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025:

- PP02 “Comunità Attive”. Il Programma, finalizzato al controllo delle Malattie Croniche Non Trasmissibili e a ridurre le complicanze, contempla una serie di interventi volti a coinvolgere il maggior numero di soggetti della comunità, anche attraverso percorsi a carattere sperimentale, promuovendo una rete di offerta che integri interventi di comunità con programmi strutturati di esercizio fisico, basati su protocolli di Attività Fisica Adattata (AFA), mediante la definizione di alleanze con tutti i soggetti della comunità locale. Il Programma Comunità attive sostiene lo sviluppo di offerta mirata di Attività Fisica Adattata ed Esercizio Fisico Adattato (EFA), rafforza l'offerta di *counseling* motivazionale per il cambiamento degli stili di vita, anche attraverso percorsi di aggiornamento e formazione per Medici di Medicina Generale, Operatori sanitari del Sistema sanitario regionale, Medici Competenti.
- PP04 “Dipendenze”, con riferimento all'obiettivo di aumentare/migliorare le competenze degli operatori e degli attori coinvolti nella valutazione del rischio, diagnosi e cura, con attenzione a integrare il sistema preventivo e la rete delle Unità di offerta per la valutazione del rischio, diagnosi e cura, attraverso la formalizzazione di percorsi e programmi mirati a favorire l'accesso ai Servizi.
- PP05 “Sicurezza negli ambienti di vita” relativamente all'obiettivo di “migliorare la conoscenza della percezione dei rischi in ambito domestico nei genitori e nelle categorie a rischio (bambini, donne e anziani).
- PL14 “Screening oncologici” relativamente al Macro Obiettivo “Aumentare l'adesione ai programmi di screening oncologici”.
- PL 16 “La promozione della salute in gravidanza nei primi 1000 giorni” con l'obiettivo generale di migliorare la ricaduta (oltre alla sostenibilità) degli interventi di promozione e di prevenzione della salute delle donne e nei primi 1000 giorni di vita del bambino e di rispondere, in modo distintivo e con logiche di appropriatezza, all'implementazione delle “buone pratiche” ostetrico-neonatali e pediatriche individuate dal Sistema Socio-sanitario Regionale (principalmente accrescere le competenze genitoriali, promuovere l'allattamento al seno, prevenire gli incidenti domestici e stradali, promuovere la lettura ad alta voce al bambino).
- PL 20 “Prevenzione Cronicità”, in riferimento all'obiettivo di “Promuovere l'adozione consapevole di uno stile di vita sano e attivo in tutte le età e nei setting di vita e di lavoro, integrando cambiamento individuale e trasformazione sociale”. Il Programma promuove lo sviluppo di interventi finalizzati alla riduzione del rischio per Malattie Croniche Non Trasmissibili ed alla presa in carico delle persone affette da patologia, per una gestione integrata e sistemica della cronicità, attraverso azioni volte a promuovere competenze e comportamenti salutari nelle persone sane e malate e loro caregiver. Altre linee strategiche di intervento da promuovere sono l'offerta di *counseling* individuale, anche in contesti

opportunistici, per il contrasto del tabagismo e del consumo rischioso e dannoso di alcol, la promozione di sana alimentazione e attività fisica.

- PL 23 “Malattie infettive correlate alle condizioni di vita”, che mira a far emergere bisogni ed opportunità della popolazione fragile e invita a un pieno raccordo tra le attività del Sistema Sanitario Regionale e le attività volontaristiche per l’attivazione di iniziative dedicate.

Intervento 1 – Promuovere la salute nei primi 1000 giorni

Breve descrizione

“Promuovere la salute nei primi 1000 giorni” è l’obiettivo strategico del Programma Libero 16 del Piano Regionale Prevenzione 2021-2025 che, coerentemente con gli indirizzi del Piano Nazionale della Prevenzione, si colloca nella dimensione concettuale che vede il periodo compreso tra il concepimento e i 2 anni di età del bambino come un arco di tempo strategico per porre le basi per un adeguato sviluppo fisico e psichico.

L’implementazione delle “buone pratiche” ostetrico-neonatali e pediatriche individuate dal Sistema Socio-sanitario Regionale, finalizzate a sostenere ed accrescere le competenze genitoriali, garantisce le migliori condizioni di “partenza” ai nuovi nati e produce benefiche ricadute sulla salute psicofisica in tutto l’arco di vita. Per il raggiungimento di questi obiettivi risultano strategiche azioni quali l’utilizzo del *Counseling* Motivazionale Breve sugli stili di vita con i genitori (consumo di alcol, fumo di tabacco, attività fisica e movimento) e la promozione della salute nelle fasi precoci della vita (principalmente l’allattamento al seno, la prevenzione incidenti domestici, la lettura ad alta voce).

La DGR n. XII/1141/2023 “Linee di intervento per lo sviluppo ed efficientamento del percorso nascita in Lombardia finalizzato a favorire la natalità e la tutela della salute riproduttiva” sottolinea la necessità di intervenire a contrasto della denatalità con una programmazione finalizzata a favorire la qualità del percorso nascita, la natalità e la tutela della salute riproduttiva ed evidenzia come strategica la formazione degli operatori dei Consultori familiari quali attori protagonisti nei percorsi di accompagnamento dell’utenza, con la strutturazione di corsi formativi, da attuare nel triennio 2024-2026, in materia di prevenzione e sorveglianza delle malattie infettive, percorsi di *screening* preventivi per garantire la salute della donna e strategie di *engagement* dell’utenza.

Nella sua azione di *governance*, nel 2023 la SSD Promozione della Salute ha organizzato 2 incontri con gli operatori sanitari e psico-sociali dei consultori delle ASST individuati come componenti del gruppo di lavoro Promozione Allattamento al Seno. Gli incontri si sono caratterizzati come occasione di confronto e scambio di buone pratiche e strategie per l’accompagnamento alla donna e alla coppia nel periodo della perinatalità, con attenzione anche alle fasce fragili della popolazione e all’utilizzo di dispositivi quali i mediatori culturali.

Sono emersi inoltre bisogni formativi specifici inerenti il tema dell’equità, l’acquisizione di maggiori competenze di conduzione dei gruppi, sviluppo di strategie per costruire e sostenere reti.

Nel **2024** i Consultori delle ASST e i Consultori privati accreditati proseguiranno nello sviluppo dei percorsi di accompagnamento alla nascita e di sostegno alla genitorialità mentre ATS continuerà nell’azione di supporto, in particolare attraverso:

- la prosecuzione del lavoro di confronto con i componenti del gruppo di lavoro Promozione Allattamento al seno delle ASST, con focus sul tema dell’equità, anche in integrazione con i percorsi formativi che verranno avviati dalle ASST in osservanza della DGR n. XII/1141/2023;
- la promozione dell’evento formativo “Il metodo dialogico *Timeout* nello sviluppo di interventi di Promozione della Salute”, finalizzato a sviluppare competenze dialogiche partecipative;
- la realizzazione, in collaborazione con la SS Minori e Famiglia, della *survey*: “Iniziative di Promozione della Salute e Prevenzione nei Consultori”, per monitorare le attività che i Consultori delle ASST e i Consultori Privati Accreditati mettono in campo nell’area della prevenzione, tra cui gli interventi rivolti al sostegno della genitorialità (Promozione

dell'allattamento al seno, Incidenti domestici, Incidenti stradali, Nati per Leggere e Nati per la musica, *Counselling* Motivazionale Breve).

Target prevalente

Donne, bambini, genitori.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso su tutto il territorio dell'ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute, SS Minori e Famiglia.

Soggetti esterni coinvolti

ASST (Consultori) e Consultori privati accreditati.

Intervento 2 – Nati per leggere, nati per la musica

Breve descrizione

Il Programma Libero 16 del Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 “La promozione della salute in gravidanza, nei primi 1000 giorni” individua 8 azioni rivolte ai genitori, per promuovere la salute dei bambini: una di queste azioni è “Leggere un libro insieme al vostro bambino”.

A partire dal protocollo d'intesa siglato nel 2016 e rinnovato nel 2023, l'ATS di Brescia è impegnata, in collaborazione con il Sistema Bibliotecario Urbano di Brescia e con le ASST che, a loro volta, si integrano con diversi soggetti del territorio interessati alla tematica, a promuovere la lettura e la musica in famiglia sin dai primi mesi, attraverso la diffusione dei programmi “Nati per Leggere”, “Nati per la musica”.

Nel 2023 le ASST hanno sviluppato, in sinergia con le biblioteche di prossimità, con alcuni Consultori privati accreditati, con i Centri per la Famiglia e con i servizi educativi numerose e diversificate iniziative volte a far conoscere il programma e a far sperimentare la lettura e l'ascolto della musica (laboratori di lettura, incontri nei Consultori all'interno dei gruppi di sostegno alla genitorialità, dei percorsi di accompagnamento alla nascita per coppia, incontri in biblioteca, nei servizi educativi dei Comuni, nei nidi e scuole dell'infanzia).

Inoltre, l'ATS di Brescia ha promosso l'adozione del programma “Nati per Leggere” anche nelle Terapie Intensive Neonatali del Presidio Ospedaliero di Brescia dell'ASST Spedali Civili e della Fondazione Poliambulanza: l'iniziativa prevede il dono di un libro ai genitori dei bimbi che vengono ricoverati da utilizzare come “strumento” durante la degenza, per favorire l'esposizione del bambino alla voce dei genitori.

Nel **2024** si intende proseguire nel percorso tracciato attraverso:

- il consolidamento delle collaborazioni con i referenti per la promozione della salute delle ASST, che continueranno nella proposizione delle iniziative all'interno dei Distretti di loro competenza, in sinergia con gli altri soggetti del territorio;
- l'avvio di collaborazioni con la Referente per la promozione della salute dell'ASST Spedali Civili per l'avvio del programma “Nati per Leggere” e l'individuazione di iniziative di promozione della lettura nei Centri vaccinali e nei Punti nascita;
- la predisposizione, in collaborazione con il Sistema Bibliotecario Urbano di Brescia, di materiale di comunicazione dedicato alla fascia di età 0 – 1 anni (in più lingue), da utilizzare nei Centri vaccinali;
- la realizzazione, in collaborazione con il Sistema Bibliotecario Urbano di Brescia, di un evento indirizzato agli operatori socio-sanitari e ai bibliotecari, finalizzato a sostenere la promozione della lettura nei diversi contesti

- la realizzazione, da parte del Sistema Bibliotecario Urbano di Brescia, di eventi per le famiglie di promozione dell'esperienza musicale nel contesto domestico, in occasione del Festival della Musica che si tiene annualmente nella città di Brescia. Negli eventi, attraverso libri e oggetti di uso quotidiano, i genitori e i bambini (da 0 a 5 anni) potranno sperimentare ritmi, melodie, suoni e giochi musicali riproponibili a casa;
- la realizzazione di un percorso formativo "Nati per la Musica" per operatori sanitari, bibliotecari, educatori e volontari.

Target prevalente

Bambini, famiglie, operatori.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso, in forma differenziata, nei territori delle tre ASST.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

ASST (Consultori, Centri vaccinali, Reparti ospedalieri), Consultori privati accreditati, Biblioteche del territorio, Servizi educativi, Sistema Bibliotecario Urbano di Brescia, Presidio ospedaliero di Brescia dell'ASST Spedali Civili.

Intervento 3 – La prevenzione dell'incidentalità nei bambini 0 – 4 anni

Breve descrizione

Il progetto, che fa riferimento al Programma Predefinito 05 "Sicurezza negli ambienti di vita" del Piano Regionale della Prevenzione 2021 – 2025, si pone l'obiettivo di contribuire alla prevenzione degli incidenti domestici nei bambini 0 – 4 anni, un tema centrale per la sanità pubblica per numero di morti, eventi di morbosità e costi sociali.

Nel **2024**, facendo riferimento alle linee strategiche e agli obiettivi individuati dal PRP 2021-2025 si intende:

- avviare collaborazioni con i Consultori delle ASST e con i Consultori Privati Accreditati per l'attivazione sul territorio - in sinergia con le Amministrazioni Comunali, gli asili nido, le scuole dell'infanzia, i Centri Pedagogici Territoriali, i Pediatri di Libera Scelta, i servizi educativi comunali - di interventi educativi rivolti ai genitori e finalizzati a prendere consapevolezza dei principali rischi domestici e delle relative misure preventive;
- avviare collaborazioni con i Consultori delle ASST affinché attivino sul territorio sinergie con gli asili nido, le scuole dell'infanzia, i servizi educativi comunali, per introdurre nelle attività di questi ultimi l'avvio di interventi volti a coinvolgere i bambini sul tema della sicurezza, responsabilizzandoli ragionevolmente in base al loro sviluppo mentale;
- realizzare un evento finalizzato a condividere con il personale sanitario e i *caregiver* strategie preventive in tema di incidenti domestici e stradali per il target bambini;
- realizzare campagne di comunicazione finalizzate a promuovere un nuovo comportamento.

Target prevalente

Bambini; Genitori e familiari; Operatori sanitari.

Copertura territoriale

Il progetto verrà proposto su tutto il territorio dell'ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

ASST (Consultori), Consultori privati accreditati, Amministrazioni Comunali, Asili nido, Scuole dell'infanzia, Pediatri di Libera Scelta, Servizi educativi comunali.

Intervento 4 – Progetto equity oriented per la promozione degli screening oncologici

Breve descrizione

La partecipazione di ATS Brescia al Progetto Regionale “Determinanti dell’accesso ai programmi di screening in Lombardia” ha portato alla stesura, da parte della SS Epidemiologia, di 2 documenti di “Analisi dei fattori predittivi della mancata aderenza allo screening organizzato” per i tumori del colon-retto e della mammella.

Dai documenti emerge che i principali fattori che influenzano la non adesione ai programmi di screening mammografico e colon-rettale sono il sesso maschile (esclusivamente per il colon-retto), la cittadinanza straniera, l’appartenenza alle fasce di età più giovani della popolazione target, il maggior numero di ricoveri e di accessi al Pronto Soccorso, nonché il ricovero in RSA e la fruizione del servizio di assistenza domiciliare integrata. Al contempo un maggior accesso e utilizzo delle cure primarie è tra i fattori che determinano un’adesione più elevata ai programmi di screening.

Nel **2024** si intende avviare un progetto teso a ridurre le diseguaglianze di accesso, con interventi mirate alle fasce di popolazione individuate dall’analisi sopra citata. Verrà quindi:

- Identificato e costituito un gruppo di lavoro interaziendale con i soggetti istituzionali maggiormente significativi, ai fini del progetto, presenti sul nostro territorio;
- predisposto materiale di comunicazione multilingue e differenziato in base al target di riferimento;
- individuati i canali di comunicazione maggiormente efficaci così di procedere a una campagna di comunicazione efficace e mirata.

Target prevalente

Popolazione target degli screening colon-rettale e mammografico con particolare riferimento alle fasce di popolazione meno aderenti.

Copertura territoriale

Il progetto verrà proposto su tutto il territorio dell’ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SS Screening, Funzione di Gestione Relazioni interne ed esterne, SS Epidemiologia, SSD Promozione Salute, SC Governo e integrazione con il Sistema Sociale.

Soggetti esterni coinvolti

Dipartimenti Funzionali di Prevenzione delle ASST, Amministrazioni Comunali, Associazioni del territorio.

Intervento 5 – L’implementazione del Counselling Motivazionale Breve nei contesti opportunistici

Breve descrizione

Lo strumento del *Counselling Motivazionale Breve* (o *Minimal Advice*), somministrato da sanitari nei contesti opportunistici, può avere effetti positivi sulla disassuefazione da fumo di tabacco, sul miglioramento dello stile alimentare, dei livelli di attività fisica e sullo stile di vita in generale.

Nel 2023, in continuità con quanto avviato negli ultimi anni:

- è proseguito il percorso di consolidamento dell'utilizzo del *Minimal Advice* da parte degli operatori delle strutture territoriali, organizzando incontri di confronto che hanno portato alla realizzazione definitiva del Vademecum sul *Counselling* Motivazionale Breve quale supporto metodologico per l'utilizzo della tecnica nei consultori familiari;
- è stata promossa ai Medici di Medicina Generale e ai Pediatri di Libera Scelta la partecipazione alla FAD regionale "Professionisti della Salute: competenze trasversali nel supporto al cambiamento degli stili di vita a rischio", in collaborazione con il Dipartimento Cure Primarie di ATS Brescia;
- è stata altresì promossa la FAD Regionale agli operatori sanitari delle diverse articolazioni delle ASST (Consultori, Case di Comunità, Centri Vaccinali, Poli ospedalieri), con particolare riferimento agli Infermieri di Famiglia e di Comunità di nuovo ingresso;
- sono state realizzate 2 edizioni del percorso formativo "La pratica del *Minimal Advice* quale competenza trasversale nel supporto al cambiamento degli stili di vita a rischio nelle attività del Medico di Medicina Generale e del Pediatra di Libera Scelta", rivolto a Medici e Pediatri già formati al *Minimal Advice*, nell'ottica di rafforzamento delle competenze acquisite.

Si prevede, per l'anno **2024** di:

- promuovere la partecipazione dei Medici di Medicina Generale a un percorso formativo *blended*, composto dalla FAD regionale "*Counseling* motivazionale per il cambiamento di stili di vita", integrata con la Formazione residenziale "Il *Minimal Advice* come strumento di promozione dell'attività fisica e movimento", che permetta di declinare operativamente l'utilizzo del *Minimal Advice* nella pratica operativa, con particolare attenzione al tema dell'attività fisica;
- promuovere la partecipazione alla proposta formativa *blended* (FAD regionale e formazione residenziale promossa da ATS), per la promozione dell'utilizzo dello strumento del *Minimal Advice* nella pratica operativa, agli operatori afferenti ad alcuni reparti dei poli ospedalieri delle ASST (UO Cardiologia, UO Pneumologia, UO Radiologia, UO Gastroenterologia, UO Medicina Interna) e alle diverse strutture dei poli territoriali (Case di Comunità, Centri vaccinali, Consultori), con particolare attenzione al coinvolgimento degli Infermieri di Famiglia e di Comunità per il loro ruolo di *engagement* del paziente cronico;
- realizzare incontri di approfondimento (*focus group*), a livello distrettuale, con gli operatori (quali Medici di Medicina Generale, Infermieri di Famiglia e di Comunità, Medici Specialisti, operatori dei Centri vaccinali) già formati al metodo, sull'applicazione operativa dello strumento del *Counselling* Motivazionale Breve nei contesti opportunistici;
- proseguire nell'utilizzo del *Minimal Advice* nei contesti opportunistici da parte degli operatori formati.

Target prevalente

Popolazione generale e a rischio di sviluppo Malattie Croniche Non Trasmissibili.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso su tutto il territorio di ATS Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

ASST (Dipartimento Cure Primarie, Case di Comunità, Centri vaccinali, Poli territoriali e Poli ospedalieri).

Intervento 6 – FOODia.NET: la rete di promozione dell'Health Literacy

Breve descrizione

Il Diabete Mellito rappresenta una delle patologie croniche più diffuse sul territorio di ATS Brescia, con un impatto significativo sulla salute pubblica.

Regione Lombardia, a partire dagli esiti del Progetto CCM "Foodia-Net", intende integrare l'offerta assistenziale del Sistema Sanitario Regionale per tale patologia con linee di attività orientate alla prevenzione, al *counseling* e all'*engagement* del paziente.

Il Progetto "Foodia-Net" promuove una piattaforma *web* che, attraverso strumenti di *health literacy*, coinvolge attivamente pazienti diabetici, professionisti sanitari e *caregiver*. Le funzioni della piattaforma sono mirate a semplificare la comunicazione tra paziente e professionista, integrare e rinforzare le conoscenze in campo alimentare, coinvolgere il paziente in maniera attiva e interattiva nel processo di acquisizione delle competenze alimentari (*task shifting*) al fine di ottenere una migliore gestione del diabete, prevenire le complicanze e migliorare la qualità di vita per i pazienti.

Per il **2024** è prevista, dalle Regole di sistema, la realizzazione di un'edizione formativa regionale sul tema con destinatari Medici di Medicina Generale, specialisti del Sistema sanitario e *caregiver*.

Target prevalente

Medici di Medicina Generale e Specialisti SSR, pazienti diabete tipo B e *caregiver*.

Copertura territoriale

L'intervento verrà proposto su tutto il territorio dell'ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

ASST (Dipartimento Cure Primarie), Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta, Farmacisti, Medici Specialisti dei Centri diabetologici, Infermieri di Famiglia e di Comunità, Associazioni di Diabetici e *caregiver* di riferimento.

Intervento 7 – La prevenzione delle malattie infettive nelle fasce fragili della popolazione

Breve descrizione

Le principali categorie che sperimentano un aumento delle malattie infettive in relazione alla loro condizione sociale sono, oltre alla popolazione degli Istituti di pena, gli *homeless* e i migranti.

Il Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 nel Programma Libero 23 "Malattie infettive correlate alle condizioni di vita" invita a mettere a sistema le diverse realtà locali che si occupano di presa in carico delle situazioni più fragili, garantendo un raccordo con le attività del Sistema sanitario e le attività volontaristiche.

In tal senso, nel 2023, ATS Brescia ha avviato, in stretta collaborazione con l'ASST Spedali Civili, un progetto pilota finalizzato ad avviare, e successivamente sviluppare, un'offerta vaccinale alla popolazione senza dimora del territorio, cercando di superare gli ostacoli specifici che le persone senza dimora hanno a rivolgersi ai servizi vaccinali del territorio di competenza, raggiungendo e intercettando questa popolazione nei luoghi da loro frequentati. Da dicembre 2023 il servizio è attivo alla Mensa "Madre Eugenia Menni", una mensa popolare sita nel centro cittadino, gestita dalla Caritas Diocesana di Brescia.

Nel **2024**, in continuità e ad evoluzione di quanto realizzato nel 2023, le azioni che verranno sviluppate sono:

- la partecipazione al Tavolo Regionale triennale sul Programma Libero 23 "Malattie infettive correlate alle condizioni di vita";

- la realizzazione di un percorso formativo, indirizzato a tutti gli *stakeholder* coinvolti nello sviluppo di questa iniziativa, finalizzato a individuare congiuntamente le strategie più utili per sviluppare interventi efficaci nei confronti dei soggetti più fragili;
- la prosecuzione dell’offerta vaccinale alle persone che frequentano la Mensa “Menni”;
- l’avvio di una ricognizione finalizzata a individuare gli Enti del terzo settore che erogano servizi rivolti ai senza dimora e la specifica dei servizi erogati;
- l’avvio di collaborazioni con gli Enti del Terzo Settore e le Amministrazioni Comunali per identificare i principali bisogni della popolazione senza dimora, al fine di costruire messaggi in tema di tutela della salute a loro indirizzati;
- la costruzione di messaggi sui comportamenti protettivi per la salute e la conoscenza dei servizi, finalizzati ad aumentare la consapevolezza dei destinatari sulle misure utili per adottare comportamenti tutelanti la salute e i servizi a cui rivolgersi.

Target prevalente

Persone senza dimora.

Copertura territoriale

L’intervento verrà promosso su tutto il territorio dell’ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SS Malattie infettive, SSD Promozione della Salute, SC Governo e Integrazione con il Sistema Sociale.

Soggetti esterni coinvolti

Comune di Brescia, ASST Spedali Civili (Centro delle Infezioni Sessualmente Trasmesse, Dipartimento Funzionale di Prevenzione - SC Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive, Articolazione DAPSS Polo Territoriale), Enti del Terzo settore.

Intervento 8 – La diagnosi precoce del Gioco d’Azzardo Patologico: strategie e strumenti per l’invio ai servizi

Breve descrizione

Il Piano Locale di contrasto al Gioco d’Azzardo Patologico di ATS Brescia, attivo dal 2019 e rinnovato nel 2023, prevede un’attenzione specifica ai temi della prevenzione ambientale, universale e selettiva, della comunicazione e della presa in carico. In questo contesto, il raccordo tra le azioni preventive e quelle di presa in carico riveste un ruolo centrale e le diverse attività realizzate sul territorio, nei setting scuola, luoghi di lavoro e comunità locali, sono state di volta in volta occasione per diffondere consapevolezza e informazione nei diversi target di popolazione rispetto ai Servizi di orientamento e presa in carico presenti sul territorio.

Nel **2024**, a supporto di quanto previsto dal PP04 “Dipendenze”, che sostiene l’aumento e il miglioramento delle competenze degli operatori e degli attori coinvolti, nonché l’identificazione precoce e la presa in carico di soggetti in condizioni di rischio aumentato, ATS Brescia intende proporre un percorso formativo dedicato ad operatori sanitari, socio-sanitari e sociali del territorio, finalizzato a favorire il riconoscimento di segnali di rischio, la conoscenza dei Servizi territoriali, nonché a consolidare strategie di invio ai Servizi dedicati, con particolare attenzione alla diffusione e alla promozione dell’impiego del Protocollo tecnico operativo per l’invio di soggetti con diagnosi di Disturbo da Gioco d’Azzardo Patologico.

Il percorso formativo, progettato in modo partecipato all’interno del Tavolo di Sistema e Monitoraggio delle azioni GAP, si svolgerà in sei edizioni, che si rivolgeranno uniformemente ai territori delle tre ASST locali, anche in raccordo con gli Enti Locali, il cui ingaggio verrà promosso attraverso la collaborazione con ACB Servizi. Il programma formativo prevede attività di docenza orientate ad approfondire la conoscenza del fenomeno e il riconoscimento di possibili campanelli

d'allarme, nonché strategie utili a favorire l'orientamento e l'invio ai Servizi. Oltre a questo, sono stati contemplati dei lavori di gruppo accompagnati da attività di tutoraggio atte a supportare la rielaborazione dei contenuti e il rinforzo della rete territoriale. Infine, nei diversi territori le docenze e le attività di tutoraggio vedranno il coinvolgimento di operatori di Enti impegnati in attività preventive e/o di presa in carico nell'ambito del Piano Locale GAP, per favorire la conoscenza dei Servizi dedicati.

Target prevalente

Popolazione generale.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso su tutto il territorio dell'ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute, SS Salute Mentale e Dipendenze.

Soggetti esterni coinvolti

ASST, Enti del Terzo Settore, ACB Servizi, Enti Locali.

Intervento 9 – Laboratorio permanente ATS per la promozione dell'attività fisica e del movimento

Breve descrizione

L'attività fisica e il movimento rappresentano elementi essenziali per lo sviluppo armonico degli individui nelle diverse fasi della vita, in grado di favorire il rafforzamento del capitale di salute di ciascuno, il mantenimento di un buono stato di salute, la prevenzione delle malattie croniche e la riduzione delle loro complicanze.

Promuovere l'adozione consapevole di uno stile di vita sano e attivo in tutte le età richiede lo sviluppo e il consolidamento di una programmazione condivisa e intersettoriale, in grado di coinvolgere diversi *stakeholder* nel raccordare e sviluppare attività di sensibilizzazione, programmi di attività fisica promozionali, preventivi e adattati all'età, alle condizioni di salute dei diversi target di popolazione, ai bisogni e alle risorse presenti sul territorio.

A tale scopo, nel 2023, ATS Brescia ha istituito il Laboratorio permanente ATS per la promozione dell'attività fisica e del movimento, che si è incontrato periodicamente per avviare un processo volto a:

- raccordare, programmare e favorire l'integrazione di interventi orientati alla promozione dell'attività fisica e del movimento, con particolare attenzione all'Attività Fisica Adattata (AFA);
- monitorare, in collaborazione con le reti territoriali, i risultati degli interventi attuati nei termini di processo e di impatto.

Inoltre, ATS Brescia, in collaborazione con il Dipartimento di Scienze Motorie dell'Università degli Studi di Brescia, ha avviato una mappatura delle opportunità di AFA presenti sul territorio, pubblicata sul sito di ATS Brescia ed in continuo aggiornamento, per facilitare l'accesso alle iniziative di attività fisica, in particolare modo alle persone che presentano fattori di rischio per lo sviluppo di patologie croniche.

Nell'anno **2024**, l'attività del Laboratorio proseguirà in continuità e a integrazione delle azioni implementate nella scorsa annualità, con una programmazione tesa a:

- sostenere il raccordo con le ASST per la diffusione di buone pratiche intersettoriali in tema di attività fisica e movimento, con particolare attenzione all'AFA;
- condividere conoscenze, strumenti e strategie utili alla costituzione e allo sviluppo dei Laboratori ASST per la promozione dell'attività fisica e del movimento.

Il laboratorio permanente potrà essere ulteriormente ampliato nella sua composizione con il coinvolgimento di altri *stakeholder* significativi, in funzione delle implementazioni delle linee programmatiche locali e regionali.

Target prevalente

Popolazione generale con particolare attenzione alle persone che presentano fattori di rischio per lo sviluppo di Malattie Croniche Non Trasmissibili.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso su tutto il territorio dell'ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

ASST(Dipartimento funzionale di prevenzione, Distretti, Case di comunità), Università degli Studi di Brescia.

Intervento 10 – Laboratori permanenti ASST per la promozione dell'attività fisica e del movimento

Breve descrizione

Promuovere azioni tese a migliorare la salute dei cittadini e, in particolar modo, di quella parte di popolazione portatrice di malattie croniche, facilitando l'adozione di uno stile di vita attivo, richiede la costruzione di sinergie tra i diversi attori territoriali (Enti Locali, Istituzioni, Terzo settore ed Associazioni sportive...) all'interno di una programmazione condivisa e attenta all'intersettorialità.

Per questi scopi, ATS Brescia ha istituito, nel 2023, il Laboratorio permanente ATS per la promozione dell'attività fisica e del movimento, orientato a sostenere la costituzione di Laboratori ASST territoriali all'interno di un'unica cornice programmatica, attraverso il coinvolgimento di operatori e operatrici delle diverse ASST. Durante gli incontri periodici del Laboratorio ATS, gli operatori hanno approfondito i temi relativi alle raccomandazioni, agli indirizzi nazionali e regionali, alle buone pratiche utili a favorire uno stile di vita attivo, con particolare attenzione all'attività fisica adattata (AFA). Gli incontri hanno altresì consentito di mettere in luce lo stato dell'arte dei programmi regionali in tema di attività fisica e movimento e delle risorse presenti sui territori delle tre ASST, nonché di diffondere i primi esiti della mappatura delle opportunità AFA presenti sul territorio.

L'attività fin qui svolta ha consentito di preparare il terreno alla costituzione, nel **2024**, dei Laboratori ASST che, in collegamento con il Laboratorio ATS, svolgeranno una funzione di coordinamento e di raccordo tra Enti, Servizi, Associazioni del territorio impegnati nello svolgimento di iniziative di promozione dell'attività fisica e movimento nella scuola, nel mondo del lavoro, nella comunità, mantenendo il dialogo con le reti esistenti (es: Scuole che Promuovono Salute-SPS, Rete dei conduttori dei gruppi di cammino ecc.) e sollecitando una sempre maggiore diffusione di stili di vita attivi nella popolazione. Contestualmente i Laboratori ASST svilupperanno strategie per promuovere e diffondere buone pratiche (gruppi di cammino dedicati, opportunità AFA/EFA, *Minimal Advice*) funzionali alla prevenzione delle cronicità.

Target prevalente

Bambini, adolescenti, adulti, anziani.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso su tutto il territorio dell'ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

ASST, Enti Locali, Enti del Terzo Settore, Associazioni Sportive, Scuole, Aziende.

Intervento 11 – La promozione dell'attività fisica quale strumento per la prevenzione delle Malattie Croniche attraverso lo sviluppo di Reti Locali

Breve descrizione

Per le malattie croniche che, nel 2022, hanno interessato il 38.6% degli assistiti di ATS Brescia, non sono riconoscibili vere e proprie cause, ma fattori che agiscono sinergicamente aumentando la probabilità che si manifestino. Tra questi fattori vi sono le abitudini e i comportamenti quali un'alimentazione scorretta e ipercalorica, la sedentarietà, il consumo di tabacco e di alcol.

L'attività fisica può essere considerata a tutti gli effetti uno strumento di prevenzione di Malattie Croniche, oltre che uno strumento di trattamento, perché contrasta la perdita o la riduzione delle capacità funzionali.

Nel 2023 è iniziato, in collaborazione con il Distretto Brescia Ovest dell'ASST Spedali Civili, un percorso che ha coinvolto numerosi *stakeholder* del territorio, volto a costruire una visione condivisa e una strategia operativa integrata in tema di prevenzione e promozione della salute.

Il percorso ha coinvolto operatori del Distretto Brescia Ovest dell'ASST Spedali Civili, di Enti del Terzo Settore, di Amministrazioni Locali, di Confindustria, di Associazioni di volontariato e Aziende di produzione e di servizi impegnati, a diverso titolo, nello sviluppo di iniziative di promozione della salute, all'interno del Distretto. Il corso ha adottato metodologie volte alla valorizzazione del capitale esperienziale e professionale dei partecipanti e ha permesso di identificare il tema dell'attività fisica quale elemento comune all'attività dei presenti e centrale nel contrasto alle malattie croniche. Gli incontri hanno permesso, al contempo, di condividere i principi e gli elementi *evidence based* per progettare nella promozione della salute, nonché di diffondere conoscenze relative alla diffusione dei Programmi Regionali attivi sul territorio distrettuale.

Il lavoro ha permesso di giungere alla definizione di un piano di azione condiviso, con dettagliate le attività da sviluppare, a partire dal **2024**, in modo coordinato, nel territorio del Distretto Brescia Ovest, in collaborazione con ATS Brescia e gli *stakeholder* territoriali:

- Diffusione della mappatura delle opportunità di Attività Fisica e Attività Fisica Adattata presenti sul territorio. Attraverso la collaborazione dei Medici di Medicina Generale, delle Amministrazioni Locali, degli Infermieri di Famiglia e Comunità, verranno individuate modalità e strumenti comunicativi per raggiungere diversi target di popolazione e rendere maggiormente visibili le opportunità attive sul territorio.
- Eventi di sensibilizzazione. I diversi attori si impegnano a collaborare per la strutturazione di iniziative condivise, in sinergia con il Laboratorio ASST per la promozione dell'attività fisica e del movimento, volte ad intercettare fasce di popolazione maggiormente sedentarie e motivarle all'adozione di uno stile di vita maggiormente attivo.
- Orientamento a stili di vita attivi. Gli operatori della Casa di Comunità, dei Consulenti, i Medici di Medicina Generale saranno accompagnati all'utilizzo del Minimal Advice nei diversi contesti opportunistici, per motivare l'utenza al cambiamento dello stile di vita e inviare a Gruppi di Cammino o ad altre opportunità di Attività Fisica Adattata presenti sul territorio.
- Promozione di opportunità di Attività Fisica Adattata. La Casa di Comunità, in collaborazione con Amministrazioni Locali, Medici di Medicina Generale e Consulenti Familiari, promuove l'attivazione di Gruppi di Cammino dedicati e altre opportunità gruppal di Attività Fisica Adattata.

- Promozione di stili di vita attivi nel contesto scolastico. ATS Brescia, in collaborazione con il Distretto. Le Amministrazioni Locali e gli Istituti comprensivi del territorio promuoverà Focus Group con interlocutori strategici al fine di analizzare i bisogni delle scuole e promuovere buone pratiche in tema di sani stili di vita.

Target prevalente:

Popolazione.

Copertura territoriale:

Il progetto verrà proposto al Distretto Brescia Ovest dell'ASST Spedali Civili.

Soggetti interni coinvolti:

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti:

Medici di Medicina Generale, Associazioni di volontariato, Amministrazioni Locali, ASST Spedali Civili (Case di Comunità, Consulteri), Istituti scolastici.

Intervento 12 – Programmi di promozione della salute e di prevenzione nel setting carcerario

Breve descrizione

Come indicato dal Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025, promuovere salute e prevenire i comportamenti a rischio nella popolazione carceraria concorre alla piena affermazione del diritto alla salute, quale interesse non solo per la persona ma per la collettività. È fondamentale, dunque, nel riflettere in ottica di promozione della salute, considerare come setting di intervento anche il setting carcerario, che racchiude in sé un potenziale di azione su fattori di rischio e fattori protettivi per la salute del singolo e della comunità.

Il carcere può diventare occasione di diagnosi e trattamento, di educazione ad abitudini di vita più sane, mediante interventi che si configurano utili sia per la popolazione all'interno del carcere sia per la comunità di cui queste persone torneranno a far parte.

Nel territorio di ATS Brescia sono presenti 2 istituti penitenziari, la Casa circondariale "Nero Fischione" e la Casa di reclusione di Verziano. In entrambe le strutture nel 2023 sono proseguite, oltre alla normale attività di presa in carico della persona detenuta da parte dell'Unità Operativa Sanità Penitenziaria della ASST Spedali Civili, iniziative di prevenzione sanitaria tese a:

- promuovere l'adesione ai tre programmi di screening (colon-retto, mammella, cervice uterina);
- promuovere lo *screening* per l'eradicazione dell'HCV nelle carceri.

Nelle medesime strutture sono inoltre attive iniziative laboratoriali, su temi diversificati e con l'ingaggio di Enti del terzo settore ed associazioni di volontariato, finalizzate a fornire competenze utili nella fase di reinserimento sociale.

Nel **2024**, a partire da una prima ricognizione avviata nel 2023, che verrà ulteriormente implementata, delle iniziative già in essere nelle 2 strutture, anche in raccordo con la Direzione degli Istituti penitenziari, si intende:

- proseguire nell'offerta delle prestazioni di prevenzione sanitaria in essere;
- predisporre strumenti di comunicazione efficaci, tesi ad aumentare l'*health literacy* e la conoscenza dei servizi territoriali da parte della popolazione detenuta, con particolare attenzione ai soggetti in fase di pre-dimissioni;
- avviare interlocuzioni con gli Enti del territorio e le Associazioni di volontariato che sono già impegnate in attività nel setting carcerario, in un'ottica di moltiplicatori dell'azione preventiva, per diffondere comunicazioni di salute;

- avviare percorsi di confronto che coinvolgano ATS, ASST Spedali Civili, Enti del Terzo settore e Associazioni di volontariato impegnate nello sviluppo di progettualità nei 2 Istituti di pena, finalizzati alla definizione di una proposta organica di intervento, che risponda anche a quanto previsto dall'azione *equity* del PP 04 "Dipendenze" del PRP 2021 – 2025.

Target prevalente

Popolazione detenuta.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso nei due Istituti Penitenziari ubicati sul territorio dell'ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute, SS Screening, SSD Igiene degli Alimenti e Nutrizione, SS Malattie infettive, SC Governo e Integrazione con il Sistema Sociale, SC Igiene, Sanità Pubblica, Salute – Ambiente.

Soggetti esterni coinvolti

ASST Spedali Civili (Dipartimento funzionale di prevenzione, Unità Operativa Sanità Penitenziaria).

Intervento 13 – Studio CNR NUTRAGE “Nutrizione, Alimentazione & Invecchiamento attivo” - Indagine conoscitiva caregiver informali

Breve descrizione

“Nutrizione, Alimentazione e Invecchiamento attivo (NUTRAGE)” è un progetto multidisciplinare, promosso e sviluppato dal Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR), con l'obiettivo generale di studiare e comunicare le basi comuni e specifiche dell'invecchiamento, utilizzando diversi approcci scientifici e metodologici. La finalità è quella di individuare i migliori regimi dietetici (*dietary pattern*) in grado di prevenire o ritardare l'insorgenza delle patologie associate all'invecchiamento e, allo stesso tempo, sviluppare programmi specifici di nutrizione personalizzata delle persone anziane affette da specifiche patologie.

Uno degli obiettivi operativi del progetto è l'individuazione di nuovi “Percorsi di valutazione delle conoscenze sulla nutrizione, educazione e formazione alimentare”, con un focus sul ruolo ricoperto, nell'alimentazione della persona anziana, dal *caregiver* che si occupa della preparazione e somministrazione dei pasti e sulle sue capacità e conoscenze per comprendere le indicazioni nutrizionali fornite da medici/nutrizionisti.

Il ruolo di ATS Brescia in tale progetto consiste nella scelta, a supporto del CNR, di uno strumento validato di raccolta delle informazioni e la successiva elaborazione e interpretazione dei dati. I risultati ottenuti permetteranno di identificare i bisogni di formazione dei *caregiver* informali e di pianificare interventi adeguati a migliorare le loro conoscenze nel settore della nutrizione dell'anziano

Pertanto, le azioni che saranno messe in campo nel **2024** sono:

- supporto al CNR nello studio multicentrico per la scelta di una *survey* da sottoporre a un campione randomizzato di *caregiver* di pazienti anziani (arruolati in ambulatori, ospedali, centri diurni, ecc.) per valutare la loro *Nutrition Literacy*;
- successiva elaborazione e interpretazione dei risultati.

Target prevalente

Caregiver informali.

Copertura territoriale

A seguito dell'elaborazione e interpretazione dei dati ottenuti dallo studio, verranno pianificati interventi su tutto il territorio di ATS Brescia.

Soggetti interni coinvolti:

SSD Igiene Alimenti e Nutrizione.

Soggetti esterni coinvolti:

CNR – Istituto di Neuroscienze di Padova.

IPOTESI UTILIZZO RISORSE ECONOMICHE

Lo sviluppo delle attività del Piano Integrato Locale 2024 verrà sostenuto con le risorse finanziarie assegnate ad ATS con DGR. n. XII/1827 del 31/01/2024 “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2024 – (di concerto con il Vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)”, pari a € 60.000, integrate con i fondi residui pregressi anno 2022 pari a € 13.576,00, già assegnati con DGR n. XI/6387 del 16.05.2022. Si è in attesa di conferma per l’utilizzo dei fondi residui anno 2023, pari a € 23.189,00 euro, già assegnati con DGR. n. XI/7758 del 28/12/2022.

Si dettagliano di seguito nel Piano economico di macro ripartizione la tipologia di utilizzo dei fondi disponibili.

TIPOLOGIA DI SPESA	IMPORTI DISPONIBILI	IPOTESI DI SPESA
Risorse assegnate (con DGR n. XI/6387 del 16.05.2022) per la realizzazione di attività di promozione della salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali/cronicità nell’ambito del Piano Integrato Locale (RESIDUO 2022)	€ 13.576,00	
Risorse assegnate (con DGR. n. XII/1827 del 31/01/2024) per la realizzazione di attività di promozione della salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali/cronicità nell’ambito del Piano Integrato Locale 2024	€ 60.000,00	
ATTIVAZIONE CONSULENZE E COLLABORAZIONE CON SOGGETTI TERRITORIALI		€ 13.576,00
ATTIVITA' DI MARKETING SOCIALE (acquisto di materiale didattico, stampa materiale, gestione eventi, revisione sito web...)		€ 45.000,00
ATTIVITA' FORMATIVA (iniziative formative rivolte a docenti, genitori, operatori territoriali ed altri stakeholder territoriali)		€ 15.000,00
TOTALE	€ 73.576,00	€ 73.576,00

Concorreranno altrettanto allo sviluppo delle azioni del Piano Integrato Locale 2024 e alla prosecuzione dell’implementazione del Piano Locale di contrasto al Gioco d’azzardo patologico (GAP) 2023, le risorse tuttora disponibili, come da monitoraggio alla data del 31.12.2023, già assegnate all’ATS per l’Obiettivo generale 0, Obiettivo generale 1 e Obiettivo generale 2 (ex DGR n. XI/585/2018 e DGR n. XII/80/2023)

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