



**PIANO INTEGRATO LOCALE DEGLI
INTERVENTI DI PROMOZIONE DELLA
SALUTE**

ATS BRIANZA

2018



1.INTRODUZIONE	3
2.ORGANIZZAZIONE PROMOZIONE DELLA SALUTE	4
3. INTEGRAZIONE INTERDIPARTIMENTALE ED INTERAZIENDALE	5
3.1 ATTIVITA'DI GOVERNANCE LOCALE.....	5
4.SINERGIA CON LE ASST DEL TERRITORIO RUOLO DEI PREVENTION PROCESS OWNER.....	8
5. LA SITUAZIONE TERRITORIALE	9
5.1 DATI EPIDEMIOLOGICI.....	9
5.2 POPOLAZIONE STRANIERA	11
6 ANALISI DI CONTESTO PER SETTING	12
6.1 SETTING SCUOLA	13
6.2 SETTING AMBIENTI DI LAVORO	23
6.3 SETTING COMUNITA'	30
6.4.SETTING STRUTTURE SANITARIE E SOCIO SANITARIE	39
7. RENDICONTAZIONE IN PILLOLE PROGETTI 2017.....	46
8 CRITICITÀ DI INTERVENTO E VALUTAZIONE AREE DI MIGLIORAMENTO	46
9 PROGRAMMAZIONE 2018.....	47
9.1 LA PROGRAMMAZIONE E LA RENDICONTAZIONE	47
9.2 LA SCUOLA.....	48
9.3 IL MONDO DEL LAVORO	51
9.4 LA COMUNITA'	53
9.4 SERVIZI SOCIOSANITARI	61
10. FORMAZIONE.....	65
BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA.....	68

1.INTRODUZIONE

Il presente documento è uno strumento di programmazione degli interventi di promozione della salute che permette di assumere scelte che consolidano un modello di prevenzione integrato.

Le progettazioni sono coerenti con i Programmi definiti all'interno del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2015-2018 (D.G.R. 3654/2015), con la D.G.R. 23-12-2015 n° X/4662, nella quale viene evidenziata la centralità della prevenzione della cronicità e con l'impianto complessivo delle regole 2018.

Il PIL 2018 si propone di presentare i dati utili alla progettazione secondo 4 aree di lavoro, l'organizzazione interna ad ATS in raccordo con le ASST, le criticità di intervento e le aree di miglioramento. Segue la programmazione 2018 con gli interventi previsti, selezionati ed integrati secondo 4 aree tematiche: scuola, comunità, luoghi di lavoro, ambienti sanitari e socio-sanitari.

All'ATS territoriale compete la co-progettazione, insieme alle ASST, del piano, il monitoraggio dei progetti attivati tramite il sistema informativo sovra regionale "Banca dati di progetti, interventi e buone pratiche di prevenzione e promozione della salute (PRO.SA.)" (DGR 3018/2015).

Pertanto, oltre al mandato istituzionale, il Piano è strumento di comunicazione finalizzata alla condivisione del profilo di salute locale e delle priorità che si intendono affrontare con le progettazioni in esso descritte a concretizzazione del "patto territoriale per il welfare partecipato".

Obiettivo della promozione della salute è quello creare le condizioni affinché le persone possano essere più competenti sulla propria salute e possano decidere in modo più consapevole (EMPOWERMENT) al fine di recuperare la quota di salute che dipende dalle loro scelte e dalle loro azioni.

Si presuppone quindi un cambiamento forte nel modo di concepire e fare la promozione della salute: significa pensare, promuovere e accompagnare un cambiamento, prevedendo tempi adeguati che permettano di far maturare, nel destinatario, scelte di salute permanenti (sostenibilità).

Il cambiamento auspicato fa riferimento a tre dimensioni: il comportamento, "ciò che uno fa", la cognizione "ciò che uno pensa" e il contesto cioè "l'ambiente che ci circonda", nelle diverse teorie sul cambiamento viene dato maggior peso ad una o ad un'altra di queste componenti. Nel prendere atto che non esiste una teoria ottimale di riferimento univoca per tutti i progetti, ma che ogni contesto di intervento potrebbe avvantaggiarsi di una scelta metodologica differente, si auspica che ogni progetto espliciti il modello di cambiamento a cui fa riferimento. Al fine di rendere più puntuale l'analisi di contesto e la definizione del setting di intervento è auspicabile che un progetto di promozione della salute coinvolga gli utenti intermedi e finali fin dalla fase progettuale (partecipazione e intersectorialità). Particolare attenzione dovrà essere posta alla definizione degli obiettivi, delle azioni e degli indicatori di processo, di impatto (cambiamenti nei determinanti di salute, cambiamento nei comportamenti e sulla salute) secondo la metodologia progettuale suggerita dal programma Pro.Sa messo a disposizione da Regione Lombardia. Il gruppo di lavoro multidisciplinare della promozione alla salute mira a favorire e realizzare progetti che aumentino il potenziale di salute espresso in modo stabile e duraturo da tutto il contesto sociale e organizzativo del territorio della ATS Brianza (sostenibilità dei progetti).

2.ORGANIZZAZIONE PROMOZIONE DELLA SALUTE

La Promozione della salute si è organizzata per setting: gruppi di lavoro che comprendono operatori ATS, operatori ASST e a secondo del tema, stakeholder del territorio coinvolti attivamente negli interventi.



Ai setting partecipano gli operatori ATS della Direzione Strategica, del Dipartimento di Prevenzione e Igiene Sanitaria (DIPS), del Dipartimento di Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS), del Dipartimento Programmazione, Accredimento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (PAAPSS), del Dipartimento di Prevenzione Veterinaria, delle ASST territoriali (Lecco, Monza, Vimercate) e gli stake-holder del territorio che contribuiscono attivamente ai progetti.

Governano la promozione della salute l'Unità Operativa Dipartimentale di Promozione della Salute Prevenzione dei Comportamenti a Rischio e Medicina Interculturale afferente al Dipartimento di Prevenzione di Igiene Sanitaria e l'Unità Operativa Gestione e Sviluppo Programmi Intersettoriali afferenti alla Direzione Sanitaria.



L'incontro tra la Direzione Generale, Sanitaria e Sociosanitaria prevede l'interconnessione continua delle comunicazioni e delle azioni affinché sia garantita l'integrazione interdipartimentale, la governance territoriale, in sinergia con le ASST e con gli altri soggetti del sistema socio-sanitario in raccordo con le politiche sociali e i soggetti del terzo settore e il coinvolgimento di tutti i settori /soggetti non sanitari.

Ciò permette inoltre un raccordo con i settori che si occupano di vulnerabilità e esposizione a rischio per realizzare obiettivi di contrasto alle disuguaglianze di salute.

3. INTEGRAZIONE INTERDIPARTIMENTALE ED INTERAZIENDALE

3.1 ATTIVITA' DI GOVERNANCE LOCALE

Nel 2018 di concerto con la Direzione Sociosanitaria i referenti aziendali di promozione della salute parteciperanno alla cabina di regia (**Linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2018-2020**) prefigurata dalla Legge Regionale 23/2017 composta dai rappresentanti di ATS e dei comuni delle ASST, quale luogo di raccolta della domanda sanitaria e sociosanitaria del territorio e di costruzione di una presa in carico integrata della persona.

I servizi sanitari, sociosanitari e sociali della ATS Brianza sono adeguati per le esigenze dei cittadini del territorio? E se necessitassero di qualche intervento di modifica o integrazione, che criteri si potrebbero adottare per una loro nuova programmazione? Sono queste alcune delle domande che la Direzione Strategica della ATS Brianza, quasi a metà del proprio percorso triennale di governo del territorio, si è posta nella prospettiva di esercitare a pieno titolo i compiti di programmazione che le sono stati affidati dalla applicazione della L.R. 23/2015. Attraverso le attività di un gruppo di lavoro ad hoc, che ha visto la partecipazione diretta di tutti i Dipartimenti della ATS, è stato individuato nel criterio del "bisogno" l'elemento prioritario per fornire indicazioni programmatiche per la nuova organizzazione dei servizi sociosanitari del territorio. Da



questo lavoro è nato un documento **”Elementi di programmazione territoriale nell’ATS della Brianza a partire dall’analisi dei bisogni sanitari e sociosanitari”** che rappresenta il primo tentativo della ATS Brianza di leggere con finalità programmatiche i bisogni di un territorio, scopo del lavoro è stato definire di ma anche di dare di tale bisogno una misura quantitativa.

E’ stato una **spazio di integrazione e di progettazione partecipata di tutti i dipartimenti aziendali (DIPS; PAAPS; PIPPS; SISTEMI INFORMATIVI; UFFICIO COMUNICAZIONE, Referenti promozione della salute)**, con condivisione di competenze e obiettivi di programmazione. A ciascun Dipartimento è stato chiesto di mettere a disposizione del gruppo di lavoro le informazioni disponibili (dati sanitari, sociosanitari e sociali) I risultati del lavoro sono stati oggetto di confronto con il territorio (ASST; Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci...) per raccogliere preziosi contributi.

Ad oggi il lavoro iniziato è un working in progress che continuerà nel 2018 per ampliare i contenuti delle aree programmatiche.



In tema di **tabagismo** al fine di condividere una policy in ambito locale tra i diversi soggetti del territorio per favorire la messa a sistema di interventi per la prevenzione e la cura del tabagismo è stato attivato un tavolo di lavoro che ha visto coinvolti diversi stakeholder del territorio: Inail Lecco Monza, Lilt Lecco e Milano, API (Associazione Piccole Imprese Lecco) Network Occupazionale Lecco, Assolombarda Monza e Lecco, Uffici Scolastici territoriali Lecco-Monza, Ordine MMG Lecco-Monza,

Aziende WHP (ST Agrate Brianza, Provincia Lecco, Alfalaval), Federfarma Monza, Referenti walking leader Gruppi di cammino, Cittadinanza Attiva, USER, Responsabili Centri antifumo CTT ASST Lecco-Monza e Vimercate, Medici Competenti ASST Lecco-Monza-Vimercate, Rappresentante CDR Sindaci Dr.ssa Molteni, Università Bicocca Milan, o Università Politecnico Lecco, Società Italiana di Tabaccologia.

Questo gruppo di lavoro ha perseguito i seguenti obiettivi:

- fornire un aggiornamento relativamente alle più recenti conoscenze sugli stili di vita con particolare attenzione al Tabagismo,
- implementare la consapevolezza del proprio stile di comunicazione e orientarlo secondo un modello efficace volto a promuovere il cambiamento
- reclutare peers supporters per promuovere azioni di prevenzione
- riduzione del carico di malattia prevenibile (protezione la salute dei non fumatori, riduzione prevalenza nuovi fumatori, sostegno alla cessazione degli attuali fumatori)

Tale lavoro ha prodotto la stesura di un accordo attuativo che sarà siglato da tutti i componenti del Gruppo di lavoro e che svilupperà nel 2018 best practices in diversi contesti: mondo del lavoro, scuola, comunità, strutture sanitarie e sociosanitarie, definendo strumenti di valutazione della sostenibilità, equità e dell’efficacia degli interventi proposti.

Come esempio di **Welfare dal basso** è stato dato particolare rilievo alla figura del walking leader (capo passeggiata dei gruppi di cammino) che è stato coinvolto in diversi progetti (alimentazione, fumo, campagna vaccinale anti-influenzale) al fine di diventare un moltiplicatore di salute (peers supporters) nella diffusione di messaggi non solo inerenti l’attività fisica ma anche gli altri determinanti della cronicità.

Prosegue nel 2018 la sinergia con il **Comitato Percorso Nascita** che prevede tra i componenti anche i referenti della promozione della salute aziendali, rafforzando in tal modo il raccordo con il PIPPS e all’esterno con le ASST del territorio e i consultori privati e i Comuni.

La promozione della salute partecipa nella attività di aggiornamento della Carta dei Servizi specifica per ASST, contribuisce alla definizione delle modalità operative per l'attivazione del percorso dell'assistenza ostetrica a basso rischio.

Ulteriore tema operativo è la promozione dell'allattamento al seno che vede coinvolti attivamente gli operatori che si occupano del setting 0-3 anni.

Con nota del 11/09/2017 n.prot.00700170 è stato richiesto alle Direzioni Sanitarie e Sociosanitarie delle ASST territoriali, di individuare i **Process Owners** della Promozione della Salute, referenti per l'ambito Territoriale e Ospedaliero. Tali figure rivestono un ruolo strategico, in quanto sono operatori di ASST che partecipano attivamente alla coprogettazione, formazione di ATS.

Le figure individuate si interfaceranno con i referenti aziendali di promozione della Salute per:

1. Definizione progetti e attività da inserire
2. Rendicontazione progettazioni inserite nel PIL 2018;
3. Predisposizione eventi formativi o altre iniziative rivolte all'esterno
4. Rendicontazione attività gruppi setting

Inoltre sarà effettuato il monitoraggio condiviso degli obiettivi dei DG per quanto attiene alla promozione della salute.

Nell'ambito dei contratti con gli erogatori le attività sopracitate saranno declinate specificatamente con indicatori e responsabilità.

Ulteriore novità messa in campo in tema di integrazione interdipartimentale è la partecipazione dei referenti aziendali di promozione della salute ATS al tavolo di lavoro attivato dal **Dipartimento interaziendale di Informazione, Accesso alle cure e Continuità Assistenziale (DIAC)**. Il Diac comprende anche le 3 ASST del territorio, e svolge le seguenti funzioni:

1. Garantire il governo e il coordinamento dei servizi deputati alla presa in carico integrata,
2. Promuovere lo sviluppo di reti e sinergie tra tutti i soggetti che operano nell'ambito sanitario, socio sanitario e sociale,
3. Garantire la continuità di cura e assistenza,
4. Supportare il paziente nel suo contesto familiare,
5. Favorire il mantenimento a domicilio dell'assistito attraverso il setting di cura più appropriato per soggetti non autosufficienti (grandi anziani, con gravissime disabilità e malati terminali).

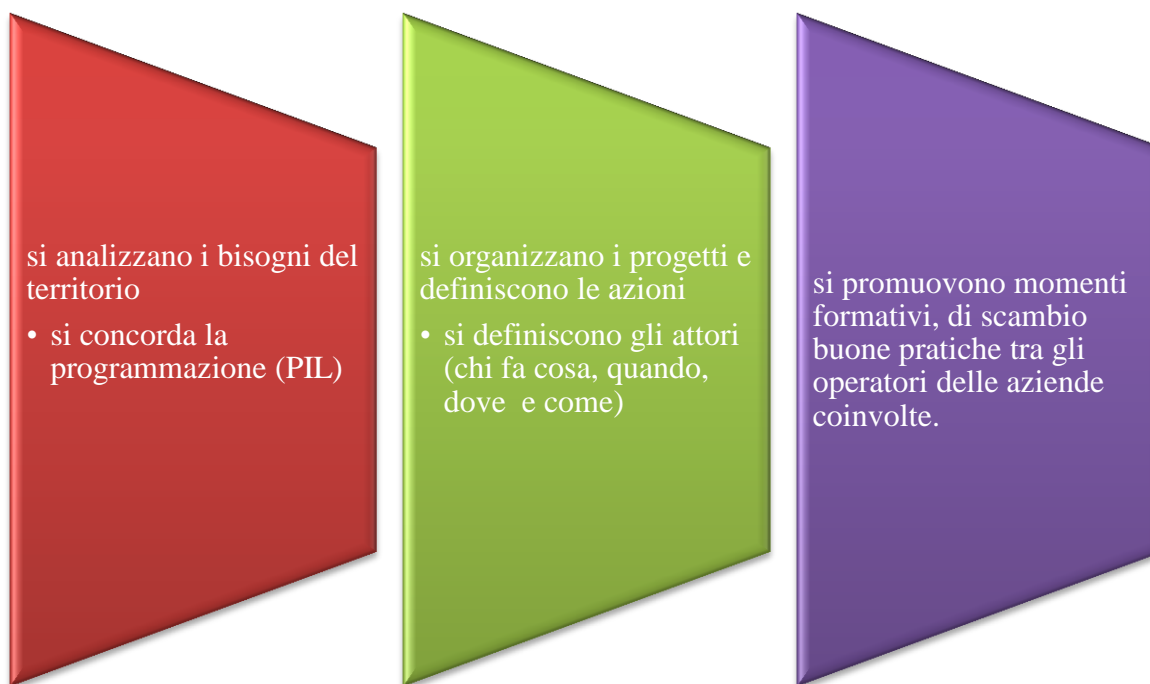
In sinergia con l'**UOC Innovazione Strategica** è stato predisposto il progetto "Accendi la tua salute – E' possibile una strategia condivisa per la prevenzione e cura del tabagismo?" presentato al bando di concorso Premio Andrea Alesini "Buone pratiche per l'Umanizzazione delle cure" - XIII edizione 2017-2018 (il premio ha lo scopo di raccogliere, diffondere e incentivare buone pratiche in sanità, in particolare sul tema umanizzazione delle cure, lotta al fumo di tabacco e promozione di stili di vita salutari).

In tema di **migranti** al fine di affrontare le criticità emerse nell'assistenza sanitaria dei richiedenti asilo internazionale il DIPS ha ritenuto di coinvolgere gli altri dipartimenti della ATS, le ASST, gli Enti locali nelle loro articolazioni, le Prefetture e gli Enti Gestori nella stesura di linee guida e protocolli al fine di garantire la salute pubblica e l'Equity nell'accesso ai servizi.

Nel 2018 proseguiranno anche due percorsi formativi, uno rivolto ad un gruppo di MMG e i PLS per la stesura di buone pratiche nell'assistenza di base e uno di Peer Education negli HUB di prima accoglienza in collaborazione con gli Enti Gestori.

4.SINERGIA CON LE ASST DEL TERRITORIO: RUOLO DEI PREVENTION PROCESS OWNER

Le tre ASST del nostro territorio hanno individuato dei PREVENTION PROJECT OWNER che co-progettano con ATS gli interventi di Promozione della Salute. Contribuiscono, partecipando alla cabina di regia, alla stesura della programmazione, al monitoraggio degli interventi, al coinvolgimento delle reti locali. I Process Owner organizzano gli operatori ASST che contribuiscono, con un monte-ore dedicato, alla realizzazione dei progetti. Nello spirito della Riforma, al fine di Promuovere policy intersettoriali per incrementare contesti favorevoli alla salute, ritardare /ridurre la domanda sanitaria, ritardare /ridurre /sostenere le fragilità, mediante lo sviluppo locale dei programmi regionali sono stati individuati come Process Owner operatori afferenti all'area territoriale e all'area Ospedaliera. Di concerto con ATS svolgeranno le seguenti attività



Si prevede come sviluppo metodologico quanto segue:

- incontro mensile con i Process Owner e i referenti ATS
- incontro semestrale con le Direzioni Sanitarie e Sociosanitarie delle 3 ASST per descrizione stato avanzamenti lavori inerente l'attività promozione della salute; partecipazione degli operatori di ASST ai gruppi di lavoro per setting (Scuola, Mondo del lavoro, Comunità, Strutture sanitarie e sociosanitarie e territorio).

5. LA SITUAZIONE TERRITORIALE

5.1 DATI EPIDEMIOLOGICI





Sulla base delle indicazioni della legge regionale 23 del 2015, l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Brianza, ha competenza territoriale sui **143** comuni dei territori delle province di Monza e Brianza (**55** comuni) e di Lecco (**88** comuni).

La popolazione residente nell'ATS della Brianza al 01/01/2017 è costituita da 1.208.097 persone (di cui le 51% femmine) e le classi giovani (sotto i 45 anni) rappresentano la metà del totale.

CLASSE D'ETÀ	Popolazione ATS BRIANZA			
	MASCHI	FEMMINE	TOTALE	QUOTA %
0	4.862	4.685	9.547	0,8%
01-04	21.777	20.816	42.593	3,5%
05-14	60.695	57.702	118.397	9,8%
15-44	210.539	202.594	413.133	34,2%
45-64	178.172	179.651	357.823	29,6%
65-74	62.021	69.234	131.255	10,9%
75+	54.036	81.313	135.349	11,2%
TOTALE	592.102	615.995	1.208.097	100%

L'ATS della Brianza è composta da 143 comuni, distribuiti tra le tre aree in maniera eterogenea. La densità abitativa differisce in modo rilevante nell'area dell'ex ASL di Lecco, che è notevolmente meno urbanizzata, mentre è tra le più alte d'Italia nell'area della provincia di Monza e Brianza.

Distribuzione territoriale della popolazione per genere e classi d'età – ATS della Brianza 2017

DISTRETTO	Ambito	Popolazione ISTAT 2017			AREA		
		MASCHI	FEMMINE	TOTALE	Km ²	Ab/Km ²	N. COMUNI
LECCO	<i>Bellano</i>	26.506	26.883	53.389	459	116	32
	<i>Lecco</i>	81.309	84.540	165.849	228	727	32
	<i>Merate</i>	59.160	60.840	120.000	130	923	24
	TOTALE	166.975	172.263	339.238	817	415	88
MONZA	<i>Desio</i>	94.972	97.974	192.946	60	3.216	7
	<i>Monza</i>	82.425	88.944	171.369	48	3.570	3
	TOTALE	177.397	186.918	364.315	108	3.373	10
VIMERCATE	<i>Carate Brianza</i>	75.021	78.037	153.058	76	2.014	13
	<i>Seregno</i>	82.950	86.061	169.011	80	2.113	10
	<i>Vimercate</i>	89.759	92.716	182.475	141	1.294	22
	TOTALE	247.730	256.814	504.544	297	1.699	45
ATS BRIANZA		592.102	615.995	1.208.097	1.222	989	143

La popolazione dell'ATS ha indici di vecchiaia inferiori rispetto ai confronti nazionale e regionale e, in particolare, il distretto di Vimercate presenta una distribuzione per età più giovane.

Indicatori demografici ATS Brianza, Distretti ATS, Lombardia e Italia –2017

	Ambito territoriale	Quote di popolazione per età			Indice di vecchiaia
		<15 anni	65+ anni	80+ anni	
2017	ATS BRIANZA	14,12%	22,07%	6,40%	156,3
	LOMBARDIA	13,94%	22,18%	6,62%	159,1
	ITALIA	13,50%	22,33%	6,82%	165,3
	<i>Distretto di Lecco</i>	13,86%	22,87%	6,69%	165,1
	<i>Distretto di Monza</i>	13,95%	22,39%	6,63%	160,6
	<i>Distretto di Vimercate</i>	14,41%	21,30%	6,04%	147,7

5.2 POPOLAZIONE STRANIERA

Un fenomeno da tenere in considerazione valutando la struttura della popolazione è il dato riguardante la popolazione immigrata residente registrata nelle anagrafi comunali: la tabella che segue illustra e confronta le quote di popolazione globale e straniera per classi di età e la rilevanza degli stranieri sul totale.

Popolazione residente totale e Straniera al 1 Gennaio 2017 per classi d'età e genere

CLASSE D'ETÀ	Popolazione totale ATS Brianza residente 2017				Popolazione straniera ATS Brianza residente 2017				% stranieri per classi d'età
	Maschi	Femmine	Totale	Quota %	Maschi	Femmine	Totale	Quota %	
0	4.862	4.685	9.547	0,8	761	782	1.543	1,5	16,3%
01-04	21.777	20.816	42.593	3,5	3.339	3.171	6.510	6,5	15,3%
05-14	60.695	57.702	118.397	9,8	6.281	5.947	12.228	12,1	10,3%
15-44	210.539	202.594	413.133	34,2	27.760	28.158	55.918	55,4	13,5%
45-64	178.172	179.651	357.823	29,6	9.251	12.524	21.775	21,6	6,1%
65-74	62.021	69.234	131.255	10,9	651	1.439	2.090	2,1	1,6%
75+	54.036	81.313	135.349	11,2	340	503	843	0,8	0,6%
TOTALE	592.102	615.995	1.208.097	100%	48.383	52.524	100.907	100%	8,4%

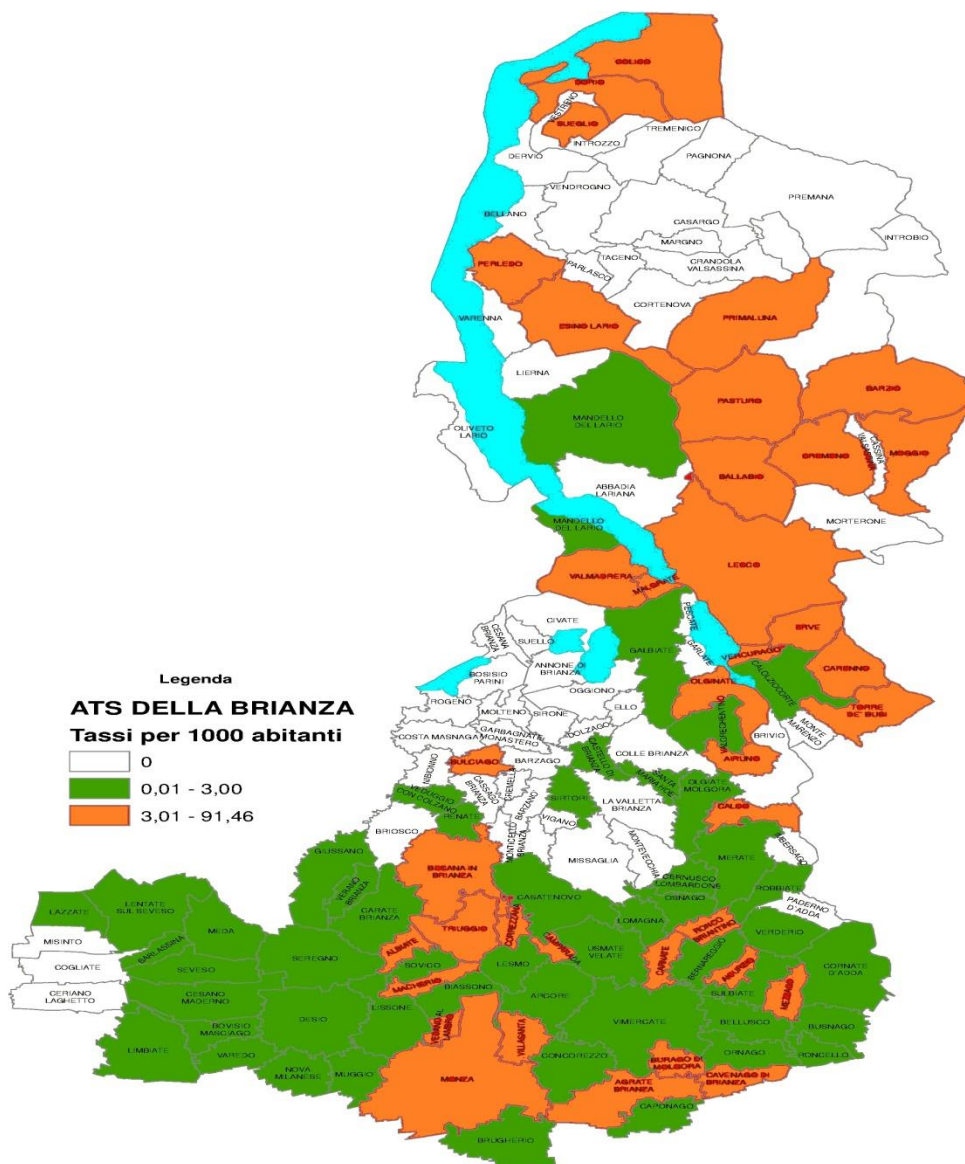
Complessivamente gli stranieri presenti sul territorio della ATS Brianza sono, secondo la stima del rapporto ORIM 2017, circa 110.000, pari al 9,2 ‰ della popolazione, includendo in questo caso la popolazione irregolare, stimata in 8.000 soggetti.

Le nazionalità più rappresentate sono quella Rumena, Marocchina e Albanese similmente a quanto accade nel resto della Regione Lombardia.

I richiedenti protezione internazionale presenti al Gennaio 2018 sono 3340, ospitati nelle oltre 300 strutture (appartamenti e centri di prima accoglienza) messe a disposizione dal progetto emergenza profughi delle prefetture e dislocate su 87 comuni. (vedi cartina). Nella media i richiedenti asilo

rappresentano il 2,73 ‰ dalla popolazione residente, la distribuzione non risulta omogenea per la presenza di alcune aree di concentrazione e alcuni comuni che non ospitano richiedenti asilo. Dal punto di vista della salute pubblica e della promozione della salute si mette in evidenza che solo il 37% dei richiedenti protezione internazionale riceverà un permesso di soggiorno a vario titolo e che il 60% dei richiedenti asilo passerà nel gruppo degli stranieri irregolari riproponendo le criticità tipiche di questo gruppo di cittadini.

TASSO DI CONCENTRAZIONE DEI RICHIEDENTI ASILO SUL TERRITORIO DI ATS BRIANZA



6 ANALISI DI CONTESTO PER SETTING

Nei tavoli di lavoro per setting si incontrano gli operatori di ATS e di ASST con gli stakeholder del territorio per raccogliere i bisogni, concordare le azioni, co-progettare e valutare la sostenibilità e l'efficacia degli interventi.

6.1 Analisi contesto SETTING SCUOLA



SCUOLE STATALI

ORDINE	N.SCUOLE LC	N.STUDENTI LC	N.STUDENTI STRANIERI LC	N.SCUOL E MB	N.STUDENTI MB	N.STUDENTI STRANIERI MB
INFANZIA	47	3202		78	11018	
PRIMARIA	102	14664	2024	145	38458	5014
SECONDARIA 1	42	8548	973	78	22865	2543
SECONDARIA 2	39	13241	958	76	30009	2717
TOTALE	230	39655	3955	377	102350	10274

CENTRI DI FORMAZIONE PROFESSIONALE

ORDINE	N.SCUOLE LC	N.STUDENTI LC	N.SCUOLE MB	N.STUDENTI MB
CFP	7	1541	13	4700*

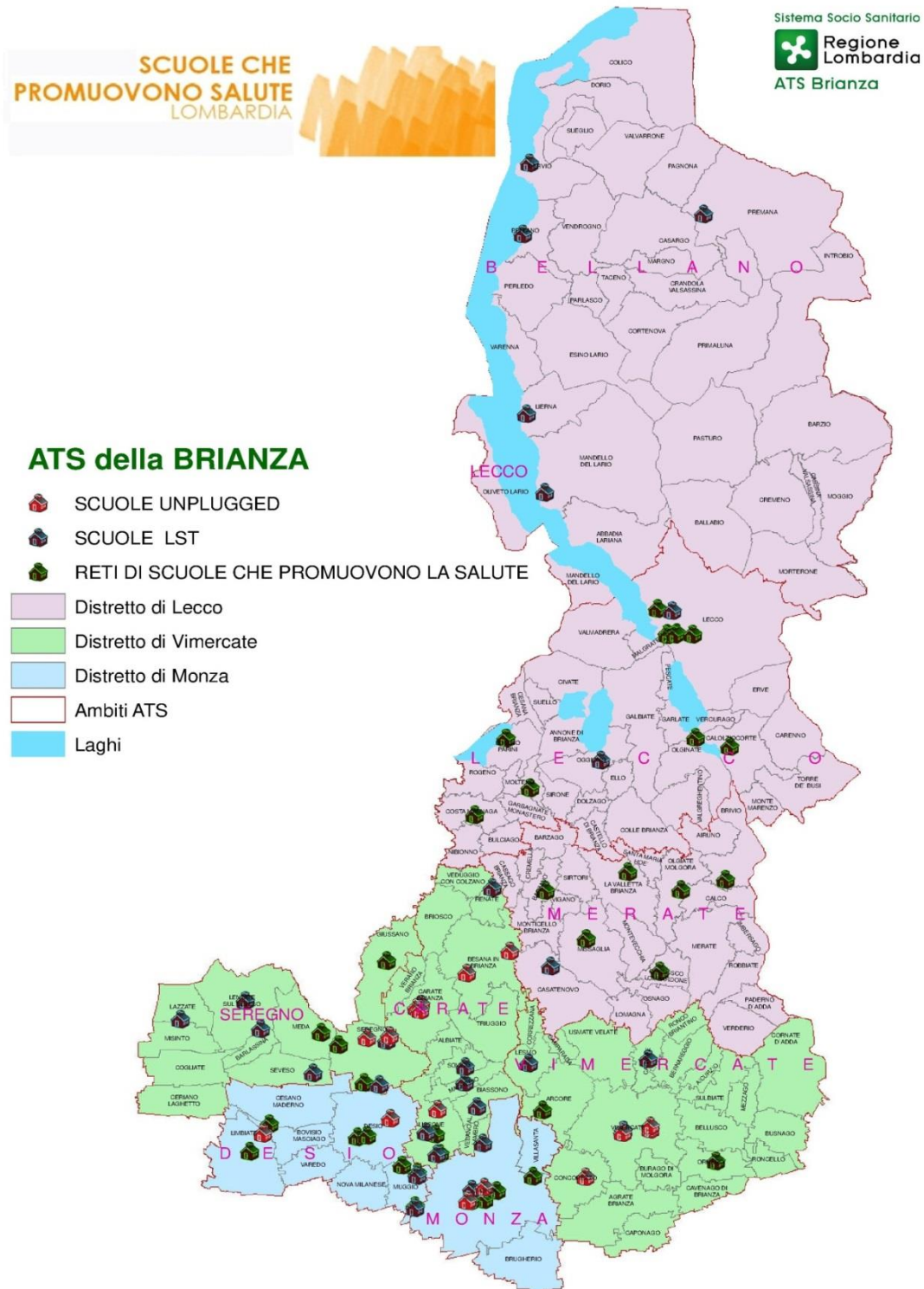
SCUOLE PARITARIE

ORDINE	N.SCUOLE LC	N.STUDENTI LC	N.STUDENTI STRANIERI LC	N.SCUOLE MB	N.STUDENTI MB	N.STUDENTI STRANIERI MB
INFANZIA	96	6081		120	12495	
PRIMARIA	9	1465	20	21	3884	66
SECONDARIA 1	7	954	12	18	2501	36
SECONDARIA 2	15	1057	19	34	3103	52
TOTALE	127	9557	51	193	21983	154

Sulla totalità delle scuole statali del territorio (**607**), 249 aderiscono a Rete di Scuole che promuovono Salute, in 10 scuole secondarie di secondo grado viene realizzata la peer education, in 7 scuole secondarie di secondo grado il programma unplugged in 30 secondarie di primo grado, il

programma LST. Infine in 3 scuole primarie del territorio è in corso la sperimentazione del programma LST per la fascia 8-11 anni.

I PROGRAMMI LST E UNPLUGGED E LE SCUOLE ADERENTI A RETE SPS



LST e UNPLUGGED E PEER EDUCATION



Il programma Life Skill Training ha coinvolto **30** scuole raggiungendo **6500** studenti dagli 11 ai 14 anni incrementando del **17%** il numero delle scuole, raggiungendo il **30%** delle scuole del territorio. Si riscontra una diffusione maggiore nei comuni delle ASST di Vimercate e di Lecco. La programmazione 2018 è quindi volta ad un maggior coinvolgimento dei comuni della ASST di Monza. Le scuole superiori della rete hanno preferito il progetto di Peer Education, rispetto al programma Unplugged. Hanno aderito ad Unplugged **7** scuole secondarie di secondo grado con una ricaduta di **1000** studenti e al progetto di Peer Education **10** scuole secondarie di secondo grado della rete con una ricaduta di **9450** studenti. Infine in 3 scuole primarie del territorio è in corso la sperimentazione del programma LST per la fascia 8-11 anni.

RETE DI SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE



Rete SPS: **45** scuole del territorio (**249** plessi): mentre le scuole del territorio di Monza si sono concentrate sull'area delle competenze individuali, del clima scolastico e dell'organizzazione dei PTOF, secondo criteri di Promozione della Salute, la rete di Lecco ha lavorato sui determinanti di salute con particolare attenzione all'area del movimento e dell'alimentazione.

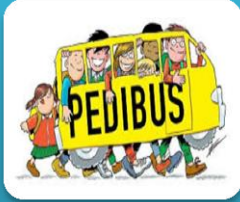
COME I RAGAZZI VIVONO LA SCUOLA E I NEET



In Italia a **15** anni solo **19** ragazzi su **100** dicono di apprezzare molto la scuola. In particolare, si registra una caduta verticale del “mi piace molto la scuola” all'aumentare dell'età, soprattutto nel passaggio dagli **11** ai **13** anni. (HBSC)

I Neet (not engaged in education employment or training) sono **26.956** nel territorio di ATS Brianza

PIEDIBUS



Il pedibus è un progetto che permette agli alunni di raggiungere la propria scuola a piedi, accompagnati da adulti con le stesse modalità di uno scuolabus (percorsi, fermate). Favorisce l'esplorazione, il rispetto dell'ambiente e l'interazione comunitaria. Incentiva l'attività fisica, riduce il traffico nel quartiere e aumenta la socializzazione.

in ATS Brianza ci sono 262 linee di Pedibus che coinvolgono 71 comuni, 5439 bambini, e 1886 volontari accompagnatori

GRUPPO DI LAVORO LIFE SKILL TRAINING E UNPLUGGED

L'applicazione dei programmi regionali LIFE SKILLS TRAINING e unplugged ha coinvolto, sin dalla formazione iniziale, i tre Dipartimenti dell'Azienda. Si è costituita, un'equipe tecnica sovra distrettuale che, incontrandosi periodicamente, governa il processo in corso. Ciò ha permesso ad operatori con approcci culturali differenti (sanitario/ psicologico/ sociale/ pedagogico) di confrontarsi e lavorare insieme per un obiettivo comune. Sin dal 2013 il tavolo ha esteso la filosofia delle life skill ad altri ambiti di intervento di promozione della salute quali l'intervento con le famiglie (Family skills,) e l'intervento rivolto a persone con svantaggio sociale (PRO_SKILLS). Il gruppo di lavoro la cui attività è trasversale sia ad ATS che alle tre ASST proseguirà il suo lavoro anche nel 2018.

GLI STILI DI VITA DEGLI ADOLESCENTI



L'indagine HBSC ha evidenziato le risorse e gli aspetti critici relativi allo stato di salute e benessere fisico, psichico e sociale dei preadolescenti in Lombardia.

Abitudini alimentari:

2-3% degli intervistati risulta sottopeso

12% e il 16% circa è sovrappeso

Violenza e bullismo:

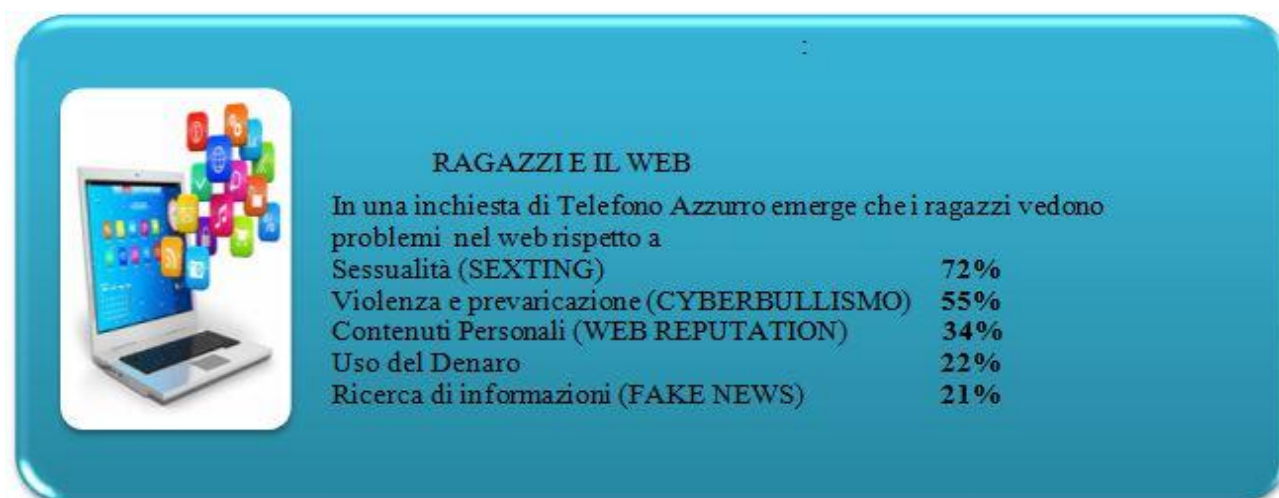
Degli 11enni il 15% riporta di aver subito atti di bullismo almeno una volta negli ultimi due mesi e circa il 36% dichiara di essersi azzuffato almeno una volta durante l'ultimo anno.

Comportamenti a rischio:

tra gli 11 ed i 15 anni fumano tabacco dallo 0,15% ad 11 anni al 15% circa a 15 anni. Alcol: il 4% per gli 11enni e raggiunge il 36% nel caso dei 15enni; anche il cosiddetto fenomeno del binge drinking (cd. abbuffata alcolica) si accentua al crescere dell'età e la percentuale di giovani che riportano di essersi ubriacati 2 volte o più nella propria vita passa da circa 1% per gli 11enni a circa 16% per i 15enni.

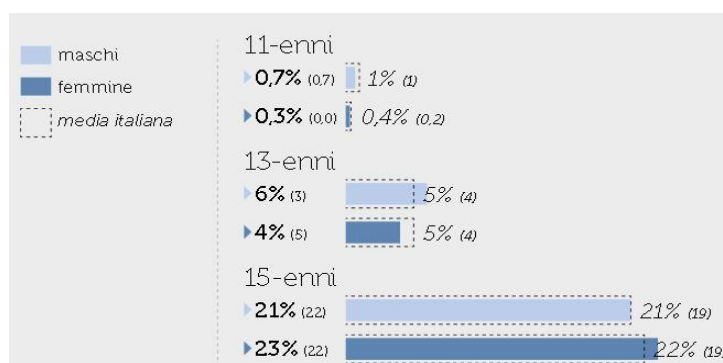
I RAGAZZI E IL WEB

La nuova legge 1 del 7 febbraio 2017 “Disciplina degli interventi regionali in materia di prevenzione e contrasto al fenomeno del bullismo e del cyber bullismo” e quella di Regione Lombardia e la recente Legge Nazionale Legge 29 maggio 2017, n. 71 recante "Disposizioni a tutela dei minori per la prevenzione e il contrasto del fenomeno del Cyberbullismo"; sono i primo strumenti normativi Europei specificamente dedicati al contrasto del fenomeno del Cyberbullismo. La promozione della salute e i servizi ASST rivolti alle famiglie necessitano di essere aggiornati sul fenomeno sia dal punto di vista legale che dal punto di vista del trattamento di queste situazioni. Per chi lavora con la scuola è evidente che tutti i contenuti, anche quelli di salute passano oggi per i nuovi media e il tema emergente sia per i ragazzi che per gli insegnanti e i genitori è come affrontare la rivoluzione digitale che ha investito le nuove generazioni. ATS Brianza è stata quindi coinvolta nella formazione dei referenti del cyber bullismo e nella rete dedicata. Le aziende, i comuni, le scuole chiedono infatti di affrontare non solo il tema del cyber bullismo ma l’approccio che le nuove generazioni hanno con le nuove tecnologie.



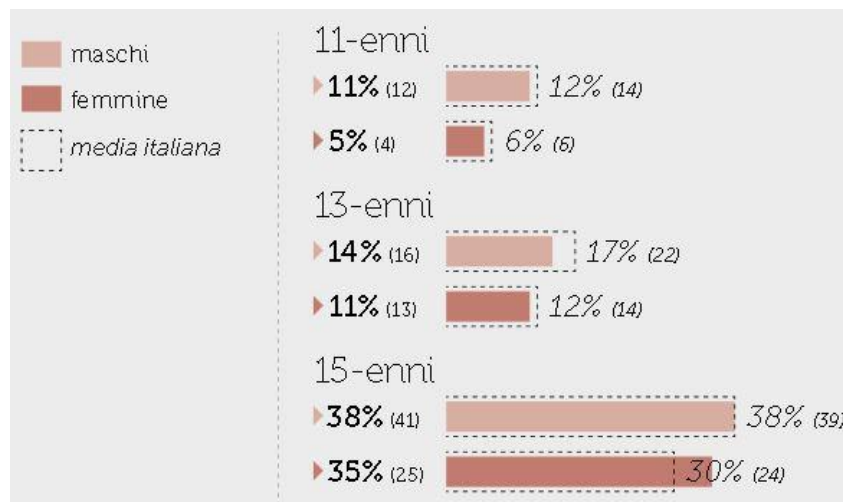
IL TABACCO

I ragazzi italiani che fumano con una frequenza almeno settimanale sono: l’1 e lo 0,4% rispettivamente fra i maschi e le femmine di 11 anni; il 5% fra i tredicenni di entrambi i generi; il 21% e il 22% rispettivamente fra i maschi e le femmine di 15 anni. I dati italiani sull’abitudine al fumo risultano per gli undicenni in linea con la media degli altri paesi coinvolti nell’HBS (1%), di poco superiore nei tredicenni (media internazionale 3.5%) ma nettamente superiore nei quindicenni (media internazionale 12%)



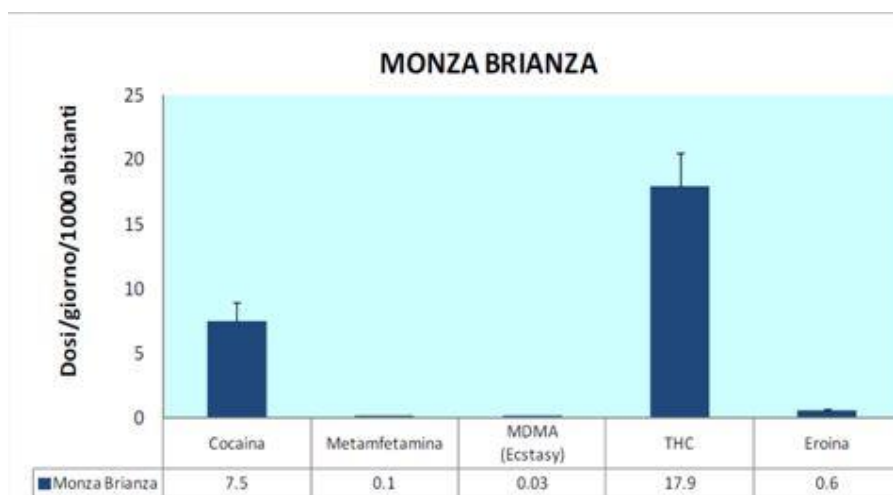
L'ALCOOL

I fenomeni di consumo a rischio di sostanze alcoliche sono stati affrontati attraverso l'esperienza di ubriachezza e binge drinking. Per l'ubriachezza, al fine di evitare di includere l'evento accidentale, che può essere capitato una volta anche ai più giovani, è stato chiesto ai ragazzi se si sono ubriacati almeno due volte nella vita. Il fenomeno si presenta nel 6% della popolazione dei nostri adolescenti, senza variazioni rispetto al dato del 2010. Il binge drinking risulta invece praticato nell'ultimo anno dal 18% degli adolescenti italiani, senza significativi cambiamenti rispetto all'indagine precedente.

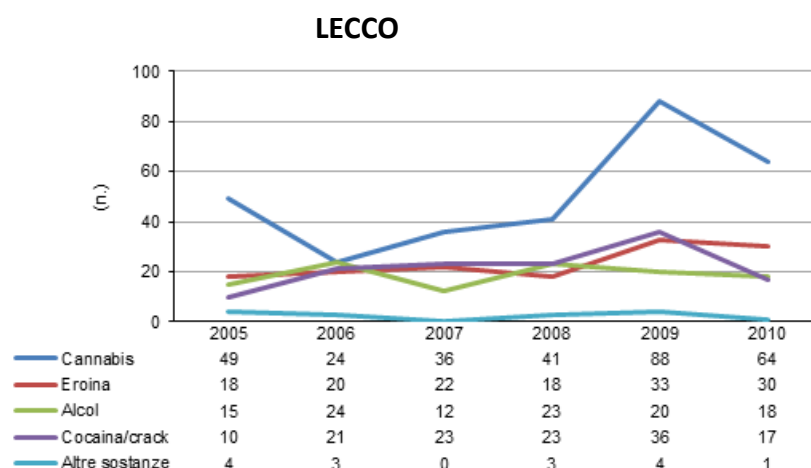
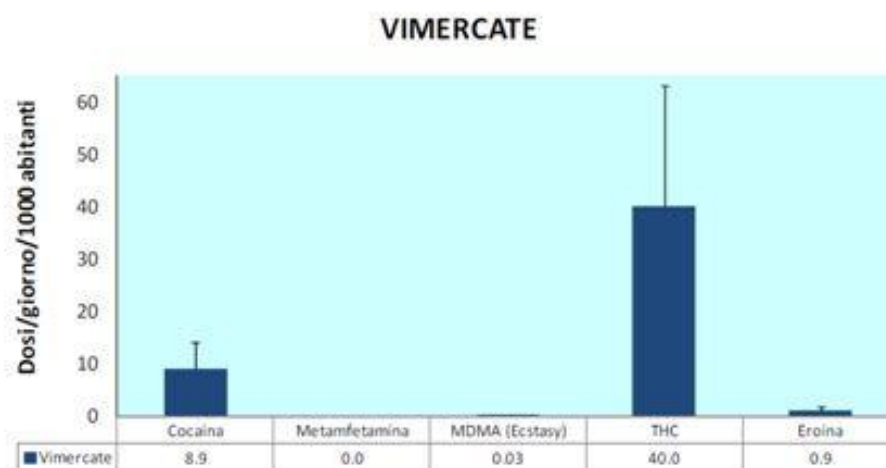


LE SOSTANZE

I trend italiani sono coerenti con quelli della maggior parte dei paesi europei, che segnalano una leggera riduzione dei consumi di droghe, anche se preoccupano gli "adattamenti" del mercato che ha reagito alla crisi economica sostanzialmente abbassando i prezzi al consumo, aumentando la purezza delle sostanze, incrementando l'offerta attraverso il web e immettendo sul mercato nuove droghe sintetiche, come gli stimolanti anfetaminosimili e i catinoni, di cui sono in Europa ultimamente aumentati i sequestri.



Stesse proporzioni sono rilevabili nel Vimercatese, dove però i valori assoluti sono più che doppi per la cannabis e comunque più alti per la cocaina.



L'ALIMENTAZIONE NEI CONTESTI SCOLASTICI

Tra gli ambiti di intervento, la ristorazione scolastica, è stata individuata come strumento prioritario per promuovere salute ed educare ad una corretta alimentazione, modificare abitudini alimentari errate, diventare un modello educativo di riferimento, sia sul piano nutrizionale sia sul piano psico-affettivo ed ambientale, in cui il pasto collettivo non risponde solo al bisogno primario di nutrirsi, ma anche al bisogno di convivialità e di comunicazione interpersonale, sviluppando così un rapporto positivo con il cibo.

Tale obiettivo è raggiungibile in un'ottica di intersettorialità, se tutti gli attori coinvolti a vario titolo nella ristorazione scolastica, insegnanti, genitori, bambini/ragazzi, ditta di ristorazione, ente committente lavorano ed interagiscono in un Progetto comune.

Il mondo della ristorazione scolastica

- 615 mense scolastiche e 415 refettori su tutto il territorio (compresi asili nido), 107 centri cottura
- 571 scuole/asili nido con capitolato salutare (di cui 82 SPS)
- 267 con merenda sana almeno 2 gg a settimana (di cui 116 scuole primarie)
- 44 scuole con vending solo 4 con alimenti salutar
- 258 menù valutati nel 2017 con 228 pareri favorevoli emessi
- 9 comuni e 4 gestori mensa che in via sperimentale hanno partecipato al progetto di valutazione dell'entità dello spreco e dello scarto
- 13541 pasti monitorati
- 1947 kg di cibo il rifiuto complessivo, corrispondente al 35% del totale di cibo preparato (di questi, il 50% per i contorni con punte massime pari all'89%)
- 1409 studenti raggiunti da Progetto Spreco
- 222 Genitori, referenti uffici scolastici, insegnanti, operatori servizio mensa formati (pasto sano, spreco)
- 70 persone hanno partecipato alla restituzione dei dati su progetto spreco (genitori, referenti comunali e uffici scolastici, insegnanti)
- 1 Linee guida per ristorazione scolastica destinata a gestori, Comuni, uffici scolastici, genitori commissioni mensa
- 3 Plessi scolastici in altrettanti Comuni aderenti al Progetto Non solo glutine (AIC), 111 studenti coinvolti



I dati restituiscono un riscontro positivo rispetto alle progettazioni attivate su Pasto Sano e Valorizzazione delle eccedenze che proseguiranno anche per il 2018, mentre si rende necessario raggiungere quella parte di refezione scolastica ancora non indagata in relazione a capitolato d'appalto, vending e merenda salutare, intervenendo in modo sinergico ed indirizzando Amministrazioni Comunali, gestori Servizio Mensa, Uffici Scolastici affinché possano avviare, in collaborazione con il Dipartimento di Igiene Prevenzione Sanitaria, un percorso per il miglioramento della qualità del cibo offerto nei contesti scolastici e valorizzare le eccedenze anche nell'ottica di ridurre le disuguaglianze di accesso ad un pasto sano nelle fasce di popolazione economicamente/socialmente svantaggiate.



PROGETTO NON SOLO GLUTINE



Il progetto ha visto la formazione degli insegnanti affinché utilizzassero gli strumenti forniti dagli esperti con i propri studenti, facendo assumere la titolarità alla Scuola dell'azione educativa. Si sono individuate e applicate metodologie e strumenti didattici più adeguati, per migliorare il benessere e qualità della vita di bambine/i e ragazze/i celiaci nel contesto scolastico.

3 Plessi Scolastici in tre Comuni

111 studenti coinvolti

Lavoro svolto in classe dagli insegnanti ha prodotto materiale e volantini da parte dei ragazzi di 3,4,5 inviati ad AIC.

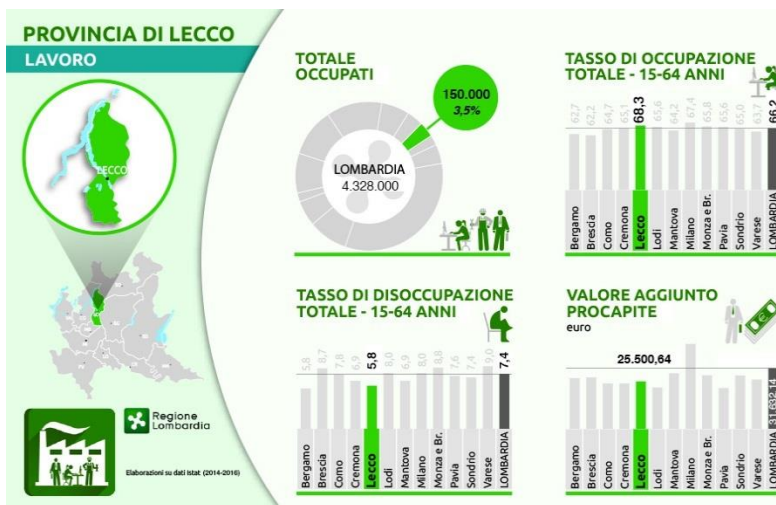
LA RETE:

CHI E' COINVOLTO NEI PROGETTI RIVOLTI ALLA SCUOLA



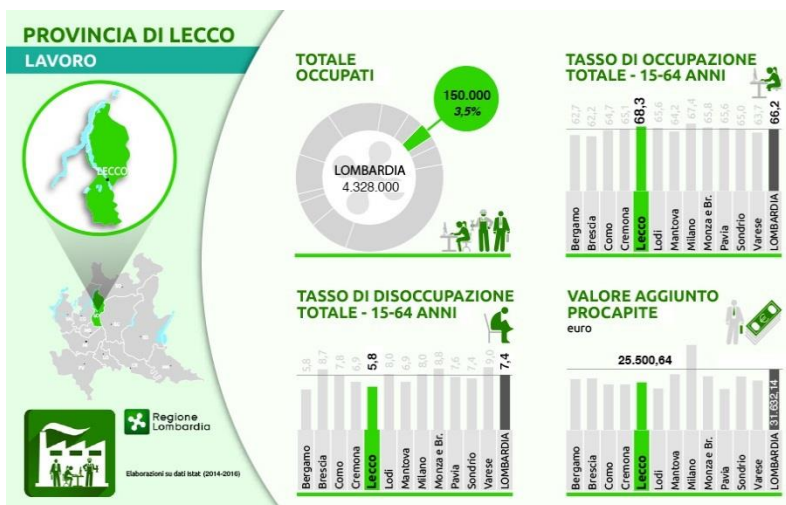
Al setting scuola partecipano numerosi stakeholder che insieme mettono in campo azioni per la salute degli studenti, degli insegnanti, dei genitori. Interventi sull'alimentazione, sul movimento, sulle competenze di salute vengono svolti in sinergia e volti ad un'unica finalità quale il benessere nelle scuole. I programmi regionali LST e Unplugged ma anche il programma aziendale di Peer Education sono volti a sviluppare competenze nei ragazzi per prevenire comportamenti a rischio per la salute ma anche per diffondere sane relazioni e una comunicazione positiva sia fra loro che nel web. ATS è impegnata dal 2017 anche nella rete sul cyberbullismo dove vengono affrontati temi di prevenzione nel web.

6.2 Analisi contesto SETTING AMBIENTI DI LAVORO



Positivo il bilancio dell'imprenditorialità monzese nel 2017, in crescita (0,3 per cento) il numero delle imprese raggiunge le 64 mila unità, quello degli addetti è di 234mila e il fatturato ha prodotto oltre 30 miliardi di euro in un anno. Le imprese cresciute in misura maggiore sono quelle attive nel credito, nei servizi alle imprese, nei trasporti e nel turismo. L'identikit prodotto dall'elaborazione della Camera di commercio di Milano, Monza Brianza e Lodi sul rapporto annuale 2017 di Infocamere mostra

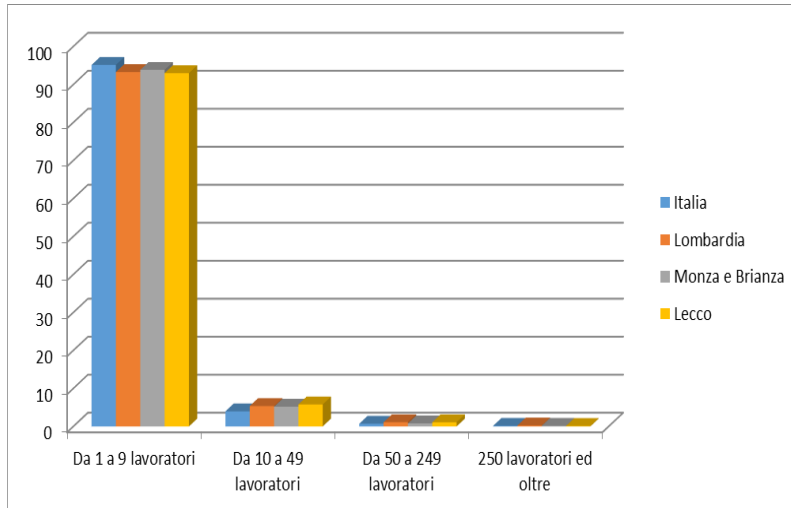
ulteriori informazioni. Ad esempio, sono 11mila le imprese femminili, rappresentano il 44 per cento e forniscono soprattutto servizi alla persona, sono 6mila quelle giovani, ben radicate nel credito e nel turismo sono il nove per cento, e 6mila le straniere, il 10 per cento del totale e per il 18 per cento i loro mercati di riferimento sono la ristorazione e le costruzioni. Tra le imprese spicca il commercio con oltre 16mila aziende e tra gli addetti oltre un terzo del totale, circa 90mila, è nel manifatturiero.



Nella provincia di Lecco si contano circa trenta imprese nel settore sicurezza, i cui mercati sono prevalentemente concentrati nella fabbricazione di attrezzature e nelle attività di consulenza. Si tratta di un business in crescita dell'8 per cento in cinque anni. In questa provincia in termini di posti di lavoro ci sono circa un centinaio di addetti e il fatturato generato è di circa 5 milioni di euro.

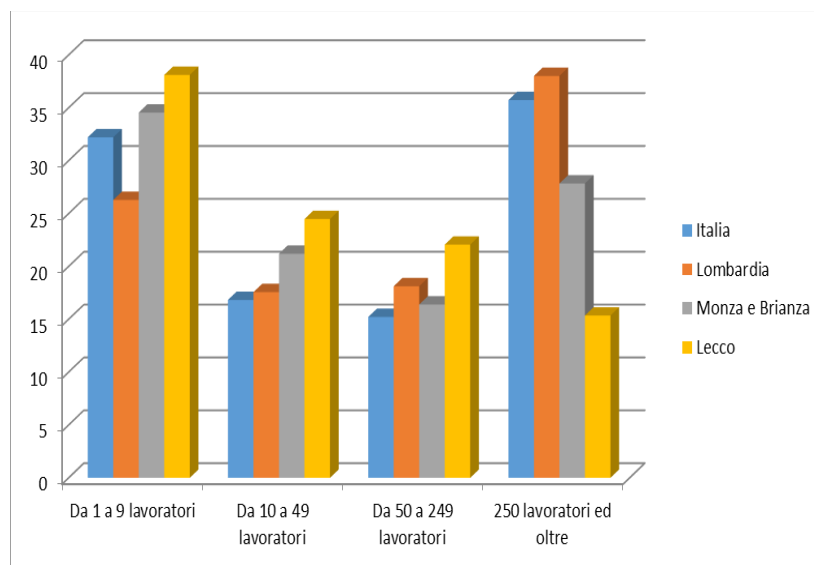


IL CONTESTO OCCUPAZIONALE NEL TERRITORIO DELLA ATS BRIANZA



Considerando la distribuzione % delle aziende per classi dimensionali emerge chiaramente che il tessuto produttivo nazionale e locale si caratterizza per una forte prevalenza delle micro/piccole imprese. Distribuzione % aziende per classi dimensionali aziendali Italia Lombardia Monza e Brianza Lecco – dati aggiornati al 2015 – Fonte dati INAIL Banca Dati Statistica.

Analizzando la distribuzione % dei lavoratori per classi dimensionali aziendali emerge chiaramente che quote importanti di lavoratori si distribuiscono anche nelle grandi aziende, benché nelle sedi territoriali della ATS Brianza proporzionalmente in misura inferiore rispetto al contesto lombardo e nazionale. Nello specifico i lavoratori ditta in Lombardia rappresentano il 24% della forza lavoro nazionale; i lavoratori ditta nel territorio dell'ATS Brianza rappresentano il 9% della forza lavoro in Lombardia



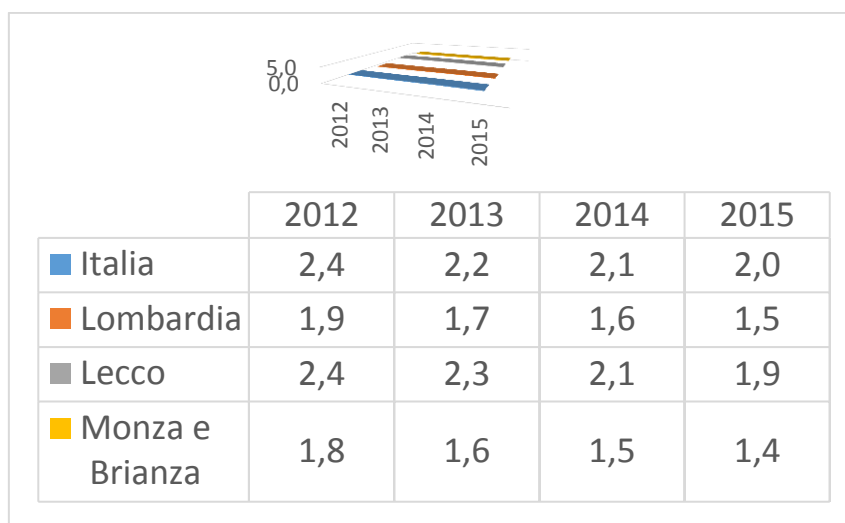
Distribuzione % lavoratori per classi dimensionali aziendali Italia Lombardia Monza e Brianza Lecco – dati aggiornati al 2015 – Fonte dati INAIL Banca Dati Statistica

GLI INFORTUNI NEL TERRITORIO DELLA ATS BRIANZA

Nel territorio della ATS Brianza, il 72% degli infortuni occorsi nel 2016 in occasione di lavoro definiti positivamente da INAIL è di sesso maschile.

Le fasce d'età maggiormente interessate sono quelle comprese tra i 40 e 54 anni.

Gli indici infortunistici sono calcolati per il periodo 2012-2015 ponendo al numeratore gli infortuni definiti positivamente in occasione di lavoro da INAIL e al denominatore gli addetti riferiti alle PAT. Gli indici mostrano un trend in progressivo decremento su tutti i territori. Purtroppo l'indicatore non tiene conto del ricorso alla Cassa Integrazione Guadagni.



Indici infortunistici definiti positivamente in occasione di lavoro per 1000 addetti 2012-2015

IL CONTESTO SOCIO OCCUPAZIONALE ATTUALE

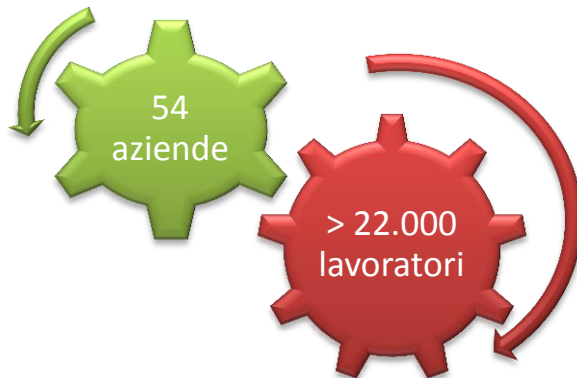
Caratteristiche delle aziende oggi:

- la terziarizzazione dell'impiego
- le riorganizzazioni aziendali (fusioni, accorpamenti, acquisizioni ...)
- la forte instabilità del mondo del lavoro
- il lavoro parasubordinato
- il lavoro notturno e comunque società delle 24 ore
- la femminilizzazione del lavoro e le differenze di genere
- l'invecchiamento della popolazione lavorativa e la disabilità
- le nuove tecnologie (industria 4.0)

Ciò impone l'adozione di più efficaci modelli di tutela della salute nei luoghi di lavoro, come indicato dal National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) che nel giugno 2011 ha lanciato il Programma Total Worker Health (TWH) quale evoluzione delle tappe dell'Istituto verso «nazioni più sane». La TWH è definita dall'insieme di politiche, programmi e pratiche che integrano la prevenzione dai rischi per la salute e sicurezza nei luoghi di lavoro con la promozione delle azioni di prevenzione di danni acuti e cronici a favore di un più ampio benessere del lavoratore.



IL WHP IN ATS BRIANZA



Nel 2018 risultano essere iscritte al programma WHP 54 aziende, con un raggiungimento di 22.000 lavoratori e rispettivi nuclei familiari/rete sociale.

Si tratta di aziende che ha per il 47% un numero di dipendenti nel range tra 51-250, per il 44% un numero superiore al 250 e per il restante 9% un numero compreso tra 11-50.

Viene riporta di seguito la suddivisione in classificazione ATECO



C- Attività manifatturiere

D- Fornitura di energia elettrica, gas, vapore e aria condizionata

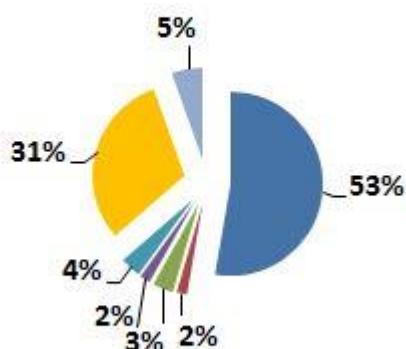
G- Commercio all'ingrosso e al dettaglio

J- Servizi di informazione e comunicazione

O- Amministrazione pubblica e difesa; assicurazione sociale obbligatoria

Q- Sanità e assistenza sociale

S- Altre attività di servizi



I dati aggregati, le survey regionali e le rendicontazioni WHP evidenziano la necessità di individuare strategie e raccordi con le associazioni di categoria (API Lecco e Monza) per sensibilizzare e reclutare le piccole imprese nei progetti di promozione della salute (WHP, conciliazione).



AZIENDE WHP ATS della BRIANZA



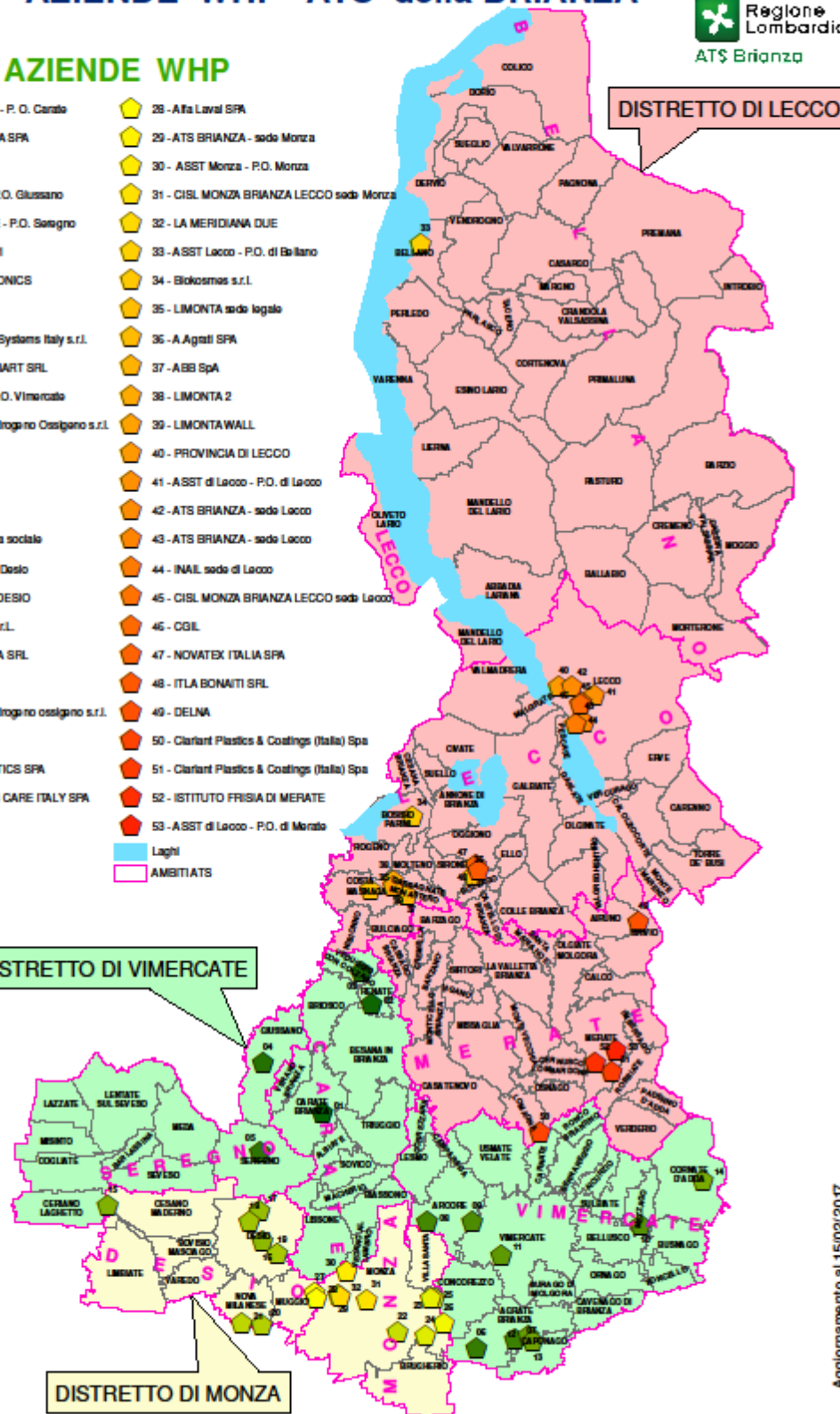
AZIENDE WHP

- | | |
|--|---|
| 01 - ASST VIMERCATE - P. O. Carate | 28 - Alfa Laval SPA |
| 02 - ASSAABLOY ITALIA SPA | 29 - ATS BRIANZA - sede Monza |
| 03 - A.Agrati SPA | 30 - ASST Monza - P.O. Monza |
| 04 - ASST Vimercate - P.O. Giussano | 31 - CISL MONZA BRIANZA LECCO sede Monza |
| 05 - ASST VIMERCATE - P.O. Seregno | 32 - LA MERIDIANA DUE |
| 06 - Comscope Italy srl | 33 - ASST Lecco - P.O. di Bellano |
| 07 - STMICROELECTRONICS | 34 - Blokosmas s.r.l. |
| 08 - Kazanova SpA | 35 - LIMONTA sede legale |
| 09 - BorgWarner Morse Systems Italy s.r.l. | 36 - A.Agrati SPA |
| 10 - FLOWSERVE VALBART SRL | 37 - ABB SpA |
| 11 - ASST Vimercate - P.O. Vimercate | 38 - LIMONTA 2 |
| 12 - Sapio Produzione Idrogeno Ossigeno s.r.l. | 39 - LIMONTA WALL |
| 13 - Corden pharma | 40 - PROVINCIA DI LECCO |
| 14 - A.Agrati SPA | 41 - ASST di Lecco - P.O. di Lecco |
| 15 - BASF Italia spa | 42 - ATS BRIANZA - sede Lecco |
| 16 - La spiga cooperativa sociale | 43 - ATS BRIANZA - sede Lecco |
| 17 - ATS Brianza - sede Desio | 44 - INAIL sede di Lecco |
| 18 - ASST Monza P.O. DESIO | 45 - CISL MONZA BRIANZA LECCO sede Lecco |
| 19 - WORTHINGTON S.r.L. | 46 - CGIL |
| 20 - WEIR GABBIONETA SRL | 47 - NOVATEX ITALIA SPA |
| 21 - Espresso | 48 - ITLA BONAVITI SRL |
| 22 - Sapio Produzione Idrogeno ossigeno s.r.l. | 49 - DELNA |
| 23 - ROCHE SPA | 50 - Clarant Plastics & Coatings (Italia) Spa |
| 24 - ROCHE DIAGNOSTICS SPA | 51 - Clarant Plastics & Coatings (Italia) Spa |
| 25 - ROCHE DIABETES CARE ITALY SPA | 52 - ISTITUTO FRISIA DI MERATE |
| 26 - NPI ITALIA SRL | 53 - ASST di Lecco - P.O. di Merate |
| 27 - Alfa Laval Italy srl | |

Laghi
AMBITIATS

DISTRETTO DI VIMERCATE

DISTRETTO DI MONZA



LA CONCILIAZIONE FAMIGLIA-LAVORO

Nell'attuale scenario sociale e sociosanitario Regione Lombardia ritiene imprescindibile collocare al centro delle proprie politiche la persona e la famiglia.

La conciliazione famiglia-lavoro è un variegato sistema d'interventi rivolti ai cittadini di Regione Lombardia per aiutare le persone e le famiglie a coniugare le esigenze della vita lavorativa con quelle della vita privata. La conciliazione vita privata-vita professionale è indirizzata ai lavoratori e si concretizza attraverso la collaborazione tra persone, famiglie, enti no profit e istituzioni pubbliche, sistema impresa e parti sociali.

Regione Lombardia per l'attuazione delle politiche di conciliazione segue una visione fortemente relazionale. Infatti, in collaborazione le ATS ha sostenuto e sostiene l'attivazione di Reti Territoriali a cui hanno aderito soggetti appartenenti a mondi diversi (socio-assistenziale ed economico), valorizzando così la dimensione territoriale più vicina alle esigenze delle famiglie e delle imprese con la possibilità di progettare interventi in base alla valutazione delle specifiche necessità locali e mediante il coinvolgimento nella programmazione di una molteplicità di attori economici e sociali.



Tramite la Rete Territoriale, Regione Lombardia, intende sostenere la costruzione e lo sviluppo di un coerente sistema di politiche e di azioni integrative volte a favorire i seguenti obiettivi:

Potenziare il benessere della comunità e la competitività del sistema economico territoriale;

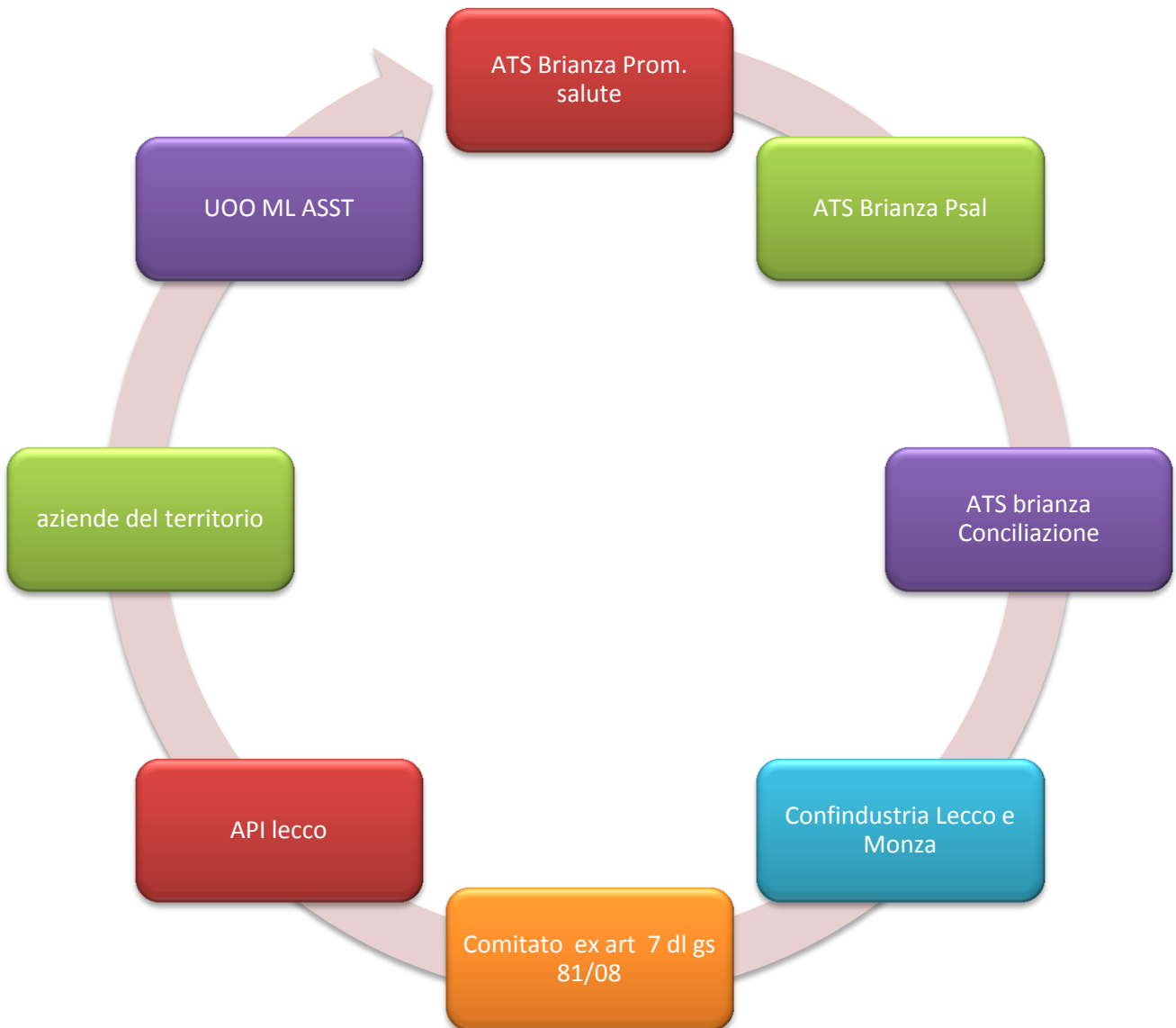
Migliorare il benessere all'interno del nucleo familiare, con particolare riferimento alla condivisione dei compiti di cura e ad un migliore bilanciamento dei tempi della famiglia con quelli lavorativi;

Sostenere la libera partecipazione al mercato del lavoro dei lavoratori e delle lavoratrici gravati da compiti di cura dei familiari;

Facilitare la diffusione di buone pratiche e della cultura in tema di conciliazione, delle politiche dei tempi, del secondo welfare, della valorizzazione del personale, della organizzazione del lavoro;

Favorire la partecipazione delle donne al mercato del lavoro.

Nel territorio dell'ATS della Brianza attualmente la Rete Territoriale conta **100** enti.

**LA RETE:****CHI E' COINVOLTO NEI PROGETTI RIVOLTI AL MONDO DEL LAVORO**

Il progetto WHP vede la collaborazione sinergica all'interno dell'ATS Brianza di 3 servizi diversi. La collaborazione con associazioni di categoria quali Confindustria Lecco e Monza, è stato sancito ufficialmente mediante protocollo d'intesa con Regione Lombardia. Novità per il 2018 è l'inserimento nel gruppo di lavoro anche di rappresentanti delle UOO ML delle ASST territoriali. Da evidenziare il rapporto di collaborazione con Comitato territoriale di coordinamento delle attività di prevenzione e vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro - ex art. 7 D.lgs 81/08

6.3 Analisi contesto COMUNITA'



DATI AMBIENTALI ED URBANISTICI

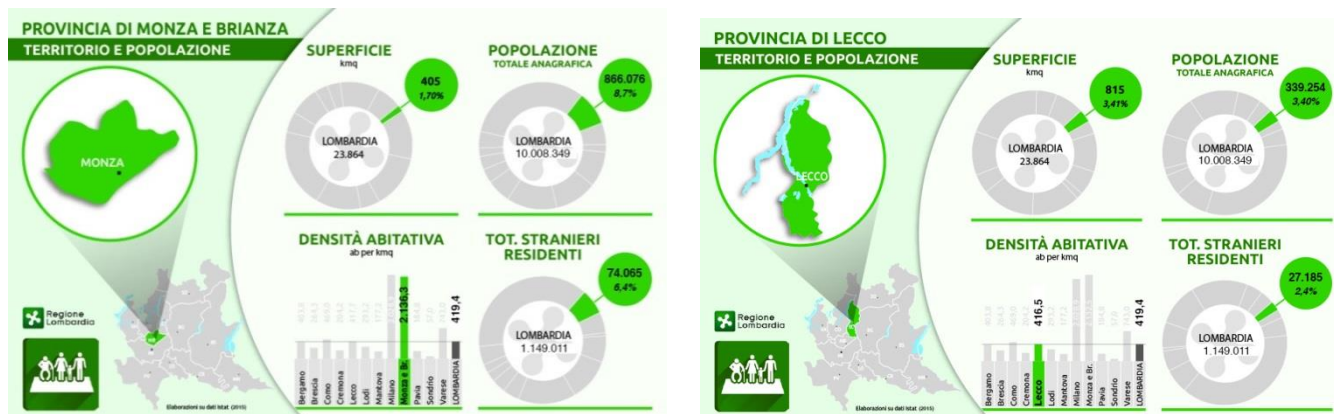
La governance locale, il contesto ambientale con il suo specifico inurbamento, la presenza di aree verdi da un lato e settori produttivi e/o aree degradate dall'altro, sono fattori che fortemente influenzano la salute della popolazione.

La conoscenza del proprio contesto territoriale con le sue molteplici sfaccettature, la progettazione e pianificazione urbanistica divengono in quest'ottica, strumenti fondamentali per tutelare e promuovere la salute individuale e collettiva in quanto imprescindibilmente legati.

Due sono i fattori di pressione ambientale che insistono sul territorio dell'ATS Brianza:

- la **riduzione del suolo naturale**, dovuto all'elevata urbanizzazione, per consumo della superficie territoriale: Lombardia al primo posto tra le Regioni italiane e Provincia di Monza e Brianza al primo posto in Lombardia.
- l'**elevata presenza di attività produttive**, sia dismesse sia attive, a rilevante impatto ambientale, concentrate, per la grande parte, in tre comparti produttivi: industria dei metalli, industria chimica e gestione dei rifiuti; nel territorio dell'ATS sono presenti n.28 aziende a rischio di incidente rilevante (19 in Provincia di Monza e 9 in Provincia di Lecco), n.110 aziende soggette ad Autorizzazione Integrata Ambientale (66 in Provincia di Monza e 44 in Provincia di Lecco)





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

AREE DISMESSE: E' in corso il censimento per la rilevazione amianto che attualmente ha evidenziato la presenza di n. 110 aree dismesse censite in 24 Comuni, di cui 30 sono state oggetto di vigilanza e 28 con presenza di manufatti in amianto.

INQUINAMENTO ATMOSFERICO: è il fattore ambientale responsabile del più alto impatto sanitario. L'analisi dei dati sulla qualità dell'aria, riportati nell'ultimo "Rapporto sulla qualità dell'aria dell'ARPA 2016" delle rispettive province Monza e Lecco, confermano che i parametri critici per l'inquinamento atmosferico sono il particolato (PM10 PM2,5), l'ozono (O3), il biossido di azoto (NO2) – limitatamente ad alcune stazioni di monitoraggio nell'area di Lecco -, ed il benzo(a)pirene – nella stazione di Meda (MB)-, che mostrano superamenti dei limiti all'interno delle zone urbanizzate, come per tutto il territorio regionale. In particolare, dall'analisi dei dati si nota come le emissioni di inquinanti registrate nella provincia di Lecco siano circa la metà di quelle di Monza e Brianza. Il trasporto su strada costituisce la fonte principale di emissioni in atmosfera sul territorio dell'ATS.

(fonte: Rapporto annuale qualità dell'aria 2016 – Emissioni Regione Lombardia- Elaborazione Inemar)

IL SETTORE ALIMENTARE

Salute e alimentazione sono strettamente correlati; le abitudini alimentari, la qualità e l'igiene degli alimenti, le allergie, le intolleranze e i disturbi dell'alimentazione incidono sulla qualità della vita, sullo sviluppo, sul rendimento, sulle condizioni psico-fisiche e sulla produttività delle persone; la conoscenza del numero e della tipologia di attività alimentari e la conseguente messa in atto di interventi in campo nutrizionale anche volti alla valutazione dell'adeguatezza delle porzioni per evitare eccedenze e, non da ultimo, la riduzione di avanzi/sprechi, contribuiscono a sensibilizzare la popolazione in generale e gruppi mirati, ad adottare comportamenti e scelte salutari, etiche e sociali.

Sul territorio dell'ATS Brianza al 31/01/2018 risultano attive le seguenti attività sulle quali insistono azioni: (fonte: Anagrafica SIVIAN)

Impianti, laboratori, negozi pasta, pane e dolci	Ipermercati, negozi e altri impianti produttivi	Mense e refettori aziendali e di comunità (esclusa scolastica)	Ristoranti e Bar	Vending
684	1548	553	4342	59

Alcuni dati relativi a progettazioni e contesto territoriale:

I progetti per la comunità in numeri: Pausa Pranzo fuori casa e Valorizzazione del cibo, lotta allo spreco e recupero delle eccedenze

- 20 strutture socio sanitarie con capitolato salutare
- 33 mense aziendali con capitolato salutare
- 3 Confcommercio coinvolte nel progetto pasto sano
- 1 società erogatrice buoni pasto coinvolta
- 12 ristoratori aderenti pasto sano
- 180 WL formati su pasto sano
- 125 camminatori formati da WL su pasto sano
- 40 partecipanti a Monza4Young (pasto sano)
- 40 audit nutrizionali effettuati presso mense scolastiche e RSA
- 52 interviste ad altrettanti ristoratori su pasto sano
- 35 esercizi pubblici sottoposti a questionario su spreco alimentare
- 1 questionario spreco domestico elaborato su piattaforma survey monkey divulgato in via sperimentale ai lavoratori di ATS brianza
- 1 Associazione volontariato coinvolta nel progetto spreco
- 15 campionamenti di pane per verifica della quantità di sale contenuto
- 97 nuovi accessi a counselling nutrizionale

I dati Aggregati, le survey regionali e le risultanze derivanti dalle azioni progettuali permettono di fare alcune considerazioni:

- è necessaria una maggiore conoscenza del territorio in relazione all'erogazione di pasti sani, sia per quanto concerne il mondo della ristorazione pubblica che quella collettiva; per il 2018 si rende necessario studiare strategie di coinvolgimento diverse, con l'intento di promuovere sul territorio scelte alimentari salutari, in particolar modo in setting opportunistici (RSA, Mense Aziendali, Strutture Sanitarie e Socio sanitarie, ristorazione pubblica), anche in collaborazione con gli altri Servizi/Dipartimenti dell'ATS Brianza e gli Stakeholder territoriali censiti nell'anno 2017.
- molti sono ancora i settori non indagati o nei quali si rendono necessari interventi mirati di sensibilizzazione per favorire un'alimentazione salutare, per limitare lo spreco/scarto e

- creare contesti favorevoli alla sperimentazione di buone pratiche volte alla valorizzazione delle eccedenze e la redistribuzione del cibo a target specifici di popolazione;
- è necessario perseguire e consolidare il censimento delle buone pratiche attivate presso Comuni, Associazioni, Ristorazione Pubblica e Collettiva, Produttori di alimenti, per la comprensione del fenomeno “Spreco/scarto” e redistribuzione cibo e la Progettazione partecipata.
 - Si riconferma il ruolo fondamentale svolto da ATS per la creazione di una rete fra donatori/donatori e la divulgazione di buone pratiche.
 - Esiti favorevoli sui campionamenti di pane per la ricerca di sale, confermano la volontà degli aderenti al Progetto di sentirsi coinvolti nella promozione di stili di vita salutari, anche attraverso la riduzione di sale nei prodotti della panificazione; è necessario ripensare alle azioni progettuali messe in atto, con l’intento di raggiungere un maggior numero di interlocutori e sensibilizzare la riduzione di sale in altri prodotti alimentari, anche in collaborazione con altri Enti (SINU).
 - Il territorio vede la presenza di molti Vending ma poche sono le azioni intraprese per orientare i capitolati verso alimenti salutari.
 - La futura geo localizzazione delle attività consentirà inoltre di valutare al meglio gli interventi da attuare ed il target di popolazione raggiungibile.

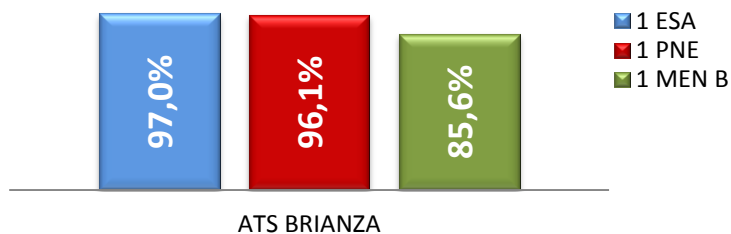
LA PROMOZIONE DELLA SALUTE E LE VACCINAZIONI

L’Ats Brianza in collaborazione con le ASST attua interventi finalizzati alla promozione dell’aderenza alle vaccinazioni agendo sia sul singolo sia sulla comunità, promuovendo la formazione sul counseling degli operatori addetti alle vaccinazioni e garantendo la diffusione delle informazioni attraverso il Web e attraverso la predisposizione di brochure dirette a specifiche categorie target. La collaborazione con gli operatori di promozione della salute permette, grazie alla gestione degli aspetti relazionali con la popolazione da vaccinare, di consolidare e ampliare notizie di carattere generale sugli stili di vita sani, coadiuvate con esempi pratici, sulle vaccinazioni come strumento di prevenzione e promozione della salute.

Copertura vaccinale per coorti di età (*aggiornamento al 31/12/2017*)

	ATS BRIANZA	
	aprile-17	dicembre-17
3 ESAVALENTE (coorte 2015)	95,6%	95,9%
1 MMR (coorte 2015)	93,3%	95,8%
3 PNEUMOCOCCO (coorte 2015)	92,5%	93,0%
1 MENINGOCOCCO C (coorte 2015)	92,4%	94,1%
DTPerPolio (coorte 2011)	53,5%	93,3%
2 MMR (coorte 2011)	52,7%	92,4%
1 HPV (coorte 2005)	72,7%	83,7%
2 HPV (ccorte 2004)	77,9%	79,6%

NATI ANNO 2017 (GENNAIO-GIUGNO)



Il dato da sottolineare è l'importante adesione, per i nuovi nati 2017, alla vaccinazione antimeningococco B, proposta attivamente in tutti gli ambulatori del territorio.

antimorbillo



Quanto riportato evidenzia la necessità di mettere in atto azioni di miglioramento della copertura della seconda dose antimorbillo-parotite-rosolia e della quarta dose di antipoliomielite per raggiungere l'obiettivo del 95%.

IL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO

La concertazione con i Comuni ha visto la divulgazione di un report da parte di ATS che ha dettato le linee di indirizzo sulla prevenzione del gioco d'azzardo patologico.

Di seguito, nell'assemblea dei sindaci, è stata offerta la partnership di ATS a quei comuni che fossero riusciti a creare reti per ambiti territoriali e che si fossero raccordati con altre azioni ATS di promozione della salute (Rete Sps). Nel setting comunità vengono invitati i comuni e le scuole capofila dei singoli progetti per un confronto attivo sull'efficacia delle azioni messe in campo e con i servizi di cura del gioco patologico. È in corso l'analisi dell'efficacia delle azioni e la condivisione di azioni efficaci (regolamenti, formazione commercianti ecc.). Viene inoltre offerta la consulenza sulla prevenzione delle dipendenze, sulla conoscenza del fenomeno e sulle pratiche dedotte dalla letteratura e vengono infine raccolti i bisogni in previsione del piano triennale sul gioco d'azzardo in capo ad ATS. Attraverso gli Ambiti Comunali, le reti scolastiche e il terzo settore, sono stati avviati 9 progetti sul gioco d'azzardo patologico. Dall'analisi delle pratiche in atto si stanno delineando le aree di progetto del prossimo piano triennale GAP richiesto da Regione e che vedrà un finanziamento in capo alle ATS. Nonostante i dati segnalino un incremento del fenomeno si riscontra una scarsa affluenza ai servizi. Ciò implica una riflessione su come agganciare i giocatori patologici.



GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO

Si stima che nel territorio di ATS Brianza 19360 persone abbiano un comportamento problematico riguardo al gioco d'azzardo 1,6%

(report GAP)

Studenti che hanno partecipato alla ricerca sul Gap: 11494 studenti

(52% maschi e 48% femmine) appartenenti a 68 istituti secondari di secondo grado.

Dalla ricerca è emerso che il 52% del campione con età media di 17 anni (83% minorenni) dichiara di aver avuto esperienze d'azzardo. Il particolare, tra i ragazzi il 9% ha "giocato" alle slot, il 6% online,

il 22% alle scommesse, il 42% ai gratta e vinci.

Nel 2016-17 sono stati coinvolti in progetti di prevenzione 71.806 cittadini

LE FAMIGLIE

Family Skills è un programma ideato da ATS Brianza e dedotto dai programmi di life skill education rivolto alle associazioni di famiglie con lo scopo di diffondere la pratica dell'acquisizione di competenze di vita attivando operatori e genitori/leader come moltiplicatori.

Il programma è inserito nel piano aziendale di educazione alla salute come programma di comunità in un ambito in cui la salute non è più intesa come non-malattia ma come benessere psico-fisico-relazionale. I programmi basati sulle life skills, hanno un approccio comprensivo (non si focalizzano su un problema) ma sulle risorse degli individui, utilizzano metodi efficaci di promozione delle abilità personali.

Gli obiettivi del Family.Skills sono diffondere la cultura delle life skills, creare gruppi di lavoro che promuovano competenze, creare una rete di genitori/moltiplicatori dell'azione preventiva

Si tratta di modello definito "educativo-promozionale" che si focalizza sull'individuo e sul potenziamento delle sue risorse. Il possesso di tali risorse protegge l'individuo che è così in grado di adottare strategie efficaci per affrontare i problemi quotidiani reagire alle fonti di stress, migliorando l'adattamento alla vita e facendo scelte più sane. Il modello lavora in particolare sull'autoefficacia delle persone: punta cioè a tradurre motivazione, potenzialità e capacità possedute in comportamenti positivi e pro-sociali, si impara quindi a "sapere cosa fare e come farlo" ma soprattutto a essere consapevoli di saperlo fare. Nel 2017 nel setting comunità sono stati coinvolti associazioni di familiari, i consultori privati accreditati, il CSV e i Comuni per attivare un percorso che formasse genitori/operatori peer per attivare il programma sul territorio. Nel 2018 il percorso continuerà con l'accompagnamento dei genitori/operatori formati in procinto di attivare il programma all'interno delle loro associazioni/servizi.



FAMILY SKILLS

associazioni di famiglie sul territorio 35

associazioni che hanno collaborato al percorso family Skills :20

Tra le associazioni coinvolte sono presenti associazioni che si occupano di disabilità e ciò ha permesso di progettare interventi di promozione della salute anche su questo target.



Nel territorio dell'ATS Brianza, in 80 Comuni, sono attivi 91 gruppi di cammino di cui 13 nuovi gruppi attivati nel 2017, con un coinvolgimento totale di 3350 camminatori di età superiore a 65 anni e un numero totale di camminatori pari a 5000

GRUPPI DI CAMMINO.

E' stata creata la **mappa del benessere**, uno strumento di prevenzione e promozione della salute che attraverso mappe georeferenziate delle province di Lecco e di Monza e Brianza propone oggi 91 Gruppi di Cammino. Per poter visualizzare la mappa del benessere è stato creato un percorso ad hoc sul sito www.ats-brianza.it, colonna **servizi ATS BRIANZA**. la voce **gruppi di cammino**.

The screenshot shows the website interface for ATS Brianza. On the left, there is a navigation menu with categories like 'Farmacie', 'Medici e Pediatri', and 'Gruppi di Cammino'. The main area displays a map of the Monza and Brianza region with numerous red location pins indicating walking groups. A pop-up window for a specific group in Monza provides the following information:

- Monza**
- Indirizzo, Cascina San Fedele Viale Cavriga**
- giorni e orari, mercoledì ore 10**
- Note,**
- Link, Dettaglio**






Le mappe sono consultabili in modo interattivo, basta cliccare su uno dei segnaposto visualizzati e compaiono i giorni e gli orari in cui i GdC dove sono reperibili anche e gli indirizzi dei luoghi di partenza, il tracciato del percorso per raggiungerli (cliccando su **dettaglio**).L'ATS Brianza collabora con le ASST del proprio territorio, i comuni, medici di medicina generale, le associazioni di volontariato nelle diverse fasi di realizzazione del progetto. Novità nel 2018 la collaborazione con Associazioni di patologia che permettono l'ampliamento del target raggiunto dall'iniziativa.

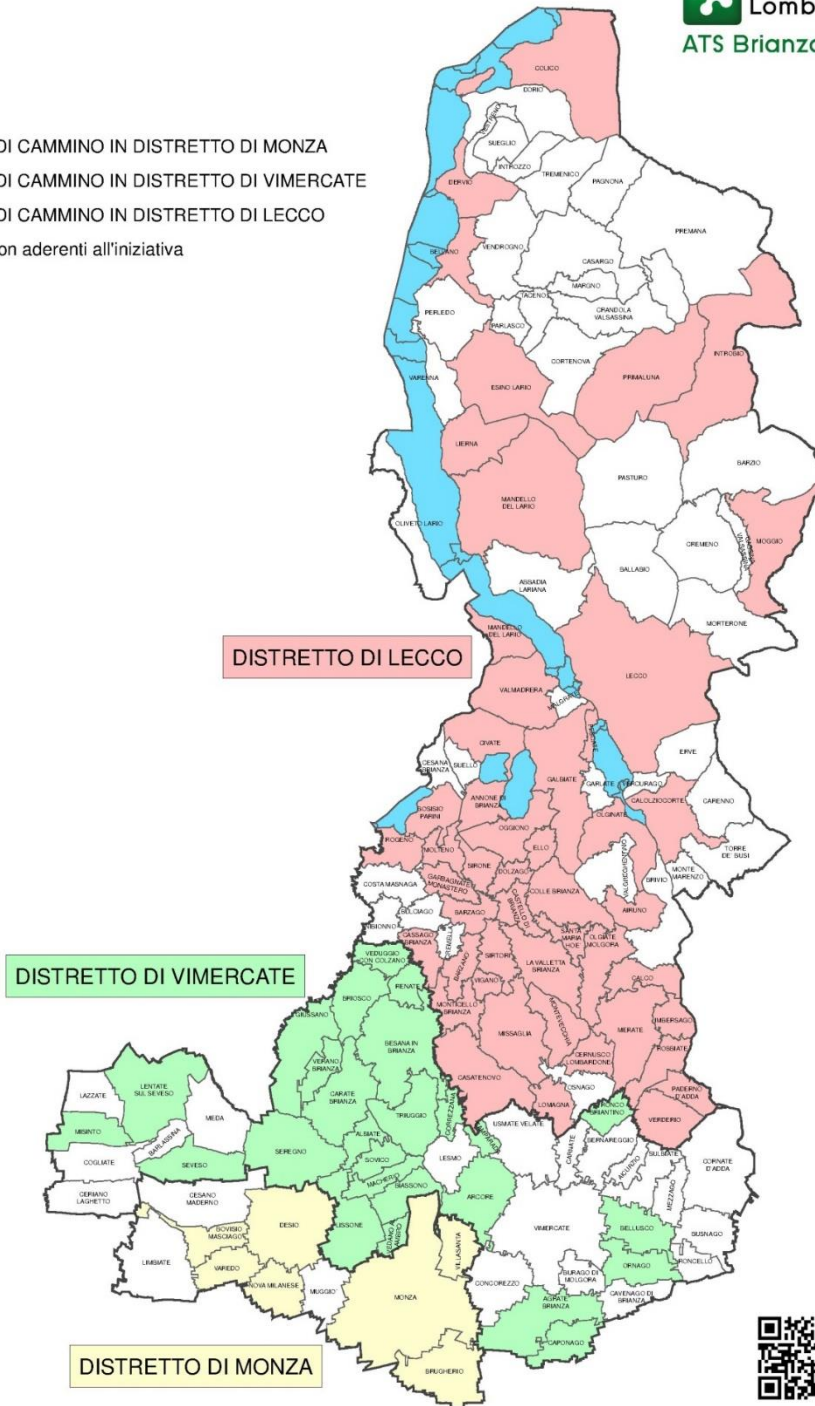


GRUPPI DI CAMMINO ATS BRIANZA



Legenda

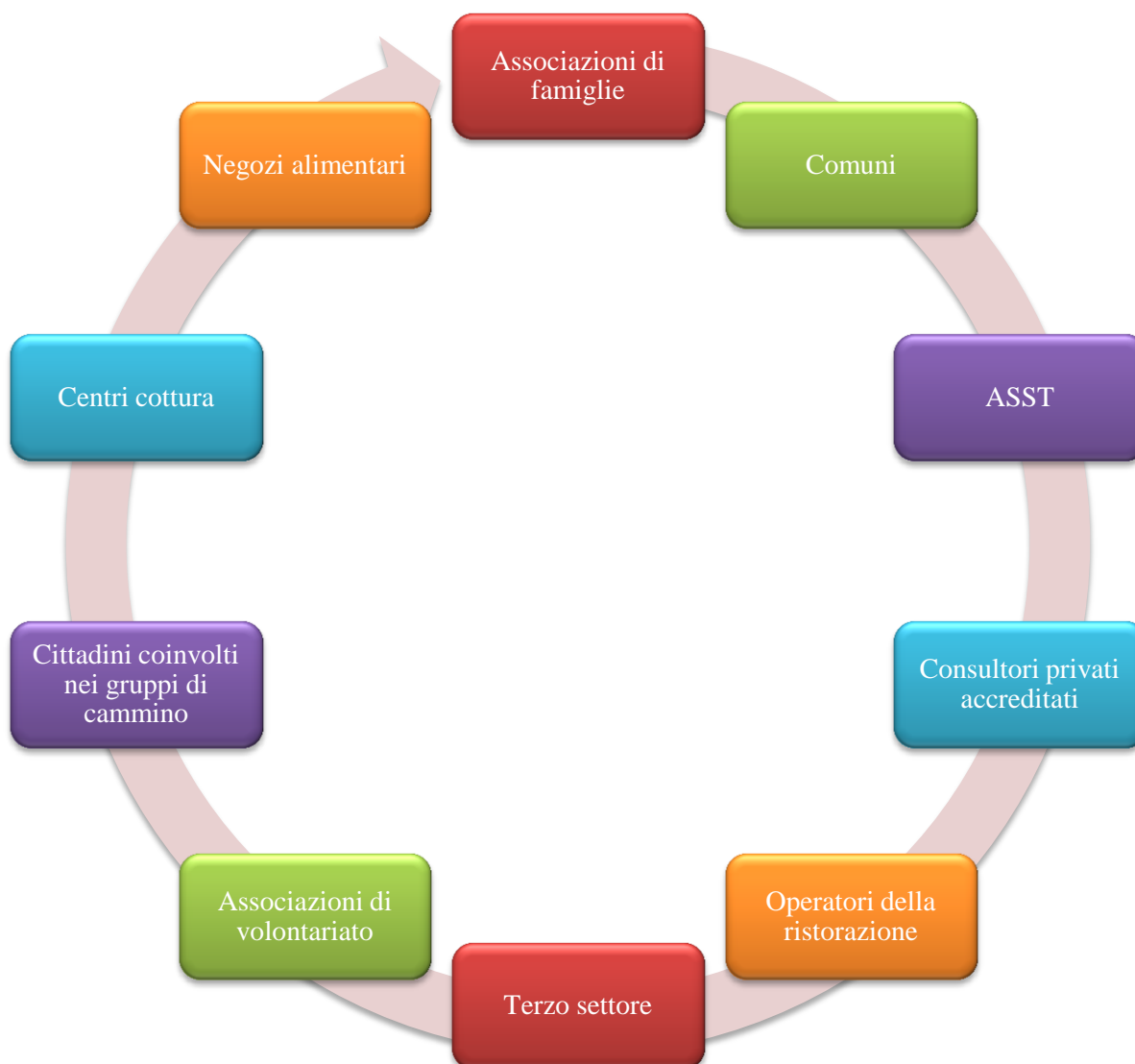
-  Laghi
-  GRUPPI DI CAMMINO IN DISTRETTO DI MONZA
-  GRUPPI DI CAMMINO IN DISTRETTO DI VIMERCATE
-  GRUPPI DI CAMMINO IN DISTRETTO DI LECCO
-  Comuni non aderenti all'iniziativa



Aggiornamento al 30/09/2017

LA RETE:

CHI E' COINVOLTO NEI PROGETTI RIVOLTI ALLA COMUNITA'?



Volontari, associazioni, operatori della ristorazione, cittadini, cittadini-walking leader contribuiscono con la governance di ATS e dell'ASST alla salute dei cittadini. Ogni settore di ATS mette in campo le proprie competenze per attivare processi di promozione della salute che concorrono ad un unico obiettivo: il benessere dei cittadini e lo sviluppo di competenze di salute, dalla prevenzione del gioco d'azzardo all'attivazione di percorsi alimentari o di prevenzione dello spreco fino allo sviluppo delle competenze delle famiglie e l'attivazione dei gruppi di cammino. I walking leader dei gruppi di cammino e i genitori delle associazioni vengono identificati come **peers supporters** nel diffondere messaggi di salute e sono coinvolti in varie progettazioni alimentazione, cronicità, sviluppo di competenze etc.

I dati aggregati, le survey regionali e il censimento evidenziano la necessità di individuare strategie e raccordi per intercettare gruppi di cammino dedicati per patologia e per sensibilizzare

maggiormente i Comuni a dialogare con i gruppi presenti nel proprio territorio. (io questo trafiletto lo metterei subito sotto alla mappa)

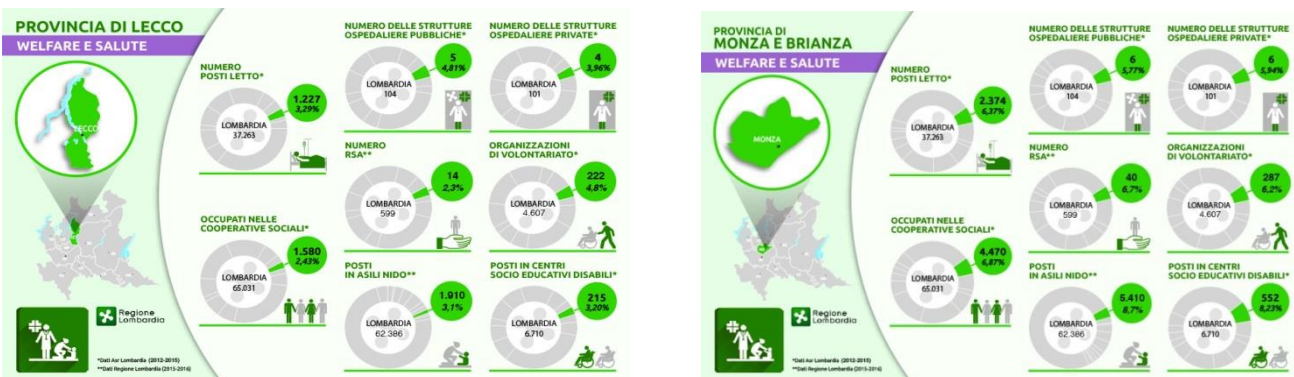
6.4. Analisi contesto SETTING STRUTTURE SANITARIE E SOCIO SANITARIE



Setting Strutture sanitarie e socio sanitarie

WELFARE E STATO DI SALUTE

La rete ospedaliera è rappresentata sul territorio dell'ATS della Brianza da 3 Aziende Socio Sanitarie Territoriali, 1 IRCCS Pubblico, 2 IRCCS privati, e 7 Enti privati accreditati. I posti letto che risultano accreditati a contratto (ordinari + day hospital) sono 3601 (2374 area Monza e Brianza, 1227 area Lecco). Il **tasso di ospedalizzazione standardizzato per età**, calcolato al netto dei ricoveri fuori regione presenta nell'ATS della Brianza **valori inferiori rispetto alla Regione**, con la **eccezione del distretto di Bellano** (che si colloca a livello più alto rispetto al valore regionale di quasi tre punti percentuali). Si tratta di un ulteriore segnale di una situazione (ambito distrettuale di Bellano) meritevole di approfondimento, perché potrebbe indicare una effettiva maggiore fragilità della popolazione).



RSA e CDI nel territorio ATS Brianza

- Sul territorio dell'ATS sono presenti 64 RSA con una disponibilità complessiva di 5.734 posti letto autorizzati. I Centri Diurni Integrati (CDI) presenti sono complessivamente 30 con 689 posti a contratto e 870 posti autorizzati.



I SERVIZI PER LE DIPENDENZE

Servizi per le dipendenze



- Nel territorio dell'ATS della Brianza sono presenti complessivamente 11 servizi ambulatoriali per le dipendenze (5 SERD e 4 Nuclei Operativi per le dipendenze da alcool afferenti alle Unità Operative Servizi Dipendenze delle tre ASST, 2 Servizi Multidisciplinari Integrati privati accreditati e 13 strutture riabilitative residenziali di diversa tipologia. I servizi ambulatoriali si rivolgono a persone con tutte le forme di dipendenza, da quelle da sostanze illegali e legali, a quelle comportamentali (come il gioco d'azzardo patologico). L'ASST di Monza ha una specifica Unità Operativa all'interno della Casa Circondariale di Monza. Per quanto riguarda la loro distribuzione sul territorio si evidenzia aggiuntivamente che nell'area corrispondente all'ambito di Bellano esiste un "punto di ascolto" del SERT di Lecco aperto un giorno alla settimana.

A fronte dell'evidenza della diffusione del consumo di alcool e sostanze psicotrope in età adolescenziale, ampiamente dimostrata anche a livello regionale, i dati complessivi relativi alla presa in carico di questo target da parte dei servizi suggeriscono l'opportunità di migliorare la capacità di attrazione di utenza nelle fasce giovanili, anche nell'ottica di una presa in carico precoce attraverso offerte specifiche in sedi non connotate.

LE CRONICITÀ



L'elaborazione delle informazioni inerenti la stratificazione della popolazione per cronicità sulla base dei dati forniti da Regione Lombardia consente di identificare tra gli assistiti della ATS poco più di 418.000 soggetti classificati come cronici. Di essi:

circa 16.000 soggetti in livello 1 (rosso), ad elevata fragilità clinica, affetti da 4 o più patologie croniche

circa 153.000 soggetti in livello 2 (giallo), con cronicità polipatologica, affetti da 2 o 3 patologie contemporaneamente

circa 250.000 soggetti con cronicità in fase iniziale, affetti sostanzialmente da una sola patologia (livello 3 – verde).

Le prime 10 condizioni patologiche, in ordine di frequenza, includono il 70% della popolazione cronica

Patologia	Livello 1	Livello 2	Livello 3	Totale	%	% cumulativa
IPERTENSIONE ARTERIOSA	40	15.213	91.764	107.017	26%	26%
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	254	19.112	10.985	30.351	7%	33%
DIABETE MELLITO TIPO 2	249	19.632	10.350	30.231	7%	40%
ASMA	0	264	22.980	23.244	6%	46%
CARDIOPATIA ISCHEMICA	943	10.009	8.505	19.457	5%	50%
NEOPLASIA ATTIVA	2.192	11.892	5.203	19.287	5%	55%
SCOMPENSO CARDIACO	816	9.915	8.481	19.212	5%	59%
BPCO	541	8.106	6.448	15.095	4%	63%
MIOCARDIOPATIA ARITMICA	330	6.124	8.381	14.835	4%	67%
IPOTIROIDISMO	0	779	13.999	14.778	4%	70%
Altre 54 condizioni croniche	10.382	51.796	62.605	124.783	30%	100%
Totale	15.747	152.842	249.701	418.290	100%	

Da anni nel territorio di Monza e Vimercate e dal 2016 anche in quello di Lecco è attiva l'Anagrafe della Fragilità, un sistema di rilevazione su molteplici banche dati di condizioni suggestive di disabilità e fragilità. Nel grafico sottostante è riportata la prevalenza percentuale dei soggetti fragili per età, con l'indicazione anche della tipologia dei servizi della rete attivati in relazione all'età dei soggetti. E' evidente il calo di apparente prevalenza nell'età adulta post scolare fino all'età anziana, fasce di popolazione per le quali non si registrano che poche prestazioni erogate. Ciò verosimilmente nasconde un bisogno inespreso o parzialmente inespreso di supporto assistenziale sul territorio per le classi di età intermedie della vita.

La fragilità riconosciuta in ATS della Brianza (attraverso il contributo di più fonti informative) consente anche di stimare sul territorio le proporzioni di soggetti con patologie che hanno necessità di assistenza: l'area di Bellano emerge come particolarmente bisognosa di approfondimento specifico per capire le necessità in tutte le classi di età della popolazione.



I PROGRAMMI DI SCREENING PER LA DIAGNOSI PRECOCE DEI TUMORI

I tumori del colon-retto e della mammella sono tra i più frequenti e rappresentano, tra le cause di morte, una quota importante. I nuovi casi di tumore della mammella e del colon retto rappresentano poco meno del 30% dei nuovi casi di tumore diagnosticati ogni anno nell'ATS. Nel territorio dell'ATS della Brianza sono attivi i programmi di screening per la prevenzione del cancro della mammella e del colon retto che si attuano attraverso l'offerta attiva, periodica, di un test di screening, garantendo, in caso di positività, un iter diagnostico e terapeutico secondo protocolli predefiniti.

Screening



Attualmente la popolazione coinvolta è quella dai 50 ai 69 anni, negli ultimi mesi del 2017 è stata avviata, in coerenza con le indicazioni regionali l'estensione della chiamata attiva sino ai 74 anni, nel corso del 2018 gli screening coinvolgeranno l'intera popolazione dai 50 ai 74 anni sia per lo screening del tumore della mammella che per il colon-retto. Nel corso del 2018 verrà anche avviato lo screening per la prevenzione del tumore della cervice uterina che coinvolgerà, con varie modalità e tipologie di test di screening, la popolazione femminile dai 25 ai 64 anni. L'ATS Brianza attua queste campagne di screening agendo in rete con le ASST, le strutture private accreditate, le farmacie, le amministrazioni comunali e le associazioni di volontariato aderenti presenti sul territorio, in collaborazione con i Medici di Medicina Generale.

Nel 2017 l'adesione allo screening del cancro alla mammella è risultata pari al 66%

Nel 2017 l'adesione allo screening del tumore al colon retto è risultata pari al 47%

SETTING 0-3 ANNI



dati allattamento: nel territorio dell'ATS sono accompagnate all'allattamento al seno 8586 mamme, sia dai reparti ospedalieri di maternità che dai consultori familiari pubblici e privati accreditati



dati nati per leggere: Il progetto Nati per leggere ha coinvolto 78 biblioteche su 152 totali, sono stati formati 546 genitori.



Sul territorio dell'ATS Brianza sono presenti 48 baby pitstop. e' attiva una app che fornisce alle mamme indicazioni su dove trovare un posto tranquillo per allattare i propri bambini. Unicef ha accreditato 22 di questi Pitstop

NATI PER LEGGERE

Si è voluto mappare la diffusione sul territorio delle attività che promuovono la lettura ad alta voce. Si è scelto inoltre di sensibilizzare i contesti operativi che sono luoghi di passaggio prioritario dei neo genitori, individuando i Consultori Familiari pubblici e privati, i Punti Nascita e i pediatri di Libera scelta come luoghi elettivi d'incontro del target specifico.

ATS Brianza ha realizzato incontri di raccordo operativo con Biblioteche Brianza e Biblioteca di Brugherio, che interessano il territorio di Asst Monza e parte del territorio dell'ambito di Seregno e con i Sistemi Bibliotecari Cubinrete che intervengono sull'area afferente ad ASST Vimercate per la definizione di una stabilizzazione dell'iniziativa all'interno dei CF e dei Punti Nascita. L'ASST di Lecco ha attivo un raccordo sistematizzato tra i servizi consultoriali e le biblioteche che li ha portati a sottoscrivere un protocollo condiviso di reciproca collaborazione per la diffusione del programma. L'attività è presente in tutti i Cf dell'ASST di Lecco e presso i presidi ospedalieri di Lecco e Merate. l'attività svolta è stata presentata nel convegno "Latte, amore e fiabe per crescere bene: allattamento e lettura per la prima infanzia" svoltosi il 24 ottobre a Lecco.

Si è scelto di sostenere l'implementazione del programma attraverso la fornitura di materiale di edizioni speciali Nati per Leggere per ogni CF e Punto Nascita coinvolto nella tavola operativa.

Il materiale verrà distribuito anche ai Pediatri di libera scelta come strumento per sostenere con il genitore l'approccio precoce del bambino alla lettura.

Ulteriore azione per favorire la diffusione del programma è la diffusione di locandine esplicative che verranno distribuite presso tutte le farmacie del territorio



Programma nazionale di promozione della lettura precoce ad alta voce

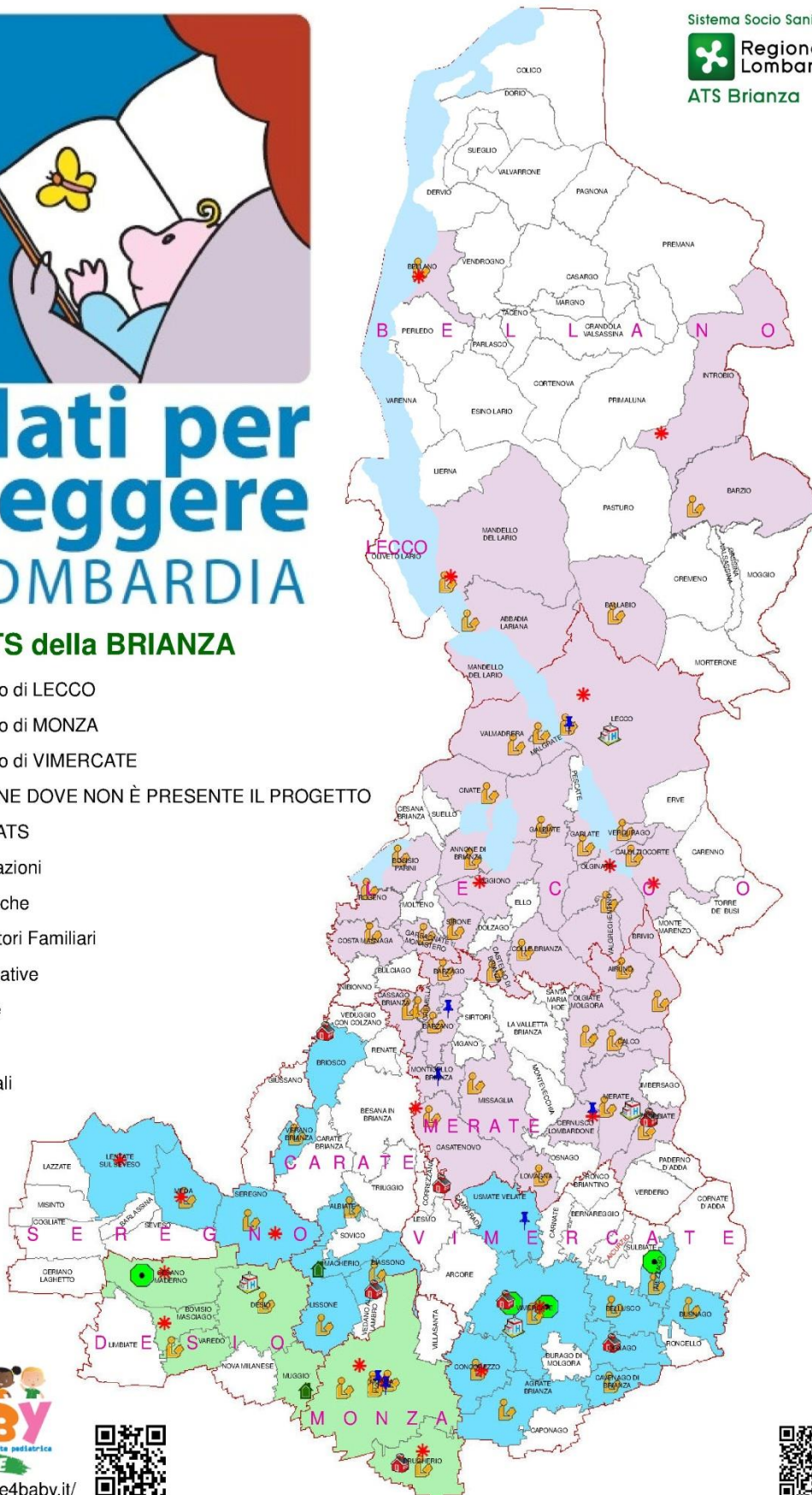


Nati per Leggere LOMBARDIA

ATS della BRIANZA



- Distretto di LECCO
- Distretto di MONZA
- Distretto di VIMERCATE
- COMUNE DOVE NON È PRESENTE IL PROGETTO
- Ambiti ATS
- Associazioni
- Biblioteche
- Consultori Familiari
- Cooperative
- Librerie
- Scuole
- Ospedali
- Laghi



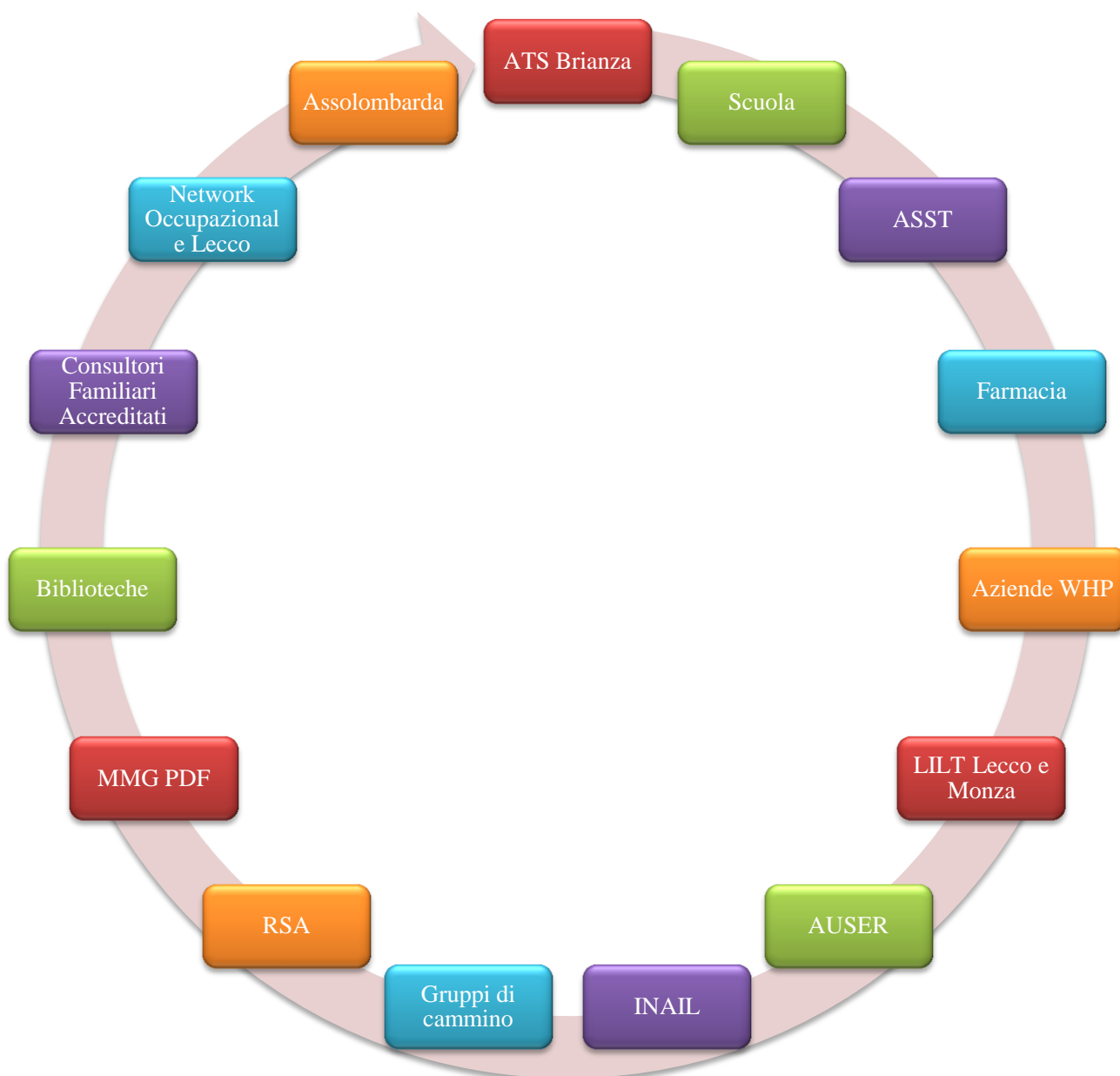
<https://www.salute4baby.it/>



Dati aggiornati al 31 Dicembre 2017

LA RETE:

CHI E' COINVOLTO NEI PROGETTI DEL SETTING SERVIZI SOCIOSANITARI E SANITARI E NELLA FASCIA 0-3 ANNI



Nell'ambito del setting strutture sanitarie sono stati coinvolte alcune associazioni quali **LILT** area Lecco-Monza, Inail che di norma è coinvolto nelle progettualità riguardanti la medicina del lavoro, AUSER al fine di rafforzare le sinergie con il territorio e arruolare nuovi partner.

L'obiettivo è quello coinvolgere partners non solo istituzionali, per raggiungere una più ampia quota di popolazione e garantire una maggiore evidenziazione dei bisogni.

Obiettivo del 2018 coinvolgere gli amministratori di condominio.

7. RENDICONTAZIONE IN PILLOLE PROGETTI 2017

Per quanto riguarda le progettualità realizzate nel 2017 ,sono state rendicontate nel “Report divulgativo “La promozione della Salute 2017”, predisposto nel mese di dicembre e inviato agli Stakeholders del territorio(Comuni, Scuola, terzo settore. ASST), ai firmatari dell’accordo territoriale per il Welfare, alle Associazioni di categoria (Assolombarda, API, Confartigianato)

Il report è pubblicato sul sito ATS ai Link:

<https://www.ats-brianza.it/it/promozione-della-salute.html>

<https://www.ats-brianza.it/it/servizi-per-i-cittadini-indice/1045-pubblicazioni-e-documenti-del-dipartimento-di-igiene-e-prevenzione-sanitaria.html>

8 CRITICITÀ DI INTERVENTO E VALUTAZIONE AREE DI MIGLIORAMENTO

La Promozione della Salute per la prevenzione della cronicità agisce secondo il modello biopsicosociale, solidamente sostenuto da evidenze e modelli notoriamente indicati dall’OMS, che guarda ai “processi di salute” delle persone nel loro intero ciclo di vita e nei diversi setting ove questi si sviluppano.

Per proporre un miglioramento delle conoscenze dei fattori di rischio comportamentali e favorire lo sviluppo di competenze per il loro superamento avvalendosi delle reti di offerta territoriali(gruppi di cammino, gruppo di lavoro interaziendale di disassuefazione tabagica, Alimenti in salute), si rende necessario effettuare un censimento delle buone pratiche di promozione della salute attivate sia in ambito ospedaliero che territoriale per poter costruire una banca dati degli interventi di promozione della salute ATS/ASST presenti sul territorio ATS Brianza e poter valutare i criteri di appropriatezza e di orientamento degli interventi. Tale metodologia sarà applicata anche ad altre strutture quali Comuni, RSA, Associazioni.

Tabella 1: Azioni progettuali

Titolo intervento	Ambito	Descrizione	Responsabilità (indicare il responsabile e i settori ospedalieri/territoriali coinvolti)	Destinatari (indicare anche il numero delle persone raggiunte)	Enti coinvolti	Tempistica (quando e per quanto tempo)	Metodologia utilizzata	Risultati raggiunti
	<input type="checkbox"/> Ospedaliero							
	<input type="checkbox"/> Territoriale							

Con tale azione si intende promuovere la cultura del cambiamento, la sensibilità del raccogliere le buone pratiche di promozione e orientare verso l’applicazione di appropriate metodologie e strumenti.

Per ciò che concerne la promozione dell'attività fisica, a seguito di evidenze che dimostrano una tendenza diffusa a non praticare attività motoria, bisogna creare una rete di collaborazione con figure chiave che possano svolgere il ruolo di promotori di buone pratiche per il mantenimento di uno stile di vita attivo:

- i Walking Leader che collaborano con i Gruppi di Cammino
- i MMG presenti sul territorio

Si ritiene inoltre necessario riattivare le reti dei servizi e del Terzo Settore che si occupano di inclusione sociale e di prevenzione selettiva sul territorio di ATS Brianza. Tutto questo con lo scopo di diffondere azioni di promozione della salute e di prevenzione presso target difficilmente raggiunti e con l'obiettivo di avvicinare i servizi di cura anche alle persone socialmente e culturalmente svantaggiate.

9 PROGRAMMAZIONE 2018

9.1 LA PROGRAMMAZIONE E LA RENDICONTAZIONE

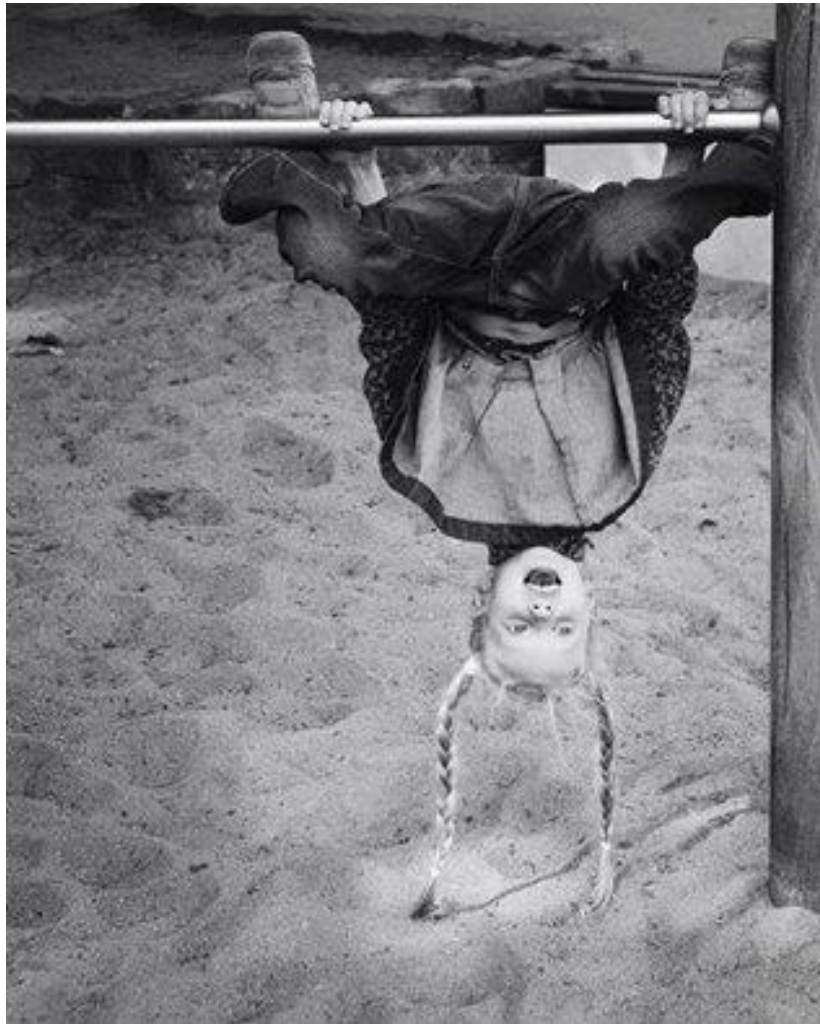
Pro.Sa rappresenta lo strumento principale per progettare le attività del PIL: si tratta di uno strumento di raccolta, analisi e diffusione di progetti, interventi, politiche e buone pratiche che ha l'obiettivo di documentare, condividere e mettere in rete i progetti e i loro risultati per supportare le attività di operatori, decisori e stakeholders nell'ambito della prevenzione e promozione della salute. Accanto a Pro.sa sono mantenuti attivi alcuni sistemi di monitoraggio quantitativi (survey, WHP, LST e Unplugged).

La **survey** denominata "Stili di vita" è uno strumento che raccoglie annualmente (dal 2014) dati quantitativi relativi ad alcune attività che rivestono particolare interesse regionale (valutazione e monitoraggio obiettivi di sistema, indicatori sentinella PRP, indicatori LEA, performance prevenzione, produzione di reportistica etc) e che sono utili ai fini della programmazione locale.

Il PIL gradualmente si sta estendendo in modo da non essere solo l'elenco delle attività svolte della ATS ma il "luogo" in cui si raccolgono e coordinano tutte le azioni di promozione della salute fatte da diversi stakeholder del territorio nel 2017 le ASST sono state coinvolte nell'inserimento dei dati nella piattaforma setting 0-3 (promozione di stili di vita favorevoli alla salute nei primi 1000 giorni di vita) e nello specifico Nati per leggere.

La programmazione viene svolta in base alle indicazioni regionali dedotte dalla letteratura scientifica, dai bisogni emersi nei gruppi setting, dalla valutazione e la geolocalizzazione degli interventi passati. Vengono individuate le metodologie più appropriate in base al setting, al target, la finalità dell'intervento e i suoi obiettivi specifici, l'acquisizione di buone pratiche dal portale DORS e dalla letteratura scientifica. L'analisi di contesto per setting infine orienta lo sviluppo di interventi mirati su aree più precise e con focus più mirati.

9.2 LA SCUOLA



“Appare sempre più evidente che in ragione dei grandi cambiamenti culturali e nello stile di vita, molti giovani non siano più sufficientemente equipaggiati degli skills necessari per poter far fronte alle crescenti richieste e allo stress che si trovano ad affrontare .(...) E’ come se i meccanismi tradizionali per trasmettere le life skills non fossero più adeguati a causa dei nuovi fattori che condizionano lo sviluppo dei giovani...”La scuola necessita di interventi mirati alle competenze degli studenti ma anche volti ad agire in modo sistemico sull’ ambiente, il clima, le relazioni con l’esterno.



Rete SPS – Scuole che Promuovono Salute	
abstract	Il programma Rete SPS sostiene l'empowerment individuale e di comunità nella scuola. Si prefigge di conciliare salute pubblica e mission educativa, di promuovere progetti validati e buone pratiche che favoriscano stili di vita salutari (Pedibus, Life Skills Training, sana alimentazione)
obiettivi	Sostegno e accompagnamento dei processi di rete per la diffusione e lo sviluppo del modello SPS. Promozione di cambiamenti organizzativi a favore di stili di vita salutari.
target	Popolazione scolastica (dirigenti, operatori scolastici, studenti, genitori...)
azioni	Supporto e monitoraggio nell'analisi di contesto e nel profilo di salute delle scuole; promozione e partecipazione ai processi di comunicazione e di rete per diffondere e dare sostenibilità alle buone pratiche; sostegno nella valutazione delle priorità in relazione alle "Pratiche Raccomandate".

Life Skills Training - LST	
abstract	Il LST è un programma preventivo evidence based, rivolto al triennio delle scuole medie, in grado di prevenire e ridurre a lungo termine il rischio di uso di alcol, tabacco, droghe e i comportamenti violenti attraverso l'incremento di abilità personali, sociali e di resistenza sociale.
obiettivi	L'approccio del LST è educativo-promozionale; prevede il coinvolgimento e la formazione dei docenti; sviluppa abilità personali nei ragazzi (life skills), quali fattori protettivi a favore di comportamenti salutari.
target	Scuole secondarie primo grado, docenti e pre-adolescenti 11-13 anni
azioni	Coinvolgimento dei Dirigenti Scolastici e formalizzazione dell'adesione al programma; formazione e accompagnamento dei docenti; realizzazione delle unità del programma nelle classi da parte dei docenti formati.

Unplugged	
abstract	Unplugged è un programma preventivo evidence based in grado di ritardare o prevenire la sperimentazione delle sostanze psicoattive e di migliorare il benessere e la salute psicosociale dei ragazzi del primo anno delle scuole superiori.
obiettivi	Favorire lo sviluppo ed il consolidamento delle competenze personali; migliorare le conoscenze sui rischi dell'uso di tabacco, alcol e sostanze psicoattive e sviluppare un atteggiamento non favorevole alle sostanze.
target	Scuole secondarie secondo grado, docenti e adolescenti 14-18 anni
azioni	Coinvolgimento dei Dirigenti Scolastici e formalizzazione dell'adesione al programma; formazione e accompagnamento dei docenti; realizzazione delle unità del programma nelle classi da parte dei docenti formati.



Follow me 3 – Peer Education a scuola	
abstract	Il progetto realizza interventi di promozione della salute rivolti alle scuole superiori, con l'uso di supporti multimediali e di metodologie di provata efficacia (life skill, peer education). Attiva gruppi peer tra gli studenti e i giovani del territorio su fattori di rischio e strumenti per proteggersi.
obiettivi	L'obiettivo è fornire conoscenze e competenze agli adolescenti che fungano da fattori di protezione e sviluppino scelte salutari.
target	Scuole secondarie primo grado, docenti e adolescenti 14-18 anni
azioni	Selezione delle scuole, di studenti peer e di docenti; formazione residenziale sul rafforzamento delle competenze comunicative; individuazione da parte dei peer di temi di salute; realizzazione di azioni di ricaduta all'interno delle loro scuole o sul territorio.

Adolescenti e Media	
abstract	Per fare progetti di promozione della salute per le nuove generazioni è impossibile non avere competenze sul WEB, sui social Media. E' necessario interrogare i servizi e la scuola affinché si attrezzino rispetto all'uso di questi strumenti nel dialogo con i ragazzi
obiettivi	Fornire competenze agli operatori e ai docenti su come le nuove generazioni vivono il WEB. Concordare, attraverso lo scambio di buone pratiche, linee di indirizzo sulle progettazioni sul tema.
target	Operatori e Docenti delle scuole secondarie di primo e secondo grado
azioni	Formazione partecipata per operatori; creazione di un gruppo a tema; raccolta di buone pratiche utilizzate sul territorio; stesura di indicazioni per le future progettazioni; partecipazione alla Rete Cyberbullismo.

Pedibus	
abstract	<p>I Pedibus rappresentano una opportunità organizzata per aumentare il livello di attività fisica nella popolazione (indicazioni OMS) e contrastare la sedentarietà in particolare nei bambini. Il loro obiettivo è promuovere la cultura di uno stile di vita attivo e sostenere contestualmente fattori di salute psico-sociali individuali e collettivi e quindi contribuire alla prevenzione delle cronicità,</p> <p>Il Pedibus è un modo sicuro per accompagnare i bambini da casa a scuola lungo percorsi segnalati da apposita cartellonistica.</p> <p>Il progetto consente ai bambini e ai volontari accompagnatori di praticare quotidianamente l'attività fisica raccomandata per il mantenimento della salute, permette di ridurre il traffico e l'inquinamento atmosferico e di migliorare le conoscenze di educazione civica e stradale, di aumentare la socializzazione fra i partecipanti e supportare la famiglia</p>
obiettivi	Promuovere linee di Pedibus nei Comuni dell'ATS Brianza
target	Bambini delle scuole del territorio ATS Brianza
azioni	Condivisione del progetto con amministrazioni, scuole e associazioni di volontariato. Definizione e realizzazione dei percorsi



Impariamo a conoscerci	
abstract	<p>Il Dipartimento Prevenzione Veterinaria dell'ATS Brianza ha iniziato il percorso di "Educazione sanitaria e zoofila " previsto dal Piano Triennale del Randagismo della Regione Lombardia, con alcuni istituti rientranti nella Rete SPS al fine migliorare lo stile di vita o per far conoscere e condividere i problemi di convivenza tra uomo e animale.</p> <p>Il progetto prevede l'attivazione di percorsi che possano favorire l'educazione alla cittadinanza per una corretta convivenza con gli animali, l'educazione alla relazione uomo-animali, al rispetto dei diritti degli animali proposti.</p> <p>Gli interventi sono organizzati in accordo con le Scuole Primarie e secondarie di primo grado degli ICS aderenti alla Rete SPS, con formazione dei docenti-formatori per dare continuità curriculare al progetto.</p>
obiettivi	<p>Il progetto mira alla crescita del benessere individuale e sociale collegato alla convivenza con gli animali, attraverso la sensibilizzazione, la formazione, la promozione di pratiche individuali e sociali finalizzate all'arricchimento culturale, al consolidamento di comportamenti positivi, anche attraverso la conoscenza dei doveri che il possesso di un animale comporta.</p> <p>Tratta le problematiche inerenti il benessere animale in genere e degli animali d'affezione in particolare, al fine di creare presupposti per educare in particolare le nuove generazioni alla convivenza e a un rapporto consapevole e corretto con l'animale.</p>
target	<p>Operatori scolastici – SCUOLA PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO Bambini 6-14 anni</p>
azioni	<p>Sviluppare programmi regionali di formazione degli insegnanti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diffusione di materiale regionale dedicato ai docenti scuola primaria sul rapporto animale/uomo - Percorso formativo per docenti sui rischi sanitari associati al rapporto con gli animali e alla loro prevenzione <p>Realizzare attività esperienziali con i bambini delle scuole primarie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizzazione con le classi delle attività con impiego di animali per sperimentare l'utilizzo degli stessi per fini terapeutici e di miglioramento dello stile di vita o per far conoscere e condividere i problemi di convivenza tra uomo e animale.

9.3 IL MONDO DEL LAVORO



La “Promozione della Salute negli ambienti di lavoro” (Workplace Health Promotion - WHP) è il risultato degli sforzi congiunti dei datori di lavoro, dei lavoratori e della società, per migliorare Salute e Benessere nei luoghi di lavoro. L’Organizzazione Mondiale della Sanità ha codificato un modello generale di intervento denominato “Healthy workplaces: a model for action”, la cui idea centrale è che una azienda che promuove la salute si impegna a costruire, attraverso un processo partecipato che vede il coinvolgimento di tutte le parti coinvolte, un contesto che favorisce l’adozione di comportamenti e scelte positive per la salute, nel proprio interesse e nell’interesse dei lavoratori e della collettività.



WHP	
abstract	<p>Il Programma “Aziende che Promuovono Salute – Rete WHP Lombardia” si fonda sui principi della Promozione della Salute negli ambienti di lavoro” (WHO) e ha quale obiettivo generale promuovere cambiamenti organizzativi dei luoghi di lavoro al fine di renderli ambienti favorevoli alla adozione consapevole ed alla diffusione di stili di vita salutari, concorrendo alla prevenzione delle NCDs. Le malattie croniche infatti rappresentano al contempo una priorità di salute e una sfida per il mondo del lavoro nella gestione e nel reinserimento dei lavoratori anche in relazione ai risvolti di valorizzazione del capitale umano, di impatto economico e sociale. Inoltre il miglioramento e dell’ambiente e dell’organizzazione del lavoro possono incidere efficacemente sui “processi di invecchiamento attivo e in buona salute” (AHA) creando condizioni di supporto ed inclusione dei lavoratori più anziani e di quelli con malattie croniche o disabilità.</p> <p>Anche in tema di conciliazione si valorizza la responsabilità sociale in azienda per promuovere il benessere personale e prevenire comportamenti a rischio sul luogo di lavoro fornendo informazioni sulle opportunità presenti sul territorio e previste dalla normativa a favore di lavoratori (es. congedi parentali, violenza di genere etc.)</p> <p>Il territorio offre una consolidata rete di alleanze per l'emersione ed il contrasto alla violenza di genere che vede coinvolte Istituzioni, strutture sanitarie e socio-sanitarie, FFO e volontariato</p>
obiettivi	<p>Promuovere cambiamenti organizzativi nei luoghi di lavoro al fine di incrementare determinanti di salute e ridurre fattori di rischio</p> <p>Promuovere l’adesione delle imprese/enti alla rete regionale WHP.</p>
target	Lavoratori.
azioni	<p>Realizzazione degli Incontri con le nuove aziende reclutate per la presentazione progetto WHP</p> <p>Rendicontazione, valutazione e premiazione delle Aziende WHP</p> <p>Coinvolgimento aziende WHP in iniziative per la Giornata Mondiale senza Tabacco</p> <p>Presentazione delle aziende interessate in base agli accordi con la Rete Conciliazione</p>



TWH (Total Worker Health)

abstract

L'analisi di contesto deve guidare le azioni di prevenzione e consente di pianificare interventi di promozione della salute orientate alla *HEALTH EQUITY*. Il contesto socio-occupazionale attuale impone l'adozione di più efficaci modelli di tutela della salute nei luoghi di lavoro, come indicato dal National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) che nel giugno 2011 ha lanciato il Programma Total Worker Health (TWH) quale evoluzione delle tappe dell'Istituto verso «nazioni più sane». La TWH è definita dall'insieme di politiche, programmi e pratiche che integrano la prevenzione dai rischi per la salute e sicurezza nei luoghi di lavoro con la promozione delle azioni di prevenzione di danni acuti e cronici a favore di un più ampio benessere del lavoratore.

Tradizionalmente i programmi di salute e sicurezza sul lavoro hanno come preoccupazione primaria che il lavoro sia sicuro e che i lavoratori vengano protetti dai danni generati dal lavoro stesso. La Total Worker Health (TWH) si incardina su questo approccio riconoscendo al lavoro il ruolo di determinante sociale di malattia.

La TWH non si limita ad esplorare strategie per la protezione della salute dei lavoratori, ben di più, pretende di raggiungere la salute e il benessere dei lavoratori mirando alle condizioni di lavoro.

Il settore sanitario, per via della numerosità degli addetti, della complessità organizzativa del lavoro, nonché della copresenza di differenti fattori di rischio occupazionali, risulta essere PARADIGMA e pertanto funzionale all'avvio di approcci integrati di prevenzione e promozione della salute. Lo specifico assetto organizzativo lombardo per le attività di tutela della salute nei luoghi di lavoro, esitato nella definizione della "Rete delle Unità Operative Ospedaliere di Medicina del Lavoro (UOOML) in Lombardia" – DGR 6359/2017, è funzionale alla presa in carico complessiva dei pazienti nelle fasi di competenza, ovvero ancora prima che si manifesti il danno mediante anche percorsi di sorveglianza sanitaria dei lavoratori.

Nel contesto del nuovo assetto del sistema socio sanitario regionale introdotto dalla Legge 23/2015 le UOOML trovano la propria collocazione nelle ASST (rivolgendo l'azione preventiva direttamente alla persona) e collaborano con i DIPS delle ATS per il raggiungimento degli obiettivi del PRP. Tra le funzioni esercitate dalle UOOML quella di MC delle ASST di cui sono parte. Alle UOOML si affida il compito di integrare i protocolli sanitari con programmi di promozione della salute in coerenza con il principio della TWH.

obiettivi

Individuare i principali driver di processo per l'attuazione della Total Worker Health

target

ASST di Monza, Lecco e Vimercate

azioni

Supportare le UOOML delle ASST di Monza e Lecco per realizzare una specifica analisi di contesto orientata alla definizione dei principali driver di processo

9.4 LA COMUNITA'

Lo sviluppo di Comunità e l'idea della "comunità competente".



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

Progetto GAP – Gioco d’azzardo patologico	
abstract	Il progetto intende sostenere l’empowerment di comunità e i processi di rete in materia di gioco d’azzardo patologico. Offre accompagnamento e partnership alle diverse progettualità territoriali di enti locali, terzo settore e scuole.
obiettivi	Declinare, nelle diverse progettualità territoriali, le indicazioni previste dai documenti (report e piani GAP), così da sviluppare e consolidare le molteplici azioni di contrasto alla dipendenza dal GAP.
target	Operatori del settore pubblico e privato; popolazione della ATS Brianza.
azioni	Partecipazione alla fase progettuale ed eventuale definizione di partnership con i vari enti del territorio (comuni, scuole..); monitoraggio delle diverse progettazioni territoriali che realizzano azioni di prevenzione, sensibilizzazione, formazione; stesura condivisa piano Gap e Report.

Family Skill – empowerment di comunità	
abstract	Il progetto sostiene l’empowerment di comunità e i processi di rete in materia di genitorialità. Offre accompagnamento e partnership alle diverse progettualità territoriali che mirano a conciliare il naturale ruolo educativo dei genitori con competenze di salute (life skill education).
obiettivi	Favorire il raccordo tra le iniziative presenti sul territorio in tema di genitorialità. Promuovere progettazioni che si occupino dei genitori come moltiplicatori di salute.
target	Operatori che si occupano di genitorialità; genitori
azioni	Accompagnamento e supervisione di percorsi formativi “Family Skills” realizzati da associazioni e/o servizi del territorio; creazione di una pagina Facebook di raccordo e diffusione delle varie iniziative in tema di genitorialità.

Progetto Botero	
Abstract	<p>Il progetto prende avvio dalla necessità di aumentare la capacità del sistema dei servizi territoriali che si occupano di dipendenze e di grave marginalità di intercettare in modo più appropriato la domanda e, al tempo stesso, di offrire maggiore continuità al piano individuale di cura e assistenza.</p> <p>L’idea di fondo che si vuole sostenere è quella di sviluppare, a fianco della funzione specialistica propria di ciascun servizio esistente, una “funzione d’integrazione”, tale da favorire la capacità dei servizi socio-sanitari, sociali ed educativi di operare con interventi a più ampio raggio e in grado, al contempo, di svolgere azioni di prevenzione e di inclusione sociale. Il progetto, inoltre, proseguirà il lavoro di condivisione di buone pratiche con</p>

	i ragazzi segnalati dalla Prefettura per l'uso di sostanze e si raccorderà col progetto Tobia di inclusione di minori con procedimenti penali.
Obiettivi	Sostenere lo sviluppo a livello territoriale di reti miste di servizi e risorse del territorio, capaci di agire in modo flessibile e dinamico, al fine di realizzare interventi evidence based di prevenzione selettiva, indicata, riduzione dei rischi e danni connessi all'uso e abuso ricreazionale di sostanze. Diffondere buone pratiche di aggancio di giovani consumatori segnalati dalla Prefettura, creare un raccordo con la rete di inclusione di minori con procedimenti penali (progetto Tobia).
target	Operatori
azioni	Prosecuzione delle attività relative a protocollo Prefettura/ATS/ASST Monza e Vimercate , Protocollo Prefettura Provveditorato Scolastico , Partecipazione al percorso di lavoro regionale, che sarà attivato e condotto congiuntamente dalle DD GG Welfare e Reddito d 'Autonomia e inclusione sociale, con la partecipazione attiva di ATS, ASST, rappresentanti del Terzo Settore e altri eventuali stakeholder. Partecipazione agli incontri del progetto Tobia allo scopo di creare connessioni utili all'utenza

Gruppi di cammino	
abstract	I Gruppi di cammino rappresentano una opportunità organizzata per aumentare il livello di attività fisica nella popolazione (indicazioni OMS) e contrastare la sedentarietà. Il loro obiettivo è quello di contribuire alla prevenzione delle cronicità, promuovere la cultura di uno stile di vita attivo e sostenere contestualmente fattori di salute psico-sociali individuali e collettivi. I gruppi sono condotti dai walking leaders (guide di cammino) che sono volontari motivati, individuati nella comunità e formati dall'ATS, che si prendono cura della gestione del GdC. L'attività fisica costituisce non solo un vantaggio individuale di miglioramento dello stato di salute, ma diventa anche patrimonio per la comunità sia in termini di spesa sanitaria che sociale.
obiettivi	Incrementare l'offerta territoriale quantitativa (più comuni) e qualitativa (orari compatibili per tutti) di gruppi di cammino e mantenimento. Condivisione buone pratiche e unificazione modulistica in uso per i GdC Incontri di formazione su tematiche di salute per i walking leaders
target	Adulti e anziani
azioni	Giornata raduno Gruppi di Cammino Censimento GdC e Pedibus attivi attraverso l'invio da parte della Direzione Sanitaria di una lettera di richiesta dati a tutti i comuni dell'ATS(143) Riconoscimento dei luoghi di ritrovo dei gruppi di cammino area di Monza Presentazione Progetto Gruppi di Cammino alla popolazione. Distribuzione a tutti i Comuni in cui sono attivi i GdC il poster "Cammina con Noi" Revisione della modulistica in uso , predisposizione di un opuscolo informativo per l'organizzazione di Gruppi di cammino Diffusione Codice Etico territorio di MB



Incontri con le nuove guide di cammino reclutate (Walking Leaders) per le sedi di Lecco e di Monza;

Pausa Pranzo Fuori casa

abstract

Il pasto fuori casa è sempre più protagonista dei consumi alimentari di una vastissima fascia di popolazione, a partire dall'asilo nido per approdare alle residenze per anziani, passando per il mondo della scuola e del lavoro.

Fra i consumatori, molti sono quelli con comportamenti a rischio o con patologie.

La richiesta di piatti equilibrati e salutari è in continua crescita ed il consumatore è sempre più consapevole ed attento alle proprie scelte. Il progetto biennale, iniziato nel 2017, si pone l'obiettivo di promuovere un pasto sano fuori casa accessibile a tutti e quello di fornire indicazioni salutari, orientando la popolazione verso scelte salutari.

obiettivi

Diffondere abitudini alimentari sane e accessibili anche alle fasce di popolazione fragili/economicamente e socialmente svantaggiate.

Diffondere le Linee Guida pasto salutare e co-progettare interventi efficaci in collaborazione con gli stakeholder territoriali

Continuare la collaborazione al progetto "Non solo glutine" dell'AIC (Ass. Celiaci) nelle scuole del territorio.

Promuovere l'utilizzo di pane a ridotto contenuto di sale

Formare gli operatori del settore alimentare in materia di pasto sano e igiene alimentare (volontari, badanti, etc.).

target

OSA - Associazioni

Comuni

Bambini

Giovani

Adulti

Anziani

azioni

Invio materiale informativo ai ristoratori del territorio e incontri formativi per gli eventuali aderenti.

Estensione progetto ad Aziende WHP/RSA/CDI

GdL con Ristoratori per stesura buone pratiche pasto sano fuori casa e sistema monitoraggio/rendicontazione

Corso formazione marketing/comunicazione efficace in collaborazione con Confcommercio Lecco per una migliore comunicazione della progettazione agli stakeholder territoriali

Pubblicazione ricette e georeferenziazione aderenti

Creazione sezione dedicata su sito aziendale "esperto risponde/valutazione pasti-piatti"

Sviluppo di APP

Realizzazione LOGO

Definizione di momenti di progettazione collaborativa (Edenred, Banco Alimentare)

Convegno di presentazione con coinvolgimento stakeholder territoriali

Valutazione menù RSA e stesura linee guida pasto sano anziani (in collaborazione con Università degli studi di Milano – Facoltà di Agraria)

Policy pasto sano Edenred (Ticket restaurant)

Supporto per formazione volontari/badanti/popolazione fragile /economicamente e socialmente svantaggiata (Anziani, migranti, carcere) pasto sano e igiene alimenti, formazione utile per la propria pratica lavorativa/vita quotidiana. L'intento è quello migliorare le competenze e stimolare la curiosità.
Predisposizione di Linee Guida/Ricettario Alimentazione Sana, Low cost con sezione dedicata a riutilizzo eccedenze alimentari, anche in collaborazione con Scuole Alberghiere
Censimento vending e divulgazione indicazioni capitolato salutare distributori automatici
Proseguimento censimento capitolati salutari in refezioni collettive (scolastica, sociosanitaria)
Proseguimento progetto per la riduzione del contenuto di sale nel pane, (collaborazione con SINU).

Valorizzazione del cibo, lotta allo spreco e recupero delle eccedenze

abstract

Il fenomeno dello spreco/scarto alimentare è in costante ascesa ed è considerato una conseguenza quasi ineluttabile di una società consumistica come la nostra. In Italia, come in tutti i Paesi industrializzati, l'entità maggiore dello spreco è a valle della filiera agroalimentare, nelle fasi di distribuzione, consumo domestico e consumo nella ristorazione collettiva; il Parlamento Italiano ha promulgato, nell'agosto 2016, la legge 166 contenente disposizioni concernenti la donazione e la distribuzione di prodotti alimentari e farmaceutici a fini di solidarietà sociale e per la limitazione degli sprechi.

La Regione Lombardia ha inserito la lotta allo spreco alimentare all'interno del piano regionale di prevenzione dei rifiuti; la riduzione dello spreco alimentare infatti consente la prevenzione della formazione dei rifiuti con conseguente riduzione dell'impatto ambientale, oltre che fornire vantaggi di tipo economico e risvolti sociali positivi.

Regione Lombardia ancora, con la D.g.r. 19 maggio 2017 - n. X/6616 si pone l'obiettivo di aiutare le piccole organizzazioni del Terzo Settore nella distribuzione degli alimenti e agevolare gli operatori del settore alimentare che intendono donare l'inventario ad applicare criteri di sicurezza alimentare, cui anche ATS è chiamata a contribuire.

obiettivi

Contenere gli scarti e lo spreco alimentare nella ristorazione pubblica e collettiva, nei supermercati e nelle GdO, in ambiente domestico;

Co-progettare e promuovere buone pratiche, garantire un pasto sano alle persone bisognose

Fornire ai consumatori/esercenti indicazioni per la corretta gestione delle eccedenze alimentari, anche attraverso la predisposizione/valutazione di linee guida, materiale informativo, ricettari

Promuovere cambiamenti organizzativi e divulgare metodiche per la valorizzazione delle eccedenze ed il contenimento degli scarti

Implementare una rete con le Istituzioni per promuovere e divulgare le buone pratiche esistenti e farsi promotore di corrette informazioni e



	rispetto della normativa di pertinenza.
target	OSA - Associazioni Comuni Bambini Giovani Adulti Anziani
azioni	Estensione progetto e strumento di rilievo dello scarto/spreco alle scuole del territorio e ad altre strutture collettive (mense aziendali, strutture sociosanitarie e socio assistenziali) Censimento buone pratiche esistenti/implementate, divulgazione e pubblicazione su sito Definizione di momenti di progettazione collaborativa con altri stakeholder territoriali Condivisione di una policy antispreco con Banco Alimentare Formazione (donatori e donatari- gestori centri accoglienza, volontari, mense caritatevoli) Predisposizione e diffusione linee guida igienico sanitarie per la corretta gestione eccedenze e loro successiva distribuzione Predisposizione informativa ed eventuale check list su merce/pasto in arrivo Censimento degli stakeholder presenti sul territorio (donatori) e creazione della rete con donatori Invio di nota informativa agli stakeholder censiti per promuovere il progetto Validazione ricettario del riciclo Supporto e assistenza agli stakeholder territoriale nell'organizzazione di eventi anti spreco Predisposizione materiale informativo per il riciclo dello scarto (in collaborazione con Dipartimento Veterinario) Sperimentazione questionario rilievo scarto domestico in comuni volontari, Aziende WHP Convegno

Urban Health	
abstract	La governance locale, il contesto ambientale con il suo specifico inurbamento, la presenza di aree verdi da un lato e settori produttivi e/o aree degradate dall'altro, sono fattori che fortemente influenzano la salute della popolazione che, pertanto, non deve intendersi come un mero problema sanitario ma come un sistema di variabili sociali, economiche, ambientali, sanitarie che devono essere prese in considerazione nel loro insieme. La conoscenza del proprio contesto territoriale con le sue molteplici sfaccettature, la progettazione e pianificazione urbanistica divengono in quest'ottica, strumenti fondamentali per tutelare e promuovere la salute individuale e collettiva in quanto imprescindibilmente legati.
obiettivi	Migliorare la conoscenza del contesto territoriale Sviluppare conoscenze nozionistiche e competenze professionali in materia



	<p>di Urban Health.</p> <p>Elaborare metodologie per la progettazione e la valutazione igienico-sanitaria degli strumenti di regolazione e pianificazione urbanistica</p> <p>Sperimentare e validare strumenti utili a valutare l'impatto urbanistico territoriale</p> <p>Sostenere processi partecipati per una progettazione urbanistica health-friendly (promuovere modifiche strutturali-ambientali di tipo fisico, organizzativo e sociale per la tutela degli ambienti di vita dagli inquinanti ambientali, per lo sviluppo di un ambiente favorevole alla promozione della salute e dell'attività fisica e alla sicurezza stradale)</p> <p>Migliorare la governance locale di ATS attraverso il processo di attivazione di tutti gli stakeholder (Comuni, Enti di varia natura, Università, terzo Settore, ecc.) che a vario titolo supportano miglioramenti e/o cambiamenti strutturali di natura urbanistica e organizzativa (orientare le scelte nella direzione dell'aumento dei livelli di tutela e promozione della salute)</p> <p>Incrementare l'offerta di opportunità/percorsi salutari per gruppi ed individui nel proprio territorio</p>
target	<p>Associazioni</p> <p>Comuni</p> <p>Ordine Architetti e Ingegneri</p> <p>Popolazione</p> <p>Personale sanitario e sociale</p>
azioni	<p>Convegno pubblico per la valutazione del contesto territoriale e la condivisione di interventi/progetti già in atto nello scenario lombardo e fuori Regione</p> <p>Creazione di GdL multidisciplinare e multiprofessionale per la stesura di metodologie e strumenti di pianificazione urbanistica che promuova salute</p> <p>Sperimentazione strumento predisposto in almeno un Comune dell'ATS Brianza</p> <p>Censimento buone pratiche Urban health già in atto sul territorio.</p>

I controlli per la promozione della salute

abstract

L'attività del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria è stata ed è tradizionalmente associata all'attività di vigilanza delle Imprese, controllo visto e sentito come strumento repressivo.

Ma parlare di sicurezza del lavoratore, del consumatore, dei cittadini, implica imprescindibilmente promuovere il miglioramento della condizioni di vita.

Fare prevenzione significa quindi anche assistenza all'impresa e comunicazione al cittadino, al consumatore, al lavoratore, all'Azienda che si realizza mediante il cambiamento culturale, l'aiuto, il sostegno, la modifica del contesto.

In questa ottica, la prevenzione dei fattori di rischio si persegue rafforzando l'empowerment e la capacità dei singoli (operatori e popolazione)



obiettivi	<p>Potenziare la funzione di promozione della salute delle UO DIPS, quale componente della mission dell'Area Prevenzione.</p> <p>Identificare i rischi emergenti per la salute, recependo il bisogno dei cittadini, dei consumatori e dei lavoratori.</p> <p>Comunicare efficacemente l'attività svolta, le buone pratiche, le informazioni</p> <p>Stimolare e guidare le Aziende controllate attraverso la cooperazione con gli enti di Controllo per lo sviluppo di una politica per la salute</p> <p>Censire le buone pratiche in ambito nutrizionale, della salute, della sicurezza, del benessere, della sostenibilità ed equità</p> <p>Creare o migliorare gli stili e le condizioni di vita e di lavoro, attraverso la modifica delle condizioni ambientali, l'empowerment e la partecipazione</p> <p>Promozione dell'empowerment di famiglie e popolazione anziana circa i rischi di incidenti domestici</p>
target	<p>Imprese</p> <p>Associazioni</p> <p>Comuni</p> <p>Popolazione</p> <p>Personale sanitario e sociale</p>
azioni	<p>GdL TdP/Medici: la comunicazione nell'attività di controllo</p> <p>Predisposizione di materiale informativo che comunichi i controlli dal punto di vista della salute.</p> <p>GdL piani mirati per co-progettazione (la promozione della salute veicolata dai Medici Competenti aziendali).</p> <p>Controlli nutrizionali in strutture socio sanitarie e assistenziali.</p> <p>Divulgazione ai consumatori delle modalità di verifica alimenti oggetti di sistema d'allerta e pubblicazione su sito (conosco quindi scelgo: cittadino consapevole e informato).</p> <p>Il censimento dei virtuosi: durante l'attività di controllo censimento delle buone pratiche per la valorizzazione delle eccedenze e la donazione agli indigenti in GDO, esercizi pubblici e ristorazioni collettive.</p> <p>Divulgazione durante i controlli di materiale informativo su progetti promozione (creazione di una cassetta degli attrezzi diffusa da TdP/Medici).</p> <p>Progetto casa sicura: diminuiscono i rischi, migliora la vita (divulgazione di materiale informativo sui rischi domestici sicurezza impiantistica, salubrità ambienti, alimenti sani e sicuri, farmaci, sostanze chimiche, piante velenose, cadute).</p> <p>Individuazione di indicatori per valutare la ricaduta sulla salute.</p>

9.4 AMBIENTI SANITARI E SOCIOSANITARI



Il mondo della cronicità è un'area in progressiva crescita che comporta un notevole impegno di risorse, richiedendo continuità di

Assistenza per periodi di lunga durata e una forte integrazione dei

servizi sanitari con quelli sociali e necessitando di servizi residenziali e territoriali finora non sufficientemente disegnati e sviluppati nel nostro Paese

Setting 0-3	
abstract	Favorire, nei neogenitori stili di vita favorevoli alla crescita psicofisica sana a armonica dei figli nei primi mille giorni di vita. In particolare saranno implementate le azioni del Percorso Nascita(allattamento al seno, diffusione dei Baby Pit Stop), le iniziative del programma Nati per Leggere e Le azioni mirate alla sospensione del fumo in gravidanza anche per ridurre la percentuale di donne che riprendono a fumare nel post-partum.
obiettivi	Favorire il processo di integrazione culturale ed organizzativo tra il settore sanitario, socio-sanitario e sociale per la realizzazione del programma Nati per Leggere. Favorire la continuità tra ospedale e territorio nella promozione dell'allattamento al seno e promuovere la diffusione dei BPS . Realizzare un intervento volto alla formazione del personale sanitario per fornire strumenti utili volti alla disassuefazione dal fumo nel periodo gestazionale e puerperale.
target	Operatori sanitari, operatori scolastici e stakeholder del territorio
azioni	Realizzazione di un Corso per operatori che lavorano in contesti sanitari, educativi per conoscere le finalità, i principi portanti e le modalità operative di NpL, i benefici per il bambino della lettura, le fasi di sviluppo del bambino, le caratteristiche dei libri più adatti dalla nascita ai 6 anni. Realizzazione di un convegno che rappresenti l'attività svolta e promuova la sensibilizzazione alla promozione del programma Promozione dell'allattamento al seno, attraverso azioni che favoriscano l'integrazione tra ospedale e territorio nell'accompagnamento della donna che allatta e promozione per la diffusione dei BPS con il coinvolgimento di Enti Comunali, Aziende e Servizi commerciali Realizzazione di un intervento di formazione e messa in comune di strumenti e strategie utili per sostenere la disassuefazione dal fumo .

Invecchiamento attivo e in buona salute in ATS Brianza: Prevenzione della Cronicità	
abstract	L'obiettivo generale del progetto è quello di predisporre un sistema di sorveglianza nella popolazione target e dimostrare, misurando specifici indicatori, il miglioramento delle condizioni di salute e la diminuzione del consumo dei farmaci, attraverso la pratica dell'attività fisica "prescritta" dal medico curante nel PAI della Prevenzione. La realizzazione del progetto si concluderà con la misurazione del guadagno di salute e dell'identificazioni di elementi utili all'analisi del bisogno per migliorare la targettizzazione degli interventi di promozione della salute. Oltre alla misurazione dei parametri, preventivamente definiti, a coloro che già partecipano ai Gruppi di Cammino, il progetto si pone l'obiettivo di aumentare l'adesione ai gruppi di cammino per i soggetti a medio rischio, con particolare attenzione all'ingaggio delle fasce di popolazione

	caratterizzate da fragilità sociale, la promozione dell'attività fisica secondo i parametri AFA/EFAe nella popolazione con fattori di rischio più elevati di cronicità e/o malattie croniche.
obiettivi	Migliorare l'appropriatezza terapeutica e diagnostica, consentendo un più razionale utilizzo delle risorse Stimolare il confronto tra professionisti anche attraverso la creazione di reti
target	Soggetti da 65 a 74 anni
azioni	<ul style="list-style-type: none"> • Condivisione del modello di rilevazione dello status sociale, di salute • Introduzione nel PAI della Prevenzione la possibilità di "prescrivere" da parte del curante: "partecipazione ai Gruppi di cammino" • Somministrazione della scheda di rilevazione alla popolazione target • Informativa sulle iniziative di promozione della salute su i seguenti temi alimentazione corretta, patient engagement

Accendi la tua salute – E' possibile una strategia condivisa per la prevenzione e cura del tabagismo?

abstract	<p>La grande attenzione rivolta alla prevenzione delle malattie croniche ha portato all'incremento di iniziative contro il tabagismo realizzate grazie al coinvolgimento di operatori sanitari, decisori politici, insegnanti, genitori e datori di lavoro, e mirate alla creazione di una sinergia in grado di valorizzare la relazione tra operatore e utente, un presupposto necessario per prevenire e ridurre il numero dei fumatori.</p> <p>L'approccio delle iniziative contro il tabagismo deve tener conto di:</p> <ul style="list-style-type: none"> -fattori eterogenei, come le caratteristiche specifiche della popolazione a cui è rivolto, la definizione degli obiettivi, l'utilizzo di messaggi chiari e comprensibili da tutti e la tutela dei fumatori passivi. <p>Le politiche di intervento possono essere di tre tipi:</p> <ul style="list-style-type: none"> -informative e formative (interventi di popolazione), che conducono a una maggiore consapevolezza -normative di politica pubblica (provvedimenti emanati da enti locali e nazionali) -azioni cliniche a livello individuale. <p>Questi interventi risultano tanto più efficaci quanto più integrati in approcci complessivi che ne prevedano un utilizzo coordinato e sinergico.</p>
obiettivi	fornire un aggiornamento relativamente alle più recenti conoscenze sugli stili di vita con particolare attenzione al Tabagismo, implementare la consapevolezza del proprio stile di comunicazione e orientarlo secondo un modello efficace volto a promuovere il cambiamento

reclutare peers supporters per promuovere azioni di prevenzione
 Riduzione del carico di malattia prevenibile (protezione la salute dei non fumatori, riduzione prevalenza nuovi fumatori, sostegno alla cessazione degli attuali fumatori)
 Condividere una (policy) in ambito locale tra diversi soggetti per favorire la messa a regime di interventi per la prevenzione e promozione della salute;
 identificare azioni di promozione della salute realizzate in diversi contesti: scuola, lavoro, servizi sanitari, comunità locali;
 evidenziare la necessità di disporre di strumenti di valutazione della sostenibilità e dell'efficacia degli interventi proposti
 valorizzare le abilità in modo positivo e consapevole
 creare un logo promozionale.
 Promuovere la responsabilità sociale (WHP, RSA etc)

target

Popolazione:
 generale, potenzialmente sana e senza dinamiche strutturate di domanda sanitaria.
 con presenza di fattori di rischio (sovrappeso, sedentarietà, tabagismo, ecc.) e gradi diversi di disponibilità al cambiamento e di health literacy nonché assente o sporadica domanda sanitaria.
 con presenza di fattori di rischio e con cronicità in fase iniziale, prevalentemente mono patologica.

azioni

- Campagna informativa sulla prevenzione tabagica mirata ai diversi setting e diverse fasce di popolazione (poster, brochure ,APP etc),
- Coinvolgimento attivo grandi comunicatori
- Esecuzione Test Fagerstrom
- Attivazione sportello di counselling motivazionale breve
- Definizione di uno slogan e di un brand comune,
- Percorso formativo diversificato per gli operatori sanitari e non e per gli stakeholders del territorio al fine di migliorare la conoscenza del fenomeno del tabagismo,
- Cassetta degli attrezzi contenente le diverse offerte salutari del territorio (condivise con gli operatori e gli stakeholders del territorio),
- Protocollo d'intesa con le ASST del territorio per le definizioni delle linee trattamentali del tabagismo,
- Inserimento curricolare nei PTOF (piano triennale dell'offerta formativa) delle scuole di azioni specifiche di promozione della salute in tema prevenzione tabagica .

Screening

abstract

L'ATS Brianza promuove lo screening mammografico e lo screening del colon retto nelle diverse occasioni di incontro con la popolazione bersaglio (Gruppi di cammino, comuni, farmacie, aziende del territorio) e al fine di

	aumentare le conoscenze e l'adesione agli screening, coordina la rete di collaborazione con i MMG, gli specialisti e le organizzazioni di volontariato.
obiettivi	Aumento adesione campagne screening
target	Popolazione target screening
azioni	<ul style="list-style-type: none"> • predisposizione e diffusione locandine e opuscoli informativi per gruppi target • predisposizione e diffusione ai MMG di news informative sugli screening • report per MMG su adesione e esiti screening relativi ai loro assistiti • creazione di percorsi mirati per accesso a programmi di screening destinati ai lavoratori aziende WHP (GdL ATS-Aziende)

10. FORMAZIONE

Il Piano formativo 2018 prevede la realizzazione di due gruppi di miglioramento (FSC), due corso e un convegni .

1) Formazione sul campo: Innovare la promozione della salute

Con la legge 23, la promozione della salute ha trovato collocazione all'interno della direzione sanitaria e del DIPS, inserendo al suo interno sia personale sanitario che personale sociosanitario per integrare entrambi gli approcci sinora appartenenti ad aree di intervento differenti. In tale contesto risulta necessario rispondere insieme ai mandati regionali che pongono come obiettivo la qualità e la sostenibilità degli interventi.

E' necessario dare continuità alla progettazione iniziata nel 2017 al fine di creare una rete interna al dipartimento oltre ad un collegamento con il PIPSS e PAAPPS.

Si tratta quindi di immaginare una formazione che veda coinvolte le articolazioni del DIPS e del PIPSS,PAAPPS accompagnandole nell'integrazione caldeggiata e richiesta nella legge 23 sui temi di promozione della salute superando la logica di referenza di Servizio e/o Dipartimento lavorando per processi.

L'intervento di un formatore/facilitatore esperto di promozione della salute ha l'obbiettivo di fornire competenze in questo campo, di valorizzare quelle già presenti, mettendole in rete fra loro e di condividere la cultura dell' empowerment e della rete(9/5,23/5,20/6,12/9,17/10,14/11)

2) Formazione sul campo: condivisione di buone pratiche e sviluppo di progetti sostenibili e integrati nella promozione della salute”.

Nel 2018 sarà attivato in prosecuzione con il 2017 un gruppo di miglioramento continuo multidisciplinare e interaziendale inserito nel piano formativo aziendale ”Condivisione di buone pratiche e sviluppo di progetti sostenibili e integrati nella promozione della salute”. Si articolerà in

4 giornate di incontri dove verranno affrontati gli obiettivi operativi del PIL, lo stato avanzamento dei progetti e la costruzione o manutenzione delle reti in ottica di confronto, integrazione.

Il percorso partecipato permette di sintetizzare le azioni, di definire gli obiettivi comuni per la nuova programmazione, individuare nuove strategie di intervento.

3) Corso su Patient Engagement Promuovere Salute :le competenze professionali di supporto al cambiamento degli stili di vita a rischio. Modalità di patient engagement applicate alla promozione della salute. Maggio 2018

Il patient engagement è una delle principali condizioni perché possa svilupparsi in modo soddisfacente il Piano Nazionale della cronicità voluto dal Ministero della Salute/Regione Lombardia. Questo processo non può compiersi senza che il personale sanitario e non si senta coinvolto, partecipe, ingaggiato in una sfida difficile da vincere. E' necessario aumentare la conoscenza degli operatori sanitarie non circa le problematiche di salute del territorio e le modalità di approccio alla popolazione. Le resistenze all'engagement, non sono poche ostacoli di tipo culturale, dovuti in primo luogo ad una health literacy inadeguata.

E' inoltre utile a collegamento fornire indicazioni formative anche sul tema dell'approccio motivazionale cioè la valutazione del cambiamento nella gestione dei comportamenti a rischio legati a stress, fumo, alcool e consumo problematico di sostanze psicoattive, disturbi del comportamento alimentare, sedentarietà.

L'acquisizione di metodologie condivise tra ATS e ASST/enti gestori, RSA e altri stakeholder del territorio sulle tecniche efficaci di counseling motivazionale e patient engagement consente l'estensione di rete di offerta delle strutture ospedaliere che affrontano il paziente cronico (radiologie, cardiologie, pneumologie, diabetologie) e MMG (Creg) proponendo modificazione degli stili di vita finalizzate al guadagno di salute:

- Delineare le specificità normative e sanitarie e sociali del patient engagement;
- Fornire conoscenze e competenze per l'assunzione di un ruolo più consapevole ed efficace di leadership ed advocacy nella prevenzione, e nella cura;
- Miglioramento relazione medico-paziente con presa in carico dei fattori di rischio comportamentali
- Riorganizzazione delle attività ambulatoriali d'equipe per favorire la sensibilizzazione, motivazione, assunzione di responsabilità del paziente sulla propria salute

4) Corso: Relazioni positive in rete e cyberbullismo

La nuova legge 1 del 7 febbraio 2017 "Disciplina degli interventi regionali in materia di prevenzione e contrasto al fenomeno del bullismo e del cyber bullismo" e quella di Regione Lombardia e la recente Legge Nazionale Legge 29 maggio 2017, n. 71 recante "Disposizioni a tutela dei minori per la prevenzione e il contrasto del fenomeno del Cyberbullismo"; sono i primo strumenti normativi Europei specificamente dedicati al contrasto del fenomeno del Cyberbullismo. La promozione della salute e i servizi ASST rivolti alle famiglie necessitano di essere aggiornati sul fenomeno sia dal punto di vista legale che dal punto di vista del trattamento di queste situazioni. Pertanto ATS Brianza ha deciso di inserire nel piano formativo un corso rivolto agli operatori dei servizi perché riescano ad accogliere le problematiche legate all'utilizzo dei nuovi media.

Obiettivo della formazione è l'acquisizione di competenze su:

- Le relazioni in rete
- Netiquette
- Flaming
- Digital literacy
- Aspetti normativi sul cyberbullismo
- Accoglienza delle famiglie con problemi legati alle relazioni sul web

Sono previste 3 giornate di formazione con interventi frontali

5) **Convegno: Salute e Ambiente**

La realizzazione di un corso di formazione effettuato da docenti esperti del settore, appartenenti a diversi Dipartimenti e Servizi, oltre che a contesti professionali differenti (Università, Amministrazioni comunali, etc.), comporta la volontà di recepire le indicazioni alla base della L.R. 23, di perseguire un atteggiamento intersettoriale e di un approccio in modo integrato ai problemi di salute della popolazione. Il corso sarà organizzato in due moduli (modalità blended): uno teorico per l'apprendimento di nozioni sulla normativa di riferimento e gli atti di indirizzo, nonché per l'acquisizione di metodi e strumenti di progettazione sostenibile di interventi di promozione della salute nei contesti territoriali di riferimento ed uno pratico, con la supervisione di un docente esperto che validi le attività svolte, basato sull'apprendimento cooperativo, modalità di studio fondata sull'interazione all'interno di un gruppo, che, attraverso la condivisione di conoscenze specialistiche, l'interazione e il confronto, la visione multidisciplinare delle problematiche, collaborando, raggiunge l'obiettivo comune di realizzazione interventi appropriati ed efficaci di promozione della salute anche per la prevenzione di situazioni di criticità e di emergenza.

Inoltre in tema di Salute e Ambiente è garantita la partecipazione di due operatori del DIPS(Ingegnere e tecnico della prevenzione) al **Corso di Formazione Permanente organizzato dal politecnico di Milano Anno 2018 Quarta Edizione "Therapeutic Landscape Design"**. (venerdì 16 Febbraio 2018; Venerdì 23 Febbraio 2018; Venerdì 02 Marzo 2018; Venerdì 09 Marzo 2018; Venerdì 16 Marzo 2018; Venerdì 23 Marzo 2018). La partecipazione al corso rappresenta un'opportunità per approfondire la tematica "salute e ambiente" ed il raccordo con Promozione della Salute.

BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

Documenti Nazionali e Regionali

- Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018
- Legge regionale n23 del 11/08/2015Riforma Sanitaria (nuovo Welfare) avvio al percorso di evoluzione del Sistema Socio Sanitario Lombardo(SSSL).

- DGR 3654 del 05.06.2015 “Approvazione del Piano Regionale di Prevenzione 2015-2018, ai sensi dell’Intesa Stato Regioni del 13 novembre 2014

Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l’esercizio 2018” 20.12.2017 deliberazione n°X/7600

nota Regione Lombardia Direzione Generale Welfare del 01/02/2018 Protocollo G1.2018.0003181 ad oggetto pianificazione e rendicontazione area “Promozione della salute e prevenzione della cronicità” - Anno 2018

Report attività performances DPM ex-ASL anno 2014. Protocollo G1.2016.0002787 del 26/01/2016 :VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCES

- Legge Regionale 21 ottobre 2013 n.8 “Norme per la prevenzione e il trattamento del gioco d’azzardo patologico” e Deliberazione X/1314 del 30/01/2014 **da verificare se non è uscito altro**

HEALTH LITERACY dati, evidenze e ambiti di intervento DORS Piemonte 2017

Linee guida Europee sul tabagismo ENSP 2017

LINKS

- www.smokefreeclass.info; www.regione.veneto.it; www.fondazionezancan.it; www.globalink.org;
- www.tabaccologia.org; www.ossfad.iss.it; www.ensp.org; www.cdc.gov/tobacco;
- <http://tc.bmjournals.com>;
- <http://www.thecommunityguide.org/tobacco/initiation/index.html>;
- www.smokefreeclass.blogspot.com ; www.who.int/tobacco; www.help-eu.com
- www.mammeliberedalfumo.org
- www.tobacco.who.int
- www.icsi.org
- www.ministerosalute.it
- www.genitoripiu.it

SITOGRAFIA

- www.salute4teen.it
- www.salute4baby.it
- www.natiperleggere.it
- www.scuolapromuovesalute.it
- www.promozionesalute.regione.lombardia.it

- www.eudap.net
- www.salute.it Link “Guadagnare Salute rende facili le scelte salutari”
- <http://iss.it>
- www.dors.it
- www.marketingsociale.net
- <http://www.snlg-ISS.it>
- <http://usr.istruzione.lombardia.gov.it/>
- [http://www.epicentro.iss.it/okkio alla salute /indagine nazionale 2010.asp](http://www.epicentro.iss.it/okkio%20alla%20salute/indagine%20nazionale%202010.asp)
- www.generazioniconnesse.it
- <https://retewhplombardia.org>
- www.noslot.regione.lombardia.it
- www.alpitem.it/passaggio-chiave

GLOSSARIO

DIPS = Dipartimento Igiene Prevenzione Sanitari

PIPSS = Programmazione per l’Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali

PAAPSS = Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie

Process Owner = Responsabile di Processo

Comitato di Redazione: Direzione Sanitaria

Manuela Franchetti, Giovanni Fioni, Ornella Perego, Irene Savino, Giancarlo Perrone, Giada Spizzirri

promozione.salute@ats-brianza.it

Documento redatto in collaborazione con:

- Direzione Generale/Direzione Sanitaria/Direzione Socio-Sanitaria*
- Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria e Dipartimento di Prevenzione Veterinaria*
- Dipartimento Cure Primarie*
- Dipartimento PIPPS*
- Dipartimento PAAPS*
- Ufficio Formazione*
- Ufficio Comunicazione*
- Unità Operativa Epidemiologia*