

**DELIBERAZIONE N. DEL - 9 MAR 2017**

OGGETTO: Approvazione del Piano Integrato Locale (PIL) di Promozione alla Salute 2017, di cui alla DGR 3654/2015 del 5/06/2015 Piano Regionale della Prevenzione (PRP), DGR X/5954 del 05/12/2016 "Determinazione in ordine alla Gestione del Servizio Sociosanitario per l'esercizio 2017"

L'anno 2017 il giorno 09 del mese di marzo, in Monza nella sede legale dell'ATS della Brianza, il Direttore Generale dr. Massimo Giupponi prende in esame l'argomento in oggetto e delibera quanto segue

IL DIRETTORE GENERALE**PREMESSO**

- che con la DGR X/5954 del 05/12/2016 "*Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario per l'esercizio 2017*" in cui al punto 11.3.2.1 "Promozione di stili di vita e ambienti favorevoli alla salute" si conferma l'impianto metodologico degli indirizzi operativi in coerenza anche con la DGR4702/2015 e gli elementi metodologici di cui alla nota G1.2016.0004073 per la predisposizione del piano integrato locale degli interventi di promozione della salute ATS(PIL);
- con nota G.2017.0004811 del 09/02/2017 "Area promozione salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali:ulteriori indicazioni per la programmazione 2017 e rendicontazione 2016" viene indicata come scadenza invio del PIL il 10 Marzo 2017;

PRESO ATTO che Regione Lombardia Direzione Generale Welfare con nota del 2.02.2016 protocollo G1.2016.0004073 ad oggetto " Piano Integrato Locale di promozione della Salute – Indicazioni per la programmazione 2016" vengono forniti i seguenti indirizzi operativi:

- incrementare i livelli di appropriatezza professionale ed organizzativa degli interventi, dando continuità al percorso avviato con la Circolare 21/San/2008 e gli indirizzi 2009.
- favorire il superamento di un approccio per ex ASL, i nuovi assetti territoriali rappresentano il quadro unitario di riferimento sul quale andare a definire priorità,obiettivi,azioni, declinati coerentemente alle diverse specificità di contesto epidemiologico, sociale,di copertura di popolazione rispetto ai programmi offerti.
- sostenere una programmazione sistemica sul piano metodologico, operativo e valutativo, quindi coerente al Piano Regionale della Prevenzione 2015-2018 nell'ambito della quale ciascuna ATS possa declinare gli interventi in coerenza con le specificità e priorità del proprio contesto

PRESO ATTO della proposta e dei programmi di attività di promozione alla salute predisposti,in conformità alle disposizioni regionali dalla Unità Operativa gestione Professioni Sanitarie,Dott.ssa Manuela Franchetti e dalla Responsabile Area Prevenzione Dott.ssa Perego Ornella responsabili del procedimento;

RITENUTO di approvare in attuazione della sopracitata DGR X/5954 del 05/12/2016 l'allegato Piano Integrato Locale degli Interventi di promozione della Salute (PIL)2017 relativo all'Area Sanitaria e Sociosanitaria,quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

PRESO ATTO che il presente atto, in quanto tale non comporta oneri a carico di questa Agenzia di Tutela della Salute;

SU PROPOSTA del Direttore Sanitario Dr. Silvano Lopez

VISTA l'attestazione di regolarità tecnica e di legittimità del presente provvedimento espressa dal Direttore Sanitario proponente, riportata in calce al presente provvedimento;

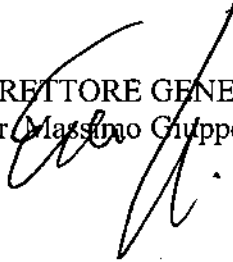
ACQUISITI i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Sociosanitario

DELIBERA

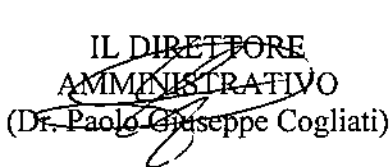
per le motivazioni indicate in premessa

- di approvare l'allegato documento denominato "Piano Integrato Locale degli interventi di promozione della Salute 2017 (PIL) relativo all'area sociosanitaria e sanitaria, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, nel quale è definita la programmazione degli interventi della ATS della Brianza ;
- di trasmettere, a cura del Responsabile del procedimento, entro il 10/03/2017 alla Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia il documento PIL 2017;
- di dare atto che il presente provvedimento in quanto tale non comporta oneri a carico di questa Agenzia di Tutela della Salute ;
- di dare atto che ai sensi e per gli effetti del combinato disposto dei commi 4 e 6 dell'art. 17 della L.R. n. 33/2009, come modificata dall'art. 1 della L.R. n. 23/2015, il presente provvedimento è immediatamente esecutivo;
- di disporre, ai sensi del medesimo art. 17, comma 6, della L.R. n. 33/2009, la pubblicazione del presente provvedimento all'albo on line dell'Ente;
- di disporre l'invio della presente deliberazione ai Settori ed Uffici interessati.

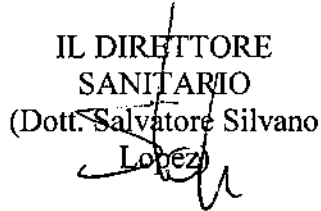
IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Massimo Giupponi)



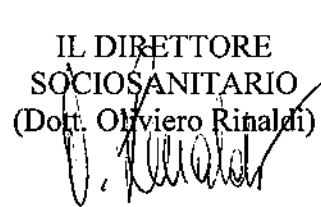
IL DIRETTORE
AMMINISTRATIVO
(Dr. Paolo Giuseppe Cogliati)



IL DIRETTORE
SANITARIO
(Dott. Salvatore Silvano
Lopez)



IL DIRETTORE
SOCIOSANITARIO
(Dott. Oliviero Rinaldi)



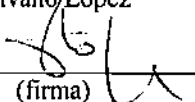
ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' TECNICA E CONTABILE

SERVIZIO/U.O. PROPONENTE: Direzione Sanitaria

Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento essendo state osservate le norme e le procedure previste per la specifica materia.

IL RESPONSABILE

Silvano Lopez


(firma)

SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO

Si attesta la regolarità contabile e la copertura finanziaria della spesa complessiva scaturente dal presente provvedimento:

Bilancio anno _____: Sanitario Socio Sanitario Integrato (ASSI) Sociale

Impegno: _____

Conto n. : _____ Importo : _____

IL RESPONSABILE SERVIZIO ECONOMICO-FINANZIARIO
(Dr. Gaspare Maffei)

NOTE: _____

Parte riservata ad acquisti di beni e servizi al di fuori delle Convenzioni CONSIP, ARCA e MEPA

SERVIZIO/U.O. PROPONENTE: _____

- Si attesta che i beni/servizi oggetto di acquisto con il presente provvedimento non rientrano nelle categorie trattate dalla Concessionaria Servizi Informatici Pubblici (CONSIP S.p.A.) del Ministero dell'Economia e delle Finanze, per cui nella fattispecie non è applicabile il disposto di cui all'art. 26, comma 3, della Legge n. 488/1999 e successive modificazioni ed integrazioni e neppure in quelle trattate dall'Agenzia Regionale Centrale Acquisti (ARCA) di cui alla L.R. n. 33 del 28.12.2007 e ss.mm.ii.
- Si attesta che il bene/servizio da acquisire, oggetto del presente provvedimento, né si è reperito né è presente sul Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione (MEPA) di cui all'art. 11 DPR 101/2002 ovvero è presente ma trattasi di prodotto/servizio comune e standardizzato non idoneo, in quanto tale, a soddisfare le esigenze specifiche e particolari dell'Azienda.

IL RESPONSABILE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Copia della presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo pretorio on line dell'Azienda per la durata di giorni quindici consecutivi dal _____ al _____ inclusi.
Monza, li..... Il Funzionario addetto

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brianza

PIL 2017



PIANO INTEGRATO LOCALE degli INTERVENTI di PROMOZIONE della SALUTE

Sommario

INTRODUZIONE	4
DALLE REGOLE 2017 (Determinazioni In Ordine Alla Gestione Del Servizio Sociosanitario Per L'esercizio 2017 DG N° X / 5954 del 05/12/2016)	5
GUADAGNO DI SALUTE	6
LA SITUAZIONE TERRITORIALE	8
STRUTTURA DELLA POPOLAZIONE.....	10
POPOLAZIONE IMMIGRATA	11
DATI DISOCCUPAZIONE.....	12
AREE di INTERVENTO della PROMOZIONE della SALUTE	14
L' ALIMENTAZIONE	14
ATTIVITÀ FISICA PRATICATA	15
FUMO DI TABACCO	16
L'ABUSO DI ALCOOL.....	17
LE SOSTANZE.....	17
IL GIOCO D'AZZARDO	19
MALATTIE A TRASMISSIONE SESSUALE.....	21
I SETTING.....	22
SETTING SCUOLA	22
SETTING " MONDO DEL LAVORO"	24
SETTING COMUNITA'	26
SETTING 0-3 ANNI	28
SETTING SERVIZI/ENTI EROGATORI	31
COMUNICAZIONE.....	34
FORMAZIONE	35
L'ORGANIZZAZIONE.....	36
U.O. GESTIONE E SVILUPPO PROGRAMMI INTERSETTORIALI	38
L'ASSEMBLEA INTERISTITUZIONALE	38
CABINA DI REGIA DEL PIL.....	39
GRUPPI PER SETTING	39
COMPETENZE PROFESSIONALI; DOTAZIONE ORGANICA.....	39

PROGRAMMI E INTERVENTI	40
PROGRAMMA LOCALE 1	41
PROGRAMMA LOCALE 2	49
PROGRAMMA LOCALE 3	71
PROGRAMMA LOCALE 4	110
PROGRAMMA LOCALE 5	116
I PROGETTI TRASVERSALI AI SETTING	130
BIBLIOGRAFIA	136
SITOGRAFIA.....	140

INTRODUZIONE

Il presente Piano prende avvio da un contesto di importante cambiamento organizzativo iniziato nel 2016 con l'attuazione del nuovo modello di gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale di cui alla Legge 23/2015. Si rende necessario adeguare il sistema lombardo alle nuove complessità emergenti come l'allungamento dell'aspettativa di vita, l'aumento della cronicità, il progressivo aumento di fragilità relazionali ed emotive nelle nuove generazioni e nelle loro famiglie, che devono trovare anche nella promozione della salute, adeguate risposte progettuali.

Cambiano i soggetti, le funzioni, i contesti organizzativi, gli ambiti territoriali, ma non cambiano i bisogni della popolazione per i quali ATS è chiamata a funzioni di gestione, programmazione e controllo. Il presente Piano, come strumento di programmazione degli interventi, permette di assumere scelte programmatiche in ambito di promozione della salute consolidando un modello di prevenzione integrato secondo progettazioni coerenti con i Programmi definiti all'interno del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2015-2018 (D.G.R. 3654/2015).

Mentre il PIL 2016 ha avuto l'obiettivo di valorizzare i progetti presenti nelle ex ASL di Monza e Lecco affinché dialogassero fra loro, il compito di questo documento di programmazione per il 2017 è quello di selezionare ed integrare gli interventi secondo cinque aree tematiche (scuola, comunità, ambiente di lavoro, infanzia 0-3 anni, servizi sociosanitari e sanitari) e di implementare le azioni coerenti con il Piano Regionale di Prevenzione e le indicazioni sulla gestione della cronicità e fragilità segnalate dalla D.G.R. 23-12-2015 n°X/4662.

All' ATS territoriale compete fornire un'analisi di contesto, l'individuazione di priorità, se diverse da quelle del PNP 2014-2018 e del PRP 2015-2018, che danno già la linea prevalente d'intervento.

Ad ATS inoltre sono attribuite le funzioni di programmazione, coordinamento e attuazione degli interventi di promozione della salute e pertanto occorre individuare soluzioni utili a garantire modelli gestionali e operativi a valenza integrata tra le diverse aree coinvolte.

Il presente Piano, oltre che documento programmatico aziendale, costituisce strumento di condivisione con i portatori d'interesse che già collaborano nella promozione della salute e opportunità di utile informazione per i cittadini interessati alle strategie di settore del nostro territorio. 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".

Le scelte strategiche di programmazione in questi anni, condivise nelle linee guida regionali, sono state intersettorialità, multidisciplinarietà, ricerca sistematica di integrazione interna ed esterna coi principali stakeholders finalizzate all'efficacia degli interventi.

DALLE REGOLE 2017 (Determinazioni In Ordine Alla Gestione Del Servizio Sociosanitario Per L'esercizio 2017 DG N° X / 5954 del 05/12/2016)

Il Piano Regionale della Prevenzione 2015 – 2018 declina le azioni di sistema per la prevenzione della cronicità 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.

E' con questa chiave di lettura che anche per le attività di prevenzione è necessario procedere allo sviluppo locale dei programmi regionali in essere ("Scuole che Promuovono Salute - SPS", "Aziende che Promuovono Salute- WHP", "Percorso nascita", "Comunità locali", "Prevenzione cronicità") a partire da una coerente ed attenta lettura della domanda secondo una stratificazione, che, nell'attuale fase, può essere descritta, utilizzando un "modello sistemico", secondo la seguente schematizzazione:



"Sistema popolazione generale, potenzialmente sana e senza dinamiche strutturate di domanda sanitaria", al quale si rivolgono i programmi di comunità/popolazione, appunto finalizzati a prevenire/ridurre, nelle diverse fasce di età e nei diversi contesti (scuole, luoghi di lavoro, comunità locali) di vita, l'esposizione a fattori di rischio comportamentali e l'offerta di opportunità di agire stili di vita favorevoli alla salute.



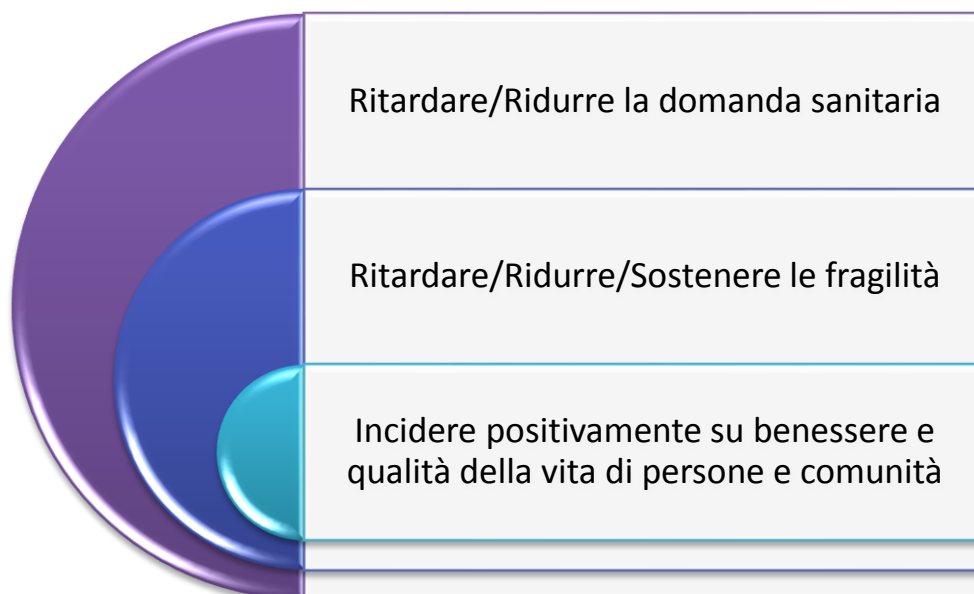
"Sottosistema popolazione con presenza di fattori di rischio (sovrappeso, sedentarietà, tabagismo, ecc.) e gradi diversi di disponibilità al cambiamento e di health literacy nonché assente o sporadica domanda sanitaria", al quale, all'interno dei programmi di comunità, si rivolgono gli interventi targettizzati ed evidence based, tesi ad aumentare conoscenza sui fattori di rischio comportamentali e relative competenze per il loro superamento (ad esempio Gruppi di Cammino target specifici, counselling breve in setting opportunistici, diffusione delle informazioni sui servizi dedicati al trattamento del tabagismo, ecc.)



"Sottosistema popolazione con presenza di fattori di rischio (...) e Sottosistema popolazione con cronicità in fase iniziale, prevalentemente mono patologica" al quale si rivolgono le azioni, previste nel PRP (Programma 6 "Prevenzione della cronicità") e recepite dalla DGR 4662/2015 "Indirizzi regionali per la presa in carico della cronicità e della fragilità in Regione Lombardia 2016-2018" che si sostanziano, nell'ambito della presa in carico individuale, in:
percorsi di diagnosi precoce
offerta di counselling motivazionale
educazione sanitaria (individuo, famiglia, care giver)"

Lo sviluppo dei programmi di comunità e dei percorsi di presa in carico individuale inseriti nel presente piano saranno orientati al guadagno di salute

GUADAGNO DI SALUTE



La Programmazione Regionale è coerente con la Deliberazione X/3654 del 05.06.2015 "Approvazione del Piano Regionale di Prevenzione 2015-2018, ai sensi dell'Intesa Stato Regioni del 13 novembre 2014" che individua e descrive i programmi regionali, integrati e trasversali, fornisce percorsi metodologicamente condivisi, al fine di favorire la qualità della programmazione e la comparabilità territoriale.

Gli obiettivi di sistema per l'anno 2017 sono conseguentemente rappresentati dalla dei Programmi:

- "Reti per la promozione della salute negli ambienti di lavoro"
- "Scuole che promuovono salute – Rete SPS/SHE Lombardia"
- "Promozione della salute del bambino e della mamma nel percorso nascita"
- "Promozione stili di vita favorevoli alla salute nelle comunità"
- "Prevenzione della cronicità"
- "Rete Regionale per la Prevenzione delle Dipendenze"

e nelle attività:

- di accountability con riferimento all'avvio (preceduto da fase sperimentale) dell'utilizzo da parte di tutte le ATS del sistema informativo sovra regionale "Banca dati di progetti e interventi di Prevenzione e Promozione della Salute (Pro.Sa.) - DoRS" (D.G.R. 3018/2015), quale strumento di rendicontazione annuale delle attività, nonché di selezione di Buone Pratiche;
- di prevenzione delle disuguaglianze di salute con riferimento al Progetto interregionale "EQUITY AUDIT".

I diversi Macro Obiettivi(MO) annoverati nel Piano nazionale delle Prevenzione 2014-2018:

- MO1 Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili.
- MO3 Promuovere il benessere mentale nei bambini, adolescenti e giovani.
- MO4 Prevenire le dipendenze da sostanze e comportamenti
- MO5 Prevenire gli incidenti stradali e ridurre la gravità dei loro esiti
- MO6 Prevenire gli incidenti domestici e i loro esiti

Come da indicazione delle regole 2016 è stato predisposto il Report degli interventi di promozione della salute anno 2016 pubblicato al link <https://www.ats-brianza.it/index.php/it/promozione-della-salute>, dove sono stati rendicontati per ciascun setting d'intervento i programmi attuati in coerenza con le indicazioni regionali.

Il report delle attività di promozione della salute 2016 insieme al documento di “Valutazione delle performances ASL nell’area della prevenzione attività anno 2015” sono utili strumenti di riferimento per la programmazione 2017

LA SITUAZIONE TERRITORIALE



Sulla base delle indicazioni della Legge Regionale 23 del 2015, a far data dal 01.01.2016, è istituita l'**Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Brianza**, che ha competenza territoriale sui 143 comuni dei territori delle **Province di Monza e Brianza** (55 comuni) e di **Lecco** (88 comuni), perfettamente coincidenti con le ex ASL della Brianza e di Lecco. I distretti della ex ASL di Lecco (Bellano, Lecco e Merate) costituiscono l'ambito territoriale dell'**Agenzia Socio Sanitaria Territoriale (ASST) di Lecco**; nell'ambito dell'ex ASL di Monza e Brianza, i distretti di Monza e Desio rappresentano l'area di competenza territoriale dell'**ASST di Monza** mentre quelli di Seregno, Carate e Vimercate formano il territorio dell'**ASST di Vimercate**.

ATS della Brianza (L.R. 23/2015)

ASST DI LECCO, comprendente il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie della provincia di Lecco – ex Distretti di:

- **Lecco**
- **Bellano**
- **Merate**

ASST DI MONZA, comprendente il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie degli ex Distretti ASL di:

- **Monza**
- **Desio**

ASST DI VIMERCATE, comprendente il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie degli ex Distretti ASL di:



La popolazione residente nell'ATS della Brianza al **01/01/2016** è costituita da **1.205.330** persone (**590.413** maschi, **614.917** femmine).

ATS DELLA BRIANZA

- Ambito di BELLANO - ASST di LECCO
- Ambito di LECCO - ASST di LECCO
- Ambito di MERATE - ASST di LECCO
- Ambito di SEREGNO - ASST di VIMERCATE
- Ambito di CARATE - ASST di VIMERCATE
- Ambito di VIMERCATE - ASST di VIMERCATE
- Ambito di DESIO - ASST di MONZA
- Ambito di MONZA - ASST di MONZA
- Laghi
- Autostrade
- Strade Provinciali
- Strade Provinciali ex-Statali
- Strade Statali
- Rete Ferroviaria
- Stazioni Ferroviarie



Sistema Socio Sanitario
 Regione Lombardia
ATS Brianza

STRUTTURA DELLA POPOLAZIONE

La tabella seguente mostra la composizione della popolazione residente per genere e classi d'età e della popolazione residente pesata utilizzando il tradizionale criterio della pesatura regionale. La popolazione è costituita da 1.205.330 persone (di cui le 51% femmine) e le classi giovani (sotto i 45 anni) rappresentano la metà del totale.

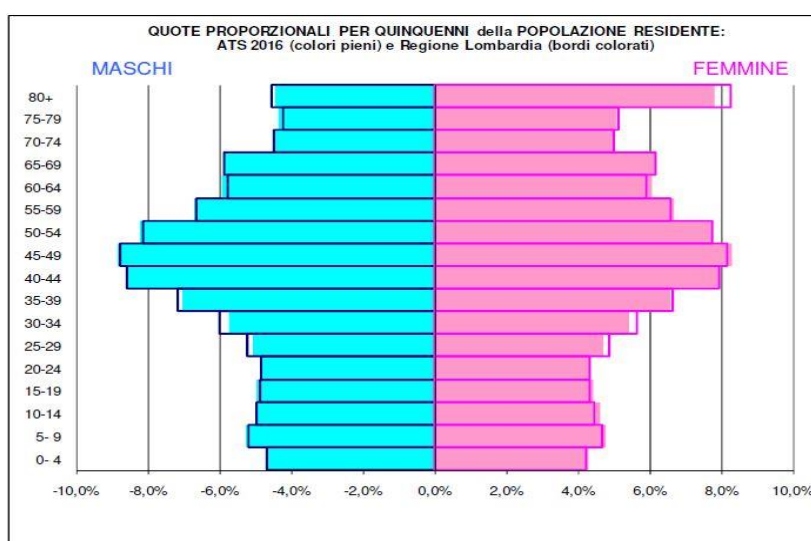
Il criterio della pesatura regionale cerca di correggere il differente assorbimento medio di risorse sanitarie da parte dei soggetti appartenenti ad alcune classi di età, assegnando un coefficiente moltiplicativo più elevato o più basso in funzione del maggiore o minore consumo di risorse. Ad esempio, è attribuito un peso pari a 2,5 ai bambini di 0 anni (che consumano inevitabilmente risorse in occasione del ricovero della nascita) e peso pari a 3,2 per anziani di 75 anni ed oltre (che tendono a essere più frequentemente ricoverati rispetto ai giovani ed a consumare più farmaci e prestazioni ambulatoriali); le classi invece tra 15 e 44 anni assorbono risorse in misura minore.

Popolazione residente per genere al 1 gennaio 2016 ATS della Brianza

CLASSE D'ETÀ	popolazione ATS BRIANZA				popolazione ATS BRIANZA pesata			
	MASCHI	FEMMINE	TOTALE	QUOTA %	MASCHI	FEMMINE	TOTALE	QUOTA %
0	5.171	5.001	10.172	0,8%	13.155	12.510	25.665	1,6%
01-04	22.333	21.340	43.673	3,6%	41.634	39.782	81.416	5,1%
05-14	60.546	57.618	118.164	9,8%	30.190	28.695	58.884	3,7%
15-44	213.538	205.789	419.327	34,8%	130.367	188.519	318.886	20%
45-64	175.384	177.199	352.583	29,3%	207.709	210.179	417.888	26,2%
65-74	61.445	68.753	130.198	10,8%	134.924	150.869	285.793	17,9%
75+	51.996	79.217	131.213	10,9%	158.288	247.002	405.290	25,4%
TOTALE	590.413	614.917	1.205.330	100%	716.267	877.555	1.593.822	100%

Per offrire maggior dettaglio, nella tabella successiva è riportata la suddivisione della popolazione residente per classi quinquennali d'età.

Un'utile rappresentazione della composizione della popolazione per età nei due generi è costituita dalla piramide dell'età: sono rappresentate le classi d'età sull'asse verticale e la numerosità degli individui sull'asse orizzontale. Nella parte destra sono rappresentate le donne, a sinistra gli uomini. La piramide d'età proporzionale della popolazione residente nell'ATS della Brianza nel 2016 (colori pieni) e in Regione Lombardia (bordi colorati) sul totale per genere esemplifica in modo visivo per quali classi di età le quote locali sono rappresentate in maniera analoga o differente rispetto alla media regionale.



POPOLAZIONE IMMIGRATA

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 2016 per classi di età e genere

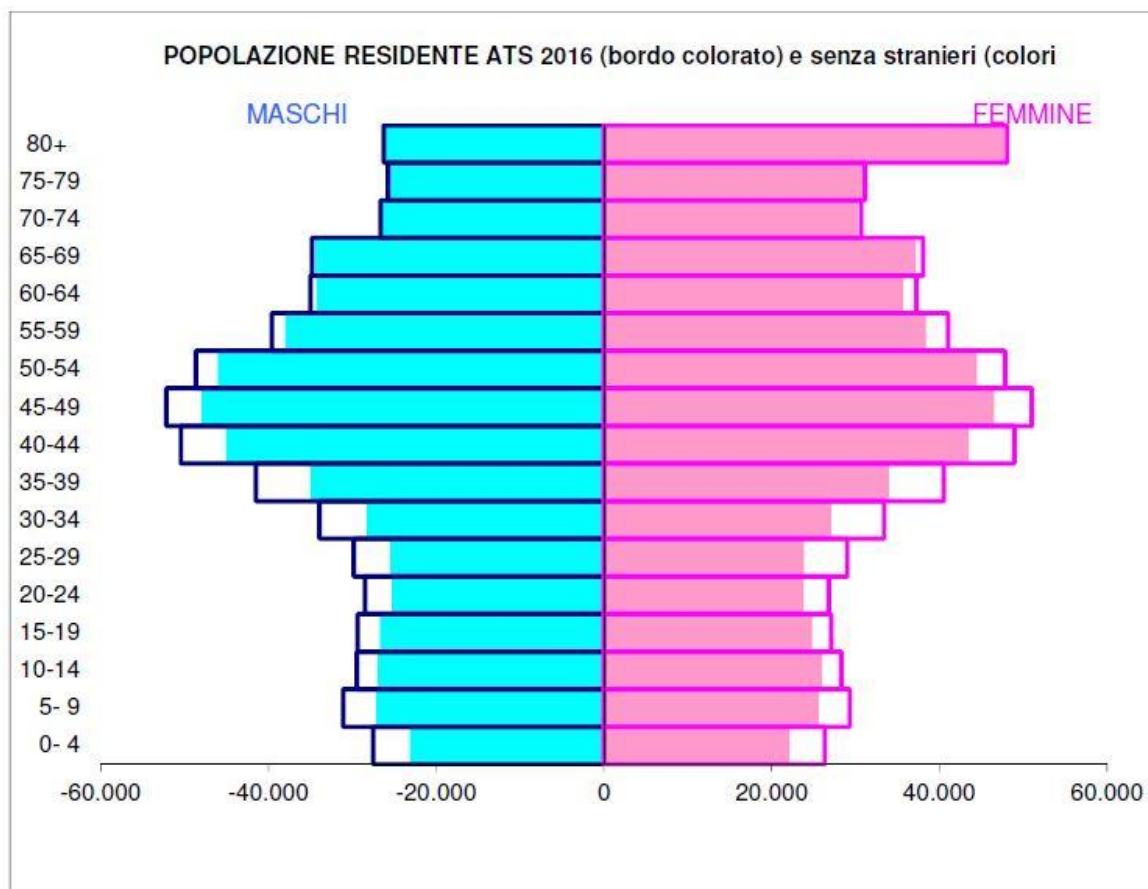
CLASSE D'ETÀ	Popolazione totale ATS Brianza residente 2016				Popolazione straniera ATS Brianza residente 2016				% stranieri per classi d'età
	Maschi	Femmine	Totale	Quota %	Maschi	Femmine	Totale	Quota %	
0	5.171	5.001	10.172	0,8	846	816	1.662	1,6	16,3%
01-04	22.333	21.340	43.673	3,6	3.503	3.380	6.883	6,8	15,8%
05-14	60.546	57.618	118.164	9,8	6.465	6.027	12.492	12,3	10,6%
15-44	213.538	205.789	419.327	34,8	27.630	28.754	56.384	55,7	13,5%
45-64	175.384	177.199	352.583	29,3	9.052	12.123	21.175	20,9	6,0%
65-74	61.445	68.753	130.198	10,8	606	1.275	1.881	1,9	1,4%
75+	51.996	79.217	131.213	10,9	315	458	773	0,8	0,6%
TOTALE	590.413	614.917	1.205.330	100%	48.417	52.833	101.250	100%	8,4%

Andando a dettagliare per ASST la distribuzione degli stranieri si nota che nel 2016, a fronte di una proporzione media di 8,4%, i valori sono pari a 10,1% nell'ASST di Monza e sono notevolmente inferiori nell'ASST di Vimercate

Percentuale di popolazione straniera per ambito e ASST al 1 gennaio 2016 e 1 gennaio 2015

	% stranieri 2016	% stranieri 2015
ASST Lecco	8,0%	8,2%
Bellano	6,0%	6,0%
Lecco	8,2%	8,5%
Merate	8,6%	8,8%
ASST Monza	10,1%	10,0%
Desio	9,3%	9,2%
Monza	11,1%	11,0%
ASST Vimercate	7,4%	7,5%
Carate Brianza	7,1%	7,2%
Seregno	6,5%	6,6%
Vimercate	8,5%	8,7%
ATS BRIANZA	8,4%	8,5%

La piramide delle età che è rappresentata di seguito evidenzia in valori assoluti la concentrazione degli stranieri per classi di età: la loro presenza è rilevante nelle età giovanili e produttive.



REDDITO :dati ISTAT più recenti ricavati dal sito (<http://www.comuni-italiani.it>)

	Anno	Dichiaranti	popolazione	% pop.	importo	Media/dich.	Media/pop.	%Region
Provincia di Lecco	2011	201.170	336.127	59,8%	5.142.695.102	25.564	15.300	3,5%
Provincia di Monza e Brianza	2011	506.377	840.358	60,3%	13.350.127.801	26.364	15.886	8,8%

DATI DISOCCUPAZIONE

Il territorio dell’ATS Brianza è storicamente caratterizzato da un alto livello di industrializzazione dell’area pedemontana lombarda che vive la crisi economica del periodo con riduzione dei posti di lavoro, precarietà, disoccupazione giovanile che costituiscono determinanti per il rischio di salute nella popolazione traducendosi in differenti opportunità nelle scelte di salute delle famiglie sia in ambito alimentare (più facile ricorso ad alimenti a bassi costi con alto livello calorico e grassi saturi- junk food) sia di stili di vita attivi (minori opportunità per pratica attività sportiva). Anche il 9% di popolazione straniera presente che negli scorsi anni era regolarmente occupata, vive la stessa crisi che interessa gli italiani.

Tasso di disoccupazione per sesso.

Unità di misura: media X1.000 unità e valori %

Fonte: Istat, Rilevazione sulle Forze di Lavoro 2015

	Maschi	Femmine	Totale
LECCO	4,90%	7,90%	6,20%
MONZA E BRIANZA	7,80%	10,00%	8,80%
LOMBARDIA	7,20%	8,70%	7,90%
ITALIA	11,30%	12,70%	11,9%



Come si evince dalla tabella in alto, il tasso di disoccupazione nella Provincia di Lecco è molto più basso della media nazionale e regionale; per quanto riguarda la Provincia di Monza e Brianza, il dato risulta essere molto più basso della media nazionale ma più alto di quello regionale.

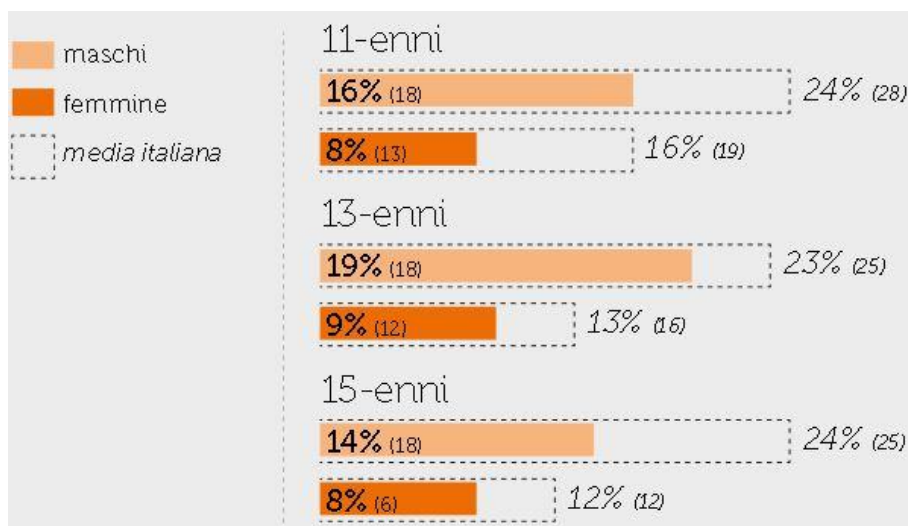
AREE di INTERVENTO della PROMOZIONE della SALUTE



L' ALIMENTAZIONE

INDICE DI MASSA CORPOREA: "Il mio peso e la mia altezza"

Tra i ragazzi coinvolti nello studio HBSC risultano in sovrappeso o obesi il 20% degli 11enni, circa il 19% dei 13enni e il 15% dei 15enni. La situazione è quindi migliorata rispetto alla precedente rilevazione. Tra i paesi partecipanti all'indagine internazionale HBSC l'Italia rimane però, nelle prime due fasce d'età considerate, uno dei paesi che ha le più alte percentuali di sovrappeso e obesità. Lo studio evidenzia che livelli più alti di sovrappeso e obesità si riscontrano tra i ragazzi provenienti dalle famiglie più disagiate. Saltare la colazione si associa a maggiori probabilità di essere in sovrappeso. In Italia più del 40% dei ragazzi non fa colazione tutti i giorni e sono soprattutto i 15enni a saltare la colazione. Un'alimentazione equilibrata richiede, inoltre, l'assunzione quotidiana di frutta e verdura. Meno del 40% dei ragazzi consuma almeno una porzione di frutta tutti i giorni e sono i maschi a consumarne meno. Consumano quotidianamente verdura circa il 25% dei ragazzi, meno i maschi e nelle regioni del Sud. Rispetto alla precedente rilevazione aumenta il consumo di verdura e si riduce quello di frutta. Rimane preoccupante il consumo frequente (almeno 5-6 volte a settimana) di bevande zuccherate che interessa oltre il 25% degli adolescenti.



In base ai dati dello studio di sorveglianza "OKkio alla salute" 2014, nella provincia di Lecco la prevalenza di bambini in eccesso di peso (sovrappeso e obeso) risulta pari al 21.8% e 20.9% in Provincia di Monza e Brianza versus il 23.5% dei valori regionali e il 30.7% dei valori nazionali.



N° Docenti coinvolti nella sensibilizzazione sul pasto privo di glutine **54**



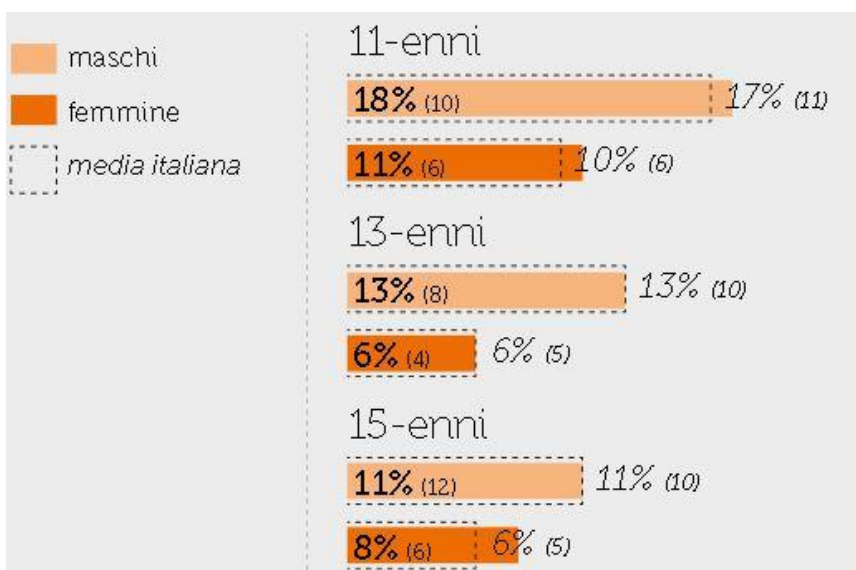
N° di questionari somministrati per la lotta allo spreco alimentare **770**



N° di capitolati delle mense scolastiche orientate ad una sana alimentazione **3476**

ATTIVITÀ FISICA PRATICATA

Essere fisicamente attivi si associa ad una minore probabilità di essere sovrappeso o obeso e a migliore benessere psicologico. L'attività fisica può ridurre infatti ansietà e depressione, migliorare le relazioni sociali e stimolare il regolare sviluppo di ossa e muscoli. Essere fisicamente attivi vuol dire fare almeno un'ora di attività fisica tutti i giorni della settimana. Attenzione! Questa condizione non si riferisce solo alla pratica di una disciplina sportiva ma a tutte quelle attività che sono in grado di aumentare la frequenza del battito cardiaco, del respiro e della sudorazione: tra queste rientrano il gioco, la corsa o l'uso della bicicletta o dei pattini. Abbiamo chiesto ai ragazzi di sommare tutta l'attività fisica svolta durante la giornata e di indicare quanti giorni, durante l'ultima settimana, avevano fatto attività fisica per almeno 60 minuti. Il dato è poco incoraggiante. Abbiamo il primato di essere il paese più sedentario tra quelli che partecipano all'indagine con una media nazionale di circa 11 ragazzi ogni 100 che praticano attività fisica ogni giorno (erano 8 nel 2010), contro una media internazionale di 20 ragazzi ogni 100 (erano 19 nel 2010). Nel passaggio dagli 11 ai 15 anni l'attività fisica svolta si riduce ulteriormente e sono le ragazze, in tutte le fasce d'i età, a praticarne meno.





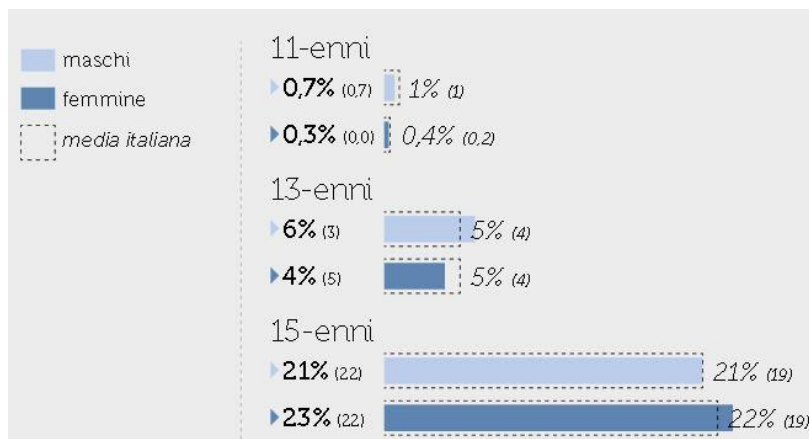
I **pedibus** sono attivi storicamente nel territorio ATS dal 2003 e vedono la partecipazione di **5430** bambini.



I gruppi di cammino sono attivi su tutta l'ats con una significativa rete di offerta. Vedono la partecipazione **4562** camminatori

FUMO DI TABACCO

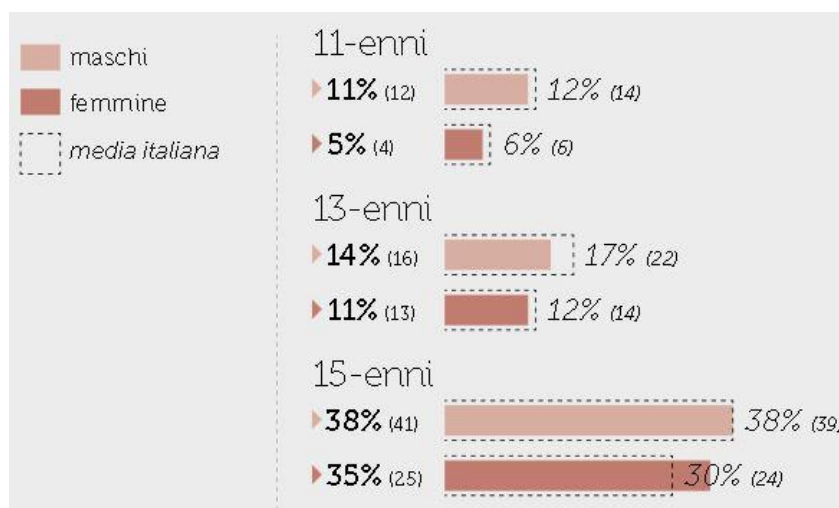
I ragazzi italiani che fumano con una frequenza almeno settimanale sono: l'1 e lo 0,4% rispettivamente fra i maschi e le femmine di 11 anni; il 5% fra i tredicenni di entrambi i generi; il 21% e il 22% rispettivamente fra i maschi e le femmine di 15 anni. I dati italiani sull'abitudine al fumo risultano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



Fumatori che hanno partecipato ad un percorso di disassuefazione **183**

L'ABUSO DI 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.

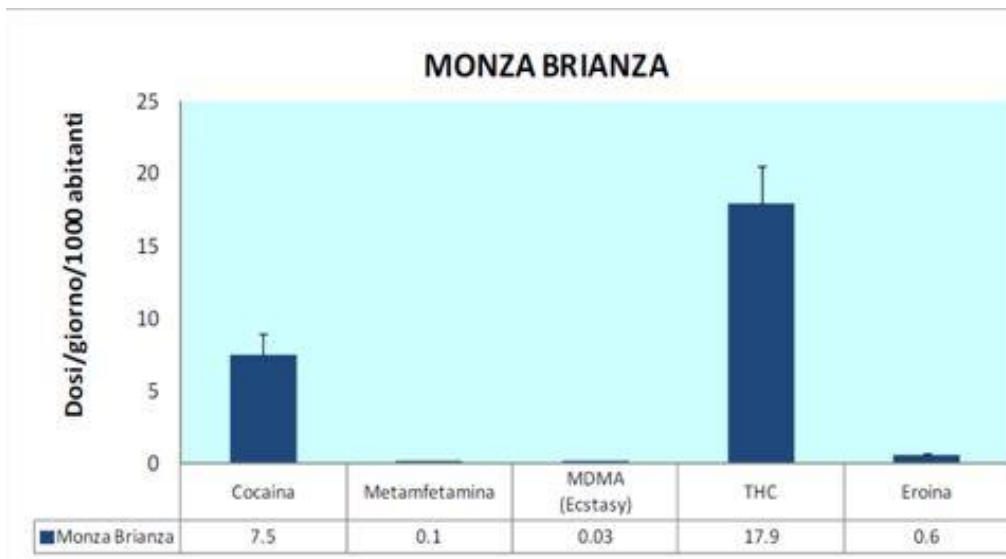


Numero di studenti che hanno partecipato a programmi di prevenzione sull'alcool (LST, Unplugged) **4505**

LE SOSTANZE

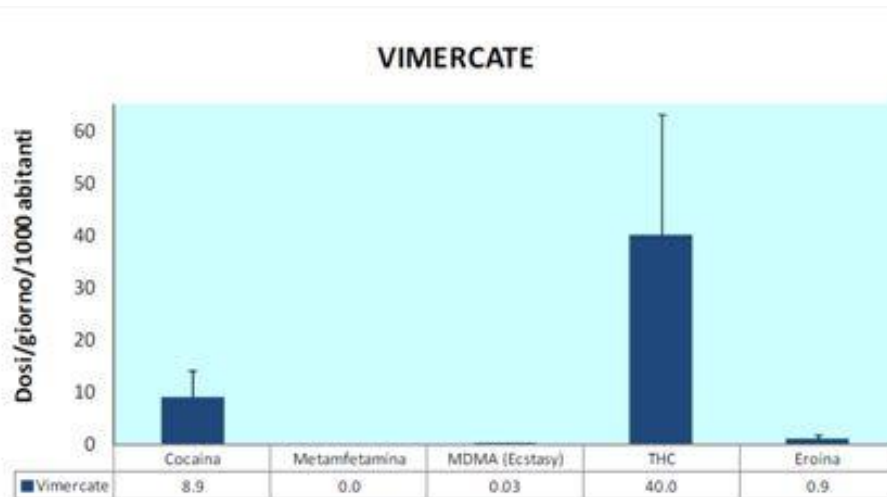
I trend italiani sono coerenti con quelli della maggior parte dei paesi europei, che segnalano una leggera riduzione dei consumi di droghe, anche se preoccupano gli "adattamenti" del mercato che ha reagito alla crisi economica sostanzialmente abbassando i prezzi al consumo, aumentando la purezza delle 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.

ASST Monza

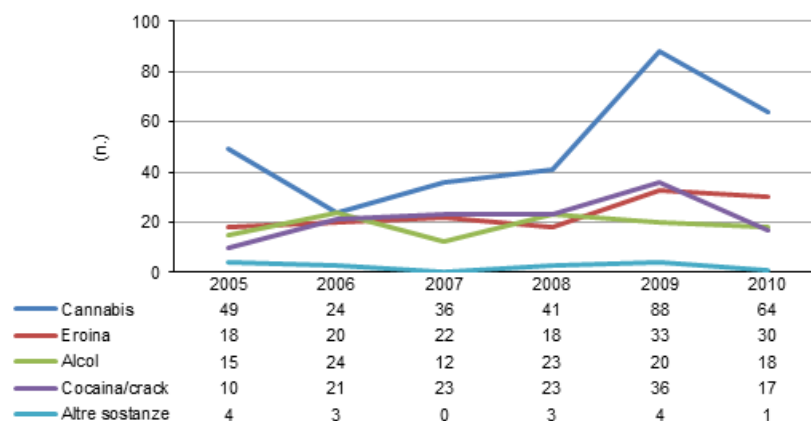


Stesse proporzioni sono rilevabili nel Vimercatese, dove però i valori assoluti sono più che doppi per la cannabis e comunque più alti per la cocaina.

ASST Vimercate



ASST Lecco



IL GIOCO D'AZZARDO

Per il target adulti (età media 47,86) sono stati somministrati e raccolti 3427 questionari.

La distribuzione dei giocatori problematici è pari al 2,2% e risulta inferiore ai dati di IPSAD 2013-2014 (1,6%) mentre la percentuale di giocatori a rischio è pari al 2,8% risulta superiore ai dati IPSAD 2013-2014 (4%).

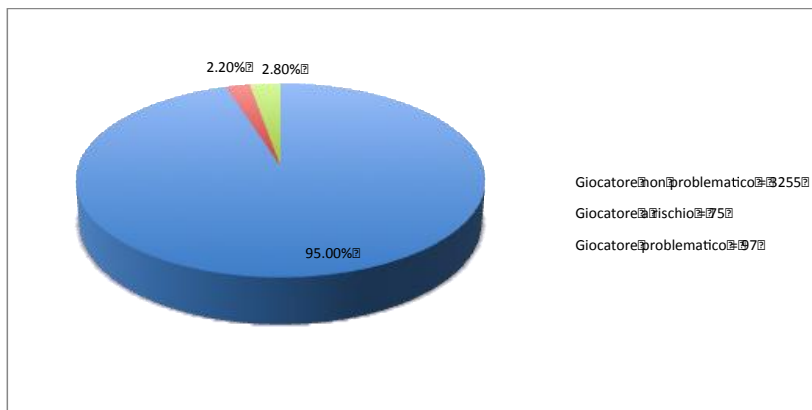


Fig. 1 Frequenze per tipologia di giocatore

A partire dalle analisi soprariportate tra gli adulti coinvolti nel territorio della provincia di Lecco e di Monza e Brianza, si possono evidenziare i seguenti punti:

Età: La fascia d'età di adulti che tende a presentare un significativo maggior numero di comportamenti legati al gioco patologico è quella più giovane composta dai soggetti dai 26 ai 34 anni.

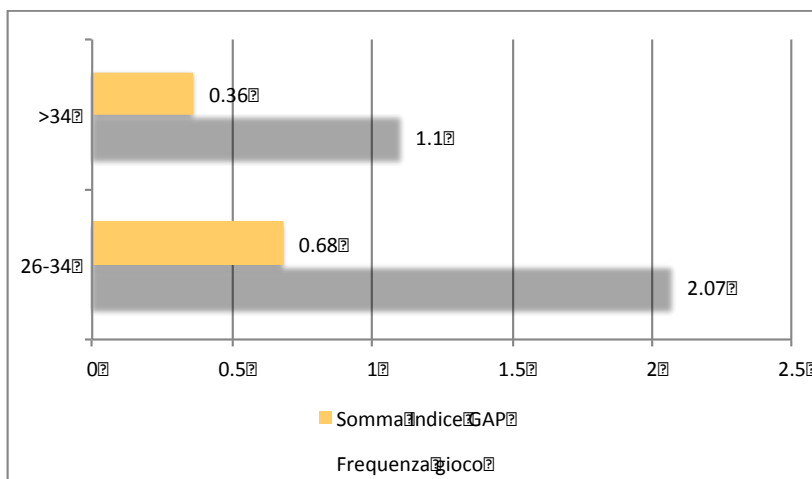


Fig. 2 Frequenze per gruppi di età

Genere: i soggetti di genere maschile rispetto a quelli di genere femminile tendono a giocare con più frequenza e ad essere più a rischio.

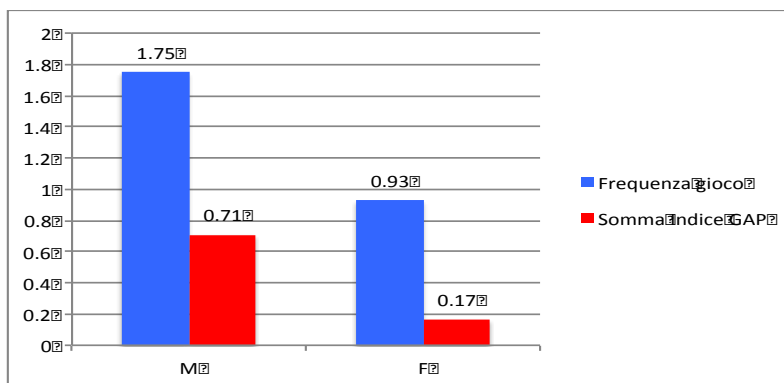


Fig. 3 Frequenze per genere

Per il target giovani (età media 21,81) sono stati somministrati e raccolti 1012 questionari. La distribuzione dei giovani adulti 19-25enni che rientrano con un profilo di giocatore problematico è qui pari al 4,1% e risulta superiore ai dati di IPSAD 2013-2014 (1,6%). La percentuale di giocatori a rischio è pari al 4,5% e risulta in linea rispetto ai dati IPSAD 2013-2014 (4%).

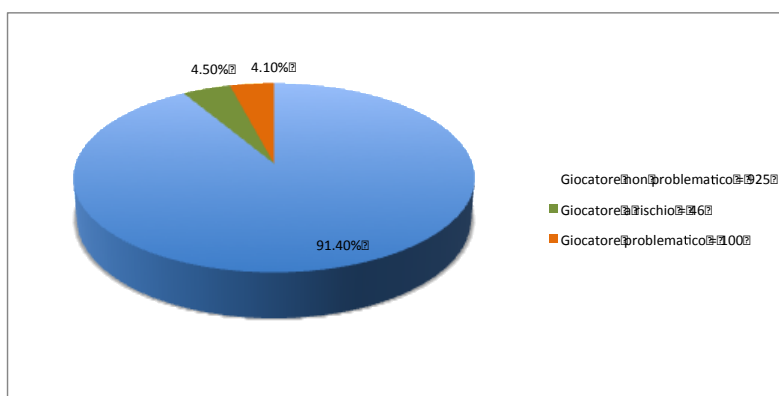


Fig.8 Frequenze per stile di gioco

A partire dalle analisi soprariportate tra i giovani coinvolti nel territorio della provincia di Lecco e di Monza e Brianza, si possono evidenziare che i giovani adulti di genere maschile rispetto a quelli di genere femminile tendono giocare con una frequenza significativamente superiore e a essere significativamente più a rischio di gioco patologico.

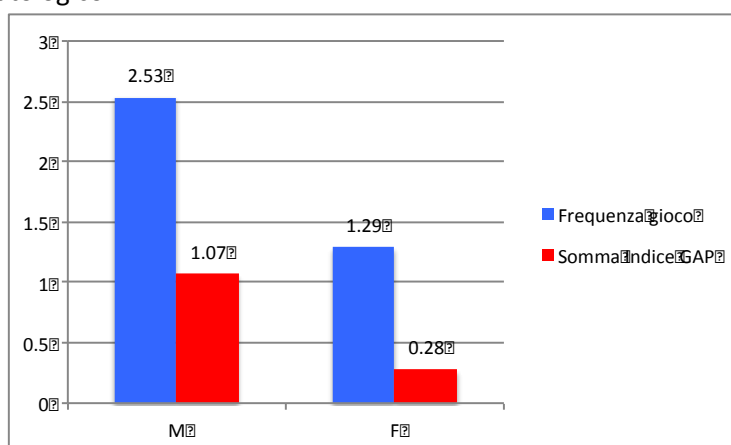


Fig.9 Frequenze per genere

MALATTIE A TRASMISSIONE SESSUALE

I dati del ISS riportano che dal 1 gennaio 1991 al 31 dicembre 2013, il Sistema di sorveglianza ha segnalato un totale di 103.028 nuovi casi di IST. Il numero dei casi di IST è rimasto stabile fino al 2004, con una media di 3994 casi di IST segnalati per anno; successivamente, dal 2005 al 2013, le segnalazioni (5235 casi medi per anno) hanno subito un incremento pari al 31,1% rispetto al periodo 1991-2004. I dati, riportati nel Notiziario ISS “Le Infezioni sessualmente trasmesse: i dati dei due Sistemi di sorveglianza sentinella attivi in Italia al 31 dicembre 2013” (volume 28, n. 2, febbraio 2015, pdf 3,4 Mb) pubblicato a marzo 2015, indicano che le patologie più frequenti sono risultate essere i condilomi ano-genitali (40.871 casi), la sifilide latente (9190 casi), le cervicovaginiti batteriche da agenti eziologici diversi da CT, da NG e da Tv (NG-Nc) (8798 casi) e l’herpes genitale (7860 casi).

Nel campione considerato dall’ISS l’andamento dei casi di sifilide I-II tra gli uomini è rimasto relativamente stabile fino al 2000. Dopo il 2000 i casi di sifilide I-II hanno evidenziato un aumento rilevante, di circa sei volte nel 2005 rispetto al 2000, successivamente una riduzione fino al 2012 e un nuovo incremento nel 2013. Per quanto riguarda l’infezione da Hiv nei soggetti con Ist, dei 103.028 pazienti segnalati con una Ist, 71.559 (69,5%) hanno effettuato un test anti-Hiv al momento della diagnosi di IST, e 52.95 (7,4%) sono risultati positivi.

Nel corso del 2016, le notifiche di **nuovi casi di HIV** di cittadini del territorio di competenza della ATS Brianza sono state **72**, di cui 60 diagnosticate da strutture residenti nel nostro territorio, a testimonianza di una diffusione dell’infezione ancora attuale.

La rete del sistema di prevenzione dei comportamenti sessuali a rischio e delle MTS/HIV nella ATS Brianza coinvolge Consultori, SERT, MMG e progetti di prossimità (adolescenti, tossicodipendenti e sex workers) in iniziative di promozione del test HIV. Oltre 2000 giovani hanno contattato il servizio per colloqui ed test nel 2016.



Nel corso del 2016, le notifiche di **nuovi casi di HIV** di cittadini del territorio di competenza della ATS Brianza sono state **72**, di cui 60 diagnosticate da strutture residenti nel nostro territorio, a testimonianza di una diffusione dell’infezione ancora attuale.

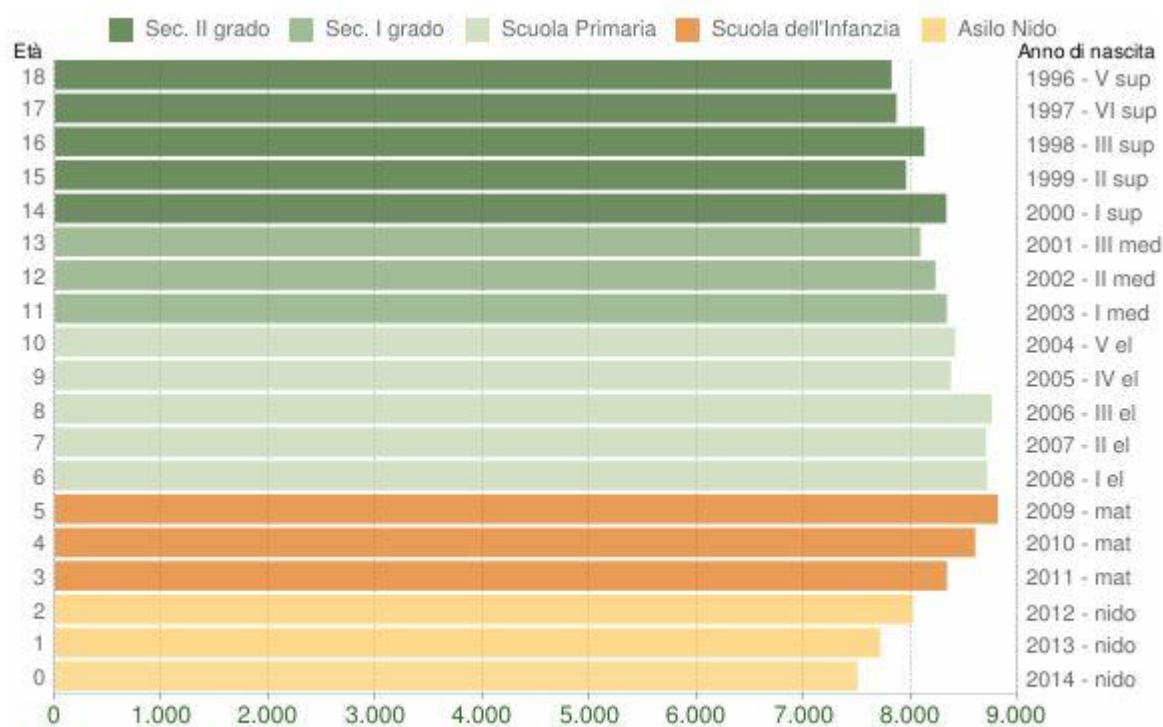
I SETTING



SETTING SCUOLA

Distribuzione della popolazione in **prov. di Monza e della Brianza** per classi di età da 0 a 18 anni al 1° gennaio 2015. Elaborazioni su dati ISTAT.

Il grafico in basso riporta la potenziale utenza per l'**anno scolastico 2015/2016** le [scuole in prov. di Monza e della Brianza](#), evidenziando con colori diversi i differenti cicli scolastici (asilo nido, scuola dell'infanzia, scuola primaria, scuola secondaria di I e II grado).

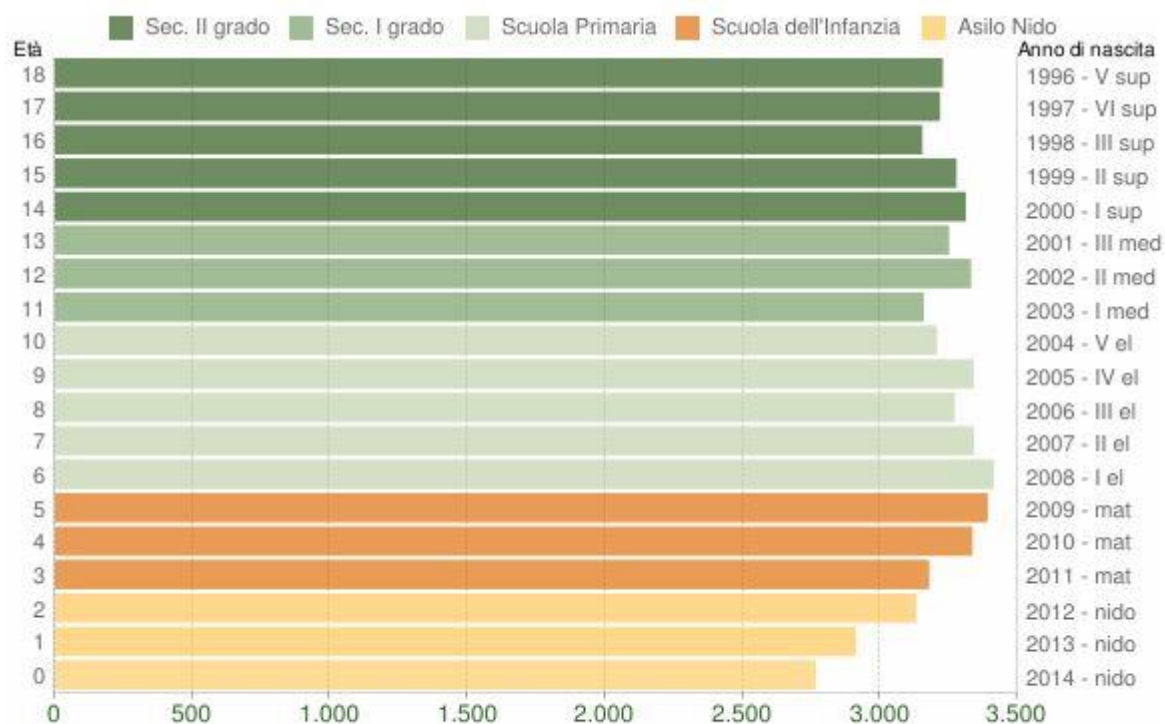


Popolazione per età scolastica - 2015

PROVINCIA DI MONZA E DELLA BRIANZA - Dati ISTAT 1° gennaio 2015 - Elaborazione TUTTITALIA.IT

Distribuzione della popolazione in **provincia di Lecco** per classi di età da 0 a 18 anni al 1° gennaio 2015. Elaborazioni su dati ISTAT.

Il grafico in basso riporta la potenziale utenza per l'anno scolastico 2015/2016 le [scuole in provincia di Lecco](#), evidenziando con colori diversi i differenti cicli scolastici (asilo nido, scuola dell'infanzia, scuola primaria, scuola secondaria di I e II grado).



Popolazione per età scolastica - 2015

PROVINCIA DI LECCO - Dati ISTAT 1° gennaio 2015 - Elaborazione TUTTITALIA.IT

Di cui 6500 stranieri in età scolare nella Provincia di Lecco e 13321 stranieri nella provincia di Monza

LE SCUOLE

Provincia di MONZA BRIANZA

Scuole infanzia	250
scuole primarie	185
Scuole prfimarie sec. grado	89
Scuole secondarie	106
Centri territoriali permanenti	4
TOTALE	650

Provincia di LECCO

Scuole infanzia	145
scuole primarie	110
Scuole primarie sec. grado	50
Scuole secondarie	43
Centri territoriali permanenti	3
TOTALE	351

RETE PROVINCIALE SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE

Nel 2016, per il territorio di Monza la Rete ha visto la partecipazione di 27 istituti (19 ICS e 8 ISS) per un totale di 97.180 tra studenti, genitori e personale della scuola, mentre nel territorio di Lecco gli istituti coinvolti sono 16 (14 ICS e 2 ISS) per un totale di 17.399 studenti. Per il 2017 si intende realizzare azioni trasversali alle due Reti.

GRUPPO DI LAVORO LIFE SKILL TRAINING

L'applicazione del programma regionale LIFE SKILLS TRAINING 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 2017.

SETTING “ MONDO DEL LAVORO”

Nel 2016 sono proseguiti gli interventi previsti dalla rete regionale con diffusione delle buone pratiche avvalendosi della cooperazione multisettoriale e multidisciplinare, con il sostegno delle parti sociali del territorio, e prevedendo l'impegno di tutti i soggetti stakeholder (datori di lavoro, lavoratori e società), nel 2016 n 21 hanno completato il percorso triennale di accreditamento.

Il riscontro da parte delle aziende è stato positivo per il forte impatto del progetto sul clima aziendale, fattore significativo in un periodo di difficoltà del settore produttivo e del forte cambiamento nelle aziende di servizi.

Importante valore aggiunto dato nel programma WHP è stato dato dal piano territoriale di conciliazione che ha attuato azioni per favorire una migliore conciliazione delle responsabilità lavorative e di quelle familiari.

Elenco delle aziende aderenti al Programma WHP

A.Agrati SPA	Via Provinciale 1, Dolzago
ABB SpA - ABB SACE DIVISION	Via Italia, 58 Garbagnate Monastero
ASST di Lecco - AO di LECCO	Via Dell'Eremo 9/11, Lecco
ATS BRIANZA	Corso Carlo Alberto 120, Lecco - via G. Tubi, 43
CAB POLIDIAGNOSTICO SRL	Via IV Novembre 26/E 23891 - Barzanò
CGIL LECCO - CAMERA DEL LAVORO "PIO GALLI"	Via Besonda Inferiore 11, Lecco
DELNA SPA	Via per Airuno 20, Brivio
ITLA SRL	Strada Provinciale per Dolzago 69, Oggiono
NOVATEX ITALIA SPA	via per Dolzago, 37, Oggiono
PROVINCIA DI LECCO	Piazza Lega Lombarda 4, Lecco
PRYM FASHION ITALIA S.P.A.	Via Col Di Lana 3, Lecco
UST CISLMONZA BRIANZA LECCO	via besonda 11, Lecco
WAGNER ITEP SPA	Via Santa Vecchia 109, Valmadrera
A.AGRATI SPA	Via Guido Rossa 16, Cornate d'Adda
A.AGRATI SPA	Via Piave 28/30, Veduggio con Colzano
A.AGRATI SPA	Via Provinciale 1, DOLZAGO
ALFA LAVAL ITALY SRL	via Pusiano 2 Monza
ALFA LAVAL SPA	via Pusiano 2 Monza
ATS BRIANZA	Viale Elvezia, 2, Monza
ASSA ABLOY ITALIA SPA	Via Concordia 16, Renate
ASST VIMERCATE - AO DI DESIO E VIMERCATE	PO di Vimercate
ASST MONZA - AO SAN GERARDO	Via Pergolesi 33, Monza
BASF ITALIA SPA	Via Marconato 8, Cesano M.
CEME S.P.A.	Via S. Francesco 324, Brugherio
COMMSCOPE ITALY SRL	Via Archimede 22/24, Agrate Brianza
CORDEN PHARMA SPA	Viale Dell'Industria 3, Caponago
EFFEBIQUATTRO SPA	Viale Edison 47, Seregno
ESPRESSO SERVICE SRL	Via G. Garibaldi 87, Nova M.
FABBRO S.p.A.	via Berlinguer, 20 Novate
MORSE TEC EUROPE SRL	Via Cesare Battisti 122, Arcore
OERLIKON BALZERS COATING ITALY SPA	Via Volturmo 37, Brugherio
PARIGI INDUSTRY SRL	Via Velleia 19, Monza
ROCHE DIABETES CARE ITALY SPA	viale Stucchi 110, Monza
ROCHE DIAGNOSTICS SPA	Viale g.b. stucchi 110 Monza
ROCHE SPA	Viale g.b. stucchi 110 Monza
SAPIO PRODUZIONE IDROGENO OSSIGENO S.R.L.	Via Senatore Luigi Simonetta 27 Caponago
SAPIO PRODUZIONE IDROGENO OSSIGENO S.R.L.	Via Silvio Pellico 48 Monza

SETTING COMUNITA'

LE RETI

Elenco dei Comuni (Progetto Pedibus)

Abbadia Lariana, Airuno, Annone Brianza, Ballabio, Barzago, Barzano', Barzio, Bellano, Bosisio Parini, Brivio, Bulciago, Calco, Calolziocorte, Carenno, Casargo, Casatenovo, Cassago Brianza, Cassina Valsassina, Castello Brianza, Cernusco Lombardone, Cesana Brianza, Civate, Colico, Colle Brianza, Cortenova, Costa Masnaga, Crandola Valsassina, Cremella, Cremeno, Dervio, Dolzago, Dorio, Ello, Erve, Esino Lario, Galbiate, Garbagnate Monastero, Garlate, Imbersago, Introbio, Introzzo, La Valletta, Lecco, Lierna, Lomagna, Malgrate, Mandello Lario, Margno, Merate, Missaglia, Moggio, Molteno, Monte Marenzo, Montevecchia, Monticello, Morterone, Nibionno, Oggiono, Olgiate Molgora, Olginate, Oliveto, Osnago, Paderno d'adda, Pagnona, Parlasco, Pasturo, Perledo, Pescate, Premana, Primaluna, Robbiate, Rogeno, Santa Maria Hoe', Sirone, Sirtori, Sueglio, Suello, Taceno, Torre de busi, Tremenico, Valgrehentino, Valmadrera, Varenna, Vendrogo, Vercurago, Verderio, Vestreno, Vigano'.Agrate Brianza, Aicurzio, Arcore, Barlassina, Bellusco, Besana in Brianza, Briosco, Brugherio, Burago di Molgora, Camparada, Caponago, Carnate, Ceriano Laghetto, Concorezzo, Cornate d'Adda, Correzzana, Desio, Giussano, Lazzate, Lissone, Macherio, Mezzago, Misinto, Monza, Ornago, Ronco Briantino, Seregno, Sovico, Sulbiate, Triuggio, Usmate Velate, Vedano al Lambro, Veduggio con Colzano, Villasanta, Vimercate.

Elenco dei Comuni (gruppi di cammino)

Airuno, Annone Brianza, Annone Brianza, Barzago, Barzago, Barzanò, Bellano, Bosisio Parini, Calco, Calolziocorte, Carenno, Casatenovo, Cassago Brianza, Castello Brianza, Cernusco Lombardone, Civate, Colico, Colle Brianza, Dervio, Dolzago, Ello, Galbiate, Garbagnate Monastero, Imbersago, Introbio, S. Maria Hoè - La Valletta Brianza, Lecco, Lierna, Lomagna, Mandello del Lario, Merate, Missaglia, Moggio, Molteno, Montevecchia, Monticello Brianza, Nibionno, Oggiono, Olgiate Molgora, Olginate, Paderno D'Adda, Pescate, Primaluna, Robbiate, Rogeno, Sirone, Sirtori, Valmadrera, Verderio, Viganò, Albiate, Arcore, Bellusco, Biassono, Briosco, Caponago, Carate Brianza, Correzzana, Giussano, Lissone, Macherio, Renate, Ronco Briantino, Seregno, Sovico, Triuggio, Vedano al Lambro, Veduggio, Verano, Bovisio Masciago, Brugherio, Desio, Nova Milanese, Varedo, Villasanta.

Comuni ed Enti coinvolti nei progetti di prevenzione del Gioco d'Azzardo Patologico (GAP)

Comuni: Monza, Brugherio, Villasanta, Cavenago, Bellusco, Bernareggio, Busnago, Correzzana, Cornate, Mezzago, Roncello, Sulbiate, Agrate, Aicurzio, Arcore, Caponago, Correzzana, Lesmo, Ronco Briantino, Usmate, Velate, Ornago, Burago di Molgora, Vimercate, Camparada, CarnateAbbadia Lariana, Ballabio, Civate, Galbiate, Lecco, Malgrate, Mandello Lario, Morterone, Oliveto Lario, Pescate, Valmadrera, Annone Brianza, molteno, Bosisio Parini, Cesana Brianza, Colle Brianza, Costa Masnaga, Dolzago, Ello, Garbagnate M., Nibbionno Oggiono, Rogeno, Sirone, Suello, Barzio, Casargo, Cassina V., Cortenova, Crandola V., Cremeno, Introbio, Margno, Moggio, Pagnona, Parlasco, Pasturo, Premana, Primaluna, Taceno, Calolziocorte, Carenno, Erve, Garlate, Monte Marenzo, Olginate, Torre de' Busi, Valgrehentino, Vercurago, Airuno, Brivio, Calco, Cernusco L., Imbersago, Lomagna, Merate Montevecchia, Olgiate Molgora, Osnago, Paderno d'Adda, La Valletta Brianza, Robbiate, Santa Maria Hoè, Verderio, Bellano, Colico, Dervio, Dorio, Esino Lario, Introzzo, Lierna, Perledo, Sueglio, Tremenico, Varenna, Vendrogn, Vestreno.

Enti coinvolti: Fondazione della Comunità Monza e Brianza Onlus, Associazione No Slot, Associazione AND, Caserma dei carabinieri di Monza e Brianza, I. Mosè Bianchi –Monza, I.Hensemberger -Monza, I. Fermi -Desio, Itis Versari –C. Maderno, Liceo M. Curie –Meda, Liceo Parini -Seregno, Liceo Modigliani – Giussano, Leonardo da Vinci –Carate, I. Mapelli –Monza, I.King -Muggiò, SOLEVOL, AUSER, ARCI, INFORMAGIOVANI, ASFAT, Associazione Modi, Moderna Officina degli Intrecci di Erba, CAT, Club Alcologici Territoriali di Molteno, CAL, Cooperativa Accoglienza e Lavoro di Molteno, Lions Club Castello Brianza Laghi, ASD Gso Sirone, ASD Arcadia Dolzago, Cooperativa ATIPICA Coop. Onlus, Cooperativa Spazio Giovani.

LE ASSOCIAZIONI DI FAMIGLIE

Le associazioni familiari del territorio di Monza e Lecco sono circa 35 (albo regionale più albo provinciale) e sono finalizzate a promuovere e salvaguardare i diritti della famiglia e produrre un sistema di azioni con il fine di ottenere beni relazionali eventualmente vantaggiosi anche per destinatari esterni. La partecipazione attiva delle famiglie è una risorsa per promuovere un welfare sussidiario e per incrementare il capitale sociale rafforzando i legami oggi indeboliti.

SETTING 0-3 ANNI

DATI ALLATTAMENTO AL SENO

Il report regionale "PREVALENZA, ESCLUSIVITÀ E DURATA DELL'ALLATTAMENTO AL SENO IN REGIONE LOMBARDIA ottobre 2012 ha evidenziato i seguenti dati relativi al nostro territorio :



prevalenza allattamento al seno esclusivo del 81,2% (contro Regione Lombardia : 78,6%) a 48 ore dalla nascita;



aumento della prevalenza allattamento al seno esclusivo al momento della prima vaccinazione obbligatoria dal 35% del 2006 al 43,8% nel 2012)



aumento della prevalenza allattamento al seno esclusivo al momento della seconda vaccinazione obbligatoria (dal 13,8% del 2006 al 25,7% nel 2012)



aumento prevalenza allattamento al seno in forma complementare al momento della terza vaccinazione obbligatoria (dal 19,6% nel 2006 al 34% nel 2012)

NATI PER LEGGERE

Nati per Leggere è un programma nazionale, che si articola in progetti locali, di promozione della lettura precoce in famiglia ed è sostenuto da un'alleanza tra bibliotecari, pediatri, educatori e volontari, enti pubblici, associazioni culturali. E' attivo su tutto il territorio nazionale con circa 400 progetti locali che coinvolgono 1195 comuni italiani.

La lettura condivisa tra adulto e bambino produce effetti molto positivi sullo sviluppo del bambino: facilita una modalità di comunicazione affettiva con i genitori, promuove le competenze cognitive del bambino, in particolare quelle connesse con lo sviluppo del linguaggio, contribuisce inoltre a ridurre il divario culturale tra i gruppi sociali.

La strategia più efficace per promuovere la lettura precoce in famiglia è quella di inserirla nell'ambito delle buone pratiche per la salute del bambino raccomandate dal pediatra. Le azioni previste dal programma, che si colloca quindi nell'ambito degli interventi di sostegno alla genitorialità, comprendono percorsi di sensibilizzazione rivolti a genitori, alla scuola, alle istituzioni pubbliche e alla società civile.

Negli anni 2011-2013, si è attivata la declinazione regionale del programma nazionale dal titolo "Comunicare Nati per Leggere", che ha individuato come ambiti d'azione privilegiati la comunicazione dei benefici della lettura alle famiglie con bambini in età prescolare e la promozione della lettura in famiglia.

Si è svolta un'indagine tra le biblioteche della Lombardia (1331 strutture), in particolare sulla fascia d'età prescolare (0-5 anni), dalla quale emerge che:

- i bambini in età prescolare iscritti presso le biblioteche delle dieci province rispondenti erano 44.654 nel 2010 e sono diventati 47.852 nel 2013, pari al 9,59% della popolazione di riferimento. La percentuale degli iscritti in età prescolare risulta inferiore alla media delle altre fasce d'età che si aggira attorno al 15% (occorre però rilevare che spesso i bambini che pure frequentano la biblioteca non vengono iscritti al servizio, perché i libri vengono prestati ai genitori);
- il numero dei prestiti effettuati sui libri per bambini in età prescolare è stato di 1.241.393 nel 2010 e 1.403.864 nel 2013 con un incremento medio del 13% (+ 162.471);
- sono circa il 15% le biblioteche dotate di appositi spazi per attività di lettura per bambini di età 0-5;
- risulta elevata percentuale di personale formato sulla lettura in età prescolare.

Documenti di riferimento

Protocollo d'Intesa tra Regione Lombardia, Centro per la Salute del Bambino e Comitato Unicef, finalizzato alla promozione delle competenze genitoriali attraverso la diffusione del Programma NpL e il Progetto Baby Pit Stop (Deliberazione Giunta X/5506 del 2 agosto 2016)

Linee guida e buone pratiche - Far crescere un progetto locale Nati per Leggere con il contributo dei volontari



sono circa il 15% le biblioteche dotate di appositi spazi per attività di lettura per bambini di età 0-5 risulta elevata percentuale di personale formato sulla lettura in età prescolare.

FATTORI DI PROTEZIONE IN AMBITO DOMESTICO E STRADALE

Per quanto riguarda la fattori di protezione in ambito domestico e stradale ci si riferisce a dati riportati in due documenti:



Siniaca-Idb (sistema informativo nazionale sugli incidenti in ambienti di civile abitazione - injury database 2013) sono 813,7 casi di infortunio domestico ogni 100 mila abitanti/anno che interessano i bambini sotto ai 5 anni d'età. sotto l'anno di vita la prima causa rilevata in pronto soccorso è la caduta (65%), seguita da ustione, urto, ferita, avvelenamento /intossicazione.



Report Ulisse 2016 (prot. N. 010072039/16 del 30/12/2016)riporta l'osservazione effettuata su 34859 persone in merito all'utilizzo dei dispositivi passivi di sicurezza(cinture, sistema di ritenuta dei bambini, casco) Le rilevazioni compiute nel 2016 mostrano che in ATS Brianza l'uso delle cinture di sicurezza da parte degli utenti anteriori nell' area urbana centrale riguarda mediamente il 75,9 % degli utenti. L'utilizzo di sistemi di ritenuta per i bambini nella parte anteriore del veicolo riguarda poco più di un bambino su 2. Se in Italia il 48,5 % dei bambini viaggia sui seggiolini , tale percentuale si eleva al 60,4 % al Nord nel 2015 mentre è pari a 61,5 % in Monza e Brianza in cui la prevalenza nel 2016 si riduce diventando pari al 49,4 %

COMUNITÀ AMICHE DEI BAMBINI PER L'ALLATTAMENTO AL SENO

I rapporti con le Aziende Ospedaliere sono stati nel tempo definiti e regolati da specifici protocolli: tra questi il **PDT “Gravidanza/puerperio/primo anno di vita del bambino”**. Da novembre 2014 è attivo il Comitato Percorso Nascita, in applicazione dei criteri dettati da Regione Lombardia i cui esiti sono stati: la stesura della Carta dei Servizi relativi a gravidanza e puerperio; la stesura del protocollo sulla gravidanza a basso rischio, che prevede la gestione da parte delle ostetriche; la formazione sull'allattamento OMS UNICEF. Nel 2015 è stato attivato il percorso di accreditamento al modello Unicef sull'allattamento al seno, che ha previsto la formazione di 60 operatori. Nel 2016 è stata stesa la Carta dei Servizi relativi a gravidanza e puerperio e una serie di interventi a sostegno dell'allattamento, oltre alla realizzazione della formazione sull'allattamento OMS UNICEF rivolta a operatori territoriali ed ospedalieri. A Monza è stato inoltre definito un protocollo sulla gravidanza a basso rischio, che prevede la gestione da parte delle ostetriche.

SETTING SERVIZI/ENTI EROGATORI

CARICO DI CRONICITÀ

Esaminando la Banca Dati Assistito, si rileva un carico di cronicità estremamente significativo.

	ASST LECCO (stima)	ASST MONZA	ASST VIMERCATE	ATS BRIANZA	tx per 1000
02 - Trapiantato	335	357	513	1.205	1,0
03 - Insufficienti Renali Cronici	1.560	1.658	2.291	5.509	4,6
04 - HIV e AIDS	905	964	1.393	3.262	2,7
05 - Neoplastici	17.241	18.342	25.524	61.107	50,8
06 - Diabetici	16.952	18.029	24.981	59.962	49,8
07 - Cardiovascolopatici	68.661	73.012	101.146	242.819	201,8
08 - Broncopneumopatici	9.216	9.807	13.822	32.845	27,3
09 - Gastroenteropatici	14.347	15.260	21.241	50.848	42,3
10 - Neuropatici	9.689	10.304	14.398	34.391	28,6
11 - Malattie Autoimmuni	4.191	4.465	6.374	15.030	12,5
12 - Malattie Endocrine e Metaboliche	26.784	28.505	39.912	95.201	79,1

SOGGETTI CON UNA PATOLOGIA CRONICA

Se si considerano i soggetti con almeno 1 patologia cronica, si individua la concentrazione di patologia nelle differenti fasce di età.

	ASST LECCO (stima)	ASST MONZA	ASST VIMERCATE	ATS BRIANZA	% su pop età specifica
0 anni	24	29	33	86	0,8%
01-14 anni	962	1.021	1.436	3.419	2,1%
15-64 anni	46.592	48.630	70.468	165.690	21,3%
65-74 anni	26.077	27.461	36.981	90.519	69,8%
75+ anni	31.521	33.018	42.762	107.301	88,5%
tot	103.443	110.159	151.680	365.282	30,4%
% sul totale ATS	28,3%	30,2%	41,5%	100%	

INDIRIZZO OPERATIVO

In questo ambito l'indirizzo operativo sarà :

intercettare in ambito sanitario(MMG, specialisti ambulatoriali, operatori dei CREG....) i due sottosistemi di popolazione:

-soggetti con presenza di fattori di rischio (sovrappeso, sedentarietà ,tabagismo,ecc...;

-soggetti con presenza di fattori di rischio e cronicità in fase iniziale

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).

Inoltre stimolare la disponibilità al cambiamento dei soggetti secondo tecniche di counselling motivazionale e migliorare la health literacy attraverso campagna di educazione sanitaria mirate al target in coerenza con le azioni ,previste nel PRP(programma 6"prevenzione della cronicità")recepite dalla DGR4662/2015"indirizzi regionali per la presa in carico della cronicità e della fragilità in Regione Lombardia 2016-2017 e DGR -x/6164 del 30/01/2017-"Governo della domanda: avvio della presa in carico di pazienti cronici e fragili-determinazioni in attuazione dell'art.9 della Legge 23/2015"



La popolazione dei pazienti cronici è stimata nell'ATS Brianza in 361.000 unità.

Il setting sanitario costituisce opportunità di alleanza tra ATS e ASST secondo i rispettivi ruoli attribuiti dalla LR.23/2015 di governance e di prevenzione indicata , rivolta alla persona .pertanto gli interventi programmati prevedono lo sviluppo di accordi nei diversi ambiti ove è possibile promuovere azioni di sensibilizzazione sui fattori di rischio comportamentali nella fase di presa in carico individuale dei pazienti cronici o a rischio.

Obiettivo 2017 è l'attivazione di un tavolo di progettazione partecipata tra ATS,ASST;MMG;ASSOCIAZIONI di PATOLOGIA, operatori PRESST e CREG in rappresentanza dei target, reti di promozione della salute(GDC,WHP;CTT...) con costante coinvolgimento delle amministrazioni locali per azioni sinergiche. Il gruppo costituito avrà il compito di:

- Predisporre una cassetta degli attrezzi contenente materiale informativo sui guadagni di salute condiviso nel gruppo di lavoro,
- Sperimentare una carta dei rischi autocompilabile da distribuire in ambulatori ASST predefiniti,con una elaborazione dei risultati a cura di ATS;
- Pubblicizzare le reti di offerta (GDC,Strutture di offerta disassuefativa),
- Avviare e o consolidare i progetti per patologia o comportamento a rischio(minimal advice antitabagico negli ambulatori ospedalieri pneumologici, diabetologici e cardiovascolari;proposta di attività fisica in occasione dei contatti con gli assistiti MMG nell'iter diagnostico periodico dei pazienti cronici in CREG.).

Alla luce della recente DGR -x/6164 del 30/01/2017-"Governo della domanda: avvio della presa in carico di pazienti cronici e fragili-determinazioni in attuazione dell'art.9 della Legge 23/2015"si sono individuate le corrispondenze tra le popolazioni target da intercettare per la promozione della salute e i livelli di cronicità in base ai consumi sanitari per favorire sinergie su popolazioni target comuni. Di seguito tabella esplicativa.

Programmi Locali Pil 2017 sottosistemi di popolazione  Domanda bisogni e pertinenza prevalente 	<u>Sottosistemi di popolazione</u> soggetti con presenza di fattori di rischio (sovrappeso, sedenterietà, tabagismo, ecc...)	<u>Sottosistemi di popolazione</u> soggetti con presenza di fattori di rischio e cronicità in fase iniziale
Livello 3 cronicità in fase iniziale prevalentemente mono patologica e fragilità sociosanitarie in fase iniziale, a richiesta medio-bassa di accessi ambulatoriali integrati e/o domiciliari/frequent users		<u>Bisogni:</u> garanzia di percorsi ambulatoriali riservati/ di favore e controllo promozione dell'aderenza terapeutica <u>pertinenza prevalente:</u> territorio MMG Proattivo
Livello 4 soggetti non cronici che usano i servizi in modo sporadico (prime visite accessi ambulatoriali veri)	<u>Bisogni:</u> accessibilità a tutte le Agende ambulatoriali disponibili sul territorio <u>pertinenza prevalente:</u> territorio MMG	
Livello 5 soggetti che non usano i servizi, ma sono comunque potenziali utenti sporadici	<u>Bisogni:</u> sono solo potenziali utenti <u>pertinenza prevalente:</u> territorio MMG	

Si riporta di seguito una tabella significativa del carico di cronicità in attesa di valutare i dati che la DGRWELFARE fornirà a ciascuna ATS sui propri assistiti.

RETE MONTAGNO TERAPIA

Al fine di rendere possibile l'effettuazione stessa del progetto si è costruita una rete composta da Servizi Pubblici per le Dipendenze, Servizi del Privato Sociale Accreditato e dal CAI Lombardia nel settore di ALPITEAM (istruttori di Alpinismo). Questa ricchezza permette di realizzare il progetto in tutte le sue forme e gradualità. Infatti le attività di cammino vengono realizzate all'interno di differenti contesti che richiedono diversi livelli di difficoltà: dalla pista ciclopedonale nella città di Monza, ai Parchi (es. Monza; Alzaia Adda) fino ai sentieri di montagna. Questo consente il coinvolgimento di pazienti in condizioni psicofisiche diverse.

COMUNICAZIONE



Nel 2016 Si sono sviluppate positive esperienze di **marketing sociale** secondo tecniche in grado di suscitare un interesse crescente nella prevenzione e promozione della salute in quanto strumento utile a favorire la scelta libera e consapevole di comportamenti salutari. E' stato unificato il portale WEB aziendale con conseguente sviluppo dell'area di promozione della salute e sono stati inviati alcune buone pratiche al sito regionale. Proseguono le azioni web:

- **salute 4baby** [http://www.aslmonzabrianza.it/ ASP/pediatria/salute4baby.htm](http://www.aslmonzabrianza.it/ASP/pediatria/salute4baby.htm) che tratta i percorsi di salute e malattia dei bambini coinvolgendo, a partire dalla centralità della famiglia e del ruolo dei genitori, una pluralità di soggetti, non solo sanitari, che costituiscono sul territorio una potenziale rete in grado di sostenere la crescita del bambino e di fornire una risposta ai suoi problemi di salute.
- **Salute 4teen** <http://www.salute4teen.it/it/4teen> che tratta i temi di salute sia per gli adolescenti che per le loro famiglie nonché per gli operatori che lavorano con loro (insegnanti, educatori ecc) Il comitato di redazione del sito ha coinvolto tutti i dipartimenti dell'ASL oltre all'ufficio comunicazione e l'ufficio servizi tecnologici. Il link è stato inserito nei siti delle scuole aderenti alla rete SPS e nei siti dei centri di aggregazione giovanile, oratori ecc.
- E' stato creato un serious game sul bullismo rivolto ai bambini degli ultimi anni della scuola primaria e della scuola primaria di secondo grado. **BEFOX**. L'intento è quello di affrontare il tema del bullismo con uno strumento rivolto ai nativi digitali . Il gioco è scaricabile gratuitamente sia su android che su IOS ed utilizzabile su qualsiasi smartphone.
- **Ludy** è invece un APP sul gioco d'azzardo disponibile anch'essa gratuitamente sia su IOS che Android. Un laboratorio condotto da ASL e Spazio Giovani e composto anche da un gruppo di studenti, ha progettato la APP per la prevenzione del gioco d'azzardo: si tratta di uno strumento di comunicazione rivolto ai giovani (e non solo) che contiene anche informazioni generali sul gioco d'azzardo e sulle sue conseguenze e che, in caso di necessità, fornisce indicazioni su dove rivolgersi per la valutazione e per la cura dei soggetti con dipendenza patologica o per un possibile supporto ai familiari.

FORMAZIONE

IL CORSO LA PROGETTAZIONE SOSTENIBILE

Nel 2016, per evitare che l'attività progettuale scivolasse, anche in maniera inconsapevole, verso l'eccesso di astrazione o di generalizzazione si è creato un momento di formazione, rivolto a tutti i progettisti, con un approccio a forte impianto situazionale, volto a cogliere i fattori di cambiamento o di resistenza. A partire dalla valorizzazione del capitale esperienziale e professionale dei partecipanti si sono utilizzate metodologie di tipo attivo e cooperativo con analisi di casi, esercitazioni e discussioni di gruppo alternate a comunicazioni strutturate sul piano tecnico-metodologico; in particolare sono stati individuati e presentati alcuni casi concreti di progetti già realizzati dai partecipanti che fanno riferimento a diversi setting: area lavoro, area comunità, area scuola, area 0-3 anni, area servizi.

CONDIVISIONE DI BUONE PRATICHE E SVILUPPO DI PROGETTI SOSTENIBILI E INTEGRATI NELLA PROMOZIONE DELLA SALUTE”.

Nel 2017 sarà attivato in prosecuzione con il 2016 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.

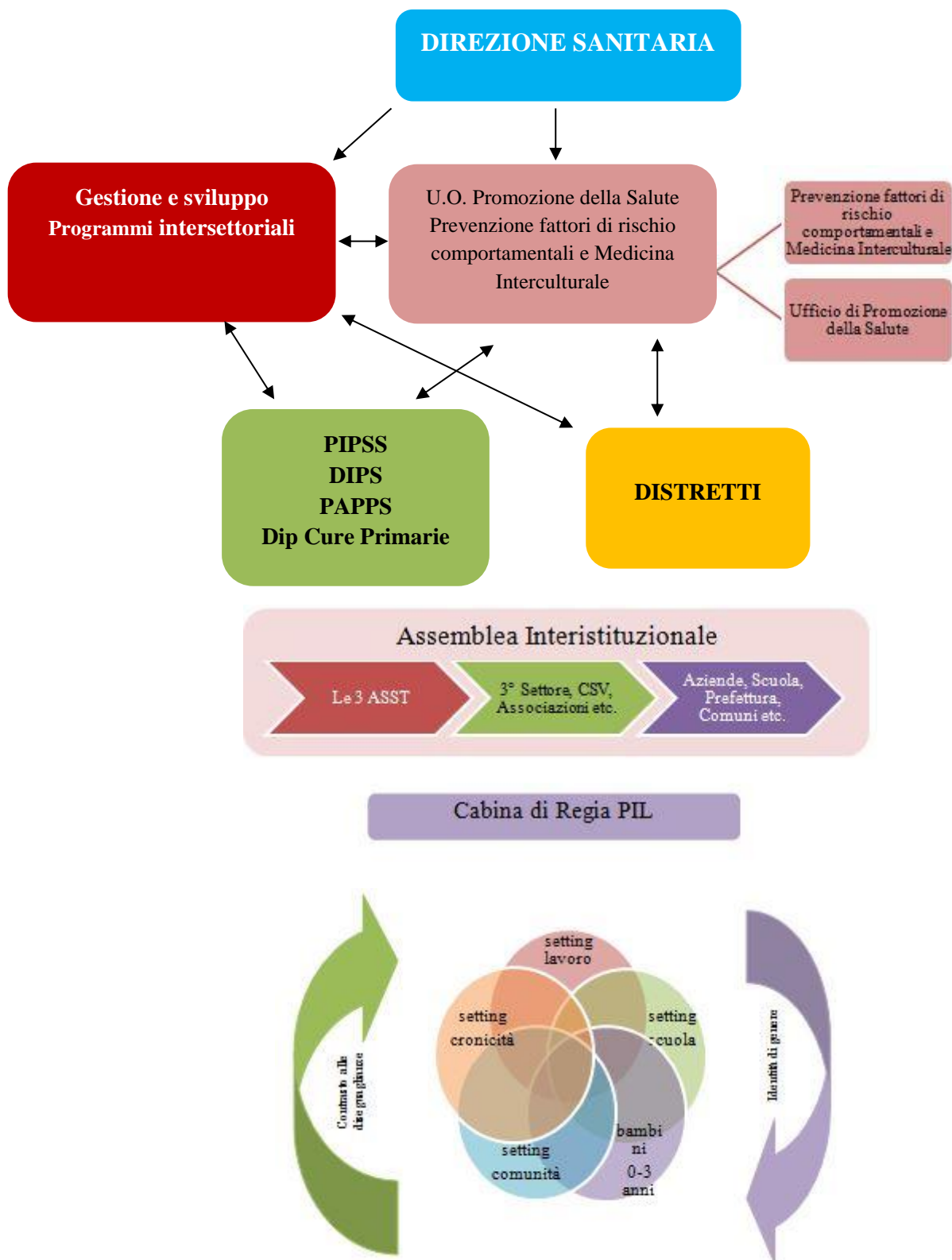
Nel 2016 era stata avviata la stessa modalità operativa che ha visto coinvolti Operatori ATS ed ASST divisi per gruppi setting, i quali si sono incontrati periodicamente per analizzare i progetti, trovare contaminazioni e soluzioni operative, raccogliere dati per la progettazione 2017. Il percorso partecipato ha permesso di sintetizzare le azioni, di definire gli obiettivi comuni per la nuova programmazione, individuare nuove strategie di intervento.

FAMILY SKILL E GENITORIALITÀ

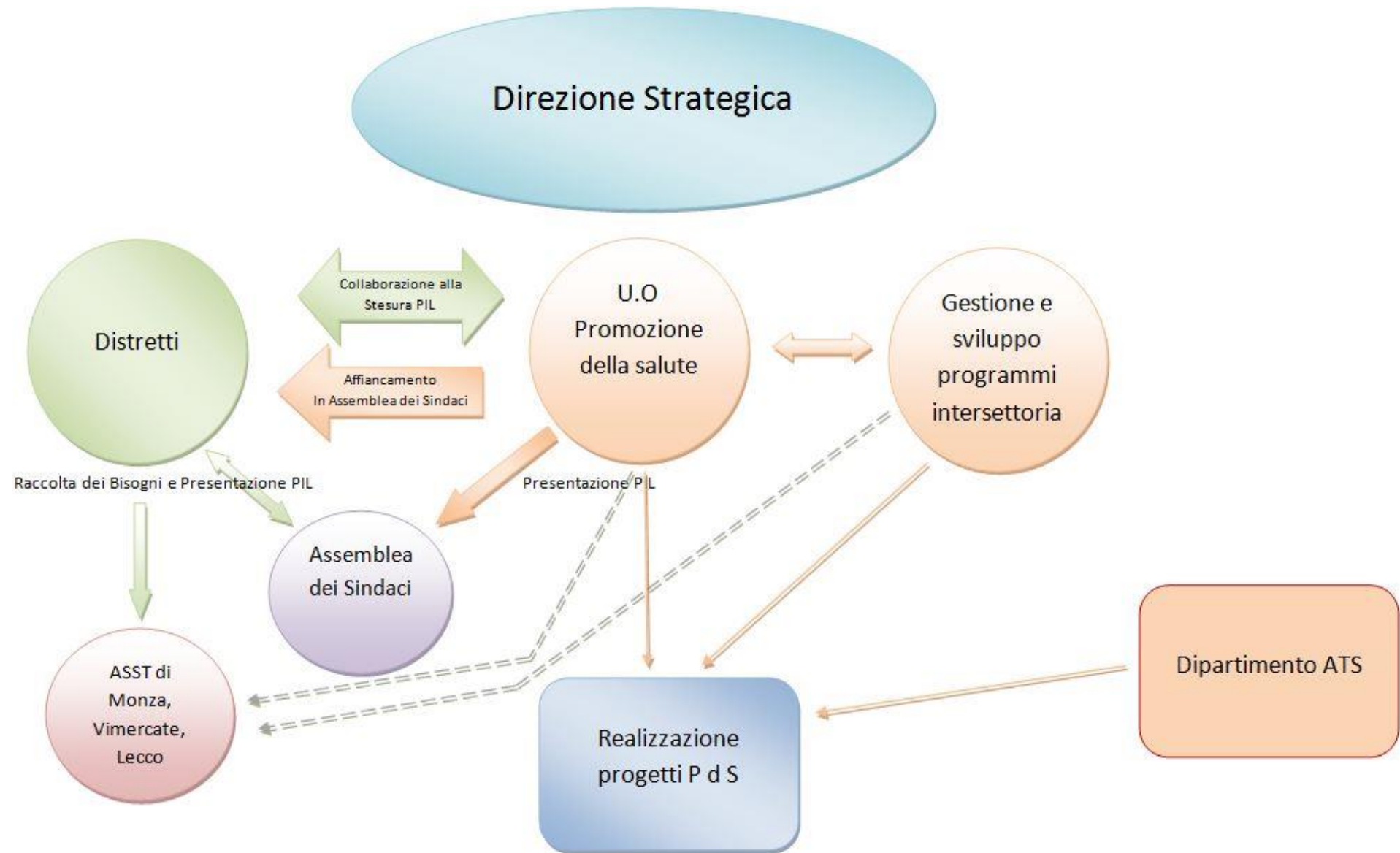
Prosegue la formazione ad associazioni e comitati genitori del territorio ATS, che ha l'obiettivo di sviluppare le competenze genitoriali in chiave preventiva lavorando sui fattori di protezione individuali (life skills)

L'ORGANIZZAZIONE

In ATS brianza l'ambito della promozione della salute secondo le indicazioni del POAS sarà organizzato in due unità operative a valenza trasversale e in line alla Direzione Sanitaria



RACCORDO DISTRETTI-PROMOZIONE della SALUTE



U.O. Promozione della Salute Prevenzione fattori di rischio comportamentali e Medicina Interculturale

- Coordina l'assemblea Interistituzionale secondo le indicazioni contenute nello "ACCORDO TERRITORIALE PER UN WELFARE PARTECIPATO" e la cabina di regia in collaborazione con l'U.O. gestione e sviluppo programmi intersettoriali.
- Predisporre e attuare del Piano Integrato Locale degli interventi di Promozione della Salute (PIL); redatto annualmente, che raccoglie tutte le iniziative di promozione alla salute che verranno attuate nel corso dell'anno in collaborazione con l'U.O. gestione e sviluppo programmi intersettoriali.
- Coordina e realizza i progetti regionali di promozione della salute in raccordo con le diverse aree del DIPS e PIPSS.
- Coordina i progetti di prevenzione delle nuove dipendenze (WEB, gioco d'azzardo).
- Favorisce azioni di indirizzo e raccordo con gli erogatori territoriali (ASST) in relazione ad interventi di prevenzione individuale nell'ambito dei percorsi di presa in carico.
- predisporre di materiale informativo, di report per gli stakeholder riportante le evidenze degli interventi realizzati in termini di guadagno di salute.
- raccoglie ed analizza i bisogni formativi degli operatori coinvolti, progetta e attua gli interventi formativi;

U.O. GESTIONE E SVILUPPO PROGRAMMI INTERESSETTORIALI

La U.O. Gestione e Sviluppo Programmi intersettoriali si occuperà, in raccordo con le strutture del PIPSS e PAPPS per le attività di gestione e lo sviluppo, del sistema di sorveglianza e analisi epidemiologica su determinanti di salute e comportamenti. Si occuperà di orientare la definizione degli obiettivi prioritari, delle strategie di intervento e della metodologia appropriata, ricercare delle correlazioni epidemiologiche statistiche tra settore sanitario, socio sanitario e sociale. Svolgerà il coordinamento delle attività innovative, svolgerà il coordinamento dei progetti finalizzati alla riduzione delle disuguaglianze attraverso l'integrazione delle risorse territoriali sanitarie e non sanitarie. Inoltre si occuperà di prevenzione individuale con percorsi di presa in carico che comprenderanno la definizione di metodologie condivise per la promozione di azioni di indirizzo e raccordo con gli erogatori territoriali (ASST, CREG;...) in relazione ad interventi di prevenzione individuale nell'ambito dei percorsi di presa in carico.

RELAZIONI FUNZIONALI TRA LE DUE UO E PIPS/PAPS VEDI ULTIMA VERSIONE UOC

Le U.O. prima citate si raccordano con la Direzione DIPS per facilitare i progetti di loro competenza (Alimentazione, movimento etc.) e con il PIPSS con particolare attenzione ai tavoli di raccordo coi comuni e con il terzo settore. Saranno in collegamento inoltre con le 2 aree distrettuali per permettere la raccolta dei bisogni dei territori e la pubblicizzazione degli interventi previsti dal PIL.

L'ASSEMBLEA INTERISTITUZIONALE

Verrà convocata due volte all'anno per presentare a tutti gli attori coinvolti il PIL e per la valutazione finale. E' convocata dalla Direzione Sanitaria e Socio Sanitaria, comprende al suo interno il responsabile e gli operatori della U.O. Promozione della Salute, il Responsabile e gli operatori della U.O. GESTIONE E SVILUPPO PROGRAMMI INTERESSETTORIALI, i Direttori dei Distretti ATS, i Prevention Process Owner's delle ASST, e gli stakeholder della comunità (rappresentanti dei Comuni, delle Scuole, della Prefettura, delle Aziende, CSV, Terzo Settore, Fondazioni etc.). Agli stakeholder verranno presentati i Responsabili dei gruppi setting che seguiranno i progetti durante l'anno con l'obiettivo di un loro coinvolgimento nei diversi gruppi di lavoro.

CABINA DI REGIA DEL PIL

Convocata dall'U.O. Promozione della Salute, è composta dagli operatori dell' Ufficio di Promozione della salute, dai Prevision Process Owner's, e dal Responsabile e dagli operatori della U.O. GESTIONE E SVILUPPO PROGRAMMI INTERSETTORIALI, un rappresentante del PIPSS che permette il raccordo coi tavoli di governo dei comuni e del Terzo Settore. Sarà in collegamento inoltre con le 2 aree distrettuali per permettere la raccolta dei bisogni dei territori e la pubblicizzazione degli interventi previsti dal PIL. Coordinerà i gruppi di lavoro per Setting, raccogliendo i dati su tutti i progetti, lo stato di avanzamento, le difficoltà incontrate, valutando i progetti in corso e le possibili integrazioni.



GRUPPI PER SETTING

Viene mantenuta l'organizzazione dei gruppi per setting composti, per il momento da operatori ATS e ASST. Nella nuova organizzazione è previsto il coinvolgimento degli stakeholder della comunità nei gruppi di lavoro.

COMPETENZE PROFESSIONALI; DOTAZIONE ORGANICA

Nello scorso Pil si era predisposta un'ipotesi di risorse necessarie per il mantenimento delle attività pregresse in base alla differente allocazione delle risorse di personale. In questa fase transitoria in attesa della attuazione dei POAS ATS e ASST il coinvolgimento delle reciproche risorse sarà regolamentato da specifiche convenzioni di durata biennale.

PROGRAMMI E INTERVENTI

Programmi Locali 2016 	Progr. Locale N.1 Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali negli AMBIENTI DI LAVORO	Progr. Locale N.2 Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nei CONTESTI SCOLASTICI	Progr. Locale N.3 Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nelle COMUNITÀ LOCALI	Progr. Locale N.4 Promozione di stili di vita favorevoli alla salute nei PRIMI 1000 GIORNI DI VITA	Progr. Locale N.5 Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali promossi nel SETTING SANITARIO in sinergia con gli erogatori
PROGRAMMI Regionali PRP 2015-2018 					
P.1 PROGRAMMA Reti per la promozione della salute negli AMBIENTI DI LAVORO	1 intervento				
P.2 PROGRAMMA Scuole che promuovono salute – RETE SPS/SHE Lombardia		7 interventi			
P.3 PROGRAMMA Promozione stili di vita favorevoli alla salute nelle COMUNITÀ A			9interventi		
P.4 PROGRAMMA Promozione della salute del BAMBINO e della MAMMA nel PERCORSO NASCIT				1intervento	
P.5 PROGRAMMA Prevenzione della CRONICITÀ					3 interventi
INTERVENTI TRASVERSALI AI SETTING	2 interventi				

PROGRAMMA LOCALE 1

PROMOZIONE DI STILI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI NEGLI AMBIENTI DI LAVORO



OBIETTIVI

- Promuovere cambiamenti organizzativi nei luoghi di lavoro al fine di incrementare determinanti di salute e ridurre fattori di rischio.
- Sostenere processi di rete, lo sviluppo di percorsi di Responsabilità Sociale e promuovere l'adesione delle Imprese/Enti alla Rete regionale WHP (finalizzati alla stabilizzazione dei cambiamenti organizzativi ed allo sviluppo di capacity building delle Imprese in tema di "salute")

BREVE DESCRIZIONE

Il Programma "Aziende che Promuovono Salute – Rete WHP Lombardia" si fonda sui principi della Promozione della Salute negli ambienti di lavoro" (WHO) e ha come 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.

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.

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.

Il programma è attivato e coordinato localmente dalle Agenzie di Tutela della Salute – ATS. Gli operatori delle ATS forniscono alle Aziende orientamento metodologico e organizzativo ed in particolare:

- Supporto metodologico alla costituzione del gruppo di lavoro interno alle Aziende aderenti, composto dal datore di lavoro o delegato con poteri decisionali, RSPP, Medico Competente, RLS, Rappresentanze Sindacali, Settore Risorse Umane (e altri soggetti eventualmente individuati)
- Supporto alle aziende nella analisi di contesto/profilo di salute interno e nella valutazione delle priorità in relazione alle "**Pratiche Raccomandate**" dal Programma - Supporto informativo finalizzato al raccordo tra Medico competente/Azienda e strutture/offerte SSR (CTT, Screening, SERT, Centri IST/MTS, Consulitori, Ambulatori dietologici, ecc.) del territorio
- Promozione processi di comunicazione e di rete per diffondere e dare sostenibilità alle pratiche
- Attività di monitoraggio e di valutazione

L'ATS rilascia un attestato di “**Azienda che promuove salute**” alle Aziende che hanno messo in atto una o più “pratiche raccomandate”.

Il Programma è riconosciuto dal Ministero della Salute - “Guadagnare Salute. Rendere facili le scelte salutari” membro dell' European Network for Workplace Health Promotion

ELENCO INTERVENTI

Aziende Che Promuovono Salute – Rete Whp Lombardia

AZIENDE CHE PROMUOVONO SALUTE – RETE WHP LOMBARDIA						
SETTING	X Ambienti di Lavoro <input type="checkbox"/> Contesti scolastici <input type="checkbox"/> Comunità locali <input type="checkbox"/> Primi 1000 giorni di vita <input type="checkbox"/> Servizi/Enti erogatori					
TITOLO del PROGETTO	AZIENDE CHE PROMUOVONO SALUTE – RETE WHP LOMBARDIA					
RESPONSABILE del PROGETTO	RESPONSABILE Dr. Giada Concetta Spizzirri concetta.spizzini@ats.-brianza.it ENTE DI APPARTENENZA ATS DELLA BRIANZA					
ENTI COINVOLTI e fasi in cui sono coinvolti	ENTE	referente	promotore	progettazione	realizzazione	valutazione
	ASSOLOMBARDA		x	x	x	
	CONFINDUSTRIA Lecco Sondrio		x	x	x	
	A.PI.(assoc.piccole Medie Industrie Lecco)		x	x	x	
	Comitato ex art7 Dgls.81/08 del		x	x		
FINANZIAMENTO						
TEMA DI SALUTE PREVALENTE	POLITICHE PER LA SALUTE					
TEMA DI SALUTE SECONDARIO (possibili più temi)	diseguaglianze					
DESTINATARI FINALI	Lavoratori					

	<p>Professionisti del settore privato(Dirigenti,RLS; Operatori sanitari(medico competente)</p>
SETTING	Luoghi di lavoro
ABSTRACT	<p>OBIETTIVO GENERALE</p> <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> <p>ANALISI DI CONTESTO</p> <p>Un’ azienda che promuove salute s’impegna a costruire attraverso un processo partecipato, un contesto che favorisce l’adozione di comportamenti e scelte positive per la salute, nel proprio interesse e nell’interesse della collettività’. Si creano così opportunità per i lavoratori e le loro famiglie a prescindere dallo stato socio-economico/culturale per scelte protettive rispetto allo sviluppo di patologie croniche come da letteratura interessano maggiormente quanti esposti alle diseguaglianze.</p> <p>Il quadro di contesto occupazionale prevede nel territorio ATS 67.392 aziende attive (11% delle Aziende Regionali).Dall’analisi dei dati emerge:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il tessuto produttivo si caratterizza per una forte prevalenza delle micro/piccole imprese; • Quote importanti di lavoratori si distribuiscono anche nelle grandi aziende; • Una spiccata prevalenza dei settori artigianato e terziario su quello industriale a fronte ,di una cospicua prevalenza di lavoratori nell’industria del terziario <p>Alla rete WHP della ATS della Brianza aderiscono n.41 siti aziendali che vedono coinvolti 17.127 lavoratori.</p> <p>Hanno completato il percorso triennale di buone pratiche 21 aziende su 41.</p> <p>METODI E STRUMENTI</p> <p>Le aziende che aderiscono al programma si impegnano a costruire, attraverso un processo partecipativo, un contesto che favorisce l’adozione di comportamenti e scelte positive per la salute. A tal fine attivano un percorso di miglioramento, fondato su una specifica analisi</p>

di contesto che permetta l'emersione di criticità e la definizione di priorità, che prevede la messa in atto di interventi efficaci (raccomandati per tale setting) e sostenibili (cioè strutturali) finalizzati a sostenere scelte salutari (abitudini alimentari, stile di vita attivo) e contrastare fattori di rischio (tabagismo, lo scorretto consumo di alcool), oltre a promuovere azioni inerenti il contrasto alle dipendenza patologiche, promuovere la conciliazione casa – lavoro.

Il processo di diffusione e sviluppo del programma è sostenuto dalla attività di orientamento metodologico e organizzativo da parte degli operatori ATS, che si concretizza in:

Supporto metodologico alla costituzione del gruppo di lavoro interno alle Aziende aderenti, composto dal datore di lavoro o delegato con poteri decisionali, RSPP, Medico Competente, RLS, Rappresentanze Sindacali, Settore Risorse Umane (e altri soggetti eventualmente individuati)

Supporto alle aziende nella analisi di contesto/profilo di salute interno e nella valutazione delle priorità in relazione alle "Pratiche Raccomandate" dal Programma

Supporto informativo finalizzato al raccordo tra Medico competente/Azienda e strutture/offerte SSR (CTT, Screening, SERT, Centri IST/MTS, Consulteri, Ambulatori dietologici, ecc.) del territorio

Promozione processi di comunicazione e di rete per diffondere e dare sostenibilità alle pratiche

Attività di monitoraggio e di valutazione

VALUTAZIONE PREVISTA/EFFETTUATA

*** Impatto**

indicatore: incremento/copertura "aziende"

Formula: n. aziende aderenti nell'anno osservato/n. aziende (totale) aderenti anno precedente

Formula: n. aziende "private" aderenti /n. aziende "private" presenti sul territorio ATS

Formula: n. aziende "pubbliche" (EELL, Università, Caserme, Società partecipate, ecc.) /n. aziende "pubbliche" presenti sul territorio ATS

Formula: n. aziende "pubbliche" (ATS, ASST, IRCCS, RSA, Privato non accreditato) /n. aziende "pubbliche" (ATS, ASST, IRCCS, RSA, Privato non accreditato) presenti sul territorio ATS

Indicatore: copertura popolazione target (lavoratori)

Formula: n. lavoratori coinvolti nel programma/n. lavoratori in aziende (totale) site nel territorio ATS

*** Appropriatezza**

Indicatore: diffusione di "pratiche raccomandate"

Formula: n. aziende che hanno attuato almeno 1 "pratica raccomandata" nell'anno osservato/n. aziende aderenti a programma nei due anni precedenti

*** Sostenibilità**

indicatore: diffusione di cambiamenti "strutturali"

Formula: n. aziende che hanno attuato almeno 1 pratica "strutturale" tra quelle raccomandate nell'anno osservato /n. totale aziende aderenti a programma nei due anni precedenti

SCHEDA OBIETTIVI SPECIFICI

<p>OBIETTIVO SPECIFICO 1</p> <p>Promuovere cambiamenti organizzativi nei luoghi di lavoro al fine di incrementare determinanti di salute e ridurre fattori di rischio.</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1 (breve descrizione)</p> <p>Attività di sensibilizzazione delle aziende per l'adesione alla rete</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 2 (breve descrizione)</p> <p>Supporto alle aziende aderenti nel percorso di sviluppo del programma con definizione del profilo di salute e pianificazione secondo priorità ,con particolare attenzione alla sostenibilità del programma (mantenere le azioni) ; alla maggiore efficacia/impatto nell'azione di prevenzione dei fattori di rischio cronicità in coerenza con le nuove indicazioni regionali.</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 3 (breve descrizione)</p> <p>Condivisione buone pratiche (policy,materiale informativo) Condivisione di tutti i progetti di promozione della salute con le aziende della rete.</p> <p>Supporto informativo finalizzato al raccordo tra Medico competente/ Azienda e strutture/Offerte SSR (CTT, Screening, SERT, Centri IST/MTS, Consulitori, Ambulatori dietologici, ecc.) del territorio</p>
<p>OBIETTIVO SPECIFICO 2</p> <p>Favorire sinergie tra il programma WHP e la Rete Conciliazione Famiglia Lavoro con azioni condivise e supportate. Attivare percorsi di informazione e sensibilizzazione per la responsabilità sociale nelle imprese</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1 (breve descrizione)</p> <p>La rete conciliazione partecipa al tavolo del setting mondo del lavoro.</p> <p>Negli ambienti di lavoro l'impegno prevalente è la sinergia tra WHP e Rete Conciliazione Famiglia Lavoro in modo che entrambi i programmi siano reciproco volano di buone pratiche. Vanno condivise le reti di aziende aderenti per dare opportunità da una parte di adesione al WHP di aziende coinvolte nelle offerte della conciliazione e dall'altra di adozione delle opportunità offerte dalla Rete Conciliazione come buone pratiche per l'area tematica WHP del benessere dei lavoratori.</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 2 (breve descrizione)</p> <p>Interventi di informazione/sensibilizzazione su congedi parentali e violenza di genere etc.</p>

OBIETTIVO SPECIFICO 3 Valutazione del programma WHP rispetto al superamento delle diseguaglianza	INTERVENTO/AZIONE 1 (breve descrizione) Partecipazione degli operatori del setting mondo del lavoro al Programma regionale di formazione INTERVENTO/AZIONE 2 (breve descrizione) Sperimentazione locale di metodologie emerse dal programma di Formazione INTERVENTO/AZIONE 3 (breve descrizione)
--	---

SCHEMA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 1

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Attività di sensibilizzazione delle aziende per l'adesione alla rete	Lavoratori Professionisti del settore privato Operatori sanitari(medico competente)	Informazione/comunicazione/documentazione/social marketing	Ambiente di lavoro	
AZIONE 2 Supporto alle aziende aderenti nel percorso di sviluppo del programma con definizione del profilo di salute e pianificazione secondo priorità ,con particolare attenzione alla sostenibilità del programma (mantenere le azioni) ; alla maggiore efficacia/impatto nell'azione di prevenzione dei fattori di rischio cronicità in coerenza con le nuove indicazioni regionali.	Lavoratori Professionisti del settore privato Operatori sanitari(medico competente)	Studio e ricerca	Ambiente di lavoro	
AZIONE 3 Condivisione buone pratiche (policy,materiale informativo) Condivisione di tutti i progetti di promozione della salute con le aziende della rete.	Lavoratori Professionisti del settore privato Operatori sanitari(medico competente)	Educazione/svilivi di competenze/formazione	Ambiente di lavoro	

Supporto informativo finalizzato al raccordo tra Medico competente/ Azienda e strutture/Offerte SSR (CTT, Screening, SERT, Centri IST/MTS, Consultori, Ambulatori dietologici, ecc.) del territorio				
---	--	--	--	--

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 2

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
<p>AZIONE 1</p> <p>La rete conciliazione partecipa al tavolo del setting mondo del lavoro.</p> <p>Negli ambienti di lavoro l'impegno prevalente è la sinergia tra WHP e Rete Conciliazione Famiglia Lavoro in modo che entrambi i programmi siano reciproco volano di buone pratiche. Vanno condivise le reti di aziende aderenti per dare opportunità da una parte di adesione al WHP di aziende coinvolte nelle offerte della conciliazione e dall'altra di adozione delle opportunità offerte dalla Rete Conciliazione come buone pratiche per l'area tematica WHP del benessere dei lavoratori.</p>	<p>Lavoratori</p> <p>Professionisti del settore privato</p> <p>Operatori sanitari(medico competente)</p>	<p>Informazione/comunicazione/documentazione/social marketing</p>	<p>Ambiente di lavoro</p>	
<p>AZIONE 2</p> <p>Interventi di informazione/sensibilizzazione su congedi parentali e violenza di genere etc.</p>	<p>Lavoratori</p> <p>Professionisti del settore privato</p> <p>Operatori sanitari(medico competente)</p>	<p>Informazione/comunicazione/documentazione/social marketing</p>	<p>Ambiente di lavoro</p>	

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 3

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Partecipazione degli operatori del setting mondo del lavoro al Programma regionale di formazione	Operatori sanitari	Educazione/sviluppi di competenze/formazione	Ambiente di lavoro	
AZIONE 2 Sperimentazione locale di metodologie emerse dal programma di Formazione	Lavoratori Professionisti del settore privato Operatori sanitari(medico competente)	Educazione/sviluppi di competenze/formazione	Ambiente di lavoro	

PROGRAMMA LOCALE 2

PROMOZIONE DI STILI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI NEI CONTESTI SCOLASTICI



OBIETTIVI

- Promuovere cambiamenti organizzativi nelle scuole al fine di incrementare determinanti di salute e ridurre fattori di rischio.
- Sviluppare programmi regionali di formazione degli Insegnanti - Sostenere processi di rete e promuovere l'adesione delle scuole alla Rete regionale SPS (quale strumento di diffusione del modello di approccio integrato e stabilizzazione dei cambiamenti organizzativi)

BREVE DESCRIZIONE

Il programma si articola principalmente nella prosecuzione delle attività a sostegno degli Istituti aderenti alla Rete Regionale Scuole che Promuovono Salute (SPS), con la condivisione di progettazioni curriculari, organizzative e di apertura alla comunità che, nascendo dai lavori delle scuole della Rete, trovano opportunità attraverso gli Uffici scolastici di diffusione a tutti gli altri Istituti del territorio. Prosegue la positiva esperienza del Pedibus che trova nel territorio, aree di elevata adesione. All'interno del setting scuola proeguirà l'attuazione e diffusione dei progetti Lst e unplugged oltre al programma di peer education rivolto agli istituti superiori. Il programma LST sarà inoltre esteso alla scuola primaria, alla quale verrà proposto inoltre un programma curricolare del dipartimento veterinario sul rapporto uomo animale. Un progetto infine dedicato al bullismo e al cyber bullismo prevede un gruppo di lavoro interistituzionale di governance degli interventi su questa tematica emergente.

ELENCO INTERVENTI

- Rete SPS-Scuole che promuovono Salute
- Follow Me 2 "Peer education a scuola"
- LIFE SKILL TRAINING
- Unplugged
- Progetto al "altri percorsi" (prevenzione selettiva e indicata rivolta ad adolescenti)
- Bullismo e Cyberbullismo
- Altri percorsi
- Impariamo a conoscerci

RETE SPS - SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE																																										
SETTING	<input type="checkbox"/> Ambienti di Lavoro <input checked="" type="checkbox"/> Contesti scolastici <input type="checkbox"/> Comunità locali <input type="checkbox"/> Primi 1000 giorni di vita <input type="checkbox"/> Servizi/Enti erogatori																																									
TITOLO del PROGETTO	Rete SPS - Scuole che Promuovono Salute																																									
RESPONSABILE del PROGETTO (un solo responsabile)	RESPONSABILE	Ornella Perego																																								
	E-MAIL	ornella.perego@ats-brianza.it																																								
	ENTE DI APPARTENENZA	ATS Brianza																																								
ENTI COINVOLTI e fasi in cui sono coinvolti	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ENTE</th> <th>refer ente</th> <th>promotore</th> <th>progettazione</th> <th>realizzazione</th> <th>valutazione</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Regione Lombardia</td> <td></td> <td>X</td> <td>X</td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Uff.Scol. Prov. E Reg.</td> <td></td> <td>X</td> <td>X</td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Istituti scolastici aderenti rete</td> <td></td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>ASST Monza, Lecco, Vimercate</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Consultprivati accred</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table>						ENTE	refer ente	promotore	progettazione	realizzazione	valutazione	Regione Lombardia		X	X		X	Uff.Scol. Prov. E Reg.		X	X		X	Istituti scolastici aderenti rete		X	X	X	X	ASST Monza, Lecco, Vimercate				X	X	Consultprivati accred				X	X
ENTE	refer ente	promotore	progettazione	realizzazione	valutazione																																					
Regione Lombardia		X	X		X																																					
Uff.Scol. Prov. E Reg.		X	X		X																																					
Istituti scolastici aderenti rete		X	X	X	X																																					
ASST Monza, Lecco, Vimercate				X	X																																					
Consultprivati accred				X	X																																					
FINANZIAMENTO																																										
TEMA DI SALUTE PREVALENTE	Politiche per la salute																																									
TEMA DI SALUTE SECONDARIO	/																																									
DESTINATARI FINALI	Operatori scolastici Bambini 6-10 anni Pre-adolescenti 11-13 anni Adolescenti 14-18 anni																																									
SETTING	Ambiente scolastico																																									
ABSTRACT	<p>OBIETTIVO GENERALE</p> <p>Il programma "Scuole che promuovono salute – Rete SPS Lombardia" ha l'obiettivo di sostenere l'empowerment individuale e di comunità nel setting scolastico, in un'ottica intersettoriale che intercetta e fa dialogare tra loro, obiettivi di salute pubblica e la mission educativa della scuola; promuove il rafforzamento di competenze e consapevolezza di tutti gli attori della comunità scolastica (studenti, insegnanti, bidelli, tecnici, dirigenti e genitori) e le modifiche strutturali ed organizzative sostenibili che facilitano l'adozione di stili di vita salutari, attraverso interventi di provata efficacia o "buone pratiche" validate.</p> <p>ANALISI DI CONTESTO</p> <p>La "Rete delle Scuole che promuovono salute – Lombardia " nasce da un percorso condiviso</p>																																									

di ricerca e formazione, avviato nel 2011 da circa 80 dirigenti scolastici delle scuole di tutte le province della Lombardia e dai rispettivi referenti delle Aziende Sanitarie Locali. Dal 2011 al 2016 il numero di scuole aderenti alla Rete è andato aumentando: nel territorio dell'ATS Brianza nel 2016 la rete ha visto la partecipazione di 51 scuole.

All'interno della rete sono state condivise buone pratiche di salute, sono stati implementati i programmi regionali Lst ed Unplugged; e' stato inoltre avviato un percorso di peer education sui temi della promozione della salute, rivolto alle scuole secondarie di primo grado. Le scuole primarie di primo e di secondo grado hanno inoltre partecipato al tavolo regionale di stesura del manuale di buone pratiche, e riscritto il piano di offerta formativa, secondo i temi di salute.

METODI E STRUMENTI

Il Programma "Scuole che promuovono salute – Rete SPS/SHE Lombardia" prevede che le Scuole si impegnino a gestire fattivamente la propria specifica titolarità nel governo dei determinanti di salute riconducibili ad: ambiente formativo, ambiente sociale, ambiente fisico ed organizzativo, promuovendo nella loro programmazione ordinaria iniziative finalizzate alla promozione della salute di tutti i soggetti in campo (studenti, docenti, personale non docente, dirigenza, famiglie, fornitori ecc.). In questo senso sono promosse in quanto strategiche le alleanze con i diversi Attori della comunità locale (Comuni, non profit, associazionismo, volontariato ecc.), così che benessere e salute diventino reale "esperienza" nella vita delle comunità scolastiche e che da queste possibilmente si diffondano alle altre componenti sociali (in particolare famiglie).

A questo scopo avviano, con il supporto tecnico scientifico delle ATS, un processo che a partire da una analisi di contesto, definisce piani di miglioramento che bersagliano contestualmente

- 1) lo sviluppo di competenze individuali (life skills)
- 2) la qualificazione dell'ambiente sociale
- 3) il miglioramento dell'ambiente strutturale e organizzativo (mense scolastiche, snack, palestre, cortili, pedibus, ecc.)
- 4) il rafforzamento della collaborazione con la comunità locale (Enti Locali, Associazioni, ecc.)

Ne discende l'avvio ed il radicamento di azioni sostenibili e fondate su criteri Evidence Based o raccomandate (definite "Buone Pratiche") per la promozione di stili di vita favorevoli alla salute coerenti al setting.

Il processo di diffusione e sviluppo del programma è sostenuto dalla attività di orientamento metodologico e organizzativo da parte degli operatori ATS, che si concretizza in:

Supporto alle Scuole nella analisi di contesto/profilo di salute interno e nella valutazione delle priorità in relazione alle "Pratiche Raccomandate" dal Programma

Promozione e partecipazione ai processi di comunicazione e di rete per diffondere e dare sostenibilità alle pratiche

Attività di monitoraggio e di valutazione.

VALUTAZIONE PREVISTA/EFFETTUATA

* Impatto

indicatore: copertura "scuole"

Formula: n. IC aderenti /n. IC presenti sul territorio ATS

Formula: n. IS aderenti /n. IS presenti sul territorio ATS

indicatore: copertura popolazione "target"

Formula: n. studenti 6 – 13 anni coinvolti/n. studenti 6-13 anni in scuole site sul territorio ATS

Formula: n. studenti 14 – 18 anni coinvolti/n. studenti 14-18 anni in scuole site sul territorio ATS

	<p>* Appropriatezza Indicatore: diffusione di “pratiche raccomandate” (ISEO) Formula: n. scuole aderenti alla Rete che hanno attuato almeno 1 “pratica raccomandata” nell’anno osservato/n. scuole aderenti alla Rete nei due anni precedenti Indicatore: copertura target specifici Formula: n. CFP aderenti alla Rete/n. CFP presenti sul territorio ATS</p> <p>* Sostenibilità La sostenibilità del programma è osservabile dal grado di “assunzione di titolarità” da parte delle Scuole nello sviluppare il processo di promozione della salute quale elemento “strutturale” della propria policy e nella relativa declinazione operativa ai vari livelli, conseguito negli anni.</p>
--	---

SCHEDA OBIETTIVI SPECIFICI

<p>OBIETTIVO SPECIFICO 1</p> <p>Sostegno e accompagnamento dei processi di rete per la diffusione e lo sviluppo del modello SPS</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1 Supporto alle Scuole nella analisi di contesto/profilo di salute interno e nella valutazione delle priorità in relazione alle “Pratiche Raccomandate” dal Programma</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 2 Promozione e partecipazione ai processi di comunicazione e di rete per diffondere e dare sostenibilità alle pratiche</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 3 Attività di monitoraggio e di valutazione.</p>
<p>OBIETTIVO SPECIFICO 2</p> <p>Promozione di cambiamenti organizzativi che promuovano stili di vita salutari nei contesti scolastici</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1 Sviluppo di competenze individuali (life skills)</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 2 Qualificazione dell’ambiente sociale</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 3 Miglioramento dell’ambiente strutturale e organizzativo (mense scolastiche, snack, palestre, cortili, pedibus, ecc.)</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 4 Rafforzamento della collaborazione con la comunità locale (Enti Locali, Associazioni, ecc.)</p>

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all’OBIETTIVO SPECIFICO 1

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA

AZIONE 1 Supporto alle Scuole nella analisi di contesto/profilo di salute interno e nella valutazione delle priorità in relazione alle "Pratiche Raccomandate" dal Programma	Operatori scolastici	Interventi sul contesto	Ambiente scolastico	Scuole aderenti alle reti provinciali di Monza e Lecco
AZIONE 2 Promozione e partecipazione ai processi di comunicazione e di rete per diffondere e dare sostenibilità alle pratiche	Operatori scolastici	Interventi sul contesto	Ambiente scolastico	Scuole aderenti alle reti provinciali di Monza e Lecco
AZIONE 3 Attività di monitoraggio e di valutazione	Operatori scolastici	Interventi sul contesto	Ambiente scolastico	Scuole aderenti alle reti provinciali di Monza e Lecco

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 2

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Sviluppo di competenze individuali (life skills con LST, Unplugged, Peer Education)	Preadolescenti 11-13 anni Adolescenti 14-18 anni	Educazione/sviluppo di competenze/Formazione	Ambiente scolastico	Scuole aderenti alle reti provinciali di Monza e Lecco
AZIONE 2 Qualificazione dell'ambiente sociale	Operatori scolastici Adolescenti 14-18 anni	Interventi sul contesto	Ambiente scolastico	Scuole aderenti alle reti provinciali di Monza e Lecco
AZIONE 3 Miglioramento dell'ambiente strutturale e organizzativo (mense scolastiche, snack, palestre, cortili, pedibus, ecc.)	Operatori scolastici Bambini 6-10 anni Pre-adolescenti 11-13 anni Adolescenti 14-18 anni	Interventi sul contesto	Ambiente scolastico	Scuole aderenti alle reti provinciali di Monza e Lecco
AZIONE 4 Rafforzamento della collaborazione con la comunità locale (Enti Locali, Associazioni, ecc.)	Altri professionisti del settore pubblico Altri professionisti del settore	Interventi sul contesto	Ambiente scolastico	Scuole aderenti alle reti provinciali di Monza e Lecco

LIFE SKILL TRAINING																																				
SETTING	<input type="checkbox"/> Ambienti di Lavoro <input type="checkbox"/> Primi 1000 giorni di vita		<input checked="" type="checkbox"/> Contesti scolastici <input type="checkbox"/> Servizi/Enti erogatori		<input type="checkbox"/> Comunità locali																															
TITOLO del PROGETTO	Life Skill Training																																			
RESPONSABILE del PROGETTO	RESPONSABILE		Lidia Frattallone																																	
	E-MAIL		lidia.frattallone@ats-brianza.it																																	
	ENTE DI APPARTENENZA		ATS Brianza																																	
ENTI COINVOLTI e fasi in cui sono coinvolti	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ENTE</th> <th>referen te</th> <th>promotore</th> <th>progettazio ne</th> <th>realizzazione</th> <th>valutazione</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Uff.Scol. Prov.</td> <td></td> <td>X</td> <td>X</td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Rete SPS</td> <td></td> <td>X</td> <td>X</td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>ASST Monza, Lecco, Vimercate</td> <td></td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Consultpriva ti accred</td> <td></td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table>						ENTE	referen te	promotore	progettazio ne	realizzazione	valutazione	Uff.Scol. Prov.		X	X		X	Rete SPS		X	X		X	ASST Monza, Lecco, Vimercate		X	X	X	X	Consultpriva ti accred		X	X	X	X
ENTE	referen te	promotore	progettazio ne	realizzazione	valutazione																															
Uff.Scol. Prov.		X	X		X																															
Rete SPS		X	X		X																															
ASST Monza, Lecco, Vimercate		X	X	X	X																															
Consultpriva ti accred		X	X	X	X																															
FINANZIAMENTO	Non sono previsti finanziamenti																																			
TEMA DI SALUTE PREVALENTE	Life Skills																																			
TEMA DI SALUTE SECONDARIO	/																																			
DESTINATARI FINALI	Pre-adolescenti 11-13 anni																																			
SETTING	Ambiente scolastico																																			
ABSTRACT	<p>OBIETTIVO GENERALE</p> <p>Il LifeSkills Training middle school (LST) è un programma preventivo evidence based in grado di prevenire e ridurre a lungo termine il rischio di uso di alcol, tabacco, droghe e comportamenti violenti attraverso l'incremento di abilità personali (es. problem-solving, decision-making), abilità sociali (es. assertività, capacità di rifiuto) e abilità di resistenza sociale (es. pensiero critico rispetto alle credenze normative sulla diffusione del consumo di sostanze). L'edizione italiana del LST è frutto dell'adattamento al contesto italiano del programma originale (Botvin et al., USA) curato da Regione Lombardia/ATS di Milano in collaborazione con gli Autori.</p> <p>ANALISI DI CONTESTO</p> <p>I dati delle più recenti ricerche mostrano che l'uso e l'abuso di droghe, legali ed illegali, interessano direttamente o indirettamente fasce sempre più ampie di popolazione e che si è di molto abbassata l'età del primo consumo.</p> <p>Dai dati HBSC Lombardia 2014 emerge che:</p> <p>* il 0,5% degli undicenni, il 5,% dei tredicenni e il 22,1% dei quindicenni fuma sigarette almeno una volta alla settimana;</p>																																			

* il 26,5% dei quindicenni fuma cannabis almeno una volta nella vita;
 * il 3,2% degli undicenni, il 8% dei tredicenni, il 28,8% dei quindicenni beve alcolici almeno una volta alla settimana.

Già dai dati HBSC Lombardia 2009-10 emergeva come il 30.1% degli undicenni, il 59% dei tredicenni e l'84.6% dei quindicenni ha consumato nella sua vita almeno una sostanza, legale o illegale (tabacco, alcol, cannabis e/o altre droghe). Le Linee Guida Regionali sulla "Prevenzione delle diverse forme di dipendenza nella popolazione preadolescenziale e adolescenziale" (2007) indicano l'importanza di:

- utilizzare metodologie di intervento di comprovata efficacia;
- impostare strategie di intervento finalizzate a modificare il contesto culturale in cui crescono preadolescenti e adolescenti attraverso interventi di comunità;
- coinvolgere attivamente nei programmi preventivi oltre ai destinatari diretti, anche quelli strategici (genitori, insegnanti, ecc.) che svolgono un ruolo educativo continuo nel processo di crescita di preadolescenti e adolescenti;
- privilegiare la realizzazione di programmi preventivi di medio-lungo periodo (almeno triennale) che agiscano in modo mirato su fattori di rischio/fattori protettivi.

Le regole delle Dipendenze hanno previsto la prosecuzione dei progetti regionali validati, fra cui il LST Lombardia. Le strategie promozionali adottate nel progetto sono inoltre in linea con le indicazioni date nel Piano di Azione Regionale sulla Prevenzione 2015-18 (DGR 3654 del 05/06/2015)

METODI E STRUMENTI

Il LST utilizza un approccio educativo-promozionale e prevede come elemento chiave il coinvolgimento degli insegnanti e della scuola. Lavorare con le figure educative di riferimento rientra in una logica di intervento che mira a agire sul contesto di vita degli studenti affinché funga da fattore protettivo e faciliti l'adozione di comportamenti salutari. LST è un progetto triennale, rivolto alle classi prime, seconde e terze delle scuole secondarie di I grado; prevede un processo a cascata che coinvolge gli operatori delle ATS (ASL), i dirigenti scolastici, gli insegnanti, altri attori della scuola e gli studenti. All'interno del contesto scolastico sono previste le seguenti attività:

- Coinvolgimento del Dirigente Scolastico e formalizzazione dell'adesione al programma, presentazione del programma agli Organi collegiali della scuola, genitori, ecc.
- Formazione dei docenti (un percorso triennale che abilita gradualmente alla realizzazione dei 3 livelli del programma) da parte di operatori ASL/ATS a loro volta appositamente formati dal soggetto accreditato.
- Realizzazione in classe da parte dei docenti delle attività educative (classi I e, a seguire, nelle II e nelle III con le sessioni di rinforzo e con il supporto dello specifico kit didattico) Sessioni di accompagnamento e supporto metodologico ai docenti (3-4all'anno)
- Attività di monitoraggio e di valutazione (impatto e efficacia del programma)

E' in atto, a livello regionale, l'adattamento del LST per la scuola primaria. Nelle azioni, pertanto, si prevede la sperimentazione del programma in alcune scuole selezionate.

VALUTAZIONE PREVISTA/EFFETTUATA

* Impatto

Indicatore: copertura scuole target

Formula: n. istituti comprensivi (IC) partecipanti/ n. IC del territorio ATS

Indicatore: copertura target

Formula: n. studenti coinvolti nel programma, negli IC partecipanti/n. totale studenti degli IC partecipanti

	<p>* Appropriatezza Indicatore: completezza nella realizzazione del programma Formula: n. classi che concludono correttamente lo specifico livello/n. classi aderenti al programma</p> <p>Indicatore: diffusione programma LST negli IC aderenti alla Rete SPS Formula: n. IC della Rete SPS con LST/n. totale IC aderenti alla Rete sul territorio ATS</p> <p>* Sostenibilità Indicatore: continuità nello sviluppo del programma Formula: n. IC che proseguono nell'attuazione del programma dopo la conclusione del primo triennio/ n. IC istituti comprensivi che hanno concluso il primo triennio</p> <p>Indicatore: grado di attivazione dei docenti formati Formula: n. docenti formati coinvolti nel programma negli IC in cui lo si realizza /n. totale docenti degli IC aderenti al programma</p>
--	---

SCHEDA OBIETTIVI SPECIFICI

<p>OBIETTIVO SPECIFICO 1</p> <p>Sviluppare programmi regionali di formazione degli insegnanti</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1 Coinvolgimento del Dirigente Scolastico e formalizzazione dell'adesione al programma, presentazione del programma agli Organi collegiali della scuola, ai genitori...</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 2 Formazione dei docenti (percorso triennale che abilita gradualmente alla realizzazione dei 3 livelli del programma) da parte di operatori ATS/ASST e consultori privati accreditati a loro volta appositamente formati dal soggetto accreditato.</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 3 Attività di monitoraggio e di valutazione (impatto e efficacia del programma)</p>
<p>OBIETTIVO SPECIFICO 2</p> <p>Realizzare programmi di sviluppo di life skills nei preadolescenti: abilità personali (es. problem-solving, decision-making), abilità sociali (es. assertività, capacità di rifiuto) e abilità di resistenza sociale (es. pensiero critico rispetto alle credenze normative sulla diffusione del consumo di sostanze).</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1 Realizzazione in classe da parte dei docenti delle attività educative (classi I e, a seguire, nelle II e nelle III con le sessioni di rinforzo e con il supporto dello specifico kit didattico) Sessioni di accompagnamento e supporto metodologico ai docenti (3-4all'anno)</p>
<p>OBIETTIVO SPECIFICO 3</p> <p>Sperimentazione del programma LST alla scuola primaria</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1 Realizzazione della sperimentazione del programma in alcune scuole primarie selezionate</p>

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 1

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
<p>AZIONE 1 Coinvolgimento del Dirigente Scolastico e formalizzazione</p>	Operatori scolastici	Advocacy	Ambiente scolastico	Scuole secondarie di primo grado della

dell'adesione al programma presentazione del programma agli Organi collegiali della scuola, ai genitori...	Genitori			ATS Brianza
AZIONE 2 Formazione dei docenti (percorso triennale che abilita gradualmente alla realizzazione dei 3 livelli del programma) da parte di operatori ATS/ASST e consultori privati accreditati a loro volta appositamente formati dal soggetto accreditato.	Operatori scolastici	Educazione/sviluppo di competenze/ formazione	Ambiente scolastico	Scuole secondarie di primo grado della ATS Brianza
AZIONE 3 Attività di monitoraggio e di valutazione (impatto e efficacia del programma)	Operatori scolastici	Educazione/sviluppo di competenze/formazione	Ambiente scolastico	Scuole secondarie di primo grado della ATS Brianza

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 2

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Realizzazione in classe da parte dei docenti delle attività educative (classi I e, a seguire, nelle II e nelle III con le sessioni di rinforzo e con il supporto dello specifico kit didattico) Sessioni di accompagnamento e supporto metodologico ai docenti (3-4all'anno)	Preadolescenti 11-13 anni	Educazione/ sviluppo di competenze /formazione	Ambiente scolastico	Scuole secondarie di primo grado della ATS Brianza

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Realizzazione delle sperimentazione del programma in alcune scuole primarie selezionate	Operatori sanitari Operatori scolastici Bambini 6-10 anni	Studio e ricerca	Ambiente scolastico	Scuole primarie ATS Brianza

FOLLOW ME II" - Peer Education a Scuola						
TITOLO del PROGETTO	" FOLLOW ME II" - Peer Education a Scuola					
RESPONSABILE del PROGETTO (un solo responsabile)	RESPONSABILE Perego Maria Ornella E-MAIL ornella.perego@ats-brianza.it ENTE DI APPARTENENZA ATS Brianza					
ENTI COINVOLTI e fasi in cui sono coinvolti	ENTE	refere nte	promotore	progettazione	realizzazione	valutazione
	Rete di SPS		X	X		X
	Ufficio Scolastico Territoriale		X	X		X
	Terzo Settore			X	X	X
FINANZIAMENTO	Finanziamento Promozione delle Salute					
TEMA DI SALUTE PREVALENTE	Consumi/comportamenti a rischio					
TEMA DI SALUTE SECONDARIO	Salute mentale/benessere psicofisico					
DESTINATARI FINALI	Adolescenti (14-18 anni)					
SETTING	Ambiente Scolastico					
ABSTRACT	<p>OBIETTIVO GENERALE</p> <p>La metodologia della Peer-Education prevede che siano i ragazzi ad individuare i temi di salute su cui concentrare l'intervento. Quest'anno i ragazzi hanno individuato come tema significativo per il loro benessere il clima scolastico, le relazioni tra loro e le relazioni in web. Il progetto realizza interventi di promozione della salute rivolti alle scuole superiori, attraverso l'uso di supporti multimediali e metodologie approvate dalle linee guida regionali (life skill, peer education). Attiva gruppi peer tra gli studenti e i giovani del territorio su fattori di rischio e strumenti per proteggersi.</p> <p>L'obiettivo è fornire conoscenze e competenze agli adolescenti che fungano da fattori di protezione e sviluppino scelte salutari.</p> <p>ANALISI DI CONTESTO</p> <p>"Follow Me II" è la prosecuzione di un progetto di Peer Education partito nel 2015 rivolto alle scuole secondarie di secondo grado.</p> <p>La Peer Education come strumento di prevenzione sta ottenendo sempre più consensi tanto da essere definita "metodo educativo in base al quale alcuni membri di un gruppo vengono responsabilizzati, formati e reinseriti nel proprio gruppo di appartenenza per realizzare attività con i propri coetanei". Propone un'alternativa all'idea di autorevolezza ed è caratterizzata dall'enfasi posta su un tipo di apprendimento che sia contemporaneamente interattivo e partecipativo. Si fonda sulla consapevolezza che l'adulto possa accompagnare l'adolescente nell'individuazione e nello sviluppo di strumenti e competenze efficaci nella</p>					

	<p>promozione del benessere, affinché i ragazzi diventino protagonisti della vita sociale.</p> <p>METODI E STRUMENTI</p> <p>Le attività svolte dalla Peer education sono un'occasione di discussione per gli adolescenti che mira a valorizzare la condivisione e le potenzialità implicate nel gruppo dei pari.</p> <p>Il presupposto fondamentale è che il nucleo portante di competenze è di per se stesso già presente all'interno dei sistemi dei pari.</p> <p>Il progetto ha permesso alle scuole di fare rete attraverso il coinvolgimento degli studenti e degli insegnanti di riferimento.</p> <p>Le azioni previste sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - selezione delle scuole degli studenti peer educator, - formazione residenziale di Peer education, rivolta prevalentemente agli studenti del 3°/4° anno e relativi docenti sul rafforzamento delle competenze comunicative nella promozione della salute, - individuazione da parte dei Peer di temi di salute e la realizzazione delle azioni, in alternanza scuola-lavoro, all'interno delle loro scuole - restituzione pubblica attraverso un video reporting sugli esiti del lavoro. <p>VALUTAZIONE PREVISTA/EFFETTUATA</p> <p>N. di studenti coinvolti nel progetto (formati e ricaduta)/ n. totale degli studenti delle scuole coinvolte</p> <p>n. di cittadini coinvolti nell'evento</p> <p>n. azioni realizzate nelle scuole e alla cittadinanza</p>
--	--

SCHEDA OBIETTIVI SPECIFICI

<p>OBIETTIVO SPECIFICO 1</p> <p>Formazione di studenti peer educator</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - selezione delle scuole e degli studenti peer educator <p>INTERVENTO/AZIONE 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - formazione residenziale di Peer education, rivolta prevalentemente agli studenti del 3°/4° anno e relativi docenti sul rafforzamento delle competenze comunicative nella promozione della salute
<p>OBIETTIVO SPECIFICO 2</p> <p>Realizzazione delle azioni di ricaduta nelle scuole e alla popolazione</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - individuazione da parte dei Peer di temi di salute e la realizzazione delle azioni, in alternanza scuola-lavoro, all'interno delle loro scuole <p>INTERVENTO/AZIONE 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - restituzione pubblica attraverso un video reporting sugli esiti del lavoro.

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 1

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1	Adolescenti	Interventi sul contesto (fisico e	Ambiente	Scuole superiori

selezione delle scuole degli studenti peer educator	14-18 operatori scolastici	sociale)	scolastico	aderenti alla Rete SPS
AZIONE 2 formazione residenziale di Peer education, rivolta prevalentemente agli studenti del 3°/4° anno e relativi docenti sul rafforzamento delle competenze comunicative nella promozione della salute	Adolescenti 14-18 operatori scolastici	Educazione/sviluppo competenze/formazione	Ambiente scolastico	Scuole aderenti alla rete di scuole del lecchese

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 2

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 individuazione da parte dei Peer di temi di salute e la realizzazione delle azioni, in alternanza scuola-lavoro, all'interno delle loro scuole	Adolescenti 14-18	Educazione/sviluppo competenze/formazione	Ambiente scolastico	Scuole aderenti alla rete di scuole
AZIONE 2 restituzione pubblica attraverso un video reporting sugli esiti del lavoro.	Adolescenti 14-18 Popolazione sovracomunale	Informazione/comunicazione/documentazione/ Social marketing	Comunità	Comuni/scuole della ATS Brianza

BULLISMO E WEB																																										
SETTING	<input type="checkbox"/> Ambienti di Lavoro X Contesti scolastici X Comunità locali <input type="checkbox"/> Primi 1000 giorni di vita <input type="checkbox"/> Servizi/Enti erogatori																																									
TITOLO del PROGETTO	Bullismo e Web																																									
RESPONSABILE del PROGETTO	RESPONSABILE Ornella Perego E-MAIL ornella.perego@ats-brianza.it ENTE DI APPARTENENZA																																									
ENTI COINVOLTI e fasi in cui sono coinvolti	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ENTE</th> <th>referente</th> <th>promotore</th> <th>progettazione</th> <th>realizzazione</th> <th>valutazione</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ATS</td> <td></td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>ASST</td> <td></td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Consultori Accreditati</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Terzo settore</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>associazioni</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table>						ENTE	referente	promotore	progettazione	realizzazione	valutazione	ATS		X	X	X	X	ASST		X	X	X	X	Consultori Accreditati			X	X	X	Terzo settore			X	X	X	associazioni			X	X	X
ENTE	referente	promotore	progettazione	realizzazione	valutazione																																					
ATS		X	X	X	X																																					
ASST		X	X	X	X																																					
Consultori Accreditati			X	X	X																																					
Terzo settore			X	X	X																																					
associazioni			X	X	X																																					
FINANZIAMENTO	3000 euro per formazione operatori.																																									
TEMA DI SALUTE PREVALENTE	Salute mentale/Benessere psicofisico																																									
TEMA DI SALUTE SECONDARIO	Bullismo Internet/nuove tecnologie																																									
DESTINATARI FINALI	Operatori sanitari, Altri professionisti del settore pubblico, altri professionisti del settore privato.																																									
SETTING	Servizi Sanitari																																									
ABSTRACT	<p>OBIETTIVO GENERALE Fornire competenze agli operatori sul fenomeno del bullismo e cyber bullismo. Concordare indicazioni, attraverso lo scambio di buone pratiche, di indirizzo sulle progettazioni future di promozione della salute sul tema. Creazione di una cabina di regia tra operatori dei consultori pubblici e privati e l'U.O promozione della salute che governerà il panorama progettuale.</p> <p>ANALISI DI CONTESTO Secondo l'ISTAT nel 2014, poco più del 50% degli 11-17enni ha subito qualche episodio offensivo, non rispettoso e/o violento da parte di altri ragazzi o ragazze nei 12 mesi precedenti. Il 19,8% è vittima assidua di una delle "tipiche" azioni di bullismo, cioè le subisce più volte al mese. Per il 9,1% gli atti di prepotenza si ripetono con cadenza settimanale. Hanno subito ripetutamente comportamenti offensivi, non rispettosi e/o violenti</p>																																									

	<p>più i ragazzi 11-13enni (22,5%) che gli adolescenti 14-17enni (17,9%); più le femmine (20,9%) che i maschi (18,8%). Tra gli studenti delle superiori, i liceali sono in testa (19,4%); seguono gli studenti degli istituti professionali (18,1%) e quelli degli istituti tecnici (16%).</p> <p>Le vittime assidue di soprusi raggiungono il 23% degli 11-17enni nel Nord del paese. Considerando anche le azioni avvenute sporadicamente (qualche volta nell'anno), sono oltre il 57% i giovanissimi oggetto di prepotenze residenti al Nord.</p> <p>Tra i ragazzi utilizzatori di cellulare e/o Internet, il 5,9% denuncia di avere subito ripetutamente azioni vessatorie tramite sms, e-mail, chat o sui social network. Le ragazze sono più di frequente vittime di Cyber bullismo (7,1% contro il 4,6% dei ragazzi).</p> <p>Le prepotenze più comuni consistono in offese con brutti soprannomi, parolacce o insulti (12,1%), derisione per l'aspetto fisico e/o il modo di parlare (6,3%), diffamazione (5,1%), esclusione per le proprie opinioni (4,7%), aggressioni con spintoni, botte, calci e pugni (3,8%).</p> <p>Il 16,9% degli 11-17enni è rimasto vittima di atti di bullismo diretto, caratterizzato da una relazione vis a vis tra la vittima e bullo e il 10,8% di azioni indirette, prive di contatti fisici. Tra le ragazze è minima la differenza tra prepotenze di tipo "diretto" e "indiretto" (rispettivamente 16,7% e 14%). Al contrario, tra i maschi le forme dirette (17%) sono più del doppio di quelle indirette (7,7%).</p> <p>METODI E STRUMENTI</p> <p>Percorso formazione partecipata per operatori pubblici e privati Raccolta di buone pratiche utilizzate sul territorio Creazione di un gruppo a tema</p> <p>Individuazione di una cabina di regia</p> <p>Stesura di indicazioni per le future progettazioni</p> <p>VALUTAZIONE PREVISTA/EFFETTUATA</p> <p>Valutazione di impatto Formula: Numero operatori coinvolti/su operatori contattati</p>
--	--

SCHEMA OBIETTIVI SPECIFICI

<p>OBIETTIVO SPECIFICO 1</p> <p>Fornire competenze agli operatori sul fenomeno del bullismo e cyber bullismo.</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1 (breve descrizione) Percorso formazione partecipata per operatori pubblici e privati</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 2 (breve descrizione) scambio di buone pratiche al fine di fornire indicazioni per le prossime progettazioni regionali.</p>
<p>OBIETTIVO SPECIFICO 2</p> <p>Accompagnare la progettazione regionale</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1 Creazione di un gruppo a tema</p> <p>Individuare una cabina di regia che crei un raccordo tra i progetti inanziati sul tema.</p> <p>Stesura report con indicazioni</p>

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 1

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Percorso formazione partecipata per operatori pubblici e privati	Operatori Sanitari Altri professionisti del settore privato Altri professionisti del settore pubblico	Educazione/sviluppo di competenze/formazione	Servizi Sanitari	Tutti comuni ATS
AZIONE 2 Scambio di buone pratiche al fine di fornire indicazioni per le prossime progettazioni regionali	Operatori Sanitari Altri professionisti del settore pubblico Altri professionisti del settore privato	Studio e ricerca	Servizi Sanitari	Tutti comuni ATS

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 2

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Creazione di un gruppo a tema	Operatori Sanitari Altri professionisti del settore pubblico Altri professionisti del settore privato	Interventi sul contesto (Creazione di reti o coalizioni)	Servizi Sanitari	Tutti comuni ATS
AZIONE 2 Individuare una cabina di regia che crei un raccordo tra i progetti finanziati sul tema.	Operatori Sanitari Altri professionisti del settore pubblico Altri professionisti del settore privato	Interventi sul contesto (Creazione di reti o coalizioni)	Servizi Sanitari	Tutti comuni ATS
AZIONE 3 Stesura report con indicazioni	Operatori Sanitari Altri professionisti del settore pubblico Altri professionisti del settore privato	Informazione, documentazione, comunicazione, social marketing	Servizi Sanitari	Tutti comuni ATS

ALTRI PERCORSI						
TITOLO del PROGETTO	ALTRI PERCORSI PREFETTURA SERVIZI - PREFETTURA SCUOLA / EVA / BULLISMO					
RESPONSABILE del PROGETTO	RESPONSABILE : Andrea Rossi E-MAIL andrea.rossi@ats-brianza.it ENTE DI APPARTENENZA					
ENTI COINVOLTI e fasi in cui sono coinvolti	ENTE	referente	promotore	progettazione	realizzazione	valutazione
	ATS (Dipartimento PIPSS – Area Promozione alla Salute)		X	X	X	X
	ASST MONZA, LECCO, VIMERCATE			X	X	X
	TERZO SETTORE			X	X	X
	SMI			X	X	X
	CONSULTORI PRIVATI			X	X	X
	PREFETTURA			X	X	X
	Ufficio scolastico			X	x	x
FINANZIAMENTO	A) Finanziamento Regionale in merito ad interventi psico-socio-educativi per adolescenti in difficoltà (erogazione voucher) B) Legge regionale 7 febbraio 2017 - n. 1 Disciplina degli interventi regionali in materia di prevenzione e contrasto al fenomeno del bullismo e del cyberbullismo					
TEMA DI SALUTE PREVALENTE	CONSUMI/COMPORAMENTI A RISCHIO					
TEMA DI SALUTE SECONDARIO	SALUTE MENTALE E BENESSERE PSOFISICO					
DESTINATARI FINALI	ADOLESCENTI 14/18 GIOVANI 19/24					
SETTING	AMBIENTE SCOLASTICO COMUNITA SERVIZI SANITARI					
ABSTRACT	<p>OBIETTIVO GENERALE</p> <p>Sostenere lo sviluppo a livello territoriale di reti miste di servizi e risorse del territorio, capaci di agire in modo flessibile e dinamico, in forma sinergica e sincrona attorno alle famiglie con adolescenti in situazioni di criticità.</p> <p>Il progetto mira ad integrare le attività previste nell'accordo Prefettura per la presa in carico di giovani segnalati ai sensi degli art 75 e 121 dpr 309/90, con quelle del protocollo Prefettura/scuola , con le eventuali azioni previste dalla Legge regionale 7 febbraio 2017 - n. 1 “ Disciplina degli interventi regionali in materia di prevenzione e contrasto al fenomeno del</p>					

bullismo e del cyberbullismo” e le attività psico socio educative rivolte ad adolescenti in difficoltà promosse da Regione Lombardia.

ANALISI DI CONTESTO

Il sistema territoriale dei servizi per l’area adolescenziale, pur offrendo nel suo insieme una molteplicità di risposte specifiche di tipo sociosanitario e sociale, tende ad affrontare i bisogni e le domande espresse in modo settoriale, dando così luogo a una frammentazione degli interventi. La presenza di molteplici interlocutori con una bassa capacità d’integrazione e un’alta tendenza a polarizzarsi verso la specializzazione, da una parte induce la sovrapposizione dei piani d’intervento, dall’altra riduce la possibilità delle persone e delle famiglie ad aderire ai programmi di cura proposti.

Emerge la necessità di aumentare la capacità del sistema dei servizi territoriali di intercettare in modo più appropriato la domanda e, al tempo stesso, di offrire maggiore continuità al piano individuale di cura e assistenza

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. Operativamente si tratta di sostenere lo sviluppo a livello territoriale di reti miste di servizi e risorse del territorio, capaci di agire in modo flessibile e dinamico, in forma sinergica e sincrona attorno alle famiglie con adolescenti in situazioni di disagio

METODI E STRUMENTI

Stesura condivisa di buone pratiche per la presa in carico di adolescenti

Partecipazione alla fase progettuale territoriale

Definizione di partnership

Monitoraggio delle attività

Inserimento di tutto il materiale nel sito salute4teen

Stesura report

Realizzazione degli interventi rivolti a adolescenti / giovani attraverso

VALUTAZIONE PREVISTA/EFFETTUATA

Stesura condivisa di buone pratiche per la presa in carico di adolescenti

Numero progetti in partnership

Numero di progetti monitorati

Stesura report

Popolazione coinvolta nei destinatari previsti

Rapporto tra obiettivi dichiarati nelle diverse aree di intervento /azioni svolte

SCHEDA OBIETTIVI SPECIFICI

<p>OBIETTIVO SPECIFICO 1</p> <p>Integrazione a livello territoriale delle attività previste nei singoli progetti :</p> <p>accordo Prefettura per la presa in carico di giovani segnalati ai sensi degli art 75 e 121 dpr 309/90, le attività previste dal protocollo Prefettura/scuola</p> <p>protocollo prefettura scuola</p> <p>Legge regionale 7 febbraio 2017 - n. 1 Disciplina degli interventi regionali in materia di prevenzione e contrasto al fenomeno del bullismo e del cyber bullismo</p> <p>attività sperimentali promosse da regione Lombardia in merito ad interventi psico-socio-educativi per adolescenti in difficoltà</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1 Partecipazione alla fase progettuale territoriale - definizione di buone prassi</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 2 Definizione di partnership relative alle legge regionale 7 febbraio 2017 - n. 1 Disciplina degli interventi regionali in materia di prevenzione e contrasto al fenomeno del bullismo e del cyber bullismo</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 3 Monitoraggio progettazioni territoriali</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 4 Stesura report 2017</p>
<p>OBIETTIVO SPECIFICO 2</p> <p>Realizzazione dei progetti territoriali accordo Prefettura per la presa in carico di giovani segnalati ai sensi degli art 75 e 121 dpr 309/90, le attività previste dal protocollo Prefettura/scuola</p> <p>protocollo prefettura scuola</p> <p>Legge regionale 7 febbraio 2017 - n. 1 Disciplina degli interventi regionali in materia di prevenzione e contrasto al fenomeno del bullismo e del cyber bullismo</p> <p>attività sperimentali promosse da regione Lombardia in merito ad interventi psico-socio-educativi per adolescenti in difficoltà</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1 Realizzazione interventi educativi relativi alle attività Prefettura scuola</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 2 Realizzazione interventi educativi relativi alle attività per gli adolescenti in difficoltà</p> <p>INTERVENTO AZIONE 3 Realizzazione interventi educativi relativi alle attività Prefettura e servizi</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 4 Realizzazione interventi educativi relativi alle attività bullismo</p>

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 1

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Partecipazione alla	operatori	Interventi sul contesto	Comunità	Comuni della ATS Brianza /Scuole che

fase progettuale territoriale - definizione di buone prassi			Ambito scolastico	aderiscono al protocollo
AZIONE 2 Definizione di partnership relative alle legge regionale 7 febbraio 2017 - n. 1 Disciplina degli interventi regionali in materia di prevenzione e contrasto al fenomeno del bullismo e del cyber bullismo	Operatori	Advocacy	Comunità	Comuni della ATS Brianza
AZIONE 3 Monitoraggio progettazioni territoriali	Operatori	Interventi sul contesto	Comunità	Comuni della ATS Brianza
AZIONE 4 Stesura report 2017	Operatori	Interventi sul contesto	Comunità	Comuni della ATS Brianza

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBBIETTIVO SPECIFICO 2

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Realizzazione interventi educativi relativi alle attività Prefettura scuola	Adolescenti 14/18 Adolescenti 19/24	Educazione , sviluppo competenze, formazione	Scuola Comunità	Scuole che aderiscono al protocollo Comuni ATS Brianza
AZIONE 2 Realizzazione interventi educativi relativi alle attività per gli adolescenti in difficoltà	Adolescenti 14/18 Adolescenti 19/24	Educazione , sviluppo competenze, formazione	Comunità Servizi sanitari	Comuni ATS Brianza
AZIONE 3 Realizzazione interventi educativi relativi alle attività Prefettura e servizi	Adolescenti 14/18 Adolescenti 19/24	Educazione , sviluppo competenze, formazione	Comunità Servizi sanitari	Comuni ATS Brianza
AZIONE 4 Realizzazione interventi educativi relativi alle attività bullismo	Adolescenti 14/18 Adolescenti 19/24	Educazione , sviluppo competenze, formazione	Comunità Servizi sanitari	Comuni ATS Brianza

IMPARIAMO A CONOSCERCI																														
TITOLO del PROGETTO	IMPARIAMO A CONOSCERCI																													
RESPONSABILE del PROGETTO (un solo responsabile)	RESPONSABILE	Perego Diego																												
	E-MAIL	diego.perego@ats-brianza.it																												
	ENTE DI APPARTENENZA	ATS Brianza																												
ENTI COINVOLTI e fasi in cui sono coinvolti	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ENTE</th> <th>referente</th> <th>promotore</th> <th>progettazione</th> <th>realizzazione</th> <th>valutazione</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Uff.Scol. Prov.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Rete SPS</td> <td></td> <td>X</td> <td>X</td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>ASST Monza, Lecco, Vimercate</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						ENTE	referente	promotore	progettazione	realizzazione	valutazione	Uff.Scol. Prov.		X			X	Rete SPS		X	X		X	ASST Monza, Lecco, Vimercate		X			
ENTE	referente	promotore	progettazione	realizzazione	valutazione																									
Uff.Scol. Prov.		X			X																									
Rete SPS		X	X		X																									
ASST Monza, Lecco, Vimercate		X																												
FINANZIAMENTO	FONDO VINCOLATO – PIANO TRIENNALE DEGLI INTERVENTI DI EDUCAZIONE SANITARIA E ZOOFILE-CONTROLLO DEMOGRAFICO POPOLAZIONE ANIMALE—PREVENZIONE RANDAGISMO																													
TEMA DI SALUTE PREVALENTE	Salute mentale/benessere psicofisico																													
TEMA DI SALUTE SECONDARIO	/																													
DESTINATARI FINALI	Operatori scolastici – SCUOLA PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO Bambini 6-14 anni																													
SETTING	Ambiente scolastico																													
ABSTRACT	<p>OBIETTIVO GENERALE</p> <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> <p>ANALISI DI CONTESTO</p> <p>Il Dipartimento Prevenzione Veterinaria dell'ATS Brianza ha iniziato il percorso di "Educazione sanitaria e zoolofila " 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>																													

ISTITUTI SCOLASTICI	CLASSI	N° INSEGNANTI	N° ALUNNI COINVOLTI
FABIO FILZI	1	2	20
SILVIO PELLICO	5	9	102
PIO XI	4	8	58
GLI AQUILONI	4	5	87
LA NOSTRA FAMIGLIA	1	5	23
A. DIAZ	3	6	54
	18	35	344

METODI E STRUMENTI

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.

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.

Sono previste le seguenti attività:

- diffusione di materiale regionale dedicato ai docenti sul rapporto animale/uomo
- percorso formativo per docenti sulla corretta convivenza con gli animali e
- Realizzazione con le classi delle attività con impiego, anche ludico, 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.

-

VALUTAZIONE PREVISTA/EFFETTUATA

* Impatto

Indicatore: copertura scuole target
Formula: n. istituti comprensivi (IC) partecipanti

Indicatore: copertura target
Formula: n. studenti coinvolti nel progetto, negli IC partecipanti/n. totale studenti degli IC partecipanti

Formula: n. docenti formati coinvolti nel programma negli IC in cui lo si realizza /n. totale docenti degli IC aderenti al programma

SCHEDA OBIETTIVI SPECIFICI

<p>OBIETTIVO SPECIFICO 1</p> <p>Sviluppare programmi regionali di formazione degli insegnanti</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1</p> <p>Diffusione di materiale regionale dedicato ai docenti scuola primaria sul rapporto animale/uomo</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 2</p> <p>Percorso formativo per docenti sui rischi sanitari associati al rapporto con gli animali e alla loro prevenzione</p>
--	--

OBIETTIVO SPECIFICO 2 Realizzare attività esperienziali con i bambini delle scuole primarie	INTERVENTO/AZIONE 1 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.
---	---

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 1

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Diffusione di materiale regionale e formazione dedicata ai docenti scuola primaria e secondaria primo grado sul rapporto animale/uomo	Operatori scolastici	Informazione / comunicazione / documentazione / Social marketing	Ambiente scolastico	Scuole aderenti alla rete sps della ATS Brianza
AZIONE 2 Percorso formativo per docenti sui rischi sanitari associati al rapporto con gli animali e alla loro prevenzione	Operatori scolastici	Educazione/ sviluppo di competenze/ formazione	Ambiente scolastico	Scuole aderenti alla rete sps della ATS Brianza

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 2

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Realizzare attività esperienziali con i bambini delle scuole primarie	Bambini 6-10	Educazione/ sviluppo di competenze /formazione	Ambiente scolastico	Scuole primarie aderenti alla rete SPS della ATS Brianza

PROGRAMMA LOCALE 3

PROMOZIONE DI STILI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI NELLE COMUNITÀ LOCALI



OBIETTIVI

Sviluppare sinergia con i Comuni e le Associazioni al fine di incrementare determinanti di salute e ridurre fattori di rischio nella popolazione

Sostenere processi di rete finalizzati alla stabilizzazione dei cambiamenti organizzativi ed allo sviluppo di empowerment e capacity building in tema di salute degli EELL e degli altri soggetti responsabili di azioni/politiche (Commercio, Ristorazione Pubblica, Trasporti, ecc.)

BREVE DESCRIZIONE

Il programma locale vede l'impegno dell'ATS in differenti ambiti d'intervento. La manutenzione dei Gruppi di Cammino e dei pedibus, offre l'opportunità di estensione di buone pratiche di healthy ageing e di azioni combinate. Le azioni a sostegno di offerta ambientale di una corretta alimentazione, sollecitate dalle valutazioni regionali di performance, vedono oltre ad un maggior impegno dei servizi ATS dedicati, il coinvolgimento di una Rete di associazioni per la diffusione di concrete opportunità di acquisto e preparazioni e l'alleanza con la ristorazione pubblica per un'offerta organizzata di alimenti salutari. L'alleanza con i portatori d'interesse è la chiave per il sostegno di campagne di promozione della salute condivise. L'alleanza con gli amministratori è posta in campo in numerose iniziative per il contrasto del GAP. Lavorare sulla comunità significa inoltre attivare gruppi di popolazione che acquisiscano competenze per migliorare il proprio benessere: da qui gli interventi rivolti alle famiglie agli operatori (moltiplicatori). Un intervento di psicologia di comunità rivolto ad un quartiere di periferia approfondisce infine il tema dell'inclusione sociale e della prevenzione selettiva.

ELENCO INTERVENTI

- ATS in movimento
- Gruppi di cammino
- Pedibus
- Pausa Pranzo fuori Casa
- Valorizzazione Del Cibo, Lotta Allo Spreco E Recupero Delle Eccedenze Alimentari
- salute4baby e salute4teen:
- Familyskill

- Progetto GAP
- Progetto Care

ATS IN MOVIMENTO																																				
SETTING	<input type="checkbox"/> Ambienti di Lavoro <input type="checkbox"/> Contesti scolastici <input checked="" type="checkbox"/> Comunità locali <input type="checkbox"/> Primi 1000 giorni di vita <input type="checkbox"/> Servizi/Enti erogatori																																			
TITOLO del PROGETTO	ATS IN MOVIMENTO																																			
RESPONSABILE del PROGETTO (un solo responsabile)	RESPONSABILE Dott. Tiziana Cattaneo E-MAIL tiziana.cattaneo@ats-brianza.it ENTE DI APPARTENENZA ATS BRIANZA																																			
ENTI COINVOLTI e fasi in cui sono coinvolti	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ENTE</th> <th>referente</th> <th>promotore</th> <th>progettazione</th> <th>realizzazione</th> <th>valutazione</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> Associazione promozione sociale Giretto Bulciago via Belvedere, 23 23892 Bulciago (Lc) </td> <td>Gianluigi Maggioni</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Federfarma Lecco</td> <td>Andrea Braguti</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ConiPoint</td> <td>Alessandro Bonacina</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	ENTE	referente	promotore	progettazione	realizzazione	valutazione	Associazione promozione sociale Giretto Bulciago via Belvedere, 23 23892 Bulciago (Lc)	Gianluigi Maggioni	X	X	X	X	Federfarma Lecco	Andrea Braguti	X	X	X		ConiPoint	Alessandro Bonacina	X														
	ENTE	referente	promotore	progettazione	realizzazione	valutazione																														
	Associazione promozione sociale Giretto Bulciago via Belvedere, 23 23892 Bulciago (Lc)	Gianluigi Maggioni	X	X	X	X																														
	Federfarma Lecco	Andrea Braguti	X	X	X																															
	ConiPoint	Alessandro Bonacina	X																																	
FINANZIAMENTO																																				
TEMA DI SALUTE PREVALENTE	ATTIVITA' FISICA																																			
TEMA DI SALUTE SECONDARIO	Diseguaglianze																																			
DESTINATARI FINALI	Lavoratori, Preadolescenti 11 – 13 anni, Adolescenti 14 – 18 anni, Giovani 19 – 24 anni, Giovani 25 – 34 anni, Adulti 45 – 54 anni, Adulti 55 – 59 anni, Adulti 60 – 64 anni																																			
SETTING	Ambienti di Lavoro, Luoghi per Attività Sportive,																																			

ABSTRACT

OBIETTIVO GENERALE

La promozione dell'attività fisica tra giovani ed adulti. Il movimento è salute se fatto con regolarità e giusta intensità, contribuisce ad uno sviluppo armonico del corpo e della mente. Mantiene in salute il sistema cardiovascolare e respiratorio (cuore, polmoni, cervello). Secondo le evidenze di letteratura un'attività fisica moderata e regolare: abbassa la pressione arteriosa, riduce i valori dei trigliceridi nel sangue, aumenta il colesterolo protettivo HDL, migliora la tolleranza al glucosio, aumenta la risposta immunitaria, stimola la produzione di endorfine, contrasta l'obesità. L'attività fisica giornaliera dovrebbe essere accettata come la pietra miliare di uno stile di vita salutare. Un primo e ovvio approccio dovrebbe essere l'uso delle scale invece che dell'ascensore, lasciare l'auto ogni giorno più lontana dal luogo di lavoro o della spesa, camminare o andare in bicicletta per viaggi brevi. Occorre poi creare opportunità per offrire alle famiglie (adulti e adolescenti) opportunità di pratica gratuita di prove di attività sportiva o ludico-motoria.

Creare un'offerta gratuita di attività fisica consente anche alle famiglie con minori opportunità economiche di praticare sport o attività ludico motoria superando in tal modo eventuali diseguaglianze.

ANALISI DI CONTESTO

La sedentarietà interessa 22 milioni di italiani (38% della popolazione di età > di 3 anni); 16,5 milioni dichiarano una attività fisica; 19,2 milioni praticano sport anche saltuario. Nell'ATS Brianza è stimabile una popolazione *secondo la proiezione dei dati ISTAT 2015 di 321.369 sedentari* (secondo le interviste dello studio Passi 217.000). La stima di mortalità attribuibile in Italia è di 30.000 morti/anno. L'attività fisica regolare e moderata riduce il rischio di diabete mellito, cancro (colon e mammella) malattie cardiovascolari, ipertensione, depressione, alzheimer, osteoporosi, obesità. L'esercizio fisico agisce come terapia e potenziamento dell'efficacia dei trattamenti di cura cardiovascolari, dismetabolici, e oncologici. Nel territorio dell'ATS Brianza si è organizzata una rete di Piedibus e Gruppi di Cammino (vd programmi predefiniti) che favoriscono la pratica dell'attività fisica nei Bambini dai 6-10aa e adulti-anziani. Occorre completare l'offerta nelle altre fasce di popolazione

METODI E STRUMENTI

Lavoratori:

per favorire la pratica quotidiana dell'attività fisica, si sono realizzati 3 poster da affiggere in vicinanza degli ascensori che invitano all'utilizzo delle scale sia in salita che in discesa, affissi in tutte le sedi ATS e posti a disposizione delle aziende WHP e del territorio in collaborazione con Confindustria e API.

Comunità (soggetti dai 11 ai 65 anni)

Per consentire l'accesso gratuito a prove di attività sportiva e ludico motoria, offerte da società del territorio aderenti al progetto, si è utilizzata la metodologia di marketing sociale scegliendo una scatoletta simil farmaco distribuita in tutte le farmacie della provincia. Ogni scatoletta contiene coupon di accesso gratuito a strutture sportive e bugiardino esplicativo. La continuità del progetto viene garantita dalla creazione di un portale di gestione www.pilloledisalute.com autocompilabile dalle società sportive che permette agli utenti di conoscere le attività proposte. Consente agli utenti registrati di scaricare un coupon di attività fisica tracciato per la valutazione dell'adesione.

	<p><u>Società sportive:</u></p> <p>L'associazione Giretto organizza eventi di pubblicizzazione del progetto e ricerca attivamente. Nel 2017 si intende estendere l'offerta su tutta l'area territoriale dell'ATS Brianza in collaborazione con enti di promozione sportiva (Coni point e UISP) e attraverso attività di pubblicizzazione del progetto</p> <p>VALUTAZIONE PREVISTA/EFFETTUATA</p> <p>Incremento società aderenti e di offerta attività sportive o ludico-motorie:</p> <p>N.° società sportive aderenti 2017/ n° società sportive aderenti 2016 *100= >1</p> <p>N° persone hanno fruito nel 2017 di prove gratuite di attività fisica/ N° persone hanno fruito nel 2016 di prove gratuite di attività fisica *100= >1</p> <p>N. attività offerte 2017/numero attività offerte 2016*100= >1</p>
--	--

SCHEDA OBIETTIVI SPECIFICI

OBIETTIVO SPECIFICO 1	INTERVENTO/AZIONE 1
SCALE IN SALUTE-Diffusione utilizzo scale	Campagna di diffusione dei poster Scale in salute presso aziende e pubbliche amministrazioni
OBIETTIVO SPECIFICO 2	INTERVENTO/AZIONE 1
PILLOLE DI SALUTE PLUS - Offerta di prove gratuite di attività sportiva o ludico motoria	Ricerca attiva di società sportive aderenti a Pillole di Salute nel territorio Monza Brianza e inserimento sul portale www.pilloledisalute.com
	INTERVENTO/AZIONE 2 (breve descrizione)
	Campagna informativa con spot incentivante l'attività fisica entro giugno ;
	Georeferenzazione dell'offerta sportiva per la ricerca di aree carenti
	INTERVENTO/AZIONE 3 (breve descrizione)

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 1

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1	Lavoratori	Informazione / comunicazione / documentazione / Social marketing	Ambienti di Lavoro	sovracomunale
Campagna di diffusione dei poster Scale in salute presso aziende e pubbliche amministrazioni				

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 2

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA

AZIONE 1 Ricerca attiva di società sportive aderenti a Pillole di Salute nel territorio Monza Brianza e inserimento sul portale www.pilloledisalute.com	Preadolescenti 11 – 13 anni, Adolescenti 14 – 18 anni, Giovani 19 – 24 anni, Giovani 25 – 34 anni, Adulti 45 – 54 anni, Adulti 55 – 59 anni, Adulti 60 – 64 anni	Informazione / comunicazione / documentazione / Social marketing- Organizzazione eventi	Luoghi per Attività Sportive	sovracomunale
--	--	--	------------------------------	---------------

GRUPPI DI CAMMINO																																										
SETTING	<input type="checkbox"/> Ambienti di Lavoro <input type="checkbox"/> Contesti scolastici <input checked="" type="checkbox"/> Comunità locali <input type="checkbox"/> Primi 1000 giorni di vita <input type="checkbox"/> Servizi/Enti erogatori																																									
TITOLO del PROGETTO	GRUPPI DI CAMMINO																																									
RESPONSABILE del PROGETTO (un solo responsabile)	RESPONSABILE: LINA NEGRINO E-MAIL: lina.negrino@ats-brianza.it ENTE DI APPARTENENZA: ATS Brianza																																									
ENTI COINVOLTI e fasi in cui sono coinvolti	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">ENTE</th> <th style="width: 15%;">referente</th> <th style="width: 15%;">promotore</th> <th style="width: 15%;">progettazione</th> <th style="width: 15%;">realizzazione</th> <th style="width: 15%;">valutazione</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ASST Monza</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">x</td> <td style="text-align: center;">x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ASST Vimercate</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">x</td> <td style="text-align: center;">x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ASST Lecco</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">x</td> <td style="text-align: center;">x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Comuni</td> <td></td> <td style="text-align: center;">x</td> <td></td> <td style="text-align: center;">x</td> <td style="text-align: center;">x</td> </tr> <tr> <td>Associazioni</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">x</td> <td style="text-align: center;">x</td> </tr> </tbody> </table>						ENTE	referente	promotore	progettazione	realizzazione	valutazione	ASST Monza			x	x		ASST Vimercate			x	x		ASST Lecco			x	x		Comuni		x		x	x	Associazioni				x	x
ENTE	referente	promotore	progettazione	realizzazione	valutazione																																					
ASST Monza			x	x																																						
ASST Vimercate			x	x																																						
ASST Lecco			x	x																																						
Comuni		x		x	x																																					
Associazioni				x	x																																					
FINANZIAMENTO	Fondo promozione della salute																																									
TEMA DI SALUTE PREVALENTE (uno solo)	Attività fisica																																									
TEMA DI SALUTE SECONDARIO (possibili più temi)	diseguaglianze																																									
DESTINATARI FINALI	Adulti 45-54 anni Adulti 55-59 Adulti 60-64 Anziani 65-64																																									

	Anziani oltre 74																
SETTING	Luoghi per il tempo libero																
ABSTRACT	<p>OBIETTIVO GENERALE</p> <p>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 quindi 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</p> <p>Il GdC è un'opportunità per consentire a chi abitualmente non fa attività fisica, di muoversi, stimolato dal fatto di far parte di un gruppo di persone che si frequentano, si cercano, condividono il piacere di camminare insieme chiacchierando tra loro.</p> <p>Numerose sono le evidenze presenti in letteratura scientifica sull'efficacia dell'attività fisica regolare e di intensità moderata, intesa come quella attività che consente di parlare durante la sua pratica con un modesto incremento della frequenza cardiaca, del respiro e una lieve sudorazione.</p> <p>Questa attività che possiamo definire "ginnastica cardiovascolare dolce" fa funzionare bene il cuore, le arterie, i polmoni, la circolazione, il metabolismo; migliora lo stato di salute e protegge da malattie cardio-circolatorie, ipertensione, diabete, osteoporosi, sovrappeso e obesità, rischio di depressione e soprattutto consente il mantenimento di buone condizioni di motricità nella popolazione adulta e anziana, con una evidente ricaduta positiva sui costi sociali.</p> <p>Anche per chi già soffre di una di queste patologie, tale attività ne migliora l'andamento.</p> <p>Il successo dei GdC non è legato solo al beneficio sanitario descritto, ma anche al clima positivo che s'instaura nel gruppo.</p> <p>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</p> <p>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.</p> <p>ANALISI DI CONTESTO</p> <p>La sedentarietà interessa 22 milioni di italiani (38% della popolazione di età > di 3 anni); 16,5 milioni dichiarano una attività fisica; 19,2 milioni praticano sport anche saltuario. La sedentarietà è una delle prime 10 cause di mortalità e di morbilità. La stima di mortalità attribuibile in Italia è di 30.000 morti/anno</p> <p>Nell'ATS Brianza è stimabile una popolazione secondo la proiezione dei dati ISTAT 2015 di 321.369 sedentari (secondo le interviste dello studio Passi 217.000).</p> <p>nel 2016 in ATS sono attivi 78 GdC in 74 comuni su 143 (51,7%) che coinvolgono 4562 camminatori.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>anno 2016</th> <th>LC</th> <th>MB</th> <th>ATS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Partecipanti > 65aa</td> <td>1588</td> <td>1537</td> <td>3125</td> </tr> <tr> <td>Popolazione residente 65-74 aa ISTAT</td> <td>37965</td> <td>92233</td> <td>130198</td> </tr> <tr> <td>%</td> <td></td> <td></td> <td>2,4</td> </tr> </tbody> </table>	anno 2016	LC	MB	ATS	Partecipanti > 65aa	1588	1537	3125	Popolazione residente 65-74 aa ISTAT	37965	92233	130198	%			2,4
anno 2016	LC	MB	ATS														
Partecipanti > 65aa	1588	1537	3125														
Popolazione residente 65-74 aa ISTAT	37965	92233	130198														
%			2,4														

	<p>METODI E STRUMENTI</p> <p><u>Attivazione</u></p> <p>I Gruppi di Cammino (GDC) sono gruppi di persone, in particolare ultrasessantacinquenni e/o con fattori di rischio CCV/patologie (sovrappeso, obesità diabete, ipertensione, disturbi psichici, ecc.) che si ritrovano regolarmente, almeno due volte la settimana, per camminare insieme, guidati da walking leader appositamente formati ed individuati tra figure volontarie o non. I partecipanti ai GDC possono essere “reclutati” con diverse modalità: adesione spontanea a seguito di pubblicizzazione dell’iniziativa da parte dei soggetti promotori e/o partner (Comuni, ATS, ASST, MMG, Associazioni, ecc.) o attraverso l’invio mirato da parte di MMG e/o di reparti ospedalieri/ambulatori specialistici in caso di presenza di fattori di rischio o nell’ambito di percorsi strutturati di presa in carico integrata di pazienti con cronicità e/o problematiche psico-sociali.</p> <p>Per l’avvio /diffusione di GDC l’ATS:</p> <p>Attiva collaborazioni con Enti Locali, Soggetti no profit, ASST, altre strutture ospedaliere e socio assistenziali, MMG, altri soggetti della comunità locale (Università, ecc.)</p> <p>Fornisce consulenza sugli aspetti organizzativi necessari alla organizzazione e gestione, fornisce supporto tecnico in particolare in riferimento alla formazione dei walking leader</p> <p>Promuove processi di comunicazione e di rete per diffondere e dare sostenibilità alle pratiche</p> <p>Raccoglie i dati relativi alla loro diffusione sul territorio di competenza</p> <p><u>Manutenzione</u></p> <p>Il sistema di raccolta dati consente di individuare gruppi di cammino meritevoli di rinforzo .In accordo con i Walking leader si promuovono azioni a supporto delle adesioni(partecipazione dei sanitari ai gruppi di cammino, serate informative a tema e collaborazione delle amministrazioni locali).</p> <p><u>Reti di patologia</u></p> <p>Coinvolgimento attivo dei MMG nella prescrizione dell’attività fisica ai pazienti. Nel 2016 si è realizzata la collaborazione con gli ambulatori ospedalieri di diabetologia per l’invio dei pazienti ai GDC attivi. La pubblicizzazione dell’offerta si è realizzata tramite la predisposizione e affissione di un poster per le sale d’attesa ambulatoriali(riportanti i comuni con GDC attivi telefoni e punti di ritrovo)</p> <p>VALUTAZIONE PREVISTA/EFFETTUATA</p> <p>INDICATORE: incremento e copertura territoriale</p> <p>n. GdC anno 2017/n. GdC anno 2016</p> <p>n. Comuni con GDC/n. 143 totale di Comuni della ATS</p> <p>INDICATORE: copertura popolazione target</p> <p>n.3125 partecipanti età > ai 65 anni/popolazione residente 65-74 anni</p>
--	---

SCHEDA OBIETTIVI SPECIFICI

OBIETTIVO SPECIFICO 1	INTERVENTO/AZIONE 1 (breve descrizione)
Incrementare l’offerta territoriale quantitativa (più comuni) e qualitativa (orari compatibili per tutti) di gruppi di cammino e mantenimento.	Presentazione Progetto Gruppi di Cammino alla popolazione attraverso campagne informative con uso di poster recante tutti i Comuni dotati di Gruppo e le modalità per aderire
	INTERVENTO/AZIONE 2 (breve descrizione)

	<p>Raduno annuale Gruppi di Cammino , occasione di fidelizzazione dei gruppi e senso di appartenenza ad una rete di salute.</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 3</p> <p>Censimento GdC attraverso l'invio da parte della Direzione Sanitaria di una lettera di richiesta dati a tutti i comuni dell'ATS(143) utile a ricordare alle amministrazioni dotate di i Gruppi attivi le azioni di sostegno e sensibilizzare le altre non ancora dotate per un ipotesi progettuale attraverso il contatto di approfondimento con ATS</p>
<p>OBIETTIVO SPECIFICO 2</p> <p>Empowerment dei Walking Leader attraverso incontri di formazione su tematiche di salute per una successiva diffusione ai partecipanti ai GDC.</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1</p> <p>Incontri informativi/formativi di tutti i walking leader dei gruppi attivi (2-3 volte /anno) con scelta di tematica di salute oggetto di empowerment per una successiva diffusione con i camminatori</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 2</p> <p>Incontri con condivisione esperienze di guida dei diversi Comuni del territorio</p>
<p>OBIETTIVO SPECIFICO 3</p> <p>(breve descrizione)</p> <p>Presentazione della offerta dei gruppi di cammino agli specialisti ambulatoriali(MMG,Diabetologi,Cardiologi...)per l'invio dei loro pazienti.</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1</p> <p>Predisposizione e aggiornamento elenco GDC Attivi con poster per sale d'attesa e aggiornamento con newsletter ai MMG</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 2</p> <p>Messa a punto di un sistema di valutazione del grado di adesione dei pz inviati dagli specialisti(vedi progetto la Salute in rete).</p>

SCHEDE INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 1

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Presentazione Progetto Gruppi di Cammino alla popolazione	Adulti/anziani	Informazione / comunicazione / documentazione / Social marketing	comunità	
AZIONE 2 Raduno annuale Gruppi di Cammino	Adulti/anziani	Interventi sul contesto fisico o sociale	Luoghi per tempo libero	
AZIONE 3 Raduno annuale Gruppi di Cammino	Adulti/anziani	Studio ricerca	Luoghi per tempo libero	

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 2

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Incontri informativi/formativi	Adulti/anziani	Educazione / sviluppo di competenze / formazione	comunità	
AZIONE 2 Incontri con condivisione esperienze di guida dei diversi Comuni del territorio	Adulti/anziani	Informazione / comunicazione / documentazione / Social marketing	comunità	

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 3

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Predisposizione e aggiornamento elenco GDC Attivi con poster per sale d'attesa	Altri professionisti del settore pubblico	Informazione / comunicazione / documentazione / Social marketing	Servizi sanitari	
AZIONE 2 Messa a punto di un sistema di valutazione del grado di adesione dei pz inviati dagli specialisti(vedi progetto la Salute in rete).	Adulti /anziani	Studio ricerca)	Servizi sanitari	

PEDIBUS	
SETTING	<input type="checkbox"/> Ambienti di Lavoro <input checked="" type="checkbox"/> Contesti scolastici <input checked="" type="checkbox"/> Comunità locali <input type="checkbox"/> Primi 1000 giorni di vita <input type="checkbox"/> Servizi/Enti erogatori
TITOLO del PROGETTO	PEDIBUS
RESPONSABILE	RESPONSABILE LUCIA PEZZUTO

del PROGETTO	E-MAIL: lucia.pezzuto@ats-brianza.it ENTE DI APPARTENENZA: ATS BRIANZA					
ENTI COINVOLTI e fasi in cui sono coinvolti	ENTE	referente	promotore	progettazione	realizzazione	valutazione
	Ufficio scolastico Provincia Monza		x	x		x
	Ufficio scolastico Provincia Lecco		x	x		x
	Amministrazioni comunali		x	x	x	
	ASST Monza, ASST Vimercate, ASST Lecco			x	x	
FINANZIAMENTO						
TEMA DI SALUTE PREVALENTE	inattività e sedentarietà					
TEMA DI SALUTE SECONDARIO						
DESTINATARI FINALI	Bambini 6/10 anni					
SETTING	Ambiente scolastico					
ABSTRACT	<p>OBIETTIVO GENERALE</p> <p>I PIEDIBUS 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 egualati 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> <p>ANALISI DI CONTESTO</p> <p>La sedentarietà è una delle prime 10 cause di mortalità e di morbidità. La quota di popolazione stimata di adulti sedentari nell'ATS Brianza è intorno al 21% (studio Passi). L'obesità e' ritenuta un problema di salute pubblica in incremento a livello mondiale. L'obesità infantile rappresenta un fattore di rischio per l'insorgenza di patologie cronico-degenerative in età adulta.</p>					

	<p>In ATS nel 2016 risultano attive 263 linee di pedibus cui partecipano 5430 bambini accompagnati da 1886 volontari.</p> <p>METODI E STRUMENTI</p> <p>Il Pedibus consiste nella trasformazione del tragitto scuola/ casa, normalmente percorso in autobus o in auto, in un percorso pedonale. I bambini raggiungono la scuola a piedi, accompagnati da volontari adulti e percorrendo un itinerario prefissato concordato con l'amministrazione e dotato di fermate.</p> <p><u>Per l'avvio/diffusione di Piedibus l'ATS:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Attiva collaborazioni con Scuole ed Enti Locali, soggetti no profit, altri soggetti della comunità locale; -Fornisce consulenza sugli aspetti organizzativi necessari alla organizzazione ed alla gestione del pedibus ed eventuale supporto tecnico con particolare riferimento alla formazione di volontari; - Promuove processi di comunicazione e di rete per diffondere e dare sostenibilità alle pratiche; <p><u>Report dati</u></p> <p>Ats invia annualmente una lettera alle amministrazioni locali per la raccolta dei dati dei piedi bus relativi alla loro diffusione sul territorio di competenza; la lettera è importante strumento di sensibilizzazione per le amministrazioni non ancora dotate.</p> <p>VALUTAZIONE PREVISTA/EFFETTUATA</p> <p>* Impatto</p> <p>Indicatore: diffusione e copertura territoriale Formula: n. Plessi scuola primaria con Pedibus/n. totale Plessi scuola primaria territorio ATS Indicatore: copertura popolazione target Formula: n. studenti 6-10 anni partecipanti/popolazione 6-10 anni territorio ATS</p> <p>* Appropriatazza:</p> <p>Indicatore: diffusione PEDIBUS nelle Scuole aderenti alla Rete SPS (Formula: n. IC della Rete con PEDIBUS/n. totale IC aderenti alla Rete sul territorio ATS)</p> <p><u>Azioni di manutenzione</u></p> <p>Valutazione di Sostenibilità:</p> <p>In relazione alle azioni di competenza sanitaria, è determinata dal grado di consapevolezza degli amministrazioni locali circa l'impatto di "salute" di Piedibus (prevenzione sedentarietà, miglioramento aria, attivazione intergenerazionale/invecchiamento attivo, sviluppo psico-sociale, ecc.) . E' quindi sostenuta da azioni di advocacy ed osservabile in base al radicamento/non abbandono della pratica da parte delle amministrazioni locali.</p>
--	--

SCHEMA OBIETTIVI SPECIFICI

<p>OBIETTIVO SPECIFICO 1</p> <p>Promozione dell'attività fisica in età scolare nell'ATS BRIANZA e mantenimento dei pedibus esistenti.</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1</p> <p>Attività di sostegno e accompagnamento delle amministrazioni che richiedono l'attivazione del pedibus con incontri amministratori, genitori a scuola, volontari, accompagnatori</p> <p>Attivazione di nuovo pedibus presso Scuola A. Moro di Seregno</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 2</p>
--	---

	Verifica dei pedibus attivi sul territorio ATS BRIANZA anno scolastico 2016-2017 invio lettera censimento annuale a 143 comuni dell'ATS.
OBIETTIVO SPECIFICO 2 Diffusione della buona pratica del piedi bus presso le amministrazioni non ancora dotate	INTERVENTO/AZIONE 1 (breve descrizione) Produzione di materiale informativo posto a disposizione in ambito di altri incontri di promozione della salute in ambito locale. INTERVENTO/AZIONE 2 (breve descrizione) invio lettera censimento annuale a tutti i 143 comuni dell'ATS , per sensibilizzare quelli non ancora dotati di piedibus. Georeferenziazione delle zone a minor diffusione del piedibus per iniziative mirate.
OBIETTIVO SPECIFICO 3 Valorizzazione della pratica dell'attività fisica attraverso la Rete SPS	INTERVENTO/AZIONE 1 Documento elaborato da GdL SPS "Carta dei diritti dei minori al movimento" con inserimento del piedibus tra le buone pratiche per raggiungere lo standard raccomandato OMS di 7 ore/settimana INTERVENTO/AZIONE 2 Diffusione del Documento SPS attraverso il MIUR a tutti gli Istituti del territorio ATS per un incremento della pratica dell'attività fisica offerta attraverso il piedibus

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 1

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Attività di sostegno e accompagnamento delle amministrazioni che richiedono l'attivazione del pedibus	Bambini 6/10 anni	Intervento sul contesto(fisico e sociale)	Ambiente scolastico Comunità	Tutti i comuni dell'ATS
AZIONE 2 Verifica dei pedibus attivi sul territorio ATS BRIANZA anno scolastico 2016-2017 invio lettera censimento annuale a 143 comuni dell'ATS	Altri professionisti del settore pubblico	Informazione/comunicazione/documentazione/social marketing	Ambiente scolastico Comunità	

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 2

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Produzione di materiale informativo	genitori	Informazione/comunicazione/documentazione/social marketing	Ambiente scolastico Comunità	
AZIONE 2 invio lettera censimento annuale a143 comuni	Altri professionisti del settore pubblico	Informazione/comunicazione/documentazione/social marketing	Ambiente scolastico Comunità	

PAUSA PRANZO FUORI CASA						
SETTING	<input type="checkbox"/> Ambienti di Lavoro <input type="checkbox"/> Contesti scolastici <input checked="" type="checkbox"/> Comunità locali <input type="checkbox"/> Primi 1000 giorni di vita <input type="checkbox"/> Servizi/Enti erogatori					
TITOLO del PROGETTO	PAUSA PRANZO FUORI CASA (progetto biennale)					
RESPONSABILE del PROGETTO	RESPONSABILE DR. NICOLETTA CASTELLI E-MAIL responsabile.sian@ats-brianza.it ENTE DI APPARTENENZA ATS DELLA BRIANZA					
ENTI COINVOLTI e fasi in cui sono coinvolti	ENTE	referente	promotore	progettazione	realizzazione	valutazione
	CONFCOMMERCIO MONZA	Domenico Riga			X	X
	CONFCOMMERCIO SEVESO	Giambattista Guzzetti			x	x
FINANZIAMENTO						
TEMA DI SALUTE PREVALENTE (uno solo)	Alimentazione – Dieta/Aspetti nutrizionali					
TEMA DI SALUTE SECONDARIO (possibili più temi)	Alimentazione – Sale Patologie specifiche					
DESTINATARI FINALI	Altri professionisti del settore privato (OSA) Giovani 19-24					

	<p>Giovani 25-34 Adulti 35-44 Adulti 45-54 Adulti 55-59</p>
SETTING	<p>Luoghi per il tempo libero Luoghi informali Luoghi di lavoro (WHP) Ambiente scolastico</p>
ABSTRACT	<p>OBIETTIVO GENERALE Fornire ai consumatori/esercenti/associazioni indicazioni relative all'offerta di pasti/spuntini salutari comprese indicazioni per categorie e aspetti specifici (glutine/pane) Ridurre le disuguaglianze di accesso ad un pasto salutare nei consumatori fuori casa</p> <p>Migliorare la qualità della vita ed il benessere degli individui e della società in generale, promuovendo stili di vita sani e su principali fattori di rischio delle malattie cronicodegenerative.</p> <p>Sperimentare l'offerta di pasti/spuntini salutari presso esercizi pubblici</p> <p>Estendere la rete dei protagonisti coinvolti nel progetto attraverso il coinvolgimento degli esercenti della ristorazione, delle associazioni di consumatori e delle associazioni del territorio a qualunque titolo interessate.</p> <p>Fornire un servizio di consulenza nutrizionale istituzionalizzato agli esercenti/consumatori (l'esperto risponde)</p> <p>ANALISI DI CONTESTO Le imprese di ristorazione hanno un importante ruolo nel favorire stili di vita alimentari sani. Secondo l'ultima indagine di FIPE 39 milioni di italiani hanno dichiarato di aver consumato pasti fuori casa nel 2016, confermando l'immagine di un'Italia in controtendenza rispetto al resto d'Europa, dove al contrario i consumi alimentari fuori casa hanno registrato una significativa contrazione. Il pasto fuori casa pertanto è sempre più protagonista dei consumi alimentari degli italiani, compresi quei consumatori con comportamenti a rischio o con patologie. L'ultima indagine effettuata da <i>Edenred</i>, la società che ha inventato i ticket restaurant, il 55 per cento degli italiani sceglie, per il lunch sotto l'ufficio, un piatto salutare. Il 37 per cento dei ristoratori intervistati sottolinea come sia in continuo aumento la richiesta di piatti equilibrati e salutari e la stessa % di cuochi e camerieri afferma come sia in crescita la richiesta di pietanze salutari. Sul territorio della ATS della Brianza, sono attive 67.392 aziende corrispondente all'11% delle aziende attive sull'intero territorio regionale, con forte prevalenza delle micro/piccole imprese con lavoratori che consumano il pasto fuori casa, fra i quali soggetti con presenza di fattori di rischio (obesità, ipertensione, etc.). 10.400 sono gli stabilimenti registrati operanti nel settore Alimentare, il 44,5 % di questi è rappresentato da operatori della Ristorazione Pubblica e il 13.6% dalle Ristorazioni Collettive I dati sopra riportanti evidenziano l'importanza della promozione di un pasto sano fuori casa e la necessità di fornire indicazioni salutari per il corretto orientamento delle scelte.</p> <p>METODI E STRUMENTI 1- ESERCENTI: 2017: Completamento della survey agli esercenti iniziata nel 2016 in collaborazione con Confcommercio (su questionario predisposto da SIAN)</p>

	<p>Elaborazione dei dati della survey per la comprensione del contesto di riferimento</p> <p>Preparazione e realizzazione di incontri formativi destinati agli OSA (Operatori settore alimentare: esercenti pubblici, gestori servizi mensa, ristoratori – incontri ristorazione scolastica) e contestuale divulgazione delle Linee Guida già predisposte nel 2016 per la realizzazione di pasti/spuntini salutari, compresi quelli privi di glutine e indicazioni su utilizzo di pane a ridotto contenuto di sale.</p> <p>Raccolta aderenti alla sperimentazione (PROMOTER) attraverso la condivisione delle modalità di erogazione del pasto ed accettazione Linee Guida (contratto fra le parti)</p> <p>Sperimentazione e monitoraggio</p> <p>Valutazione sperimentazione e predisposizione eventuali azioni correttive).</p> <p>2018: invio ricetta spuntini e piatti salutari per approvazione SIAN</p> <p>Utilizzo logo da esporre in vetrina e in corrispondenza del piatto nel menù)</p> <p>2- CONSUMATORI:</p> <p>2017: Rilievo consumi (tirocinante) presso setting sperimentali ed elevato numero di lavoratori/studenti che consumano il pasto fuori casa - esercizi pubblici Comune di Monza (Centro) ed in prossimità Università Bicocca, Comune di Desio (Centro) – survey su consumatori e esercenti</p> <p>3- RETE:</p> <p>2017: Censimento degli stakeholder presenti sul territorio per l'estensione della rete (erogatori, consumatori, associazioni rappresentative)</p> <p>2018: Elaborazione finale dei dati ottenuti e divulgazione della campagna alla rete</p> <p>4- STAKEHOLDER</p> <p>2018: Sviluppo di pagina web/app con sezione dedicata ai quesiti nutrizionali (l'esperto risponde) e campagna comunicazione per conoscenza sito</p> <p>2017: Campionamenti pane nelle Ristorazioni Collettive (n° di campioni di pane con % di sale contenuta= quella dichiarata/N° tot campioni di pane effettuati ≥90%</p> <p>VALUTAZIONE PREVISTA/EFFETTUATA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- N° esercenti-ristoratori raggiunti survey/n° tot. Ristoratori coinvolti ≥ 20% 2- N° esercenti Promoter/n° esercenti-ristoratori raggiunti ≥ 30% 3- N° incontri effettuati (esercenti, gestori ristorazione) 4- Valutazione sul campo per la verifica della corretta applicazione Linee Guida (n° esercenti promoter che applicano Linea guida correttamente/pasti ridotto contenuto di sale/glutine / n° tot. Esercenti promoter) ≥ 50% 5- Customer clienti 6- Rilievo consumi (n° pasti salutari erogati/n° tot. Pasti erogati settimanalmente) 7- N° associazioni rappresentative coinvolte 8- Creazione pagina web/sviluppo app = 1 9- N° accessi alla pag. web 10- N° risposte esperto 11- N° di campioni di pane con % di sale contenuta= quella dichiarata/N° tot campioni di pane effettuati ≥ 90%
--	---

SCHEDE OBIETTIVI SPECIFICI

<p>OBIETTIVO SPECIFICO 1</p> <p>Definire il contesto e rilevare il bisogno sul territorio</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1 (breve descrizione) Completamento della survey agli esercenti iniziata nel 2016 in collaborazione con Confcommercio (su questionario predisposto da SIAN)</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 2 (breve descrizione) Elaborazione dei dati della survey per la comprensione del contesto di riferimento</p>
<p>OBIETTIVO SPECIFICO 2</p> <p>Diffondere la Linee Guida Predisposte e contestualmente rendere evidente la possibilità per gli esercenti di incrementare il proprio bacino utenti</p> <p>Soddisfare le linee guida per la preparazione di pasti privi di glutine e continuare la collaborazione al progetto “Non solo glutine” dell’AIC (Ass. Celiaci) in alcune scuole.</p> <p>Promuovere l’utilizzo di pane a ridotto contenuto di sale</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1 (breve descrizione) Preparazione e realizzazione di incontri formativi destinati agli OSA (Operatori settore alimentare: esercenti pubblici, gestori servizi mensa, ristoratori) e contestuale divulgazione delle Linee Guida già predisposte nel 2016 per la realizzazione di pasti/spuntini salutari, compresi quelli privi di glutine e indicazioni su utilizzo di pane a ridotto contenuto di sale.</p>
<p>OBIETTIVO SPECIFICO 3</p> <p>Individuare i Promoter e fornire informazioni nutrizionali corrette ed adeguate su pasti salutari, pasti privi di glutine, pane a ridotto contenuto di sale</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1 (breve descrizione) Raccolta aderenti alla sperimentazione (PROMOTER) attraverso la condivisione delle modalità di erogazione del pasto ed accettazione Linee Guida (contratto fra le parti)</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 2 (breve descrizione) Invio ricetta spuntini e piatti salutari per approvazione SIAN</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 3 (breve descrizione) Utilizzo logo da esporre in vetrina e in corrispondenza del piatto nel menù</p>
<p>OBIETTIVO SPECIFICO 4</p> <p>Verificare presso gli OSA il recepimento delle linee guida e delle indicazioni relative all’utilizzo di pane a ridotto contenuto di sale, sale iodato, menù scolastici orientati a scelte salutari</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1 (breve descrizione) Sperimentazione e monitoraggio PROMOTER/OSA</p>
<p>OBIETTIVO SPECIFICO 5</p> <p>Valutare la corretta progettazione e la replicabilità del progetto</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1 (breve descrizione) Valutazione sperimentazione e predisposizione eventuali azioni correttive</p>
<p>OBIETTIVO SPECIFICO 6</p> <p>Verificare il corretto rilievo del bisogno</p> <p>Valutare la ricaduta dell’iniziativa</p> <p>Aumentare la consapevolezza sulle scelte</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1 (breve descrizione) Rilievo consumi (tirocinante) presso setting sperimentali con elevato numero di lavoratori/studenti che consumano il pasto fuori casa - esercizi pubblici Comune di Monza (Centro) ed in prossimità Università Bicocca, Comune di Desio (Centro) – Survey su consumatori e esercenti</p>

alimentari	
OBIETTIVO SPECIFICO 7 Verificare l'efficacia dell'intervento i Individuare Punti critici e le azioni correttive	INTERVENTO/AZIONE 1 Elaborazione finale dei dati ottenuti e divulgazione della campagna alla rete
OBIETTIVO SPECIFICO 8 Ampliare la rete dei destinatari (esercenti, consumatori, ATS e ASST e Associazioni Rappresentative (AIC, etc..) – (BANCHE) e fornire strumenti atti a moltiplicare l'informazione Far conoscere ed estendere il progetto ai vari stakeholder presenti sul territorio di riferimento	INTERVENTO/AZIONE 1 Censimento degli stakeholder presenti sul territorio INTERVENTO/AZIONE 2 Invio di nota informativa agli stakeholder censiti per promuovere il progetto pasto sano fuori casa
OBIETTIVO SPECIFICO 9 Rende visibile l'iniziativa Divulgare le informazioni sul pasto sano e sulla fruibilità dello stesso Dare visibilità agli esercenti aderenti Raccogliere suggerimenti in relazione alla necessità di consumare un pasto salutare Creare un canale istituzionale (Health-ing Food) al fine di garantire un corretto supporto alla popolazione in toto e a categorie specifiche	INTERVENTO/AZIONE 1 Sviluppo di pagina web/app con sezione dedicata ai quesiti nutrizionali (l'esperto risponde) INTERVENTO/AZIONE 2 Campagna comunicazione per conoscenza sito
OBIETTIVO SPECIFICO 10 Verificare la correttezza di quanto dichiarato (pane ridotto contenuto di sale)	INTERVENTO/AZIONE 1 Campionamenti pane nelle Ristorazioni Collettive

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 1

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Completamento della survey agli esercenti iniziata nel 2016 in collaborazione con Confcommercio (su questionario predisposto da SIAN)	Altri professionisti del settore privato (OSA/Associazioni di Categoria)	Studio e ricerca	Luoghi per il tempo libero, luoghi informali	Inserire Comuni Confcommercio Monza e Seveso) e Lecco?

AZIONE 2 Elaborazione dei dati della survey per la comprensione del contesto di riferimento	Altri professionisti del settore privato (OSA/Associazioni di Categoria)	Studio e ricerca	Luoghi per il tempo libero, luoghi informali	Inserire Comuni Confcommercio Monza e Seveso) e Lecco?
---	--	------------------	--	--

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 2

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Preparazione e realizzazione di incontri formativi destinati agli OSA (Operatori settore alimentare: esercenti pubblici, gestori servizi mensa, ristoratori) e contestuale divulgazione delle Linee Guida già predisposte nel 2016 per la realizzazione di pasti/spuntini salutari, compresi quelli privi di glutine e indicazioni su utilizzo di pane a ridotto contenuto di sale.	Altri professionisti del settore privato (OSA/Associazioni di Categoria)	Informazione/comunicazione/documentazione/social marketing	Ambiente di lavoro Ambiente scolastico Luoghi per il tempo libero, luoghi informali	Inserire Comuni Confcommercio Monza e Seveso) e Lecco? Inserire Scuole dove effettuare incontri (compresi incontri commissioni)

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 3

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Raccolta aderenti alla sperimentazione (PROMOTER) attraverso la condivisione delle modalità di erogazione del pasto ed accettazione Linee Guida (contratto fra le parti)	Altri professionisti del settore privato (OSA)	Advocacy	Luoghi per il tempo libero, luoghi informali	Inserire Comuni esercenti aderenti
AZIONE 2 Invio ricetta spuntini e piatti salutari per approvazione SIAN	Altri professionisti del settore privato (OSA)	Advocacy	Luoghi per il tempo libero, luoghi informali	Inserire Comuni esercenti che fanno richiesta

AZIONE 3 Invio ed utilizzo logo da esporre in vetrina e in corrispondenza del piatto nel menù	Altri professionisti del settore privato (OSA)	informazione/comunicazione/documentazione/social marketing	Luoghi del tempo libero Luoghi informali	Inserire Comuni esercenti che fanno richiesta
---	--	--	---	---

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 4

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Sperimentazione e monitoraggio PROMOTER/OSA	Altri professionisti del settore privato (OSA)	Studio/ricerca	Luoghi del tempo libero	Inserire Comuni dove sperimentazione

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 5

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Valutare la corretta progettazione e la replicabilità del progetto	Altri professionisti del settore privato (OSA)	Studio/ricerca	Luoghi del tempo libero	Inserire Comuni dove sperimentazione

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 6

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Rilievo consumi (tirocinante) presso setting sperimentali con elevato numero di lavoratori/studenti che consumano il pasto fuori casa - esercizi pubblici Comune di Monza (Centro) ed in prossimità Università Bicocca, Comune di Desio (Centro) – Survey su consumatori e esercenti)	OSA/Consumatori	Studio e ricerca	Luoghi del tempo libero	Monza e Desio

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 7

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
				A
AZIONE 1 Elaborazione finale dei dati ottenuti e divulgazione della campagna alla rete	Confcommercio Associazioni Consumatore	Informazione/comunicazione/documentazione/Social Marketing	Luoghi del tempo libero	Monza e desio

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 8

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
				A
AZIONE 1 Censimento degli stakeholder presenti sul territorio	Operatori/Specificità/problemi prevalenti	Interventi sul contesto	Luoghi del tempo libero Ambienti di lavoro Ambienti scolastici Servizi Sanitari Luoghi per attività sportiva	Inserire comuni dove
AZIONE 2 Invio di nota informativa agli stakeholder censiti per promuovere il progetto pasto sano fuori casa	Operatori/Specificità/problemi prevalenti	Informazione/comunicazione/documentazione/social marketing	Luoghi del tempo libero Ambienti di lavoro Ambienti scolastici Servizi Sanitari Luoghi per attività sportiva	Inserire comuni dove

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 9

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Sviluppo di pagina web/app con sezione dedicata ai quesiti nutrizionali (l'esperto risponde)	Confcommercio Associazioni Consumatori	Informazione/comunicazione/documentazione/Social Marketing	Luoghi del tempo libero Ambienti di lavoro Ambienti scolastici Servizi Sanitari Luoghi per attività	Tutti

			sportiva	
AZIONE 2 Campagna comunicazione per conoscenza sito	Confcommercio Associazioni Consumatori	Informazione/comunicazione/documentazione/Social Marketing	Luoghi del tempo libero Ambienti di lavoro Ambienti scolastici Servizi Sanitari Luoghi per attività sportiva	Tutti

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 10

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Campionamenti pane nelle Ristorazioni Collettive	Operatori (OSA)	Studio e ricerca	Ambienti scolastico	Tutti quelli individuati

VALORIZZAZIONE DEL CIBO, LOTTA ALLO SPRECO E RECUPERO DELLE ECCEденZE ALIMENTARI						
SETTING	<input type="checkbox"/> Ambienti di Lavoro <input type="checkbox"/> Contesti scolastici <input checked="" type="checkbox"/> Comunità locali <input type="checkbox"/> Primi 1000 giorni di vita <input type="checkbox"/> Servizi/Enti erogatori					
TITOLO del PROGETTO	VALORIZZAZIONE DEL CIBO, LOTTA ALLO SPRECO E RECUPERO DELLE ECCEденZE ALIMENTARI					
RESPONSABILE del PROGETTO (un solo responsabile)	RESPONSABILE DR. IRENE SAVINO E-MAIL irene.savino@ats-brianza.it ENTE DI APPARTENENZA ATS DELLA BRIANZA					
ENTI COINVOLTI e fasi in cui sono coinvolti	ENTE	referente	promotore	progettazione	realizzazione	valutazione
	COMUNE CASATENOVO			X		
	COMUNE ARCORE			X		
	COMUNE VIMERCATE			X		
	COMUNE MEDA			X		
	COMUNE BRUGHERIO			X		
	CIR SERIST			X		
	CAMST			X		
FINANZIAMENTO						

TEMA DI SALUTE PREVALENTE	Alimentazione
TEMA DI SALUTE SECONDARIO	Ambienti di vita (qualità della vita)
DESTINATARI FINALI	Altri professionisti del settore privato (OSA - Associazioni) Altri professionisti del settore pubblico (Comuni) Bambini 6-10 Preadolescenti 11-13 Adolescenti 14-18 Giovani 19-24 Giovani 25-34 Adulti 35-44 Adulti 45-54 Adulti 55-59 Adulti 60-64 Anziani 65-74
SETTING	Luoghi per il tempo libero Luoghi informali Luoghi di lavoro (WHP) Ambiente scolastico
ABSTRACT	<p>OBIETTIVO GENERALE</p> <p>Fornire ai consumatori/esercenti indicazioni per la corretta gestione delle eccedenze alimentari</p> <p>Promuovere cambiamenti organizzativi al fine di contenere gli scarti e ridurre lo spreco alimentare.</p> <p>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.</p> <p>ANALISI DI CONTESTO</p> <p>Il fenomeno dello spreco/scarto alimentare è in costante ascesa ed è considerato una conseguenza quasi ineluttabile di una società consumistica come la nostra. Dal 1974 ad oggi, in Italia, lo spreco alimentare è cresciuto del 50%. Si è stimato che in Europa vengano sprecati 89 milioni di tonnellate di cibo all'anno e, conseguentemente, il Parlamento Europeo si è posto come obiettivo la riduzione degli scarti alimentari del 50% entro il 2025.</p> <p>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.</p> <p>La Regione Lombardia ha inserito la lotta allo spreco alimentare all'interno del piano regionale di prevenzione dei rifiuti, che a sua volta fa parte del piano regionale di gestione 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.</p> <p>Attualmente sul territorio della ATS Brianza molte sono le iniziative volte al contenimento degli scarti alimentari e alla corretta gestione/recupero delle eccedenze</p>

a favore della popolazione fragile portate avanti da più soggetti (Associazioni, Comuni, Grande distribuzione organizzata, gestori servizi mensa, pubblici esercizi) oltre che dall'ATS della Brianza.

METODI E STRUMENTI

5- SETTING SCOLASTICO

1- Attivazione Tavolo di lavoro proposto in seno al convegno effettuato il 14 Dicembre 2016 sullo spreco con il coinvolgimento su base volontaria di Referenti Comunali per la Ristorazione Scolastica e Ditte di Ristorazione con l'obiettivo di creare uno strumento comune di rilevazione delle eccedenze alimentari che consenta di ottenere dei dati confrontabili, verificare la gradibilità del pasto intesa sia come valutazione sensoriale che come contesto ambientale e valutare possibili strategie per il contenimento degli sprechi e la possibilità di riutilizzo delle eccedenze in funzione della singola realtà.

2 - Sperimentazione del metodo di rilevazione nelle refezioni scolastiche del tavolo

3- verifica della validità del metodo ed estensione dello stesso a tutti i Comuni dell'ATS

6- SETTING COMUNITA' LOCALI (RETE):

1- Censimento degli stakeholder presenti sul territorio e implementazione rete

2- Censimento, condivisione e promozione delle Buone pratiche già attivate sul territorio e agevolazioni di contatti fra produttori e enti coinvolti nel recupero delle eccedenze.

3- Predisposizione di uno strumento comune di rilevazione delle eccedenze alimentari/scarti a livello domestico ed invio alle famiglie (con collaborazione Comuni del territorio)

4- elaborazione rilevazioni a livello domestico

STAKEHOLDER

1- Stesura di Buone pratiche da diffondere ai Comuni/Gestori Servizio di refezione scolastica/Istituti Scolastici /Associazioni/Luoghi di lavoro/OSA con sezioni dedicate a Ristorazione Pubblica, Ristorazione Collettiva, Ambiente domestico

2- Pubblicazione Buone Pratiche su sito Aziendale/Regionale

3- Divulgazione a tutti gli stakeholder interessati.

VALUTAZIONE PREVISTA/EFFETTUATA

12- N° incontri Tavolo tecnico con setting scolastico

13- Predisposizione strumento di rilevazione =1

14- N° delle rilevazioni effettuate con strumento di rilievo predisposto

15- N° associazioni/Enti coinvolti nella rete

16- N° delle rilevazioni a livello domestico inviate al Servizio/N° tot delle famiglie raggiunte

17- N° delle buone pratiche censite

18- Predisposizione buone pratiche = 1

19- Pubblicazione pagina web = 1

20- N° accessi alla pag. web

SCHEMA OBIETTIVI SPECIFICI

<p>OBIETTIVO SPECIFICO 1 Condividere il progetto, mettere in relazione gli attori coinvolti nella ristorazione collettiva (ATS, OSA, Uffici scolastici), definire linee di intervento comuni e valutare possibili strategie per il contenimento degli sprechi e la possibilità di riutilizzo delle eccedenze in funzione della singola realtà</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1 (breve descrizione) Attivazione Tavolo di lavoro sullo spreco con il coinvolgimento su base volontaria di Referenti Comunali per la Ristorazione Scolastica e Ditte di Ristorazione</p>
<p>OBIETTIVO SPECIFICO 2 Ottenere dati confrontabili , verificare la gradibilità del pasto intesa sia come valutazione sensoriale che come contesto ambientale .</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1 (breve descrizione) Predisposizione di un sistema comune di rilevazione delle eccedenze alimentari</p>
<p>OBIETTIVO SPECIFICO 3 Rilevare presso gli istituti scolastici aderenti gli sprechi e le eccedenze, verificare la possibilità di intervento per il contenimento del fenomeno</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1 (breve descrizione) Sperimentazione e monitoraggio presso Scuole aderenti al progetto</p>
<p>OBIETTIVO SPECIFICO 4 Valutare la corretta progettazione e la replicabilità del progetto</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1 (breve descrizione) Valutazione sperimentazione e predisposizione eventuali azioni correttive</p>
<p>OBIETTIVO SPECIFICO 5 Conoscere e mappare gli stakeholder e le buone pratiche per la valorizzazione delle eccedenze già attive sul territorio di riferimento (Comuni, Associazioni, GDO, pubblici esercizi, OSA)</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1 Censimento degli stakeholder presenti sul territorio e creazione della rete INTERVENTO/AZIONE 2 Invio di nota informativa agli stakeholder censiti per promuovere il progetto</p>
<p>OBIETTIVO SPECIFICO 6 Far conoscere ed estendere il progetto capillarmente sul territorio</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1 Censimento, condivisione e promozione delle Buone pratiche già attivate sul territorio e agevolazioni di contatti fra produttori e enti coinvolti nel recupero delle eccedenze.</p>
<p>OBIETTIVO SPECIFICO 7 Promuovere il contatto fra produttori/distributori e enti coinvolti nel recupero delle eccedenze, fornendo linee di indirizzo sulla corretta gestione dei prodotti alimentari Valorizzare le eccedenze affinché il recupero divenga patrimonio comune e buona pratica condivisa ai vari livelli della catena alimentare (collettività, ambienti di lavoro, luoghi pubblici e ambienti domestici - produttori, consumatori) anche ai fini della solidarietà sociale.</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1 Attivazione Tavolo Tecnico INTERVENTO/AZIONE 2 Convegno pubblico (2018)</p>
<p>OBIETTIVO SPECIFICO 8</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1</p>

Fornire le informazioni e conoscenze necessarie a tutti i soggetti portatori di interesse affinché divengano essi stessi moltiplicatori sul territorio. Far acquisire le competenze necessarie per lo sviluppo di metodologie per la valorizzazione delle eccedenze	Stesura di Buone pratiche da diffondere ai Comuni/Gestori Servizio di refezione scolastica/Istituti Scolastici /Associazioni/Luoghi di lavoro/OSA con sezioni dedicate a Ristorazione Pubblica, Ristorazione Collettiva, Ambiente domestico
OBIETTIVO SPECIFICO 9 Ottenere dati confrontabili per la raccolta delle informazioni relative alla situazione domestica	INTERVENTO/AZIONE 1 (breve descrizione) Predisposizione di un sistema comune di rilevazione delle eccedenze domestiche
OBIETTIVO SPECIFICO 10 Rilevare la situazione territoriale per la predisposizione delle buone pratiche a livello domestico (vedi obiettivo 8)	INTERVENTO/AZIONE 1 (breve descrizione) Divulgazione dello strumento di rilievo delle eccedenze domestiche nelle famiglie del territorio INTERVENTO/AZIONE 2 Elaborazione dati derivanti da rilievi domestici
OBIETTIVO SPECIFICO 11 Rendere visibile l'iniziativa Dare visibilità alla rete territoriale e alle buone pratiche della rete Raccogliere suggerimenti per lo sviluppo/aggiornamento del progetto Creare un canale istituzionale al fine di garantire un corretto supporto agli utenti	INTERVENTO/AZIONE 1 Pubblicazione Buone Pratiche su sito Aziendale/Regionale e campagna comunicazione sito

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 1

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Attivazione Tavolo di lavoro sullo spreco con il coinvolgimento su base volontaria di Referenti Comunali per la Ristorazione Scolastica e Ditte di Ristorazione	Altri professionisti del settore pubblico e privato (OSA/Comuni)	Advocacy	Ambiente scolastico	Scuole aderenti al tavolo

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 2

AZIONE 1 Predisposizione di un sistema comune di rilevazione delle	Altri professionisti del settore pubblico e privato	Studio e ricerca	Ambiente scolastico	Scuole aderenti al tavolo
--	---	------------------	---------------------	---------------------------

eccedenze alimentari in ambiente scolastico	(OSA/Comuni)			
---	--------------	--	--	--

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 3

AZIONE 2 Sperimentazione e monitoraggio presso Scuole aderenti al progetto	Altri professionisti del settore pubblico e privato (OSA/Comuni)	Studio e ricerca	Ambiente scolastico	Scuole aderenti al tavolo
--	---	------------------	---------------------	---------------------------

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 4

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Valutazione sperimentazione e predisposizione eventuali azioni correttive	Altri professionisti del settore pubblico e privato (OSA/Comuni)	Studio/ricerca	Ambiente Scolastico	Scuole aderenti al tavolo

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 5

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Censimento degli stakeholder presenti sul territorio e implementazione della rete	Altri professionisti del settore pubblico e privato (Associazioni, enti, pubblici esercizi) Popolazione	Interventi sul contesto	Luoghi del tempo libero Ambienti di lavoro Ambienti di vita Luoghi informali Comunità	tutti
AZIONE 2 Invio di nota informativa agli stakeholder censiti per promuovere il progetto	Altri professionisti del settore pubblico e privato (Associazioni, enti, pubblici esercizi) Popolazione	Informazione/comunicazione/documentazione/social marketing	Luoghi del tempo libero Ambienti di lavoro Ambienti di vita Luoghi informali Comunità	tutti

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 6

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Censimento, condivisione e promozione delle	Altri professionisti del settore pubblico e privato	Advocacy	Luoghi del tempo libero Ambienti di lavoro Ambienti di vita	tutti

Buone pratiche già attivate sul territorio e agevolazioni di contatti fra produttori e enti coinvolti nel recupero delle eccedenze.	(Associazioni, enti, pubblici esercizi) Popolazione		Luoghi informali Comunità	
---	--	--	------------------------------	--

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 7

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Attivazione Tavolo Tecnico	Altri professionisti del settore pubblico e privato	Advocacy	Luoghi del tempo libero Ambienti di lavoro Ambienti di vita Luoghi informali Comunità	tutti
AZIONE 2 Convegno pubblico (2018) Informazione	Altri professionisti del settore pubblico e privato (Associazioni, enti, pubblici esercizi) Popolazione	Informazione/comunicazione/documentazione/social marketing	Luoghi del tempo libero Ambienti di lavoro Ambienti scolastici Ambienti di vita Luoghi informali Comunità	tutti

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 8

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Stesura di Buone pratiche da diffondere ai Comuni/Gestori Servizio di refezione scolastica/Istituti Scolastici /Associazioni/Luoghi di lavoro/OSA con sezioni dedicate a Ristorazione Pubblica, Ristorazione Collettiva, Ambiente domestico	Altri professionisti del settore pubblico e privato (Associazioni, enti, pubblici esercizi) Popolazione	Advocacy	Luoghi del tempo libero Ambienti di lavoro Ambienti scolastici Ambienti di vita Luoghi informali Comunità	tutti

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 9

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Predisposizione di un sistema comune di rilevazione delle	Altri professionisti del settore pubblico e privato	Studio/ricerca	Luoghi del tempo libero Ambienti di lavoro Ambienti scolastici	tutti

eccedenze domestiche	(Associazioni, enti, pubblici esercizi) Popolazione		Ambienti di vita Luoghi informali Comunità	
----------------------	--	--	--	--

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 10

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Divulgazione dello strumento di rilievo delle eccedenze domestiche nelle famiglie del territorio	Popolazione	Informazione/comunicazione/documentazione/social marketing	Ambienti di vita Comunità	tutti
AZIONE 2 Elaborazione dati derivanti da rilievi domestici	Popolazione	Studio/ricerca	Ambienti di vita Comunità	tutti

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 11

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Pubblicazione Buone Pratiche su sito Aziendale/Regionale e campagna comunicazione sito	Altri professionisti del settore pubblico e privato (Associazioni, enti, pubblici esercizi) Popolazione	Informazione/comunicazione/documentazione/Social Marketing	Luoghi del tempo libero Ambienti di lavoro Ambienti scolastici Ambienti di vita Luoghi informali Comunità	Tutti

GAP- GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO														
SETTING	<input type="checkbox"/> Ambienti di Lavoro <input type="checkbox"/> Contesti scolastici <input checked="" type="checkbox"/> Comunità locali <input type="checkbox"/> Primi 1000 giorni di vita <input type="checkbox"/> Servizi/Enti erogatori													
TITOLO del PROGETTO	GAP- Gioco d'Azzardo Patologico GAP- Gioco d'Azzardo Patologico													
RESPONSABILE del PROGETTO	RESPONSABILE Ornella Perego E-MAIL: ornella.perego@ats-brianza.it ENTE DI APPARTENENZA ATS Brianza													
ENTI COINVOLTI e fasi in cui sono coinvolti	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ENTE</th> <th>promotore</th> <th>progettazione</th> <th>realizzazione</th> <th>valutazione</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ats (Dipartimento PIPSS – Area Promozione alla Salute)</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>x</td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table>				ENTE	promotore	progettazione	realizzazione	valutazione	Ats (Dipartimento PIPSS – Area Promozione alla Salute)	X	X	x	X
	ENTE	promotore	progettazione	realizzazione	valutazione									
Ats (Dipartimento PIPSS – Area Promozione alla Salute)	X	X	x	X										

	Comuni			X	X
	Terzo settore			X	X
	Asst Lecco /Monza/ Vimercate - Ddip.Salute Mentale			X	X
FINANZIAMENTO	Nuovo bando per lo sviluppo e il consolidamento di azioni e contrasto alle forme di dipendenza dal gioco d'azzardo lecito				
TEMA DI SALUTE PREVALENTE	Gioco d'azzardo patologico (gambling)				
TEMA DI SALUTE SECONDARIO					
DESTINATARI FINALI	Operatori sanitari Altri professionisti del settore pubblico Altri professionisti del settore privato Popolazione sovracomunale				
SETTING	Comunità				
ABSTRACT	<p>OBIETTIVO GENERALE Sostenere processi di rete nell'ambito delle progettualità degli enti locali, e ai loro partner, relativa al nuovo bando per lo sviluppo e il consolidamento di azioni e contrasto alle forme di dipendenza dal gioco d'azzardo lecito attraverso affiancamento/accompagnamento alle progettualità territoriali - partnership . Stesura piano Gap</p> <p>ANALISI DI CONTESTO Considerato che il territorio dell'ATS Brianza ha una popolazione di circa 1.210.000 abitanti, si stima che la presenza di circa 19.360 persone abbiano un comportamento problematico riguardo al gioco d'azzardo (1,6%). Sintesi dell'indagine territoriale effettuata nel corso del 2016 per delineare la diffusione del fenomeno del gioco d'azzardo patologico nel territorio dell'ATS della Brianza suddivise nei tre target considerati: -soggetti adulti dai 26 ai 90 anni (3427 questionari somministrati)</p> <p>La distribuzione dei giocatori problematici è pari al 2,2% e risulta inferiore ai dati di IPSAD 2013-2014 (1,6%) mentre la percentuale di giocatori a rischio è pari al 2,8% risulta superiore ai dati IPSAD 2013-2014 (4%). Età: La fascia d'età di adulti che tende a presentare un significativo maggior numero di comportamenti legati al gioco patologico è quella più giovane composta dai soggetti dai 26 ai 34 anni. Genere: i soggetti di genere maschile rispetto a quelli di genere femminile tendono a giocare con più frequenza e ad essere più a rischio. Province di residenza: i soggetti residenti nella provincia di Monza e Brianza tendono giocare con una frequenza significativamente superiore e a essere significativamente più a rischio di gioco patologico rispetto ai soggetti residenti nella provincia di Lecco.</p> <p>- 1012 giovani adulti dai 19 ai 25 anni (1012 questionari somministrati)</p> <p>La distribuzione dei giovani adulti 19-25enni che rientrano con un profilo di</p>				

	<p>giocatore problematico è qui pari al 4,1% e risulta superiore ai dati di IPSAD 2013-2014 (1,6%). La percentuale di giocatori a rischio è pari al 4,5% e risulta in linea rispetto ai dati IPSAD 2013-2014 (4%).</p> <p>Genere: i giovani adulti di genere maschile rispetto a quelli di genere femminile tendono giocare con una frequenza significativamente superiore e a essere significativamente più a rischio di gioco patologico</p> <p>Province di residenza: i soggetti residenti nella provincia di Monza e Brianza essere significativamente più a rischio di gioco patologico rispetto ai soggetti residenti nella provincia di Lecco.</p> <p>- 3414 adolescenti dai 13 ai 18 anni (314 questionari somministrati)</p> <p>La distribuzione dei giocatori a rischio (7.4%) e dei giocatori patologici (3,6%) risulta leggermente inferiore ai dati di Bastiani e colleghi (ESPAD, 2014) relativa agli adolescenti a rischio (9.1%-10.3%) e patologici (6.2%-7%) residenti in regione Lombardia.</p> <p>Genere: gli adolescenti di genere maschile tendono a giocare con una frequenza di gioco significativamente superiore rispetto alle femmine. Inoltre, presentano un numero di comportamenti di gioco patologico significativamente superiore rispetto alle coetanee</p> <p>Province di residenza: gli adolescenti residenti nella provincia di Lecco tendono a presentare minori comportamenti di gioco patologico rispetto agli adolescenti residenti nella provincia di Monza e Brianza.</p> <p>METODI E STRUMENTI</p> <p>Partecipazione alla fase progettuale territoriale Definizione di partnership Monitoraggio progettazioni territoriali Stesura condivisa piano Gap Stesura report Realizzazione dei progetti territoriali attraverso azioni di prevenzione, sensibilizzazione, formazione e stesura di regolamenti</p> <p>VALUTAZIONE PREVISTA/EFFETTUATA</p> <p>Numero progetti in partnership Numero di progetti monitorati Stesura piano Gap Stesura report Popolazione coinvolta Numero Comuni coinvolti Rapporto tra obiettivi dichiarati nei progetti /azioni svolte</p>
--	---

SCHEDA OBIETTIVI SPECIFICI

<p>OBIETTIVO SPECIFICO 1</p> <p>Declinazione nelle progettualità a livello territoriale delle indicazioni previste dal report 2016</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1 Partecipazione alla fase progettuale territoriale</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 2 Definizione di partnership</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 3</p>
--	--

	Monitoraggio progettazioni territoriali INTERVENTO/AZIONE 4 Stesura report 2017 - Stesura piano gap
--	---

OBIETTIVO SPECIFICO 2 Realizzazione progetti territoriali	INTERVENTO/AZIONE 1 (breve descrizione) Interventi di Prevenzione INTERVENTO/AZIONE 2 Interventi di sensibilizzazione INTERVENTO/AZIONE 3 Interventi di formazione INTERVENTI/ AZIONE 4 Stesura regolamenti
--	--

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 1

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Partecipazione alla fase progettuale territoriale	operatori	Intervento sul contesto	Comunità	Comuni ATS Brianza
Azione 2 Definizione di partnership	Operatori	Advocacy	comunità	Comuni ATS Brianza
AZIONE 3 Monitoraggio progettazioni territoriali	Operatori	Interventi sul contesto	Comunità	Comuni ATS Brianza
AZIONE 4 Stesura report 2017 - Stesura piano gap	Operatori	Interventi sul contesto	Comunità	Comuni ATS Brianza

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 2

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Interventi di Prevenzione	Popolazione sovracomunale	Educazione/sviluppo di competenze/formazione	Comunità	Comuni ATS Brianza -
Azione 2 Interventi di sensibilizzazione	Popolazione sovracomunale	Informazione/comunicazione /documentazione/social marketing	comunità	Comuni ATS Brianza
Azione 3 Interventi di formazione	Popolazione sovracomunale	Educazione/sviluppo di competenze/formazione	comunità	Comuni ATS Brianza

Azione 4 Stesura regolamenti	Popolazione sovracomunale	Interventi sul contesto	comunità	Comuni ATS Brianza
---	------------------------------	-------------------------	----------	--------------------

FAMILY SKILLS - EMPOWERMENT DI COMUNITÀ						
TITOLO del PROGETTO	Family Skills - Empowerment di comunità					
RESPONSABILE del PROGETTO	RESPONSABILE Dolores Rizzi E-MAIL dolores.rizzi@ats-brianza.it ENTE DI APPARTENENZA ATS Brianza					
ENTI COINVOLTI e fasi in cui sono coinvolti	ENTE	referente	promotore	progettazione	realizzazione	valutazione
	Asst Monza, Vimercate, Lecco		X	X	X	X
	Consultori privati Accreditati		X	X	X	X
	Associazioni dei genitori			X	X	X
	Comuni		X	X	X	X
	Rete di SPS		X			X
FINANZIAMENTO	Finanziamento Promozione della Salute (500 euro)					
TEMA DI SALUTE PREVALENTE	Genitorialità					
TEMA DI SALUTE SECONDARIO	Life skills					
DESTINATARI FINALI	Genitori					
SETTING	Comunità					
ABSTRACT	<p>OBIETTIVO GENERALE</p> <p>Il progetto utilizza i risultati positivi, consolidati ormai universalmente e riconosciuti anche dall'O.M.S., dei modelli di promozione della salute fondati sulla <i>life skills education</i>, ossia sulle metodologie che mirano al contrasto delle patologie attraverso il potenziamento delle abilità/competenze personali dimostrate fondamentali per fronteggiare al meglio tutte le difficoltà e gli ostacoli che si incontrano nello sviluppo evolutivo dei giovani.</p> <p>L'intento è quello di formare i genitori come <i>moltiplicatori di salute</i>, potenziando il loro naturale ruolo educativo, rafforzando le competenze genitoriali, fornendo inoltre strumenti operativi per poter gestire a loro volta gruppi di famiglie sulle abilità di vita (<i>life skills</i>).</p> <p>ANALISI DI CONTESTO</p>					

Family Skills, nato nel 2013, è inserito nel Piano di Promozione della Salute che l'ATS mette in atto annualmente e che persegue l'obiettivo di facilitare il "potenziamento" personale dei cittadini (empowerment), in particolare dei genitori, attraverso l'attivazione delle risorse che essi stessi possono mettere in campo per il migliorare il benessere personale, relazionale.

Il bisogno di progettare nell'ambito delle famiglie nasce dall'analisi dei dati relativi ai comportamenti a rischio nella popolazione giovanile e dalla necessità di potenziare le abilità degli adulti che siano strumenti efficaci per "promuovere benessere" nei ragazzi. Inizialmente erano state formate circa venti Associazioni di genitori del territorio, che avevano riscontrato un alto gradimento dell'iniziativa e a conclusione dell'esperienza si erano dichiarate motivate a sperimentare le competenze apprese nelle attività delle loro Associazioni.

Negli anni, sono stati realizzati numerosi percorsi formativi raggiungendo circa 800 genitori.

Inoltre, l'iniziativa è stata proposta ai genitori delle scuole che già realizzano i programmi di promozione della salute (Life Skill Training)

METODI E STRUMENTI

Il modello proposto è definito "educativo-promozionale": 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.

Si utilizza il lavoro di gruppo in cui si condividono esperienze e conoscenze in un processo relazionale dinamico. L'acquisizione di abilità è basata sull'apprendimento attraverso la partecipazione attiva e l'esperienza concreta, insomma l'idea è quella di realizzare una formazione con laboratori di gruppo in cui si impara a fare, vivere, essere in un clima sereno e non giudicante.

Il percorso formativo è composto da quattro incontri di circa 12 ore, è articolato in una parte teorica e in una esperienziale (lavori in sottogruppo, simulazioni e discussioni ecc.)

Il progetto si articola in:

- Attivazione di un percorso formativo "Family Skills" rivolto agli operatori socio-sanitari dell'ATS Brianza e dei consultori privati accreditati
- Attivazione di percorsi formativi "Family Skill" rivolto ai genitori di associazioni o di scuole dell'ATS Brianza.

VALUTAZIONE PREVISTA/EFFETTUATA

N. genitori formati nel 2017

N. operatori formati nel 2017

N. associazioni o scuole coinvolte

SCHEDA OBIETTIVI SPECIFICI

OBIETTIVO SPECIFICO 1 Sostenere processi di empowerment in tema di salute con particolare attenzione agli operatori	INTERVENTO/AZIONE 1 Attivazione di un percorso formativo "Family Skills" rivolto agli operatori socio -sanitari dell'ATS Brianza e dei consultori privati accreditati
OBIETTIVO SPECIFICO 2 Aumentare le competenze genitoriali attraverso la formazione "Family Skills"	INTERVENTO/AZIONE 1 Attivazione di percorsi formativi "Family Skills" rivolto ai genitori di associazioni o di scuole dell'ATS Brianza

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 1

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Attivazione di un percorso formativo "Family Skills" rivolto agli operatori socio -sanitari dell'ATS Brianza e dei consultori privati accreditati	Operatorio socio sanitari Altri professionisti del settore privato	Educazione / sviluppo di competenze / formazione	Servizi sanitari	Comuni

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 2

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Attivazione di percorsi formativi "Family Skills" rivolto ai genitori di associazioni o di scuole dell'ATS Brianza	Genitori	Educazione / sviluppo di competenze / formazione	comunità	Comuni e scuole dell'ATS Brianza

CARE						
TITOLO del PROGETTO	Progetto CARE – Coesione Ambiente Rete Empowerment per il quartiere Don Moscotti Lissone					
RESPONSABILE del PROGETTO	RESPONSABILE Ornella Perego E-MAIL Ornella.ppperego@ats-brianza.it ENTE DI APPARTENENZA ATS brianza					
ENTI COINVOLTI e fasi in cui sono coinvolti	ENTE	refer ente	promotore	progettazione	realizzazioni e	valutazioni
	Comune di Lissone		X	X		X
	Coop.sociali SpazioGiovani-Azalea-Donghi		X	X	X	X
FINANZIAMENTO	Finanziamento FSE 2014/20-Percorsi di inclusione sociale a favore di giovani e persone, anche abusatori di sostanze, in situazione di grave marginalità					
TEMA DI SALUTE PREVALENTE	Empowerment					
TEMA DI SALUTE SECONDARIO	Consumi/comportamenti a rischio Partecipazione					
DESTINATARI FINALI	Popolazione del Comune di Lissone (10001- 50000 residenti)					
SETTING	Comunità					
ABSTRACT	<p>OBIETTIVO GENERALE</p> <p>Il progetto CARE adotta lo Sviluppo di Comunità quale cornice concettuale e metodologica di riferimento per quanto riguarda sia la «gestione di situazioni puntuali di rischio», sia «l'allentamento delle tensioni sociali» che ancora si verificano all'interno del quartiere don Moscotti di Lissone.</p> <p>Il progetto si propone di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - attivare la <i>comunità locale</i> come sistema complesso di relazioni in cui si costruiscono le condizioni di agio/disagio di una sua parte, (ri)creando e rafforzando i legami “secondari” fra le agenzie territoriali lissonesi (Amministrazione Comunale, Parrocchia, agenzie educative, associazioni di volontariato...), con l'obiettivo non solo di realizzare azioni coordinate e innovative, ma anche di avviare una politica comune di Welfare di quartiere; - di sostenere <i>forme di partecipazione e impegno civile attraverso l'offerta di spazi e risorse adeguate per creare e facilitare le condizioni per migliorare la qualità di vita in quartiere</i>, attraverso l'attivazione di percorsi di cittadinanza attiva in cui coinvolgere le persone. <p>ANALISI DI CONTESTO</p> <p>I giovani e le famiglie residenti nel territorio identificato dal progetto sono in larga misura immigrati dal sud Italia alla fine degli anni '70 e ora da paesi del nord Africa. Tra i residenti vi è omogeneità culturale e sociale, come accade in contesti caratterizzati da degrado e povertà generalizzati, in cui i tassi di delinquenza e microcriminalità sono superiori alla norma. Le azioni del Contratto di Quartiere oltre ai già citati interventi edilizi, prevedono anche una riqualificazione degli spazi verdi pubblici, oltre alla costruzione di nuovi servizi (palestra polifunzionale, impianto di cogenerazione, centro civico – ristrutturazione Centro Cubotto). L'area manca di spazi verdi attrezzati, anche se attraverso il Contratto di Quartiere è prevista la riqualificazione dell'area verde pubblico ad uso di tutta la città.</p>					

	<p>La scelta di proporre un progetto in questo contesto si pone in continuità con il Progetto di Coesione Sociale Punto a Capo - proposto e realizzato nel periodo 2012-2015 ad integrazione degli interventi di accompagnamento sociale già previsti dal Contratto di Quartiere – da una partnership di soggetti del territorio guidata sempre da Spazio Giovani ONLUS e cofinanziato da Fondazione CARIPLLO.</p> <p>L'elemento innovativo del progetto riguarda la possibilità di lavorare anche con un piccolo gruppo di giovani adulti – ben identificati come target, attraverso un lavoro di rete con i soggetti territoriali già partner di precedenti esperienze, rafforzando il senso di comunità e coesione sociale. Far sperimentare poi ai destinatari dell'intervento forme di lavoro concreto nel contesto di vita.</p> <p>METODI E STRUMENTI</p> <p>“CARE” è un progetto di Sviluppo di Comunità che intende realizzare azioni che facciano da “cassa di risonanza” rispetto ad interventi già in atto nel territorio del Comune di Lissone, siano essi servizi forniti dell'ente pubblico o offerte proposte dai soggetti del partenariato.</p> <p>Le azioni previste dal progetto sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - costituzione di un tavolo di coordinamento e governance per la condivisione di strategie in merito agli interventi sociali e/o di prevenzione rivolti al quartiere; - formazione rivolta agli stakeholder del territorio (non solo a operatori sociali e referenti delle associazioni, ma anche a rappresentanti delle forze dell'ordine (polizia locale e carabinieri) sui temi riguardanti le strategie di prevenzione più efficaci; - creazione di un tavolo di progettazione partecipata con i cittadini per l'organizzazione e realizzazione delle attività in quartiere - sportello sociale da realizzare presso il Centro Comunale Cubotto (ove già si svolgono iniziative rivolte ai minori e ai giovani, ma di tipo educativo/ricreativo) che offre percorsi di sostegno e accompagnamento a servizi specialistici del territorio comunale; - Sperimentazione di attività di formazione/lavoro di alcuni residenti del quartiere Don Moscotti (tirocinio) da realizzarsi attraverso la Coop. Sociale Azalea (che si occupa già del verde pubblico comunale) nella cura del verde del contesto di vita dei destinatari stessi del progetto e attraverso la Coop. Sociale Luciano Donghi (che si occupa di disabilità e di interventi riabilitativi psicosociali che verranno destinati ai giovani del quartiere); - riqualificazione del quartiere, in particolare di aree verdi e degli spazi di relazione (es. spazi della scuola elementare) <p>VALUTAZIONE PREVISTA/EFFETTUATA</p> <ul style="list-style-type: none"> - numero di enti/stakeholder presenti al tavolo di coordinamento (almeno 10 soggetti) - numero di stakeholder e/o di soggetti partecipanti alle azioni di partecipazione attiva e riqualificazione - numero di partecipanti alla formazione - numero di accessi allo sportello sociale (almeno 50 persone) - numero di tirocini a favore di soggetti svantaggiati realizzati (previsti 10) - numero di iniziative, attività e/o eventi finalizzate a promuovere qualità di vita e coesione sociale
--	---

SCHEMA OBIETTIVI SPECIFICI

<p>OBIETTIVO SPECIFICO 1</p> <p>Implementazione di un sistema di governance “allargato” ed inclusivo rispetto agli enti partner e ad altri soggetti in rete</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1</p> <p>Costituzione di un tavolo di coordinamento e condivisione di strategie in merito agli interventi sociali e/o di prevenzione rivolti al quartiere;</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 2</p>
--	--

	<p>Formazione rivolta agli stakeholder sui temi riguardanti le strategie di prevenzione più efficaci; ù</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 3</p> <p>Creazione di un tavolo di progettazione partecipata con i cittadini per l'organizzazione e realizzazione delle attività in quartiere</p>
<p>OBIETTIVO SPECIFICO 2</p> <p>Realizzazione di attività sociali nel quartiere</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1</p> <p>Sportello sociale, presso il Centro Comunale Cubotto, che offre percorsi di sostegno e accompagnamento a servizi specialistici del comune</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 2</p> <p>Sperimentazione di attività di formazione/lavoro di alcuni residenti del quartiere Don Moscotti (tirocinio)</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 3</p> <p>Riqualficazione del quartiere, in particolare di aree verdi e degli spazi di relazione (es. spazi della scuola elementare)</p>

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 1

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
<p>AZIONE 1</p> <p>Costituzione di un tavolo di coordinamento e condivisione di strategie in merito agli interventi sociali e/o di prevenzione rivolti al quartiere;</p>	<p>Operatori sanitari</p> <p>Operatori socio-assistenziali</p> <p>Altri professionisti del settore pubblico</p> <p>Altri professionisti del settore privato</p>	<p>Interventi sul contesto</p>	<p>Comunità</p>	<p>Comune Lissone</p>
<p>AZIONE 2</p> <p>Formazione rivolta agli stakeholder sui temi riguardanti le strategie di prevenzione più efficaci;</p>	<p>Operatori sanitari</p> <p>Operatori socio-assistenziali</p> <p>Altri professionisti del settore pubblico</p> <p>Altri professionisti del settore privato</p>	<p>Educazione / sviluppo di competenze / formazione</p>	<p>Comunità</p>	<p>Comune Lissone</p>
<p>AZIONE 3</p> <p>Creazione di un tavolo di progettazione partecipata con i cittadini per l'organizzazione e realizzazione delle attività in quartiere</p>	<p>Operatori sanitari</p> <p>Operatori socio-assistenziali</p> <p>Altri professionisti del settore pubblico</p> <p>Altri professionisti del settore privato</p> <p>Popolazione (1 – 500 residenti)</p>	<p>Interventi sul contesto (fisico e sociale)</p>	<p>Comunità</p>	<p>Comune Lissone</p>

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 2

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
A ZIONE 1 Sportello sociale, presso il Centro Comunale Cubotto, che offre percorsi di sostegno e accompagnamento a servizi specialistici del comune	Popolazione Comune (1 – 500 residenti)	Educazione / sviluppo di competenze / formazione	Comunità	Comune Lissone
AZIONE 2 Sperimentazione di attività di formazione/lavoro di alcuni residenti del quartiere Don Moscotti (tirocinio)	Popolazione Comune (1 – 500 residenti)	Educazione / sviluppo di competenze / formazione	Comunità	Comune Lissone
AZIONE 3 Riqualificazione del quartiere, in particolare di aree verdi e degli spazi di relazione (es. spazi della scuola elementare)	Popolazione Comune (10.001 – 50.000 residenti)	Interventi sul contesto (fisico e sociale)	Comunità	Comune Lissone

PROGRAMMA LOCALE 4

PROMOZIONE DI STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE NEI PRIMI 1000 GIORNI DI VITA



OBIETTIVI

Incrementare la pratica dell'allattamento esclusivo fino al sesto mese (180 giorni di vita).

Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione nei bambini sino al terzo anno attraverso la promozione di "competenze per la salute" nei genitori e lo sviluppo di reti e collaborazioni multidisciplinari.

Diffondere e implementare il progetto Nati per Leggere e favorire l'apertura dei Baby Pit Stop. Promuovere la consapevolezza dei genitori, sulla sicurezza dei bambini.

BREVE DESCRIZIONE

L'allattamento al seno è un comportamento di salute con conseguenze a lungo termine che va promosso e sostenuto dagli operatori sanitari. Il sostegno all'allattamento al seno avviene già nei consultori sia durante i corsi di accompagnamento alla nascita, sia durante i colloqui di counselling sulla nutrizione e l'allattamento e dopo la nascita del bambino negli spazi allattamento e negli "incontri mamma bambino". I dati mostrano che, perché l'allattamento al seno inizi e sia attuato con successo, le madri hanno bisogno di informazioni e sostegno appropriati da parte dei professionisti della salute. Per questo è importante iniziare a dare informazioni sull'allattamento al seno già durante le prime fasi della gravidanza. In relazione all'indicazione di garantire l'allattamento al seno anche dopo la prima vaccinazione e per tutto il primo anno di vita, si evidenzia l'importanza di continuare ad attuare interventi di sostegno specifici a favore della donna da parte degli operatori che la incontrano sul territorio: punti nascita aziende ospedaliere, pediatri di famiglia, gli operatori degli ambulatori vaccinali e dei consultori pubblici e privati accreditati. Si sperimenterà l'attivazione dell'intervento leggi per me in collaborazione con i pediatri al fine di fornire supporti e spazi individuali e/o di gruppo alle mamme /papa dei bambini 0-3anni per aumentare la pratica della lettura ad alta voce e verrà stimolata l'attivazione di nuovi baby pitstop.

ELENCO INTERVENTI

- Bimbi in salute

BIMBI in SALUTE						
TITOLO del PROGETTO	Promozione di competenze per la salute nei genitori					
RESPONSABILE del PROGETTO	RESPONSABILE Alessia Ferrario da confermare E-MAIL alessia.ferrario@ats-brianza.it da confermare ENTE DI APPARTENENZA ATS Brianza					
ENTI COINVOLTI e fasi in cui sono coinvolti	ENTE	referente	promotore	progettazione	realizzazione	valutazione
	ASST (CF, reparti ospedalieri, uff. comunicazione)				x	x
	Fondazioni CF privati accreditati				x	X
	Referente progetto Nati per Leggere		x		x	X
	Referente Unicef per l'allattamento		x			
	Servizio Famiglia e ATS	X	x	x	x	x
	Servizio comunicazione ATS				X	X
	Servizio Medicina Preventiva di Comunità ATS				X	X
	FINANZIAMENTO	/				
TEMA DI SALUTE PREVALENTE	ALLATTAMENTO AL SENO					
TEMA DI SALUTE SECONDARIO	Empowerment Genitorialità Salute prenatale e perinatale					
DESTINATARI FINALI	Genitori / operatori sanitari e socio assistenziali/altri professionisti del settore pubblico e privato					
SETTING	Servizi sanitari Comunità					
ABSTRACT	OBIETTIVO GENERALE					

Favorire, nei neogenitori, stili di vita favorevoli alla crescita psicofisica sana e 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 progetto Nati per Leggere, interventi per la sicurezza dei bambini.

ANALISI DI CONTESTO

La promozione dell'allattamento al seno è stato oggetto di un progetto specifico all'interno del Pil 2016 insieme alle attività previste dal progetto Leggi per me, che è stato promosso in particolare durante le attività organizzate nella settimana per l'allattamento (ottobre) in collaborazione con la rete pediatrica.

il report regionale "PREVALENZA, ESCLUSIVITÀ E DURATA DELL'ALLATTAMENTO AL SENO IN REGIONE LOMBARDIA ottobre 2012 ha evidenziato i seguenti dati relativi al nostro territorio :

- prevalenza allattamento al seno esclusivo del 81,2% (contro Regione Lombardia : 78,6%) a 48 ore dalla nascita;
- aumento della prevalenza allattamento al seno esclusivo al momento della prima vaccinazione obbligatoria dal 35% del 2006 al 43,8% nel 2012)
- aumento della prevalenza allattamento al seno esclusivo al momento della seconda vaccinazione obbligatoria (dal 13,8% del 2006 al 25,7% nel 2012)
- aumento prevalenza allattamento al seno in forma complementare al momento della terza vaccinazione obbligatoria (dal 19,6% nel 2006 al 34% nel 2012

Nati per Leggere ha l'obiettivo di promuovere la lettura in famiglia sin dalla nascita. Recenti ricerche scientifiche dimostrano come il leggere con una certa continuità, ai bambini in età prescolare abbia una positiva influenza sia dal punto di vista relazionale (è una opportunità di relazione tra bambino e genitori), che cognitivo (si sviluppano meglio e più precocemente la comprensione del linguaggio e la capacità di lettura). Inoltre si consolida nel bambino l'abitudine a leggere che si protrae nelle età successive grazie all'approccio precoce legato alla relazione.

Il programma è attivo su tutto il territorio nazionale con circa 800 progetti locali che coinvolgono più di 2000 comuni italiani. I progetti locali sono promossi da bibliotecari, pediatri, educatori, enti pubblici, associazioni culturali e di volontariato.

Le principali attività svolte riguardavano: sensibilizzazione dei genitori alla lettura ad alta voce con consegna di pieghevoli, laboratori e spettacoli in biblioteca, formazione e partecipazione degli operatori ai gruppi multidisciplinari. Gli ultimi dati rilevati in Regione Lombardia evidenziano che i comuni interessati sono 227 su 1546 (tot. 15%) e i bambini della fascia 0-5 dei comuni interessati entrati in contatto con il progetto sono 31.010 su 178.917 (tot. 17%)

Per quanto riguarda la fattori di protezione in ambito domestico e stradale ci si riferisce a dati riportati in due documenti:

1) Siniaca-Idb (sistema informativo nazionale sugli incidenti in ambienti di civile abitazione - injury database 2013) sono 813,7 casi di infortunio domestico ogni 100 mila abitanti/anno che interessano i bambini sotto ai 5 anni d'età. sotto l'anno di vita la prima causa rilevata in pronto soccorso è la caduta (65%), seguita da ustione, urto, ferita, avvelenamento /intossicazione.

2) Report Ulisse 2016 (prot. N. 010072039/16 del 30/12/2016) riporta l'osservazione effettuata su 34859 persone in merito all'utilizzo dei dispositivi passivi di sicurezza (cinture, sistema di ritenuta dei bambini, casco) Le rilevazioni compiute nel 2016 mostrano che in ATS Brianza l'uso delle cinture di sicurezza da parte degli utenti anteriori nell' area urbana centrale riguarda mediamente il 75,9 % degli utenti. L'utilizzo di sistemi di ritenuta per i bambini nella parte anteriore del veicolo riguarda poco più di

	<p>un bambino su 2. Se in Italia il 48,5 % dei bambini viaggia sui seggiolini , tale percentuale si eleva al 60,4 % al Nord nel 2015 mentre è pari a 61,5 % in Monza e Brianza in cui la prevalenza nel 2016 si riduce diventando pari al 49,4 % .</p> <p>METODI E STRUMENTI</p> <ul style="list-style-type: none"> -Incontri periodici con i referenti ASST, anche all'interno del Comitato Percorso Nascita e il tavolo di coordinamento dei Consulenti Familiari per azioni che promuovano nei genitori competenze per la salute. -Formazione degli operatori sanitari e socio assistenziali per l'acquisizione di competenze specifiche per sensibilizzare e formare i genitori rispetto all'allattamento al seno e alla lettura precoce ad alta voce oltre che alla sicurezza del bambino in casa e in auto. -Rilevazione delle iniziative sul territorio legate ai BPS e al progetto Nati per leggere e pubblicizzazione anche attraverso il sito aziendale Salute4Baby. -Azioni di informazione, sensibilizzazione e accompagnamento dei neogenitori sui temi legati all'allattamento al seno, all'importanza della lettura e alla sicurezza del bambino (compresa la diffusione della Carta dei Servizi del Percorso Nascita tradotta in 7 lingue, pubblicizzazione dei Baby Pit Stop e Nati per Leggere). <p>VALUTAZIONE PREVISTA/EFFETTUATA</p> <ul style="list-style-type: none"> -Numero di incontri -Numero di operatori partecipanti -Attivazione di un corso di formazione -numero operatori coinvolti sul tema dell'allattamento nel territorio dell'ATS Brianza. -Numero dei nuovi BPS attivati -Pubblicizzazione nel sito aziendale Salute4baby dei BPS -Report sulla diffusione del progetto Nati per leggere sul territorio di ATS Brianza -Numero di genitori coinvolti nella sensibilizzazione sull'allattamento al seno e sul progetto nati per leggere. (Corsi preparto, massaggio infantile etc.).
--	---

SCHEMA OBIETTIVI SPECIFICI

<p>OBIETTIVO SPECIFICO 1</p> <p>Aumentare negli operatori sanitari e socio assistenziali le competenze di promozione alla salute per l'accompagnamento dei neogenitori.</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1 Incontri periodici con i referenti ASST, anche all'interno del Comitato Percorso Nascita e il tavolo di coordinamento dei Consulenti Familiari per azioni che promuovano competenze per la salute nei genitori.</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 2 Formazione degli operatori sanitari e socio assistenziali per l'acquisizione di competenze specifiche per sensibilizzare e formare i genitori rispetto all'allattamento al seno e alla lettura precoce ad alta voce oltre che alla sicurezza del bambino in casa e in auto.</p>
<p>OBIETTIVO SPECIFICO 2</p> <p>Sensibilizzazione e accompagnamento dei neogenitori sui temi di salute dei bambini nei primi 1000 giorni di vita</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1 (breve descrizione) Rilevazione delle iniziative sul territorio legate ai BPS e al progetto Nati per leggere e pubblicizzazione anche attraverso il sito aziendale Salute4Baby.</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 2 Azioni di informazione, sensibilizzazione e accompagnamento dei</p>

	neogenitori sui temi legati all'allattamento al seno, all'importanza della lettura e alla sicurezza del bambino (compresa la pubblicizzazione dei Baby Pit Stop e Nati per Leggere).
--	--

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 1

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Incontri periodici con i referenti ASST e il tavolo di coordinamento dei Consultori Familiari per azioni che promuovano competenze per la salute nei genitori.	Operatori sanitari, socio- assistenziali	Advocacy	Servizi sanitari	Comuni
AZIONE 2 Formazione degli operatori sanitari e socio assistenziali per l'acquisizione di competenze specifiche per sensibilizzare e formare i genitori rispetto all'allattamento al seno e alla lettura precoce ad alta voce oltre che alla sicurezza del bambino in casa e in auto.	Operatori sanitari, socio- assistenziali	Educazione-sviluppo di competenze-formazione	Servizi sanitari	Comuni

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 2

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Rilevazione delle iniziative sul territorio legate ai BPS e al progetto Nati per leggere e pubblicizzazione anche attraverso il sito aziendale Salute4Baby.	Operatori sanitari, socio- assistenziali Genitori	Informazione /comunicazione	comunità	Comuni
AZIONE 2 Azioni di informazione, sensibilizzazione e accompagnamento dei neogenitori sui temi legati all'allattamento al seno, all'importanza	Genitori	Educazione-sviluppo di competenze-formazione	comunità	Comuni

della lettura e alla sicurezza del bambino (compresa la pubblicizzazione dei Baby Pit Stop e Nati per Leggere).				
--	--	--	--	--

PROGRAMMA LOCALE 5

<p>PROMOZIONE DI STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI PROMOSSI NEL SETTING SANITARIO IN SINERGIA CON GLI EROGATORI</p>	
---	--

OBIETTIVI

Promuovere azioni per l'incremento di determinanti di salute e la riduzione di fattori di rischio comportamentali nella attività di "presa in carico individuale" da parte degli erogatori.

BREVE DESCRIZIONE

In questo ambito l'indirizzo operativo sarà :

intercettare in ambito sanitario(MMG, specialisti ambulatoriali, operatori dei PRESST....) i due sottosistemi di popolazione:

-soggetti con presenza di fattori di rischio (sovrappeso,sedenterietà ,tabagismo,ecc...;

-soggetti con presenza di fattori di rischio e cronicità in fase iniziale

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 dissuafazione tabagica, Alimenti in salute).

Inoltre stimolare la disponibilità al cambiamento dei soggetti secondo tecniche di counselling motivazionale e migliorare la health literacy attraverso campagna di educazione sanitaria mirate al target in coerenza con le azioni ,previste nel PRP(programma 6"prevenzione della cronicità")recepite dalla DGR4662/2015"indirizzi regionali per la presa in carico della cronicità e della fragilità in Regione Lombardia 2016-2017 e DGR - x/6164 del 30/01/2017-"Governo della domanda: avvio della presa in carico di pazienti cronici e fragili-determinazioni in attuazione dell'art.9 della Legge 23/2015"

La popolazione dei pazienti cronici è stimata nell'ATS Brianza in 361.000 unità.

Il setting sanitario costituisce opportunità di alleanza tra ATS e ASST secondo i rispettivi ruoli attribuiti dalla LR.23/2015 di governance e di prevenzione indicata , rivolta alla persona ,pertanto gli interventi programmati prevedono lo sviluppo di accordi nei diversi ambiti ove è possibile promuovere azioni di sensibilizzazione sui fattori di rischio comportamentali nella fase di presa in carico individuale dei pazienti cronici o a rischio.

Obiettivo 2017 è l'attivazione di un tavolo di progettazione partecipata tra ATS,ASST;MMG;ASSOCIAZIONI DI PATOLOGIA, operatori PRESST e CREG in rappresentanza dei target, reti di promozione della salute(GDC,WHP;CTT...) con costante coinvolgimento delle amministrazioni locali per azioni sinergiche. Il gruppo costituito avrà il compito di:

- Predisporre una cassetta degli attrezzi contenente materiale informativo sui guadagni di salute condiviso nel gruppo di lavoro,

- Sperimentare una carta dei rischi autocompilabile da distribuire in ambulatori ASST predefiniti, con una elaborazione dei risultati a cura di ATS;
- Pubblicizzare le reti di offerta (GDC, Strutture di offerta dissafueativa),
- Avviare e o consolidare i progetti per patologia o comportamento a rischio (minimal advice antitabagico negli ambulatori ospedalieri pneumologici, diabetologici e cardiovascolari; proposta di attività fisica in occasione dei contatti con gli assistiti MMG nell'iter diagnostico periodico dei pazienti cronici in CREG.).

ELENCO INTERVENTI



- In rete per la salute
- Convivenza Tra Cani E Bambini
- Sentieri

IN RETE PER LA SALUTE						
TITOLO del PROGETTO	In rete per la salute					
RESPONSABILE del PROGETTO (un solo responsabile)	RESPONSABILE: FRANCHETTI MANUELA E-MAIL: manuela.franchetti@ats-brianza.it ENTE DI APPARTENENZA: ATS Brianza					
ENTI COINVOLTI e fasi in cui sono coinvolti	ENTE	referente	promotore	progettazione	realizzazione	valutazione
	ASST Monza			x	x	x
	ASST Vimercate			x	x	x
	ASST Lecco			x	x	x
	Comuni			x	x	x
	Operatori Presst			x	x	x
	Gestori delle strutture di erogazione			x	x	x
	MMG			x	x	x
	Creg			x	x	x
	Università			x	x	x
	Distretti			x	x	x
	CTT			x	x	x
	Gruppi di cammino			x	x	x
	Associazioni di patologia			x	x	x
FINANZIAMENTO	Fondo promozione della salute					
TEMA DI SALUTE	Accesso ai servizi per la salute					

PREVALENTE (uno solo)											
TEMA DI SALUTE SECONDARIO	Politiche per la salute										
DESTINATARI FINALI	Patologie specifiche Adulti 45-54 anni Adulti 55-59 Adulti 60-64 Anziani 65-64 Anziani oltre 74 Operatori sanitari										
SETTING	Servizi sanitari										
ABSTRACT	<p>OBIETTIVO GENERALE</p> <p>Il SETTING Servizi /enti erogatori costituisce opportunità di alleanza tra ATS e ASST secondo i rispettivi ruoli attribuiti dalla L.r. 23/2015 di governance e di prevenzione indicata, rivolta alla persona. Pertanto gli interventi programmati prevedono lo sviluppo di accordi nei diversi ambiti ove è possibile promuovere azioni di sensibilizzazione sui fattori di rischio comportamentali nella fase di presa in carico individuale di pazienti cronici o a rischio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intercettare in ambito sanitario (MMG e ambulatori specialistici) i 2 sottosistemi di popolazione : - soggetti con <i>presenza di fattori di rischio (sovrappeso, sedentarietà, tabagismo, ecc.)</i> - soggetti con <i>presenza di fattori di rischio e cronicità in fase iniziale</i> <p>per proporre un miglioramento delle conoscenze dei fattori di rischio comportamentali e favorire competenze per il loro superamento avvalendosi delle reti di offerta territoriali (Gruppi di cammino, Interaziendale disassuefazione tabagica, Alimenti in salute)</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Stimolare la disponibilità al cambiamento dei soggetti</i> secondo tecniche di counselling motivazionale e <i>migliorare la health literacy attraverso campagne di educazione sanitaria mirate al target</i>, in coerenza con le azioni, previste nel PRP (Programma 6 “Prevenzione della cronicità”) e recepite dalla DGR 4662/2015 “Indirizzi regionali per la presa in carico della cronicità e della fragilità in Regione Lombardia 2016-2018” <p>ANALISI DI CONTESTO</p> <p>La stima dei soggetti con presenza di fattori di rischio nella popolazione adulta (>14 aa) della ATS Brianza (292.435-364.769 in sovrappeso, 88.867-101.267 obesi, 217.000- 321.369 sedentari, 202.534-258.335 tabagisti, 162.234- 170.501 alcolisti a rischio ecc.) ISTAT 2015 – in verde: interviste Lombardia Passi, SISMA,</p> <p>La popolazione dei pazienti cronici è stimata nell’ATS Brianza in 361.600 unità. La letteratura continua a fornire conferme in merito all’opportunità, anche in ambito di Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali, dell’adozione di stili di vita sia preventivi rispetto all’insorgenza di NCD che per ritardare o ridurre la patologia, un miglior decorso specie nelle fasi iniziali(rallentamento dell’evoluzione e delle complicanze, minori bisogni sanitari). I 10 principali rischi sanitari e la stima del loro contributo relativo all’insorgere della malattia (da World Health Organization (2009). Global Health Risks Summary Tables. WHO: Geneva, Switzerland)</p> <table border="0"> <thead> <tr> <th>Fattore di rischio</th> <th>Impatto delle patologie (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Uso di tabacco</td> <td>11.7</td> </tr> <tr> <td>2. Uso di alcol</td> <td>11.4</td> </tr> <tr> <td>3. Ipertensione arteriosa</td> <td>11.3</td> </tr> <tr> <td>4. Sovrappeso e obesità</td> <td>7.8</td> </tr> </tbody> </table>	Fattore di rischio	Impatto delle patologie (%)	1. Uso di tabacco	11.7	2. Uso di alcol	11.4	3. Ipertensione arteriosa	11.3	4. Sovrappeso e obesità	7.8
Fattore di rischio	Impatto delle patologie (%)										
1. Uso di tabacco	11.7										
2. Uso di alcol	11.4										
3. Ipertensione arteriosa	11.3										
4. Sovrappeso e obesità	7.8										

- 5. Colesterolo elevato 5.9
- 6. Inattività fisica 5.5
- 7. Iperglicemia 4.8
- 8. Scarsa assunzione di frutta e verdura 2.4
- 9. Rischi occupazionali 1.7
- 10. Abuso di farmaci 1.6

Pertanto i fattori di rischio modificabili (alimentazione, fumo, sedentarietà, alcol) hanno una significativa influenza sui fattori di rischio intermedi (ipertensione arteriosa, ipercolesterolemia e TG, iperglicemia, sovrappeso-obesità) e sono alla base del 77% delle malattie croniche e del 86% della mortalità

Programmi Locali Pili di 2017 sottosistemi di popolazione  Domanda  bisogni e pertinenza prevalente	<u>Sottosistemi di popolazione</u> soggetti con presenza di fattori di rischio (sovrappeso, sedentarietà, tabagismo, ecc...)	<u>Sottosistemi di popolazione</u> soggetti con presenza di fattori di rischio e cronicità in fase iniziale
Livello 3 cronicità in fase iniziale prevalentemente mono patologica e fragilità sociosanitarie in fase iniziale, a richiesta medio-bassa di accessi ambulatoriali integrati e/o domiciliari/frequent users		<u>Bisogni:</u> garanzia di percorsi ambulatoriali riservati/ di favore e controllo promozione dell'aderenza terapeutica <u>pertinenza prevalente:</u> territorio MMG Proattivo
Livello 4 soggetti non cronici che usano i servizi in modo sporadico (prime visite accessi ambulatoriali veri)	<u>Bisogni:</u> accessibilità a tutte le Agende ambulatoriali disponibili sul territorio <u>pertinenza prevalente:</u> territorio MMG	
Livello 5 soggetti che non usano i servizi, ma sono comunque potenziali utenti sporadici	<u>Bisogni:</u> sono solo potenziali utenti <u>pertinenza prevalente:</u> territorio MMG	

METODI E STRUMENTI

Progettazione partecipata attraverso GdL integrato tra ATS, ASST, MMG, Associazioni di Patologia in rappresentanza del target, reti di promozione della salute (GdC, WHP, CTT, ecc),

	<p>e costante coinvolgimento delle amministrazioni locali per azioni sinergiche. Spetta all'ATS il compito di realizzare opportunità di confronto tra professionisti e orientamento verso buone pratiche.</p> <p>Formazione del personale sanitario su tecniche di minimal advice e approccio motivazionale per applicazione nella pratica ambulatoriale.</p> <p>Fornire una "cassetta degli attrezzi "agli specialisti ambulatoriale: materiale informativo sui guadagni di salute in base a scelte attive di stili di vita.</p> <p>Pubblicizzazione Reti di offerta: GdC attivi, Strutture di offerta disassuefativa, incontri sulla corretta alimentazione</p> <p>Sperimentazione di una "carta dei rischi" autocompilabile in distribuzione agli assistiti afferenti agli ambulatori specialistici e dei MMG da restituire al Medico ed successiva elaborazione a cura del S. Epidemiologico ATS per una valutazione della Health literacy sui principali fattori di rischio.</p> <p>Avvio/consolidamento di progetti per patologia o comportamento a rischio.</p> <p>-minimal advice antitabagico negli ambulatori ospedalieri pneumologici, diabetologici e cardiovascolari,</p> <p style="padding-left: 40px;">"In cammino per cambiare il diabete"</p> <p style="padding-left: 40px;">"Una rete di offerta territorio per la disassuefazione tabagica"</p> <p style="padding-left: 40px;">"Promozione stili di vita in ambito Ospedaliero"</p> <p style="padding-left: 40px;">"Counselling motivazionale breve:la governante dalla formazione all'erogazione nei setting sanitari"</p> <p>- proposta di attività fisica in occasione dei contatti con gli assistiti MMG nell'iter diagnostico periodico dei pazienti cronici in Creg, ma anche in occasione degli accessi consultoriali .</p> <p style="padding-left: 40px;">"Cronici in cammino promozione dell'attività nei pazienti cronici"</p> <p>VALUTAZIONE PREVISTA/EFFETTUATA</p> <p>Inserimento dell'anamnesi stili di vita nelle cartelle di patologia, annotazione counselling, controllo nel follow up periodico da concordare con il gruppo di lavoro.</p> <p>Monitoraggio dei contatti con MMG e specialisti ospedalieri con proposta di minimal advice e verifica nel follow up delle modifiche cognitive (riconoscimento del rischio) e comportamentali (modifica stili di vita)</p> <p>Monitoraggio dei consumi sanitari in pazienti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aderenti a gruppi di cammino - Con cessazione tabagica da almeno 6 mesi
--	---

SCHEDA OBIETTIVI SPECIFICI

<p>OBIETTIVO SPECIFICO 1</p> <p>Intercettare in ambito sanitario la popolazione target per proporre un miglioramento delle conoscenze dei fattori di rischio comportamentali e favorire competenze per il loro superamento avvalendosi delle reti di offerta territoriali (Gruppi di cammino, Interaziendale disassuefazione tabagica, Alimenti in salute)</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1 (breve descrizione)</p> <p>Avvio di un GDL interaziendale e intersettoriale per la progettazione partecipata per condividere modalità di ingaggio della popolazione target,diffusione delle corrette conoscenze e di scelte comportamentali, misurazione degli esiti .</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 2 (breve descrizione)</p> <p>Realizzazione di una "cassetta degli attrezzi da fornire agli specialisti ambulatoriali:materiale informativo sui guadagni di salute in base a scelte attive di stili di vita.</p> <p>Pubblicizzazione Reti di offerta: GdC attivi, Strutture di offerta disassuefativa, incontri sulla corretta alimentazione</p>
--	--

<p>OBIETTIVO SPECIFICO 2</p> <p><i>Stimolare la disponibilità al cambiamento dei soggetti secondo tecniche di counselling motivazionale e migliorare la health literacy attraverso campagne di educazione sanitaria mirate al target, in coerenza con le azioni, previste nel PRP</i></p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1 (breve descrizione)</p> <p>Predisposizione di una “carta dei rischi” autocompilabile sperimentata con la distribuzione agli assistiti afferenti agli ambulatori specialistici ASST e dei MMG, da restituire al Medico con la successiva elaborazione a cura del S. Epidemiologico ATS per una valutazione della Health literacy sui principali fattori di rischio</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 2 (breve descrizione)</p> <p>Offerta formativa per counselling motivazionale breve agli operatori sanitari non ancora formati per l’applicazione nella pratica ambulatoriale.</p> <p>Proseguimento dell’attività di counselling nelle strutture già operative .</p>
<p>OBIETTIVO SPECIFICO 3</p> <p>Avvio/consolidamento di progetti per patologia o comportamento a rischio.</p> <p>“In cammino per cambiare il diabete”</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1</p> <p>Proseguimento attività di minimal advice antitabagico negli ambulatori ospedalieri diabetologici con istituzione di un sistema di valutazione della compliance</p>
<p>OBIETTIVO SPECIFICO 4</p> <p>Avvio/consolidamento di progetti per patologia o comportamento a rischio.</p> <p>“Una rete di offerta territorio per la dissuefazione tabagica”</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1</p> <p>Proseguimento attività di minimal advice antitabagico negli ambulatori ospedalieri e CTT (aderenti al coordinamento interaziendale) e dell’offerta disassuefativa</p>
<p>OBIETTIVO SPECIFICO 5</p> <p>Avvio/consolidamento di progetti per patologia o comportamento a rischio.</p> <p>“Promozione stili di vita in ambito Ospedaliero”</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1</p> <p>Proseguimento attività di minimal advice antitabagico nei reparti e negli ambulatori ospedalieri aderenti al progetto</p>
<p>OBIETTIVO SPECIFICO 6</p> <p>Avvio/consolidamento di progetti per patologia o comportamento a rischio.</p> <p>“Counselling motivazionale breve: la governante dalla formazione all’erogazione nei setting sanitari”</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1</p> <p>Realizzazione di percorsi formativi interaziendali per gli operatori impegnati in counselling e relativo monitoraggio</p>
<p>OBIETTIVO SPECIFICO 7</p> <p>Avvio/consolidamento di progetti per patologia o comportamento a rischio.</p> <p>“Cronici in cammino promozione dell’attività nei pazienti cronici”</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1</p> <p>proposta di attività fisica in occasione dei contatti con gli assistiti MMG nell’iter diagnostico periodico dei pazienti cronici in Creg, ma anche in occasione degli accessi consultoriali</p>

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 1

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Avvio di un GDL interaziendale e intersettoriale per la progettazione partecipata	Patologia Adulti 45-54 anni Adulti 55-59 Adulti 60-64 Anziani 65-64 Anziani oltre 74	advocacy	Servizi sanitari	
AZIONE 2 Pubblicizzazione Reti di offerta: GdC attivi, Strutture di offerta disassuefativa, incontri sulla corretta alimentazione	Patologia Adulti 45-54 anni Adulti 55-59 Adulti 60-64 Anziani 65-64 Anziani oltre 74	Informazione / comunicazione / documentazione / Social marketing	Servizi sanitari	

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 2

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Predisposizione di una "carta dei rischi" autocompilabile sperimentata	Patologia Adulti 45-54 anni Adulti 55-59 Adulti 60-64 Anziani 65-64 Anziani oltre 74	Educazione / sviluppo di competenze / formazione	comunità	
AZIONE 2 Offerta formativa per counselling motivazionale breve agli operatori sanitari non ancora formati per l'applicazione nella pratica ambulatoriale	Patologia Adulti 45-54 anni Adulti 55-59 Adulti 60-64 Anziani 65-64 Anziani oltre 74	Informazione / comunicazione / documentazione / Social marketing	comunità	

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 3

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Prosecuzione attività	Diabete	Educazione / sviluppo di competenze /	Servizi sanitari	

di minimal advice antitabagico negli ambulatori ospedalieri diabetologici con istituzione di un sistema di valutazione della compliance	Adulti 45-54 anni Adulti 55-59 Adulti 60-64 Anziani 65-64 Anziani oltre 74	formazione		
---	--	------------	--	--

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 4

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Prosecuzione attività di minimal advice antitabagico negli ambulatori ospedalieri e CTT (aderenti al coordinamento interaziendale) e dell'offerta disassuefativa	Patologie cardiovascolari Malattie respiratorie croniche Adulti 45-54 anni Adulti 55-59 Adulti 60-64 Anziani 65-64 Anziani oltre 74	Educazione / sviluppo di competenze / formazione	Servizi sanitari	

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 5

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Prosecuzione attività di minimal advice antitabagico nei reparti e negli ambulatori ospedalieri aderenti al progetto	Patologie cardiovascolari Neoplasie Adulti 45-54 anni Adulti 55-59 Adulti 60-64 Anziani 65-64 Anziani oltre 74	Educazione / sviluppo di competenze / formazione Informazione / comunicazione / documentazione / Social marketing	Servizi sanitari	

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 6

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Realizzazione di percorsi formativi interaziendali per gli operatori impegnati in counselling e relativo monitoraggio	Operatori sanitari Patologia Adulti 45-54 anni Adulti 55-59 Adulti 60-64 Anziani 65-64 Anziani oltre 74	Educazione / sviluppo di competenze / formazione	Servizi sanitari	

SCHEMA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 7

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 proposta di attività fisica in occasione dei contatti con gli assistiti MMG nell'iter diagnostico periodico dei pazienti cronici in Creg, ma anche in occasione degli accessi consultoriali	Patologia Adulti 45-54 anni Adulti 55-59 Adulti 60-64 Anziani 65-64 Anziani oltre 74	Educazione / sviluppo di competenze / formazione	Servizi sanitari	

CONVIVENZA TRA CANI E BAMBINI						
SETTING	<input type="checkbox"/> Ambienti di Lavoro <input type="checkbox"/> Contesti scolastici <input checked="" type="checkbox"/> Comunità locali <input type="checkbox"/> Primi 1000 giorni di vita <input type="checkbox"/> Servizi/Enti erogatori					
TITOLO del PROGETTO	CONVIVENZA TRA CANI E BAMBINI					
RESPONSABILE del PROGETTO	RESPONSABILE Diego Perego E-MAIL: diego.perego@ats-brianza.it ENTE DI APPARTENENZA ATS Brianza					
ENTI COINVOLTI e fasi in cui sono coinvolti	ENTE	referente	promotore	progettazione	realizzazione	valutazione
	Associazioni				x	x
	comuni		x		x	
	pediatri		x		x	x
	scuole		x		x	

	veterinari				x	x																
	ASST Monza		x		x																	
	ASST Vimercate		x		x																	
	ASST Lecco		x		x																	
FINANZIAMENTO																						
TEMA DI SALUTE PREVALENTE	Qualità della vita																					
TEMA DI SALUTE SECONDARIO	empowerment																					
DESTINATARI FINALI	Bambini- genitori																					
SETTING	Ambienti di vita – comunità- luoghi per il tempo libero																					
ABSTRACT	<p>OBIETTIVO GENERALE</p> <p>LA CONVIVENZA CANI E BAMBINI una preziosa opportunità. Gli animali possono diventare i compagni di giochi ma non perdono mai le loro caratteristiche di diversità e abitano il bambino a un rapporto e a una comunicazione soprattutto corporei (carezza, contatto, olfatto, calore, movimento).</p> <p>I bambini sono vittime frequenti di morsicature dal cane di un parente o di un amico, più di rado di estranei. La finalità è quella di evidenziare gli indiscussi aspetti positivi della interazione cane-bambino a beneficio soprattutto di quest'ultimo, ma anche i rischi di questa convivenza, marginalmente di tipo infettivo o infestivo, ma soprattutto riferibili ad aggressioni con lesioni da morsicatura, come purtroppo le notizie di stampa spesso evidenziano, quando non è stata gestita correttamente la interazione bambino-cane, anche per scarsa capacità del proprietario a leggere il comportamento del proprio animale e a prevenirne comportamenti aggressivi, causati spesso da stress, ansia, irritazione, predazione. L'obiettivo è rendere possibile la libera convivenza</p> <p>ANALISI DI CONTESTO</p> <p>Milioni di cani vivono nelle nostre case e qualche gatto in più</p> <ul style="list-style-type: none"> •E' fondamentale che i bambini abbiano informazioni corrette su questi animali: la conoscenza è sempre lo strumento primario •Le uniche che ricevono sono quelle dai film o dai cartoon •I genitori non sempre sono in grado di fungere da docenti •Eccellenti progetti coordinati da medici veterinari comportamentalisti in collaborazione con gli insegnanti provvedono a creare le basi per la relazione: <ul style="list-style-type: none"> •Apprezzare la realtà naturale ed etologica in un mondo sempre più virtuale •Imparare a comunicare senza spaventare né pretendere troppo •Imparare che esistono modi giusti e sbagliati di relazionarsi •Imparare le regole e i linguaggi non verbali •Le necessità di accudimento e cura stimolano la responsabilizzazione <p>Animali da compagnia registrati in anagrafe in ATS Brianza</p> <p>Cani n. 149731 Gatti 10805 (registrazione non obbligatoria) Furetti n. 34 (registrazione non obbligatoria)</p> <p>LESIONI DA MORSICATURA DENUNCIATE NEGLI ULTIMI 5 ANNI NEL TERRITORIO DELL'ATS BRIANZA</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>2012</th> <th>2013</th> <th>2014</th> <th>2015</th> <th>2016</th> <th></th> <th>Iscritti 2002</th> <th>% Tasso morsicature</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>439</td> <td>353</td> <td>501</td> <td>704</td> <td>772</td> <td></td> <td>22.869</td> <td>2%</td> </tr> </tbody> </table>						2012	2013	2014	2015	2016		Iscritti 2002	% Tasso morsicature	439	353	501	704	772		22.869	2%
2012	2013	2014	2015	2016		Iscritti 2002	% Tasso morsicature															
439	353	501	704	772		22.869	2%															

	<p>Il cane risulta essere responsabile di questi episodi nel 92% circa dei casi, il 20% delle lesioni interessa bambini da 0 a 17 anni.</p> <p>Come si nota dai dati esiste un incremento di segnalazioni, che dipende sia dalla maggiore concentrazione di animali presenti in ambienti urbano, ma soprattutto da un errato rapporto animale-uomo.</p> <p>METODI E STRUMENTI</p> <p>Produrre materiale informativo quali pieghevoli e manifesti da esporre presso gli ambulatori dei pediatri, nei reparti maternità e presso gli ambulatori veterinari.</p> <p>La presentazione dell’iniziativa avverrà in un convegno organizzato con pediatri e veterinari e altri specialisti interessati, in cui interverranno relatori specializzati in zoonosi e comportamento animale</p> <p>VALUTAZIONE PREVISTA/EFFETTUATA</p> <p>Indicatori:</p> <p>N° pediatri- veterinari coinvolti nel progetto /n°. pediatri –veterinari presenti sul territorio dell’ATS Brianza > = 30%</p> <p>N° ambulatori con presenza materiale informativo/ n. ambulatori presenti sul territorio</p>
--	--

SCHEDA OBIETTIVI SPECIFICI

OBIETTIVO SPECIFICO 1	INTERVENTO/AZIONE 1
Diminuzione morsicature	Convegno con pediatri e veterinari
	INTERVENTO/AZIONE 2
	Diffusione materiale informativo da esporre presso gli ambulatori dei pediatri, nei reparti maternità e presso gli ambulatori veterinari.

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all’OBIETTIVO SPECIFICO 1

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1	Bambini genitori	Informazione/ comunicazione	Comunità	scuola
AZIONE 2	Bambini genitori	Analisi del contesto	Comunità	scuola

PER SENTIERI																																																																																				
TITOLO del PROGETTO	PER SENTIERI																																																																																			
RESPONSABILE del PROGETTO (un solo responsabile)	RESPONSABILE ROSA MARIA TORTORELLA E-MAIL rosa.tortorella@ats-brianza.it ENTE DI APPARTENENZA ATS BRIANZA																																																																																			
ENTI COINVOLTI e fasi in cui sono coinvolti	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ENTE</th> <th>referente</th> <th>promotore</th> <th>progettazione</th> <th>realizzazione</th> <th>valutazione</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Asst Monza</td> <td>L. Grimaldi</td> <td>x</td> <td>x</td> <td>x</td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Asst Vimercate</td> <td>V.Andreoni</td> <td>x</td> <td>x</td> <td>x</td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Asst Lecco</td> <td>F.Riboldi</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Asst Rhodense</td> <td>M. Dorini</td> <td>x</td> <td>x</td> <td>x</td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Asst Santi Paolo e Carlo</td> <td>M. L.Zoia</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>C.A.I. Lombardia Alpitteam</td> <td>G.Fabbrica</td> <td>x</td> <td>x</td> <td>x</td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>C.T. Il Molino</td> <td>F. Gorla</td> <td>x</td> <td>x</td> <td>x</td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Dianova</td> <td>G.Carrino</td> <td>x</td> <td>x</td> <td>x</td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>C.T.Arca di Como</td> <td>P.Perlasca</td> <td>x</td> <td>x</td> <td>x</td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>C.T. Il progetto</td> <td>E.Elzi</td> <td>x</td> <td>x</td> <td>x</td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>C.T. CEAS</td> <td>G.Valera</td> <td>x</td> <td>x</td> <td>x</td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Cooperativa Atipica</td> <td>L.Gasparini</td> <td>x</td> <td>x</td> <td>x</td> <td>x</td> </tr> </tbody> </table>						ENTE	referente	promotore	progettazione	realizzazione	valutazione	Asst Monza	L. Grimaldi	x	x	x	x	Asst Vimercate	V.Andreoni	x	x	x	x	Asst Lecco	F.Riboldi		x			Asst Rhodense	M. Dorini	x	x	x	x	Asst Santi Paolo e Carlo	M. L.Zoia		x			C.A.I. Lombardia Alpitteam	G.Fabbrica	x	x	x	x	C.T. Il Molino	F. Gorla	x	x	x	x	Dianova	G.Carrino	x	x	x	x	C.T.Arca di Como	P.Perlasca	x	x	x	x	C.T. Il progetto	E.Elzi	x	x	x	x	C.T. CEAS	G.Valera	x	x	x	x	Cooperativa Atipica	L.Gasparini	x	x	x	x
ENTE	referente	promotore	progettazione	realizzazione	valutazione																																																																															
Asst Monza	L. Grimaldi	x	x	x	x																																																																															
Asst Vimercate	V.Andreoni	x	x	x	x																																																																															
Asst Lecco	F.Riboldi		x																																																																																	
Asst Rhodense	M. Dorini	x	x	x	x																																																																															
Asst Santi Paolo e Carlo	M. L.Zoia		x																																																																																	
C.A.I. Lombardia Alpitteam	G.Fabbrica	x	x	x	x																																																																															
C.T. Il Molino	F. Gorla	x	x	x	x																																																																															
Dianova	G.Carrino	x	x	x	x																																																																															
C.T.Arca di Como	P.Perlasca	x	x	x	x																																																																															
C.T. Il progetto	E.Elzi	x	x	x	x																																																																															
C.T. CEAS	G.Valera	x	x	x	x																																																																															
Cooperativa Atipica	L.Gasparini	x	x	x	x																																																																															
FINANZIAMENTO	€ 500 Fondo promozione della salute																																																																																			
TEMA DI SALUTE PREVALENTE	CONSUMI/COMPORAMENTI A RISCHIO																																																																																			
TEMA DI SALUTE SECONDARIO	ATTIVITA' FISICA EMPOWERMENT																																																																																			
DESTINATARI FINALI	GIOVANI 19-24 Giovani 25- 34 ADULTI DA 35-44 Adulti 45- 54 Adulti 55-59 Adulti 60 -64																																																																																			
SETTING	LUOGHI PER IL TEMPO LIBERO																																																																																			
ABSTRACT	OBIETTIVO GENERALE Tutela della salute della popolazione afferente ai servizi di cura per le dipendenze attraverso la promozione di stili di vita che riportino l'attenzione al proprio corpo e alle sue																																																																																			

	<p>potenzialità. E' un'occasione di lavoro sull'unità psicofisica della persona, la avvicina ai temi dell'ambiente e del rispetto della natura, passando dalla conoscenza dei propri limiti corporei, del piacere, della bellezza, del gusto, dell'arte ... con uno sguardo anche verso le bellezze storiche. "Per sentieri" promuove l'attività motoria nella forma del camminare e nei relativi esercizi di preparazione e defaticamento; facilita l'aumento delle competenze di tipo organizzativo per la preparazione alle uscite; favorisce la consapevolezza che progetti complessi possono essere realizzati grazie all'aiuto di altri e alla dimensione del gruppo e con percorsi caratterizzati da una successione di tappe intermedie.</p>
	<p>ANALISI DI CONTESTO</p> <p>Di seguito vengono riportati i dati inerenti gli utenti in cura ai Servizi per le dipendenze della ATS Brianza</p> <p>Il totale dell'utenza in carico ai servizi per le dipendenze patologiche dell'ATS Brianza è pari a: 5152</p> <p>così suddivisi.</p> <p>Asst Lecco : 1285</p> <p>Asst Monza: 2702</p> <p>Asst Vimercate: 1165</p>
	<p>METODI E STRUMENTI</p> <p>Al fine di rendere possibile l'effettuazione stessa del progetto si è costruita una rete composta da Servizi Pubblici per le Dipendenze, Servizi del Privato Sociale Accreditato e dal CAI Lombardia nel settore di ALPITEAM (istruttori di Alpinismo). Questa ricchezza permette di realizzare il progetto in tutte le sue forme e gradualità. Infatti le attività di cammino vengono realizzate all'interno di differenti contesti che richiedono diversi livelli di difficoltà : dalla pista ciclopedonale nella città di Monza, ai Parchi (es. Monza; Alzaia Adda) fino ai sentieri di montagna. Questo consente il coinvolgimento di pazienti in condizioni psicofisiche diverse. La dimensione del gruppo, che caratterizza questo tipo di attività e i momenti di riflessione comune successivi alle uscite, consentono ai partecipanti la condivisione delle difficoltà incontrate.</p>
	<p>VALUTAZIONE PREVISTA/EFFETTUATA:</p> <p>1) mantenimento e manutenzione della rete attraverso l'effettuazione di incontri a cadenza almeno bimestrale</p> <p>2) numero di utenti coinvolti nel progetto "Per Sentieri"</p>

SCHEDA OBIETTIVI SPECIFICI

<p>OBIETTIVO SPECIFICO 1</p> <p>Mantenimento della rete : PASSAGGIO</p> <p>CHIAVE: rete per le dipendenze e la montagnaterapia (rete di istituzioni e servizi che utilizzano la montagna come strumento educativo nella cura delle persone dipendenti da sostanze stupefacenti legali e illegali).</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1 (breve descrizione)</p> <p>Riunioni almeno bimestrali di tipo organizzativo</p>
<p>OBIETTIVO SPECIFICO 2</p> <p>Promuovere azioni che portino ad un incremento di determinanti di salute e contenimento di comportamenti a rischio in una popolazione che presenta problematiche</p>	<p>INTERVENTO</p> <p>Attività di cammino in outdoor in differenti contesti che richiedono livelli di graduale</p> <p>AZIONE 1</p>

<p>di dipendenza da sostanze e gioco d'azzardo patologico</p>	<p>1) Incontri informativi sul benessere psico-fisico a piccoli gruppi all'interno dei quali vengono promosse le attività di cammino</p> <p>AZIONE 2</p> <p>2) Primi Sentieri e Parco: per gli utenti interessati all'attività motoria e si realizza attraverso le pratiche di cammino e l'attività ginnica (esercizi di stretching in contesto di gruppo). Viene richiesta minima capacità di interazione in gruppo. L'attività consente di perseguire i seguenti obiettivi: un recupero del contatto positivo con il corpo; lo sviluppo della pratica del camminare; l'acquisizione di una maggior consapevolezza dell'unità psicofisica; la riflessione condivisa dell'esperienza, l'avvio di un processo di sensibilizzazione alla gestione del tempo libero</p> <p>AZIONE 3</p> <p>3) Escursioni in Montagna: Utenti interessati all'esperienza ed in condizioni psico-fisiche adeguate all'attività. In aggiunta agli obiettivi precedentemente elencati, l'attività in montagna consente: un incremento della tenuta psicofisica a fronte del maggior impegno richiesto (lunghezza, percorso, dislivello, agenti atmosferici e tempistiche); sviluppo delle capacità relazionali all'interno di un grande gruppo.</p>
---	---

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 1

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1	Operatori sanitari, altri professionisti settore privato	Interventi sul contesto: supporto sociale	Servizi Sanitari	

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 2

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1	Giovani 19 -34 Adulti 35 - 64	Educazione sviluppo di competenze	Servizi sanitari	
AZIONE 2	Giovani 19 -34 Adulti 35 - 64	Educazione sviluppo di competenze	Luoghi per il tempo libero	
AZIONE 3	Giovani 19 -34 Adulti 35 - 64	Educazione sviluppo di competenze	Luoghi per il tempo libero	

I PROGETTI TRASVERSALI AI SETTING



I seguenti interventi sono trasversali ai cinque setting ed hanno l'obiettivo di rendere fruibili per tutti i cittadini sia i temi di salute che i servizi offerti alla popolazione per migliorare la qualità dell'offerta e rendere visibile ai cittadini gli interventi e i servizi rivolti a loro.

SALUTE4TEEN - SALUTE4BABY						
TITOLO del PROGETTO	Siti ATS: Salute4teen - Salute4baby					
RESPONSABILE del PROGETTO	RESPONSABILE E-MAIL ENTE DI APPARTENENZA					
ENTI COINVOLTI e fasi in cui sono coinvolti	ENTE	referente	promotore	progettazione	realizzazione	valutazione
	Rete di SPS		X			
	Asst Vimercate, Monza, Lecco		X	X	X	X
FINANZIAMENTO						
TEMA DI SALUTE PREVALENTE	Politiche per la Salute					
TEMA DI SALUTE SECONDARIO						
DESTINATARI FINALI	preadolescenti 11-13 adolescenti 14-18 operatori scolastici operatori sanitari genitori					
SETTING	Comunità					
ABSTRACT	<p>OBIETTIVO GENERALE</p> <p>Diffondere informazioni e contenuti, anche multimediali, sui temi di promozione della salute per la cittadinanza. In particolare l'area Salute 4 Baby fornisce informazioni ai genitori dei bambini 0-14 anni mentre l'area Salute 4 teen si occupa della fascia adolescenti e comprende stimoli rivolti anche a Operatori, Genitori e Insegnanti. Alimentare la pagina facebook pubblicizzando sia contenuti di salute pubblicati nei siti salute4baby e salute4teen che eventi o manifestazioni.</p> <p>ANALISI DI CONTESTO</p> <p>Dal punto di vista della teoria della comunicazione, i media sociali hanno contribuito al passaggio da un paradigma comunicativo tradizionale "uno a molti", top-down e centralizzato ad un modello più complesso "molti-a-molti-a-molti". L'utilizzo degli strumenti offerti dai media sociali può contribuire al raggiungimento di obiettivi di comunicazione per la salute, ossia offre "un approccio multiforme e multidisciplinare per raggiungere diversi tipi</p>					

	<p>di pubblico e condividere informazioni sulla salute con l'obiettivo di influenzare, coinvolgere e sostenere gli individui, le comunità, gli operatori sanitari, i gruppi specifici, i decisori e il pubblico; introdurre, adottare o sostenere un comportamento, una pratica o una politica che, in ultima analisi, migliori i risultati di salute" (Schiavo 2007, pag. 7). Da questa prospettiva di comunicazione per la salute, i media sociali possono essere degli strumenti utili per raggiungere diversi tipi di pubblico ed influenzare i comportamenti, in quanto la tecnologia permette interventi più avanzati, personalizzati o creati ad hoc. Per questo ATS Brianza ha deciso di investire sulla realizzazione di questi due siti gestiti da due comitati di redazione composti da esperti di promozione della salute. Nel 2016 il sito salute4baby ha registrato spazio 10.176 accessi mentre salute4teen 11.211 accessi.</p> <p>METODI E STRUMENTI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incontri periodici dei comitati di redazione • aggiornamento periodico del sito. • Divulgazione del sito presso associazioni e reti dell'area lecchese • Condivisione di contenuti tra i due siti • Aggiornamento della pagina facebook <p>VALUTAZIONE PREVISTA/EFFETTUATA</p> <p>Numero di accessi al sito salute4baby >= n° accessi 2016</p> <p>Numero di accessi al sito salute4teen >= n° accessi 2016</p>
--	---

SCHEMA OBIETTIVI SPECIFICI

<p>OBIETTIVO SPECIFICO 1</p> <p>Salute4baby</p> <p>Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione nei bambini sino al terzo anno attraverso la promozione di "competenze per la salute" nei genitori e lo sviluppo di reti e collaborazioni multidisciplinari</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1 Incontri periodici dei comitati di redazione</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 2 aggiornamento periodico del sito.</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 3 Divulgazione del sito presso associazioni e reti dell'area lecchese</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 4 Condivisione di contenuti tra i due siti</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 5 Aggiornamento della pagina facebook</p>
<p>OBIETTIVO SPECIFICO 2</p> <p>Salute4teen preadolescenti</p> <p>Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione dei preadolescenti e adolescenti, attraverso la promozione di "competenze per la salute" presso adolescenti, preadolescenti e genitori</p>	<p>INTERVENTO/AZIONE 1 Incontri periodici dei comitati di redazione</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 2 aggiornamento periodico del sito.</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 3 Divulgazione del sito presso associazioni e reti dell'area lecchese</p> <p>INTERVENTO/AZIONE 4</p>

	Condivisione di contenuti tra i due siti INTERVENTO/AZIONE 5 Aggiornamento della pagina facebook
--	--

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 1

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 <i>Incontri periodici dei comitati di redazione</i>	Operatori sanitari genitori	Educazione/sviluppo competenze/formazione	Comunità	sovracomunale
AZIONE 2 <i>aggiornamento periodico del sito</i>	Operatori sanitari genitori	Informazione/comunicazione e/documentazione/Social marketing	Comunità	sovracomunale
AZIONE 3 <i>Divulgazione del sito presso associazioni e reti dell'area lecchese</i>	Operatori sanitari genitori	Informazione/comunicazione e/documentazione/Social marketing	Comunità	sovracomunale
AZIONE 4 <i>Condivisione di contenuti tra i due siti</i>	Operatori sanitari genitori	Informazione/comunicazione e/documentazione/Social marketing	Comunità	sovracomunale
AZIONE 5 <i>Aggiornamento della pagina facebook</i>	Operatori sanitari genitori	Informazione/comunicazione e/documentazione/Social marketing	Comunità	sovracomunale

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 2

y	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 <i>Incontri periodici dei comitati di redazione</i>	Operatori sanitari Operatori scolastici giovani genitori	Educazione/sviluppo competenze/formazione	Comunità	sovracomunale
AZIONE 2 <i>aggiornamento periodico del sito</i>	Operatori sanitari Operatori scolastici giovani genitori	Informazione/comunicazione e/documentazione/Social marketing	Comunità	sovracomunale
AZIONE 3 <i>Divulgazione del sito presso associazioni e reti dell'area lecchese</i>	Operatori sanitari Operatori scolastici giovani genitori	Informazione/comunicazione e/documentazione/Social marketing	Comunità	sovracomunale
AZIONE 4 <i>Condivisione di contenuti tra i due siti</i>	Operatori sanitari Operatori scolastici giovani genitori	Informazione/comunicazione e/documentazione/Social marketing	Comunità	sovracomunale
AZIONE 5 <i>Aggiornamento della pagina facebook</i>	Operatori sanitari Operatori scolastici giovani genitori	Informazione/comunicazione e/documentazione/Social marketing	Comunità	sovracomunale

ACCESSO AI SERVIZI DELLA SALUTE																																																												
SETTING	x Ambienti di Lavoro x Contesti scolastici x Comunità locali x Primi 1000 giorni di vita x Servizi/Enti erogatori																																																											
TITOLO del PROGETTO	Accesso ai servizi della salute																																																											
RESPONSABILE del PROGETTO)	RESPONSABILE Lina Negrino Lina.negrino@ats-brianza.it ENTE DI APPARTENENZA ATS Brianza																																																											
ENTI COINVOLTI e fasi in cui sono coinvolti	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ENTE</th> <th>referent e</th> <th>promotore</th> <th>progettazione</th> <th>realizzazione</th> <th>valutaz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Associazioni</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>comuni</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Università</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>scuole</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Privato accreditato</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>ASST Monza</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td>x</td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>ASST Vimercate</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td>x</td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>ASST Lecco</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td>x</td> <td>x</td> </tr> </tbody> </table>						ENTE	referent e	promotore	progettazione	realizzazione	valutaz	Associazioni				x	x	comuni				x		Università			x	x		scuole				x	x	Privato accreditato				x	x	ASST Monza		x		x	x	ASST Vimercate		x		x	x	ASST Lecco		x		x	x
ENTE	referent e	promotore	progettazione	realizzazione	valutaz																																																							
Associazioni				x	x																																																							
comuni				x																																																								
Università			x	x																																																								
scuole				x	x																																																							
Privato accreditato				x	x																																																							
ASST Monza		x		x	x																																																							
ASST Vimercate		x		x	x																																																							
ASST Lecco		x		x	x																																																							
FINANZIAMENTO																																																												
TEMA DI SALUTE PREVALENTE	Accesso ai servizi della salute																																																											
TEMA DI SALUTE SECONDARIO	Politiche della salute																																																											
DESTINATARI FINALI	popolazione																																																											
SETTING	Servizi sanitari																																																											
ABSTRACT	<p>OBIETTIVO GENERALE La promozione della salute è il processo che consente alle persone e alle comunità di esercitare un maggiore controllo (empowerment) sulla propria salute e migliorarla. Per la prevenire e per migliorare la salute si offre al I cittadino una carta dei servizi delle strutture presenti sul territorio</p> <p>ANALISI DI CONTESTO</p> <p>Per promuovere la salute, Regione Lombardia da diversi anni investe significativamente per lo sviluppo di azioni di provata efficacia, intersettoriali e multidisciplinari, ponendo particolare attenzione anche ad un processo di comunicazione continuo tra il sistema sanitario, ai suoi diversi livelli, ed il cittadino. Una comunicazione intesa non come passaggio di informazioni ma piuttosto come costruzione condivisa di significati, tesa a rendere persone e comunità sempre più capaci di assumere decisioni "competenti" in tema di salute. Le Agenzie di Tutela</p>																																																											

	<p>della Salute (ATS) hanno tra i loro compiti quello di pianificare annualmente gli interventi di promozione della salute che concorrono ai risultati di salute nella popolazione.</p> <p>Le evidenze scientifiche affermano che la promozione della salute e la prevenzione di numerose condizioni di malattia e morte prematura sono legate all'adozione di stili di vita sani.</p> <p>La scelta di adottare un determinato stile di vita non dipende solo da fattori propri del singolo individuo (conoscenze, credenze, valori, etc), ma è influenzata da fattori sociali (famiglia, amici, colleghi di lavoro, etc.), ambientali ed economici (reddito, disponibilità di risorse per la salute, offerta sanitaria sul territorio di residenza.). Per raggiungere questi obiettivi è indispensabile la collaborazione di tutti i diversi attori operanti nella comunità.</p> <p>Con la Legge 23/2015 che ha determinato la riorganizzazione dei Servizi si è creata l'esigenza di conoscere le offerte di promozione della salute sul territorio e i Servizi di riferimento.</p> <p>METODI E STRUMENTI</p> <p>Mappatura delle offerte di promozione della salute del territorio</p> <p>Realizzare una carta dei servizi territoriale di promozione della salute che riporti le offerte di interventi di promozione della salute eseguite da tutti gli stakeholder pubblico/privato</p> <p>Favorire la conoscenza reciproca delle offerte con creazione di rete</p> <p>Prodotte materiale informativo quali poster e opuscoli da distribuire ai MMG – pediatri – URP ASST e privato accreditato</p> <p>VALUTAZIONE PREVISTA/EFFETTUATA</p> <p>Indicatore:</p> <p>predisposizione materiali informativi condivisi</p> <p>Redazione Carta dei Servizi Territoriali della promozione della Salute</p> <p>Messa in rete dei siti aziendali (ATS-ASST) e creazione link di collegamento per le attività di promozione della salute</p> <p>Verifica N° di accessi al sito aziendale</p>
--	---

SCHEDA OBIETTIVI SPECIFICI

OBIETTIVO SPECIFICO 1	INTERVENTO/AZIONE 1
Realizzazione carta dei servizi territoriali di promozione della Salute	Focus group operatori ATS -ASST – privato accreditato – MMG – associazioni pazienti
	INTERVENTO/AZIONE 2
	Mappature delle offerte di promozione della salute delle strutture e servizi presenti sul territorio (ASST/ATS/ALTRI EROGATORI)
OBIETTIVO SPECIFICO 2	INTERVENTO/AZIONE 1
Diffusione carta dei servizi	Diffusione opuscoli ai MMG / pediatri e operatori promozione della salute
	INTERVENTO/AZIONE 2

	Pubblicazione sito aziendale
--	------------------------------

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 1

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Focus group operatori ATS -ASST – privato accreditato – MMG – associazioni pazienti	<input type="checkbox"/> Giovani <input type="checkbox"/> Adulti <input type="checkbox"/> 35-44 anni <input type="checkbox"/> 45- 54 anni <input type="checkbox"/> 55-59 anni <input type="checkbox"/> 60-64 anni <input type="checkbox"/> Anziani <input type="checkbox"/> 65-74 anni <input type="checkbox"/> Oltre i 74 anni	Advocacy	Servizi sanitari	Tutti i comuni ATS
AZIONE 2 Acquisizione delle strutture e servizi presenti sul territorio	<input type="checkbox"/> Giovani <input type="checkbox"/> Adulti <input type="checkbox"/> 35-44 anni <input type="checkbox"/> 45- 54 anni <input type="checkbox"/> 55-59 anni <input type="checkbox"/> 60-64 anni <input type="checkbox"/> Anziani <input type="checkbox"/> 65-74 anni <input type="checkbox"/> Oltre i 74 anni	Informazione/ comunicazione	Servizi sanitari	

SCHEDA INTERVENTO/AZIONE relativi all'OBIETTIVO SPECIFICO 2

	DESTINATARI	TIPOLOGIA DI AZIONE	SETTING	COMUNI/SCUOLA
AZIONE 1 Diffusione opuscoli ai MMG / pediatri e operatori promozione della salute	Operatori sanitari	Informazione/ comunicazione	Servizi sanitari	
AZIONE 2 Pubblicazione sito aziendale		Analisi del contesto	Servizi sanitari	

BIBLIOGRAFIA

Documenti Nazionali e Regionali

- Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018
- Legge regionale n23 del 11/08/2015 Riforma 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 2016” del 29.12.2015 deliberazione n°X/4702 “fornisce le linee di indirizzo e governance alle ATS per la promozione della salute.
- Report attività performances DPM ex-ASL anno 2014. Protocollo G1.2016.0002787 del 26/01/2016 :VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCES
- ASL NELL’AREA DELLA PREVENZIONE - ATTIVITÀ ANNO 2014
- 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
- ATS della BRIANZA
- Attività DPM ex ASL di Lecco e Monza e Brianza
- D.G.R. 25 ottobre 2012 n.4225 “Piano azione regionale dipendenze”
- Il counselling motivazionale breve” nella promozione di stili di vita favorevoli alla salute: Lo strumento e i setting “opportunistici” novembre 2013
- Indirizzi alle ASL per la pianificazione integrata degli interventi di promozione della salute (novembre 2009)
- Linee guida Regionali sulla prevenzione delle diverse forme di dipendenza nella popolazione preadolescenziale e adolescenziale
- Linee guida regionali per la prevenzione delle diverse forme di dipendenza nella popolazione generale
- MSPS minisito promozione salute
- Report regionale “PREVALENZA, ESCLUSIVITÀ E DURATA DELL’ALLATTAMENTO AL SENO IN REGIONE LOMBARDIA ottobre 2012”.

Documenti Aziendali

- Linee guida per l’educazione alla salute rivolta a preadolescenti e adolescenti

Area scuola

- Coppo A., Tortone C. “La progettazione partecipata intersettoriale e con la comunità” a cura di Dors 2011
- Intesa tra Regione Lombardia e Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia “Scuola Lombarda che promuove salute” 2011
- Marmocchi P., Dall’Aglio C., Zannini M., “Educare le Life Skills. Come promuovere le abilità psico - affettive secondo l’OMS” Erickson Trento 2004

- Migliorare le Scuole attraverso la salute (Terza conferenza Europea delle scuole promotrici di salute 15-17 giugno 2009 Vilnius, Lituania)
- Ragazzoni P., Di Pilato M., Longo R., Scarponi S., Tortone C Settembre 2009 Modelli socio cognitivi per il cambiamento dei comportamenti: rassegna e analisi critica a cura di Dors
- World Health Organization The Ottawa Charter For Health Promotion-1° conferenza Internazionale sulla Promozione della Salute, Ottawa, Canada, 1986
- Ricerca *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)* "Generazione 20.10: comportamenti di salute, contesti di vita e livelli di benessere degli studenti lombardi .Indagine Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Lombardia 2009-2010: stili di vita e salute degli studenti di 11, 13 e 15 anni .
- Beatini P. La scuola promotrice di salute: elaborazione di concetti chiave, costruzione di modelli e sviluppo dell'evidenza scientifica ESPS, vol.29,n.2, 2006, pp.146-165
- International Union for Health Promotion and Education, Verso una scuola che promuove salute. Linee Guida per la promozione della salute nelle scuole, 2011, traduzione italiana (a cura di, AA.VV.). In: www.iuhpe.org/uploaded/Activities/Scientific_Affairs/CDC/School%20Health/HPS_Guidelines_Italian_WEBversion.pdf
- WHO, Global Recommendations on Physical activity for Health, 2010, in: http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979_eng.pdf versione inglese
- http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789242599978_fre.pdf versione francese

PEER EDUCATION

- Pellai A., Tamborini B., Rinaldin V. (2002), L'educazione tra pari. Manuale teorico-pratico di empowered peer education, Trento, Erickson.
- Mc Donald J., Roche A. M., Durbridge M., Skinner N. (2003), Peer Education: from evidence to practice. An alcohol and other drugs primer, National Centre for Education and Training on Addiction.
- AA.VV. (1998) L'educazione tra pari. Percorso formativo sull'AIDS, "Progetto Salute", Bologna, ASL Città di Bologna.
- Croce, Gemmi A. (a cura di) (2003), Peer education. Adolescenti protagonisti nella prevenzione, Milano, Franco Angeli.
- LINKS
- www.europeer.lu.se www.peer-education.it www.irre.lombardia.it www.cipes.it www.dors.it
www.advocatesforyouth.org www.cdc.gov www.nces.ed.gov www.lifeskills.com
www.promozionesalute.regione.lombardia.it
- **Area tabagismo**
- fumo Regione Lombardia, DG Sanità, UO Governo della Prevenzione e Tutela Sanitaria – Minimal advice antitabagico in ambienti opportunistici sanitari e aziendali”, Marzo-Aprile 2014 - www.promozionesalute.regione.lombardia.it
- Regione Lombardia, DG Sanità, UO Governo della Prevenzione e Tutela Sanitaria - Il “counselling motivazionale breve” nella promozione di stili di vita favorevoli alla salute: lo strumento e i setting “opportunistici”, 2013 - www.promozionesalute.regione.lombardia.it

- DiClemente C.C., Prochaska J. O., Fairhurst S.K., Velicer W. F., Velasquez M.M., Rossi J., S., “The process of smoking cessation: an analysis of precontemplation, contemplation, and preparation stages.” J Consult Clin Psychol 1991 ; 59 :295-304
- Samet J. M., Yoon SY, “Women and the Tobacco Epidemic Challenges for the 21th Century”, The World Health Organization, 2001, <http://tobacco.who.int/page.cfm?pid=71>
- Women’s health, <http://tobacco.who.int/page.cfm?pid=49>,
- International Consultation on Environmental Tobacco Smoke (ETS) and Child Health, <http://tobacco.who.int/page.cfm?pid=50>
- Lumley J., Oliver S., Waters E., “Interventions for promoting smoking cessation during pregnancy” – (Cochrane Review). In The Cochrane Library, Issue 3, 2001. Oxford: Update Software.
- Sbrogiò L., Tamang E., (a cura di), Atti convegno “Fumo: nuovi protagonisti e nuovi metodi per il controllo dell’epidemia. Come sviluppare capacità di leadership e costruire alleanze nella comunità per la lotta al fumo di tabacco” – Pordenone, gennaio 2002.
- Busa F., De Pieri P., Pianon G., Sbrogiò L., Tamang E., Toffanin R., Vianello S., “Come aiutare i pazienti a smettere di fumare – manuale per la realizzazione del progetto di counselling”, Regione del Veneto – Centro di educazione alla salute, Padova 1996.

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
- Accordo tra Regione Lombardia Direzione Generale Sanità e Federazione degli ordini dei farmacisti della Lombardia, Federfarma Lombardia, Assofarm/ConfServizi Lombardia e Società Italiana di Tabaccologia Deliberazione N°IX/2593 del 30/11/2011

Area promozione attività fisica

- Okkio alla salute indagine 2014
- RL-DGS “ Promozione della attività fisica e contrasto alla sedentarietà: programmi di sanità pubblica in Lombardia” Report maggio 2014
- CiprianiF, Baldasseroni A, Franchi S [Lotta alla sedentarietà e promozione dell’attività fisica] Linee Guida SNLG Novembre 2011
- Istituto Superiore di Sanità, La promozione della salute nelle scuole. Prevenzione dell’obesità e promozione di uno stile di vita fisicamente attivo, 2009, in:www.iss.it/binary/publ/cont/096web.pdf
- ISS Okkio alla salute 2010, INDAGINE 2012: sintesi dei risultati

- Linea guida "Lotta alla sedentarietà e promozione dell'attività fisica" NIEbP Network italiano Evidence based prevention CCM 2011
- Newsletter Dors n.95, gennaio 2013 "manuale Esperienze e strumenti per la promozione dell'attività fisica nella scuola"

Area Dipendenze

- Miguel Benasayang, Gérard Schmit (2004) "L'epoca delle passioni tristi", Feltrinelli.
- Ennio Ripamonti 2011 "Collaborare. Metodi partecipativi per il sociale" di, Carocci
- Umberto Galimberti (2007) "L'ospite inquietante- Il nichilismo e i giovani", Feltrinelli.
- Angela Guarino (2008) "Fondamenti di educazione alla salute-Teorie e tecniche per l'intervento psicologico in adolescenza", Franco Angeli.
- Liliana Leone, Corrado Celata (2006) "Per una prevenzione efficace- evidenze di efficacia, strategie di intervento e reti locali nell'area delle dipendenze", Il Sole 24oreSanità
- Mark Doel e Chaterine Sawdon (2001) "Lavorare con i gruppi- manuale per operatori sociali", Erickson.
- Luca Fornari-Bruna Peraboni (a cura di) (2008) P.R.A.S.S.I - Prevenzione al rischio di Assunzione di Sostanze, con sensibilità Interculturale-Riflessioni sulla sperimentazione di un modello in ambito scolastico, Editrice UNI Service.
- Boda G., (2001), "Life skill e peer education. Strategie per l'efficacia personale e collettiva", La Nuova Italia, Milano.
- Boda G., Mosiello F. (2005), "Life skills: il pensiero critico", Carrocci, Roma.
- Boda G., (2005), "Life skills: la comunicazione efficace", Carrocci, Roma.
- Boda G., Landi S., (2005), "Life skills: Il Problem Solvine", Carrocci, Roma.
- Bertini M., Braibanti P., Gagliardi M.P., (1999), "I programmi di Life skill education (LSE) nel quadro della moderna Psicologia della salute", "Psicologia della salute", n.3, pp.13-29.
- Bertini M., Braibanti P., Gagliardi M.P., (2006), "Il modello "Skills for life" 11-14 anni", Franco Angeli, Milano.
- Bonino S., Cattelino E., (2008) "La prevenzione in adolescenza. Percorsi psicoeducativi di intervento sul rischio e la salute", Erickson, Trento.
- Bauman Z. (2002), "Modernità liquida", Laterza, Roma-Bari.

Area cronicità

- Linee guida nazionali su cardiologia riabilitativa e prevenzione secondaria delle malattie cardiovascolari: sommario esecutivo, a cura del Gruppo di Lavoro dell'Agenzia per i servizi Sanitari Regionali, dell'Istituto Superiore di Sanità-Piano Nazionale Linee Guida e del Gruppo Italiano di Cardiologia Riabilitativa e Preventiva (GICR). G Ital Cardiol 2008;9;286-297.
- Progetto CUORE. Epidemiologia e prevenzione delle malattie cardio-cerebrovascolari. Protocollo e manuale delle operazioni dell'Osservatorio Epidemiologico Cardiovascolare/Health Examination Survey 2008-2011. Rapporti Istisan 10/33. Disponibile su <http://www.iss.it/publ/rapp/cont.php?id=2442&lang=1&tipo=5>

- J.A. Dooley, S.C. Jones e D. Iverson, “Using Web 2.0 for health promotion and social marketing efforts: lessons learned from Web 2.0 experts”,
 - Health Marketing Quarterly, 2014

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
- <http://www.marketing sociale.net>
- <http://www.snlg-ISS.it>
- <http://usr.istruzione.lombardia.gov.it/>
- <http://www.epicentro.iss.it/okkio alla salute /indagine nazionale 2010.asp>
- www.generazioniconnesse.it
- <https://retewhplombardia.org>
- www.noslot.regione.lombardia.it
- www.alpitem.it/passaggio-chiave

Comitato di Redazione: Direzione Sanitaria

Ornella Perego, Manuela Franchetti, Giovanni Fioni

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 Dipendenze*
- 📄 *Dipartimento Assi*
- 📄 *Ufficio Formazione*
- 📄 *Ufficio Comunicazione*
- 📄 *Dipartimento PACI*
- 📄 *Unità Operativa Epidemiologia*