

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Bergamo

Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo

www.ats-bg.it



PIANO INTEGRATO LOCALE DI PROMOZIONE DELLA SALUTE

Documento annuale di programmazione degli interventi locali finalizzati alla promozione di stili di vita e ambienti favorevoli alla salute e al controllo dei fattori di rischio comportamentali nei contesti di comunità, in un'ottica di integrazione istituzionale, gestionale, operativa e funzionale interna ed esterna.

Comitato di Redazione:

Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS)

SC Promozione della Salute e Prevenzione dei Fattori di Rischio Comportamentali

Giuliana Rocca, Luca Biffi, Emanuela Mollo, Alessandra Maffioletti, Enrica Breda, Sara Bernardi, Emilio Maino, Franco Martinoni, Paolo Brambilla, Marinella Valoti

Documento redatto in collaborazione con:

Dipartimento PIPPS

Dipartimento Cure Primarie

Servizio Epidemiologico Aziendale (SEA)

ASST Bergamo EST, Bergamo OVEST, Papa Giovanni XXIII

17/02/2023

INDICE

INTRODUZIONE.....	3
I DOCUMENTI DI RIFERIMENTO PER IL PIL 2023.....	3
LA NUOVA GEOGRAFIA TERRITORIALE E LA PROMOZIONE DELLA SALUTE.....	5
ATTORI DEL SISTEMA SOCIO-SANITARIO COINVOLTI	7
ALLEANZE – PARTNERSHIP – RETI.....	11
ACCORDI INTERSETTORIALI E COLLABORAZIONI ATTIVE.....	12
ATTIVITA’ DI GOVERNANCE.....	13
LE SORVEGLIANZE DI POPOLAZIONE	17
SINTESI DEI DATI DEMOGRAFICI E SANITARI DELLA PROVINCIA DI BERGAMO.....	19
LE REGOLE 2023 PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE	27
SETTING SCUOLA.....	45
Schede progetti.....	45
SETTING COMUNITA’ LOCALI/CITTA’	67
Schede progetti.....	67
Medicina dello sport e lotta al doping: schede progetti.....	80
SETTING SISTEMA SOCIOSANITARIO	83
Schede progetti.....	83
SETTING LUOGHI DI LAVORO	106
Schede progetti.....	106
EVENTI DI COMUNICAZIONE	111
PROGRAMMI DI FORMAZIONE.....	113
RISORSE	117
CONTRASTO AL GIOCO D’AZZARDO PATOLOGICO	118

INTRODUZIONE

Nell'area della prevenzione gli obiettivi da perseguire fanno riferimento ai Livelli essenziali di Assistenza (LEA) e al Piano regionale della Prevenzione, che rappresenta un importante strumento e una guida per la programmazione, con un approccio il più possibile intersettoriale e per setting. L'Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo si pone come obiettivo prioritario la riduzione del carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità attribuibile alle malattie croniche non trasmissibili, in particolare attraverso lo sviluppo e l'estensione degli interventi di promozione della salute nei setting scuola, luoghi di lavoro, comunità locali, ambienti sanitari e sociosanitari.

L'articolazione delle attività di promozione cercherà di integrarsi maggiormente **con la programmazione dei piani di zona**, avvalendosi delle collaborazioni intersettoriali con le quali verranno promosse modifiche strutturali e dell'ambiente fisico, organizzativo e sociale, sostenute da processi partecipati avendo come riferimento il progetto "Urban Health CCM" del quale la nostra Agenzia è Stata Ente capofila. Il Servizio Promozione della Salute e Prevenzione dei fattori di rischio comportamentali, nell'ambito delle funzioni che la norma regionale assegna al DIPS, è chiamato a perseguire concretamente il ruolo di governance multilivello, così come viene affermato dalla l.r. 33/09 "integrazione funzionale, intersettoriale e interistituzionale tra tutti i sottosistemi articolati del sistema sanitario e sociosanitario e in particolare l'integrazione territoriale indispensabile per la programmazione di interventi di prevenzione primaria" da concretizzare con progetti di promozione della salute che attivino il ruolo delle politiche non sanitarie, favorendo l'integrazione dei diversi settori e stimolando la responsabilizzazione e la partecipazione di tutti. Anche alla luce delle recenti esperienze legate alla pandemia da COVID -19 risulta indispensabile programmare e progettare in modo più integrato e in termini di rete coordinata ed integrata tra le diverse strutture presenti sul territorio; occorre prestare attenzione ai determinanti sociali e ambientali della salute in modo da riuscire a rispondere ai bisogni della popolazione sia in caso di emergenze (come quella che stiamo vivendo) che per riuscire a garantire interventi di prevenzione adeguati, specialmente per quanto riguarda la presa in carico della cronicità. Per questo sono necessarie alleanze e sinergie intersettoriali tra forze diverse secondo il principio della "salute in tutte le politiche", con un approccio "Life-course" nella consapevolezza che gli interventi preventivi realizzati nelle primissime fasi della vita portano a risultati di salute che dureranno per tutta la vita. Allo stesso modo l'approccio per setting va sostenuto perché ci consente di arrivare alle persone nel loro contesto (scuola, luogo di lavoro, ecc) e perché può rappresentare il bersaglio dei cambiamenti da implementare sugli ambienti, sulle organizzazioni, sui centri di responsabilità. L'approccio di genere è altresì da praticare e ci consente di migliorare l'appropriatezza della prevenzione e della cura attraverso un cambiamento di prospettiva e culturale che ci consente di evitare stereotipi e definire strategie volte ad evitare disuguaglianze.

I DOCUMENTI DI RIFERIMENTO PER IL PIL 2023

Nell'ambito del Servizio Sociosanitario Lombardo, la programmazione, la gestione e l'organizzazione delle attività di prevenzione e di promozione della salute sono attuate in coerenza con il **Piano Regionale della Prevenzione**, previsto dall'art. 2 comma n) della L.R. 11.08.2015 n. 23 e successive modifiche L.R.14.02.2021 n.22. Come citato nella L.R. 11.08.2015 n. 23, art. 4 bis comma 4 "le attività di promozione della salute e di prevenzione primaria collettiva vengono svolte dalle ATS e dalle ASST secondo le relative funzioni e attraverso le proprie articolazioni territoriali"; la Direzione della ASST garantisce l'efficiente interazione tra i diversi livelli decisionali, organizzativi e operativi interni alla ASST, a garanzia di tutte le funzioni operative afferenti all'area della Prevenzione programmata e governata dall'ATS (DGR n. XI/6026 del 01/04/2022); alle ATS, sono in particolare attribuite le funzioni di governo e diffusione dei programmi di educazione alla salute, prevenzione, assistenza, cura e riabilitazione; inoltre sono attribuite ad ATS la programmazione, controllo e governo delle attività dei dipartimenti funzionali di prevenzione delle ASST; ATS contribuisce alla programmazione per la realizzazione della rete d'offerta territoriale, anche al fine di coordinare la realizzazione degli interventi di promozione della salute e la realizzazione delle campagne di screening. Il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria si configura come dipartimento gestionale, caratterizzato da uso integrato delle risorse e con attribuzione di un budget unico, che raggruppa un insieme omogeneo di attività complesse e semplici che richiedono una programmazione e un coordinamento unitario con risultati in termini di efficienza ed efficacia misurabili. Il dipartimento assicura la tutela della salute, anche orientando, con atti di indirizzo, l'offerta di prevenzione erogata dalle ASST e

rivolta al singolo individuo in coerenza con i livelli essenziali di assistenza e con i piani nazionale e regionale della prevenzione

Il PRP 2021-2025, che è stato approvato con DGR n. XI 5389 del 18-10-2022, promuove l'intersectorialità come elemento cardine della pianificazione e dell'azione; favorisce l'empowerment del singolo e della comunità per sviluppare comunità resilienti e ambienti favorevoli alla salute, con il coinvolgimento di tutti i livelli interessati; promuove interventi integrati sotto la guida del DIPS; sostiene strategie e iniziative per migliorare l'alfabetizzazione sanitaria della popolazione valorizzando il coinvolgimento attivo della persona e del suo care-giver; orienta le azioni al mantenimento del benessere in ciascuna fase dell'esistenza (approccio life course) e ribadisce l'approccio per setting come strumento facilitante l'attuazione delle azioni di promozione della salute e di prevenzione; promuove un approccio che tenga conto delle differenze di genere per migliorare l'appropriatezza degli interventi e combattere le disuguaglianze.

Il PRP ripropone l'Evidence Based Prevention (EBP) come criterio per programmare e valutare le attività di promozione della salute, sostenendo la realizzazione di azioni e programmi supportati da prove di efficacia; sottolinea la necessità di rafforzare e adeguare la produzione e l'utilizzo di dati per orientare la programmazione verso i bisogni reali dei cittadini, individuando le disuguaglianze di salute, producendo evidenze, garantendo la misurabilità della promozione della salute; il PRP, in armonia con il PNP, propone Programmi Predefiniti, rispondenti a raccomandazioni e strategie nazionali ed internazionali declinabili in linee di azione basate su evidenze di efficacia e buone pratiche consolidate e documentate. Il Piano prevede l'integrazione funzionale, intersectoriale e interistituzionale tra tutti i sottosistemi articolati del servizio sociosanitario e in particolare l'integrazione territoriale, indispensabile per la programmazione di interventi di prevenzione primaria, il lavoro di rete tra operatori, enti e istituzioni coinvolte a vario titolo, nelle attività di prevenzione e promozione della salute;

Vengono individuati 6 macroobiettivi, MO01 Malattie croniche non trasmissibili, MO02 Dipendenze da sostanze e comportamenti, MO03 Incidenti domestici e stradali, MO04 Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali, MO05 Ambiente, Clima e Salute, MO06 Malattie infettive prioritarie, rispetto ai quali si articola, attraverso Programmi Predefiniti e Programmi Liberi, il Piano Regionale della Prevenzione della Regione Lombardia.

Nell'ambito della Promozione della Salute, dovranno essere considerati i primi tre macro obiettivi, da raggiungere attraverso i seguenti Programmi Predefiniti

- PP1: Scuole che promuovono salute
- PP2: Comunità attive
- PP3: Luoghi di lavoro che promuovono salute
- PP4: Dipendenze
- PP5: Sicurezza negli ambienti di vita

E i seguenti Programmi Liberi (PL):

- PL12: Nutrire la salute
- PL16: La promozione della salute in gravidanza e nei primi mille giorni di vita
- PL20: Prevenzione della cronicità

- Un altro piano di fondamentale importanza a livello nazionale è il **PNRR (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza)** in particolare per quanto riguarda le seguenti aree: potenziare la presa in carico delle cronicità; riformare il sistema di sanità pubblica adottando un approccio "one health" alla salute.
- Vi sono inoltre numerosi altri documenti di programmazione come l'**Agenda 2030** ed i suoi obiettivi di sviluppo sostenibile, le varie **linee guida dell'OMS (es. Piano d'azione globale sull'attività fisica, ecc)** che ispirano e guidano le attività di promozione della salute.

LA NUOVA GEOGRAFIA TERRITORIALE E LA PROMOZIONE DELLA SALUTE

Le case di comunità, i distretti, i Dipartimenti Funzionali delle ASST.

La Legge Regionale 22/2021 disegna la nuova geografia della sanità territoriale, definendo:

COMPETENZE DI ATS (art.57)

1. Le ATS svolgono attività di prevenzione e controllo dei fattori di rischio per la popolazione e i lavoratori e di promozione della salute secondo un approccio intersettoriale che valorizza il contributo di altre istituzioni e di soggetti, quali associazioni e organizzazioni, a vario titolo coinvolte, nel raggiungimento di obiettivi comuni di prevenzione.

2. In particolare, nell'ambito della UOC Promozione della salute del DIPS, l'ATS assicura, in coerenza con i livelli essenziali di assistenza e con il piano regionale della prevenzione, la governance e l'orientamento dell'offerta di prestazioni di prevenzione erogate dalle ASST e da altri soggetti accreditati e svolge attività riguardanti:

a) la **raccolta e la valutazione di dati sanitari della popolazione**, (sorveglianze, monitoraggi, ecc) la diffusione della relativa conoscenza e l'effettuazione di indagini epidemiologiche; b) **la prevenzione individuale e collettiva delle malattie cronico-degenerative e oncologiche**, attraverso programmi volti a contenere l'esposizione a fattori di rischio comportamentali e programmi di promozione della salute; c) **la predisposizione, il coordinamento, l'attuazione e la valutazione di piani integrati di promozione della salute**; d) **la prevenzione e la promozione della salute e sicurezza nelle collettività e negli ambienti di vita**; e) **la prevenzione e la promozione della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro** f) la promozione di programmi di contrasto ai **disturbi alimentari e di educazione alla corretta alimentazione rivolti alla popolazione, in particolar modo alle scuole**; g) **la promozione di programmi di contrasto al tabagismo**; h) la promozione di **programmi di contrasto alle dipendenze**.(fumo, alcol, uso di sostanze, GAP)

Le ASST (articolo 7)

Il polo territoriale delle ASST è articolato in distretti e in dipartimenti a cui afferiscono i presidi territoriali delle stesse ASST che svolgono l'attività di erogazione dei LEA riferibili all'area di attività dell'assistenza distrettuale. Le ASST favoriscono l'integrazione delle funzioni sanitarie e sociosanitarie con le funzioni sociali di competenza delle autonomie locali in raccordo con la conferenza dei sindaci sulla base della valutazione dei fabbisogni del territorio elaborati dall'ATS, sentito il collegio dei sindaci, nell'ambito della funzione programmatica del dipartimento di cui all'articolo 6, comma 6, lettera f). Al polo territoriale delle ASST afferisce la cabina di regia dell'ASST, con il compito di dare attuazione all'integrazione sanitaria, sociosanitaria e sociale, la cui composizione è determinata con provvedimento del direttore generale dell'ASST secondo linee guida stabilite dalla Giunta regionale.(99). 11 bis. Al polo territoriale delle ASST afferiscono comunque i seguenti dipartimenti: **dipartimento Cure Primarie, dipartimento della salute mentale e delle dipendenze, Dipartimento funzionale di Prevenzione**

Il Polo territoriale delle ASST (afferente alla Direzione Sociosanitaria) a cui è attribuito il coordinamento dell'attività erogativa delle prestazioni territoriali, eroga, per il tramite dell'organizzazione distrettuale, prestazioni specialistiche, di prevenzione sanitaria, di diagnosi, cura e riabilitazione a media e bassa complessità, nonché le cure intermedie e garantisce le funzioni e le prestazioni medico-legali. Eroga, inoltre, le prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali territoriali e domiciliari in base a livelli di intensità di cura in una logica di sistema e di integrazione delle funzioni e delle risorse, con modalità di presa in carico, in particolare per persone in condizione di cronicità e di fragilità. **Le attività di prevenzione sanitaria sono svolte dal Dipartimento Funzionale di Prevenzione, in coerenza con gli indirizzi di programmazione del dipartimento di igiene e prevenzione sanitaria delle ATS, e con il PRP che assicura la funzione di governance e l'identificazione dei soggetti erogatori delle prestazioni.**

Al settore Polo territoriale, secondo l'articolazione distrettuale di cui all'articolo 7 bis, è affidata l'erogazione delle prestazioni distrettuali. A tale settore afferiscono: gli ospedali di comunità, le case di comunità e le centrali operative territoriali (COT):

Strutture in capo alle ASST	Possibile coinvolgimento di ATS nel settore Promozione della salute
<p>Le Case di comunità</p> <ul style="list-style-type: none"> - erogano prestazioni sanitarie e sociosanitarie ambulatoriali e domiciliari a media e bassa intensità garantendo l'integrazione delle attività sanitarie e sociosanitarie con i servizi sociali di competenza delle autonomie locali - possono attivare degenze intermedie, subacute, post acute e riabilitative, a bassa intensità prestazionale ed in funzione delle particolarità territoriali, secondo la programmazione dell'ATS territorialmente competente 	<p>Promozione di percorsi di sanità d'iniziativa, di prevenzione e di educazione sanitaria</p>
<p>I Distretti</p> <p>I distretti afferiscono direttamente al polo territoriale delle ASST e interagiscono con tutti i soggetti erogatori insistenti sul territorio di competenza, al fine di realizzare la rete d'offerta territoriale, anche attraverso il coinvolgimento, per i servizi di competenza delle autonomie locali, delle assemblee dei sindaci dei piani di zona.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - fonte di informazioni alle ATS per l'analisi della domanda del territorio e per la programmazione delle attività; - partecipazione alle azioni di governo della domanda del territorio di propria competenza in collaborazione con i professionisti - collaborazione per garantire le attività di informazione, educazione e orientamento all'utenza, nonché l'accoglienza e la presa in carico delle persone fragili con problematiche complesse, prestando particolare attenzione alla famiglia e al suo contesto di vita - collaborazione nella realizzazione degli interventi di promozione della salute.

Nel territorio provinciale di ATS Bergamo sono presenti tre ASST:

ASST	Distretti	Case di comunità	Ospedali di comunità
ASST Bergamoest	3 distretti - Seriate - Albino (Valle Seriana) - Trescore Balneario	8 case di comunità: Sarnico, Trescore, Clusone, Alzano L.do, Vilminore di Scalve, Albino, Lovere, Seriate	2 ospedali di comunità: - Calcinate - Gazzaniga
ASST Bergamo Ovest	4 Distretti: - Dalmine - Ponte San Pietro (Isola Bergamasca) - Treviglio - Romano di Lombardia	4 Case di Comunità: Martinengo, Treviglio, Dalmine, Ponte san Pietro	3 ospedali di Comunità: - Martinengo - Treviglio - Ponte san Pietro
ASST Papa Giovanni Bergamo	2 distretti - Bergamo - Valle Brembana	6 case di comunità: 3 a Bergamo, Zogno, Villa d'Almè, S. Omobono Terme	

Un altro importante documento di riferimento per tutta la promozione della salute è la **DGR 6278 del 11-4-2022 - "linee guida regionali per l'adozione dei piani di organizzazione aziendale strategici (POAS) delle agenzie di tutela della salute (ATS), delle aziende socio sanitarie territoriali (ASST), delle fondazioni istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) di diritto pubblico della regione Lombardia e dell'agenzia regionale emergenza e urgenza (AREU)".**

Tale DGR definisce in modo chiaro compiti e funzioni dei Dipartimenti di Igiene Prevenzione Sanitaria delle ATS e dei Dipartimenti Funzionale di Prevenzione delle ASST, definendone competenze e linee di attività, declinandole come segue:

Promozione della Salute e Prevenzione fattori di rischio comportamentali - ATS

“Assicura i LEA attraverso la **programmazione, erogazione e governance di attività integrate di promozione della salute e prevenzione di fattori di rischio comportamentali delle malattie croniche e non**, nei contesti collettivi e di comunità, in linea con quanto previsto dal PRP nonché da eventuali normative di settore (“Guadagnare Salute”, ecc.).

Assicura indirizzo e raccordo con ASST e altri soggetti territoriali per gli interventi di prevenzione e promozione salute (Diagnosi precoce e prevenzione cronicità, Dipendenze, Salute Mentale, Area Materno infantile, Consultori, Centri MTS/IST etc.).

Garantisce, in collaborazione con il Dipartimento della Programmazione per l'integrazione delle prestazioni sociosanitarie con quelle sociali, il raccordo con gli Ambiti Sociali e l'attivazione di tutti i Settori non sanitari (Scuola, Impresa, Università, Associazioni, EELL, ecc.), a vario titolo responsabili di policy/interventi che concorrono alla promozione della salute delle comunità locali.

Garantisce la gestione di sistemi di sorveglianza regionali (HBSC, OKkio, ecc.), lo sviluppo di analisi di contesto epidemiologico — socioeconomico — comportamentale a supporto della programmazione, la predisposizione di strumenti e percorsi per l'orientamento della programmazione in termini di appropriatezza (multidisciplinarietà, effectiveness, intersettorialità, sostenibilità, equità, accountability)”

Dipartimento Funzionale di Prevenzione in ASST

La L. R. 22/2021 introduce la realizzazione del Dipartimento Funzionale di Prevenzione che viene inserita nel polo territoriale delle ASST. Il Dipartimento Funzionale di Prevenzione opera in coordinamento con il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) della ATS.

Il Dipartimento Funzionale di Prevenzione, nell'ambito delle sue funzioni di raccordo con la ATS, persegue il raggiungimento degli obiettivi strategici e operativi definiti nell'ambito della programmazione ATS/DIPS (ad esempio. Vaccinazioni, screening, Promozione della salute, Prevenzione rivolta agli individui ecc.).

L'organizzazione del Dipartimento Funzionale di Prevenzione nelle ASST prevede le seguenti tipologie di offerta e relative strutture

1.erogazione di servizi di prevenzione:

1.a livello ospedaliero: screening oncologici per la prevenzione del tumore al seno; screening oncologici per la prevenzione del tumore al polmone; screening oncologici per la prevenzione del tumore al colon retto; screening per la prevenzione di HCV; screening neonatali;

1.b livello territoriale: erogazione dei servizi di screening oncologici per la prevenzione del tumore alla cervice uterina (consultori); vaccinazioni (centri vaccinali).

2.sorveglianza prevenzione malattie infettive:

2.a livello ospedaliero: sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza, sorveglianza e contrasto dell'antibiotico resistenza,

2.b livello territoriale: sorveglianza delle infezioni sessualmente trasmesse; profilassi delle malattie infettive compreso ambulatorio viaggiatori.

3.presa in carico delle patologie croniche:

3.alivello ospedaliero: presa incarico patologie lavoro correlate (UOOML); counseling motivazionale / stili di vita;

3.b livello territoriale: home visiting; disassuefazione dal fumo; presa in carico individuale (counseling motivazionale / stili di vita, counseling nutrizionale, tabacco, attività fisica); raccordo con le Case della Comunità; protocollo farmaci a scuola; raccordo con i Servizi Dipendenze e Salute Mentale e con i Consultori familiari.

ATTORI DEL SISTEMA SOCIO-SANITARIO COINVOLTI

Per la diffusione dei Programmi regionali di Promozione della salute e prevenzione nei diversi setting (Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità Locali, Sistema sociosanitario), è indispensabile che si realizzi un'opportuna integrazione interna al DIPS e con gli altri Dipartimenti dell'ATS, nell'ottica di strutturare una rete territoriale di prevenzione che lavori in sinergia con ASST e Comuni con un approccio intersettoriale, e in collaborazione con, gli Enti Locali, Associazioni del territorio, Università, Terzo settore, ecc....

Gli attori della promozione della salute sono così rappresentati:

- **operatori del DIPS** appartenenti ai seguenti Servizi:
 - Servizio promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali,
 - IAN,
 - Servizio Medicina Preventiva di Comunità
 - Salute e Ambiente,
 - PSAL

Operatori di altri Dipartimenti ATS: SEA,UFFICIO SINDACI, PIPS , con varie modalità di integrazione:

- **SEA (SERVIZIO EPIDEMIOLOGICO AZIENDALE)**

La collaborazione fra Servizio Epidemiologico Aziendale e Servizio Promozione della salute si può concretizzare nei seguenti processi:

Area promozione salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali:

Fragilità. Progettazione interventi equity audit su indicazioni epidemiologiche di fragilità.

Preparazione analisi contesto PIL

Definizione bisogni e criteri valutazione interventi

Area materno infantile:

conoscenza percorsi di presa in carico delle gravidanze fisiologiche con mappatura territoriale ;

monitoraggio dei tassi di allattamento.

collaborazione per studio campagne ad hoc (Genitori Più, ecc)

Area dipendenze:

collaborazione con l' Osservatorio Dipendenze

- **UOSD INTEGRAZIONE E PROGRAMMAZIONE SOCIALE**

rappresenta un anello di congiunzione tra ATS e le articolazioni territoriali, (Comuni, Sindaci, Enti Locali, Istituzioni, Terzo Settore) promuovendo la *partnership* per l'implementazione di servizi, progetti, sperimentazioni in ambito sociale e sociosanitario.

Riveste particolare importanza la possibilità di raccolta e analisi dei bisogni (anche quelli spesso inespressi) a livello territoriale e la coprogettazione per la sperimentazione di proposte, di programmi e di progetti di promozione della salute e di benessere delle persone che assistono la fragilità finalizzati a garantire una risposta adeguata necessaria a garantire un sistema di welfare condiviso.

- **DPIPSSS**

Il DPIPSSS coordina processi che possono concorrere alla promozione della salute per diversi aspetti, i più significativi sono di seguito elencati:

-Favorire la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro – misure a sostegno del welfare aziendale, interaziendale e di territorio - DGR 2398/2019 e Dgr 5755/2021.

La conciliazione famiglia-lavoro appare come uno degli snodi centrali non solo in tema di politiche familiari, ma anche in tema di politiche del lavoro, promuovendo lo sviluppo di un welfare sociale a vantaggio di tutta la popolazione e foriero di processi virtuosi orientati alla promozione della salute e del benessere.

Le politiche di conciliazione agiscono su più livelli e dimensioni. Sono strategiche per lo sviluppo economico e la sostenibilità di lungo periodo dei sistemi di protezione sociale, creando un legame fra occupazione femminile e natalità, che stimola la crescita dell'occupazione femminile incidendo positivamente sul PIL, con un effetto moltiplicatore dell'occupazione femminile. Inoltre queste politiche incrementano il benessere di bambini e anziani attraverso: servizi (educativi) di qualità utili a contrastare la povertà educativa, interventi a favore dell'invecchiamento attivo e della socializzazione degli anziani in grado di prolungare nel tempo il mantenimento dell'autonomia.

Il Piano Territoriale Conciliazione Vita-Lavoro per il triennio 2020-2023, comprende n. 6 progetti presentati dalle seguenti Alleanze locali che si sono costituite sul territorio provinciale, relativi alle aree di intervento previste dalla D.g.r. 11 Novembre 2019 - n. X/2398. DGR n.2398/2019 .

n° Progetto	Ente Capofila	Titolo Progetto
1	Comune di Bergamo	Tempi PIU' accoglienti per le famiglie (rete integrata fra Comune, Scuole, Famiglie e Territorio per la Conciliazione)
2	Comune di Bolgare	WELFARE INEDITO – Fare insieme WI-FI
3	Azienda Speciale Consortile Valle Imagna – Villa d'Almè Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona	Conciliazione conTATTO – CcT. La conciliazione fra spazio e contatto umano
4	Azienda Isola Bergamasca e Bassa Val S. Martino	Smart Community progettare insieme per conciliare il tempo di vita con quello lavorativo
5	Comune di Albino	Comune di Albino "Beatrice 3.0: Persone, aziende, comuni e territorio"
6	Ambito Distrettuale n. 8 di Albino – Valle Seriana (Alleanza locale di conciliazione Valle Seriana, Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve)	Azione di Sistema "SPAZI E PERCORSI INTER-ALLEANZE"

I progetti sono orientati lungo tali direttrici di sviluppo e gestiti anche mediante strumenti innovativi (es: piattaforma per il welfare aziendale per mettere in rete le aziende del territorio con i soggetti che operano nel Piano di Zona, con centratura sui servizi socio-assistenziali, in risposta ai bisogni espressi dai lavoratori nelle aziende) per facilitare l'accesso ai servizi offerti. Spaziano da interventi diretti ai dipendenti (es: l'erogazione di voucher per acquisto di servizi dentro il sistema di Welfare territoriale locale, servizi educativi per minori, cura delle persone disabili e delle persone anziane), alle attività indirizzate alle Imprese, confermando i due filoni di interventi finalizzati al potenziamento dei servizi e al supporto del welfare aziendale per rafforzare la cultura delle politiche di Conciliazione.

Inoltre, ai sensi della Dgr 5755/2021, nel 2022 è stato pubblicato da Regione Lombardia un Avviso finalizzato ad attivare progetti specifici, rivolti a partenariati pubblico-privati, composti da almeno quattro enti, di cui almeno un ente pubblico, per promuovere l'adesione delle micro e piccole imprese agli interventi di Conciliazione - Famiglia lavoro e del welfare aziendale a favore dei propri dipendenti, realtà molto diffuse nel territorio bergamasco, ma difficili da coinvolgere.

Ad oggi sono stati attivati due progetti che puntano ad offrire i seguenti interventi: attivazione di una rete di imprese per lo sviluppo del welfare di conciliazione; accesso ai servizi di conciliazione per le responsabilità di cura e assistenza; conciliazione vita lavoro in ambito intergenerazionale; mobilità casa lavoro; area di supporto ai dipendenti; interventi di flessibilità aziendale e forme di coworking.

-Violenza di genere Attivazione nuove reti interistituzionali antiviolenza e nuovi centri antiviolenza (DGR 5870/2016 e successive integrazioni).

Affronta il tema della violenza di genere attraverso le Reti interistituzionali antiviolenza e i Centri antiviolenza. L'istituzione formale delle Reti è avvenuta tramite la sottoscrizione di un Protocollo d'intesa da parte di tutti gli enti e soggetti pubblici e privati, a vario titolo interessati al fenomeno, con l'indicazione dei compiti specifici di ciascuno. Ogni rete si è poi strutturata al proprio interno ed ha costruito linee guida e procedure operative condivise e integrate, nel rispetto delle competenze di ciascuno dei componenti aderenti alla stessa. L'ATS di Bergamo è membro di tutte le 5 Reti e il modello proposto è intersettoriale, poiché si propone di integrare i diversi sistemi e istituzioni che sul territorio si occupano, direttamente o indirettamente, del contrasto al fenomeno coinvolgendo molteplici attori del welfare territoriale pubblico, del privato no-profit, del terzo settore e dell'associazionismo. Il core dell'attività sarà rappresentato dalla partecipazione della Referente aziendale di ATS di Bergamo alle iniziative e attività promosse dalle 5 Reti territoriali presenti sul nostro territorio e dalla condivisione di progettualità e azioni orientate alla prevenzione del fenomeno. In particolare ATS concorre al perseguimento degli obiettivi delle Reti organizzando annualmente moduli formativi su tematiche di interesse comune e trasversale, in stretto raccordo con le Coordinatrici delle stesse.

- **Piano Locale GAP** Il DPIPSSS, anche per il 2023 , per la sua parte relativa alla Prevenzione Indicata

sul gioco d'azzardo patologico (ex DGR 585/2018) collabora con il Dipartimento Prevenzione alla stesura e all'attuazione del **Piano Locale GAP (Gioco d'Azzardo Patologico)** nella specifica realizzazione **dell'Obiettivo 3** (3.1-3.2-3.3-3.4). In particolare garantisce lo sviluppo dei sotto obiettivi, che vedono, tra le altre cose, il raccordo tra Serd/Smi e le Case di Comunità garantendo così punti di informazione e d'ascolto atti a favorire l'intercettazione precoce e l'invio ai Servizi di cura; inoltre favorisce la realizzazione, presso la casa Circondariale, di azioni per l'intercettazione del disturbo da gioco d'azzardo al fine di assicurare trattamenti mirati sulla tematica designata.

- Interventi di formazione a nidi e micro nidi per la prevenzione di maltrattamenti a minori DGR n. XI/1638/2019.

Con Decreto n. 5529 del 08/05/2020 Regione Lombardia ha prorogato all'anno scolastico 2020/2021, il termine previsto per la conclusione delle iniziative a favore dei minori che frequentano nidi e micro nidi. ATS ha sottoscritto un accordo di partenariato con il Comune di Bergamo e ASST Papa Giovanni XXIII (in particolare il Centro per il Bambino e la Famiglia della ASST – C.B.F.). Il progetto approvato con delibera ATS n. 835 del n. 23/10/2019, denominato "Costruire fiducie tra gli adulti" si rivolgeva a tutti i 14 Ambiti territoriali della provincia di Bergamo, alla ASST Bergamo Est, ASST Bergamo Ovest e dell'Adasm-Fism in rappresentanza dei servizi per l'infanzia associati di tutto il territorio provinciale e intende realizzare tutte e quattro le iniziative previste dalla dgr n.1638/2019 e precisamente:

- Formazione degli operatori dei nidi e micro-nidi pubblici e privati;
- Informazione alle famiglie;
- Campagne informative sul territorio di riferimento;
- Proposta di misure anche di carattere sperimentale per contrastare il disagio e maltrattamento fisico e psichico ai minori.

Il progetto rivolto ai coordinatori dei nidi e micro nidi, educatori ma anche ai genitori. Il Centro per il Bambino e la Famiglia della ASST Papa Giovanni XXIII, è stato coinvolto nelle 4 azioni del progetto e cioè quella relativa alla formazione degli operatori, quella inerente alle campagne informative sul territorio di riferimento e per la proposta di misure anche di carattere sperimentale per contrastare il disagio e maltrattamento fisico e psichico ai minori. Le strutture coinvolte nel progetto sono state 78 distribuite sui vari ambiti, con la partecipazione di 12 Referenti di Area infanzia, 52 Coordinatrici, 301 Educatrici, anch'essi distribuiti sui vari ambiti più 1 Referente ADAMS e 1 Referente della Provincia.

Regione Lombardia con D.G.R. n. 5511 del 16/11/2021 ha rinnovato, con un ulteriore finanziamento, le attività relative ai suddetti progetti per la realizzazione delle iniziative di sensibilizzazione e formazione rivolte a operatori dei servizi erogati da strutture nido e micro nidi pubbliche e private del territorio.

ATS Bergamo, nel ruolo di capofila, ha sottoscritto con ASST Papa Giovanni XXIII e Comune di Bergamo un nuovo Accordo di partenariato (delibera ATS n. 38 del 20/01/2022), per dare continuità al precedente progetto "Costruire fiducie", con l'obiettivo di proseguire il percorso già delineato e diffondere la promozione di una cultura dell'ascolto e della sicurezza, negli anni scolastici 2021/2022 e 2022/2023.

Lo stesso prevede la prosecuzione della proposta formativa rivolta agli operatori dei nidi e micro nidi pubblici e privati afferenti al territorio provinciale della ATS capofila e l'allargamento della partnership ai pediatri di famiglia, considerata la peculiarità del ruolo fiduciario giocato nella relazione con le famiglie, al fine di proporre la co-costruzione di buone prassi e di avviare un rapporto di collaborazione con i pediatri, volto anche a facilitare l'invio delle famiglie alla rete dei servizi più idonei al caso.

Inoltre verrà definito un protocollo per la messa in rete di servizi territoriali e la costruzione di percorsi condivisi che affrontino le problematiche famigliari nell'ottica di prevenire ed indirizzare le famiglie con fragilità e a rischio maltrattamento.

- Percorsi integrati e innovativi di prevenzione e presa in carico dei preadolescenti e adolescenti

Il provvedimento di riferimento (DGR n.7499/2022) definisce le linee di azione e l'individuazione di dispositivi integrati sul territorio finalizzati a contrastare il disagio psicologico dei minori e sostenere le relative famiglie.

ATS, costituirà un Tavolo Provinciale Tecnico con la partecipazione di: ASST, consultori pubblici privati e accreditati, Ambiti territoriali, Centri per la famiglia, Scuole, Terzo Settore, Associazioni di volontariato, Oratori, Associazioni sportive dilettantistiche, finalizzato alla predisposizione di un Piano di Azione

Territoriale, previo raccordo con la Prefettura, secondo un'ottica di co-progettazione e sinergia progettuale da inviare in R.L.

Nella redazione del Piano, dovranno pertanto essere individuati interventi coerenti con le linee d'azione indicate nel provvedimento di riferimento:

- implementare e rafforzare le politiche di prevenzione e contrasto al bullismo e cyberbullismo;
- sostenere progetti rivolti ai giovani e alle famiglie per far crescere la cultura della legalità, del rispetto dei valori della vita e della salute.

ATS, con i partecipanti al Tavolo Provinciale Tecnico, procederà prioritariamente alla mappatura degli interventi già attivati sul territorio. A seguito del provvedimento regionale attuativo, che indicherà le modalità per il prosieguo delle azioni, previo accordo con la Prefettura, sarà redatto il Piano di Azione Territoriale, secondo un'ottica di co-progettazione e sinergia progettuale, dopo il parere tecnico favorevole della cabina di Regia ATS/Ambiti, il Piano sarà inviato alla Direzione Generale competente di Regione per la validazione.

- Voucher Adolescenti

La promozione del benessere e il sostegno allo sviluppo dei minori prevede la realizzazione di interventi precoci e di prevenzione, al fine di affrontare il disagio sociale sin dalla infanzia, attraverso una presa in carico multidimensionale ed integrata.

L'obiettivo dell'Avviso pubblico in attuazione della DGR n. 7602/2017 per gli anni 2019 - 2022 (prorogato al 30/09/2023) è quello di favorire l'adozione di strategie innovative ed efficaci in grado di offrire risposte mirate, flessibili ed integrate da parte dei servizi territoriali, mediante il consolidamento e l'implementazione di processi virtuosi finalizzati all'inclusione sociale delle famiglie e degli adolescenti o giovani, tra i 13 e i 25 anni. In particolare, l'Avviso intende perseguire i seguenti obiettivi specifici:

- aumentare le opportunità rivolte ai giovani e alle loro famiglie per favorire processi includenti di contrasto alle situazioni di disagio sociale;
- stimolare processi di integrazione partecipata;
- migliorare le capacità relazionali dell'adolescente all'interno della famiglia e nella comunità nel suo complesso.

Il nuovo bando "Percorsi personalizzati in favore di preadolescenti, adolescenti e giovani in condizioni di disagio e delle loro famiglie. #UP - Percorsi per crescere alla grande" (DGR 7503/2022)," in attesa della delibera attuativa che sarà emanata entro il primo semestre 2023, estenderà la platea dei beneficiari a partire dagli 11 anni, migliorando, attraverso interventi socio-educativi, l'offerta di servizi dedicati, flessibili e integrati con lo scopo di rafforzare l'empowerment, l'autonomia, l'inclusione sociale e sostenendo anche i genitori nella gestione della delicata fase di transizione verso l'età adulta.

Come per il precedente avviso, ATS proseguirà l'attività di governance della misura, promuovendo incontri periodici con tutti gli Enti coinvolti al fine di fornire le necessarie indicazioni relative alle modalità di gestione della presa in carico dei casi, approfondimento di eventuali criticità rilevate nella conduzione dell'attività, condivisione di strategie di intervento, facilitazione delle comunicazioni tra i diversi interlocutori attivi, individuazione di azioni migliorative per il raggiungimento degli obiettivi, puntuale rendicontazione delle attività ed espletamento dei diversi adempimenti formali secondo le indicazioni regionali.

All'interno della progettazione dei percorsi personalizzati, ATS attua azioni di stretta integrazione e collaborazione con le ASST e gli enti erogatori presenti nei rispettivi territori, esplicate attraverso incontri periodici informativi e formativi, sia con i case manager, individuati dalle equipe delle ASST, che con coordinatori di percorso degli enti erogatori.

ALLEANZE – PARTNERSHIP – RETI

Un ruolo centrale nella programmazione di interventi di promozione della salute viene giocato dagli operatori sociosanitari che sono impegnati a costruire collaborazioni con gruppi di popolazione, tra differenti discipline e professioni, tra decisori e finanziatori. Una collaborazione di questo tipo si configura come una specie di "animazione istituzionale" che si affianca ad una "animazione comunitaria" centrata sulle alleanze, le partnership e le reti.

L'alleanza è un patto tra due o più attori e/o organizzazioni che perseguono un insieme di obiettivi condivisi (Health promotion Glossary OMS 1998). I requisiti per costruire alleanze sono: la complementarità di

compiti e ruoli, il rispetto dei riferimenti culturali, il consenso su problemi e/o obiettivi; il riconoscimento reciproco; la disponibilità allo scambio di risorse; l'appartenenza ad uno stesso territorio /comunità.

Quando riusciamo a sviluppare delle coalizioni efficaci, si realizzano tre processi cruciali che costituiscono l'empowerment e che sono rappresentati dallo sviluppo del senso di appartenenza, dal coinvolgimento e partecipazione, dall'impegno attivo ed alleanza nell'azione.

La partnership è un patto fra due o più partner per lavorare in modo cooperativo al raggiungimento di un insieme di risultati condivisi (Health Promotion Glossary 19989).

La rete è un insieme di persone, organizzazioni ed agenzie, organizzato su base non gerarchica intorno a temi e problemi comuni che vengono affrontati in modo attivo e sistematico sulla base di fiducia e impegno reciproco.

Alleanze, partnership e reti per lo sviluppo della salute sono alla base di progetti territoriali integrati come la rete città sane, i Piani di zona, i Piani per la salute, i programmi di riqualificazione urbana Urban Health, ecc. Molti progetti di promozione della salute nella nostra ATS si possono realizzare proprio grazie alla costruzione di alleanze e partnership che rappresentano un solido presupposto per il raggiungimento dei nostri obiettivi di salute e di benessere della comunità. Si pensi al Terzo Settore, ai Sindaci, agli Enti Locali (Provincia, Prefettura, Uffici di piano, ecc), a Confindustria, con le associazioni datoriali e di categoria, alla Scuola (come Ufficio scolastico territoriale di Bergamo e come singole scuole),

Alleanze/partnership

SCUOLA: ATS, Ufficio Scolastico Bergamo; singole scuole; Comuni; ASST, Terzo Settore...

COMUNITA': ATS; Ambiti Territoriali; Comuni; Associazione volontariato; Agenzie territoriali, ecc ...

LAVORO: ATS; CONFINDUSTRIA; AZIENDE; ASSOCIAZIONI DATORIALI E SINDACALI; INAIL BERGAMO, ASST; PROMOZIONE DELLA SALUTE NEI PRIMI MILLE GIORNI DI VITA: ATS; COIMUNI; ASST E CONSULTORI PRIVATI ACCREDITATI; BIBLIOTECHE; UNICEF; PEDIATRI DI FAMIGLIA; ASILI NIDO,

DIPENDENZE: ATS; ASST; SERVIZI DIPENDENZE; MAP/PDF; LILT BERGAMO; COMUNI; UFFICI DI PIANO, UFFICIO SCOLASTICO E AMBITI SCOLASTICI, PREFETTURA; FFDDOO, PRIVATO SOCIALE, ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO, ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA, SINDACATI.

Le reti attive:

SPS- Scuola che promuove salute: - è costituita da Scuole che condividono e adottano il "Modello lombardo di Scuola che Promuove Salute", di cui all'Intesa tra Ufficio Scolastico Regionale e Regione Lombardia sottoscritta il 14 luglio 2011, fondato sull' *Approccio globale* sviluppato con azioni orientate ai *singoli* e all'*ambiente*. I referenti delle scuole capofila provinciali della Rete di Scuole che Promuovono Salute, di cui all'accordo di Rete siglato con Prot. N. 3025/12. hanno sottoscritto il nuovo "accordo di Rete" nel corso del 2019, che persegue l'alleanza tra scuola e Sistema Socio- Sanitario in tema di promozione della salute. Nella nostra provincia il nuovo capofila provinciale è il Dirigente Scolastico dell'Istituto comprensivo di Calcinate. E' stata costituita la Cabina di regia provinciale, che si riunirà 3 volte all'anno.

WHP: luoghi di lavoro che promuovono salute:

Promuove cambiamenti organizzativi nei luoghi di lavoro per incrementare determinanti di salute e ridurre fattori di rischio. Sostiene processi di rete e sviluppo di percorsi responsabilità sociale e promuove l'adesione Imprese/Enti alla Rete regionale WHP (finalizzati alla stabilizzazione dei cambiamenti organizzativi e sviluppo di capacity building delle Imprese in tema di salute).

ACCORDI INTERSETTORIALI E LE COLLABORAZIONI ATTIVE

Accordo di collaborazione con LILT Bergamo: nel corso del 2021 è stato attivato un accordo di collaborazione con Lega Italiana per la lotta contro i tumori (LILT) di Bergamo con l'obiettivo di garantire l'offerta di interventi di smoking cessation nei contesti lavorativi delle aziende aderenti alla rete WHP Bergamo. I corsi per la cessazione del fumo sono infatti identificati come buona pratica da realizzare nell'area tematica tabagismo per raggiungere il riconoscimento annuale di Azienda che promuove salute nel programma WHP.

Accordo di rete per la prevenzione del bullismo e del cyberbullismo (Sottoscritto il 16-12-2019) per la realizzazione di progetti, azioni, attività, finalizzati alla prevenzione e il contrasto del bullismo e cyberbullismo nella provincia di Bergamo, riconoscendo le funzioni di Istituto capofila Istituto Superiore " B. Belotti" di Bergamo.

Accordo di collaborazione con ANDI Bergamo per la promozione e l'implementazione nelle Scuole Primarie della provincia di Bergamo del programma Promozione Igiene orale - progetto "La salute e il mio sorriso" attraverso la formazione dei docenti che aderiranno al progetto.

Accordo di collaborazione con CSI Bergamo

per la diffusione e l'implementazione di buone pratiche per favorire l'invecchiamento attivo della popolazione anziana nella provincia di Bergamo attraverso l'applicazione del progetto "an.i.mo anziani in movimento".

Accordo di collaborazione con la Federazione Nazionale Pensionati CISL

ATS ha stilato un accordo con FNP CISL per l'attivazione di percorsi di formazione, supporto e accompagnamento alle tematiche inerenti il Gioco d'Azzardo Patologico per gli agenti sociali del sindacato, al fine di sensibilizzare gli operatori sull'importanza del loro ruolo nell'intercettazione precoce dei casi problematici, fornendo elementi di conoscenza sul fenomeno e strumenti utili all'approccio quando si rilevi un sospetto di situazione problematica.

Accordo di collaborazione con l'Associazione Genitori Atena

Viene data continuità alla collaborazione con l'Associazione Genitori Atena, in particolare per quanto riguarda:

- la collaborazione al progetto Life Skills Training Program con professionisti formati regionalmente, che partecipano alle formazioni docenti;
- il Progetto "LIFE SKILLS TRAINING: SPAZIO GENITORI" realizzato da professionisti dell'Associazione e parte integrante dell'offerta formativa alla scuola.

Tavoli Regionali

si segnala la partecipazione ai seguenti tavoli regionali in rappresentanza delle AA.TT.SS. lombarde:

- Consulta regionale sul bullismo e cyberbullismo
- Gruppo di lavoro interdirezionale per l'attuazione della disciplina regionale sulla prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico (gap)

ATTIVITA' DI GOVERNANCE

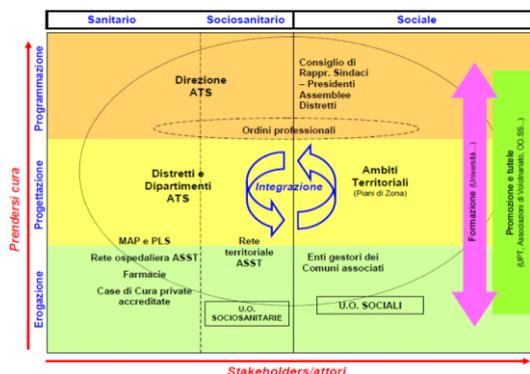
La funzione di governance si esprime, oltre che a livello nazionale (con le Azioni Centrali), anche a livello locale:

- attraverso il coordinamento delle azioni con gli attori extra-sanitari (istituzionali e non) che hanno responsabilità identificate nell'attuazione delle politiche intersettoriali
- mediante il coordinamento dei servizi e delle strutture organizzative intra-aziendali che svolgono attività pertinenti alla prevenzione, promozione e tutela della salute.

Nel Piano Integrato Locale si vuole ribadire che il venir meno di queste funzioni può generare, per le popolazioni di riferimento, un danno da minor guadagno di salute. In questo senso il Piano identifica un gruppo di determinanti che possono favorire il perseguimento di questo obiettivo organizzativo:

- essere consapevoli del proprio ruolo di governance a livello aziendale
- conoscere i portatori d'interesse da coinvolgere nel raggiungimento degli obiettivi
- considerare possibili sinergie con strutture organizzative diverse da quelle responsabili delle attività di prevenzione.

Sempre di più dunque il settore sanitario è chiamato a svolgere una funzione di governance partecipativa, fornendo dati, evidenze e buone pratiche e sostenendo tutti i soggetti coinvolti nella tutela e promozione del benessere della popolazione.



COMITATO RETE TERRITORIALE PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE

PREMESSA	Attivato nel novembre 2007 con il nome di “Commissione Prevenzione” viene successivamente formalizzato come “Comitato - Rete territoriale per la Prevenzione” ai sensi dell’Allegato 17 alla DGR n. 10804 del 16.12.2009, con Delibera del D.G. ASL N.257 del 25 marzo 2010 e ricostituito all’interno del dell’ATS di Bergamo (Delibera DG n° 253 del 22-4-2016).
ENTE CAPOFILA	ATS Bergamo
COMPOSIZIONE	Coordinato dalla UOS prevenzione delle dipendenze del DIPS di ATS e costituito da referenti di: ASST Bergamo Est, ASST Bergamo Ovest, ASST Papa Giovanni XXIII, ATS Bergamo, Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, Confcooperative/Federsolidarietà, Coordinamento degli Uffici di Piano, Diocesi-Ufficio per la Pastorale dell’Età Evolutiva, Enti Gestori dei Servizi Accreditati nell’area delle dipendenze, Prefettura, Provincia di Bergamo-Settore Politiche Sociali, Ufficio Scolastico Regionale - Ambito Territoriale di Bergamo.
FINALITÀ	Il Comitato svolge una con funzione di raccordo della rete provinciale, di definizione e promozione di linee strategiche e metodologiche condivise
PERIODICITÀ	In media 2/3 volte l’anno. possono costituirsi all’occorrenza sottogruppi tecnici sulle diverse tematiche (banche, codice etico,)
ATTIVITÀ SVOLTE	<ul style="list-style-type: none"> • Garantire il raccordo tra i soggetti che intervengono nell'ambito della prevenzione delle dipendenze; • collaborare alla lettura dei bisogni e dell’offerta di prevenzione a livello provinciale; • proporre agli Enti e ai Servizi del territorio, linee strategiche di intervento condivise a livello provinciale; • condividere le linee strategiche per la programmazione delle attività di prevenzione delle dipendenze sul territorio provinciale e le relative linee di attività del Piano Integrato Locale.
<p>NB: l’attuale composizione del Comitato va rivista nel 2023 in funzione della nuova geografia territoriale e dei tavoli attualmente esistenti.</p> <p>Un’ipotesi potrebbe prevedere la costituzione di una cabina di regia (o di un comitato) provinciale sulla promozione della salute che integri la composizione attuale del presente comitato con referenti delle nuove articolazioni previste dalla riforma (dipartimenti funzionali, distretti, ...) e continui a garantire il raccordo tra sistema socio-sanitario, territorio e resto del sistema.</p>	

TITOLO :TAVOLO PROVINCIALE PER LA PREVENZIONE DEL GAP

PREMESSA	Attivato nel novembre 2013, su mandato del Comitato Rete Territoriale Prevenzione Dipendenze a cui si riferisce.
ENTE CAPOFILA	ATS Bergamo
COMPOSIZIONE	Coordinato dalla UOS prevenzione delle dipendenze del DIPS di ATS e costituito da referenti di: ASCOM Bergamo, Associaz. Genitori Atena, Associaz. Giocatori Anonimi, Associaz. Libera, Associaz. Provinciale Polizia Locale, ASST BG EST, ASST BG OVEST, ASST Papa Giovanni XXIII, ATS BG, Caritas Diocesana, Comune di Bergamo, Confesercenti, Confcooperative - Federsolidarietà, Consiglio di Rappresentanza Sindaci, L’eco di Bergamo, Questura, Prefettura, Sindacati (CGIL, CISL);Tavolo enti gestori servizi accreditati, Tavolo Terzo Settore.
FINALITÀ	Condivisione delle strategie e delle linee di indirizzo provinciali per la prevenzione del GAP e del Piano Locale GAP

PERIODICITÀ	In media 2volte l'anno. Possono Costituirsi All'occorrenza Sottogruppi Tecnici sulle diverse tematiche (banche, codice etico,)
ATTIVITÀ SVOLTE	Analisi del fenomeno GAP in provincia di Bergamo, programmazione, realizzazione e valutazione degli interventi di prevenzione del gioco problematico e di contrasto al gioco d'azzardo. Messa a punto, condivisione e concorso alla realizzazione del Piano locale GAP per la parte relativa agli obiettivi generali 1 (comunicazione) e 2 (prevenzione)
NB: l'attuale composizione del Tavolo va rivista nel 2023 in funzione della nuova geografia territoriale e dei tavoli attualmente esistenti e dell'eventuale ridefinizione del Comitato Rete Territoriale Prevenzione a cui si riferisce.	

Tavolo SAFE DRIVER: coordinato da ASST PG23 – UOC Dipendenze SERD (coordinamento) e composto da referenti di: ATS Bergamo , Ass. genitori Atena, ASCOM di Bergamo - CONFESERCENTI; Confcooperative-Federsolidarietà; Polizia Stradale BG; Gestori discoteche, Progetto Good Night, Rotaract Centenario di Bergamo , associazioni di categoria dei locali , ACI Bergamo, Croce Rossa Italiana – Comitato di Bergamo, Comune di Bergamo – Assessorato alle Politiche Giovanili e Polizia Locale

FUNZIONE: promozione della pratica dell'autista designato presso i locali notturni attraverso interventi di volontari formati.

Tavolo referenti degli Uffici di Piano per piano GAP: coordinato da ATS (UOS Prevenzione dipendenze DIPS) e composto dai referenti individuati dagli Ambiti per la gestione della attività territoriali del piano GAP (obiettivo generale 1DGR585/2018 e DGR 2597/2019; obiettivo specifico 2.3 DGR 585/2018).

Per il 2023 è stato attivato un laboratorio formativo, che coinvolge il tavolo referenti GAP e gli operatori attivi sui diversi ambiti, finalizzato alla valutazione dello Rete provinciale GAP e all'attuazione di eventuali correttivi.

FUNZIONE: garantire il raccordo tra le attività territoriali e quanto previsto dal Piano locale GAP di ATS.

Tavoli tecnici degli Uffici di Piano

Quando richiesta, in merito a tematiche afferenti all'area della prevenzione dipendenze, è garantita la partecipazione ai tavoli tecnici degli Uffici di Piano sia in modo continuativo, sia per richieste di consulenza mirate su singoli progetti/iniziative.

Partecipazione al **tavolo tecnico provinciale** inteso come gruppo di lavoro inter-istituzionale permanente, formato inizialmente da un referente dell'UST III di Bergamo, dal Dirigente Scolastico della scuola capofila di rete, da un rappresentante delle Associazioni dei genitori delle Istituzioni scolastiche di vario ordine e grado, da un responsabile delle forze dell'ordine, da un neuropsichiatra o uno psicologo, psicoterapeuta e/o psicopedagoga della ATS di Bergamo, da un referente della Provincia, e da altre figure rappresentative dell'inter-istituzionalità del Tavolo stesso.

TITOLO: Attività di confronto e supporto alle figure di sistema della sicurezza degli istituti scolastici (RSPP, Dirigenti Scolastici, DSGA, Vicari del DS, RLS, Tutor e Referenti dei PCTO, Referenti COVID)	
Premessa	Le scuole bergamasche spesso hanno come referenti della sicurezza delle figure che svolgono questo incarico come "secondario" rispetto al loro ruolo di dirigenti, docenti o tecnici. E' importante quindi favorirne la preparazione, formazione ed aggiornamento anche attraverso lo scambio di esperienze.
Ente capofila	ATS di BG
Composizione	ATS (UOCPSAL), Ufficio Scolastico Territoriale di BG, Istituti scolastici
Finalità	Promuovere verso le figure di sistema della scuola la conoscenza degli strumenti, delle normative, delle attività di tutela della salute e sicurezza previste dal Decreto Legislativo 81/2008, e favorire lo scambio e la condivisione tra di loro.
Periodicità	bimestrale
Attività Svolte	Incontri di formazione, dibattiti, relazioni a rotazione dei partecipanti, condivisione di documenti, regolamenti, progetti, attività. Almeno 1 incontro/ anno per ciascuna delle seguenti figure: Dirigenti Scolastici Neoassunti, tutti i Dirigenti Scolastici in servizio, gli RSPP, i Referenti e i tutor dei PCTO. Prosecuzione dello sportello informativo avviato da anni sulla sicurezza dei PCTO (ex Alternanza scuola-lavoro) rivolto alle scuole secondarie di secondo grado.

TITOLO :TAVOLO PERMANENTE PROVINCIALE PER LA PROMOZIONE DELL' ATTIVITA' FISICA E DEL MOVIMENTO

PREMESSA	Come da indicazioni del PRP 2021/2025, verrà costituito un Tavolo Permanente Provinciale con funzioni di coordinamento e di raccordo per la programmazione e l'integrazione degli interventi per la promozione dell'attività fisica e del movimento su tutto il territorio provinciale.
ENTE CAPOFILIA	ATS DI BERGAMO
COMPOSIZIONE	ATS di Bergamo, Ufficio Scolastico Territoriale, Rappresentanti delle tre ASST, Facoltà di scienze motorie dell'Università di Bergamo, CUS, CSI, referente per lo sviluppo urbanistico e viabilità dei PGT ...
FINALITÀ	Il Tavolo provinciale rappresenta il luogo di raccordo per la programmazione e l'integrazione degli interventi. Tale dispositivo avrà il compito di riunire i rappresentanti delle istituzioni attive sul tema del movimento al fine di declinare localmente le linee di azioni regionali (palestre della salute, applicazione dei protocolli AFA/EFA, ecc.) rispondendo in modo efficace, efficiente e sostenibile ai bisogni del territorio
PERIODICITÀ	In fase di Definizione.
ATTIVITÀ SVOLTE	Nel corso del 2023 i rappresentanti partecipanti al tavolo si confronteranno sulle linee di indirizzo regionale PP02 e sulle azioni da intraprendere.

TITOLO: COMITATO PERCORSO NASCITA LOCALE

Premessa	Con deliberazione n. 871 del 14.11.2019 è stata aggiornata la composizione del Comitato Percorso Nascita Locale di ATS Bergamo (istituito da ATS Bergamo con Delibera n. 135 del 25.02.2016 e in precedenza da ASL Bergamo il 12-9-2014), che coinvolge tutti gli erogatori territoriali e ospedalieri dell'ambito materno infantile.
Ente capofila	ATS Bergamo
Composizione	ATS Bergamo, ASST PG 23, ASST Bg est, ASST Bg ovest, Pediatri di Famiglia, Consultori privati accreditati, ordine delle ostetriche, corso di Laurea in ostetricia
Finalità	PL 16 La promozione della salute nei primi 1000 giorni Migliorare l'appropriatezza degli interventi di promozione della salute e implementare "buone pratiche" in ambito ostetrico-neonatale anche attraverso l'aggiornamento delle competenze dei professionisti della salute. L'attivazione di una rete socio-sanitaria integrata territoriale, tramite il coinvolgimento sinergico di tutti gli attori impegnati nel periodo perinatale, ha l'obiettivo di adottare standard di buone pratiche assistenziali, implementare le competenze materne e dei familiari e consolidare la collaborazione ospedale-territorio.
Periodicità	Il tavolo si riunisce almeno tre volte l'anno Gruppi di lavoro su argomenti definiti nel tavolo
Attività Svolte	Attività di promozione della salute nei primi 1000 giorni Protezione, promozione e sostegno dell'allattamento nella Comunità Amica dei Bambini. Monitoraggio dei tassi allattamento. Stesura, condivisione e applicazione di Istruzioni Operative relative alla POPS 03 "PERCORSO NASCITA": 1) Istruzione Operativa IOPS 01 "Percorso Nascita Fisiologico a gestione ostetrica" con lo scopo di implementare e condividere gli: "Indirizzi operativi per l'attuazione dell'allegato 1) della DGR n. XI/268 del 28 giugno 2018 "Rete regionale per l'assistenza materno-neonatale: indirizzi per l'appropriatezza e sicurezza del percorso nascita fisiologico a gestione ostetrica" 2) Istruzione Operativa OPS02: "Continuità assistenziale territorio-ospedale-territorio nel percorso nascita e nel sostegno all'allattamento" con lo scopo di sostenere la presa in carico della donna da parte degli operatori dei Consultori Familiari e dei Punti Nascita, orientati all'assistenza ostetrica

nel percorso nascita e al sostegno dell'allattamento e della genitorialità. La presa in carico precoce della madre e del neonato si realizza con il coinvolgimento di tutti gli attori impegnati nel periodo pre e post-natale, correlata con l'attivazione di una rete socio-sanitaria integrata territoriale.

LE SORVEGLIANZE DI POPOLAZIONE

Secondo le indicazioni regionali e ministeriali, partecipiamo alle seguenti sorveglianze:

Sorveglianza	attività
<p>Sistema di Sorveglianza 0-2 anni sui principali determinanti di salute del bambino.</p> <p>Periodicità ogni 2 anni. Ultima rilevazione 2022</p>	<p>Vengono raccolti dati rappresentativi che servono a quantificare la diffusione di comportamenti protettivi o a rischio (da prima del concepimento fino ai due anni di vita del bambino) descrivendo le caratteristiche territoriali e socio demografiche.</p>
<p>HBSC</p> <p>Periodicità ogni 3 anni Ultima rilevazione 2022</p>	<p>Hbsc (Health Behaviour in School-aged Children - <i>Comportamenti collegati alla salute in ragazzi di età scolare</i>), è uno studio multicentrico internazionale svolto in collaborazione con l'Ufficio regionale per l'Europa dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) e pensato per approfondire lo stato di salute dei giovani e il loro contesto sociale. Hbsc rivolge la sua attenzione a un campione di ragazzi (sia maschi che femmine) in età scolare: 11, 13 ,15 e 17 anni.</p>
<p>OKKIO alla salute</p> <p>Periodicità ogni 3 anni</p> <p>Rilevazione prevista nel 2023</p>	<p>OKkio alla SALUTE è un sistema di sorveglianza sul sovrappeso e l'obesità e i fattori di rischio correlati nei bambini della classe terza di scuola primaria. (8 anni). Obiettivo principale è descrivere la variabilità geografica e l'evoluzione nel tempo dello stato ponderale, delle abitudini alimentari, dei livelli di attività fisica svolta dai bambini e delle attività scolastiche favorevoli la sana nutrizione e l'esercizio fisico, al fine di orientare la realizzazione di iniziative utili ed efficaci per il miglioramento delle condizioni di vita e di salute dei bambini delle scuole primarie.</p>
<p>PASSI d'Argento</p> <p>Periodicità annuale.</p> <p>La rilevazione verrà avviata nel 2023</p>	<p>PASSI d'Argento è una sorveglianza in Sanità Pubblica che raccoglie informazioni, dalla popolazione generale residente in Italia, su salute e fattori di rischio comportamentali connessi all'insorgenza o alle complicanze delle malattie croniche non trasmissibili. I temi indagati in PASSI d'Argento sono molteplici e consentono di disegnare il profilo della popolazione ultra65enne centrato sui tre pilastri dell'invecchiamento attivo, individuati dalla strategia <i>Active Ageing</i> dell'OMS: salute, partecipazione e sicurezza. L'ulteriore ricchezza di informazioni socio-anagrafiche raccolte consente di far emergere e analizzare le disuguaglianze sociali nella salute, nella qualità della vita e nei bisogni di tutela e assistenza delle persone anziane.</p> <p>Le informazioni vengono raccolte attraverso interviste telefoniche o vis a vis a campioni mensili rappresentativi per sesso ed età della popolazione ultra 65enne afferente al bacino di utenza di ATS. Le interviste vengono effettuate, attraverso l'uso di un questionario standardizzato, da operatori socio-sanitari opportunamente formati.</p> <p>I dati raccolti da ATS vengono riversati via web in un database nazionale, cui hanno accesso i coordinatori aziendali e regionali, secondo un approccio gerarchico</p>

<p>Programma Health Examination Survey, Progetto CUORE Istituto Superiore Sanità</p> <p>Il programma verrà realizzato nel Comune di Seriate, coinvolgerà 200 soggetti di età compresa fra i 35 e i 74 anni, e si svolgerà a partire dal mese di marzo e fino al mese di giugno 2023, in collaborazione con il Laboratorio di analisi chimico cliniche dell'ASST Bergamoest, Ospedale Bolognini di Seriate.</p>	<p>ognuno per i dati di propria competenza.</p> <p>L'obiettivo dell'indagine di popolazione Ita-HES coordinata dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) nell'ambito del Progetto CUORE è quello di supportare e valutare le azioni incluse nel Piano Nazionale della Prevenzione e nei Piani Regionali della Prevenzione attraverso la descrizione periodica, anche mediante misurazioni ed esami diretti, di alcune caratteristiche individuali riconosciute come fattori di rischio per malattie non trasmissibili, di stili di vita che incidono sulla salute (alimentazione, consumo di alcol, attività fisica, abitudine al fumo di sigaretta), nonché della prevalenza di alcune condizioni a rischio (ipertensione arteriosa, obesità, diabete mellito, ipercolesterolemia), delle quali, per alcune, attraverso misurazioni dirette è possibile quantificare anche il grado di consapevolezza e di trattamento nella popolazione, al fine di identificare aree di patologia, ed altre condizioni per le quali è necessario intervenire in termini preventivi, diagnostici, terapeutici, assistenziali e di studiare gli andamenti temporali dei fattori di rischio e delle malattie non trasmissibili su campioni statistici rappresentativi della popolazione generale.</p> <p>Gli obiettivi della indagine di popolazione Ita-HES - Progetto CUORE, rivolti alla popolazione generale adulta italiana di età compresa tra i 35 e i 74 anni sono:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. stimare la distribuzione di alcuni fattori di rischio per le malattie non trasmissibili attraverso la rilevazione di pressione arteriosa, frequenza cardiaca, peso corporeo, altezza, indice di massa corporea, circonferenza vita e fianchi, glicemia, colesterolemia totale e HDL, trigliceridemia, creatininemia; 2. studiare la distribuzione degli stili di vita che incidono sulla salute (attività fisica, abitudine al fumo, alimentazione, consumo di alcol); 3. stimare la prevalenza di condizioni a rischio (ipertensione arteriosa, ipercolesterolemia, diabete mellito, ipertrigliceridemia, sovrappeso e obesità, ecc); 4. stimare la prevalenza di malattia renale cronica (attraverso le determinazioni di creatininemia, albuminuria e creatininuria); 5. valutare l'andamento temporale della distribuzione dei fattori di rischio riscontrati attraverso la rilevazione di pressione arteriosa, frequenza cardiaca, peso corporeo, altezza, indice di massa corporea, circonferenza vita e fianchi, glicemia, colesterolemia totale e HDL, trigliceridemia, creatininemia; 6. valutare l'andamento temporale della distribuzione degli stili di vita che incidono sulla salute (attività fisica, abitudine al fumo, alimentazione, consumo di alcol); 7. valutare l'andamento temporale della prevalenza di condizioni a rischio (ipertensione arteriosa, ipercolesterolemia, diabete mellito, ipertrigliceridemia, sovrappeso e obesità, ecc); 8. valutare l'andamento temporale della prevalenza di malattia renale cronica (attraverso le determinazioni di creatininemia, albuminuria e creatininuria); 9. monitorare il consumo medio giornaliero di sodio, potassio e iodio pro-capite nella popolazione adulta
--	--

italiana (attraverso le determinazioni di sodiuria, potassiuria, ioduria nelle urine delle 24 ore);
10. valutare la performance fisica, l'attenzione e la memoria nella popolazione anziana (65 anni e oltre);
11. studiare il grado di alfabetizzazione sanitaria – health literacy.

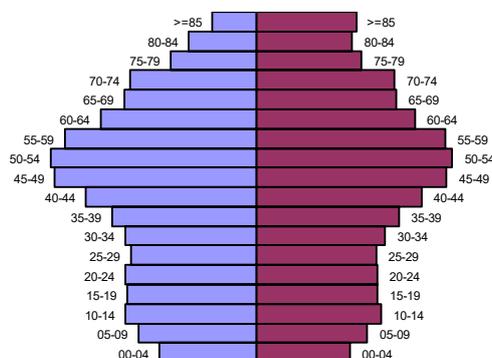
SINTESI DEI DATI DEMOGRAFICI E SANITARI DELLA PROVINCIA DI BERGAMO

(Servizio Epidemiologico Aziendale - SEA)

Demografia (dati ISTAT 2022)

La popolazione ISTAT al 1° gennaio 2022 è di 1.102.997 abitanti (in diminuzione di 559 unità rispetto al 2021 quando i residenti erano 1.103.556), 3ª provincia in Lombardia e 8ª in Italia. Gli abitanti suddivisi per sesso sono 548.284 maschi e 554.713 femmine. Il numero di cittadini stranieri residenti in provincia di Bergamo (ISTAT al 1° gennaio 2022) è di 118.881 e rappresenta il 10,8% della popolazione. La struttura demografica della popolazione presenta un indice di vecchiaia pari a 159,9, con ulteriore incremento rispetto all'anno precedente (pari a 153,3). Il tasso di natalità è uguale a quello dell'anno precedente (6,97 per 1.000 abitanti). L'indice di dipendenza strutturale aumenta modestamente, passando da 54,8 a 55,0. L'indice di mortalità generale della provincia di Bergamo è pari a 9,4 per 1.000 abitanti (anno 2021), inferiore rispetto all'indice medio di Regione Lombardia (10,9 per 1.000 ab.) e Italia (12,0 per 1.000 ab.).

Piramide dell'età provincia di Bergamo



EPIIDEMIA COVID 19 – aggiornamento al 24 gennaio 2023 (fonte ISTAT, ISS, SEA)

Dal febbraio 2020 la provincia di Bergamo è stata tra le più severamente colpite dall'epidemia di COVID-19 nella regione Lombardia, a sua volta la regione maggiormente colpita ad oggi sul territorio nazionale. Complessivamente al 22 dicembre 2021 sono stati notificati da Regione Lombardia al Sistema di Sorveglianza coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità n. 64.891 casi confermati di infezione da SARS-CoV-2 in provincia di Bergamo.

L'anno 2022 ha inizio in una situazione caratterizzata dalla quarta ondata pandemica

A partire da agosto 2021, infatti, in Europa la pandemia riprende vigore: parte la quarta ondata che avrà differenti andamenti a seconda dei paesi interessati. Anche il territorio dell'ATS di Bergamo viene interessato, seppur con un lieve ritardo rispetto ad altre province, evidenziando incrementi significativi, dei tassi di incidenza, ma non di ospedalizzazione e di mortalità.

Le variabili che hanno determinato tale andamento sono:

1. il livello di copertura vaccinale della popolazione, particolarmente elevato nel territorio dell'ATS di Bergamo (cfr. grafico a pag. 17). All'inizio della pandemia l'obiettivo per limitare al massimo la circolazione del coronavirus era stato fissato all'80%, ma a causa della maggiore trasmissibilità della variante Delta l'obiettivo viene spostato al 90%.
2. La durata della copertura del vaccino. Dopo i sei mesi dal completamento del ciclo vaccinale si osserva una forte diminuzione dell'efficacia vaccinale nel prevenire il contagio, che scende al 50,2% mentre prima dei 6 mesi è in media del 75,7%. Mentre resta alta la protezione di aggravamento della patologia con conseguente rischio di ospedalizzazione.
3. L'adozione di misure pubbliche per limitare la circolazione del virus, dall'obbligo dell'uso delle mascherine all'introduzione del Green Pass e del Super Green Pass.

4. I comportamenti individuali per prevenire il contagio. La quarta ondata ha ad oggi generato a livello locale minori danni (ospedalizzazione e mortalità), in linea con quanto avvenuto in tutta Italia e in altri paesi del sud Europa, in particolare Francia, Spagna e Portogallo.

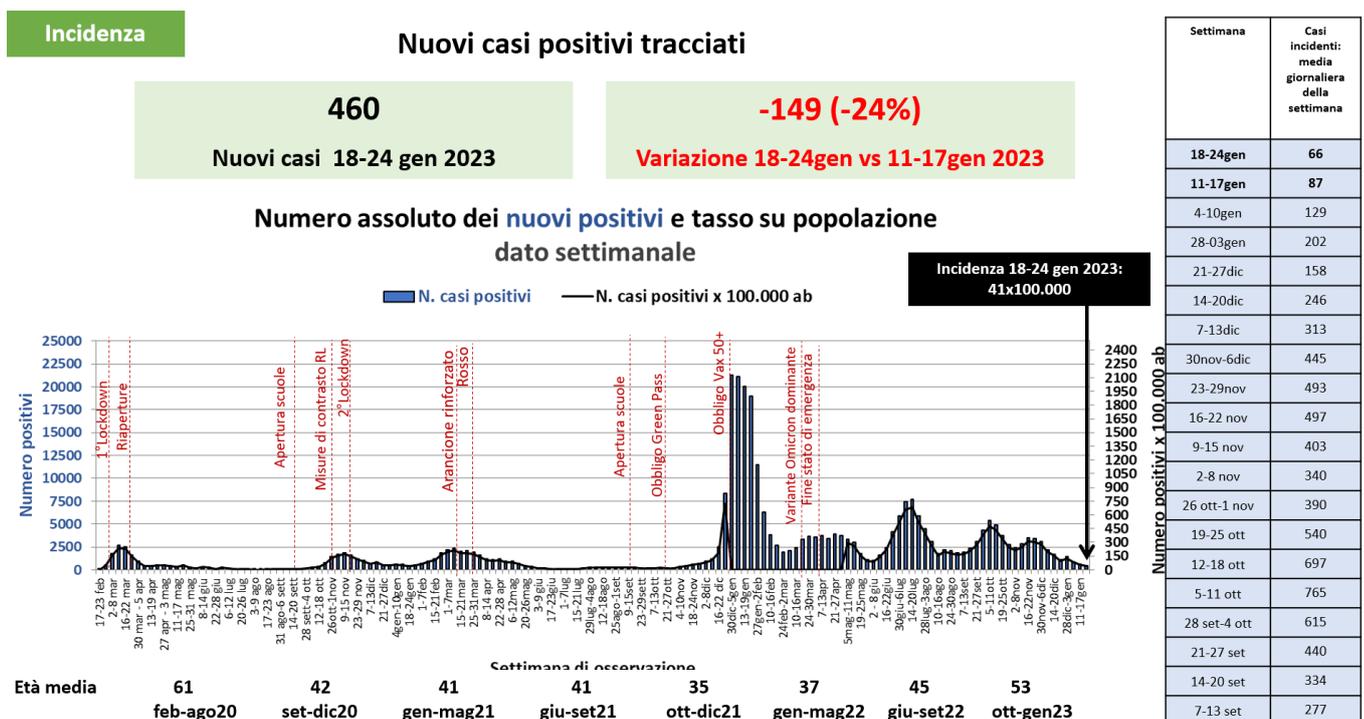
Gli alti livelli di copertura vaccinale, l'uso esteso del Green Pass, l'adozione di dispositivi di protezione e i comportamenti individuali sono stati alla base di questo risultato.

Quale rinforzo dell'importanza della copertura vaccinale per contenere i rischi generati dalle nuove varianti, dall'8 gennaio e fino al 15 giugno 2022 nel nostro Paese è stato stabilito l'obbligo vaccinale per tutti i cittadini italiani che abbiano compiuto i 50 anni di età. Infatti dal 15 febbraio 2022 tutti i lavoratori over 50 del settore pubblico e privato soggetti all'obbligo vaccinale, per accedere al luogo di lavoro devono possedere e sono tenuti ad esibire il green pass rafforzato, ossia la certificazione verde Covid-19 rilasciata esclusivamente a seguito di vaccinazione (ciclo primario e dose booster) o avvenuta guarigione. I datori di lavoro pubblici e privati sono tenuti alla verifica del green pass rafforzato (app Verifica C-19 e altre funzionalità di verifica previste dalla legge) da parte dei lavoratori soggetti all'obbligo vaccinale.

Uno studio condotto dall'Istituto Superiore di Sanità evidenzia come nelle persone vaccinate con ciclo completo (e ancora in misura maggiore per quelle con la dose booster), rispetto a quelle non vaccinate, venga a ridursi il rischio di contagio (per una quota pari al 65,5-76,1%), di aggravamento della patologia (per una quota pari all'82,9-93,3% per ricoveri ordinari e dell'89,9-97,1% per le terapie intensive) e di decesso (per una quota pari al 78,9-96,7%).

EPIDEMIA COVID 19 – aggiornamento al 24 GENNAIO 2023

Come si può vedere, il tasso di incidenza dell'ultima settimana ricostruibile (18-24 gennaio 2023) è pari a 98 nuovi casi, negli ultimi 7 giorni, per 100.000 abitanti. Dopo la frenata nella discesa dell'incidenza registrata tra metà maggio e la prima settimana di giugno 2022, la fase di risalita della curva rilevata nell'ultima settimana del secondo trimestre, proseguita fino a metà luglio e la successiva decrescita, si registrano, come evidenziato nel precedente CET, segnali di ripresa della crescita nell'ultima decina del mese di settembre 2022 che ha raggiunto il picco nella settimana 5-11 ottobre 2022 (media giornaliera di 765 nuovi casi nei 7 giorni), per poi decrescere progressivamente e raggiungere il valore medio giornaliero pari a 66 casi nell'ultima settimana osservata (21-24 gennaio 2023). L'andamento del quadro epidemico rispecchia, in termini di trend, l'andamento regionale e nazionale. Il Servizio Epidemiologico di ATS continua a garantire il costante monitoraggio giornaliero dell'andamento epidemico.



Numero assoluto dei nuovi positivi e tasso su popolazione dato settimanale

Incidenza 18-24 gen 2023:
41x100.000

Età media	61	42	41	41	35	37	45	53
	feb-ago20	set-dic20	gen-mag21	giu-set21	ott-dic21	gen-mag22	giu-set22	ott-gen23

Settimana	Casi incidenti: media giornaliera della settimana
18-24gen	66
11-17gen	87
4-10gen	129
28-03gen	202
21-27dic	158
14-20dic	246
7-13dic	313
30nov-6dic	445
23-29nov	493
16-22 nov	497
9-15 nov	403
2-8 nov	340
26 ott-1 nov	390
19-25 ott	540
12-18 ott	697
5-11 ott	765
28 set-4 ott	615
21-27 set	440
14-20 set	334
7-13 set	277

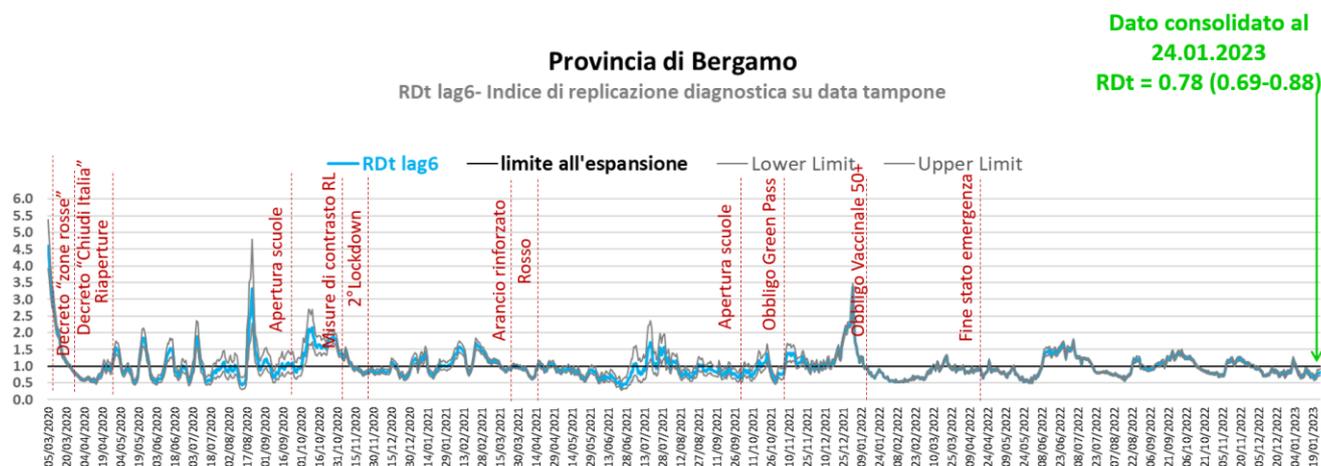
Fonte dati: CyberArk – SoloPositivi; InvisibleFarm (Positivi viventi); Indicatore: numero aggregato settimanalmente. Variazione: (settimana corrente – settimana precedente)/settimana precedente %

RDt (indice di replicazione diagnostica) – aggiornamento al 27 dicembre 2022

L'indicatore R_{Dt} è una formulazione alternativa all'indicatore R_t; per la valutazione della dinamica dello sviluppo epidemico. Si basa infatti sulla data di esecuzione del tampone diagnostico avente esito positivo e non sulla data ipotetica di contagio. Questa formulazione presenta risultati sostanzialmente sovrapponibili al tradizionale R_t, senza richiedere particolari assunti teorici (fonte: webinar dell'AIE). Entrambi gli indici devono essere letti con molta prudenza quando le frequenze diventano minime e comunque devono essere valutati congiuntamente all'andamento dell'incidenza e degli altri indici epidemici. Il grafico presenta l'andamento di R_{Dt} (a lag 4) in provincia di Bergamo a partire da marzo 2020.

L'ultimo valore disponibile (settimana 24 gennaio 2023), coerentemente con i dati di incidenza, evidenzia un valore R_{Dt} pari a 0.78 (0.69-0.88), valore che si posiziona al di sotto della soglia critica (che si ricorda essere pari ad 1).

R_{Dt}-Indice di replicazione diagnostica fino al giorno 24 gennaio 2023

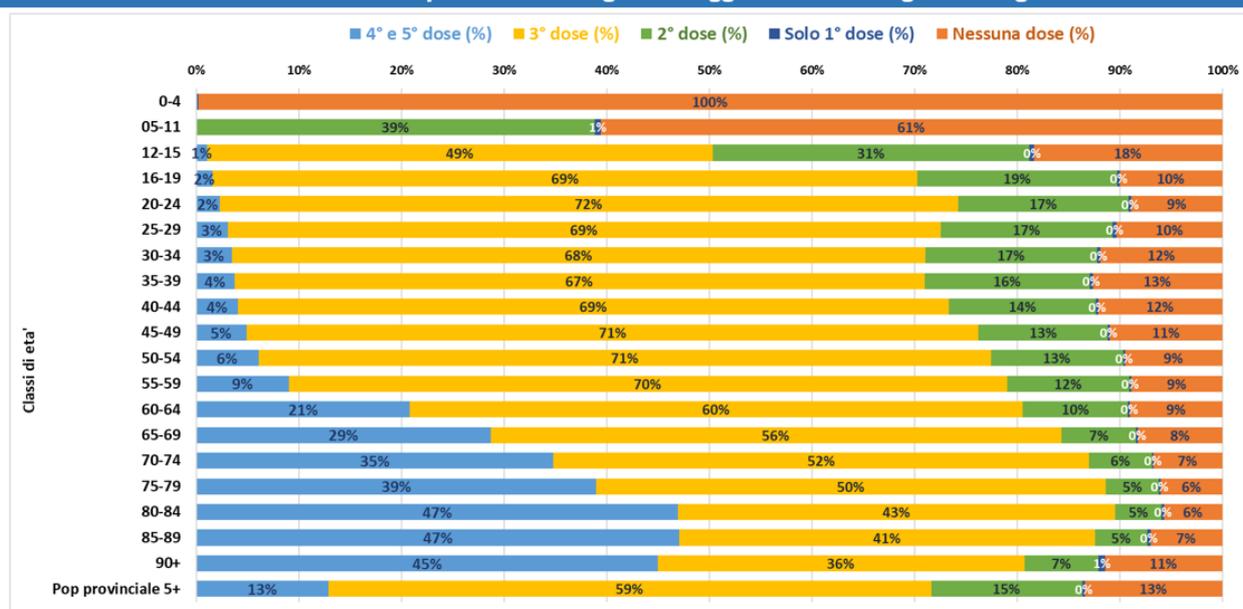


L'indice si mantiene al di sotto del valore unitario mostrando un costante decremento del processo di diagnosi dei casi positivi

ANDAMENTO DELLE VACCINAZIONI: INDICATORI DI COPERTURA DI POPOLAZIONE – aggiornamento al 24 gennaio 2023

Il dato relativo alle somministrazioni vaccinali in provincia di Bergamo al 24 gennaio 2023 riferito alla popolazione target (assistiti residenti e domiciliati di età superiore a 5 anni) **pari a 1.085.241 individui è rappresentato dal grafico successivo che evidenzia** come le **coperture complete** (tre dosi ed eventuale quarta) siano pari al **71,6%** della popolazione superiore a 5 anni di età. La quarta dose (secondo booster), con la parziale eccezione degli assistiti di età superiore ad 80 anni, presenta coperture molto basse. La quota di non vaccinati è stabile, ormai da mesi, intorno al 13%.

Condizione vaccinale della provincia di Bergamo – Aggiornamento al giorno 24 gennaio 2023



Pop provinciale 5+	4° e 5° dose	3° dose	2° dose	1° dose	Nessuna dose
1,085,241	140.062	637.109	160.009	2.886	145.175
%	12,91%	58,71%	14,74%	0,27%	13,38%

La cronicità

Il quadro demografico della provincia di Bergamo è caratterizzato dal costante aumento della frazione di persone anziane. In generale si assiste al progressivo aumento dell'aspettativa di vita, cui tuttavia si associano un aumento della prevalenza del numero di soggetti anziani affetti da pluripatologie croniche e a lungo termine, congiuntamente ad un aumento della fragilità legata alla perdita di abilità fisiche, psicologiche e sociali, spesso in presenza di quadri clinici di grande complessità che mutano continuamente nel corso della storia naturale della malattia. Una dimensione di fragilità di particolare rilevanza è quella riferita alla condizione di non autosufficienza della persona, determinata dall'invecchiamento associato a malattie, o da patologie insorgenti alla nascita o nel corso dell'esistenza che limitano la capacità funzionale e che richiedono alla famiglia la messa in campo, per l'assistenza, di risorse fisiche e psicologiche, oltre che economiche. La situazione quantitativa dei pazienti cronici in provincia di Bergamo è rappresentata dalla tabella seguente (dati al 31 dicembre 2021 ultimi dati disponibili).

Le prime 10 patologie principali, secondo la classificazione di Regione Lombardia, sono descritte dalla tabella seguente.

Classificazione patologica (patologia principale)	N.	%	Rango
IPERTENSIONE ARTERIOSA	87.994	22,5	1
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	34.977	8,9	2
DIABETE MELLITO TIPO 2	29.052	7,4	3
NEOPLASIA ATTIVA	21.936	5,6	4
CARDIOPATIA ISCHEMICA	19.535	5,0	5
ASMA	19.154	4,9	6
BPCO	18.554	4,7	7
MIOCARDIOPATIA ARITMICA	16.788	4,3	8
NEOPLASIA FOLLOW-UP	14.708	3,8	9
IPOTIROIDISMO	12.383	3,2	10

Mortalità generale e causa-specifica (anni 2018-2020)

La tabella che segue descrive la mortalità proporzionale per i principali gruppi di patologie, per i maschi e per le femmine. Il COVID è stato considerato come gruppo a sé in quanto il codice identificativo con cui è

classificato in ICD-10 (U07.x) è provvisorio e quindi non collocabile in nessuno dei principali gruppi di patologia. Le due tabelle a seguire dettagliano la mortalità per cause tumorali specifiche.

• Decessi tumorali più frequenti – maschi

PATOLOGIA TUMORALE	N	PERCENTUALE SUL TOTALE DELLE MORTI TUMORALI %	TASSO STANDARDIZZATO -nuova popolazione standard europea- (x100.000)	TASSO GREZZO (x100.000)	Media annuale
Tumori di bronchi e polmoni	1151	21,1	81,1	69,6	384
Tumori di colon-retto	463	8,5	39,8	28,0	154
Tumori del pancreas	447	8,2	29,5	27,0	149
Tumori del fegato	444	8,1	30,6	26,9	148
Tumori dello stomaco	406	7,4	31,8	24,6	135
Tumori della prostata	401	7,3	42,0	24,3	134

• Decessi tumorali più frequenti - femmine

PATOLOGIA TUMORALE	N	PERCENTUALE SUL TOTALE DELLE MORTI TUMORALI %	TASSO STANDARDIZZATO -popolazione standard europea- (x100.000)	TASSO GREZZO (x100.000)	Media annuale
Tumori della mammella	661	15,0	38,1	39,6	220
Tumori di bronchi e polmoni	600	13,6	33,0	35,9	200
Tumori del pancreas	419	9,5	22,8	25,1	140
Tumori di colon-retto	397	9,0	22,4	23,8	132
Tumori dello stomaco	274	6,2	15,6	16,4	91
Tumori del fegato	241	5,5	13,7	14,4	80

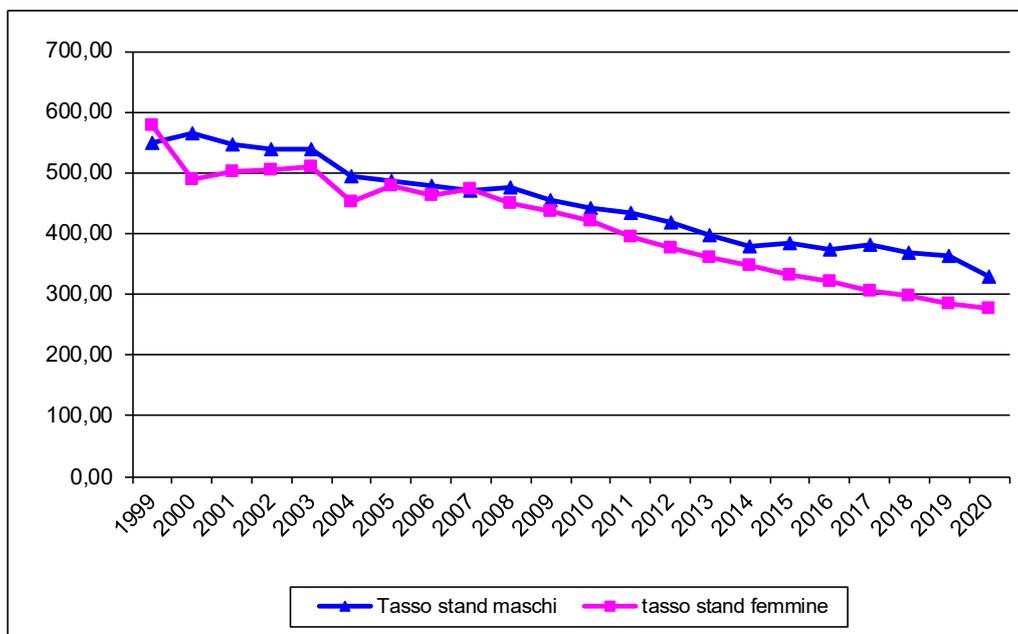
Le tabelle evidenziano come la mortalità maschile sia prevalentemente determinata da cause oncologiche e cardiovascolari; simile osservazione è applicabile anche al genere femminile. Nei maschi, tumori polmonare e cardiopatie ischemiche sono tuttora le cause specifiche più rilevanti. Nelle femmine, le forme ischemiche cardiache ed i disturbi circolatori dell'encefalo sono le cause specifiche di maggior peso.

Tra i tumori, per le femmine, oltre al carcinoma mammario, sta sempre più acquistando rilevanza il carcinoma polmonare. Nei maschi, la mortalità per carcinoma polmonare rimane di gran lunga la più rilevante. Particolare rilevanza, in entrambi i generi, è assunta dai tumori dell'apparato gastroenterico (fegato, stomaco e pancreas). I tassi di mortalità per tumore al polmone e alla mammella sono in linea con i rispettivi tassi del nord Italia.

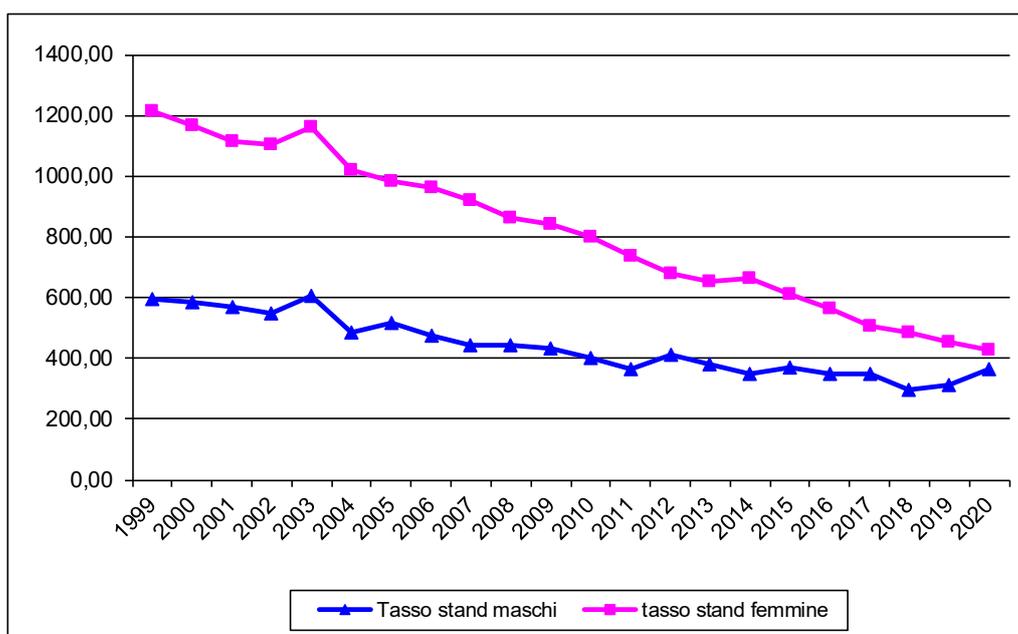
Le tendenze temporali della mortalità

Per quanto riguarda, nello specifico, le cause tumorali, è rilevante verificare come i trend temporali per genere siano differenziati: negli uomini è in costante flessione, mentre nelle donne è sostanzialmente stabile. I trend relativi alla mortalità per patologie cardiovascolari mostrano invece una costante flessione in entrambi i generi.

- Tassi di mortalità per tumori - tasso standardizzato
(x 100.000 - Popolazione di riferimento: nuova popolazione standard europea)



Tassi di mortalità per malattie del sistema cardiocircolatorio - tasso standardizzato (x 100.000 - Popolazione di riferimento: nuova popolazione standard europea)



o **Cronicità e Covid**

I dati epidemiologici e gli studi condotti su pazienti deceduti positivi all'infezione da SARS-CoV-2 in Italia ("Caratteristiche dei pazienti deceduti positivi all'infezione da SARS-CoV-2 in Italia", dati ISS al 2.12.2020) evidenziano che la cronicità e la comorbidità influenzano il rischio di infezione da CoViD-19 e il decorso della malattia.

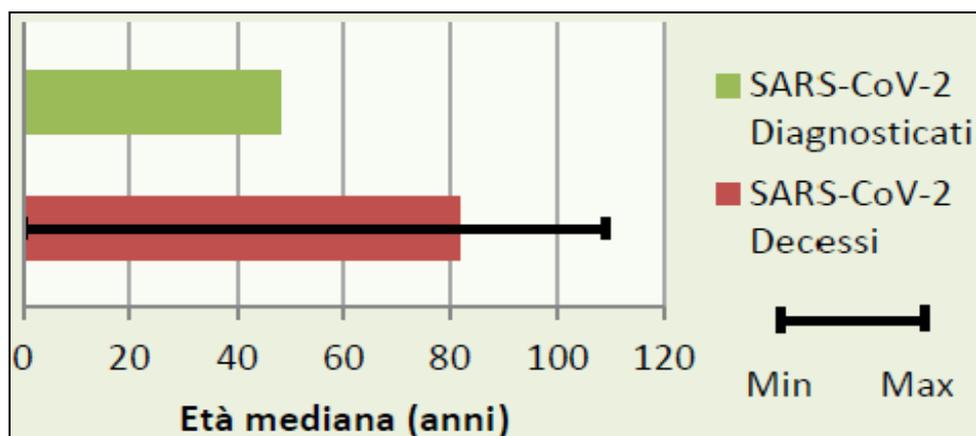
Patologie	Donne		Uomini		Totale	
	N.	%	N.	%	N.	%
Cardiopatia ischemica	534	23,4	1057	30,7	1591	27,8

Fibrillazione atriale	588	25,7	800	23,2	1388	24,2
Scopenso cardiaco	434	18,5	502	14,4	936	16,3
Ictus	286	12,5	376	10,9	662	11,6
Ipertensione arteriosa	1570	68,7	2209	64,2	3779	66,0
Diabete mellito-Tipo 2	614	26,9	1057	30,7	1671	29,2
Demenza	733	32,1	590	17,1	1323	23,1
BPCO	318	13,9	674	19,6	992	17,3
Cancro attivo negli ultimi 5 anni	360	15,8	615	17,9	975	17,0
Epatopatia cronica	93	4,1	175	5,1	268	4,7
Insufficienza renale cronica	438	19,2	769	22,3	1207	21,1
Dialisi	36	1,6	85	2,5	121	2,1
Insufficienza respiratoria	161	7,0	229	6,7	390	6,8
HIV	2	0,1	12	0,3	14	0,2
Malattie autoimmuni	142	6,2	110	3,2	252	4,4
Obesità	232	10,2	359	10,4	591	10,3
Numero di patologie	N.	%	N.	%	N.	%
0 patologie	47	2,1	133	3,9	178	3,1
1 patologia	246	10,8	466	13,5	702	12,4
2 patologie	390	17,1	670	19,5	1036	18,5
3 o più patologie	1602	70,1	2172	63,1	3676	65,9

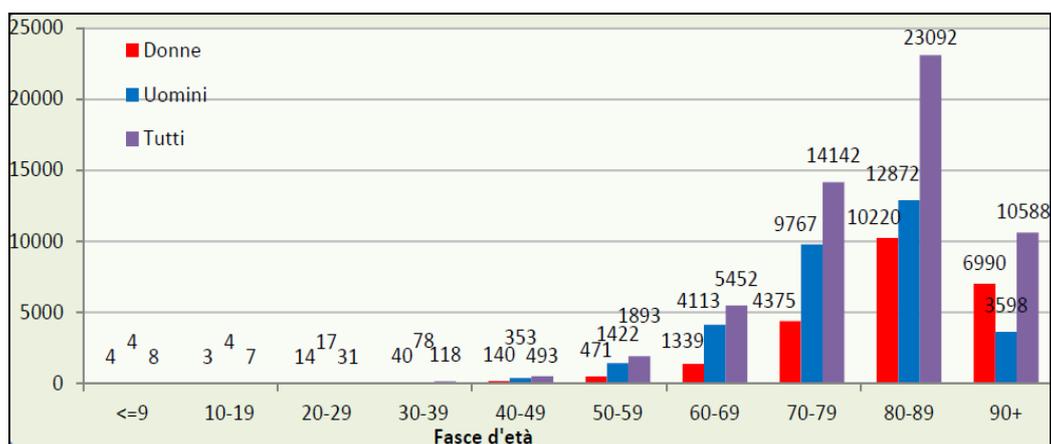
La tabella soprariportata presenta le più comuni patologie croniche preesistenti (diagnosticate prima di contrarre l'infezione da SARS-CoV-2) in un campione di 5726 pazienti deceduti per i quali è stato possibile analizzare le cartelle cliniche. Il numero medio di patologie osservate in questa popolazione è di 3,6 (mediana 3, Deviazione Standard 2,1). Complessivamente, 180 pazienti (3,1% del campione) presentavano 0 patologie, 712 (12,4%) presentavano 1 patologia, 1060 (18,5%) presentavano 2 patologie e 3774 (65,9%) presentavano 3 o più patologie. Prima del ricovero in ospedale, il 21% dei pazienti deceduti SARS-CoV-2 positivi seguiva una terapia con ACE-inibitori e il 14% una terapia con Sartani (bloccanti del recettore per l'angiotensina).

Nelle donne (n=2285) il numero medio di patologie osservate è di 3,8 (mediana 4, Deviazione Standard 2,0); negli uomini (n=3441) il numero medio di patologie osservate è di 3,5 (mediana 3, Deviazione Standard 2,1

Sempre in base allo studio, l'età media dei pazienti deceduti e positivi a SARS-CoV-2 è 80 anni (mediana 82, range 0-109, Range InterQuartile - IQR 74-88). Le donne sono 23.596 (42,3%). Come rappresentato nell'infografica (fonte ISS) a lato l'età mediana dei pazienti deceduti positivi a SARS-CoV-2 è più alta di oltre 30 anni rispetto a quella dei pazienti che hanno contratto l'infezione (età mediane: pazienti deceduti 82 anni – pazienti con infezione 48 anni).



L'infografica a seguire (fonte ISS) mostra il numero dei decessi per fascia di età. Le donne decedute dopo aver contratto infezione da SARS-CoV-2 hanno un'età più alta rispetto agli uomini (età mediane: donne 85 – uomini 80)



LA DIMENSIONE DELL'EQUITA'

AZIONI EQUITY ORIENTED IN RIFERIMENTO AI CONTENUTI OPERATIVI DEI PROGRAMMI PREDEFINITI PP 1-2.3- 4-5 E DEI PROGRAMMI LIBERI PL 16-20.

Programma	azione	INCREMENTARE
PP1 Scuole che promuovono salute	<p>Individuazione di concerto con UST e Cabina di regia SPS provinciali di specifiche azioni " equity oriented" rivolte ai gruppi di studenti più fragili ed esposti.</p> <p>I sette centri di formazione professionale provinciali che fanno capo ad ABF Bergamo hanno avviato, su input ATS, un processo di uniformità nell'approccio alle proposte di promozione della salute-prevenzione dei comportamenti rischiosi proposti da ATS-ASST che dovrebbe portare all'adesione dei CFP ad UNPLUGGED.</p> <p>Il monitoraggio delle attività da parte degli psicologi del progetto di ascolto della Rete SPS consente la differenziazione delle problematiche portate dagli studenti della formazione professionale dalle altre tipologie di Istituto, al fine di programmare interventi mirati.</p>	Iscrizione alla rete SPS di 3 centri di formazione professionale
PP2 Comunità attive	Aumentare il livello di attività fisica nelle diverse fasce di età, facilitando l'inclusione di soggetti fragili, o in condizioni di svantaggio socioeconomico, contrastando la differenza di genere.	Azioni per il contrasto alle differenze di genere nell'accesso all'offerta di attività fisica e movimento
PP3 Luoghi di lavoro che promuovono salute	Rafforzamento del modello WHP in luoghi di lavoro manuale con bassa qualifica	Applicare il modello WHP alle aziende con forza lavoro poco qualificata
PP4 Dipendenze	Vedi PP1 per setting scolastici. Valutazione di fattibilità circa l'attivazione di collaborazioni con	

	ASST Papa Giovanni XXIII per l'attivazione di interventi nel setting carcerario	
PP5 sicurezza ambienti di vita	realizzare una combinazione di interventi di prevenzione che prevede sia il miglioramento della forma fisica dell'anziano attraverso la partecipazione ai gruppi di cammino, che le visite domiciliari da parte di volontari (o di caregiver) formati per la prevenzione delle cadute in casa	Incrementare il numero di partecipanti ai gruppi di cammino; formare i caregivers ed i volontari che effettuano visite domiciliari agli anziani , sulla prevenzione degli infortuni domestici con particolare riferimento alla prevenzione delle cadute.
PL16 Promozione della salute in gravidanza e nei primi mille giorni	Realizzare interventi a sostegno del cambiamento di comportamenti dei futuri genitori, in particolare della madre, in una direzione più sana. Mettere in atto azioni di provata efficacia a sostegno della salute nei 1000 giorni attraverso counselling individuale, incontri di accompagnamento alla nascita e nel dopo parto su: assunzione acido folico, no fumo e alcol in gravidanza e davanti al bambino, allattamento, promozione lettura, sicurezza in casa e auto, prevenzione SIDS, vaccinazioni. Promuovere proteggere e sostenere l'allattamento applicando le indicazioni di Comunità Amica dei bambini per l'allattamento.	Incrementare il numero delle madri che accedono agli Incontri di Accompagnamento alla Nascita. Attuare campagne per la diffusione di interventi mirati alla popolazione target per uno stile di vita più sano es. smettere di fumare. Aumentare il numero di puerpere che ricevono visite domiciliari (home visiting) da parte dell'ostetrica del Consultorio. Incrementare collaborazioni con ASST (consultori familiari, cure primarie, distretti, case della comunità) e con consultori accreditati, ambiti, nidi, per la promozione di azioni nei 1000 giorni, anche attraverso l'offerta
PL20 Prevenzione della cronicità	Applicazione programma FOODIA NET per pazienti affetti da diabete mellito tipo 2; formazione operatori sanitari, sociosanitari ed altri stakeholders su FOODIA NET; promuovere la salute nei caregivers; definire PDTA integrati in ottica preventiva per il trattamento delle principali malattie croniche;	incrementare l'interazione con diversi settori di ATS (PIPS) e ASST (Cure primarie, distretti, case della comunità) anche attraverso l'offerta formativa "Counselling motivazionale breve" rivolto ai MMG/PLS e specialisti, e la formazione sul "Protocollo FOODIANET" secondo indicazioni regionali.

LE REGOLE 2023 PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE

Nell'allegato 12-Prevenzione DGR 7758 del 28/12/2022) sono suggerite le modalità di raccordo tra i Dipartimenti DIPS di ATS e Dipartimento funzionale di ASST e gli altri soggetti territoriali rispetto alle principali azioni di Prevenzione e di promozione della salute nel territorio.

Viene valorizzato il ruolo di governance di ATS e il ruolo di operatività e raccordo territoriale di ASST/Distretti, in particolare per quanto riguarda due aspetti importanti della promozione della salute:

- la promozione della salute nella presa in carico della cronicità (prevenzione secondaria e terziaria)
- la promozione della salute su stili di vita sani nei vari setting e target per la prevenzione primaria.

	ATS DIPS gestionale	ASST DIPS funzionale	Infermiere di comunità	Casa di comunità	Distretto
Promosalute: programmi di promozione della salute per l'ingaggio del	Governance, attivazione policy, campagne informative, raccordi organizzativi con soggetti,	Counselling e ingaggio dei pazienti da orientare verso le azioni di	Counselling e ingaggio dei pazienti da orientare verso le azioni di	Counselling e ingaggio dei pazienti da orientare verso le	Raccordi organizzativi con Enti Locali, scuole, luoghi di

paziente in tema di prevenzione primaria e secondaria	contrattazione prestazioni.	promozione della salute	promozione della salute	azioni di promozione della salute	lavoro: supporto alla sottoscrizione di policy e supporto operativo alla realizzazione delle azioni Ha responsabilità di raggiungimento di copertura per il proprio territorio.
Programmi di promozione della salute nei luoghi di lavoro, Comunità attive, Scuole che promuovono salute	Governance, attivazione policy, campagne informative, raccordi organizzativi con Enti locali, scuole, luoghi di lavoro	Supporto alla realizzazione aziendale delle azioni per il WHP, partecipazione alle attività della rete SPS		Supporto e coordinamento delle associazioni per lo sviluppo delle azioni di promozione della salute	Raccordi organizzativi con Enti Locali, scuole, luoghi di lavoro: supporto alla sottoscrizione di policy e supporto operativo alla realizzazione delle azioni Ha responsabilità di raggiungimento di copertura per il proprio territorio

Il PRP 2021-2025 contiene le indicazioni ed i programmi di prevenzione da realizzare nel quinquennio, tra questi i programmi in capo alla Promozione della salute (PP1, PP2, PP3, PP4, PP5, PL16, PL 19, PL20). Incrociando gli obiettivi dei programmi contenuti nel PRP 2021-25 con i ruoli ed i compiti della nuova geografia territoriale, sono state elaborate le seguenti tabelle che verranno utilizzate e completate nel corso degli incontri previsti con le ASST del territorio.

Programma PP01_ SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE

DIPS ATS (Promozione salute)	DIPS funzionale ASST	Distretto Casa di Comunità, Infermiere di Comunità
Gestione di sportelli e servizi di supporto psicologico nel contesto scolastico		
Promozione dell'adesione alla rete SPS dei Centri di Formazione Professionale (CFP)		
Realizzazione delle sorveglianze nel setting scolastico, secondo		

indicazioni regionali (HBSC, OKKIO alla salute,..)		
Promozione e applicazione dei programmi preventivi regionali (LST, UNPLUGGED, PEER EDUCATION, GIOVANI SPIRITI, ecc)	Collaborazione nella fase operativa	Collaborazione nella fase operativa
Messa a sistema del coinvolgimento dei Consulitori nell'implementazione dei Programmi Preventivi Regionali (LST, Unplugged, Educazione tra pari)	Collaborazione nella fase operativa per la definizione di un modello di intervento	Collaborazione nella fase operativa per la definizione di un modello di intervento
Incremento della copertura dei target dei programmi preventivi regionali (n° scuole aderenti alla rete SPS, n° destinatari finali raggiunti, attuando un piano operativo pluriennale	Collaborazione nella fase operativa	Collaborazione nella fase operativa
Predisposizione di un programma di offerta formativa alle scuole coerente con le indicazioni regionali	Partecipazione alla predisposizione del programma e condivisione della coerenza dei contenuti con le raccomandazioni regionali. Conoscenza dei programmi esistenti: Igiene orale, scuola in movimento, corretta alimentazione, educazione alla sicurezza stradale, domestica scolastica e sul territorio	Partecipazione alla predisposizione del programma e condivisione della coerenza dei contenuti con le raccomandazioni regionali. Conoscenza dei programmi esistenti: Igiene orale, scuola in movimento, corretta alimentazione, educazione alla sicurezza stradale, domestica scolastica e sul territorio
Realizzazione, secondo indicazioni regionali, della rete degli Atenei che promuovono salute	Condivisione dei contenuti e collaborazione	
Protocollo farmaci	Presenza in carico del protocollo per la somministrazione dei farmaci nel contesto scolastico, e relative azioni di informazione dei docenti per la gestione delle patologie croniche più frequenti nei giovani (diabete, asma, epilessia, ecc)	Gestione diretta del protocollo

Programma PP02_ COMUNITA' ATTIVE

DIPS ATS (Promozione salute)	DIPS funzionale ASST	Distretto, casa di comunità, Infermiere di Comunità Infermiere comunità

Coordinamento del programma Gruppi di cammino, con rendicontazione nei flussi regionali; contatti con le Amministrazioni comunali e con le varie associazioni del territorio coinvolte nel programma;	incontri territoriali con i conduttori dei gruppi (in media tre volte all'anno); collaborazione nell'organizzazione dei raduni provinciali (in media tre all'anno)	Counselling per promozione del movimento e partecipazione ai gruppi di cammino da parte dei pazienti che accedono alla Casa di Comunità
Promozione del movimento presso le aziende della rete WHP (buona pratica)	Sostegno operativo nella promozione della buona pratica presso le aziende	Sostegno operativo nella promozione della buona pratica presso le aziende
Promozione dei programmi di attività fisica adattata (AFA EFA) in collaborazione con le agenzie del territorio		Conoscenza delle opportunità di accesso a programmi di AFA ed EFA e promozione presso i pazienti cronici
Costituzione del laboratorio permanente (cabina di regia) per la promozione dell'attività fisica	Partecipazione al laboratorio Costituzione di reti territoriali o gruppi operativi allargati in ciascuna ASST capaci di rappresentare i diversi distretti afferenti	Partecipazione al laboratorio Proposte operative sulla promozione del movimento
Le palestre che promuovono salute: individuazione dei criteri e costruzione della rete	Partecipazione alla definizione del progetto	Promozione all'utenza
Realizzazione corso formazione regionale "Sostenere il cambiamento: la formazione a distanza a supporto delle competenze dei professionisti che operano per la promozione della salute e di sani stili di vita" (MMG, personale ATS/ASST Infermieri di famiglia e di Comunità, operatori servizi sociali comunali, ecc	Promozione della partecipazione al corso	Promozione della partecipazione al corso
Attuazione programma formativo regionale in collaborazione con altre DDGG regionali rivolto a caregiver e badanti	Partecipazione alla formazione	Partecipazione alla formazione

Comunità locali:

DIPS ATS (Promozione salute)	DIPS funzionale ASST	Distretto, Casa di Comunità, Infermiere di Comunità
Attuazione in almeno il 20% dei Comuni del territorio di programmi di	Collaborazione per il raggiungimento dell'obiettivo	Collaborazione nella realizzazione delle attività finalizzate al raggiungimento dell'obiettivo

promozione dell'attività fisica (bambini, adolescenti, adulti, anziani) o interventi integrati finalizzati alla creazione e alla valorizzazione di contesti urbani favorevoli alla promozione di uno stile di vita attivo		
Avvio di almeno un progetto preventivo nel setting carcerario (nutrizione, stili di vita, dipendenze...)	Collaborazione per la realizzazione del progetto	
Pubblicazione sul sito web di ATS della mappatura dell'offerta di AFA nel territorio di riferimento	Collaborazione per la promozione della conoscenza di queste offerte	Collaborazione per la promozione della conoscenza di queste offerte
Azioni integrate con i Consultori con particolare riferimento a target adolescenti, competenze genitoriali, salute della donna, ecc	Collaborazione e condivisione dei programmi	Conoscenza e condivisione dei programmi e delle strategie efficaci, gestione delle attività connesse ai programmi

Programma PP03_ LUOGHI DI LAVORO CHE PROMUOVONO SALUTE

DIPS ATS (Promozione salute)	DIPS funzionale ASST	Distretto, Case di Comunità, Infermieri di Comunità
Coordinamento gestionale rete WHP Bergamo, arruolamento nuove aziende e referenza presso Regione Lombardia;	Condivisione del progetto e contributo per il raggiungimento dell'obiettivo	incontri territoriali con i referenti delle aziende della rete in fase di programmazione e di rendicontazione
gestione flussi informativi regionali;		
Realizzazione del programma WHP in ATS e in tutte le ASST	Collaborazione e realizzazione	Contributo alla realizzazione dell'obiettivo per la propria Azienda
Individuazione delle tipologie di aziende con presenza di personale con bassa qualificazione presenti sul territorio e promozione dell'adesione al programma WHP (entro il 31/12/2023 nà aziende con bassa qualificazione destinatarie della proposta > 10% del n° aziende aderenti alla rete locale WHP.	Collaborazione e realizzazione	Collaborazione e realizzazione

Programma PP04_ DIPENDENZE

DIPS ATS (Promozione salute)	DIPS funzionale ASST	Distretto, casa di comunità, Infermiere di Comunità
raccordo con PP01_Rete SPS per promozione e	Collaborazione per la diffusione e	Collaborazione per la promozione e implementazione dei programmi scolastici regionali.

implementazione programmi scolastici regionali	realizzazione dei programmi scolastici regionali	
raccordo con PP01_Rete SPS per gestione progetto di ascolto psicologico a Scuola		Raccordo con i Consulteri e i Servizi territoriali
raccordo con PP01_Rete SPS per raccordo interventi a scuola dei consulteri		Raccordo con i Consulteri e i Servizi territoriali
raccordo con PP03_setting lavorativi per Implementazione delle BP dipendenze e GAP del programma WHP	Collaborazione per la realizzazione del progetto	Collaborazione per la promozione del progetto WHP
Setting di territorio Ob. 2.3 Piano GAP: formazione reti di prossimità su intercettazione precoce e rete dei Servizi	Collaborazione per la promozione delle iniziative e della rete dei servizi	Coinvolgimento nelle iniziative formative e raccordo con le reti di prossimità territoriali Collaborazione per la promozione delle iniziative e della rete dei servizi.
Setting di territorio Ob. 2.3 Piano GAP: interventi di contrasto (regolamenti) e mappatura		Raccordo con Ambiti territoriali e Enti Locali

Programma PP05_ SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI VITA

DIPS ATS (Promozione salute)	DIPS funzionale ASST	Distretto, casa di Comunità, Infermiere di comunità
Interventi di informazione/comunicazione sui rischi in ambiente domestico e sulla strada rivolti alla popolazione target (bambini, anziani) in collaborazione con i Comuni, scuole, associazioni, ASST	Collaborazione per la realizzazione	Collaborazione per la realizzazione
Riduzione degli incidenti domestici nella popolazione over 65 anni, stratificando tutti i possibili determinanti di salute e sociali di salute.	Condivisione e collaborazione	Collaborazione nella progettazione e realizzazione interventi formativi per caregivers e badanti
Promozione del movimento e aumento dei gruppi di cammino come fattore di prevenzione degli infortuni domestici e delle cadute nell'anziano	Collaborazione e realizzazione	Collaborazione nella definizione e realizzazione di progetti aventi questo obiettivo

Programma PL20 _ PREVENZIONE DELLA CRONICITA'

DIPS ATS (Promozione salute)	DIPS funzionale ASST	Distretto, Casa di Comunità, Infermiere di comunità
Definizione di PDTA integrati in ottica preventiva per il trattamento delle principali patologie croniche	Collaborazione per la condivisione dei contenuti e la stesura	Collaborazione ed utilizzo per la presa in carico del paziente cronico
Implementazione di strumenti e dispositivi operativi esito del progetto		

CCM "Foodia Net" a favore di pazienti con diabete tipo B e pazienti in carico al servizio area salute mentale		
Ingaggio degli infermieri di comunità e di famiglia in relazione alle attività inerenti la diagnosi precoce e la prevenzione dei fattori di rischio comportamentali della cronicità, l'invecchiamento attivo, la prevenzione delle cadute nella popolazione over 65 anni, e i processi di patient engagement	Partecipazione in tutte le fasi di progettazione e realizzazione	Partecipazione in tutte le fasi di progettazione e realizzazione

Programma PL16_ PROMOZIONE DELLA SALUTE NEI PRIMI MILLE GIORNI

DIPS ATS (Promozione salute)	DIPS funzionale ASST	Distretto, Casa di Comunità, Infermiere di Comunità
Coordinamento del tavolo: "Comitato Percorso Nascita" e definizione di Istruzioni Operative (I.O.) interaziendali Attivazione gruppi di lavoro per aree tematiche con individuazione azioni equity per stili di vita più sani.	Partecipazione al tavolo e alla stesura delle I.O. interaziendali	Partecipazione al tavolo e ai gruppi di lavoro di operatori dell'ambito materno-infantile del Punto Nascita, del Consultorio, MAP, PDF e stesura delle I.O. interaziendali. Applicazione delle I.O. Attuazione azioni equity
Realizzazione del programma UNICEF "Comunità Amica dei Bambini per l'allattamento", ri-certificazione di ATS con la parte territoriale delle ASST: -Coordinamento del tavolo multi professionale -Realizzazione formazione operatori -Diffusione materiale informativo condiviso -Realizzazione formazione mamme peer counsellor -Promozione apertura baby pit stop	Partecipazione al tavolo e alle fasi di progettazione e realizzazione	Partecipazione al tavolo multiprofessionale e alle fasi di progettazione e realizzazione all'interno di Consultorio, Distretto, Casa di Comunità. Realizzazione formazione operatori Collaborazione alla formazione delle mamme peer counsellor Distribuzione materiale informativo condiviso
Monitoraggio tassi allattamento	Collaborazione per la realizzazione	Collaborazione per la realizzazione presso i centri vaccinali delle sedi distrettuali
Azioni integrate con i Consultori con particolare riferimento a sostegno della maternità, alle	Collaborazione e condivisione dei programmi e campagne di promozione della salute	Conoscenza e condivisione dei programmi e delle strategie efficaci di promozione della salute. Attività di counselling nel Percorso Nascita.

competenze genitoriali, salute della donna, adolescenti, ecc		Gestione delle attività connesse ai programmi e alle campagne
Azioni di promozione del programma "Genitori Più" con gli stakeholder del territorio Consultori, PDF e MAP, Farmacie, Nidi, Biblioteche etc.	Collaborazione per la realizzazione	Conoscenza e condivisione dei programmi con i servizi sanitari, socio sanitari ed educativi del proprio territorio

SETTING SCUOLE

Analisi di contesto

Le istituzioni scolastiche presenti sul territorio bergamasco (sedi di dirigenza scolastica) sono 140 : 96 Istituti Comprensivi, 41 Istituti secondari di secondo grado, 1 convitto e 2 centri provinciali per l'istruzione degli adulti.

Gli studenti delle scuole bergamasche statali e paritarie registrati all'inizio dell'anno scolastico 2022-2023 sono pari a 159.359

Le scuole statali accolgono 130.333 alunni, le scuole paritarie 29.026 studenti.

Nella provincia di Bergamo sono presenti 71 scuole primarie pubbliche "pluriclassi".

N° Scuole per tipologia

BERGAMO	INFANZIA	PRIMARIA	1GRADO	2GRADO	TOTALE
STATALI	119	283	167	86	655
PARITARIE	223	32	26	48	329

Nel conteggio sono esclusi i CPIA e le Direzioni didattiche Nel conteggio del II grado sono esclusi gli Ist. D'arte e gli Ist magistrali

Studenti delle scuole statali e paritarie

	INFANZIA	PRIMARIA	1GRADO	2GRADO	TOTALE	DI CUI DISABILI
STATALI	8.747	47.922	31.331	46.774	134.774	4836
22-23	8324	44.824	30.896	46.309	130.333	5418
PARITARIE	18.244	5143	3640	3262	30289	790
22-23	16.846	5040	3639	3501	29026	735

Si sono iscritti, per l'anno scolastico 2022/2023, **alla classe prima delle scuole statali secondarie di secondo grado** 9263 studenti e studentesse; erano 9362 nel precedente anno scolastico 2021/2022 e 9425 nell'anno scolastico 2020/2021.

Tra gli iscritti al primo anno delle scuole secondarie di secondo grado, hanno scelto percorsi liceali 4375 studenti e studentesse, ovvero il 47,2%; gli istituti tecnici sono stati scelti da 3528 studenti e studentesse, per una percentuale del 38,2%; gli istituti professionali sono stati scelti da 1360 studenti e studentesse, per una percentuale del 14,7%.

	2022/2023	2021/2022	2020/2021
Licei	47,2%	46,5%	45,2%
Istituti Tecnici	38,1%	37,8%	39,5%
Istituti Professionali	14,7%	15,7%	15,3%

Dotazioni organiche personale docente scuole :

Infanzia 756

Primaria 3.603

Sec. I grado Sec. 2.539
 Sec II grado 3.629
 Totale posti sostegno 1879
 Totale posti Bergamo 13.200

Dirigenti scolastici titolari e incarichi di reggenza

Dirigenti scolastici in servizio effettivo 129
 Reggenze 11

I posti per gli ATA, il personale amministrativo, tecnico e ausiliario sono 3601

Fonte: Ufficio Scolastico Territoriale di Bergamo e "La scuola in Lombardia" Dossier a.s. 2022-2023

UNIVERSITA' DEGLI STUDI BERGAMO

Negli ultimi anni l'Ateneo è cresciuto di molto: otto dipartimenti, tre campus, quarantadue corsi di laurea. Negli ultimi sei anni **il numero degli iscritti all'Università degli studi di Bergamo è aumentato di oltre il 50%**, In crescita del 74,5% anche il numero degli studenti stranieri.(fonte: Unibg in chiaro)

Popolazione studentesca UNIBG

Studenti	Totali	di cui donne	di cui stranieri	Anno di riferimento
Immatricolati	4.038	2.400	199	2021/2022
Iscritti	19.947	12.401	1.297	2021/2022
Laureati	4.775	3.197	184	2021

Il totale degli iscritti comprende gli immatricolati. Gli immatricolati totali si riferiscono agli studenti dei corsi di laurea triennale e a ciclo unico-

Personale di Ateneo anno2021

Tipologia	Personale	di cui professori a contratto (%)
Personale docente e ricercatore	772	36.4
Personale non docente	263	

Fonte: <http://ustat.miur.it/dati/didattica/italia/atenei-statali/bergamo>

Studenti per corsi Post Laurea a.a. 2020-2021

Corsi Post Laurea	Iscritti	di cui nuovi ingressi	studenti che hanno conseguito il titolo
Scuole di specializzazione			
Master 1 e 2 livello	156	-	214
Dottorati di ricerca	157	41	42
Totale	313	41	256

Fonte: Elaborazione su dati Anagrafe Nazionale Studenti (08/2022)

DIFFUSIONE DEI FATTORI DI RISCHIO INDIVIDUALE E DI TIPO COMPORTAMENTALE

(Fonte: Sorveglianza OKKIO alla Salute- 2019)

Eccesso ponderale e alimentazione

Nell'ATS di Bergamo il 4,5 % dei bambini risulta obeso-gravemente obeso, il 18,1% sovrappeso, il 77.4 % sotto- normopeso.

Complessivamente il 22,6% dei bambini presenta un eccesso ponderale che comprende sia sovrappeso che obesità.

Rispetto alle precedenti rilevazioni si assiste ad un lieve peggioramento delle abitudini alimentari

Sovrappeso e obesità	Valore aziendale e 2016	Valore aziendale 2019	Valore regionale 2019	Valore nazionale e 2016
Prevalenza di bambini sotto-normopeso	76	77,4	77,8	70,2%
Prevalenza di bambini sovrappeso e obesi	23,06	22,6	22,2	29,4%
Prevalenza di bambini sovrappeso	19	18,1	17,6	20,4%
Prevalenza di bambini obesi	4,06	4,5	4,6	9,4%

Le abitudini alimentari dei bambini Prevalenza di bambini che...	Valore aziendale 2016	Valore aziendale 2019	Valore regionale 2019	Valore nazionale 2019
hanno assunto la colazione al mattino dell'indagine	95,6%	93,5%	93,5%	91,3%
hanno assunto una colazione adeguata il mattino dell'indagine	60,9%	52,6%	53,6%	55,7%
hanno assunto una merenda adeguata a metà mattina	50,6%	39,4%	46,4%	41,2%
assumono 5 porzioni di frutta e/o verdura giornaliere	9,0%	5,2%	6,6%	8,5%
assumono bibite zuccherate e/o gassate almeno una volta al giorno	46,6%	29,6%	27,5%	25,4%

Sedentarietà e insufficiente attività fisica

Nel 2019 i dati raccolti hanno evidenziato che i bambini della nostra ATS fanno poca attività fisica. Si stima che quasi 2 bambini su 10 sia fisicamente inattivo, senza differenza di genere. Rispetto al 2016 è evidente un aumento della percentuale di bambini fisicamente inattivi, inattività determinata dalla mancanza di gioco all'aperto e dalla ridotta attività sportiva strutturata.

Prevalenza di bambini che...	Valore aziendale 2016	Valore aziendale 2019	Valore regionale 2019	Valore nazionale 2019
Bambini definiti fisicamente non attivi**	10%	19,3%	17,6%	20,3%
Bambini che hanno giocato all'aperto il pomeriggio prima dell'indagine	76%	68,8%	68,8%	61,4%
Bambini che hanno svolto attività sportiva strutturata il pomeriggio prima dell'indagine.	44%	32%	40,9%	43,7%

**il giorno precedente non hanno svolto attività motoria a scuola e attività sportiva strutturata e non hanno giocato all'aperto nel pomeriggio Fonte: Sorveglianza OKKIO alla Salute, ATS Bergamo - rilevazione 2019

La crescente disponibilità di televisori e videogiochi, insieme con i profondi cambiamenti nella composizione e nella cultura della famiglia, ha contribuito ad aumentare il numero di ore trascorse in attività sedentarie.

Nella nostra ATS molti bambini eccedono ampiamente con le attività sedentarie, come il trascorrere molto tempo a guardare la televisione e giocare con i videogiochi/tablet/cellulare.

Queste attività sedentarie sono sicuramente favorite dal fatto che ben il 32,5% dei bambini dispone di un televisore in camera propria. Tutti questi fattori fanno sì che solo il 60% circa dei bambini di fatto ottemperi alle raccomandazioni sul tempo da dedicare alla televisione o ai videogiochi/tablet/cellulare (meno di 2 ore al giorno di TV o videogiochi/tablet/cellulare).

Nel 2019 il dato provinciale sulla tendenza a trascorrere il tempo guardando tv/ videogiochi, cellulare e tablet rispetto al 2016 risulta sovrapponibile.

	Valore aziendale 2016	Valore aziendale 2019	Valore regionale 2016	Valore nazionale 2016
Bambini che trascorrono al televisore o ai videogiochi/tablet/cellulare più di 2 ore al giorno*	40,3%	40,1%	37,6%	44,5%
Bambini con televisore in camera	32%	32,5%	33,8%	43,5%

RETE DELLE SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE

L'ATS di Bergamo partecipa al programma regionale "Scuola che Promuove Salute" prendendo parte ad almeno il 90% delle iniziative promosse dalla Regione e riconducendo tutti gli interventi che si svolgono nelle scuole a questa "cornice progettuale"

Scuola Capofila per Bergamo è l'IC Aldo Moro di Calcinate

Nell'anno scolastico 2021-2022 si sono svolti i seguenti incontri:

2 incontri con cabina di regia rete provinciale SPS

2 incontri con il coordinamento dei comitati genitori

1 convegno rete SPS Bergamo

Costituzione gruppo di lavoro degli psicologi scolastici delle scuole che aderiscono alla rete SPS

	2019	2020	2021	2022
N° Scuole aderenti alla rete SPS	47	50	61	74
Studenti 6-13 anni di Scuole in rete SPS	20.312	20.539	22.340	24.701
Studenti 14-18 anni di Scuole in rete SPS	16.655	16.665	17.500	25.326

- **Sportelli di Ascolto Psicologico** - rivolti agli Istituti d'Istruzione di secondo grado e ai Centri di Formazione Professionale.

L'anno in corso vedrà il proseguimento del Protocollo d'Intesa con la Rete delle Scuole che Promuovono Salute (Capofila), l'Ufficio Scolastico Territoriale, ATS gli Istituti scolastici e le Fondazioni per il nuovo anno scolastico 2022-2023.

ATS, attraverso la SS Prevenzione delle dipendenze del DIPS, svolgerà, come per gli anni scorsi, la funzione di coordinamento tecnico scientifico del progetto. Tale funzione si esplica nel sostegno e coordinamento tecnico scientifico rivolto al gruppo di professionisti Psicologi che operano negli Istituti, ai docenti Referenti della prevenzione e nella stesura di una relazione finale delle attività svolte nel corso di ogni anno scolastico. Finalità dell'intervento è la prevenzione dei comportamenti di addiction, l'intercettazione e il trattamento precoce delle problematiche evolutive tipiche dell'area adolescenziale.

Lo sportello d'ascolto psicologico viene gestito in ciascun Istituto da una psicologa/o che, a seconda dell'organizzazione e dei bisogni delle singole scuole, attiva interventi orientati:

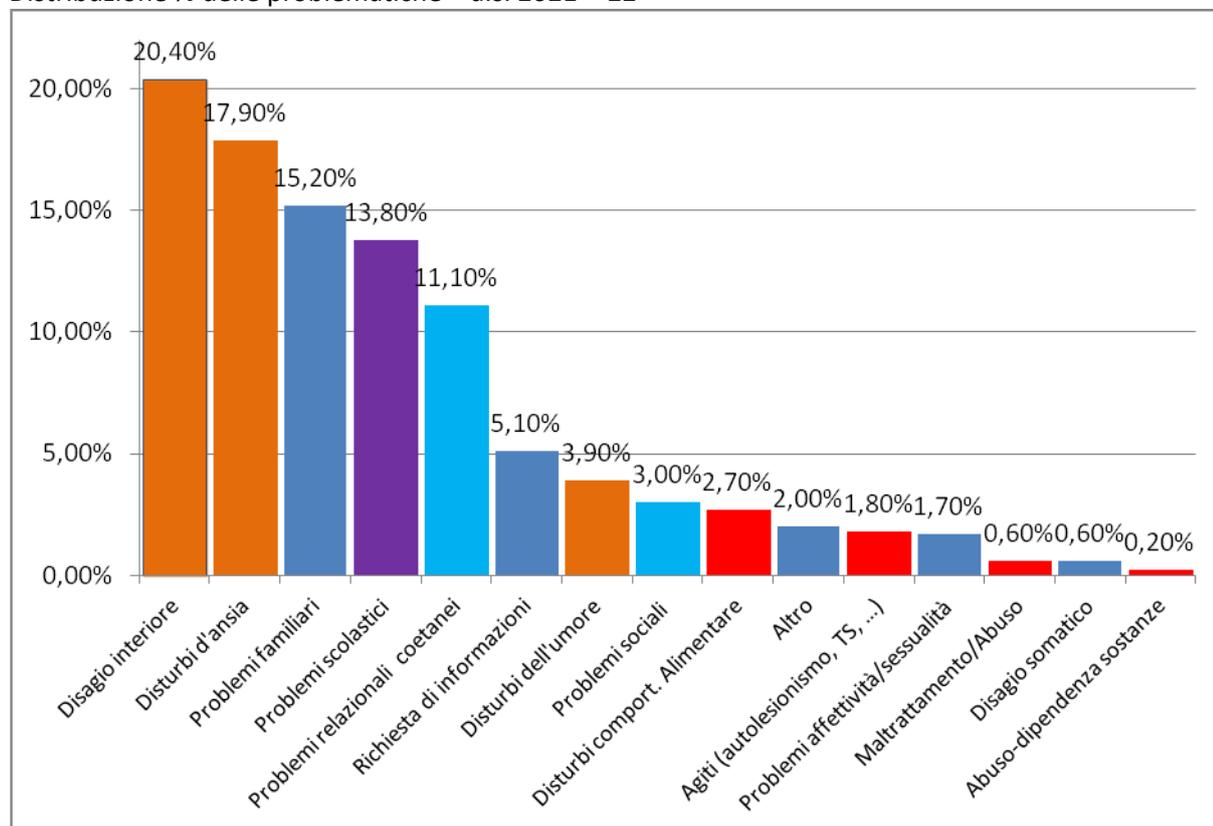
- all'ascolto ed alla consulenza psicologica rivolta agli studenti;
- alla consulenza ai docenti;
- alla consulenza ai genitori;
- all'accoglienza delle richieste di intervento dello psicologo in classe;
- a colloqui con operatori altri servizi per invio di eventuali casi che necessitino di interventi specialistici.

Nell'anno scolastico 2021-'22 hanno attivato il Servizio di sportello psicologico 27 scuole (25 nell'a.s. 2020-'21), di cui 18 Istituti Superiori, 2 Istituti Professionali e 6 CFP.

I dati di accesso allo sportello hanno visto un raddoppio rispetto all'anno scolastico precedente con l'accesso allo sportello di 1274 studenti, con i quali sono stati realizzati complessivamente 3514 colloqui. In media 2,76 colloqui per studente. Dati che confermano il forte bisogno di ascolto e di supporto psicologico degli studenti.

Le problematiche principali portate dagli studenti allo psicologo sono riassunte nel grafico seguente dove si evidenzia come il disagio interiore (20,4%) e i disturbi d'ansia (17,9%) siano le motivazioni principali che portano gli studenti a richiedere il supporto dello sportello.

Distribuzione % delle problematiche – a.s. 2021- ' 22



I dati mostrano anche come poco meno della metà delle problematiche portate allo sportello siano legate ad un disagio riferibile alla sfera emotiva, che si esprime in disagio interiore, disturbi d'ansia e disturbi dell'umore. La somma di queste tre categorie rappresenta il 42,2% delle problematiche rilevate dagli psicologi.

I problemi legati alla famiglia (15,2%) e alla dimensione scolastica (13,8%) sono sempre alla base della richiesta di supporto per una quota significativa di studenti.

Inoltre appare significativo come il 5,3% delle richieste di aiuto sia relativo a problematiche di particolare gravità (disturbi alimentari, agiti autolesionistici, maltrattamento/abuso, abuso di sostanze).

Nelle relazioni qualitative degli psicologi, alcuni hanno evidenziato come le conseguenze della pandemia siano ancora molto presenti e collegate alle problematiche portate allo sportello di ascolto.

Gli psicologi segnalano come spesso gli effetti della pandemia vadano ad appesantire dinamiche familiari già difficoltose, quali per esempio: le difficoltà relazionali a livello familiare o la tendenza della famiglia a contrapporsi ai bisogni di individuazione dei ragazzi.

La ridotta possibilità di potersi sperimentare nella dimensione sociale, a causa dell'isolamento dovuto dalla pandemia ha spesso pesato anche sulle difficoltà nelle relazioni sociali. Infatti si sono evidenziate con una certa frequenza situazioni di isolamento sociale, rifugio nel mondo virtuale, difficoltà nel relazionarsi con fiducia verso i pari, paura di non piacere e difficoltà a costruire relazioni significative.

Le problematiche portate sono fortemente differenziate per genere, con una forte prevalenza dei disturbi d'ansia per le femmine (20% vs. 11,1% dei maschi) e una situazione che si inverte per i problemi scolastici (21,7% maschi e 10,7% femmine) e di relazione con i coetanei (16,1% maschi e 9,1% femmine).

La differenza di problematiche per fascia d'età e le considerazioni qualitative degli psicologi sembrano evidenziare una maggiore presenza di difficoltà relazionali con i coetanei nel biennio e una maggiore presenza di disagio emotivo negli studenti più grandi, legato talvolta anche a crisi motivazionali e di prospettive verso il futuro. La differenziazione delle problematiche per tipologia di scuola, con una presenza molto più alta dei disturbi d'ansia e dell'umore nei licei e di problemi familiari e sociali negli istituti professionali;

Con l'obiettivo di rispondere alle esigenze di salute sulla base dei bisogni specifici della popolazione e di orientare le azioni in un'ottica di equità, il modello di raccolta dati da parte degli psicologi permette di distinguere le problematiche emerse dagli studenti in base al tipo di scuola distinguendo tra licei, tecnici e professionali. Sei delle scuole nelle quali è attivo lo sportello psicologico sono infatti ABF e la raccolta dati così organizzata permette di distinguere le differenze e le esigenze di questi istituti e dei suoi studenti. Questo, come anche la possibilità di differenziazione per genere e per nazionalità degli accessi, permette di avere una visione più chiara delle diverse tipologie di studenti.

NUOVE AZIONI/ PROGRAMMI per a.s. 2022 -23

- Ad ottobre 2022 primo incontro a distanza con i docenti di scienze motorie per la presentazione del Documento Regionale " Scuola in movimento: promuovere stili di vita attivi secondo il modello della SPS"
- Presentazione mediante incontri in presenza ,di percorsi curricolari e buone pratiche di educazione alimentare e movimento alle scuole d'infanzia paritarie e statali
- Proposta progetto di prevenzione per la salute orale " La salute e il mio sorriso" alle scuole primarie in collaborazione con ANDI Bergamo
- Seminario di formazione per docenti sulla gestione del diabete di tipo 1 a scuola, in collaborazione con Associazione " Noi insieme per le persone insulinodipendenti" e UST di Bergamo
- Formazione per docenti della scuola secondaria di secondo grado : " Educazione affettiva-sessuale secondo il metodo Life Skills -
- Partecipazione alla formazione base per Addetti al Primo Soccorso tra i docenti delle scuole d'infanzia paritarie ADASM relativamente alla gestione delle emergenze di alunni con patologie croniche che richiedono somministrazione di farmaci in orario scolastico
- Revisione delle Linee guida sulla" Gestione igienico sanitaria dei servizi e scuole per l'infanzia della provincia di Bergamo".

Somministrazione di farmaci a scuola

E' attivo come da disposizioni Ministeriali e Regionali il "Modello organizzativo per la gestione della somministrazione di farmaci a scuola dell'ATS di Bergamo".

Tale documento è finalizzato a regolamentare la somministrazione di farmaci nelle collettività scolastiche, con riferimento alle scuole dell'infanzia, primarie, secondarie di I e II grado, al fine di garantire a tutti gli alunni che necessitano di somministrazione improrogabile di farmaci in orario scolastico, la possibilità di ricevere una appropriata assistenza e di evitare incongrue somministrazioni di farmaci. Inoltre, si vuole sostenere al contempo, là dove ve ne sono le condizioni, il percorso di autonomia e di sviluppo di competenze degli alunni relativamente alla gestione della propria patologia.

Le azioni si esplicano mediante un lavoro di registrazione e monitoraggio delle segnalazioni da parte delle scuole, di consulenza informativa/formativa quando richiesta, richiamando anche le competenze degli addetti al primo soccorso secondo il DL 2008/81.

Gli incontri effettuati con dirigenti e docenti, oltre chiarimenti sulla modalità specifiche di intervento da parte dei docenti o altro personale individuato nella somministrazione e conservazione dei farmaci, cercano di migliorare le conoscenze e competenze di tutti componenti della comunità scolastica, agendo sull'ambiente fisico, sociale e organizzativo attivando la comunità locale quando necessario –secondo il modello della Scuola che Promuove Salute.

Tale attività verrà presentata e affidata ai Dipartimenti funzionali di prevenzione delle ASST di nuova costituzione. E' prevista una attività di formazione congiunta con le ASST su questo ed altri temi riguardanti la promozione della salute a scuola.

COMPORAMENTI A RISCHIO DEGLI ADOLESCENTI- DATI 2021

Lo studio ESPAD Italia, condotto annualmente dall'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR (IFC-CNR), permette il monitoraggio dei comportamenti a rischio e delle abitudini degli studenti italiani di età compresa fra i 15 e i 19 anni, attraverso un questionario anonimo e auto-somministrato. La rilevazione del 2021 evidenzia quanto segue:

Consumo di sostanze psicoattive legali

Fumo di tabacco

- Nel corso del 2021, il **43%** degli studenti ha **fumato almeno una sigaretta**, con prevalenze leggermente più diffuse tra le **studentesse** (M=59,2%; F=62,9%), e **il 21,6% fuma quotidianamente**, con prevalenze simili a livello di genere (M=22,5%; F=20,7%).
- La percentuale di studenti che afferma di aver fumato almeno una sigaretta al giorno nell'ultimo anno **augmenta al crescere dell'età**, passando dal 6,5% tra i quindicenni al 35,3% tra i diciannovenni.
- Il 42,1% degli studenti italiani ha provato, almeno una volta nella vita **sigarette elettroniche** e il 22,7% le ha utilizzate nell'anno precedente lo studio. Negli ultimi anni si è osservato un **aumento di quest'ultima tipologia di consumo**, a fronte di una riduzione del consumo di sigarette tradizionali.
- Il 39% degli studenti ha affermato di aver provato entrambe le tipologie di sigarette almeno una volta nella vita e può essere considerato un utilizzatore duale.

I dati **regionali**, esito della sorveglianza HBSC-Italia 2022 - che ha coinvolto quasi 90.000 studenti di 11, 13, 15 e 17 anni - mettono in luce che oltre il 27,5% delle adolescenti lombarde e quasi il 21% dei loro coetanei maschi hanno fumato sigarette negli ultimi trenta giorni, dati in linea con le medie nazionali.

Energy drinks

- Quasi il **48%** degli studenti ha utilizzato bevande energetiche **almeno una volta nell'ultimo anno e il 30% nell'ultimo mese**.
- Spesso gli *Energy drinks* vengono consumati **in combinazione con gli alcolici**, abitudine che ha riguardato quasi il 13% degli studenti nel 2021, soprattutto studenti di genere maschile.

Bevande alcoliche

- **Consumo:** il **75,9%** degli studenti di 15-19 anni (quasi 2 milioni) ha consumato alcol **almeno una volta nella vita**. Il **70,8%** (oltre 1 milione 800mila) ne ha fatto uso **nell'ultimo anno** e il **62,2%** nell'ultimo mese (circa 1 milione 600mila).
- **Ubriacature:** il **32,1%** degli studenti si è ubriacato **almeno una volta nella vita**, il **21,3%**, **nell'ultimo anno**, l'**8,2%** negli ultimi 30 giorni.
- **Binge drinking:** il **30%** degli studenti riferisce di aver consumato di 5 o più bevande alcoliche di fila **nell'ultimo mese**. La maggior parte con una frequenza di una o due volte al mese (61,1%), circa un quarto fra le 3 e le 5 volte (25,5%), il 13,4% 6 o più volte.
- **Differenze di genere:** gli alcolici vengono consumati soprattutto dai ragazzi ma, nell'ultimo anno, si è osservato un **aumento dei consumi femminili**. Le ubriacature risultano di poco più diffuse tra le studentesse. Il *binge drinking* è più diffuso nel genere maschile, ma negli anni le differenze si sono assottigliate: il rapporto di genere è passato dall'1,6 osservato nel 2005, all'1,2 nel 2021.
- **Consumi ed età:** all'aumentare dell'età si osserva un aumento della prevalenza di tutti i pattern di uso d'alcol: consumo frequente, ubriacature, *binge drinking*.

A livello regionale, la sorveglianza HBSC-Italia (2022) evidenzia quanto segue:

- il 55% degli studenti lombardi 15enni ha consumato alcol nell'ultimo mese, **dato superiore alla media nazionale** (52,1%)
- oltre il 20% riferisce di essersi ubriacato almeno un paio di volte nella vita, **superando la media nazionale** (18,4%).

Le ricerche sull'uso di alcol nella popolazione giovanile condotte in **provincia di Bergamo** (rilevazioni del 2018 e del 2020, interrotte a causa delle limitazioni comportate dalla pandemia di Covid-19), evidenziano quanto segue:

- **l'85,9%** degli studenti di 15-19 anni **ha consumato alcol almeno una volta nella vita**, il **78,3% almeno una volta nell'ultimo anno**, il **61,9% almeno una volta nell'ultimo mese** (ESPAD 2018), con **percentuali di consumo lievemente inferiori a quelle regionali e nazionali**. Il consumo è più diffuso nel **genere maschile**, ad eccezione della fascia d'età dei 16 anni;
- il **50%** degli studenti 15-19 anni ha consumato alcol **almeno una volta nei trenta giorni precedenti lo studio** e il **10,8%** ha dichiarato di essersi **ubriacato nell'ultimo mese**. Il 48,9% riporta almeno un'ubriacatura almeno una volta nella vita. Il **16% non ha mai fatto uso di alcol**. (Ricerca *#researchthegap* - Gioco di rete, 2020-2021).

Cannabis light

- In Italia, in seguito all'entrata in vigore del decreto legislativo 242/2016, è consentito l'utilizzo di prodotti a base di CBD purché contengano una percentuale di THC inferiore allo 0,6%. Tali prodotti possono essere acquistati presso i tabacchi, tramite negozi dedicati oppure online.
- Il **12,7%** degli studenti di età compresa fra i 15 e i 19 anni, ha utilizzato la sostanza **almeno una volta nella vita** (M=14,6%; F=10,7%), il **6,7%** l'ha consumata **nel corso dell'anno precedente la somministrazione del questionario** (M=7,7%; F=5,7%), e il **2,3%** negli ultimi 30 giorni (M=2,8%; F=1,8%).
- L'utilizzo di cannabis light nell'anno **aumenta all'aumentare dell'età** e passa dal 2,3% osservato fra i 15enni al 10% dei 19enni. Per quanto riguarda l'età di primo utilizzo, il 17,6% degli studenti lo ha fatto prima dei 14 anni, il 47,7% fra i 15 e i 16 anni e oltre un terzo dopo i 16 anni (34,7%).

Consumo di sostanze psicoattive illegali

- Il **17,8%** degli studenti ha utilizzato **almeno una sostanza psicoattiva illegale** (cannabis, eroina, cocaina, stimolanti, allucinogeni) **nel 2021**; il **10,4%** le ha **assunte nel mese antecedente la compilazione del questionario**, il **2,8%** ne ha fatto un **uso frequente** (ovvero ha utilizzato 20 o più volte nell'ultimo mese la cannabis e/o 10 o più volte altre sostanze illegali).
- Quasi il **10% degli studenti è un "poli utilizzatore"** e ha fatto uso di almeno due sostanze negli ultimi 12 mesi.
- La sostanza illegale più diffusa è la **Cannabis**, seguita dalle **Nuove Sostanze Psicoattive** (cosiddette NPS), particolarmente dannose in quanto sconosciute e difficilmente trattabili in caso di intossicazione.

- Il **trend delle prevalenze** del consumo nella vita, nell'anno e nel mese antecedenti lo studio, ha evidenziato una diminuzione nel periodo 2003-2011, per poi risalire fino al 2014. Nello stesso periodo, è stato invece registrato un lento e costante incremento del consumo frequente. Dopo una sostanziale stabilizzazione dal 2014 fino al 2019, emerge un **decremento sia per il consumo nella vita, sia per quello riferito all'ultimo anno**. Differentemente, **il consumo nel mese e quello frequente, dopo il calo del 2020, risalgono nell'ultima rilevazione, pur rimanendo più bassi rispetto alle percentuali osservate prima della pandemia da COVID-19**.
- Negli anni, le **prevalenze maschili** sono risultate sempre **più alte** rispetto a quelle femminili.

Per quanto riguarda le specifiche sostanze illegali l'indagine evidenzia:

- la conferma della **cannabis** quale sostanza più diffusa tra gli adolescenti: nel 2021 il **23,7%** degli studenti ha riferito di averla utilizzata almeno **una volta nella vita**, il **17,7%** l'ha usata **nei 12 mesi precedenti lo studio**, **10% nell'ultimo mese** e il **2,5% frequentemente**, ovvero 20 o più volte negli ultimi 30 giorni;
- tra le **Nuove Sostanze Psicoattive**, le tipologie più diffuse fra gli studenti sono i cannabinoidi sintetici, seguiti da ketamina, Salvia Divinorum, oppioidi e catinoni sintetici. Il 4,1% degli studenti riferisce di aver usato cannabinoidi sintetici almeno una volta nella vita, lo 0,6% ketamina, lo 0,6% Salvia Divinorum, lo 0,5% oppioidi sintetici, lo 0,2% catinoni sintetici. Per tutte le sostanze è riferito un **uso maggiore nei ragazzi**;
- il consumo di **cocaina** nella vita riguarda il 2,3% degli studenti, con **percentuali più che doppie fra gli studenti di genere maschile** (M=3,1%; F=1,4%). L'1,4% degli studenti l'ha assunta nell'ultimo anno, lo 0,8% nell'ultimo mese e lo 0,2% riporta un uso frequente. Dopo il picco raggiunto nel 2007, l'utilizzo nella vita, nell'anno e quello nel mese sono **in diminuzione**. Queste tipologie di consumo hanno visto un calo nel 2020, anno della pandemia, e nell'ultima rilevazione, pur essendo aumentati, non sono tornati ai livelli pre-pandemici;
- gli **stimolanti** sono stati utilizzati dall'1,5% degli studenti almeno una volta nella vita, dallo 0,7% almeno una volta nell'ultimo anno e dallo 0,3% almeno una volta nell'ultimo mese. Nel 2021 lo 0,2% degli studenti ne ha fatto un uso frequente. Il trend relativo a tutte le tipologie di consumo di sostanze stimolanti mostra una **diminuzione a partire dal 2013** e raggiunge, nel 2021, la percentuale più bassa;
- gli **allucinanti** sono stati utilizzati dall'1,5% degli studenti almeno una volta nella vita, dallo 0,7% almeno una volta nell'ultimo anno e dallo 0,3% almeno una volta nell'ultimo mese. Il trend di consumo negli anni evidenzia, dal 2010 una diminuzione dell'utilizzo nella vita e nell'anno, mentre il consumo nel mese e il consumo frequente cominciano a diminuire a partire dal 2016. Nel 2021 la prevalenza di tutte le tipologie di consumo risulta inferiore rispetto a quanto osservato prima della pandemia;
- l'uso di **oppiacei** nella vita riguarda l'1% degli studenti intervistati, lo 0,5% nel corso del 2021 e lo 0,3% nell'ultimo mese. Circa 4mila studenti (0,2%) riferiscono un consumo frequente. Per tutte le tipologie di consumo si osservano, nell'ultima rilevazione, le prevalenze più basse;
- tra gli utilizzatori di sostanze psicoattive (legali e illegali) si osserva generalmente una minore percezione del rischio associato al consumo delle sostanze stesse;
- gli studenti utilizzatori hanno una maggiore prossimità con le sostanze;
- per quanto riguarda il **trend dei consumi**, nel 2020 (anno della pandemia da COVID-19) si è osservata una generale diminuzione del consumo di tutte le sostanze psicoattive. Nell'ultima rilevazione le percentuali sono invece tornate a crescere pur non raggiungendo, nella maggior parte dei casi, i livelli pre-pandemici.

Consumo di farmaci psicoattivi non prescritti

- Il 10,5% degli studenti italiani ha assunto psicofarmaci senza prescrizione medica **almeno una volta nella vita** e il **6,6%** nel 2021.
- I più diffusi sono quelli per il sonno; seguono i farmaci per migliorare l'attenzione o ridurre l'iperattività, per regolare l'umore e per dimagrire.

- L'uso riguarda **soprattutto le ragazze**, con percentuali quasi triple rispetto a quelle dei coetanei (M=3,5%; F=10,2%). In seguito alla pandemia da COVID-19, si osserva un aumento della prevalenza femminile a fronte di una stabilizzazione di quella maschile.
- Dal 2007 si è osservato un tendenziale aumento della prevalenza dell'uso di queste sostanze fino al 2017, quando si è osservato un picco per tutte le tipologie di consumo. Successivamente le percentuali sono diminuite e, nel 2021, i consumi risultano in linea con quelli registrati nel 2019, anno precedente la pandemia.

Altri comportamenti a rischio

Gioco d'azzardo

- Circa il **50%** degli studenti italiani ha giocato **d'azzardo almeno una volta nella vita** e il **42% nel corso dell'ultimo anno**.
- Dal 2018, la percentuale di ragazzi che dichiara di **aver giocato nella vita risulta in aumento** (2018=43,2%; 2021=50,1%). La **prevalenza di gioco nell'anno**, mostra un trend in diminuzione fino al 2017 e, dopo un aumento nel biennio 2018-2019, **risulta nuovamente in calo** (2019=45,2%; 2021=42%).
- Le **prevalenze maschili** risultano sempre **più alte** di quelle femminili. Nell'ultima rilevazione, la percentuale di ragazze che ha giocato d'azzardo nell'ultimo anno risulta pressoché stabile rispetto a quanto osservato nel 2019; fra i ragazzi, invece, la riduzione di tale comportamento risulta più marcata.
- Le percentuali maschili tendono ad aumentare con l'aumentare dell'età, raggiungendo un rapporto di genere di 1,5-1,6 fra i 18-19enni.
- Il gioco d'azzardo risulta praticato anche dagli **studenti minorenni**, nonostante il divieto. Il 46,6% dei 15-17enni ha giocato nella propria vita e il 39,2% nell'ultimo anno. Quasi un terzo degli studenti, (31,5%) afferma che, da minorenne, gli è stato impedito di praticare un gioco in denaro perché vietato.
- I **Gratta&Vinci** sono il gioco più popolare fra gli studenti giocatori (71,9%), in particolare fra le studentesse (80,9%). Seguono le **scommesse calcistiche** come il Totocalcio e il Totogol (34,8%) e altri giochi d'azzardo come i **dadi e le roulette** (26,7%), particolarmente comuni fra i ragazzi.
- Le differenze di genere più marcate rispetto alla tipologia di gioco si osservano per le scommesse virtuali (M=26,8%; F=3,6%) e per il Poker Texano (M=20,2%; F=4,9%).
- Nel 2021, il **6,6%** degli studenti giocatori presenta un **profilo di gioco problematico** (M=9,2%; F=3,0%) e il **10,8%** un profilo **a rischio di sviluppare problematicità** (M=13,6%; F=7,3%).
- L'andamento del fenomeno dal 2008 al 2021 mostra che **le percentuali di studenti con un profilo di gioco definibile a rischio o problematico sono diminuite**: le prime sono passate dal 16,5% all'10,8% mentre le seconde dal 10% al 6,6%.
- Il **9,4%** degli studenti ha giocato **online** nell'ultimo anno. La **prevalenza risulta inferiore rispetto a quella osservata pre-pandemia** (10,4%). Il mezzo maggiormente utilizzato per connettersi è lo **smartphone** (75,6%) e il luogo da cui si gioca maggiormente online è la propria abitazione (79%).

I **dati regionali** (sorveglianza HBSC-Italia 2022) evidenziano che quasi il 31% dei quindicenni lombardi ha giocato d'azzardo almeno una volta nella vita, a fronte del 34,7% dei loro coetanei italiani.

Le ricerche (*Ricerca #researchthegap, Gioco di rete –2020-2021*) sulla diffusione del gioco d'azzardo nella popolazione giovanile in **provincia di Bergamo** (rilevazioni del 2020, interrotte a causa delle limitazioni comportate dalla pandemia di Covid-19), evidenziano quanto segue:

- **47,9%** degli studenti coinvolti nella ricerca ha giocato d'azzardo **nella vita** (53,1%M – 44,5% F);
- **25,2%** ha giocato **nell'ultimo anno** ;
- i giochi più praticati sono i Gratta & Vinci e le scommesse sportive;
- il **5,5%** degli studenti ha sperimentato il **gioco online** (10,6% M - 2% F);
- tra i giocatori: il **3,2%** risulta **a rischio** e l'**1,5%** ha un **profilo di gioco problematico**.

Uso di Internet

- Il **97%** degli studenti italiani **possiede un device** (*PC, tablet, smartphone,...*) e lo usa per connettersi. L'attività maggiormente svolta online è la frequentazione di *chat* e *Social Network*, seguito dalla lettura di quotidiani e dalle ricerche.
- Quasi il **22% degli studenti afferma di rimanere connesso alla rete per quasi tutto il giorno**, in particolare le **ragazze** (M=15,1%; F=28,4%).
- Il **14% degli studenti presenta un profilo di utilizzo di internet definibile a rischio**, in particolare le **ragazze** (rapporto di genere F/M di 1,6). Per entrambi i generi si registra un innalzamento percentuale dopo la pandemia da COVID-19.
- La propensione al rischio diminuisce col crescere dell'età degli studenti (16% fra i 15enni contro il 9,9% fra i 19enni).

In **Lombardia**, secondo la recente rilevazione HBSC (2022), il 12,7% degli adolescenti fa un uso problematico dei social media, **dato lievemente inferiore rispetto a quello nazionale** (13,5%).

Cyberbullismo

- Nel 2021, il fenomeno ha coinvolto il **46% degli studenti italiani come vittima** e il **29% come autore**.
- Le ragazze sono coinvolte soprattutto come vittime, i ragazzi come autori.
- Il comportamento maggiormente subito dagli studenti vittime di *cyberbullismo* consiste nel ricevere messaggi/e-mail offensivi oppure il subire insulti in *chat* di gruppo.
- In base a quanto riferito *dalle cybervittime*, gli autori di tali atti sono stati soprattutto i compagni di scuola (40,7%) e, in quote minori, gli sconosciuti (23,5%), i conoscenti (19,8%) e gli amici (17,1%).
- **Tra i rispondenti con un utilizzo a rischio di Internet**, le quote di vittime e autori salgono visibilmente, raggiungendo, rispettivamente, il 66,9% per le *cybervittime* e il 44,6% per i *cyberbulli*.

A **livello regionale**, la sorveglianza HBSC-Italia 2022 evidenzia che il 14% degli adolescenti lombardi sono stati vittima di *cyber bullismo*, **percentuale lievemente inferiore a quella degli studenti italiani** (15%).

Prove e sfide da affrontare on-line: "challenge"

- Questo fenomeno risulta generalmente **poco diffuso tra gli studenti italiani**: nel 2021, il 3,5% di loro ha ricevuto l'invito a parteciparvi e meno dell'1% ha accettato.
- Oltre un quinto degli studenti (21,5%) ha sentito parlare delle *challenge* e il 7,7% conosce qualcuno che vi ha partecipato.
- Emerge un maggiore coinvolgimento nelle *challenge* per gli studenti con un profilo definibile a rischio nell'uso di internet: il 28,6% di loro ne ha sentito parlare, il 12,4% conosce qualcuno che vi ha partecipato, il 6,9% ha ricevuto l'invito a parteciparvi e il 2,1% vi ha partecipato in prima persona.

Gaming

- Il **90,4%** degli studenti italiani **ha giocato** ai videogame almeno una volta **nella vita** e il **68%** lo ha fatto **negli ultimi 12 mesi**.
- Il trend della prevalenza di gioco, registrato a partire dal 2018, rivela un **aumento relativamente agli studenti che hanno giocato negli ultimi 12 mesi** (59,8% nel 2020 e 68% nel 2021) mentre rimangono sostanzialmente stabili le percentuali di gioco nella vita.
- La **percentuale di giocatori diminuisce al crescere dell'età**, passando dal 73,1% fra i 15enni al 61,9% fra i 19enni.
- Nell'ultimo anno sono stati soprattutto gli **studenti di genere maschile e quelli più giovani** a giocare con i videogiochi.

Dispersione scolastica e ritiro sociale

- In base a quanto affermato dai dirigenti scolastici circa il **2% degli studenti si è ritirato da scuola e lo 0,2% ha una certificazione di ritiro sociale**.
- Il 61% degli studenti conosce qualcuno che si è ritirato da scuola e il 12,8% conosce qualcuno che si è isolato.

- Il 16,7% afferma di riconoscersi nella definizione di *Hikikomori*. Circa il 19% afferma di essersi isolato per tempo significativamente lungo nel corso della vita e oltre il 12% riferisce che avrebbe desiderato farlo.
- Il 14,1% degli studenti è rimasto isolato per circa 3 mesi mentre il 9,1% per oltre 6 mesi.
- Si sono registrate percentuali maggiori di isolamento fra gli studenti di **genere maschile**.
- Il 36,3% degli studenti che si sono isolati lo ha fatto per problemi psicologici. Il 27,1% degli studenti che si sono isolati lo ha fatto per altri motivi non specificati (soprattutto i ragazzi) e il 31,9% per problemi relazionali con gli amici e/o con il partner (soprattutto le ragazze)

SETTING SCUOLA

Schede progetti

1. SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE – RETE SPS/SHE LOMBARDIA
2. LIFESKILLS TRAINING PROGRAM
3. LIFESKILLS TRAINING PRIMARIA
4. LIFE SKILLS TRAINING: SPAZIO GENITORI
5. SENSIBILIZZAZIONE DEL PIANO GAP A SCUOLA
6. CONCORSO SCUOLE GIOCO D'AZZARDO
7. UNPLUGGED
8. GIOVANI SPIRITI
9. OPERA WOW
10. : EDUCAZIONE AFFETTIVA E SESSUALE SECONDO LA LIFE SKILLS EDUCATION
11. SPORTELLO DI ASCOLTO PSICOLOGICO A SCUOLA
12. PEER EDUCATION
13. A SCUOLA DI SICUREZZA
14. LA SCUOLA SICURA
15. CAMMINANDO S'IMPARA
16. UN MIGLIO AL GIORNO
17. PEDIBUS
18. LA SALUTE E IL MIO SORRISO
19. BUONE PRATICHE DI PROMOZIONE DI SANA ALIMENTAZIONE E MOVIMENTO
20. RIDUZIONE DELLO SCARTO ALIMENTARE NELLA RISTORAZIONE SCOLASTICA E IL RECUPERO DELLE ECCELENZE A FINI SOCIALI.

TITOLO DEL PROGETTO: SCUOLA CHE PROMUOVE SALUTE

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2017	Piano Regionale di Prevenzione (PRP) Piani locali / Aziendali di prevenzione e promozione della salute	Regione Lombardia PIL

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
UST bergamo Scuola Capofila di rete: IC di Calcinate Cabina di regia SPS provinciale	Ufficio Scolastico per la Lombardia – UST Bergamo ATS di Bergamo

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Politiche scolastiche per la salute	Alimentazione Igiene personale Salute mentale Sessualità Disuguaglianze Lifeskills Attività fisica

Destinatari finali	Setting
OPERATORI: scolastici CICLO DI VITA <ul style="list-style-type: none"> o Bambini (0-10)x o Preadolescenti (11-13)x o Adolescenti (14-18)x o Giovani (19-34)x o Adulti (35-64)x o Anziani (65-74...oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> o Sistema socio sanitario o Luoghi di lavoro o Scuola x o Comunità locali Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract
<p>Obiettivo generale: Il Programma "Scuole che promuovono salute (SPS) 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 , perseguendo quattro obiettivi principali: 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.)</p> <p>Analisi di contesto: Il programma "Scuole che promuovono salute - Rete SPS Lombardia" ha la finalità di sostenere l'empowerment individuale e di comunità nel setting scolastico, in un'ottica intersettoriale che intercetta obiettivi di salute pubblica e la mission educativa della scuola; 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). Promuove inoltre, 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. Nel corso del 2022 la scuola capofila provinciale è stata riconfermata nell'IC di Calcinate.</p> <p>Metodi e strumenti:</p>

ATS collabora con L'UST di Bergamo e la Cabina di Regia SPS Provinciale nell'implementare azioni rivolte a:

- diffondere il Modello SPS promuovendo l'iscrizione delle scuole alla Rete SPS Regionale
- Contribuire alla diffusione e sostenibilità di Buone Pratiche di promozione della salute raccomandate, favorendo la realizzazione anche di interventi innovativi e sperimentali
- Supportare le iniziative scolastiche volte al miglioramento del benessere degli studenti e dei docenti
- Promuovere l'adesione delle scuole ai Progetti Regionali
- Organizzare formazione per i docenti su tematiche di promozione della salute, diffondendo i documenti di indirizzo specifici.
- Favorire il collegamento con le altre Reti educative presenti nel territorio e con le iniziative della Comunità
- Monitorare gli interventi e valutarne i risultati

Valutazione prevista o effettuata

Implementazione della Rete locale con incremento del 10% del numero delle scuole aderenti, con almeno tre centri di formazione professionale iscritti alla rete

TITOLO DEL PROGETTO: LIFE SKILLS TRAINING PROGRAM

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
	PRP 2021-2025 - DGR 2672-2019 Regole di Sistema 2023 e precedenti	Regione Lombardia
Gruppo di lavoro		Enti promotori/partner
Operatori ATS e ASST Orobiche, volontari formati Associazione genitori Atena, operatori privato sociale, operatori consultori		ATS Bergamo, ASST Bergamo EST, ASST Bergamo OVEST, ASST Papa Giovanni XXIII, USR Lombardia - Ambito Territoriale di Bergamo, Rete SPS, Privato sociale, Consultori pubblici e privati accreditati

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Dipendenze	
Destinatari finali	Setting
OPERATORI: docenti sc. Secondaria I° CICLO DI VITA <ul style="list-style-type: none"> ○ Bambini (0-10) ○ X Preadolescenti (11-13) ○ Adolescenti (14-18) ○ Giovani (19-34) ○ Adulti (35-64) ○ Anziani (65-74...oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sistema socio sanitario ○ Luoghi di lavoro ○ X Scuola ○ Comunità locali ○ Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract

Obiettivo generale:

Sviluppare i fattori di protezione riferiti alle dipendenze e ad altri comportamenti a rischio fase-specifici, per ridurre il consumo di sostanze stupefacenti e l'abuso di alcol.

Analisi di contesto:

VEDI INTRODUZIONE

Metodi e strumenti:

LST è un programma preventivo evidence based per la scuola secondaria di 1° grado utile a 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). Prevede la formazione dei docenti di classe e la realizzazione di attività in classe ad opera dei docenti formati.

Valutazione prevista o effettuata:

Progetto già sottoposto a studi di valutazione che lo hanno validato. Valutazione sperimentazione Regionale.

Note: la pandemia da COVID ha messo le scuole in una situazione di particolare difficoltà da tanti punti di vista, non ultimo la gestione dell'impatto psicologico ed emotivo per la quale si possono rivelare utili gli strumenti della life skills education. Tuttavia, a fronte di una situazione caratterizzata da forti segnali disagio psicologico da parte di preadolescenti e adolescenti, si sta osservando una fatica generalizzata di tenuta delle scuole in merito agli interventi di promozione della salute: molti docenti si stanno concentrando sulla didattica, considerando l'attenzione al benessere e alla salute di secondaria importanza. Questo sta portando anche ad un calo nelle adesioni ai programmi scolastici.

TITOLO DEL PROGETTO: LIFE SKILLS TRAINING PRIMARIA

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
	PRP 2021-2025 - DGR 2672-2019 Regole di Sistema 2023 e precedenti	Regione Lombardia
Gruppo di lavoro		Enti promotori/partner
Operatori ATS e ASST Orobiche, operatori privato sociale, docenti esperti nel programma LST		ATS Bergamo, ASST Bergamo EST, ASST Bergamo OVEST, USR Lombardia - Ambito Territoriale di Bergamo, Rete SPS, Privato sociale

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Dipendenze	
Destinatari finali	Setting
OPERATORI: docenti sc. Primaria CICLO DI VITA <ul style="list-style-type: none"><input checked="" type="radio"/> X Bambini (0-10)<input type="radio"/> Preadolescenti (11-13)<input type="radio"/> Adolescenti (14-18)<input type="radio"/> Giovani (19-34)<input type="radio"/> Adulti (35-64)<input type="radio"/> Anziani (65-74...oltre)	<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Sistema socio sanitario<input type="radio"/> Luoghi di lavoro<input checked="" type="radio"/> X Scuola<input type="radio"/> Comunità locali<input type="radio"/> Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract

Obiettivo generale:

Sviluppare i fattori di protezione riferiti alle dipendenze e ad altri comportamenti a rischio fase-specifici, per ridurre il consumo di sostanze stupefacenti e l'abuso di alcol.

Analisi di contesto:

VEDI INTRODUZIONE

Metodi e strumenti:

LST è un programma preventivo evidence based per la scuola primaria che si propone di prevenire e ridurre a lungo termine il rischio di uso di alcol, tabacco, droghe e comportamenti violenti e comportamenti a rischio attraverso:

- sviluppo delle competenze personali utili a fronteggiare situazioni rischiose per la salute quali problem-solving, decision-making, abilità per riconoscere, identificare e resistere alle influenze dei mass-media, strategie per il controllo dell'ansia, della rabbia e della frustrazione;
- incremento delle abilità sociali per gestire utilmente le situazioni di vita: superare la timidezza, fare/ricevere complimenti, iniziare una conversazione, essere assertivi;
- potenziamento della capacità di resistenza all'influenza che i pari e i media hanno nell'incentivarne comportamenti non funzionali per la salute.

Prevede la formazione dei docenti di classe e la realizzazione di attività in classe ad opera dei docenti formati.

I formatori sono coppie miste formate da docenti e operatori sociosanitari.

Valutazione prevista o effettuata:

Progetto già sottoposto a studi di valutazione che lo hanno validato. Valutazione sperimentazione Regionale.

Note:

TITOLO DEL PROGETTO: LIFE SKILLS TRAINING PROGRAM: SPAZIO AI GENITORI

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
	PRP 2021-2025 - DGR 2672-2019 Regole di Sistema 2023 e precedenti	Associazione Atena
Gruppo di lavoro		Enti promotori/partner
Professionisti formati Associazione Atena APS		ATS Bergamo - Associazione Atena APS

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Dipendenze	
Destinatari finali	Setting
OPERATORI: docenti classi 1° sc. Secondaria II° CICLO DI VITA <ul style="list-style-type: none"> ○ Bambini (0-10) ○ Preadolescenti (11-13) ○ Adolescenti (14-18) ○ X Giovani (19-34) genitori ○ X Adulti (35-64) genitori ○ Anziani (65-74...oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sistema socio sanitario ○ Luoghi di lavoro ○ X Scuola ○ Comunità locali ○ Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract
<p>Obiettivo generale: supportare le competenze genitoriali dei genitori di studenti partecipanti al programma LST, migliorando le conoscenze nel campo delle dipendenze patologiche/comportamenti a rischio e delle modalità preventive del programma Life Skills; le capacità comunicative e di gestione dei conflitti e l'autoriflessività dei genitori.</p>
<p>Analisi di contesto: La funzione educativa genitoriale è centrale nei comportamenti di salute e di evitamento dei comportamenti a rischio, così come è alta la richiesta da parte dei genitori e delle loro associazioni di azioni di supporto mirate.</p>
<p>Metodi e strumenti: Intervento formativo per genitori degli studenti delle scuole secondarie di primo grado che partecipano al programma Life Skills Training Program (LST), finalizzato a supportare le capacità genitoriali, fornendo ai genitori l'opportunità di sperimentare in prima persona alcune attivazioni del programma LST. Durante il corso sarà inoltre favorito il confronto, tra i genitori, sulle difficoltà incontrate con i figli e in famiglia nell'utilizzo di tali abilità. Gli incontri hanno il carattere partecipativo tipico del programma Life Skills e alternano esperienze pratiche, individuali e/o in piccoli gruppi, a riflessioni condivise. Gli incontri sono condotti in modo interattivo, agevolando la partecipazione e la messa in gioco dei genitori anche attraverso alcune attivazioni. In questo modo i genitori potranno sperimentare direttamente alcune unità del programma LST che i ragazzi svolgono a scuola; questo permetterà loro di mettere in atto in prima persona le strategie legate ad alcune abilità di vita e di sostenerne lo sviluppo nei propri figli.</p>
<p>Valutazione prevista o effettuata: valutazione effettuata in fase sperimentale</p>
<p>Note:</p>

TITOLO DEL PROGETTO: UNPLUGGED

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
	PRP 2021-2025 - DGR 2672-2019 Regole di Sistema 2023 e precedenti	Regione Lombardia
Gruppo di lavoro		Enti promotori/partner
Operatori ATS e ASST Orobianche, operatori privato sociale		ATS Bergamo, ASST Bergamo EST, ASST Bergamo OVEST, USR Lombardia - Ambito Territoriale di Bergamo, Rete SPS, Privato sociale

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Dipendenze	
Destinatari finali	Setting
OPERATORI: docenti classi I° sc. Secondaria II° CICLO DI VITA <ul style="list-style-type: none"> ○ Bambini (0-10) ○ Preadolescenti (11-13) ○ X Adolescenti (14-18) ○ Giovani (19-34) ○ Adulti (35-64) ○ Anziani (65-74...oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sistema socio sanitario ○ Luoghi di lavoro ○ X Scuola ○ Comunità locali ○ Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract
Obiettivo generale: Sviluppare i fattori di protezione riferiti alle dipendenze e ad altri comportamenti a rischio fase-specifici, per ridurre il consumo di sostanze stupefacenti e l'abuso di alcol.
Analisi di contesto: VEDI INTRODUZIONE
Metodi e strumenti: Unplugged è un programma evidence based in grado di ritardare o prevenire la sperimentazione delle sostanze psicoattive e di migliorare il benessere e la salute psicosociale dei ragazzi. Il programma mira a: favorire lo sviluppo ed il consolidamento delle competenze interpersonali; sviluppare e potenziare le abilità intrapersonali; correggere le errate convinzioni dei ragazzi sulla diffusione e l'accettazione dell'uso di sostanze psicoattive, nonché sugli interessi legati alla loro commercializzazione; migliorare le conoscenze sui rischi dell'uso di tabacco, alcol e sostanze psicoattive e sviluppare un atteggiamento non favorevole alle sostanze.
Valutazione prevista o effettuata: Progetto già sottoposto a studi di valutazione che lo hanno validato.
Note: la pandemia da COVID ha messo le scuole in una situazione di particolare difficoltà da tanti punti di vista, non ultimo la gestione dell'impatto psicologico ed emotivo per la quale si possono rivelare utili gli strumenti della life skills education. Tuttavia, a fronte di una situazione caratterizzata da forti segnali disagio psicologico da parte di preadolescenti e adolescenti, si sta osservando una fatica generalizzata di tenuta delle scuole in merito agli interventi di promozione della salute: molti docenti si stanno concentrando sulla didattica, considerando l'attenzione al benessere e alla salute di secondaria importanza. Questo sta portando anche ad un calo nelle adesioni ai programmi scolastici.

TITOLO DEL PROGETTO: GIOVANI SPIRITI

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2011		PIL

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
Formatori ATS BG,	ATS Bg, Ufficio Scolastico territoriale, ASST Papa Giovanni, Bergamo Est, Comune di Bergamo, Associazione ATENA, compagnia teatrale La Pulce, Scuole e Centri di formazione professionale della provincia, Edoomark.

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Prevenzione delle dipendenze e dei comportamenti rischiosi: <ul style="list-style-type: none"> Sostanze e guida di veicoli, Gioco d'azzardo, Utilizzo dello smartphone e dei social. 	<ul style="list-style-type: none"> Gioco e videogiochi

Destinatari finali	Setting
OPERATORI: CICLO DI VITA <ul style="list-style-type: none"> Bambini (0-10) Preadolescenti (11-13) X Adolescenti (14-18) Giovani (19-34) Adulti (35-64) Anziani (65-74...oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> Sistema socio sanitario Luoghi di lavoro X Scuola Comunità locali Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract
<p>Obiettivo generale:</p> <p>Il progetto si rivolge agli studenti delle classi seconde della scuola secondaria di II° che hanno già partecipato al progetto UNPLUGGED l'anno precedente, con l'obiettivo di:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sviluppare ulteriormente le abilità relazionali, cognitive ed emotive degli studenti. Correggere le errate convinzioni dei ragazzi sulla diffusione e l'accettazione dell'uso di sostanze psicoattive; migliorare le conoscenze sui rischi dell'uso di alcol e sostanze psicoattive, in particolare in relazione alla guida; promuovere un atteggiamento non favorevole alle sostanze; Sviluppare sensibilità e capacità critica rispetto al gioco d'azzardo, con la valorizzazione del gioco sano; Sviluppare l'utilizzo corretto dello smartphone e dei social, aumentando le competenze relazionali e di gestione dei conflitti. <p>Analisi di contesto:</p> <p>I programmi di prevenzione scolastica che si limitano a fornire informazioni sull'uso di sostanze hanno una capacità decisamente limitata di modificare i comportamenti d'uso negli adolescenti. Infatti la sola conoscenza dei potenziali rischi e danni non è un fattore di protezione se non è accompagnata da attività di formazione e sviluppo delle abilità di vita. Si è inoltre osservato come gli adolescenti che ritengono che l'uso di sostanze sia normale e tollerato siano più propensi a loro volta ad utilizzarle, rispetto ai coetanei che non condividono questa opinione: per questo motivo è importante che un progetto di prevenzione contenga anche strumenti per problematizzare le convinzioni degli adolescenti sulla diffusione e l'accettazione dell'uso delle sostanze.</p> <p>Sul fronte dei dati ricavati dalle più recenti indagini (HBSC 2018, ESPAD 2016-2018-2021, incidentalità stradale ISTAT 2021, monopoli di stato 2021) si evidenziano alcune variabili comportamentali: dopo il netto calo riscontrato nel 2020, anno pandemico, l'utilizzo di alcol e di droghe è di nuovo risalito ai livelli pre-pandemici. Con alcuni segnali preoccupanti: le ragazze hanno raggiunto e superato i maschi in alcuni comportamenti rischiosi (ubriacature ESPAD 2021). Anche il fenomeno del binge drinking è tornato a salire, a livelli comunque inferiori al 2019. Sul piano dell'incidentalità stradale si è assistito, nel 2021, ad un rialzo considerevole degli incidenti e della mortalità correlata, che si attesta vicino ai valori pre-pandemici. Anche il gioco d'azzardo si sta riportando, a grandi passi, verso il tetto di spesa del 2019.</p> <p>Metodi e strumenti:</p>

Strategia generale: gli operatori dell'ATS di Bergamo formano **gli insegnanti** che a loro volta **lavorano in classe con gli studenti**. Previsti percorsi formativi per gli insegnanti di 6-9 ore per ogni modulo tematico e 5-6 unità di lavoro in classe con gli studenti.

Il progetto affronta tre tematiche suddivise in tre moduli di lavoro.

I moduli vedono un approfondimento delle tre tematiche puntando ad una maggiore consapevolezza dei rischi collegati. Il lavoro in classe utilizza metodologie attive e coinvolgenti, ponendo gli studenti come attori del processo formativo proposto.

I moduli tematici affrontano i rispettivi argomenti con attenzione alla promozione di obiettivi trasversali e protettivi, rifacendosi ampiamente allo sviluppo delle abilità di vita.

- **Alcol, droghe e guida di veicoli**. 6 unità di lavoro in classe: sfatare le false credenze, informazioni corrette, educazione normativa, capacità assertive, funzione protettiva del gruppo, pensiero critico, promozione di messaggi preventivi e sani, capacità creativa.

Gioco, videogiochi e gioco d'azzardo. 5 unità di lavoro in classe: capacità di autovalutazione, informazioni corrette, auto protezione, capacità assertive, educazione normativa, pensiero critico, promozione di messaggi preventivi e sani, capacità creativa.

- **Smartphone e social**. 5 unità di lavoro in classe: capacità di autovalutazione, pensiero critico, capacità e strategie comunicative e relazionali, auto protezione, creatività, empatia, capacità assertive, capacità di sintesi, promozione di principi etici.

Sono inoltre previste alcune azioni parallele (facoltative) che vanno a rinforzare l'efficacia e l'apprezzamento del progetto:

- Partecipazione al **Concorso Video Giovani Spiriti**.
- **Spettacolo teatrale** a cura della compagnia La Pulce.

Valutazione prevista o effettuata: anno scolastico 2019-2020 valutazione di processo. Valutazione di risultato effettuata negli anni 2014, 2015, 2016.

TITOLO DEL PROGETTO: Opera WOW

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2021		

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
Staff formativo Donizetti educational, Formatori ATS Bg	Fondazione Donizetti, ATS Bg, Ufficio Scolastico territoriale, Comune di Bergamo, Scuole e Centri di formazione professionale della provincia.

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
<p>Benessere degli studenti e Prevenzione dei comportamenti rischiosi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consapevolezza dei propri punti di forza e punti critici • Sviluppo di processi auto-migliorativi, nella logica delle abilità e competenze necessari ad una crescita sana 	<ul style="list-style-type: none"> • L'opera teatrale come stimolo alla riflessione personale

Destinatari finali	Setting
<p>OPERATORI: CICLO DI VITA</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Bambini (0-10) ○ Preadolescenti (11-13) X Adolescenti (14-18) ○ Giovani (19-34) ○ Adulti (35-64) ○ Anziani (65-74...oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sistema socio sanitario ○ Luoghi di lavoro X Scuola ○ Comunità locali <p>Contrasto al gioco d'azzardo</p>

Abstract		
Obiettivo generale: Favorire l'incontro tra l'Opera e gli adolescenti: rendere l'Opera, e più in generale, la musica e lo spettacolo dal vivo strumenti per il raggiungimento di obiettivi pedagogici che vanno al di là della conoscenza dell'opera stessa.		
<ul style="list-style-type: none"> • Raccordare l'expertise della Fondazione Teatro Donizetti e le competenze e missioni di ATS dedicate agli insegnanti e agli studenti, contribuendo così al livello di salute, benessere e crescita sana degli studenti. • Fornire agli insegnanti delle scuole superiori bergamasche delle conoscenze teorico-pratiche per una migliore comprensione e gestione delle difficoltà vissute dagli adolescenti nel passaggio all'età adulta. • Aiutare gli insegnanti a prendere spunto dalla messa in scena operistica per far emergere ed elaborare con gli studenti i temi e le criticità legati al loro vissuto e al loro processo di crescita. • Utilizzare il lavoro di elaborazione dei ragazzi per creare una nuova opera artistica e sottolineare che ogni processo di trasformazione può portare alla bellezza, all'opera d'arte. 		
Analisi di contesto: Il progetto nasce nell'anno 2021-2022 cercando di dare un contributo alla ripartenza post covid, considerando soprattutto la situazione traumatica che, in provincia di Bergamo, è stata particolarmente impattante e le implicazioni, difficoltà, fatiche, criticità di carattere soprattutto emotivo che la pandemia ha favorito-innestato. Tutte le ricerche sviluppate nel periodo pandemico hanno evidenziato un alto livello di stress emotivo nelle fasce adolescenziali. Per l'anno scolastico 2022-2023 la Fondazione Teatro Donizetti, con il supporto di ATS, modifica l'assetto del progetto attraverso il coinvolgimento diretto e la formazione dei docenti, secondo il modello della life skills education.. Un'iniziativa il cui scopo primario non è solo quello di trasmettere la conoscenza del patrimonio operistico ai ragazzi, ma anche quello di avvalersene come strumento a disposizione degli studenti e degli insegnanti come uno strumento di crescita, in un periodo complicato quale è l'adolescenza, in cui affrontano sfide difficili nel loro cammino verso l'età adulta. L'Opera può infatti diventare un valido strumento e punto di partenza per accompagnare gli studenti ed i loro educatori nel percorso di introspezione che li attende, grazie al potere dell'opera e alle storie profonde che racconta. In particolare la proposta si innesta nella filiera degli interventi pedagogici finalizzati ad innalzare il livello di autoconsapevolezza e di rinforzo di alcune competenze e abilità relazionali ed emotive degli studenti coinvolti.		
Metodi e strumenti: I formatori della fondazione Donizetti, assieme ai formatori ATS, formano gli insegnanti coinvolti in un percorso di 3 incontri. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Il primo incontro centrato sulle basi teoriche ed operistiche per comprendere il percorso proposto e poterlo presentare agli studenti; ▪ Il secondo incontro aiuta gli insegnanti a meglio identificare e a rinforzare le risorse che i ragazzi hanno a disposizione per il loro processo di crescita e che sono state fortemente minacciate dalla situazione "straordinaria" di questi due anni; ▪ Il terzo incontro permette agli insegnanti di stimolare ed accompagnare il processo di trasformazione dei ragazzi verso un momento di crescita e di elaborazione positiva, individuale e corale. Il processo formativo prevede inoltre: <ul style="list-style-type: none"> • La visione di un'opera teatrale da parte di tutti gli stadi coinvolti, a volte preceduta da un incontro formativo in classe a cura degli esperti del Donizetti. • Un laboratorio educativo in classe, tenuto da formatori Donizetti, con lo scopo di mettere in relazione l'opera vista con il processo di sviluppo dell'autoconsapevolezza. Laboratorio direttamente connesso con il percorso educativo promosso dagli insegnanti in classe. • Un laboratorio creativo conclusivo, tenuto da musicisti e vocalisti Donizetti, per la realizzazione di performance musicali e canore, legate all'intero processo formativo e artistico sviluppato durante l'anno. 		
Valutazione prevista o effettuata: anno scolastico 2021-2022 indagine di gradimento.		

TITOLO DEL PROGETTO: Educazione Affettiva e Sessuale secondo la life skills education

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2022		

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
Staff formativo Consultori ASST, consultori Privato Accreditato, ATS	ASST, ATS BG, Rete SPS, Scuole e Centri di formazione professionale della provincia.

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
<ul style="list-style-type: none"> • Salute sessuale ed affettiva • Sviluppo delle abilità e competenze necessari ad una crescita e consapevolezza sessuale ed affettiva sane 	

Destinatari finali	Setting
OPERATORI: CICLO DI VITA <ul style="list-style-type: none"> ○ Bambini (0-10) X Preadolescenti (11-13) X Adolescenti (14-18) ○ Giovani (19-34) ○ Adulti (35-64) ○ Anziani (65-74...oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sistema socio sanitario ○ Luoghi di lavoro X Scuola ○ Comunità locali Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract

Obiettivo generale:
 La continuità dell'educazione affettiva e sessuale nel tempo trova il suo necessario complemento in una strutturazione multisettoriale: l'educazione sessuale scolastica si collega agli altri settori attraverso forme di collaborazione con i servizi sanitari territoriali che possono essere un importante riferimento per gli studenti. In un senso più stretto, applicabile alla scuola, l'educazione sessuale dovrebbe essere impartita non da esperti esterni ma dai docenti, in maniera intercurricolare/multidisciplinare, che nelle diverse materie possono trattare aspetti differenti ma di pari importanza, non è necessario che gli insegnanti di educazione affettiva e sessuale siano dei professionisti di alto livello, ma dovrebbero aver ricevuto una formazione specifica in educazione sessuale. La proposta formativa indirizzata ai docenti delle scuole secondarie di primo e secondo grado prende avvio dall'integrazione tra l'approccio esperienziale nell'educazione affettiva e sessuale con il modello LIFE SKILLS TRAINING, un programma educativo- promozionale che punta al rafforzamento delle capacità delle persone per resistere all'adozione di comportamenti a rischio, dentro un modello più generale che punta all'incremento delle abilità personali e sociali. Gli insegnanti promuovono lo sviluppo di tali competenze anche attraverso l'educazione affettiva e sessuale. Finalità del processo educativo è la promozione, nei preadolescenti ed adolescenti, di un sano processo di sviluppo affettivo e sessuale accompagnato da consapevolezza sulle scelte e i comportamenti.

Analisi di contesto:

L'ultimo rapporto del 2018 dell'indagine HBSC nei paesi della regione europea e del Canada, presenta i risultati di uno studio multicentrico internazionale promosso dall'OMS, che si ripete ogni quattro anni, sulle condizioni di benessere degli studenti di 11, 13 e 15 anni. I comportamenti relativi alla vita sessuale indicano la necessità di implementare i programmi di educazione affettiva e sessuale: a livello internazionale all'età di 15 anni, 1 ragazzo su 4 (24%) e 1 ragazza su 7 (14%) dichiarano di aver avuto rapporti sessuali. Circa il 25% dei 15enni sessualmente attivi dichiara di non aver usato alcun metodo contraccettivo e/o di protezione dalle infezioni sessualmente trasmesse durante l'ultimo rapporto sessuale. In Italia il 22% dei 15enni dichiara di aver avuto un rapporto sessuale completo: la frequenza è maggiore tra i maschi (26%) rispetto alle femmine (18%). Tra gli adolescenti che hanno già avuto un rapporto sessuale completo circa il 70% di essi dichiara l'utilizzo del preservativo, a seguire il coito interrotto (44,3%) e, infine, la pillola (11,3%) durante l'ultimo rapporto. I dati raccolti vengono utilizzati a livello nazionale, regionale e internazionale per acquisire nuove conoscenze sulla salute e il benessere degli adolescenti, nella comprensione dei determinanti sociali della salute e per informare le politiche e le pratiche per migliorare la vita dei giovani.

LINEE GUIDA OMS (Standard per l'educazione sessuale in Europa)
Edizione italiana a cura della Federazione Italiana di Sessuologia Scientifica, aprile 2014
 Perché tutti i bambini e i ragazzi dovrebbero aver accesso all'educazione sessuale?
 - l'educazione sessuale dovrebbe fondarsi sui diritti umani ratificati a livello internazionale, in particolare sul diritto all'accesso a informazioni adeguate relative alla salute;
 - la sessualità è una componente centrale dell'essere umano;

- i giovani sono esposti a informazioni da molteplici fonti, alcune delle quali non corrette.

La DGR 2672/2019, Regione Lombardia richiede ai consultori di: *“adottare azioni e percorsi di empowerment dei giovani (skills su relazioni e affettività, infezioni a trasmissione sessuale e HIV, contrasto al bullismo, ecc.) anche attraverso l’allestimento di offerte dedicate (“Spazio adolescenti”) integrate ai programmi regionali di prevenzione offerti alle Scuole (a governance DIPS – ATS) e da quanto proposto da specifici gruppi di lavoro trasversali (da attivarsi e costituiti da operatori della salute mentale adulta e infantile, dei Sert, degli Ambiti Sociali), offerti alle famiglie, così da concorrere alla strutturazione di un reale contesto di Rete Territoriale della Prevenzione”.*

A fronte, di tali indicazioni regionali, la situazione del territorio presenta alcune criticità relative all’integrazione dell’offerta e all’utilizzo delle metodologie di life skills education sui temi dell’educazione affettiva e sessuale.

Il progetto si propone, fra l’altro, di favorire tale integrazione.

Metodi e strumenti:

Il servizio di promozione della salute di ATS, in collaborazione con il consultorio di Bergamo ASST PG23, ha attuato un percorso formativo e progettuale rivolto agli operatori dei consultori familiari pubblici delle ASST e del privato accreditato provinciale, con formazione regionale Life Skill Training e operatività/formazione con l’approccio esperienziale nell’educazione affettiva e sessuale relativamente al contesto scolastico.

In seguito alla formazione è stato costituito, con governance e coordinamento di ATS, un Network di operatori che sono in gradi di realizzare, a loro volta, una proposta formativa per i docenti delle scuole, secondarie di primo e secondo grado, afferenti al territorio di appartenenza già a partire dall’anno scolastico 2022-23, che vede come destinatari finali gli studenti delle scuole coinvolte nella progettualità.

Il modello di lavoro con le scuole presuppone la formazione, ad opera di formatori esperti a loro volta formati sul modello LST, di un gruppo di insegnanti, che saranno i diretti conduttori del programma di promozione ed educazione all’affettività e alla sessualità nelle classi.

La proposta è indirizzata alle scuole secondarie di primo e secondo grado e ai centri di formazione professionale della provincia di Bergamo, con due progetti differenziati per ordine di scuola.

La formazione degli insegnanti si concretizza in un percorso formativo di 12 ore (con la possibilità di personalizzare i momenti della formazione in pomeriggi o giornate) e in base al numero (da 10 a 15 insegnanti) può coinvolgere docenti di medesimi o plurimi istituti.

Ogni incontro formativo affronta i diversi aspetti della sessualità: relazionale, ludico, riproduttivo e culturale.

La metodologia della formazione verte su 4 aspetti:

- **Interattività:** lezioni frontali limitate, comunicazione di tipo bidirezionale
- **Integrazione:** approccio globale alla sessualità, incluse le riflessioni sugli stati emotivilegati all’argomento;
- **Empatia:** ascolto e confronto dei vissuti emotivi; costruzione di un clima di rispetto,libertà, accettazione, responsabilità e assenza di valutazione
- **Modeling:** sperimentazione in prima persona di vissuti, modalità e tecniche dariproporre all’interno del gruppo classe.

Attenzione è rivolta al clima d’aula con un approccio di tipo esperienziale che consente il confronto e la costruzione condivisa di un percorso formativo rivolto agli studenti.

Il percorso prevede quindi, da parte dello staff dei docenti formati della stessa scuola, la stesura e la realizzazione di un progetto di intervento in classe.

I formatori rimangono punti di riferimento per la programmazione delle attività in classe e garantiscono il monitoraggio sia durante la proposta che al termine di questa per una verificafinale.

Al termine del percorso in classe è inoltre possibile prevedere un accesso programmatodegli studenti presso il Consultorio Familiare per la conoscenza diretta del servizio e dei suoi operatori.

Valutazione prevista o effettuata: prevista una verifica finale di processo realizzata con i docenti coinvolti.

TITOLO DEL PROGETTO: ASCOLTO PSICOLOGICO A SCUOLA

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2021		20.000 € (Fondazioni) + Fondi scuole

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
Rete SPS, ATS, Ufficio Scolastico, Psicologi scolastici.	Rete SPS, ATS, Ufficio Scolastico, Fondazione Azzanelli Cedrelli, Fondazione Istituti Educativi

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Salute psicologica adolescente	Salute psicologica adolescente, benessere a scuola

Destinatari finali	Setting
<p>OPERATORI:</p> <p>CICLO DI VITA</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Bambini (0-10) ○ Preadolescenti (11-13) ○ X Adolescenti (14-18) ○ Giovani (19-34) ○ Adulti (35-64) ○ Anziani (65-74...oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sistema socio sanitario ○ Luoghi di lavoro X Scuola ○ Comunità locali ○ Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract
<p>Obiettivo generale: Intervenire precocemente sulle situazioni di disagio adolescenziale e supportare le diverse componenti dei contesti scolastici. Intercettare ed accompagnare ai servizi precocemente quando necessario.</p>
<p>Analisi di contesto: Vedi introduzione. Oltre a quanto evidenziato in introduzione i dati disponibili da più fonti indicano un netto peggioramento dello stato di salute psicologica degli adolescenti con un forte incremento di ricoveri in NPI, tentati suicidi, autolesionismo, disturbi alimentari, stati d'ansia. A livello locale il confronto tra i dati relativi alle problematiche portate agli sportelli psicologici prima e dopo la pandemia confermano questa tendenza e confermano la crescente necessità di questo servizio all'interno della scuola</p>
<p>Strumenti e metodi : Sportello di ascolto psicologico con interventi di consultazione psicologica breve per studenti, supporto ai genitori, counselling e consulenza a singoli docenti e/o a consigli di classe, supporto alle diverse componenti della scuola. Agli psicologi sono state fornite vie di contatto e invio ai servizi pubblici più dirette, in modo da poter rispondere efficacemente a quelle situazioni più critiche ed è stato favorito il raccordo e la conoscenza reciproca con i servizi consultoriali. Gli psicologi sono supportati da ATS attraverso incontri di coordinamento, incontri periodici di supervisione e consulenza a richiesta sulla gestione delle situazioni. Le risultanze dei dati di accesso allo sportello sono restituite alle scuole e ai servizi territoriali e orientano parte della programmazione delle iniziative di promozione del benessere a scuola. Il report attività a.s. 2022-23 è disponibile sul sito ATS</p>
<p>Valutazione prevista o effettuata: Valutazione di impatto sul numero di accessi e di processi sulla capacità dello sportello di intercettare anche la componente adulta della scuola.</p>
<p>Note:</p>

TITOLO DEL PROGETTO: PEER EDUCATION "Gioco di Rete 3.0"

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2021	Piani locali/aziendali di prevenzione e promozione della salute	Piano GAP

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
Cooperativa ITACA Scuola osservatorio provinciale GAP Zenale Butinone (Treviglio) Azienda Consortile Risorsa Sociale Azienda consortile Solidalia Docenti ingaggiati degli istituti superiori Cantoni, Zenale, Oberdan, Galileo Galilei, Don Milani, Rubini	Promotore : ATS di Bergamo: SS Prevenzione dipendenze Partner : Ambito territoriale di Treviglio e Romano di I.dia Amministrazioni locali dei comuni di Treviglio e Romano di Lombardia Scuole superiori ambito 5

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Empowerment, prevenzione del gioco d'azzardo patologico, prevenzione dipendenze tecnologiche	Consumi/comportamenti a rischio/ fattori di protezione Salute mentale/benessere psicofisico Life skills

Destinatari finali	Setting
OPERATORI: CICLO DI VITA <ul style="list-style-type: none"> o Bambini (0-10) o Preadolescenti (11-13) o Adolescenti (14-18) X o Giovani (19-34) o Adulti (35-64) o Anziani (65-74...oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> o Sistema socio sanitario o Luoghi di lavoro o Scuola X o Comunità locali X

Abstract
Obiettivo generale <i>Informare e sensibilizzare gli studenti rispetto al tema della problematica del gioco d'azzardo e patologico e delle nuove tecnologie</i> <i>Empowerment e protagonismo Giovanile</i>
Analisi di contesto: vedi introduzione
Strumenti e metodi <u>Cooperativa:</u> -Presentazione del percorso alle scuole dell'ambito 5 -Reclutamento docenti interessati ad implementare il progetto nel proprio istituto e a partecipare alla formazione. -Formazione diretta ai docenti ingaggiati di 6 istituti superiori dell'ambito 5: Cantoni, Oberdan, Galilei, Zenale, Rubini e Don Milani , utilizzando una metodologia partecipativa e interattiva e coinvolgendo i peer educator "senior" - Accompagnamento/monitoraggio dei docenti in itinere nelle fasi di realizzazione dell'intervento -Verifica finale con i docenti e rilancio per l'anno successivo <u>Scuole aderenti:</u> I docenti coinvolti successivamente provvedono: - Reclutamento e formazione del gruppo di peer educator sulle tematiche identificate. -Accompagnamento/Monitoraggio delle progettualità dei peer educators <u>Peer educators</u> -Approfondimento delle tematiche trattate -strutturazione progetto da implementare nelle classi prime -Realizzazione intervento nelle classi prime designate
Valutazione prevista o effettuata: -Adesione degli istituti superiori afferenti all'ambito territoriale - numero degli studenti coinvolti -Verifica con i referenti ambiti territoriali -focus group con i peer di verifica sul valore dell'esperienza
Note:

TITOLO DEL PROGETTO: A SCUOLA DI SICUREZZA

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2017	Piani locali/aziendali di prevenzione e promozione della salute	

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
Docenti delle scuole aderenti	

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
AMBIENTI DI VITA	INCIDENTI EMPOWERMENT LIFESKILLS

Destinatari finali	Setting
OPERATORI: CICLO DI VITA <ul style="list-style-type: none"> o Bambini (0-10) X o Preadolescenti (11-13) X o Adolescenti (14-18) X o Giovani (19-34) o Adulti (35-64) o Anziani (65-74...oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> o Sistema socio sanitario o Luoghi di lavoro o Scuola X o Comunità locali X o Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract
<p>Obiettivo generale: Aumentare la cultura della sicurezza attraverso i percorsi curricolari della scuola dell'infanzia, primaria, secondaria di primo grado e secondaria di secondo grado, utilizzando le conoscenze per modificare le abitudini ed incidere sui comportamenti riferiti alla sicurezza nei suoi vari ambiti: casa, scuola, strada, territorio.</p>
<p>Analisi di contesto: Nell'ambito dell'educazione alla salute, l'educazione alla sicurezza è un problema prioritario di salute pubblica perché gli incidenti (stradali, domestici) rappresentano la prima causa di morte nella popolazione giovanile (l'OMS afferma che nei Paesi industrializzati la prima causa di morte per i soggetti da 0 a 20 anni è rappresentata dagli incidenti) e perché gli infortuni in ambiente di lavoro sono in aumento. Secondo i dati forniti dal Dipartimento di Medicina del Lavoro dell'Ispesl (Istituto per la prevenzione e sicurezza del lavoro) ogni anno circa 4,5 milioni di incidenti avvengono tra le pareti di casa di cui 8.000 mortali. Sempre secondo le ricerche Ispesl, emerge che ogni anno circa il 5% della popolazione è vittima di un infortunio domestico, percentuale che raggiunge il 7% per le donne, mentre scende al 3% per gli uomini. Confrontando il numero di morti per incidenti domestici con i quasi 2.500 morti per incidenti automobilistici (fonte: Polizia Stradale e Arma dei Carabinieri, 2010), si muore più in casa che per la strada.</p>
<p>Metodi e strumenti: Programma curricolare con manuale delle attività "A scuola di sicurezza". Nel curricolo, articolato per ordini di scuola, vengono illustrati obiettivi, materiali e i possibili percorsi operativi riguardanti i vari aspetti della sicurezza domestica e stradale. I temi sulla sicurezza affrontati, sono strettamente trattati tenendo conto della esperienza diretta di ogni alunno e consentono la riflessione su circostanze personalmente vissute da tutti: in casa, a scuola, per strada, nel proprio quartiere. Prevede l'attivazione da parte degli insegnanti e di eventuali collaborazioni con le agenzie del territorio (Comuni, Vigili Urbani, Pompieri...)</p>
<p>Valutazione prevista o effettuata: studenti della scuola d'infanzia e della scuola primaria raggiunti dal programma</p>
<p>Note:</p>

TITOLO DEL PROGETTO: LA SCUOLA SICURA (Inserimento curricolare della Salute e Sicurezza sul Lavoro nei programmi scolastici della scuola secondaria di secondo grado)

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2014		

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
UOC PSAL, Ufficio Scolastico Territoriale di Bergamo, INAIL Bergamo, 3 istituti scolastici di BG (Liceo Mascheroni, Ist. Profess. Pesenti, Istit. Tecnico Natta)	altre Associazioni territoriali (Confindustria,Sindacati di BG, Collegi e Ordini, Camera di Commercio, ANMIL,Imprese e Territorio)

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Salute e Sicurezza sul lavoro	

Destinatari finali	Setting
<p>OPERATORI:</p> <p>CICLO DI VITA</p> <ul style="list-style-type: none"> o Bambini (0-10) o Preadolescenti (11-13) o XX Adolescenti (14-18) o Giovani (19-34) o Adulti (35-64) o Anziani (65-74...oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> o Sistema socio sanitario X Luoghi di lavoro X Scuola o Comunità locali o Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract
<p>Obiettivo generale: È stata conclusa nel 2022 la fase di ideazione, sperimentazione e pubblicazione su apposita piattaforma << www.lascuolasicurabergamo.it >> di materiale didattico che permette di insegnare la Salute e Sicurezza sul Lavoro da parte dei docenti di ciascuna disciplina scolastica, ciascuno in riferimento agli argomenti specifici attinenti la propria materia. Ora si procede alla diffusione della conoscenza di questo materiale.</p>
<p>Analisi di contesto: La formazione dei lavoratori alla Salute sicurezza sul lavoro erogata da società private ed aziende è spesso carente dal punto di vista qualitativo e dell'efficacia (pur rispettando formalmente la normativa). Si è valutato che formare alla sicurezza sul lavoro gli studenti delle scuole superiori potrebbe essere più vantaggioso ed efficace in prospettiva.</p>
<p>Metodi e strumenti: Ideazione di Unità Formative ora a disposizione dei docenti scolastici per le 5 classi di scuola superiore, in tutte le discipline di insegnamento ed a partire da tre indirizzi scolastici (Liceo Scientifico, Istituto Tecnico e Istituto Professionale)</p>
<p>Valutazione prevista o effettuata: rendere i giovani che entreranno nel mondo del lavoro consapevoli dei rischi e dei comportamenti sicuri da adottare</p>
<p>Note: Nel 2023 si attua la fase diffusione con proposta di adesione e di adozione del metodo di inserimento curricolare ad altri istituti superiori/indirizzi scolastici. Si proporrà anche a livello regionale e al Tavolo Nazionale sulla Sicurezza nei PCTO (ex Alternanza scuola-lavoro) presso il Ministero del Lavoro.</p>

TITOLO DEL PROGETTO: CAMMINANDO S'IMPARA

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2018	Piani locali / Aziendali di prevenzione e promozione della salute	PIL

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
ATS SC Promozione della Salute- Ufficio scolastico	Amministrazione Locale Scuola Ufficio Scolastico territoriale : Ufficio coordinamento Educazione Fisica

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
ATTIVITA' FISICA	AMBIENTI DI VITA EMPOWERMENT PARTECIPAZIONE (cittadinanza attiva, ...) inattività e sedentarietà

Destinatari finali	Setting
OPERATORI: CICLO DI VITA <ul style="list-style-type: none"> o Bambini (0-10)X o Preadolescenti (11-13) o Adolescenti (14-18) o Giovani (19-34) o Adulti (35-64) o Anziani (65-74...oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> o Sistema socio sanitario o Luoghi di lavoro o Scuola X o Comunità locali X o Luoghi del tempo libero X o Luoghi di vitaX o Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract
<p>Obiettivo generale: Promuovere stili di vita sani e attivi e la mobilità sostenibile, offrendo l'opportunità di favorire lo scambio inter-generazionale, il senso di appartenenza alla comunità, il rispetto per l' ambiente.</p> <p>Analisi di contesto: Nel 2019 i dati raccolti hanno evidenziato che i bambini della nostra ATS fanno poca attività fisica. Si stima che quasi 2 bambini su 10 sia fisicamente inattivo, senza differenza di genere. Rispetto al 2016 è evidente un aumento della percentuale di bambini fisicamente inattivi, inattività determinata dalla mancanza di gioco all'aperto e dalla ridotta attività sportiva strutturata.(OKKIO alla salute 2019) Il progetto intende quindi promuovere uno stile di vita attivo e contestualmente favorire la conoscenza del territorio e il rispetto per l'ambiente collaborando con i Gruppi di Cammino locali</p> <p>Strumenti e metodi Incontri di programmazione con coinvolgimento dei gruppi di cammino e dell'Ufficio Scolastico Territoriale Presentazione ai dirigenti scolastici Coinvolgimento delle amministrazioni comunali ,dei gruppi di cammino e delle Associazioni del territorio Raccolta iscrizioni Giornata di attività pratica con i bambini, gruppi di cammino e/o associazioni del territorio</p> <p>Valutazione prevista o effettuata: Valutazione quantitativa e qualitativa: Comuni aderenti Plessi scolastici aderenti Studenti coinvolti</p> <p>Note:</p>

TITOLO DEL PROGETTO: UN MIGLIO AL GIORNO

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2020	Piani locali/aziendali di promozione della salute	

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
ATS SC Promozione della salute – Ufficio scolastico	Promotore : ATS di Bergamo Partner : Ufficio scolastico Territoriale di Bergamo

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Attività fisica : inattività- sedentarietà	Ambiente di vita Alimentazione :sovrappeso obesità

Destinatari finali	Setting
OPERATORI: CICLO DI VITA <ul style="list-style-type: none"> o Bambini (0-10) X o Preadolescenti (11-13) o Adolescenti (14-18) o Giovani (19-34) o Adulti (35-64) o Anziani (65-74...oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> o Sistema socio sanitario o Luoghi di lavoro o Scuola X o Comunità locali Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract
<p>Obiettivo generale: Promuovere il movimento e l'attività all'aria aperta come parte integrante della giornata a scuola.</p> <p>Analisi di contesto: Nel 2019 i dati raccolti hanno evidenziato che i bambini della nostra ATS fanno poca attività fisica. Si stima che quasi 2 bambini su 10 sia fisicamente inattivo, senza differenza di genere. Rispetto al 2016 è evidente un aumento della percentuale di bambini fisicamente inattivi, inattività determinata dalla mancanza di gioco all'aperto e dalla ridotta attività sportiva strutturata.(OKKIO alla salute 2019) Il progetto intende quindi promuovere uno stile di vita attivo e contestualmente favorire la conoscenza del territorio e il rispetto per l'ambiente nonché sostenere cambiamenti strutturali dell'organizzazione scolastica in funzione del miglioramento della salute.</p> <p>Strumenti e metodi Le scuole saranno accompagnate in un percorso di ricerca /azione avente per obiettivo la realizzazione del progetto con il sostegno di una specifica attività formativa rivolta ai docenti . Obiettivo della formazione è quello di abilitare gli insegnanti (almeno due per Istituto coinvolto) a realizzare il progetto nel proprio contesto. Il progetto prevede che tutti i giorni, durante l'orario scolastico, le classi a rotazione accompagnate dagli insegnanti escano dall'edificio scolastico per coprire la distanza di un miglio (circa 1600 metri) a passo svelto. Il tempo per svolgere questo compito quotidiano, vista l'andatura da tenere (5-5,5 km/ora)è calcolato intorno ai 15-20 minuti con impatto favorevole sul benessere e sulla concentrazione. Le esperienze anglosassoni hanno dimostrato che i benefici sui ragazzi sono notevoli: camminare a passo svelto un miglio al giorno migliora l'apprendimento scolastico, combatte la noia, contiene l'ansia e la demotivazione. Naturalmente la continuità del progetto è garanzia di benefici nel tempo. L'attività proposta non richiede attrezzature particolari, solo abbigliamento e scarpe comode per passeggiare. Questa attività può offrire a docenti e studenti uno spazio nuovo in cui inserire elementi della didattica, con riscontri (dai dati di letteratura) sorprendentemente positivi.</p> <p>Aspetti Organizzativi Dipendono dalle caratteristiche e dalle specificità dei singoli istituti. Sicuramente bisogna considerare: l'organizzazione oraria delle lezioni, lo spazio a disposizione, il numero degli insegnanti che partecipano al progetto nella stessa classe. Si consiglia l'uscita delle classi a rotazione in orari leggermente sfalsati.</p> <p>Orario - fisso: esempio inizio/fine 3 ora, tra 2 e 3 ora, ecc. - flessibile: una volta nell'arco della giornata, già concordata tra gli insegnanti - libero: l'insegnante percepisce la necessità di interrompere momentaneamente la normale lezione</p> <p>Percorso Nel cortile della scuola o adiacente all'istituto (nessuna pericolosità: attraversamenti, terreni sconnessi, ecc.) - Misurato e definito per un totale di 1500 mt, in settori da 250 mt o 300 mt o 500 mt. - Libero a tempo 18', quando i ragazzi hanno acquisito e sanno mantenere la corretta velocità dell'andatura.</p>

Numero uscite

- Il progetto ne richiederebbe 6, una al giorno
- Naturalmente negli istituti con settimana corta 5, sempre una al giorno
- si lascia la libertà ai singoli istituti e agli insegnanti di definire il numero delle uscite settimanali, comunque non inferiore a 3, per non far perdere efficacia al progetto.

Valutazione prevista o effettuata:*Di processo rispetto a:*

- presentazione del progetto agli istituti comprensivi,
- raccolta delle adesioni,
- realizzazione modulo formativo per docenti di educazione fisica degli istituti comprensivi della provincia
- sperimentazione del progetto

Note:**TITOLO DEL PROGETTO: PEDIBUS**

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2017	Piani locali / Aziendali di prevenzione e promozione della salute	

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
Operatori ATS Bergamo - Referenti Enti locali- Scuole primarie -Comitato genitori	Comuni della provincia di Bergamo UST di Bergamo

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
ATTIVITA' FISICA	Mobilità sostenibile

Destinatari finali	Setting
OPERATORI: CICLO DI VITA <ul style="list-style-type: none"> o Bambini (0-10)X o Preadolescenti (11-13) o Adolescenti (14-18) o Giovani (19-34) o Adulti (35-64) o Anziani (65-74...oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> o Sistema socio sanitario o Luoghi di lavoro o Scuola o Comunità locali X o Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract**Obiettivo generale:**

I Pedibus rappresentano una opportunità organizzata per aumentare il livello di attività fisica nella popolazione (indicazioni OMS) e contrastare la sedentarietà, in particolare nei bambini. L'obiettivo a lungo termine 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.

L'Obiettivo a breve termine è quello di aumentare le occasioni di movimento giornaliero dei bambini.

Analisi di contesto:

Nel 2019 i dati raccolti hanno evidenziato che i bambini della nostra ATS fanno poca attività fisica. Si stima che quasi 2 bambini su 10 sia fisicamente inattivo, senza differenza di genere. Rispetto al 2016 è evidente un aumento della percentuale di bambini fisicamente inattivi, inattività determinata dalla mancanza di gioco all'aperto e dalla ridotta attività sportiva strutturata.(OKKIO alla salute 2019)

Strumenti e metodi

Il Piedibus consiste in un gruppo organizzato di bambini che percorrono a piedi il tragitto casa-scuola, accompagnati da adulti volontari ed ha lo scopo di educare bambini e genitori a una cultura ecologica e salutare, promuovendo l'esercizio fisico e riducendo l'inquinamento ambientale.

Si tratta di una pratica che coinvolge attivamente ogni anno molti studenti degli Istituti Comprensivi, con particolare riferimento a quelli della Scuola Primaria grazie all'impegno di numerosi adulti volontari che ne curano la realizzazione

Per l'avvio/diffusione di Pedibus l'ATS:

- Attiva collaborazioni con Scuole e Enti Locali, Soggetti no profit, altri soggetti della comunità locale
- Fornisce consulenza sugli aspetti organizzativi necessari alla organizzazione e gestione, ed eventuale supporto tecnico in particolare in riferimento alla formazione di volontari
- Promuove processi di comunicazione e di rete per diffondere e dare sostenibilità alle pratiche
- Raccoglie i dati relativi alla loro diffusione sul territorio di competenza

Valutazione prevista o effettuata

Numero comuni aderenti – Numero partecipanti- Numero volontari

Note:
TITOLO DEL PROGETTO: LA SALUTE E IL MIO SORRISO

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2022	Piani locali / Aziendali di prevenzione e promozione della salute-PRP 21-25	
Gruppo di lavoro		Enti promotori/partner
ATS SC Promozione della salute –ANDI Bergamo		ATS di BERGAMO ANDI BERGAMO Ufficio Scolastico Territoriale di Bergamo
Temi di salute prevalenti		Temi secondari
Promozione della salute del cavo orale		ALIMENTAZIONE
Destinatari finali		Setting
OPERATORI: CICLO DI VITA <ul style="list-style-type: none"> o Bambini (0-10)X o Preadolescenti (11-13) o Adolescenti (14-18) o Giovani (19-34) o Adulti (35-64) o Anziani (65-74...oltre) 		<ul style="list-style-type: none"> o Sistema socio sanitario o Luoghi di lavoro o Scuola X o Comunità locali o Luoghi del tempo libero o Luoghi di vita o Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract
Obiettivo generale: Conoscere e mettere in pratica i comportamenti utili alla prevenzione della carie.
Analisi di contesto: OKKIO alla salute 2019: L'abitudine di lavarsi i denti è essenziale per la prevenzione della carie dentale e dell'igiene del cavo orale. L'86,1% dei bambini in Lombardia ha dichiarato di essersi lavato i denti la sera precedente l'indagine. A livello nazionale questo dato è risultato pari all'83%. Nella nostra Regione i genitori hanno riportato che il 29,8% dei bambini lava i denti non più di una volta al giorno; dato nazionale 31%. Si è pertanto avviata una collaborazione tra ATS di Bergamo e ANDI sezione di Bergamo (Associazione Nazionale Dentisti Italiani) per l'anno scolastico 2022-2023, per promuovere e sostenere il progetto "LA SALUTE E IL MIO SORRISO", finalizzato a potenziare comportamenti favorevoli alla prevenzione della carie. Il PRP 21-25 inserisce la promozione della salute orale nel P001- Ats di Bergamo ha stilato una circolare specifica rivolta alle scuole, relativa all'igiene orale.
Strumenti e metodi : Si tratta di un percorso educativo finalizzato all'acquisizione di stili di vita sani con particolare riferimento all'igiene orale e alla prevenzione della carie, rivolto agli studenti della scuola primaria. Target: destinatari gli alunni delle classi del primo ciclo della scuola primaria (preferibilmente classi 3) con possibilità di approfondimenti nel secondo ciclo della scuola primaria. Strategia generale: i docenti implementano le attività del programma in classe con gli studenti (8 unità di apprendimento, per un totale di 15 ore). Previsto 1 incontro formativo con i docenti di due ore . L'incontro prevede un'adeguata e qualificata formazione, a cura dei medici professionisti ANDI, sui temi riguardanti l'igiene orale e la promozione di stili di vita favorevoli alla salute, con presentazione da parte di ATS del programma e dei materiali (manuale docente e quaderno studente). La formazione avverrà a distanza tramite piattaforma messa a disposizione da ANDI. Alle scuole/classi iscritte verrà fornito un manuale per i docenti e una guida per ciascun alunno de "La salute e il mio sorriso" redatto da ATS di Bergamo e offerta la presenza in classe di un medico dentista per la parte più esplicativa e dimostrativa con gli alunni.
Valutazione prevista o effettuata: Numero docenti iscritti alla formazione Numero classi iscritte al programma Numero studenti coinvolti

TITOLO DEL PROGETTO: BUONE PRATICHE DI PROMOZIONE DI SANA ALIMENTAZIONE E MOVIMENTO

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2022	Piani locali / Aziendali di prevenzione e promozione della salute	FONDI PIL
Gruppo di lavoro		Enti promotori/partner
ATS SC Promozione della Salute- SC IAN		ATS di Bergamo ADASM Bergamo
Temi di salute prevalenti		Temi secondari
Attività fisica Alimentazione		Ambienti di vita Empowerment
Destinatari finali		Setting
OPERATORI: CICLO DI VITA		o Sistema socio sanitario

<ul style="list-style-type: none"> o Bambini (0-10)X o Preadolescenti (11-13) o Adolescenti (14-18) o Giovani (19-34) o Adulti (35-64) o Anziani (65-74...oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> o Luoghi di lavoro o Scuola X o Comunità locali o Luoghi del tempo libero o Luoghi di vita o Contrasto al gioco d'azzardo
--	--

Abstract

Obiettivo generale: Implementare presso le scuole d'infanzia i percorsi curriculari di ATS in tema di alimentazione sana e promozione dell'attività motoria nei bambini

Analisi di contesto:

Dal Report OKKIO alla salute 2019, emerge che nel territorio dell'ATS di Bergamo il 4,5 % dei bambini risulta obeso-gravemente obeso, il 18,1% sovrappeso, il 77.4 % sotto- normopeso.

Complessivamente il 22,6% dei bambini presenta un eccesso ponderale che comprende sia sovrappeso che obesità.

Rispetto alle precedenti rilevazioni si assiste ad un lieve peggioramento delle abitudini alimentari

Inoltre, i dati raccolti hanno evidenziato che i bambini della provincia di Bergamo fanno poca attività fisica.

Si stima che quasi 2 bambini su 10 siano fisicamente inattivi, senza differenza di genere.

Rispetto al 2016 è evidente un aumento della percentuale di bambini fisicamente inattivi.

Spesso questa sedentarietà è determinata dalla mancanza di gioco all'aperto e dalla ridotta attività sportiva strutturata.

Si rende pertanto necessario intervenire sulle fasce di popolazione dei più piccoli, 3-6 anni e sulle loro famiglie, al fine di promuovere precocemente stili di vita sani.

Strumenti e metodi :

Presentazione nell'anno scolastico 2022/2023 alle scuole d'infanzia afferenti all'ADASM provinciale dei percorsi curriculari : Segreto delle Piramidi, Fata verdurina, Colazione che passione,

Lancio del nuovo inserto con attività di movimento a tema di sana alimentazione "Gioco e mangio"

Presentazione di una scheda di rilevazione di buone pratiche in tema di alimentazione e movimento secondo il modello delle Scuole che Promuovono Salute

Iscrizione alla rilevazione di buone pratiche

Restituzione finale alle scuole con premiazione delle buone pratiche

Valutazione prevista o effettuata:

Numero incontri docenti

Numero scuole a cui è stato consegnato il materiale

Numero buone pratiche pervenute

TITOLO DEL PROGETTO: RIDUZIONE DELLO SCARTO ALIMENTARE NELLA RISTORAZIONE SCOLASTICA E IL RECUPERO DELLE ECCELENZE AI FINI SOCIALI

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2015	DGR 1096 DEL 30/01/2023	

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
ATS, Comuni, Scuole	ATS, Comuni, Scuole, Terzo Settore

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
La corretta alimentazione nell'età evolutiva	Alimentazione delle categorie socialmente più fragili Sicurezza alimentare in tutte le fasi della filiera della donazione di alimenti Tutela dell'ambiente attraverso la riduzione dei rifiuti

Destinatari finali	Setting

OPERATORI: CICLO DI VITA <ul style="list-style-type: none"> X Bambini (0-10) X Preadolescenti (11-13) <ul style="list-style-type: none"> o Adolescenti (14-18) o Giovani (19-34) o Adulti (35-64) o Anziani (65-74...oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> o Sistema socio sanitario o Luoghi di lavoro X Scuola o Comunità locali o Contrasto al gioco d'azzardo
--	--

Abstract
Obiettivo generale: Promuovere la riduzione dello scarto alimentare nella ristorazione scolastica
Analisi di contesto: Il fenomeno dello spreco alimentare è molto complesso e le stime più recenti rilevano un trend in costante crescita. Gli sprechi maggiori sono localizzati a valle della filiera agroalimentare e riguardano le fasi di distribuzione, consumo domestico e consumo presso ristorazioni collettive commerciali o di servizio. Rientra tra queste la ristorazione scolastica che, proprio per la sua valenza educativa, può diventare uno strumento privilegiato di sensibilizzazione al problema degli sprechi alimentari per gli iscritti alla scuola di infanzia, primaria e secondaria di primo grado che pranzano a scuola.
Strumenti e metodi : Coinvolgimento di tutti i Comuni con ristorazione scolastica attiva Costituzione di un tavolo di lavoro con Comune, Scuola, ATS, Terzo Settore
Valutazione prevista o effettuata: Numero di Comuni che attivano il percorso/numero di Comuni con ristorazione scolastica Quantificazione degli scarti nella ristorazione scolastica prima e dopo il progetto Quantificazione delle eccedenze prima e dopo il progetto
Note:

TITOLO DEL PROGETTO: BUONE PRATICHE DI PROMOZIONE DI SANA ALIMENTAZIONE E MOVIMENTO- SCUOLE D'INFANZIA		
Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2022		FONDI PIL
Gruppo di lavoro		Enti promotori/partner
Responsabile: ROCCA GIULIANA Email: giuliana.rocca@ats-bg.it Ente: ATS Bergamo		ATS di Bergamo ADASM Bergamo/partner
Temi di salute prevalenti		Temi secondari
ATTIVITA' FISICA ALIMENTAZIONE		AMBIENTI DI VITA
Destinatari finali		Setting
OPERATORI: CICLO DI VITA <ul style="list-style-type: none"> o Bambini (0-10)X o Preadolescenti (11-13) 		<ul style="list-style-type: none"> o Sistema socio sanitario o Luoghi di lavoro o Scuola X o Comunità locali

<ul style="list-style-type: none"> o Adolescenti (14-18) o Giovani (19-34) o Adulti (35-64) o Anziani (65-74...oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> o Luoghi del tempo libero o Luoghi di vita o Contrasto al gioco d'azzardo
Abstract	
<p>Obiettivo generale: Implementare presso le scuole d'infanzia i percorsi curriculari di ATS in tema di alimentazione e il percorso Gioco e Mangio sulla promozione dell'attività motoria nei bambini</p>	
<p>Analisi di contesto: Dal Report OKKIO alla salute 2019 , emerge che nell'ATS di Bergamo il 4,5 % dei bambini risulta obeso-gravemente obeso, il 18,1% sovrappeso, il 77.4 % sotto- normopeso. Complessivamente il 22,6% dei bambini presenta un eccesso ponderale che comprende sia sovrappeso che obesità. Rispetto alle precedenti rilevazioni si assiste ad un lieve peggioramento delle abitudini alimentari</p> <p>Inoltre, dati raccolti hanno evidenziato che i bambini della nostra ATS fanno poca attività fisica. Si stima che quasi 2 bambini su 10 sia fisicamente inattivo, senza differenza di genere. Rispetto al 2016 è evidente un aumento della percentuale di bambini fisicamente inattivi, inattività determinata dalla mancanza di gioco all'aperto e dalla ridotta attività sportiva strutturata. Si rende pertanto necessario intervenire sulle fasce di popolazione dei più piccoli 3-6 anni e sulle famiglie, al fine di promuovere precocemente stili di vita sani.</p>	
<p>Strumenti e metodi : Presentazione nell'anno scolastico 2022/2023 alle scuole d'infanzia afferenti all'ADASM provinciale dei percorsi curriculari : Segreto delle piramidi, Fata verdurina, Colazione che passione, Gioco e mangio Presentazione di una scheda di rilevazione di buone pratiche in tema di alimentazione e movimento secondo il modello delle Scuole che Promuovono Salute</p>	
<p>Valutazione prevista o effettuata: Numero incontri docenti Numero buone pratiche pervenute</p>	

SETTING COMUNITA' LOCALI/CITTA'

Analisi di contesto

Vedi capitolo introduttivo

Schede progetti

- 1- GRUPPI DI CAMMINO
- 2- URBAN HEALTH
- 3- "CHI HA GAMBE HA TESTA"
- 4- ATALANTA BUONI COMPORAMENTI
- 5- GUIDA STRA(DA) SICURA
- 6- PROGETTO GOODNIGHT
- 7- PROGETTO SAFE DRIVER
- 8- I GRUPPI DI CAMMINO NELLA CITTA' NATURA- TREKKING LETTERARIO "BERGAMO-BRESCIA CAPITALE DELLA CULTURA 2023"
- 9- PROMOZIONE DEL BENESSERE NEI SOGGETTI DIABETICI
- 10- SORVEGLIANZA DELLE ARBOVIROSI NEI COMUNI DELLA PROVINCIA DI BERGAMO

TITOLO DEL PROGETTO: GRUPPI DI CAMMINO

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2010	Piano locale/aziendale di promozione della salute	

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
ATS Bergamo	Promotore :ATS DI BERGAMO Partner: Amministrazioni comunali, associazioni di volontariato, associazioni di pazienti. <i>In fase progettuale</i> <i>In fase di realizzazione</i>

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
ATTIVITA' FISICA	inattività e sedentarietà EMPOWERMENT Diabete Neoplasie Patologie cardiovascolari Malattie respiratorie croniche Malattie osteoarticolari Malattie neurologiche PARTECIPAZIONE (cittadinanza attiva, ...) POLITICHE PER LA SALUTE SALUTE MENTALE / BENESSERE PSICOFISICO

Destinatari finali	Setting
<i>CICLO DI VITA:</i> Adulti; Anziani <i>COMUNITÀ / TERRITORI (AMBIENTE FISICO / SOCIALE)</i> Comune Sovracomunali (distretti, asl, consorzi socio-assistenziali, province, ecc.)	<ul style="list-style-type: none"> o Sistema socio sanitario o Luoghi di lavoro o Scuola o Comunità locali X o Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract
<p>Obiettivo generale: 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>Analisi di contesto: La sedentarietà rappresenta un fattore di rischio ancora diffuso nella popolazione sia adulta che giovanile. dai dati della letteratura si evince che la distribuzione dei livelli di attività fisica nella popolazione adulta (18-69 anni) sono i seguenti: Sedentari: 25% Parzialmente attivi: 40% Attivi: 35% Inoltre, lo stile di vita sedentario si associa spesso ad altre condizioni di rischio; in particolare è risultato essere sedentario: il 22% delle persone depresse il 24% degli ipertesi il 28% delle persone in eccesso ponderale Il 23% dei fumatori</p>
<p>Strumenti e metodi: 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</p>

(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.

Per l'avvio/diffusione di GDC l'ATS:

Attiva collaborazioni con Enti Locali, Soggetti no profit, ASST, altre strutture ospedaliere e socio assistenziali, MMG, altri soggetti della comunità locale (Università, ecc.);

Fornisce consulenza sugli aspetti organizzativi necessari alla organizzazione e gestione, fornisce supporto tecnico in particolare in riferimento alla formazione dei walking leader;

Promuove processi di comunicazione e di rete per diffondere e dare sostenibilità alle pratiche;

Raccoglie i dati relativi alla loro diffusione sul territorio di competenza.

Valutazione prevista o effettuata: *

Gruppi di cammino presenti nel territorio

Comuni attivi con i gruppi di cammino

Numero persone coinvolte

Note:

TITOLO DEL PROGETTO: URBAN HEALTH

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2018	Progetto CCM2017 Urban Health	CCM – Ministero della Salute
Gruppo di lavoro		Enti promotori/partner
ATS Bergamo (Ente attuatore): DIPS (UOC Igiene Sanità Pubblica-Salute Ambiente e UOC Promozione della Salute e Prevenzione dei Fattori di Rischio Comportamentali)		CCM – Ministero della Salute Regione Lombardia (Ente Partner), Altre UU.OO. sono: Politecnico di Milano, ASL TO3 e Servizio Sovrazonale di Epidemiologia, AUSL Toscana Nordovest, ASL di Taranto.

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
La salute pubblica e l'equità nella salute in un'ottica di salute in tutte le politiche	Miglioramento della qualità dell'aria, dell'efficienza energetica, controllo della risorsa idrica, cura del verde, risparmio del consumo di suolo, recupero di impianti e aree dismesse, sostegno alla mobilità sicura e alternativa, vivibilità e sostenibilità del sistema territoriale, miglioramento della qualità della vita e della salute psicofisica attraverso l'incentivazione di corretti stili di vita (soprattutto attività fisica), miglioramento della coesione sociale, contrasto agli effetti dei cambiamenti climatici (bolle di calore), ecc.

Destinatari finali	Setting
<p>OPERATORI: amministratori, urbanisti, professionisti degli studi di progettazione edilizia, operatori della Sanità Pubblica</p> <p>CICLO DI VITA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bambini (0-10) • Preadolescenti (11-13) • Adolescenti (14-18) • Giovani (19-34) • Adulti (35-64) • Anziani (65-74...oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sistema socio sanitario ○ Luoghi di lavoro ○ Scuola ○ Comunità locali ○ Con ○ trasto al gioco d'azzardo

Abstract

Obiettivo generale: Elaborare buone pratiche, basate su un approccio *Urban Health* (azioni di pianificazione)

territoriale che possano avere un impatto positivo sulla salute dell'uomo e sulla qualità della vita), da trasferire ai decisori per orientare le politiche urbane verso un miglioramento dell'invecchiamento in salute e dell'equità nella salute nei programmi di rigenerazione urbana.

Analisi di contesto: Nelle aree urbane la salute della popolazione è influenzata dalle caratteristiche e dalle condizioni della città. In particolare, nei paesi sviluppati, i maggiori livelli di urbanizzazione (e con essa di inquinamento atmosferico e di rumore), l'invecchiamento della popolazione, gli stili di vita più sedentari e le diete non salutari, determinano l'aumento dell'incidenza di malattie non trasmissibili e producono disuguaglianze sociali, psicologiche e nell'accessibilità ai servizi.

Metodi e strumenti:

Attraverso l'esame dettagliato della letteratura e dei modelli di valutazione di impatto sulla Salute Pubblica degli interventi urbanistici, sono stati individuati una serie di indicatori adatti a caratterizzare e misurare la propensione di un piano urbanistico a favorire salute (Urban Health). Gli indicatori così individuati sono stati quindi sperimentati e validati attraverso momenti di applicazione sperimentale (Formazione sul campo e Comunità di pratica) e ponderati secondo il metodo SWING per la definizione di uno strumento multicriteriale.

Valutazione prevista o effettuata: Lo strumento multicriteriale, così predisposto e articolato, è stato quindi presentato ad un Panel multidisciplinare di esperti, appositamente selezionati, per una loro valutazione specialistica, che ne ha consentito l'ulteriore integrazione e miglioramento.

Note: Gli esiti del Progetto CCM "Urban health: buone pratiche per la valutazione di impatto sulla salute degli interventi di riqualificazione e rigenerazione urbana" saranno presentati in un Convegno Finale che si terrà a Milano il 26/3/2020.

La disseminazione dei risultati avverrà in coerenza con le indicazioni operative previste per il Setting "Comunità locali" dalle Regole di Sistema 2020.

TITOLO DEL PROGETTO: CHI HA GAMBE HA TESTA

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2019	Piano locale/aziendale di promozione della salute	

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
ATS ASST Strutture private accreditate	Promotore :ATS DI BERGAMO UOC Promozione salute Neurologi ASST PG23, Bergamo Est, Bergamo Ovest e strutture private accreditate Partner: Ambito Territoriale Comuni

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Salute mentale Attività fisica	Empowerment Life Skills benessere psicofisico

Destinatari finali	Setting
OPERATORI: CICLO DI VITA <ul style="list-style-type: none"> o Bambini (0-10) o Preadolescenti (11-13) o Adolescenti (14-18) o Giovani (19-34) o Adulti (35-64) X o Anziani (65-74...oltre)X 	<ul style="list-style-type: none"> o Sistema socio sanitario o Luoghi di lavoro o Scuola o Comunità locali X o Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract
Obiettivo generale: dare l'opportunità ai cittadini di allenare la mente attraverso degli esercizi specifici descritti su pannelli esposti lungo un percorso.
Analisi di contesto: Si stanno moltiplicando in letteratura studi che suggeriscono che l'esercizio fisico sia in grado di migliorare la performance cognitiva e di ridurre il rischio di declino cognitivo e demenza negli anziani. I gruppi di

cammino sono realtà abbastanza consolidate nel territorio, e hanno l'obiettivo di incrementare l'attività fisica nell'anziano promuovendo anche la socializzazione. L'idea è quindi quella di abbinare l'attività fisica del cammino a quella mentale degli esercizi per l'allenamento della memoria che vengono proposti lungo il percorso che il gruppo compie nelle sue escursioni programmate. Allenare la memoria è importante ed utile perché rallenta l'invecchiamento e migliora la qualità della vita, riducendo il rischio di demenza.

Strumenti e metodi : viene individuato un percorso costellato da 10 pannelli lungo il cammino nel parco. Ogni pannello propone un esercizio su un aspetto della memoria o delle funzioni ad essa correlate. Viene preliminarmente definito il tipo di memoria da allenare che abbia ripercussioni sulle attività quotidiane (esempio fare la spesa); viene quindi individuato il tipo di esercizio adatto allo scopo, al quale si possono accompagnare dei consigli pratici per gestire la quotidianità e le piccole difficoltà che si possono incontrare

Valutazione prevista o effettuata: aumento dei comuni che attivano il percorso

Note:

TITOLO DEL PROGETTO: ATALANTA BUONI COMPORAMENTI

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2021	1	13.000,00

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
Lucia Castelli Direttore Generale Direttore Sociosanitario soggetto esterno da individuare	ATS Bergamo/Atalanta BC soggetto esterno da individuare

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Prevenzione primaria in età evolutiva	Potenziamento delle competenze preventive territoriali specifiche
Destinatari finali	Setting
OPERATORI: staff Atalanta BC CICLO DI VITA <ul style="list-style-type: none"> ○ Bambini (0-10) X ○ Preadolescenti (11-13) X ○ Adolescenti (14-18) X ○ Giovani (19-34) X ○ Adulti (35-64) X ○ Anziani (65-74...oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> X Sistema socio sanitario <ul style="list-style-type: none"> ○ Luoghi di lavoro ○ Scuola X Comunità locali X Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract

Obiettivo generale:

creazione di una child safe gardening policy in ambito sportivo riferito in specifico alla prevenzione e al corretto utilizzo di smartphone, social network e web, con particolare attenzione alle ricadute di tale scorretto utilizzo sulle dipendenze e sul gioco online.

Analisi di contesto:

Indagini nazionali e internazionali sul tema delle Child Protection Policy

Metodi e strumenti:

Questionari/sessioni formative/sessioni informative

Valutazione prevista o effettuata:

Verifica congiunta con i partners
Produzione di un documento di policy

Note:

TITOLO DEL PROGETTO: Guida STRA (DA) SICURA

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2022	G.U n°239 del 26/09/2020; Presidenza Consiglio dei Ministri dipartimento antidroga- Decreto n°34822387 del 20/07/2021 approvazione graduatoria	Presidenza Consiglio dei Ministri-Dipartimento politiche antidroga.

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
Comune di Bergamo:responsabile Ufficio Progetti europei;responsabili Polizia Locale; responsabile Ufficio servizi alla persona . Operatori SerD Bergamo, Operatori Ambulatorio Stop&Go presso Ospedale Papa Giovanni ; Operatori ATS Bergamo; Università degli studi di Bergamo, Docenti Facoltà di Psicologia, facoltà di Scienze giuridiche e	ASST PG23 – SC Dipendenze SERD; Operatori Ambulatorio Stop&Go presso Ospedale Papa Giovanni ; ATS di Bergamo ; Comune di Bergamo – Ufficio Progetti Europei, Comando della Polizia Locale, Ufficio Commercio, occupazione suolo pubblico ed eventi.
Temi di salute prevalenti	Temi secondari
<ul style="list-style-type: none"> ○ Attività di prevenzione e contrasto all’incidentalità stradale alcol e droga correlata ; ○ Prevenzione all’uso di alcol e sostanze psicotrope nei luoghi di aggregazione e divertimento giovanile, in relazione alla guida e agli incidenti stradali . 	Formazione degli agenti di polizia Locale; Formazione dei Gestori locali pubblici ed eventi estivi; Promozione di stili di vita sani e l’adozione di comportamenti protettivi Attività di controllo su strada, con particolare attenzione ai giovani

Destinatari finali	Setting
CICLO DI VITA	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Bambini (0-10) ○ Preadolescenti (11-13) X ○ Adolescenti (14-18)X ○ Giovani (19-34)X ○ Adulti (35-64) X ○ Anziani (65-74...oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sistema socio sanitario ○ Luoghi di lavoro ○ Scuola ○ Comunità locali X ○ Contrasto al gioco d’azzardo

Abstract

Obiettivo generale:

Il progetto **“Guida Stra (da) sicura”**, si propone di:
 promuovere la realizzazione di progetti innovativi e sperimentali, finalizzati a prevenire e contrastare ogni forma di incidentalità stradale causata dalla guida in stato di ebbrezza o dopo aver assunto sostanze stupefacenti; potenziare l’attività di controllo su strada;
 promuovere l’attività di deterrenza e di informazione , con particolare attenzione ai giovani.

1 Progetto Guida Stra(da)sicura e analisi di contesto:

La stima degli incidenti alcol correlati in Italia rappresenta circa il 12% di tutti gli incidenti . I decessi per incidente stradale nel 2021 sono stati 2.875.
 Gli incidenti alcol e droga correlati costituiscono la prima causa di morte dei giovani nella classe d’età dai 18 ai 24 anni. Infine, oltre l’80% dei bevitori guida sotto l’effetto di alcol.
 Per quanto riguarda il consumo di alcol, aumenta il consumo fuori dai pasti e occasionale, anche tra minorenni, specie nel fine settimana. Il consumo di bevande alcoliche, per i giovanissimi, avviene lontano dai pasti: bere in compagnia è diventato una sorta di rito sociale al quale è difficile sottrarsi. Sempre più diffuso è il binge drinking. Si sta diffondendo sempre più uno stile cosiddetto anglosassone del bere, il bere per lo sbalzo , che sostituisce anche in Italia lo stile mediterraneo, di socialità e conviviale, come approccio alle bevande alcoliche.
 La riapertura di locali e bar dalla fine dell’emergenza sanitaria (2022), ha portato a un aumento imponente di aggregazioni informali sia nei pressi dei locali che sul resto del territorio cittadino (e provinciale), spesso richiedendo

l'intervento delle Forze dell'Ordine.

Il territorio di Bergamo presenta:

- *una diffusione significativa di comportamenti a rischio in particolare correlati alla guida, sia dei giovani sia degli adulti;
- *un'ampia diffusione di locali notturni e giovanili già coinvolti in altri progetti di prevenzione realizzati dal pubblico e dal privato sociale;
- *una consolidata esperienza di prevenzione universale, selettiva e indicata;
- *la presenza di una forte rete tra istituzioni del pubblico, del Terzo settore e associazioni, che realizzano diverse azioni di prevenzione sul tema alcol e guida;
- *una forte collaborazione con le Forze dell'Ordine in tema di prevenzione;
- *una significativa collaborazione tra gestori, associazioni di categoria degli esercenti e una buona condivisione degli obiettivi di prevenzione.

Metodi e strumenti:

Il progetto s'inserisce nell'area della Prevenzione selettiva dei Comportamenti a rischio e nella riduzione dei danni in particolare alcol correlati:

- Consumo di alcol e rischi (età, sesso,)
- Consumo di alcol e guida (rischi e conseguenze legali)
- Consumo di droghe e guida (rischi e conseguenze legali)

Il progetto prevede:

FORMAZIONE SUL CAMPO

realizzare azioni formative ed educative rivolte in particolare ai giovani (studenti delle scuole superiori e dell'università, fascia di età 14-24 anni); Docenti delle scuole superiori site nella città di Bergamo; frequentatori dei locali e degli eventi serali e notturni; adulti con funzione di moltiplicatore dell'azione preventiva (personale dei locali ad alta frequentazione giovanile, organizzatori e responsabili di eventi); Operatori della sicurezza stradale .

GUIDATORE DESIGNATO

Prevenire gli incidenti stradali alcol correlati o correlati all'abuso di sostanze con particolare attenzione ai luoghi di aggregazione giovanile. Promuovere azioni di prevenzione nei luoghi della movida, con l'obiettivo di aumentare il numero di guidatori con alcoemia ZERO, che decidono di astenersi dal bere alcolico con lo scopo di guidare e riaccompagnare i passeggeri in sicurezza.

PREVENZIONE E ACCERTAMENTO

Attivare una delle seguenti scelte previste, qualora ci si trovi di fronte a soggetto non in grado di guidare per rientrare nella proprio abitazione:

TRASPORTO IN SICUREZZA le persone che, sottoposte a una rilevazione dei loro parametri, riguardanti l'assunzione di bevande alcoliche o sostanze stupefacenti o psicotrope, saranno fuori parametro, potranno usufruire gratuitamente di un servizio navetta che garantirà assistenza per il rientro presso le proprie abitazioni;

RENDERE RESPONSABILI PER UNA GUIDA SICURA le persone risultate con valori non a norma di legge, saranno invitate responsabilmente a organizzarsi autonomamente per un rientro a casa in sicurezza (ad esempio con taxi, parenti o amici sobri);

ACCERTAMENTO E REPRESSIONE la Polizia Locale organizzerà servizi di

controllo ed accertamento, al fine di prevenire i sinistri stradali, sanzionando le eventuali violazioni del Codice della Strada.

AMBULATORIO STOP23&GO presso l'Ospedale PG23

L'ambulatorio sviluppa azioni volte a incrementare la diagnosi precoce dei disturbi di addiction attraverso consulenze erogate dal SerD. I pazienti, in particolare giovani (14-24 anni) che si presentano al Pronto Soccorso per intossicazioni da sostanze psicoattive (alcol e droghe) e/o in seguito a incidenti stradali connessi all'uso di sostanze o con sospetto uso di alcol e/o sostanze stupefacenti, possono essere maggiormente motivati a cambiare le abitudini e rivolgersi a servizi per le dipendenze, con l'obiettivo di portare l'Utenza alla consultazione ed eventuale presa in carico.

ANALISI DEI DATI E MONITORAGGIO

Il nucleo di valutazione del progetto, in collaborazione con l'Università di Bergamo, raccoglierà e analizzerà i risultati ottenuti dal progetto, in un'ottica di miglioramento e riproposizione negli anni successivi, al fine di individuare il format più idoneo per estendere tale iniziativa.

Valutazione prevista o effettuata:

il Progetto rappresenta un focus specifico sulla città di Bergamo, in tema di prevenzione all' incidentalità stradale; raccoglie ed amplia la pregressa esperienza dei Progetti *Safe Driver* e *Good Night*, presenti in Provincia e in città da anni.

La valutazione prevede la raccolta e analisi di questionari compilati per ogni serata di attività, che contengono informazioni dettagliate (sesso, età, titolo di studio, numero dei passeggeri trasportati, tasso alcolemico d'ingresso, tasso alcolemico in uscita, sostanze alcoliche consumate preferibilmente).

Strumenti:

*Scheda in entrata e uscita: questionario (in forma cartacea o digitale) sottoposto ai frequentatori dei locali o eventi esterni, compilata da operatori formati; scheda riassuntiva della serata che riporta numero rilevazioni effettuate, numero di Safe drivers.

*Out come previsti: incremento numero di Autisti designati (Safe drivers); diminuzione numero d'incidenti stradali (moto e auto) correlati all'assunzione di alcole e sostanze psicotrope o stupefacenti.

TITOLO DEL PROGETTO: GOODNIGHT 4.0

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2017		
Gruppo di lavoro		Enti promotori/partner
Coordinatrice, educatori professionali, assistente sociale, psicologo, medici e infermieri		Promotori: Cooperativa Sociale AEPER

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Prevenzione e limitazione dei rischi correlati all'uso/abuso di sostanze stupefacenti nei luoghi di aggregazione informale e nei contesti del divertimento	Promozione di stili di vita sani Informazione sui comportamenti sessuali a rischio Sensibilizzazione della comunità adulta e delle agenzie educative Formazione opinion leader e gestori di locali
Destinatari finali	Setting
OPERATORI: CICLO DI VITA <ul style="list-style-type: none"> ○ Bambini (0-10) ○ Preadolescenti (11-13) ○ X Adolescenti (14-18) ○ X Giovani (19-34) ○ Adulti (35-64) ○ Anziani (65-74...oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sistema socio sanitario ○ Luoghi di lavoro ○ Scuola ○ X Comunità locali ○ Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract
<p>Obiettivo generale: Prevenire e limitare i rischi correlati all'uso/abuso di alcool e di sostanze psicotrope tra i giovani nei luoghi di aggregazione informale e nei contesti del divertimento, favorendo l'adozione di comportamenti auto-protettivi.</p> <p>Analisi di contesto: Da uno studio condotto nel 2018, su mandato di ATS Bergamo, dal CNR di Pisa in collaborazione con l'Osservatorio Dipendenze del Servizio Epidemiologico Aziendale dell'Agenzia di Tutela della Salute, su un campione statisticamente significativo di ragazzi e ragazze dai 15 ai 19 anni, afferenti a istituti scolastici secondari di secondo grado della provincia di Bergamo, di diverso indirizzo e collocazione territoriale, emerge che il 31,6% degli studenti bergamaschi tra i 15 e i 19 anni (pari a 15.843 tra ragazzi e ragazze) ha utilizzato almeno una sostanza illegale almeno una volta nella vita (il 22,6% dei minorenni e il 45,2% dei maggiorenni). Il 25,2% le ha consumate nell'ultimo anno e il 17,8% negli ultimi trenta giorni. Le percentuali di consumo sono più elevate nei maschi (39,1% contro il 24,1% di femmine i consumi nella vita). Rispetto al 2016 i consumi di cocaina e allucinogeni sono in calo e quelli di oppiacei e stimolanti tendenzialmente stabili, mentre i consumi di cannabis risultano in tendenziale crescita. Tra quanti hanno utilizzato cannabis nell'ultimo anno, il 15% risulta avere un comportamento di consumo definibile "problematico". Per quanto riguarda le altre sostanze, il 4% degli studenti ha utilizzato almeno una volta nella vita stimolanti (amfetamine, ecstasy, GHB, MD e MDMA), il 3,4% allucinogeni, il 2,9% cocaina, l'1,3% oppiacei. Tra i consumatori è diffuso il "poliabuso". Per quanto riguarda il consumo di alcol, aumenta il consumo fuori dai pasti e occasionale, anche tra minorenni. Il 4,5% degli studenti ha riferito di avere fatto frequentemente uso di alcol (20 o più volte in un anno) mentre il 42,5% ha detto di avere bevuto almeno una volta fino a ubriacarsi.</p>

Il consumo di bevande alcoliche, per i giovanissimi, avviene lontano dai pasti: la bevuta in compagnia è diventata una sorta di rito sociale al quale è difficile sottrarsi. Sempre più diffuso è il binge drinking.

Infine, il lockdown, secondo l'Istituto Superiore di Sanità, pare aver aumentato il consumo di alcol e sostanze stupefacenti, acuitizzando situazioni già critiche.

Oltre a questi numeri, alcune considerazioni:

1. il territorio di Bergamo si caratterizza per la presenza di numerosi locali del divertimento notturno frequentati da adolescenti e giovani;
2. sono altresì presenti molti luoghi di aggregazione informale stabile (soprattutto in alcuni quartieri cittadini ma anche in centro o in prossimità di alcuni istituti superiori);
3. sono frequenti le situazioni di policonsumo di sostanze stupefacenti;
4. sono numerosi i contesti di aggregazione illegali sia a livello provinciale che regionale;
5. le precedenti edizioni del progetto hanno evidenziato la presenza, in questi contesti, di numerosi ragazzi/e provenienti da Bergamo e provincia;
6. spesso, nei contesti di divertimento, legali e illegali, i consumi elevati portano a comportamenti a rischio (guida in stato alterato, rapporti sessuali non protetti, risse...);
7. le tribù più strutturate, organizzatrici di eventi illegali, stanno acquistando la consapevolezza della necessità di un presidio educativo e sanitario all'interno dei propri eventi.

Con la diffusione del Covid-19 e le conseguenti norme legate al lockdown, il contesto del divertimento notturno è cambiato. Discoteche e grandi eventi hanno cessato le loro attività e non si sa quando potranno riprendere. Lo stesso vale per i rave e i grandi eventi illegali.

Parallelamente, la riapertura del mese di maggio ha portato a un aumento esponenziale di aggregazioni informali sia nei pressi dei locali che sul resto del territorio cittadino (e provinciale), spesso richiedendo l'intervento delle Forze dell'Ordine.

Metodi e strumenti:

sensibilizzazione e informazione (uscite sul territorio e info point nei luoghi di aggregazione)

- informazione mirata (presidio informativo di prima consulenza e orientamento)
- sensibilizzazione e informazione alla comunità adulta e alle agenzie educative
- formazione ai gestori di locali e ai peer/opinion leader
- pronto intervento (chill out)
- accompagnamento ai servizi (laddove possibile)

Valutazione prevista o effettuata:

SUPERVISIONE PSICOLOGICA E REFERENZA SCIENTIFICA: questo ente garantisce la presenza di un referente scientifico con il compito di supportare l'equipe multidisciplinare nella fase di realizzazione progettuale e nella fase di valutazione degli interventi e dei risultati.

SOMMINISTRAZIONE SCHEDE DI RILEVAZIONE DEL SERVIZIO OFFERTO:

SCHEDE USCITA: una scheda compilata dagli operatori riassuntiva dell'uscita svolta in quella serata. Riporta le caratteristiche della serata e del contesto, le persone coinvolte, i servizi offerti;

2. **SCHEDE LOCALE/EVENTO:** scheda che permette di fotografare la situazione del locale prima e dopo le formazioni svolte ai gestori e agli organizzatori dei grandi eventi, per verificare il cambiamento e la messa in atto delle strategie di gestione sicura di un luogo di consumo;

3. **SCHEDE ETILOMETRO:** scheda dedicata a rilevare le misurazioni etilometriche dei singoli soggetti ed i principali dati anagrafici (inizialmente non prevista nella valutazione, aggiunta in seguito dagli operatori);

4. **SCHEDE PILL-TESTING:** Scheda di rilevazione dei risultati delle analisi delle sostanze psicoattive.

Note:

In attesa che esca il nuovo bando di Regione Lombardia su prevenzione e limitazione dei rischi

TITOLO DEL PROGETTO: PROGETTO SAFE DRIVER – NOTTI IN SICUREZZA

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2012	Del. N.1312 del 18/7/2019 dell'ASST PG23 (convenzione con ATS)	Fondi PIL, fondi Associazione Atena, donazioni.

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
Operatori SerD Bergamo; volontari di diverse Associazioni; Volontari /condannati LPU art.186-187	ASST PG23 – UOC Dipendenze SERD , ATS di Bergamo , Ass. Atena di Bergamo, ASCOM di Bergamo - CONFESERCENTI; Confcooperative - Federsolidarietà; Polizia Stradale BG;

	Gestori discoteche, Progetto GoodNight, Rotary Club Dalmine Centenario , Associazioni di categoria dei locali , ACI Bergamo, Comune di Bergamo – Assessorato alle Politiche Giovanili e Polizia Locale di Bergamo – Caritas Bergamasca –Cooperativa sociale di Bessimo – Cooperativa Il Pugno Aperto - Progetto Newnetwork
Temi di salute prevalenti	Temi secondari
<ul style="list-style-type: none"> ○ Prevenzione dell'uso di alcol nei luoghi del divertimento notturno giovanile in relazione ,nello specifico, alla guida e agli incidenti stradali 	Comportamenti a rischio e uso di sostanze psicotrope Formazione dei gestori – Formazione dei volontari Informazione e sensibilizzazione

Destinatari finali	Setting
CICLO DI VITA <ul style="list-style-type: none"> ○ Bambini (0-10) ○ Preadolescenti (11-13) ○ Adolescenti (14-18) ○ Giovani (19-34) ○ Adulti (35-64) ○ Anziani (65-74...oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sistema socio sanitario ○ Luoghi di lavoro ○ Scuola ○ Comunità locali ○ Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract

Obiettivo generale:

Il progetto **“Progetto Safe Driver - Notti in sicurezza”**, si propone di:

mettere in connessione i principali soggetti della rete territoriale che intervengono a diverso titolo sull'area del divertimento notturno, realizzare gli interventi di Safe Driver nei locali notturni e promuovere il codice etico sulla somministrazione di alcolici. Il Progetto Safe Driver ha lo scopo di prevenire gli incidenti stradali alcolcorrelati e l'obiettivo specifico di favorire la diminuzione del numero di guidatori con tasso alcolemico superiore allo zero.

Tutti i progetti sono realizzati in collaborazione con: Associazione Atena, ASST Papa Giovanni XXIII – UOC Dipendenze SERD di Bergamo, ATS di Bergamo e tutti promotori del progetto come ASCOM di Bergamo - CONFESERCENTI; Confcooperative - Federsolidarietà; Polizia Stradale di Bergamo; Gestori discoteche; Progetto GoodNight; Rotary Club Dalmine Centenario; Associazioni di categoria dei locali (SILB e Assointrattenimento); ACI di Bergamo; Comune di Bergamo – Assessorato alle Politiche Giovanili e Polizia Locale; Caritas Bergamasca; UEPE di Bergamo; Ministero di Giustizia; Coop.Soc. Bessimo onlus; Coop. Pugno Aperto; Progetto Newnetwork

2 Progetto Safe Driver e analisi di contesto:

Il numero degli incidenti alcol correlati in Italia e in specifico nel nostro territorio rappresentano circa il 30% di tutti gli incidenti (3500 nel 2019). Inoltre vi è un aumento dei ritiri di patente per l'art. 186 (+2.2% nel 2018). Gli incidenti alcol e droga correlati costituiscono la prima causa di morte dei giovani nella classe d'età dai 18 ai 24 anni. Infine oltre l'80% dei bevitori guida sotto l'effetto di alcol.

Il territorio di Bergamo presenta :

*un'ampia diffusione di locali notturni e giovanili già coinvolti in altri progetti di prevenzione realizzati sia dal pubblico che dal privato.

*una consolidata esperienza di prevenzione sia universale che selettiva che indicata;

*una presenza di una forte rete di relazioni tra istituzioni del pubblico e del privato e associazioni che realizzano diverse azioni di prevenzione sul tema su alcol e guida ;

*una grande collaborazione con le Forze dell'Ordine in tema di prevenzione (vd. Bergamo Scienza, Formazione, etc.);

*una significativa collaborazione tra gestori, associazioni di categoria degli esercenti e una condivisione degli obiettivi di prevenzione;

*una presenza significativa di comportamenti a rischio in particolare correlati alla guida, sia dei giovani che degli adulti;

*una ottima relazione tra volontari e operatori impegnati nel progetto ed i frequentatori dei locali in particolare nella adesione agli obiettivi del progetto e nella estensione della pratica del safe driver.

Metodi e strumenti:

Il progetto s'inserisce nell'area delle Dipendenze e nella riduzione dei rischi in particolare alcol correlati.

In particolare:

- Consumo di alcol e rischi (età, sesso..)
- Consumo di alcol e guida (rischi e conseguenze legali)
- Consumo di droghe e guida (rischi e conseguenze legali)

Il progetto prevede:

- il reclutamento e la formazione di volontari (160 volontari in questi anni, attivi in questo momento circa 18) provenienti dalle associazioni del territorio o inviati per LPU dal giudice o UEPE;
- la realizzazione di interventi nei locali del divertimento notturno con postazioni di volontari/operatori che

intercettano i guidatori proponendo la strategia del “guidatore designato o safe driver” e mettono a disposizione di tutti i frequentatori il test dell’etilometro;

- l’utilizzo di strumentazione tecnica come: etilometro digitale, etilotest monouso, distribuzione di depliant informativi su alcol-droghe e guida;
- locali coinvolti attualmente: Bolgia ed Edonè. Durante il periodo estivo, come negli anni precedenti, sarà proposta la partecipazione al Progetto degli Estivi (presumibilmente spazio Edonè, Parco Goisis e Sant’Agostino).

Valutazione prevista o effettuata:

Analisi dei questionari compilati per ogni sera, relativi al reclutamento dei Safe Drivers, che contengono informazioni dettagliate (sesso, età, n° passeggeri, tasso alcolemia d’ingresso, tasso alcolemia in uscita, sostanze alcoliche consumate preferibilmente).

Analisi dei trend di arruolamento per locale, per anno e sul totale.

Strumenti:

*Scheda entrata e uscita: intervista ai frequentatori (vd. variabili indicate), compilata dai Volontari e riassuntiva della serata. Con indicazione dei Safe Drivers per serata.

Note:

Dal 2018 è stata avviata una sperimentazione in collaborazione con l’Associazione “Atena” di Bergamo per l’inserimento di 20 persone in regime di **Lavori di Pubblica Utilità(LPU)**, in seguito al ritiro della patente per art. 186 o 187 o regime di messa alla prova e seguite dall’UEPE di Bergamo.

Al momento, vista l’assenza di volontari delle associazioni, i lavoratori di pubblica utilità rappresentano le uniche persone presenti durante le serate. Va però sottolineato l’importante lavoro di collaborazione con:

- Associazione Atena che oltre a svolgere l’importante lavoro di raccolta delle domande di partecipazione al progetto, mantiene i contatti con i legali dei lavoratori di pubblica utilità, attiva le assicurazioni per i volontari e favorisce la conoscenza del progetto sul territorio.

TITOLO DEL PROGETTO:
Bergamo Brescia Capitale della cultura
I GRUPPI DI CAMMINO NELLA CITTA’ NATURA -TREKKING LETTERARIO

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2023		

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
ATS Bergamo, SBU (Sistema Bibliotecario Urbano), il Circolo dei narratori di Bergamo, Comune di Bergamo, Fondazione MIA	ATS Brescia

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Lotta alla sedentarietà, promozione del movimento e della cultura come fattori protettivi per un invecchiamento in buona salute	La cultura come cura, la conoscenza del territorio, la socializzazione
Destinatari finali	Setting
OPERATORI: CICLO DI VITA <ul style="list-style-type: none"> o Bambini (0-10) o Preadolescenti (11-13) o Adolescenti (14-18) o Giovani (19-34) o X Adulti (35-64) o X Anziani (65-74...oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> o Luoghi di lavoro o Scuola o X Comunità locali o Sistema socio sanitario o altro

Abstract

I gruppi di cammino di Bergamo realizzano un trekking letterario, lungo le vie della città intervallato da tappe che prevedono momenti di lettura in luoghi a valenza storico-culturale.

Al termine del trekking tutti i gruppi confluiscono in un unico luogo (Via Arena 9 Sala Locatelli Bergamo alta) per assistere ad un evento artistico/culturale (Intervento di uno speleologo sulle vie dell’acqua preceduto da una brevissima pillola informativa sui due determinanti di salute, movimento e cultura)

Obiettivo generale:

Promozione del movimento e della lettura come fattori protettivi e favorevoli la buona salute

Analisi di contesto:**Metodi e strumenti:**

La cultura e la cura sono le premesse per la costruzione del capitale sociale dal quale nascono progetti e sviluppi di comunità. Un progetto che si realizza attraverso il capitale sociale è quello dei gruppi di cammino

I gruppi di cammino nell'ATS di Bergamo (e Brescia) sono un progetto di promozione del movimento per gruppi di popolazione, attivi da oltre 10 anni nei due territori, L'intento iniziale era quello di promuovere il cammino come fattore protettivo per numerose patologie riducendo la sedentarietà che, a sua volta, è un fattore di rischio rilevante per molte malattie. Accanto ad obiettivi strettamente "sanitari" si sono via via delineati anche obiettivi di carattere sociale: il gruppo di cammino favorisce la dimensione sociale, incrementa la partecipazione alle attività della comunità migliorando le informazioni e le conoscenze dei partecipanti e motivando le persone ad essere protagoniste attive all'interno di un processo significativo di cambiamento del proprio stile di vita.

Obiettivi:

Promuovere sia il senso di appartenenza alla comunità che il senso di responsabilità (*empowerment*) rispetto ai risultati di benessere

Sviluppo della rete locale, che può incrementare la capacità dei cittadini di accedere alle risorse della comunità, migliorando così il rapporto tra individuo e comunità.

Valutazione prevista o effettuata:

Note: Ad ogni gruppo parteciperanno 25 persone dei gruppi di cammino di Bergamo e provincia ed una piccola delegazione di camminatori proveniente da Brescia (massimo 10 persone) per un totale di 85 partecipanti al trekking letterario.

PROMOZIONE DEL BENESSERE NELLE PERSONE CON DIABETE

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2023	PRP21-25 PP01 PL20	

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
Promozione della salute ATS di Bergamo Associazione NOI Rete diabetologi ospedalieri	ATS BERGAMO Associazione "Noi insieme per le persone insulino dipendenti" Ufficio Scolastico

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Promozione del benessere nel soggetto con patologia diabetica	Inclusione, alimentazione, attività fisica,

Destinatari finali	Setting
OPERATORI: TUTTI CICLO DI VITA <ul style="list-style-type: none"> • Bambini (0-10) • Preadolescenti (11-13) • Adolescenti (14-18) • Giovani (19-34) • Adulti (35-64) • Anziani (65-74...oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> • Sistema socio sanitario X • Luoghi di lavoro • Scuola X • Comunità locali X • Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract**Obiettivo generale:**

Migliorare le conoscenze e le competenze di quanti chiamati a gestire gli aspetti legati alla gestione della malattia diabetica al fine di favorire e prevenire le complicanze dei soggetti affetti da diabete e migliorare l'inclusione e la qualità della loro vita

Analisi di contesto:
Metodi e strumenti: I piani di intervento per l'anno 2023 si rivolgono a: <u>popolazione infantile/giovanile (setting scolastico)</u> <ul style="list-style-type: none"> - Organizzazione di un seminario formativo rivolto a docenti e educatori, finalizzato ad assicurare ai bambini e ai ragazzi un sereno rientro a scuola dopo l'esordio, e a garantire per loro la permanenza in sicurezza e in salute sia negli ambienti scolastici che in quelli extra-scolastici. - Rinforzare le azioni che possono mettere in campo le scuole in tema di somministrazione di farmaci a scuola - Diffondere materiale informativo adeguato ad uso delle scuole <u>Popolazione adulta (setting comunità):</u> <ul style="list-style-type: none"> - ripresa dei contatti con la rete dei diabetologi per la predisposizione di materiale informativo dedicato da distribuire ai partecipanti dei gruppi di cammino e ai pazienti dei centri antidiabetico e delle case di comunità
Valutazione prevista o effettuata: adesione delle scuole – numero partecipanti- Adesione Centri diabetologici

TITOLO DEL PROGETTO:
Sorveglianza delle Arbovirosi nei comuni della provincia di Bergamo

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2023	Deliberazione n°XI/7758 del 28/12/2022- all 12 Prevenzione e PL22 - Malattie infettive correlate all'ambiente e ai vettori	

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
SC MEDICINA PREVENTIVA DI COMUNITA' SC IGIENE PUBBLICA E SALUTE AMBIENTE	

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
PREVENZIONE ARBOVIROSI	MALATTIE INFETTIVE SMI GEOSA

Destinatari finali	Setting
SINDACI	COMUNITA' LOCALI

Abstract
Obiettivo generale: sensibilizzazione della popolazione sui rischi connessi alla problematica delle specie aliene e invasive e informare i gruppi d'interesse sulle "buone pratiche" per evitare nuove introduzioni coinvolgendo Sindaci e istituzioni.
Analisi di contesto: Le malattie trasmesse da vettori costituiscono un importante problema di sanità pubblica: l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) stima che ogni anno causino oltre 1 miliardo di casi umani ed 1 milione di morti rappresentando circa il 17% dei casi totali di malattie trasmissibili. In base alla mutata situazione epidemiologica in ambito europeo, la Commissione europea ha approvato la decisione di esecuzione (UE) 2018/945 del 22 giugno 2018 con cui ha aggiornato l'elenco di malattie da incorporare nella rete di sorveglianza epidemiologica comunitaria, estendendolo a diverse arbovirosi, fra cui Chikungunya, Dengue e Zika, che pongono una minaccia per la sanità pubblica. Fra le malattie trasmesse da vettori, un importante gruppo è costituito dalle arbovirosi, ossia dalle infezioni virali trasmesse da artropodi. In Italia sono presenti sia arbovirosi autoctone, fra cui si annoverano la malattia di West Nile, l'infezione da virus Usutu, l'infezione da virus Toscana e l'encefalite virale da zecche, sia arbovirosi prevalentemente di importazione, come le infezioni causate dai virus Chikungunya, Dengue e Zika. Sempre più spesso, tuttavia, sia a livello nazionale che internazionale, si assiste ad eventi epidemici, anche di dimensioni rilevanti. Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) 3 marzo 2017, ha identificato il sistema di segnalazione delle malattie infettive (PREMAL) istituito presso il Ministero della Salute (Mds) quale sistema di rilevanza nazionale per la segnalazione dei casi umani di tutte le malattie infettive, mentre ha demandato a circolari ministeriali

l'attivazione del sistema di sorveglianza delle malattie trasmesse da vettori istituito presso l'Istituto Superiore di Sanità.

Il documento di riferimento è il Piano nazionale di prevenzione, sorveglianza e risposta alle arbovirosi 2020-2025 si applica alla sorveglianza delle arbovirosi, estende la sorveglianza a livello nazionale alle specie di zanzare invasive e al monitoraggio delle resistenze agli insetticidi.

Dalle informazioni contenute nel Piano, si evidenzia come i determinanti ambientali ed i fattori climatici influenzino l'incidenza di malattie infettive clima-sensibili, emergenti e riemergenti, specie quelle trasmesse da vettori che, negli ultimi anni, anche in Italia, hanno richiesto il potenziamento di specifici programmi di sorveglianza e controllo a livello nazionale e regionale. Vi è pertanto la necessità di predisporre interventi formativi specifici sul territorio volti ad una gestione congiunta sanitaria/ ambientali del rischio.

Metodi e strumenti:

Incontri on line con i sindaci della Provincia di Bergamo

Tematiche

- il cambiamento climatico (sviluppo e manutenzione del verde urbano, mobilità sostenibile, utilizzo energie rinnovabili, gestione dei rifiuti, gestione acque piovane e dei flussi di eventi importanti, ecc.).
- Individuazione dei vari ambiti di intervento propri dei Comuni e in collaborazione con altri settori, come gestione del verde pubblico, controllo delle acque stagnanti (fontane, buche nei cantieri, giardini pubblici e privati), disinfestazione, gestione segnalazioni, destinazione di risorse per le emergenze.
- Confronto di buone pratiche tra i Comuni.
- Divulgazione alla cittadinanza sulle buone pratiche individuali da attuare al fine di prevenire la diffusione delle arbovirosi a livello locale

Valutazione prevista o effettuata:

n. comuni aderenti alla "call" della prov. di BG /n. comuni della prov di BG

Note: attivazione della campagna di sensibilizzazione in primavera 2023 come indicato nelle regole di sistema 2023.

Medicina dello sport e lotta al doping: schede progetto

- 1. La prescrizione dell'attività fisica nelle Cure Primarie**
- 2. La gestione dei pazienti con prescrizione di attività fisica da parte dei medici di Cure Primarie**
- 3. La Prescrizione dell'attività fisica nelle Cure Primarie**

TITOLO DEL PROGETTO: La Prescrizione dell'attività fisica nelle Cure Primarie

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2023	PP02, PL20, DGR 7758/2022	Fondo PIL, Piano Formazione 2023 ATS

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
SC Promozione della salute Dip. Cure Primarie	

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Attività Fisica, Attività ed Esercizio fisico Adattato (AFA,EFA), Prevenzione MCNT,	promozione corretti stili di vita

Destinatari finali	Setting
Medici delle Cure Primarie	Comunità Attive

Abstract

Obiettivo generale: Implementare la prescrizione di Attività Fisica, AFA ed EFA da parte dei medici di Cure Primarie

Analisi di contesto: vedi quanto riportato nel capitolo introduttivo
Strumenti e metodi: Corso in presenza che intersecherà il corso dedicato ai laureati in scienze motorie, elaborazione di un manuale di aiuto nella prescrizione sopraccitata.
Valutazione prevista o effettuata: n. medici prescrittori sul totale dei medici partecipanti.
Note: il corso sarà accreditato ECM

TITOLO DEL PROGETTO: La gestione dei pazienti con prescrizione di attività fisica da parte dei medici di Cure Primarie

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2023	PP02, PL20, DGR 7758/2022	Fondo PIL, Piano Formazione 2023 ATS

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
SC Promozione della salute Dip. Cure Primarie	

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Attività Fisica, Attività ed Esercizio fisico Adattato (AFA,EFA), Prevenzione MCNT,	promozione corretti stili di vita

Destinatari finali	Setting
Laureati in Scienze Motorie	Comunità Attive

Abstract
Obiettivo generale: Implementare la rete di collaborazione tra le varie professionalità per favorire l'adesione e l'aderenza alle prescrizioni di Attività Fisica, AFA ed EFA da parte dei medici di Cure Primarie
Analisi di contesto: vedi quanto riportato nel capitolo introduttivo
Strumenti e metodi: Corso in presenza che si intersecherà con il corso dei medici
Valutazione prevista o effettuata: n. laureati partecipanti al progetto sperimentale sul totale dei partecipanti al corso
Note:

TITOLO DEL PROGETTO: PRESCRIZIONE DELL'ATTIVITA' FISICA NELLE CURE PRIMARIE

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2023	PP02, DGR 7758/2022	

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
SC Promozione salute, Dip. Cure Primarie, Distretto di Dalmine, Medici AFT n 4, Pediatri AFT di Dalmine, Centro Universitario Sportivo Dalmine e/o altre Palestre,	

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Promozione attività fisica Prevenzione malattie croniche non trasmissibili	Promozione stili di vita sani

Destinatari finali	Setting
<u>CICLO DI VITA TUTTI</u> <ul style="list-style-type: none"> • Bambini (0-10) • Preadolescenti (11-13) • Adolescenti (14-18) 	<ul style="list-style-type: none"> • Sistema socio sanitario • Comunità locali

<ul style="list-style-type: none"> • Giovani (19-34) • Adulti (35-64) Anziani (65-74...oltre)	
---	--

Abstract
Obiettivo generale: Progetto sperimentale per un modello organizzativo che implementi e diffonda l'attività fisica adattandola alla popolazione di riferimento (età, condizioni di salute, setting, genere ecc) mediante la prescrizione ai pazienti da parte dei medici di cure primarie
Analisi di contesto: vedi quanto riportato nel capitolo introduttivo
Strumenti e metodi: Il gruppo di lavoro sopra definito avrà il compito di definire gli obiettivi, il metodo e gli strumenti per permettere la raccolta di dati qualitativi e quantitativi necessaria alla valutazione della sperimentazione stessa.
Valutazione prevista o effettuata: misurazione in condivisione con gli stakeholders degli indicatori di progetto come, ad esempio: <ul style="list-style-type: none"> • pazienti con prescrizione di AF /pazienti visti • pazienti che si attivato / n pazienti prescritti • questionari di gradimento degli operatori coinvolti e dei pazienti Gli indicatori e le modalità di raccolta degli stessi saranno definiti dal gruppo di coordinamento del progetto

SETTING SISTEMA SOCIOSANITARIO

Analisi di contesto

Ambito materno infantile

Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025: PL 16 La promozione della salute nei primi 1000 giorni

In ambito materno infantile l'organizzazione mondiale della sanità (OMS) ha individuato, nel miglioramento della qualità di vita della madre e del bambino, uno degli obiettivi sanitari prioritari a livello mondiale.

Le evidenze scientifiche attualmente disponibili documentano in modo chiaro come alcuni rilevanti problemi di salute del bambino e dell'adulto siano prevenibili mediante semplici azioni realizzabili nel periodo perinatale e nei primi anni di vita, sia attraverso la riduzione dell'esposizione a fattori di rischio sia con la promozione di fattori protettivi.

Tali azioni costituiscono gli elementi cardine della promozione della salute nei primi 1000 giorni di vita per mamma, bambino e comunità.

La gravidanza rappresenta un momento favorevole per promuovere il cambiamento dei comportamenti della madre verso stili di vita più sani.

Il Programma Libero (PL) "La promozione della salute in gravidanza e nei primi 1000" promuove l'adozione di programmi e attenzioni nella prospettiva della promozione della salute nei diversi ambiti del Sistema sanitario, socio sanitario e sociale lombardo che "incontrano" le donne, le mamme, i genitori ed i bambini nei (e non solo) primi anni di vita: Consultori, Punti nascita, Pediatria di famiglia, Servizi di prevenzione e altre offerte presenti a livello territoriale.

La salute della donna, quella del bambino nei primi 1000 giorni di vita e quella nei soggetti in età evolutiva, secondo un approccio life-course e di genere, vedono nel Consultorio Familiare e nel Centro Vaccinale una risorsa fondamentale, in integrazione con gli ambiti educativi e sociali, con il coinvolgimento ed azioni integrate di MMG, PLS, Ginecologi, Neonatologi/Pediatri,

Ostetriche di Famiglia e di Comunità, Psicologi, Assistenti Sociali, Educatori ed altre specialità ove necessario.

All'interno della Comunità Amica dei Bambini per l'allattamento di Bergamo, azioni concordate e condivise, nell'ottica della continuità assistenziale integrata nel Percorso Nascita, permettono la realizzazione e lo sviluppo di interventi e programmi basati su un approccio multisettoriale e interaziendale per la promozione della salute e l'integrazione tra ospedale e territorio.

Nati nel 2021	
Numero nati residenti in provincia Bergamo	Numero nati negli ospedali della provincia Bergamo
7694	7461

Ospedale	Parti totali	Parti vaginali	Parti cesarei(TC)	TC programmati	TC urgenti
HPG23	3946	3072 (77,9%)	874 (22,1%)	479	395
Ponte S.Pietro	587	407 (69,3%)	180 (30,7%)	97	83

Bolognini	1935	1509 (78%)	426 (22%)	252	174
Treviglio	858	689 (80,3%)	169 (19,7%)	105	64
Tot.	7326	5677	1649	933	716

Monitoraggio Allattamento ATS Bergamo 2014 -2018, 2019-2020 Alla dimissione dal Punto Nascita

Tipologia	mese campione					Anno/CedAP	
	2014 %	2015 %	2016 %	2017 %	2018 %	2019 %	2020 %
Esclusivo	59,1	68,4	80,2	71,3	76,6	63,9	64,5
Predominante	1,1	1,4	1,2	1,0	0,2	1,3	1,5
Complementare	7,1	9,6	5,8	7,7	4,6	23,1	19,8
Formula	32,8	20,6	12,8	20	18,7	10,0	10,5
<i>Dato mancante</i>						1,7	0,7

Monitoraggio Allattamento ATS Bergamo 2014 -2021, mese campione-Prima vaccinazione

Tipologia	% Anno 2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Esclusivo	44,4	46,82	50,56	51,11	55,3	51,84	58	64,4
Predominante	3,2	3,29	2,43	2,54	2,0	0,86	1,5	2,1
Complementare	15,5	13,35	14,93	14,76	16,1	17,6	18	7,3
Formula	36,7	36,55	32,09	31,59	26,7	30,24	22,5	26,2

SETTING SISTEMA SOCIOSANITARIO

Schede progetti

- 1) PERCORSO NASCITA FISILOGICO A GESTIONE OSTETRICA
- 2) CONTINUITA' ASSISTENZIALE TERRITORIO OSPEDALE TERRITORIO NEL PERCORSO NASCITA E NEL SOSTEGNO ALL'ALLATTAMENTO.
- 3) BERGAMO BREASTFEEDING NETWORK.
- 4) PROMOZIONE DELLA SALUTE DEL BAMBINO E DELLA MAMMA NELLA "COMUNITÀ AMICA DEI BAMBINI-BFCI" DI ATS BERGAMO. MONITORAGGIO ALLATTAMENTO.
- 5) ALLATTAMENTO E CANCRO
- 6) MAMME PEER COUNSELLOR IN ALLATTAMENTO NELLA COMUNITÀ AMICA DEI BAMBINI.
- 7) BABY PIT STOP
- 8) GENITORI PIU': PENSIAMO INSIEME ALLA SALUTE DEI NOSTRI BAMBINI
- 9) SENSIBILIZZAZIONE DANNI FUMO SIGARETTA IN GRAVIDANZA E DAVANTI AL BAMBINO

10) NIDI CHE PROMUOVONO SALUTE

11) GESTIONE DELL'ADOLESCENTE CON PSICOPATOLOGIA: PERCORSI CLINICI E DI RETE DALL'ACUZIE ALL'INTERVENTO AMBULATORIALE INTEGRATO.

12) INDIVIDUAZIONE E TRATTAMENTO DEI DISTURBI PSICHICI GRAVI NEGLI ADOLESCENTI.

13) NUOVI ITINERARI PER UNA NUOVA NORMALITA'. INTERCETTAZIONE, CURA E RIABILITAZIONE PRECOCE DEGLI ESORDI PSICOPATOLOGICI E DEL DISAGIO ADOLESCENZIALE E DELLA GIOVANE ETA' ADULTA.

14) IDENTIFICAZIONE E TRATTAMENTO PRECOCE DELLA DEPRESSIONE POST-PARTUM.

15) PREVENZIONE, DIAGNOSI E TERAPIA DEI DISTURBI PSICHICI NEGLI ADOLESCENTI E NEI GIOVANI ADULTI. INTERVENTI PRECOCI E NUOVI SERVIZI PER LA SALUTE MENTALE

16) BENESSERE DEL CAREGIVER

17) PREVENZIONE DELLE CADUTE IN CASA DELL'ANZIANO

TITOLO DEL PROGETTO: PERCORSO NASCITA FISIOLGICA A GESTIONE OSTETRICA

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2019		PIL
Gruppo di lavoro		Enti promotori/partner
ATS Bergamo, ASST Papa Giovanni , ASST Bergamo ovest e Bergamo EST, consultori privati accreditati		ATS Bergamo, ASST Papa Giovanni , ASST Bergamo ovest e Bergamo EST, consultori privati accreditati

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Benessere psicofisico di madre e bambino nei primi 1000 giorni	GRAVIDANZA ALLATTAMENTO SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA'
Destinatari finali	Setting
OPERATORI: docenti classi I° sc. Secondaria II° CICLO DI VITA <ul style="list-style-type: none">o X Bambini (0-10)o Preadolescenti (11-13)o Adolescenti (14-18)o X Giovani (19-34) genitorio X Adulti (35-64) genitorio Anziani (65-74...oltre)	<ul style="list-style-type: none">o X Sistema socio sanitarioo Luoghi di lavoroo Scuolao Comunità localio Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract
Obiettivo generale: Implementare e condividere gli: "Indirizzi operativi per l'attuazione dell'allegato 1) della DGR n. XI/268 del 28 giugno 2018 "Rete regionale per l'assistenza materno-neonatale: indirizzi per l'appropriatezza e sicurezza del percorso nascita fisiologico a gestione ostetrica".
Analisi di contesto: In seguito alla Deliberazione RL N° XI/268 del 28 giugno 2018 "Rete regionale per l'assistenza materno-neonatale: indirizzi per l'appropriatezza e sicurezza del percorso nascita fisiologico a gestione ostetrica" e al Decreto 14243 Del

05/10/2018 "Linee di indirizzo del Percorso Nascita Fisiologico: definizione delle modalità operative di programmazione e attuazione, ai sensi della DGR 268 del 28 giugno 2018" , il Comitato Percorso Nascita Locale è entrato in merito all'attuazione e condivisione di percorsi integrati ospedale -territorio per la gestione del Percorso Nascita Fisiologico da parte dell'ostetrica.

La continuità assistenziale dell'ostetrica/o nelle diverse fasi (dalla fase pre-concezionale alla fase postnatale) è in rete con il medico specialista in ostetricia e ginecologia, il pediatra/neonatologo, il medico di assistenza primaria, il pediatra di famiglia e altri professionisti ove necessario per promuovere la salute di madre e bambino.

Metodi e strumenti:

L'Ostetrica accoglierà la donna, al primo incontro selezionerà i fattori di rischio e documenterà i criteri per l'attribuzione del modello assistenziale ostetrico, definendo il PAI (Piano Assistenziale Individuale) e registrando ogni bilancio di salute ostetrico sull'Agenda regionale del percorso nascita.

Il percorso assistenziale sarà gestito dall'ostetrica con invio della gestante ai medici specialistici quando necessario (cure addizionali).

Gli incontri con l'ostetrica saranno occasione per un counselling alla prevenzione e alla promozione della salute nei primi 1000 giorni attraverso incontri informativi di gruppo o individuali nell'ottica di "un'esperienza positiva" nel percorso nascita.

L'ostetrica inviterà tutte le gravida alla partecipazione agli Incontri di Accompagnamento alla Nascita (IAN) alle attività di sostegno dell'allattamento (si rimanda ai relativi protocolli). Dovranno, inoltre essere previsti incontri in puerperio: "... l'assistenza ostetrica offerta alla donna nel periodo del puerperio, quest'ultimo convenzionalmente delimitato alle 6-8 settimane dopo il parto (WHO 2010, NICE 2015), si eroga nelle strutture sociosanitarie e se necessario, anche visite al domicilio secondo il programma Home Visiting (WHO 2015)..."

Inoltre, darà informazioni relative agli incontri dedicati a mamma e bambino e alle attività di sostegno alla genitorialità nella rete dei servizi.

Valutazione prevista o effettuata:

Numero donne gravide in carico all'ostetrica del consultorio familiare

Note:

TITOLO DEL PROGETTO: CONTINUITA' ASSISTENZIALE TERRITORIO OSPEDALE TERRITORIO NEL PERCORSO NASCITA E NEL SOSTEGNO ALL'ALLATTAMENTO

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2021		PIL

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
ATS Bergamo, ASST Papa Giovanni , ASST Bergamo ovest e Bergamo EST, consultori privati accreditati	ATS Bergamo,ASST Papa Giovanni, ASST Bergamo Est, ASST Bergamo ovest,consultori privati accreditati

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Benessere psicofisico di madre e bambino nei primi 1000 giorni	ALLATTAMENTO SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA'

Destinatari finali	Setting
<p>OPERATORI:</p> <p>CICLO DI VITA</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ X Bambini (0-10) ○ Preadolescenti (11-13) ○ Adolescenti (14-18) ○ X Giovani (19-34) ○ X Adulti (35-64) ○ Anziani (65-74...oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> X Sistema socio sanitario ○ Luoghi di lavoro ○ Scuola ○ Comunità locali ○ Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract

Obiettivo generale:

Offrire continuità assistenziale in rete attraverso l'attivazione di percorsi di presa in carico di madri, neonati e famiglie per garantire e migliorare l'accesso alle reti d'offerta territoriale a sostegno dell'allattamento e della genitorialità.

Analisi di contesto:

La "prevenzione" va attivamente offerta e non semplicemente raccomandata preoccupandosi di "raggiungere" tutti, soprattutto chi è a rischio che, come è noto, spesso è più difficile da raggiungere anche attraverso la connessione tra i servizi capaci di 'prendere in cura' le diverse fasi del ciclo di vita della persona, della famiglia e i diversi sottosistemi relazionali che la compongono.

L'obiettivo dell'attivazione di una rete tra ospedale e territorio è definibile nella "presa in carico delle donne, madri e padri, neonati, bambini e adolescenti, per garantire e migliorare la continuità d'accesso alle reti d'offerta e all'appropriatezza delle prestazioni dei diversi sistemi di welfare"

Il Consultorio familiare diventa il punto di riferimento per le famiglie e, attraverso la *governance* delle ATS, viene accresciuta la sinergia e l'integrazione con le risorse e i diversi servizi del territorio.

Dal P.O.M.I. (aa 2000) fino agli anni più recenti, Regione Lombardia ha investito su un rinnovamento del Consultorio Familiare: a partire dalla fase generativa della famiglia che poi si concretizza con l'offerta territoriale per la sorveglianza della gravidanza a basso rischio, segue l'accompagnamento alla nascita e al puerperio per la genitorialità responsiva.

Metodi e strumenti:

Attivazione della rete socio sanitaria territoriale con l'invio di tutte le madri/puerpere, che accettano di aderire al progetto, dal Punto Nascita al Consultorio Familiare con l'obiettivo di adottare standard di buone pratiche assistenziali, implementare le competenze materne e dei familiari e consolidare la collaborazione ospedale-territorio, oltre al coinvolgimento sinergico di tutti gli attori impegnati nel periodo postnatale.

Il protocollo operativo fino al 2020 riguardava solo le puerpere con problemi di allattamento e l'invio solo ai consultori ASST, da gennaio 2021 sono in rete anche i Consultori privati accreditati.

Viene promosso il progetto presso il punto nascita al momento della dimissione, previo consenso informato, alla madre viene proposta la presa in carico della donna/puerpera da parte del Consultorio Familiare di afferenza e scelto dalla medesima.

Un modulo apposito viene inviato all'ostetrica del consultorio prescelto della puerpera, nella scheda di invio sono contenuti, oltre ai dati anagrafici, le cosiddette "classi di priorità". Esse hanno lo scopo di orientare l'Ostetrica di Famiglia rispetto alla calendarizzazione dell'incontro in base alle indicazioni fornite della classe.

Durante un primo contatto telefonico, viene programmato un incontro presso il Consultorio Familiare scelto dalla puerpera per la presa in carico della diade madre-bambino e pianificare il Bilancio di Salute Ostetrico (prima visita/controllo) dopo il parto e proposta un'eventuale visita domiciliare.

Tra gli obiettivi dell'incontro vi è la promozione dell'allattamento mediante l'adozione di buone pratiche secondo i Dieci Passi dell'iniziativa OMS/UNICEF "Comunità Amica dei Bambini" (BFHI/BFCI), le Cure Amiche delle Madri e rispetto del Codice sulla Commercializzazione dei sostituti del latte.

Tutte le madri sono accolte negli spazi allattamento, qualunque sia l'alimentazione scelta per il proprio bambino, con presa in carico dell'Ostetrica di Famiglia e di Comunità, quale professionista con competenze distintive nel sostegno, supporto ed assistenza in merito all'allattamento ed alimentazione del neonato attraverso consulenze individuali e/o di gruppo sulle modalità appropriate di alimentazione infantile.

Nell'ottica del lavoro multidisciplinare nella Rete dei servizi territoriali, l'Ostetrica di Famiglia e di Comunità provvede al coinvolgimento delle diverse figure professionali, tutte le volte che si configura la necessità, tra le quali il medico specialista, il medico di medicina generale, il PDF, l'assistente sociale, lo psicologo, la mediatrice culturale e altre professionalità ove richieste.

Valutazione prevista o effettuata:

Dal 1° gennaio al 30 giugno 2022 sono state inviate dal punto nascita ai consultori familiari 1801 puerpere è in corso la raccolta dati del secondo semestre 2022.

Note:

TITOLO DEL PROGETTO: BERGAMO BREASTFEEDING NETWORK

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2017	ATS Bergamo	

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
Operatori formati in allattamento di: ATS Bergamo ASST Papa Giovanni XXIII ASST Bergamo Est ASST Bergamo Ovest	UNICEF
Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Allattamento	Alimentazione Politiche per la salute Sostegno alla genitorialita'

Destinatari finali	Setting
OPERATORI: CICLO DI VITA <ul style="list-style-type: none"> ○ Bambini (0-10) x ○ Preadolescenti (11-13) ○ Adolescenti (14-18) ○ Giovani (19-34) x ○ Adulti (35-64) x ○ Anziani (65-74...oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sistema socio sanitario x ○ Luoghi di lavoro ○ Scuola ○ Comunità locali x ○ Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract
<p>Obiettivo generale: Creare una rete di protezione, promozione e sostegno della genitorialità, dell'allattamento materno e di corretti stili di vita e di raccogliere dati in merito ai determinanti della salute in ambito materno infantile. ATS Bergamo ha promosso iniziative formative multisettoriali e interaziendali rivolte a Operatori ATS e ASST nell'ambito del Percorso Nascita e della "Comunità Amica dei Bambini per l'Allattamento". Il Bergamo Breastfeeding Network è un team di operatori formati in allattamento che organizzano e conducono corsi di formazione in allattamento.</p>
<p>Analisi di contesto: Vedi introduzione</p>
<p>Strumenti e metodi : Questi obiettivi saranno perseguiti con una formazione integrata multi professionale degli operatori attraverso gruppi di miglioramento, corso 20 ore, e l'implementazione di un corso 40 ore formazione-formatori. Inoltre si continuerà a realizzare la formazione delle madri attraverso il corso peer counsellor e a diffondere informazioni ai neo-genitori sugli spazi allattamento (Baby Pit Stop) attivati in tutta la provincia di Bergamo.</p>
<p>Valutazione prevista o effettuata: Monitoraggio dei corsi 20 ore realizzati sul territorio</p>
<p>Note:</p>
<p>Documentazione:</p>

**TITOLO DEL PROGETTO: PROMOZIONE DELLA SALUTE DEL BAMBINO E DELLA MAMMA
NELLA "COMUNITÀ AMICA DEI BAMBINI-BFCI" DI ATS BERGAMO
MONITORAGGIO TASSI ALLATTAMENTO**

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2013	ATS Bergamo	

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
ATS Bergamo ASST Papa Giovanni XXIII ASST Bergamo Est ASST Bergamo Ovest	UNICEF
Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Allattamento	Alimentazione Politiche per la salute Sostegno alla genitorialità

Destinatari finali	Setting
OPERATORI: CICLO DI VITA <ul style="list-style-type: none"> ○ Bambini (0-10) x ○ Preadolescenti (11-13) ○ Adolescenti (14-18) ○ Giovani (19-34) x ○ Adulti (35-64) x ○ Anziani (65-74...oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sistema socio sanitario x ○ Luoghi di lavoro ○ Scuola ○ Comunità locali x ○ Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract
<p>Obiettivo generale: L'iniziativa "Insieme per l'Allattamento: Ospedali&Comunità Amici dei Bambini uniti per la protezione, promozione e sostegno dell'allattamento materno" fa parte di quei programmi internazionali che aiutano i servizi sanitari a migliorare le pratiche assistenziali rendendo protagonisti i genitori e sostenendoli nelle scelte per l'alimentazione e le cure dei propri bambini. La struttura sanitaria che adotta pratiche per sostenere l'allattamento materno può ricevere il riconoscimento prestigioso dell'OMS/UNICEF "Amica dei Bambini". Il 16 maggio 2017 ATS Bergamo è stata riconosciuta da UNICEF Italia "Comunità Amica dei Bambini per l'Allattamento Materno" insieme alla parte territoriale di ASST Papa Giovanni XXIII, ASST Bergamo Est e ASST Bergamo Ovest, dopo un percorso triennale di valutazione, iniziato il 22/11/13. Nell'anno 2023 avverrà la ri-certificazione.</p>
<p>Analisi di contesto: ATS Bergamo è stata riconosciuta nel 2017, da UNICEF Italia "Comunità Amica dei Bambini per l'Allattamento"-BFCI. I tassi di allattamento esclusivo nella nostra provincia avevano nel 2012 un livello del 36,6% alla prima vaccinazione, il più basso della Regione Lombardia. Nel 2014 è stato avviato il monitoraggio dei tassi di allattamento attraverso la compilazione di questionari sull'allattamento rivolti a tutte le mamme che portano il figlio alle vaccinazioni (1,2 e 3a) in un mese campione di ogni anno, al fine di conoscere la prevalenza dell'allattamento nel territorio di ATS di Bergamo. Ad ottobre 2016 il tasso allattamento è salito al 50,6% grazie ad una serie di iniziative realizzate nell'ambito del progetto OMS UNICEF "Comunità Amica dei Bambini per l'Allattamento". Nel 2021 il tasso di allattamento esclusivo è salito al 64,4%. Nell'ambito della BFCI i "Baby Pit Stop" presenti nella provincia di Bergamo a fine 2022 risultano essere 182</p>
<p>Strumenti e metodi :</p>

<p>Programmazione attività e buone pratiche a sostegno dell'allattamento in vista della ri-certificazione di "Comunità Amica dei Bambini per l'allattamento"</p> <p>Sviluppo di campagne di advocacy e informazione presso la popolazione, le amministrazioni comunali, i media e gli operatori sanitari, sull'importanza di apertura di Baby Pit stop per favorire l'allattamento.</p> <p>In vista di ciò saranno attivate delle formazioni per l'aggiornamento degli operatori "dedicati", "coinvolti" e "informati", nel percorso di certificazione.</p>
<p>Valutazione prevista o effettuata:</p> <p>Nel corso dell'anno 2023 verrà effettuata la valutazione delle competenze degli operatori da parte di UNICEF Italia.</p>
<p>Note:</p>
<p>Documentazione:</p>

TITOLO DEL PROGETTO: ALLATTAMENTO E CANCRO

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2022		PIL

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
ATS Bergamo, ASST Papa Giovanni , ASST Bergamo ovest e Bergamo EST, Salute donna onlus,	ATS Bergamo, ASST Papa Giovanni , ASST Bergamo ovest e Bergamo EST, Salute donna onlus

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Destinatari finali	Setting
<p>OPERATORI:</p> <p>CICLO DI VITA</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ X Bambini (0-10) ○ Preadolescenti (11-13) ○ Adolescenti (14-18) ○ X Giovani (19-34) ○ X Adulti (35-64) ○ Anziani (65-74...oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Luoghi di lavoro ○ Scuola ○ Comunità locali ○ X Sistema socio sanitario ○ altro

<p>Abstract</p> <p>Obiettivo generale:</p> <p>Descrivere i percorsi diagnostico-terapeutici che vedono le donne con pregressa diagnosi oncologica in gravidanza/ allattamento/ in età fertile al centro dell'attenzione degli operatori della salute. Definire protocolli che siano condivisi nell'equipe multiprofessionale e con gli attori del territorio , che costituiranno percorsi di eccellenza all'interno della Comunità Amica dei Bambini per l'allattamento.</p> <p>Analisi di contesto:</p> <p>ATS Bergamo con l'ASST Bergamo est ha sostenuto l'indagine promossa dall'associazione " Salute donna onlus" per verificare la qualità e la quantità dell'informazione relativa alla tematica dell'allattamento che le donne ricevono a seguito di una diagnosi oncologica.L'indagine ha coinvolto donne fertili, gravide e puerpere con pregressa diagnosi oncologica.</p> <p>L'obiettivo della survey è stato quello di raccogliere dati quantitativi e qualitativi attraverso la somministrazione di questionari auto compilati e di fotografare la situazione nelle diverse realtà al fine di raggiungere un'indicazione specifica ed omogenea a tutela dell'allattamento anche nei campioni più fragili.</p> <p>Dall'indagine emergono dati interessanti e significativi in particolare: le donne con pregressa diagnosi oncologica che hanno ricevuto informazioni adeguate è più probabile che allattino, inoltre ciò influisce positivamente sulla durata dell'allattamento e sulla relazione madre – bambino. La figura professionale di maggior sostegno risulta essere l'ostetrica.</p> <p>Metodi e strumenti:</p> <p>A seguito dell'analisi dei dati è stato costituito un gruppo di lavoro interaziendale multidisciplinare, per la stesura della fase operativa del progetto e di protocolli condivisi, con il coinvolgimento di operatori esperti nel sostegno alla</p>

gravidanza e dedicati all'allattamento oltre a rappresentanti di oncologia ed ematologia. Successivamente si procederà ad una fase formativa, che permetterà di avere personale adeguato per raccogliere e trattare la problematica, e all'apertura di un ambulatorio multidisciplinare con la presenza dell'ostetrica a sostegno e accompagnamento della fertilità, gravidanza e allattamento per le donne oncologiche presso la Breast Unit che possa al momento della diagnosi fornire alla donna un sostegno adeguato anche con la messa in rete dei servizi del territorio.

Nel 2023 verrà attivato un corso di formazione per operatori per la costituzione di equipe multi professionali con adeguata preparazione sul tema dell' allattamento.

Valutazione prevista o effettuata:

Incremento del numero di operatori con competenze di counselling relativamente a percorso nascita, allattamento e cancro.

Note:

**TITOLO DEL PROGETTO: MAMME PEER COUNSELOR IN ALLATTAMENTO NELLA
COMUNITA' AMICA DEI BAMBINI**

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2016	ATS BERGAMO	

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
Operatori Breastfeeding Network/Mamme peer	UNICEF

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Allattamento	Alimentazione Politiche per la salute Sostegno alla genitorialita'

Destinatari finali	Setting
<p>OPERATORI:</p> <p>CICLO DI VITA</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Bambini (0-10) x ○ Preadolescenti (11-13) ○ Adolescenti (14-18) ○ Giovani (19-34) x ○ Adulti (35-64) x ○ Anziani (65-74...oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sistema socio sanitario x ○ Luoghi di lavoro ○ Scuola ○ Comunità locali x ○ Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract

Obiettivo generale:

ATS Bergamo, riconosciuta "Comunità Amica dei Bambini per l'Allattamento Materno" il 16 maggio 2017, organizza, con la collaborazione di UNICEF - Comitato Provinciale di Bergamo, corsi di formazione di base per Mamme Peer Counsellor dal titolo: "Da Mamma a Mamma".

L'obiettivo dell'iniziativa si inserisce nell'ambito della promozione di una cultura dell'allattamento, attraverso la creazione sul territorio di una rete di sostegno e di aiuto per le mamme che allattano.

Analisi di contesto:

La Mamma Peer Counsellor per l'allattamento materno è una mamma che ha allattato i suoi bambini e che, dopo aver seguito un percorso formativo sull'allattamento materno e sul counselling, è in grado di dare un sostegno competente alle mamme che stanno allattando.

La Mamma Peer Counsellor, nel rispetto delle scelte di ogni singola madre, condivide con lei informazioni aggiornate sull'allattamento, mettendola in contatto con professionisti esperti in allattamento, qualora fosse necessario. La sua opera è del tutto volontaria e gratuita. I corsi si svolgono in presenza, l'eccezione è stata fatta nel

2021 in cui è stato fatto in modalità on line con tirocinio in presenza. Complessivamente sono state formate 106 mamme peer counsellor in allattamento.
Strumenti e metodi : Il corso di formazione, della durata di 25 ore, prevede la partecipazione di un numero massimo di 15 mamme, ed è gratuito. La parte teorica prevede 5 incontri della durata di 3 ore ciascuno (totale 15 ore) Il tirocinio osservativo prevede 10 ore di tirocinio da svolgere presso i Consulteri Familiari ASST del territorio bergamasco, nell'ambito di incontri con donne in gravidanza ed attività di sostegno all'allattamento di gruppo ed individuale.
Valutazione prevista o effettuata: Alla fine del corso viene consegnato un questionario di valutazione delle competenze acquisite e succesivamente, rilasciato un attestato, che ha una validità di 2 anni
Note:
Documentazione:

TITOLO DEL PROGETTO: BABY PIT STOP

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2017		

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
ATS Bergamo, UNICEF	ATS Bergamo, UNICEF

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Destinatari finali	Setting
OPERATORI: CICLO DI VITA <ul style="list-style-type: none"> ○ X Bambini (0-10) ○ Preadolescenti (11-13) ○ Adolescenti (14-18) ○ X Giovani (19-34) ○ X Adulti (35-64) ○ Anziani (65-74...oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Luoghi di lavoro ○ Scuola ○ X Comunità locali ○ X Sistema socio sanitario ○ altro

Abstract
Obiettivo generale: Implementare sul territorio della provincia di Bergamo il numero dei Baby Pit Stop validati da UNICEF, spazi che accolgono la mamma che allatta . Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025: PL 16 La promozione della salute nei primi 1000 giorni
Analisi di contesto: OMS e UNICEF raccomandano di “creare ambienti accoglienti per favorire la pratica dell’allattamento al seno” (Passo 6 della Comunità Amica dei Bambini). Questi ambienti possono essere creati all’interno di strutture materno-infantili (ospedali, consultori, nidi) e anche in spazi pubblici commerciali e non (farmacie, bar, ristoranti, biblioteche, supermercati, università, scuole, nidi d’infanzia, stazioni, aeroporti ecc.), come rete di sostegno alla donna che allatta e che si trova fuori casa col proprio bimbo. A tale proposito Regione Lombardia nel 2016, ha sottoscritto con il Centro per la Salute del Bambino e il Comitato Italiano per UNICEF un Protocollo d’Intesa. Il BPS è un servizio gratuito e riconoscibile da un simbolo apposto all’esterno dallo spazio stesso. ATS Bergamo in vista della ri-certificazione di Comunità Amica dei Bambini per l’allattamento sostiene attivamente questa iniziativa promuovendo l’apertura di nuovi baby pit stop. L’elenco dei Baby Pit Stop in provincia di Bergamo è consultabile dal sito ATS Bergamo, il n. di BPS a fine 2022 era di 182.
Metodi e strumenti:

Promuovere l'apertura di nuovi baby pit stop in collaborazione con il Comitato Provinciale UNICEF di Bergamo e le mamme peer consellor in allattamento.

Valutazione prevista o effettuata:

Incremento del numero di baby pit stop sul territorio bergamasco.

Note:

TITOLO DEL PROGETTO: GENITORI PIU' - PENSIAMO INSIEME ALLA SALUTE DEI NOSTRI BAMBINI

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2018	Piani locali/aziendali di promozione della salute	

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
ATS Bergamo Pediatri di famiglia	Promotore ATS BERGAMO

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
benessere psico-fisico del bambino nei primi 1000 giorni di vita	Sostegno alla genitorialità Diseguaglianze in salute Accesso ai servizi

Destinatari finali	Setting
<p>OPERATORI:</p> <p>CICLO DI VITA</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Bambini (0-10) x ○ Preadolescenti (11-13) ○ Adolescenti (14-18) ○ Giovani (19-34) x ○ Adulti (35-64) x ○ Anziani (65-74...oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sistema socio sanitario x ○ Luoghi di lavoro ○ Scuola ○ Comunità locali x ○ Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract

Obiettivo generale:

Supportare la capacità della popolazione, in particolare dei futuri e neo-genitori, di incidere in modo consapevole ed efficace sui propri stili di vita, affinché possano prendersi cura dello sviluppo del bambino fin da prima del concepimento.

Analisi di contesto:

Alcune fasce di popolazione, possono essere più esposte ai rischi ed avere una minore possibilità di accesso alle informazioni e alle cure. Questo comporta una probabilità più alta di sviluppare alcune problematiche, che possono avere conseguenze importanti sul piano fisico, psicologico, sociale.

Queste situazioni creano disuguaglianze di salute che, in assenza di interventi, sono destinate ad amplificarsi nel tempo con il rischio di perpetuarsi nelle generazioni successive.

Per questo negli ultimi anni l'OMS e l'UNICEF sottolineano sempre di più la necessità di intervenire in età precoce nel contrasto efficace delle disuguaglianze in salute, al fine di avere effetti positivi sia a breve che a lungo termine. Il Programma GenitoriPiù promuove otto azioni sinergiche per la salute nei primi 1000 giorni di vita (che vanno dal concepimento ai due anni) da tempo considerate come prioritarie e di dimostrata efficacia.

Strumenti e metodi :

Le azioni del programma " Genitori più "sono :

AZIONE 1: Se desiderate una gravidanza, pensateci prima : promozione dell'assunzione di acido folico in modo appropriato fin da prima del concepimento

AZIONE 2: Non bere bevande alcoliche in gravidanza e in allattamento
 AZIONE 3: Contrasto al fumo di tabacco
 AZIONE 4: Proteggere il bambino dentro e fuori casa, prima e dopo la nascita
 AZIONE 5 : Allattate i vostri bambini
 AZIONE 6: Mettetelo a dormire a pancia in su
 AZIONE 7: Promozione delle vaccinazioni
 AZIONE 8 : Leggete un libro insieme al vostro bambino

In particolare ATS sostiene attivamente le Azioni 1, 3, 5, 8. Nel 2023 ci sarà una campagna dedicata in modo specifico al contrasto al fumo di tabacco in gravidanza e davanti al bambino.

MODALITA' DI INTERVENTO

Si prevedono tre livelli di intervento:

- 1) mappatura della situazione attuale
- 2) piano di azione per messa in rete e implementazione dell'attività
- 3) strategia di diffusione del programma

CAMPAGNA DI COMUNICAZIONE

1. Diffusione del materiale di comunicazione " Genitori più" nei servizi concernenti l'area materno infantile delle ASST che potenzialmente raggiungono tutti i nuovi nati
2. Diffusione del materiale presso i Pediatri di Libera Scelta (obiettivo concordato con il Comitato Aziendale di Pediatria) che potenzialmente raggiunge tutti i nuovi nati entro il primo mese di vita con i bilanci di salute
3. Diffusione del materiale nelle aziende WHP (162 in provincia di Bergamo per circa 40.000 lavoratori)

Diffusione di materiale specifico per i target individuati

Per quanto concerne la formazione degli operatori è previsto:

- incontri di sensibilizzazione operatori Consultori familiari
- incontri di sensibilizzazione Pediatri di famiglia

Valutazione prevista o effettuata:

Note:

Documentazione:

SENSIBILIZZAZIONE AI DANNI DEL FUMO DI SIGARETTA IN GRAVIDANZA E DAVANTI AL BAMBINO

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2023	ATS Bergamo	PIL

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
ATS Bergamo	

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Benessere psico-fisico del bambino nei primi 1000 giorni Prevenzione di parti prematuri, aborti spontanei, mortalità e morbilità perinatale e infantile	Sostegno alla genitorialità Diseguaglianze in salute

Destinatari finali	Setting
OPERATORI: CICLO DI VITA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sistema socio sanitario ○ Luoghi di lavoro

<ul style="list-style-type: none"> ○ Bambini (0-10) x ○ Preadolescenti (11-13) ○ Adolescenti (14-18) ○ Giovani (19-34) x ○ Adulti (35-64) x ○ Anziani (65-74...oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Scuola ○ Comunità locali x ○ Contrasto al gioco d'azzardo
---	---

Abstract
<p>Obiettivo generale: Il progetto si rivolge alle donne in età fertile che prevedano o non escludano una gravidanza, alle gravide e alle madri con il coinvolgimento delle famiglie, al fine di aumentare il numero di donne che smette di fumare durante la gravidanza e l'allattamento.</p>
<p>Analisi di contesto: La gravidanza rappresenta un momento potenzialmente molto favorevole per intervenire e sostenere il cambiamento dei comportamenti della madre, e in generale dei futuri genitori, in una direzione più sana, per esempio smettendo di fumare, riducendo il consumo di alcolici, adottando uno stile di vita più attivo e una dieta più equilibrata ecc. Nonostante le ricerche confermino che ciò accade per una notevole parte delle future madri, i dati indicano però che ancora una buona porzione di donne non segue queste raccomandazioni. Per esempio, a livello nazionale si rileva che oltre 70% delle donne smette di fumare durante la gestazione (63,4% nel 2000) e il 22,8% riduce le quantità. Il 3% però non modifica le proprie abitudini. Da segnalare che quasi il 90% delle donne più istruite smette di fumare contro il 65,2% di quelle che hanno al massimo la licenza di scuola media inferiore (Istat, 2017)</p>
<p>Strumenti e metodi : La metodologia utilizzata prevede una parte informativa/formativa rivolta agli operatori coinvolti. Si prevede la diffusione del materiale informativo-divulgativo attraverso gli operatori sanitari coinvolti, accompagnato da un counselling e consegnato in modo mirato alle donne. Esposizione di posters presso , studi medici, consultori e sale d'attesa delle aziende sanitarie, in un secondo momento presso gli altri luoghi individuati. Verrà distribuito materiale appositamente prodotto da ATS Bergamo e materiale di Regione Veneto prodotto per la campagna "mamme libere dal fumo".</p>
<p>Valutazione prevista o effettuata:</p>
<p>Note:</p>
<p>Documentazione:</p>

TITOLO DEL PROGETTO: NIDO CHE PROMUOVE SALUTE

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2022	ATS BERGAMO	PIL

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
ATS Bergamo	<p>Promotore : ATS di Bergamo</p> <p>Partner :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nidi, spazi gioco e sezioni primavera ovvero le unità d'offerta 0/3 anni (UdO) di Bergamo e Provincia; - PLS; - Consultori; - Rete bibliotecaria Bergamasca.

Temi di salute prevalenti	Temi secondari

Benessere psico-fisico del bambino nei primi 1000 giorni di vita	attenzione alla salute nel periodo periconcezionale, astensione da alcol e fumo, sicurezza ambientale, allattamento, posizione supina nel sonno, vaccinazioni, lettura precoce.
--	---

Destinatari finali	Setting
OPERATORI: CICLO DI VITA <ul style="list-style-type: none"> o Bambini (0-10) X o Preadolescenti (11-13) o Adolescenti (14-18) o Giovani (19-34) X o Adulti (35-64) X o Anziani (65-74...oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> o Sistema socio sanitario X o Luoghi di lavoro o Scuola o Comunità locali X

Abstract
<p>Obiettivo generale: Aumentare la consapevolezza delle azioni/buone pratiche previste dal programma 'GenitoriPiù' al fine di favorire il benessere e diminuire i fattori di rischio nella fascia 0/3 anni. Il progetto si rivolge ai gestori delle Udo e di riflesso ai genitori dei bambini.</p> <p>Analisi di contesto: I genitori possono fare moltissimo per la salute dei loro bambini, già prima del concepimento e durante i loro primi anni di vita, in quanto principali attori del loro sviluppo. È un lungo percorso ed un importante compito, ai quali è bene prepararsi adeguatamente e per i quali sono importanti sostegno e corrette informazioni. Per questo GenitoriPiù coinvolge attivamente anche tutti gli operatori che incontrano le famiglie, fornendo loro strumenti aggiornati di comunicazione e formazione. GenitoriPiù propone 8 azioni di provata efficacia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assunzione acido folico prima della gravidanza - Consumo bevande alcoliche - Fumo in gravidanza e allattamento - Infortuni domestici e sicurezza stradale - Allattamento - Prevenzione SIDS - Vaccinazioni - Promozione della lettura <p>La letteratura scientifica offre sempre più conferme dell'efficacia di queste azioni nel prevenire importanti rischi nei primi anni di vita e nel garantire un capitale di salute per il futuro. Un'efficacia che si moltiplica quando sono messe in atto insieme, poiché esse agiscono sinergicamente per un unico obiettivo: il benessere fisico e psicologico dei bambini.</p> <p>Strumenti e metodi: Le azioni del programma 'GenitoriPiù' che sono state sostenute dal 2022 nel territorio dell'ATS di Bergamo sono quelle legate agli 8 determinanti di salute previste dal programma.</p> <p>Modalità di intervento: Sono previsti diversi livelli di intervento: Già in essere:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Un incontro in presenza e da remoto, per la presentazione del progetto alle Udo e la distribuzione del materiale di 'genitoriPiù' in modo che lo sostengano offrendolo alle famiglie dei bambini dei servizi (Marzo 2022); 2) Proposta di realizzazione del progetto 'Nidi che promuovono salute': I nidi/UdO che hanno aderito al percorso (Maggio 2022), si sono impegnati nell'anno educativo 2022/2023 nell'una azione del programma 'GenitoriPiù' attraverso la realizzazione di alcune buone pratiche; 3) Raccolta adesioni al progetto con 'scheda adesione al percorso Nidi che promuovono salute' in cui ogni UdO indicava il determinante su cui 'lavorare', con la raccolta delle prime proposte progettuali (Giugno/Luglio 2022); 4) Restituzione ad ogni Udo della 'scheda progetto' (diversa per determinante scelto) con indicazioni sulle buone pratiche fortemente consigliate o facoltative, da mettere in atto durante l'anno educativo (Luglio/Agosto 2022);

Da realizzare:

- 5) Raccolta 'schede progettuali' compilate con allegati documenti cartaceo/digitali che attestino la realizzazione delle buone pratiche svolte durante l'anno educativo 2022/2023 (Giugno 2023);
- 6) Convegno a tema 'la promozione della salute nei primi 1000 giorni di vita' con la partecipazione di diverse figure istituzionali inerenti al progetto e delle UdO partecipanti al progetto, finalizzata alla condivisione pubblica dell'esperienza e alla consegna dell'attestato di 'Nido/UdO che promuove salute' (Settembre 2023).

- Nel corso dell'estate 2022 e durante l'intero anno educativo 2022/2023 si sono svolti collegamenti da remoto con tutti i nidi/UdO partecipanti, al fine della condivisione dell'esperienza e per la raccolta di dubbi/criticità (Luglio 2022, Settembre 2022, Gennaio 2023 e Giugno 2023).

Valutazione prevista o effettuata:

- Le UdO che hanno aderito al progetto, cioè che hanno ricevuto la 'scheda progetto' (Luglio/Agosto 2022) sono 83;
- Visione 'schede progetto' con restituzione sulla validità delle 'buone pratiche' messe in atto (Luglio/Agosto 2023)
- Partecipazione, con la condivisione pubblica dell'esperienza e consegna attestato di Ndo/UdO che promuove salute (settembre 2023).

Note:

- In un'ottica progettuale ad ampio respiro, è previsto che questa attività venga riproposta anche per gli anni a venire, in cui alle UdO verrà chiesto di lavorare su uno degli 8 determinanti di salute, tra quelli previsti dal programma genitori Più, diverso da quello scelto l'anno precedente;
- E' altresì previsto che possano aderire all'iniziativa le UdO che non vi hanno aderito l'anno precedente.

**TITOLO DEL PROGETTO:
LA GESTIONE DELL'ADOLESCENTE CON PSICOPATOLOGIA: PERCORSI CLINICI E DI RETE
DALL'ACUZIE ALL'INTERVENTO AMBULATORIALE INTEGRATO.**

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2016	DGR 2672-2019 Regole di Sistema 2020 e precedenti DGR 8501 -2008	Regione Lombardia
Gruppo di lavoro		Enti promotori/partner
Psicologi ed Educatori professionali		ASST BG EST, ASST BG OVEST, ASST PAPA GIOVANNI XXIII, ATS, SerD, Ambiti, Consulitori, Ufficio scolastico, Associazioni di volontariato.

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Salute mentale	Benessere psicofisico
Destinatari finali	Setting
CICLO DI VITA <ul style="list-style-type: none">o Bambini (0-10)o Preadolescenti (11-13)o Adolescenti (14-18)o Giovani (19-34)o Adulti (35-64)o Anziani (65-74...oltre)	<ul style="list-style-type: none">o Sistema socio sanitarioo Luoghi di lavoroo Scuolao Comunità localio Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract

Obiettivo generale:

Miglioramento dell'appropriatezza dell'intervento nella fase dell'acuzie e del post acuzie e dell'intervento ambulatoriale di presa in carico rafforzando un approccio di sistema a livello provinciale che coinvolga nella sensibilizzazione, formazione e collaborazione le agenzie sociosanitarie, sociali, scolastiche ed educative.

Sotto-obiettivi

-Incrementare il collegamento e la collaborazione con altri servizi territoriali, quali Medicina Generale, Consulitori

Familiari, Ser.D., N.I.L., Enti interessati e Associazioni dei familiari;

-promuovere percorsi di prevenzione sul territorio tramite il coinvolgimento di istituzioni non sanitarie che compongono la rete sociale della popolazione giovanile, in primo luogo l'istituzione scolastica.

Analisi di contesto:

Dai dati Istat al 1 gennaio 2019 la popolazione 0-18 anni residente nella provincia di Bergamo è di 218.534, così suddivisa nei territori di riferimento delle 3 ASST.

ASST Papa Giovanni XXIII: 62.042

ASST BERGAMO EST : 76.486

ASST BERGAMO OVEST: 80.006

Sono circa 80.000 in tutta la provincia i minori appartenenti alla fascia 12-18 anni.

Il monitoraggio epidemiologico e clinico effettuato grazie al progetto provinciale sulla psicopatologia nell'adolescente attivo dal 2017 ha permesso di confermare, in linea con i dati della letteratura internazionale e nazionale sul trend in aumento della domanda relativa ai disturbi psichiatrici gravi in adolescenza, l'aumento a livello provinciale del numero di adolescenti che si rivolgono alle UONPIA e tra questi l'aumento delle situazioni complesse e di situazioni che si presentano o con bollino verde o spontaneamente alle sedi ambulatoriali con acuzie, accanto all'aumento di situazioni con disturbi psichiatrici che si rivolgono al P. S. ed all'aumento di situazioni per le quali si rende necessario un ricovero ospedaliero.

I pazienti con caratteristiche di psicopatologia grave seguiti nel 2018 nel target progetto provinciale sono stati in totale 1167, a fronte di 816 in totale nel 2017, quindi con incremento del 31%.

Metodi e strumenti:

1. Stesura protocolli per implementare l'appropriatezza degli interventi in risposta all'acuzie psicopatologica nei vari punti di accesso ospedalieri con interventi in risposta all'urgenza con accesso ospedaliero e stesura di protocolli per gli interventi in acuto e per la gestione del paziente che accede al polo ospedaliero NPI di Bergamo Papa Giovanni
2. Iniziative di sensibilizzazione e formazione rivolte ai PLS ed agli MMG nonché agli operatori del front-office per migliorare la capacità di accoglienza ed intercettazione delle situazioni urgenti.
3. Consolidare ed implementare nelle UONPIA i percorsi ambulatoriali per la valutazione e la presa in carico degli adolescenti con psicopatologia attraverso; interventi di gruppo di supporto psicologico per adolescenti e/o genitori e con attività di laboratorio/espressive; interventi educativi diretti e/o collaborazione/consulenza alle agenzie del territorio che gestiscono interventi educativi; confronto interaziendale per approccio transculturale con istituzione di Gruppo clinico trasversale; iniziativa formativa interaziendale sull'approccio transculturale allargata ai mediatori culturali.
4. Stesura protocolli per consolidare ed implementare i processi e le attività in collaborazione intra-aziendali (DSMD, Dipartimento Materno Infantile, Consultori)
5. Implementazione della raccolta dati epidemiologici ai fini dell'individuazione di elementi predittivi
6. Implementazione degli interventi di rete per migliorare la precocità di invio delle situazioni di rischio e /o di psicopatologia da parte della Medicina di base e delle agenzie che si occupano di adolescenti della rete esterna alle ASST (agenzie educativo-scolastiche ,sociali e di aggregazione del territorio) e la cogestione delle stesse attraverso formazione rivolta a medici e pediatri di base, agli operatori dei servizi educativi, scolastici sociali e dei Centri di aggregazione e partecipazione/promozione di iniziative e progetti di contrasto del disagio adolescenziale
7. Implementazione delle competenze e della formazione degli operatori UONPIA e Raccordo con le UONPIA provinciali impegnate in progetti sulla psicopatologia dell'adolescenza e sui migranti.

Valutazione prevista o effettuata: Il progetto attuato nel 2020 rappresenta l'evoluzione della precedente progettualità dedicata alla psicopatologia complessa dell'adolescente, con obiettivi che erano stati rinnovati ed estensione della fascia di età, sino alla pre-adolescenza, in virtù sia dell'evidenza di esordi di patologia psichiatrica sempre più precoci, sia della necessità di un'intercettazione ai primi sintomi, che consentisse la messa in atto di interventi preventivi anche attraverso il potenziamento delle sinergie tra servizi socio-sanitari ed agenzie territoriali a livello provinciale. Nel tempo, con le azioni delle precedenti annualità, sono stati consolidati l'utilizzo e l'appropriatezza d'uso del PDTA e del processo per la gestione della patologia acuta, ed è stata valutata la sempre più rilevante importanza dell'aggiornamento dei modelli di intervento con approccio trans-culturale, dato l'elevato numero di utenti stranieri, migranti.

Inoltre per migliorare l'offerta e l'appropriatezza degli interventi ambulatoriali rispetto alla crescente domanda di casi complessi di adolescenti di età compresa tra i 12 e i 17 anni , si è prodotto un database specifico del target di pazienti considerato che individua elementi predittivi attraverso una analisi catamnestica dei sintomi presenti nella storia dei pazienti prima dell'arrivo in acuzie (come disturbi psicosomatici, presenza di T. S. o condotte auto-lesive, disturbi del tono dell'umore, disturbi del comportamento, Disturbi Specifici delle Abilità Scolastiche, uso di sostanze psicotrope/alcool, adozione, segnalazione ai S.S. o al TM).

Spesso la sintomatologia di esordio si rivela, nel corso della valutazione diagnostica e della presa in carico, espressione di un quadro più esteso e complesso anche in relazione alla frequente fragilità dell'ambiente familiare e del contesto di vita. Conseguentemente la presa in carico, richiede il coinvolgimento di più agenzie (sociali, educative, sanitarie) e

comporta una onerosa gestione in rete del paziente accanto all'intervento clinico ambulatoriale con le Agenzie del territorio (sanitarie, educative, scolastiche e sociali).

Gli adolescenti con caratteristiche di psicopatologia intercettati quest'anno dal progetto sono stati in totale 637.

La rilevazione quantitativa, che documenta il trend in aumento dei quadri clinici più gravi e complessi ha ovviamente un limite in quanto non descrive l'entità della gravità e del carico assistenziale tuttavia, nonostante il contesto pandemico, sono stati garantiti la continuità di cura individuale, degli interventi familiari e di gruppo, attraverso lo strumento della Telemedicina.

L'impatto pandemico perdurante ha evidenziato una riduzione della resilienza e delle abilità adattive degli adolescenti in carico che nel 18% dei casi ha manifestato una ricaduta con sintomatologia acuta e richiesta di interventi urgenti.

Il progetto ha inoltre curato l'attivazione di collegamenti e collaborazioni con il DSMD e con i progetti aziendali di ASST e di ATS relativi alla salute mentale ed al sostegno alla famiglia, oltre al confronto tra le UONPIA delle ASST provinciali ed altre UONPIA Regionali che attuano progetti simili, finalizzati alla creazione di una rete con le strutture del territorio che lavorano con gli adolescenti.

Note:

Documentazione:

- "Linee di indirizzo sui disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza" approvato con Intesa tra Governo, Regioni, province autonome di Trento e Bolzano ed Enti locali approvato il 25-7-2019 in Conferenza Unificata

- "Linee d'indirizzo per l'emergenza _Urgenza Psichiatrica in Età Evolutiva redatte dalle Sezioni scientifiche di Psichiatria e Epidemiologia e Organizzazione dei Servizi ed approvate in CD SINPIA il 15 febbraio 2018

- "Bisogni, Risposte e Linee di miglioramento possibili nell'ambito dei disturbi neuropsichici dell'Infanzia e dell'Adolescenza in Lombardia" - Documento del gruppo di lavoro istituito dalla DG Welfare- Milano 30 ottobre 2017

- "Adolescent Admissions to Emergency Departments of Self-Injurious Thoughts and Behaviors" Zanus et al, Plos One 2017 Jan 26(12), (1) e 0170979

- "Prevalence and correlates of mental disorders among adolescents in Italy: the PrISMA study Eur. Child Adolesc. Psychiatry 2009, Apr. 18(4) 217-226

"Adocare 2015

"L'assistenza ai minori con disturbi neuropsichici in Lombardia. Prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione nella rete dei servizi di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza .SINPIA ottobre 2015

**TITOLO DEL PROGETTO:
INDIVIDUAZIONE E TRATTAMENTO DEI DISTURBI PSICHICI GRAVI NEGLI ADOLESCENTI**

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2005	DGR 2672-2019 Regole di Sistema 2020 e precedenti DGR 8501 -2008	Regione Lombardia
Gruppo di lavoro		Enti promotori/partner
Psichiatri Psicologi		ASST BG EST, MMG, Scuole, Tutela Minori, Ambiti, Oratori

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Salute mentale	Benessere psicofisico
Destinatari finali	Setting
CICLO DI VITA	○ Sistema socio sanitario
○ Bambini (0-10)	○ Luoghi di lavoro
○ Preadolescenti (11-13)	○ Scuola
○ Adolescenti (14-18)	○ Comunità locali
○ Giovani (19-34)	○ Contrasto al gioco d'azzardo

- o Adulti (35-64)
- o Anziani (65-74...oltre)

Abstract

Obiettivo generale:

Aggancio precoce delle patologie psichiche all'esordio tramite accesso degli adolescenti ai servizi competenti per la cura e la presa in carico delle problematiche psichiatriche al fine di prevenire fenomeni di cronicizzazione dei disturbi.

Analisi di contesto:

L'idea dell'attivazione di un servizio adolescenti è nata da due ordini di considerazioni: L'età di esordio della psicopatologia che – per le forme più gravi – è databile in epoca adolescenziale; la difficoltà ad intercettare gli adolescenti critici che solitamente giungono ai Servizi dopo una decina d'anni dall'esordio, quando ormai la patologia si è cronicizzata e spesso ha irrimediabilmente logorato i rapporti all'interno della famiglia e/o tra il giovane paziente ed il suo contesto di appartenenza.

Metodi e strumenti:

Istituzione di un'offerta neutra dal punto di vista psichiatrico e non stigmatizzante attraverso:

1. Consultazioni (colloqui e somministrazione di batterie di test psicodiagnostici) con i ragazzi volte alla valutazione del disagio portato; tale consultazioni permettono l'inquadramento del caso e conducono in alcuni casi all'invio a strutture specialistiche per il trattamento, in altre alla presa in carico da parte del Servizio, se c'è l'indicazione per un trattamento psicoterapico breve, della durata massima di un anno.
2. Interventi informativi e psicoeducazionali sulle famiglie: colloqui di sostegno psicologico ai genitori. Questi hanno una grande importanza nel determinare l'approccio con il ragazzo e il successo terapeutico.
3. Azioni di coinvolgimento delle agenzie territoriali che si occupano di adolescenti (oratori, scuole ecc.).

Valutazione prevista o effettuata:

Il progetto, nato nel 2005, prevede l' individuazione e l' intervento precoce sui disturbi psichici negli adolescenti attraverso l'istituzione di ambulatori itineranti per tutto il territorio del D.S.M.D. dell' Asst_Bergamo est.

L'équipe del TR01 si compone di un pool di psichiatri e psicologi particolarmente esperti delle problematiche adolescenziali, assunti in libera professione a progetto con competenze cliniche, psicoterapeutiche e psicodiagnostiche.

In origine erano state previste anche la figura dell'Assistente Sociale e dell'Educatore poi eliminate per la necessità di implementare le ore di medico e psicologo a budget fisso.

La finalità è quella di istituire un servizio ad accesso diretto, poco connotato dal punto di vista psichiatrico e quindi poco stigmatizzante, che permetta l'individuazione precoce delle patologie psichiche gravi all'esordio e di conseguenza faciliti l'accesso degli adolescenti ai servizi competenti per la cura e la presa in carico delle problematiche psichiatriche prevenendo fenomeni di cronicizzazione dei disturbi.

Tale Servizio ha anche la possibilità di intervenire direttamente, attraverso interventi di psicoterapia breve focale, su situazioni gravi di disagio psichico specifiche dell'età evolutiva, cercando di favorire lo sviluppo di capacità di resilienza nei giovani pazienti e quindi funzionando come fattore protettivo, al fine di evitare che situazioni di disagio degenerino in condizioni più gravi e croniche di psicopatologia.

Proprio a tale proposito è importante sottolineare come, verosimilmente anche grazie alla localizzazione del servizio sul territorio in ambienti facilmente accessibili e non stigmatizzanti, il numero di drop-out sia costantemente molto basso.

La psicoterapia breve focale in adolescenza appare a tal proposito particolarmente adatta. A questo scopo il contratto terapeutico dev'essere strutturato sia riguardo all'obiettivo (focus) che alla durata, in quanto ciò dà all'adolescente un'idea chiara della relazione terapeutica e della sua finalità diminuendo il senso di dipendenza.

La psicoterapia breve opera in un'ottica rivolta sia ai fattori intrapsichici sia al contesto evolutivo della persona, con l'idea che i problemi o disturbi manifestati siano frutto di un intreccio tra le due variabili che può richiedere un cambiamento psicodinamico, una modificazione cognitiva o altri interventi, da soli o integrati, quali una modifica ambientale o un intervento psicoeducativo rivolto al paziente o alle figure importanti dell'ambiente. Da cui gli interventi informativi e psicoeducazionali sulle famiglie, rivelaesi nel tempo un imprescindibile fattore terapeutico.

Il Servizio continua inoltre ad offrire incontri di formazione teorico/pratica rivolti ai principali gruppi di operatori a contatto con i problemi posti dagli adolescenti sia nel settore pubblico (medici, insegnanti, educatori, assistenti sociali), sia in quello privato, del volontariato organizzato e delle associazioni dei familiari, mentre rispetto agli altri Servizi coinvolti su questa fascia d'età (C.P.S. e U.O.N.P.I.A., SERT e Centri per i Disturbi del comportamento alimentare), ha curato l'eventuale passaggio dei casi più gravi per contenere al massimo i drop-out.

Il Servizio ha effettuato interventi di inquadramento diagnostico e progettazione del percorso di cura con valutazione parallela di pazienti e genitori da parte di due operatori differenti al fine di permettere sia ai ragazzi sia ai genitori una maggiore libertà di espressione, con attenzione agli specifici bisogni e tutela della privacy.

Note:

**TITOLO DEL PROGETTO:
 NUOVI ITINERARI PER UNA NUOVA NORMALITA'.
 INTERCETTAZIONE, CURA E RIABILITAZIONE PRECOCE DEGLI ESORDI PSICOPATOLOGICI
 E DEL DISAGIO ADOLESCENZIALE E DELLA GIOVANE ETA' ADULTA.**

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2013	DGR 2672-2019 Regole di Sistema 2020 e precedenti DGR 8501 -2008	Regione Lombardia
Gruppo di lavoro		Enti promotori/partner
Operatori delle strutture UOC Psichiatria 1 e 2		ASST PAPA GIOVANNI XXIII, SerD, Consultori, Ufficio scolastico

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Salute mentale	Benessere psicofisico
Destinatari finali	Setting
CICLO DI VITA <ul style="list-style-type: none"> o Bambini (0-10) o Preadolescenti (11-13) o Adolescenti (14-18) o Giovani (19-34) o Adulti (35-64) o Anziani (65-74...oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> o Sistema socio sanitario o Luoghi di lavoro o Scuola o Comunità locali o Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract
<p>Obiettivo generale: Intercettazione precoce e cura del disagio psichico giovanile con l'identificazione delle patologie psichiatriche all'esordio, nell'ottica di un più efficace intervento di cura finalizzato al raggiungimento e alla stabilizzazione di buone condizioni psichiche che consentano significativi livelli di autonomia nel percorso di crescita ,suggestivi di una quotidianità adeguata al contesto sociale corrente.</p>
<p>Analisi di contesto: I dati di letteratura ci dicono che l'età della adolescenza e tarda adolescenza ,se da un lato è quella in cui vi è l'esordio dei principali disturbi psichici è anche quella in cui vi è un minor effettivo processo di presa in carico da parte dei servizi, con difficoltà d'integrazione e continuità d'intervento fra NPI , SERD ., Psichiatria, a cui si aggiungono le problematiche legate allo stigma culturale nei confronti delle malattie mentale e delle cure psichiche che ostacolano l'accesso volontario ai servizi. Troppo spesso infatti il disagio psichico viene intercettato solo quando è divenuto acuzie, al momento dell'arrivo in PS ,o quando i ragazzi hanno già incontrato le sostanze come prima forma di automedicazione con ripercussioni drammatiche sul loro percorso di crescita e autonomia. Sempre la letteratura scientifica ci parla di 6 /8 anni di malattia non trattata prima di incontrare i servizi e di come l'uso di sostanze preceda, anche di cinque anni, l'intercettazione e la cura del disturbo. E' inoltre vero che i servizi psichiatrici nella loro strutturazione classica non sempre hanno i luoghi fisici e gli strumenti terapeutici migliori per affrontare una popolazione d'utenti peculiare come quella giovanile, essendo spesso luoghi stigmatizzati dalla frequenza della cronicità e con scarsità di risorse di figure professionali ,come psicologi ed educatori, utili per poter fornire il trattamento integrato richiesto. La non conoscenza dei servizi, e di ciò che possono offrire, la loro non visibilità sul principale strumento di comunicazione per i giovani oggi , che è il WEB, la molteplicità d'informazioni spesso non corrette sulle malattie e sulle cure, presenti invece sui siti on line , rappresenta un ulteriore importante limite all'accesso alla cura,</p>
<p>Metodi e strumenti:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rilevazione e analisi dei dati per valutare le caratteristiche dei pazienti con effettive potenzialità di autonomia abitativa o con risorse già espresse, attraverso la composizione di équipes di progetto, riabilitativa e valutativa opportunamente messe in rete; 2. Strutturazione di percorsi evolutivi personalizzati propedeutici all'autonomia del percorso di crescita; 3. Costruzione e stabilizzazione di collaborazioni con la Neuropsichiatria infantile, i SerD, i Consultori e l'Ufficio scolastico per l'intercettazione e la presa in carico degli esordi psicopatologici a partire dai 16 anni;

4. Attivazione di percorsi di effettiva autonomia personale (casa. Studio. Lavoro) supportata;
5. Costruire canali di supporto specifici per le patologie al loro esordio, nella fase tardo adolescenziale, attraverso l'utilizzo di strumenti comunicativi caratterizzati dalla necessaria con sensualità linguistico-culturale con gli utenti (reti informatiche, apertura di un sito web informativo, gestione in rete di richieste di informazioni e promozione dei contatti, implementazione e diffusione dell'App dedicata "Ankio nel web", ecc); costruzione di reti sociali ed istituzionali pertinenti, anche con la NPI ed il sistema territoriale;
6. Costruzione di un percorso di diagnosi, cura e riabilitazione non stigmatizzante, in ambienti e con tecniche dedicate, coerenti con le caratteristiche culturali proprie dell'età;
7. Valorizzazione di tutte le possibilità di intervento nel contesto di vita naturale del paziente, in particolare con l'utilizzo degli interventi domiciliari e con il ricorso ad interventi specifici di facilitazione dell'accesso a strutture riabilitative residenziali e/o semiresidenziali;
8. Costruzione di reti sociali sia informali, sia istituzionali, con la partecipazione del terzo e del quarto settore, per favorire l'accesso integrato alle risorse del territorio da parte dei pazienti e la loro valorizzazione come soggetti attivi del proprio percorso riabilitativo.

Valutazione prevista o effettuata:

Annualmente valutazione dei dati di accesso , presa in carico ed esiti dei percorsi di cura effettuati sulla fascia giovanile target, con costante attenzione al miglioramento e all' utilizzo di tecniche innovative. Periodiche riunioni di confronto con gli "attori" della rete di cura , SERD, NPI, Consulitori per implementare nuove e più articolate forme di collaborazione e condivisione delle azioni di cura. Attivazione entro l'anno del progetto Ankio nel Web per favorire la comunicazione e la conoscenza fra i giovani e servizi.

Note:

**TITOLO DEL PROGETTO:
IDENTIFICAZIONE E TRATTAMENTO PRECOCE DELLA DEPRESSIONE POST-PARTUM**

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2005	DGR 2672-2019 Regole di Sistema 2020 e precedenti DGR 8501 -2008	Regione Lombardia
Gruppo di lavoro		Enti promotori/partner
Operatori CPS Bonate Sotto e Treviglio, Ambulatorio Romano di L., Consulitori Familiari, Reparto di Ostetricia e Ginecologia di Treviglio e Ponte San Pietro		ASST Bergamo OVEST

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Salute mentale	Benessere psicofisico
Destinatari finali	Setting
Donne in gravidanza e nel periodo post-partum	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sistema socio sanitario ○ Luoghi di lavoro ○ Scuola ○ Comunità locali ○ Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract

Obiettivo generale:

Intercettare donne a rischio di sviluppare depressione perinatale ed offrire una presa in carico di secondo livello.

Analisi di contesto:

La percentuale di donne depresse si aggira attorno all'8-10%, in accordo con i dati emersi da altri studi effettuati nel Nord Italia.

Metodi e strumenti:

Sensibilizzazione: nei corsi di accompagnamento alla nascita viene dedicato uno spazio per sensibilizzare le donne alla tematica della depressione perinatale e per illustrare il progetto.

Screening: Due modalità:

1) tra la sesta e la dodicesima settimana dopo il parto le donne che hanno partecipato a un corso di accompagnamento alla nascita vengono ricontattate per l'effettuazione di un colloquio individuale e la compilazione di EPDS e GHQ-12;

2) da novembre 2021 lo screening viene effettuato ai punti vaccinali presenti sul territorio dell'ASST Bergamo Ovest: le donne compilano EPDS e GHQ-12 in occasione del primo vaccino al bambino, indicativamente tra il secondo e il terzo mese dopo il parto.

Approfondimento diagnostico: viene proposto in caso di positività all'EPDS. Prevede un colloquio clinico e la compilazione di MINI – episodio depressivo, BDI II, STAI Y1.

Trattamento: consiste in un percorso di psicoterapia di 10-15 colloqui, individuale o in gruppo con il metodo Milgrom.

Valutazione prevista o effettuata:

Valutazione PRE e POST Trattamento

Note:

**TITOLO DEL PROGETTO:
PREVENZIONE, DIAGNOSI E TERAPIA DEI DISTURBI PSICHICI NEGLI ADOLESCENTI E NEI GIOVANI ADULTI. INTERVENTI PRECOCI E NUOVI SERVIZI PER LA SALUTE MENTALE**

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2020	DGR 2672-2019 Regole di Sistema 2020 e precedenti DGR 8501 -2008	Regione Lombardia
Gruppo di lavoro		Enti promotori/partner
Operatori CPS Bonate Sotto e Treviglio, Ambulatorio Romano di L., Consulteri Familiari, UONPIA Treviglio, SerD Treviglio, PDL, MMG		ASST Bergamo OVEST, Istituti Secondari di Secondo Grado, Servizi Sociali di Ambito, Associazioni di volontariato

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Salute mentale	Benessere psicofisico
Destinatari finali	Setting
CICLO DI VITA <ul style="list-style-type: none">o Bambini (0-10)o Preadolescenti (11-13)o Adolescenti (14-18)o Giovani (19-34)o Adulti (35-64)o Anziani (65-74...oltre)	<ul style="list-style-type: none">o Sistema socio sanitarioo Luoghi di lavoroo Scuolao Comunità localio Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract

Obiettivo generale:

1) Sviluppo di interventi di sensibilizzazione sui temi che riguardano la salute mentale, la lotta allo stigma, il riconoscimento dei sintomi premonitori di un disagio significativo, l'incoraggiamento della richiesta di aiuto e l'accompagnamento ai servizi per specifici gruppi a rischio.

2) Assunzione in cura e presa in carico precoce di esordi di patologie mentali gravi e stati mentali a rischio.

Analisi di contesto:

La presa in carico dei disturbi mentali severi avviene con grave ritardo e le risposte dei servizi sono spesso limitate e attuate in setting poco accessibili e attrattivi per questa tipologia di utenza.

Metodi e strumenti:

Data la complessità dei fattori che intervengono nell'intercettazione del disagio giovanile verrà adottato un approccio che coinvolge diverse agenzie istituzionali e informali, ciascuna con la propria specificità. La valutazione multidimensionale dei bisogni e delle risorse personali/contextuali a disposizione e l'eventuale avvio di un percorso di

cura specifico avviene tramite un processo di assessment basato su colloqui clinici e articolata batteria testale. La presa in carico prevede l'attuazione di programmi individualizzati di trattamento sviluppati da una équipe pluriprofessionale.

Valutazione prevista o effettuata:

Note:

BENESSERE DEL CAREGIVER

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2023	Piano Nazionale di Prevenzione (PNP) Piano Regionale di Prevenzione (PRP) Piani locali / Aziendali di prevenzione e promozione della salute	

Gruppo di lavoro	Enti Promotori/partner
Responsabile: IORIO RIVA Email: iorio.riva@ats-bg.it Ente: ATS Bergamo	ATS: Dipartimento PIPSS – UOC Integrazione#Territorio e Dipartimento DIPS - UOC Promozione della Salute Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali in collaborazione con i Network Integrati per le Fragilità . Delibera ATS 941 del 27/10/2022 "Accordo di collaborazione Network Integrati Territoriali per la Fragilità nelle Case di Comunità, tra ASST Papa Giovanni XXIII, ASST Bergamo Est, ASST Bergamo Ovest, Ambiti Territoriali Sociali e ATS Bergamo".

Temi di salute prevalente	Temi secondari
Promozione della salute del caregiver	Benessere del caregiver Capacità del caregiver di ricavare un tempo dedicato alla prevenzione per la sua salute

Destinatari finali	Setting
Caregiver	Comunità Locale Domicilio Presso le sedi dei Network

Abstract

Obiettivo generale

Promuovere il benessere del Caregiver rispetto alle patologie in cui potrebbe incorrere nel suo operare quotidiano con i soggetti fragili; garantire la compliance assistenziale e diminuire lo stress fisico, emotivo, psicologico

Analisi di contesto

L'Anagrafe della Fragilità (aa 2020-2021) posta in essere da ATS ha evidenziato un numero pari a 9.087 persone con fragilità globale (clinica+sociale); il risultato delle interviste effettuate a domicilio dei soggetti fragili nella Provincia di Bergamo ha permesso di rilevare che:

- le famiglie rappresentano la principale risorsa di sostegno per le persone fragili e, in quanto tali, è importante sostenerle nei loro percorsi di assistenza.

- la ricaduta principale in termini di carico assistenziale è sostenuta principalmente da donne e uomini della cosiddetta “generazione sandwich”, schiacciati dalla sforzo emotivo e fisico di occuparsi contemporaneamente di figli e genitori anziani.
- Questi caregiver, di fatto, si trovano a dover assumere il ruolo di care management, programmando le attività assistenziali con la fatica di doversi orientare tra le risorse pubbliche, quelle private e il lavoro di cura informale a loro carico.
- La ricaduta fisica, emotiva e psicologica sui caregiver è spesso fonte di importante stress che può, a sua volta, trasformarsi in forme di patologia e di fragilità del caregiver stesso.

A fronte di queste considerazioni si ritiene fondamentale uno sguardo dedicato ai caregiver: motivo per cui sono nati i Network per le fragilità con la presenza in ogni ambito territoriale di un core-team composto da IFec e Ass Sociale il cui mandato è quello di individuare forme di sostegno per i caregiver. Tra queste forme è contemplata anche la formazione, l’educazione al benessere, la proposta di percorsi che permettano ai caregiver di identificare un “proprio spazio di recupero delle energie” . I percorsi che possono essere intercettati e proposti ai caregiver sono:

- Gruppi di cammino
- Percorsi per una sana alimentazione
- Trekking letterali
- Trekking musicali
- Progetti intergenerazionali (nonni, adulti e bambini)

Strumenti e metodo

Condivisione dei percorsi già presenti sui singoli ambiti territoriali e/o implementazione degli stessi.

Attività di promozione sul territorio provinciale di interventi mirati al benessere del caregiver:

- a domicilio: attraverso la promozione di buoni stili di vita
- sul territorio: con la proposta di progetti dedicati rivolti alla collettività

Valutazione prevista o effettuata

IMPATTO: Riuscire a generare benessere nei caregiver incontrati (diminuzione dello stato di stress)

APPROPRIATEZZA: Fornire strumenti aggiornati, identificare le singole proposte e formare adeguatamente i professionisti che quotidianamente incontrano i caregiver

SOSTENIBILITA’: la sostenibilità del programma è osservabile dal risultato che le azioni messe in atto a favore del benessere del caregiver sono in grado di produrre in termini personali (sul caregiver stesso), in termini familiari (miglioramento del clima familiare) e in termini collettivi (capacità della comunità di farsi carico della prossimità).

Note:

PREVENZIONE DELLE CADUTE IN CASA DELL’ANZIANO

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2023	Piano Nazionale di Prevenzione (PNP) Piano Regionale di Prevenzione (PRP) Piani locali / Aziendali di prevenzione e promozione della salute	

Gruppo di lavoro	Enti Promotori/partner
Responsabile: IORIO RIVA Email: iorio.riva@ats-bg.it Ente: ATS Bergamo	ATS: Dipartimento PIPSS – UOC Integrazione#Territorio e Dipartimento DIPS - UOC Promozione della Salute Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali in collaborazione con i Network Integrati per le

	Fragilità. Delibera ATS 941 del 27/10/2022 “Accordo di collaborazione Network Integrati Territoriali per la Fragilità nelle Case di Comunità, tra ASST Papa Giovanni XXIII, ASST Bergamo Est, ASST Bergamo Ovest, Ambiti Territoriali Sociali e ATS Bergamo”.
--	--

Temi di salute prevalente	Temi secondari
Presa in carico della fragilità e della cronicità	Prevenzione delle cadute in casa

Destinatari finali	Setting
Pazienti fragili Caregiver	Domicilio Comunità Locale

Abstract

Obiettivo generale

Riduzione del rischio di cadute a domicilio dei pazienti fragili e promozione contestuale del loro benessere

Analisi di contesto

Dalle analisi dei profili di salute sul territorio Lombardo (Fonte dati Polis Lombardia – Statistica su dati ISTAT 2018) emergono alcuni dati che ci permettono di comprendere che le cadute a domicilio rappresentano un elemento di rischio notevole:

- circa il 56% degli anziani lombardi ha limitazioni nello svolgimento delle attività quotidiane
- la quota di anziani con limitazioni funzionali è più elevata negli anziani che vivono soli
- il 4% delle famiglie lombarde con anziani vivono in abitazioni piccole, spesso senza balcon o terrazzo;
- Gli anziani che vivono soli sono i più colpiti dagli incidenti domestici
- L’isolamento sociale e la difficoltà di accesso ai mezzi di comunicazione da parte di anziani soli rappresenta un elemento di alto rischio in caso di bisogno.

A fronte di queste considerazioni appare significativa la promozione dell’attività fisica quale leva importante per la prevenzione delle cadute nella popolazione anziana insieme a percorsi formativi che permettano di ridurre i fattori di rischio delle cadute stesse: fattori sociali: evitare l’isolamento e la solitudine; fattori fisici: promuovere un invecchiamento attivo e in buona salute; fattori culturali: conoscenze dei rischi e delle possibili soluzioni per prevenire/evitare le cadute in casa.

Strumenti e metodo

Condivisione del materiale di studio e del materiale divulgativo con i professionisti che operano sul territorio, in particolare nel setting domiciliare;

Intervento direttamente a domicilio e/o incontri rivolti alla collettività attraverso l’utilizzo degli strumenti formativi/informativi a disposizione dei core team dei Network per le fragilità (IFeC e Ass Soc) per la prevenzione del rischio di cadute, la rilevazione dei rischi potenziali, l’indicazione degli interventi di mitigazione dei rischi.

Gli strumenti formativi sono il risultato del “Laboratorio di Prevenzione Incidenti Domestici” curato da ATS Bergamo e ATS Sondrio su indicazioni regionali. In particolare ATS Sondrio ha sviluppato il tema degli Anziani e ATS Bergamo il tema dei Bambini, Al termine dei lavori tutto il percorso è stato condiviso a ottobre 2022 con la presentazione delle Linee Guida.

Valutazione prevista o effettuata

IMPATTO: Riuscire a garantire la formazione al maggior numero di anziani fragile e/o ai loro caregiver

APPROPRIATEZZA: Fornire strumenti aggiornati e adeguati alla tematica specifica e formare adeguatamente i professionisti che si recano a domicilio delle persone fragili

SOSTENIBILITA': la sostenibilità è osservabile dal "livello moltiplicatore" che questo progetto può assumere in termini di promozione della salute e in termini di diffusione.

Note:

SETTING LUOGHI DI LAVORO

Analisi di contesto

Vedi capitolo introduttivo

Schede Progetti

1. CONVEGNO DELLE AZIENDE ADERENTI ALLA RETE WHP LOMBARDA
2. PROMOZIONE DEGLI SCREENING NELLA RETE WHP
3. IMPLEMENTARE LE CONOSCENZE DI PREVENZIONE NEL WHP
4. RICOGNIZIONE AZIENDE A "BASSA MANSIONE"

LAVORO E IMPRESE

Dai dati di "Movimpresa" (infoCamere) sono 82.946 le imprese attive al 31 dicembre 2022, con una diminuzione di 1766 aziende (2.1%) rispetto al 2021, come mostrato nella tabella n.1 sottoriportata. Le maggiori quote percentuali sono rappresentate, come in precedenza, dai settori del commercio all'ingrosso e al dettaglio (21.8%), delle costruzioni (20,3%) e dell'attività manifatturiera (12,1%). Le ditte individuali rappresentano la configurazione giuridica prevalente delle attività imprenditoriali (47,2%), seguite dalle società di capitale (34.2%), di persone (16,3%) e altre forme (2,4%). Le imprese artigiane pesano per il 31,3% mentre sono il 68,7% le imprese non artigiane.

TAB. N.1: TOTALE AZIENDE ATTIVE NELLA PROVINCIA DI BERGAMO AL 31-12-2022 (DATI INFOCAMERE_ MOVIMPRESA)

Provincia di Bergamo - Imprese attive						
Codice	Descrizione - Ateco 2007	Imprese Attive 31 dicembre 2021	Imprese Attive 31 dicembre 2022	%	diff. 2021 - 2022	diff. %
A	Agricoltura, silvicoltura e pesca	4.922	4.902	5,9%	-20	-0,4%
B	Estrazione di minerali da cave e miniere	44	40	0,0%	-4	-9,1%
C	Attività manifatturiere	10.349	10.046	12,1%	-303	-2,9%
D	Fornitura di energia elettrica, gas, vapore e aria condizionata	163	162	0,2%	-1	-0,6%
E	Fornitura di acqua; reti fognarie, attività di gestione dei rifiuti e risanamento	190	186	0,2%	-4	-2,1%
F	Costruzioni	17.562	16.879	20,3%	-683	-3,9%
G	Commercio all'ingrosso e al dettaglio; riparazione di autoveicoli e motocicli	18.864	18.104	21,8%	-760	-4,0%
H	Trasporto e magazzinaggio	2.056	1.974	2,4%	-82	-4,0%
I	Attività dei servizi di alloggio e di ristorazione	5.743	5.571	6,7%	-172	-3,0%
J	Servizi di informazione e comunicazione	2.053	2.047	2,5%	-6	-0,3%
K	Attività finanziarie e assicurative	2.443	2.463	3,0%	20	0,8%
L	Attività immobiliari	6.294	6.427	7,7%	133	2,1%
M	Attività professionali, scientifiche e tecniche	4.070	4.163	5,0%	93	2,3%
N	Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese	3.162	3.132	3,8%	-30	-0,9%
P	Istruzione	460	481	0,6%	21	4,6%
Q	Sanità e assistenza sociale	645	651	0,8%	6	0,9%
R	Attività artistiche, sportive, di intrattenimento e divertimento	1.128	1.148	1,4%	20	1,8%
S	Altre attività di servizi	4.506	4.491	5,4%	-15	-0,3%
X	Non classificate	58	79	0,1%	21	36,2%
	Totale	84.712	82.946	100%	-1.766	-2,1%

dati Infocamere _ Movimprese

Sul territorio della provincia sono presenti alcuni poli e distretti industriali, in particolare nei settori della chimica, della gomma-plastica, della meccanica e del tessile (Isola Bergamasca, Valle Seriana, Treviglio e Caravaggio, Grassobbio e Scanzorosciate, Zanica e Urgnano, Basso Sebino) e 48 Aziende a Rischio di Incidente Rilevante. Le strutture commerciali e ricettive sono dislocate principalmente nella città di Bergamo e Comuni limitrofi e nelle aree a maggior vocazione turistica dei laghi e delle valli montane.

Il Programma WHP presidia la prevenzione dei fattori di rischio comportamentali delle MCNT (malattie croniche non trasmissibili) e la promozione dell'invecchiamento attivo e in buona salute.

Ha l'obiettivo prioritario di diffondere azioni efficaci e strutturali per promuovere cambiamenti organizzativi dei luoghi di lavoro al fine di renderli ambienti favorevoli alla salute, e in particolare all'adozione competente e consapevole di scelte e stili di vita salutari, concorrendo alla prevenzione delle malattie croniche e degenerative.

Il Programma WHP è stato avviato nell'ambito del PRP 2010 – 2014, quindi sistematizzato nel PRP 2014-2019, in riferimento al Macro Obiettivo Centrale «ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili»

L'OMS stima che le MCNT siano causa dell' 86% di mortalità, del 77% di malattia e del 75% dei costi sanitari associati alla presa in carico dei soggetti affetti da MCNT.

In Italia, volendo creare un modello unico a valenza nazionale, nel 2018 è stato avviato il Progetto – Azione Centrale CCM 2018 «Supporto all'implementazione in realtà regionali italiane della Rete di Promozione di Salute sui Luoghi di Lavoro» (Rete WHP)»

Nel 2020 come Programma Predefinito n.3 “luoghi di lavoro che promuovono salute” è stato inserito nel Piano Nazionale di Prevenzione 2020-2025 e quindi nel piano regionale di prevenzione.

Nel 2022 il programma WHP è quindi divenuto nazionale, citato nelle Regole di Sistema 2023 con obiettivi specifici.

L'adesione al programma WHP da parte delle Aziende è volontaria.

Tramite il portale regionale l'azienda deve iscriversi e poi completare una serie di questionari che la aiutano a definire la situazione di salute iniziale e ad evidenziare le aree con maggior necessità di intervento:

Annualmente tutte le Aziende che soddisfano i requisiti del programma, sono accreditate come “luoghi di lavoro che promuovono salute” facenti parte della rete lombarda WHP.

Per poter aderire al programma WHP l'azienda deve possedere i seguenti pre-requisiti:

- Essere in regola con gli oneri contributivi e assicurativi;
- Essere in regola con le disposizioni in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro previste dal D.lgs. 81/08;
- Essere in regola con le norme ambientali (D.lgs. 152/06 e s.m.i.);
- Non avere riportato nei 5 anni precedenti condanne definitive relative all'applicazione del D.lgs. 231/2001 (Art 25 - septies - omicidio colposo o lesioni gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro o art 25- undecies - reati ambientali)

Dopo aver aderito al programma, l'azienda può scegliere quali buone pratiche applicare nelle 6 aree tematiche disponibili:

1. Pratiche favorevoli l'adozione competente e consapevole di comportamenti alimentari salutari
2. Pratiche favorevoli l'adozione competente e consapevole di uno stile di vita attivo
3. Pratiche per creare un ambiente di lavoro “libero dal fumo” e incentivare la cessazione
4. Pratiche per il contrasto a comportamenti additivi
5. Buone pratiche trasversali (riguardanti le azioni del medico competente)
6. Altre pratiche (conciliazione vita-lavoro, welfare, responsabilità sociale ecc..)

Per poter essere accreditata l'azienda deve realizzare lo standard minimo di buone pratiche nei tempi prestabiliti dal programma WHP stesso come riportato di seguito:

- 1° anno: almeno una Pratica in due delle Aree Tematiche dalla 1 alla 4 + avvio di 1 Pratica “trasversale” (n. 5);
- 2° anno: almeno una Pratica sulle altre due Aree Tematiche sopraindicate, mantenendo attive le Pratiche del 1° anno e implementando, eventualmente, le Pratiche “trasversali”;
- 3° anno: almeno una ulteriore Pratica su una delle Aree Tematiche sopra indicate, mantenendo attive le Pratiche degli anni precedenti;
- 4° anno: dovrà essere garantito il mantenimento delle Pratiche attuate negli anni precedenti (salvo quelle a valenza “strutturale”).

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 rispetto alle buone pratiche attuabili;
- 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;
- supporto informatico e informativo in rapporto all'utilizzo del portale regionale dedicato al WHP; promozione processi di comunicazione e di rete per diffondere e dare sostenibilità alle buone pratiche;
- Monitoraggio costante della rete e delle buone pratiche attivate nelle Aziende a supporto del benessere dei loro dipendenti.

Si riportano di seguito le schede relative ai progetti dell'anno 2023.

TITOLO DEL PROGETTO: Convegno delle Aziende aderenti alla rete WHP lombarda

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2011	PP03 del Piano Regionale di Prevenzione; DGR 7758/2022	Fondo PIL

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
SC Promozione della salute	Confindustria Bergamo

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Stili di vita salutare Alimentazione Attività fisica Lotta al fumo Lotta alle dipendenze Conciliazione vita-lavoro ecc	POLITICHE PER LA SALUTE e il benessere dei lavoratori Implementazione rete di "pari"

Destinatari finali	Setting
Aziende aderenti e non aderenti al programma WHP	Luoghi di lavoro

Abstract
Obiettivo generale: l'evento rappresenta un momento di incontro e confronto sui temi del programma WHP con i destinatari del progetto stesso, le Aziende della rete WHP. Inoltre ha lo scopo di favorire la conoscenza reciproca dei partecipanti alla rete e di informarli di eventuali cambiamenti o novità del programma WHP.
Analisi di contesto: Nell'ottica di supportare le aziende aderenti al programma WHP e di favorire il rafforzamento e l'implementazione della rete territoriali WHP, la SC Promozione della salute organizza e promuove annualmente questo evento in collaborazione con Confindustria Bergamo. L'evento si innesta in un programma di incontri territoriali che si svolgono durante tutto l'anno allo scopo di aiutare le Aziende a pianificare, attuare e mantenere le buone pratiche WHP scelte. Gli incontri territoriali (distinti per ambiti) possono avvenire a distanza oppure in presenza a seconda del numero di partecipanti e della situazione relativa all'emergenza Covid19
Strumenti e metodi: Convegno in presenza, incontri territoriali a distanza o in presenza a seconda del numero di partecipanti.
Valutazione prevista o effettuata: n. Aziende partecipanti all'evento
Note:

TITOLO DEL PROGETTO: Promozione degli screening nella Rete WHP

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
---------------	---------	---------------

2023	PP03 del Piano Regionale di Prevenzione; DGR 7758/2022	
Gruppo di lavoro		Enti promotori/partner
SC Promozione della salute SS Centro Screening		ATS Bergamo
Temi di salute prevalenti		Temi secondari
Prevenzione malattie oncologiche per cui sono attive le relative campagne nazionali di screening		Politiche per la salute e il benessere dei lavoratori
Destinatari finali		Setting
Dipendenti ATS		Luoghi di lavoro
Abstract		
<p>Obiettivo generale: Offrire formazione gratuita alla dirigenza aziendale sui temi di prevenzione secondaria (screening), con particolare riferimento alle figure aziendali preposte alla salvaguardia del benessere e della salute dei lavoratori al fine di permettere loro un'azione di informazione e sensibilizzazione verso i propri dipendenti sul suddetto tema così come previsto dal progetto regionale sotto menzionato.</p> <p>Analisi di contesto: Adesione al progetto regionale "screening e WHP" previsto in collaborazione con la SC Centro Screening così come riportato nella DGR 7758/2022.</p> <p>In accordo con la SS sopradetta, alla SC Promozione della salute è in carico la formazione della dirigenza aziendale (come sopra definita) sui temi di prevenzione secondaria e sui corretti stili di vita al fine di facilitare la scelta e la pianificazione di buone pratiche WHP che possono agevolare l'adesione ai temi sopradetti.</p> <p>Inoltre la formazione della dirigenza aziendale può facilitare la divulgazione, la sensibilizzazione e l'adesione della popolazione target (lavoratori aziende WHP) al tema.</p> <p>In accordo con la SC sopradetta la SS centro screening evidenzia che la fattibilità dell'iniziativa risente del ridotto numero di personale assegnato, pertanto la realizzazione del progetto si limita al personale dipendente di ATS Bergamo</p>		
Strumenti e metodi:		
<ul style="list-style-type: none"> - Raccolta di manifestazione di interesse della popolazione target agli screening per la prevenzione del tumore alla mammella, cervice uterina e colon retto, attivi sulla provincia - Verifica arruolamento del dipendente ATS - Eventuale prenotazione appuntamento presso uno dei centri erogatori sul territorio 		
Valutazione prevista o effettuata: n. aziende aderenti alla formazione.		
Note:		

TITOLO DEL PROGETTO: Implementare le conoscenze di prevenzione nel WHP

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2023	PP03 del Piano Regionale di Prevenzione; DGR 7758/2022	
Gruppo di lavoro		Enti promotori/partner
SC Promozione della salute SC Malattie Infettive		
Temi di salute prevalenti		Temi secondari
Promozione della salute e di corretti stili di vita		POLITICHE PER LA SALUTE e il benessere dei lavoratori
Destinatari finali		Setting
Dirigenti/Personale delle aziende della rete WHP Lombardia		Luoghi di lavoro

Abstract
Obiettivo generale: Offrire formazione gratuita alla dirigenza aziendale sui temi di prevenzione (primaria, secondaria e terziaria) con particolare riferimento alle figure aziendali preposte alla salvaguardia del benessere e della salute dei lavoratori al fine di permettere loro una più idonea presa in carico e un'azione di informazione e sensibilizzazione verso i propri dipendenti sul tema
Analisi di contesto: Alla SC Promozione della salute è in carico la formazione della dirigenza aziendale (come sopra definita) sui temi di prevenzione e sui corretti stili di vita al fine di facilitare la scelta e la pianificazione di buone pratiche WHP che possono agevolare l'adesione ai temi sopradetti. La formazione della dirigenza aziendale, in particolare dei medici competenti, può facilitare una presa in carico più integrale anche nelle attività di minimal advice sugli stili di vita salutari.
Strumenti e metodi: formazione in presenza o a distanza della dirigenza aziendale come sopradescritto.
Valutazione prevista o effettuata: n. aziende aderenti alla formazione, n. medici competenti
Note:

TITOLO DEL PROGETTO: Ricognizione Aziende a "bassa mansione"

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2023	PP03 del Piano Regionale di Prevenzione; DGR 7758/2022	
Gruppo di lavoro		Enti promotori/partner
SC Promozione della salute		
Temi di salute prevalenti		Temi secondari
Descrizione del fenomeno del personale "con bassa qualifica" nelle Aziende della rete WHP territoriale		POLITICHE PER LA SALUTE e il benessere dei lavoratori
Destinatari finali		Setting
Aziende della Rete WHP territoriale		Luoghi di lavoro

Abstract
Obiettivo generale: conoscere le dimensioni epidemiologiche dei lavoratori a bassa qualifica presenti nelle Aziende della rete WHP al fine di programmare interventi di prevenzione "ad hoc"
Analisi di contesto: Come già dimostrato, le persone nelle fasce meno ambienti della popolazione hanno una minor adesione alle azioni di prevenzione. Diventa necessario capire la dimensione del fenomeno (dal punto di vista epidemiologico) nell'ottica di identificare i fattori che maggiormente impattano (o possono impattare) sulla scarsa adesione alle iniziative/azioni aziendali per facilitare l'adozione di un corretto stile di vita da parte dei lavoratori a bassa qualifica. Analizzare i dati raccolti, potrebbe permettere la programmazione di attività/azioni più pertinenti ai bisogni della popolazione target. Inoltre permetterebbe un'azione di equità verso la popolazione citata.
Strumenti e metodi: indagine conoscitiva attraverso questionario specifico compilabile online
Valutazione prevista o effettuata: n. aziende aderenti sul totale di aziende WHP
Note:

TITOLO DEL PROGETTO: Convegno su conciliazione vita-lavoro nelle Aziende

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2023	PP03 del Piano Regionale di Prevenzione; Protocollo provinciale di intesa sulla Salute e Sicurezza sul Lavoro	
Gruppo di lavoro		Enti promotori/partner
<ul style="list-style-type: none"> ○ SC Promozione della salute ○ SC Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (PSAL) ○ Dip. Programmazione per l'integrazione delle prestazioni sociosanitarie e sanitarie con quelle sociali (PIPSS) 		

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Infortuni/incidenti sul lavoro Stili di vita Conciliazione Vita-lavoro	POLITICHE PER LA SALUTE e il benessere dei lavoratori

Destinatari finali	Setting
Aziende del territorio e/o aderenti alla rete WHP	Luoghi di lavoro

Abstract
Obiettivo generale: evento divulgativo per promuovere azioni di conciliazione vita-lavoro nelle aziende territoriali e/o aderenti alla rete WHP in collaborazione con la SC PSAL ed il PIPS nell'ambito del Protocollo provinciale di intesa sulla Salute e Sicurezza sul Lavoro sottoscritto il 26-10-2021.
Analisi di contesto: Il 26/10/21 è stato sottoscritto il Protocollo provinciale di intesa sulla Salute e Sicurezza sul Lavoro, con scadenza il 26-10-2023, che prevede la realizzazione di 6 progetti con l'obiettivo di aumentare l'attenzione alla sicurezza sul lavoro nelle aziende, e di 1 evento divulgativo al fine di sensibilizzare e sostenere le Aziende che attuano azioni di conciliazione vita-lavoro, così come previsto anche nel programma WHP. L'evento è previsto come collaborazione tra la SC Promozione salute, SC PSAL e Dip. PIPSS
Strumenti e metodi: evento divulgativo sui temi in oggetto
Valutazione prevista o effettuata: adesione all'evento da parte delle Aziende territoriali interessate e/o coinvolte.
Note:

EVENTI DI COMUNICAZIONE

TITOLO: Benessere aziendale
PARTNER: Università Bicocca Di Milano
TIPOLOGIA : seminario di restituzione
MATERIALI DI COMUNICAZIONE: pubblicazione dati, locandina evento
DESTINATARI : aziende del territorio

TITOLO: Buone pratiche di promozione di sana alimentazione e movimento
PARTNER: FISM-ADASM Bergamo
TIPOLOGIA : progetto scuole infanzia
MATERIALI DI COMUNICAZIONE: revisione e ristampa di percorsi curriculari per l'infanzia su alimentazione e nuova stampa di " Gioco e mangio"
DESTINATARI : docenti/bambini scuole d'infanzia

TITOLO: La salute e il mio sorriso
PARTNER: ANDI di Bergamo
TIPOLOGIA : progetto per scuole primarie
MATERIALI DI COMUNICAZIONE: volantini e comunicato stampa per giornata mondiale della salute orale 20 marzo
DESTINATARI : studenti della scuola primaria /cittadinanza
TITOLO: GAP - Over 65 – Gente e Paesi, Bergamo TV
PARTNER: Moma Comunicazione Srl
TIPOLOGIA : Campagna comunicazione preventiva per il GAP
MATERIALI DI COMUNICAZIONE: I servizi prevedono una parte di registrazione nei Comuni individuati con attività alternative al gioco d'azzardo con intervista all'assessore e riprese o registrazioni fornite delle attività con brevi interventi di chiusura di ATS. Le attività vengono raccontate all'interno del programma "Gente e Paesi" legato al territorio, sulla rete televisiva Bergamo TV.
DESTINATARI : Popolazione over 65

TITOLO: GAP - Gioco online
PARTNER: Moma Comunicazione Srl
TIPOLOGIA : Campagna comunicazione preventiva per il GAP
MATERIALI DI COMUNICAZIONE: banner informativi e di sensibilizzazione, autotest su siti online e social network, altri strumenti da definire

DESTINATARI : Giocatori d'azzardo online

TITOLO: GAP - Nuove fragilità
PARTNER: Moma Comunicazione Srl
TIPOLOGIA : Campagna comunicazione preventiva per il GAP
MATERIALI DI COMUNICAZIONE: diffusione locandine regionali GAP, affissioni in provincia di BG e diffusione su sito online e social network
DESTINATARI: Popolazione, tra cui i nuovi fragili

TITOLO: Fate il vostro gioco
PARTNER: Centro per Tutte le Età – San Tomaso De Calvi
TIPOLOGIA : progetto per gli utenti del CTE di conoscenza e sensibilizzazione sul GAP
MATERIALI DI COMUNICAZIONE: diffusione locandina nei CTE della città di Bergamo
DESTINATARI: Utenti dei CTE over 65

TITOLO VADEMECUM per volontari CARITAS -
PARTNER: Caritas Diocesana Bergamo
TIPOLOGIA : supporto volontari CPA Caritas e diffusione campagna regionale GAP promozione servizi di cura
MATERIALI DI COMUNICAZIONE: vademecum
DESTINATARI : volontari Centri primo ascolto Caritas

TITOLO: La promozione della salute nei primi 1000 giorni di vita
PARTNER: ASST del territorio, PDF e MAP, Asili Nido, Biblioteche
TIPOLOGIA : Campagne di promozione e progetti legati ai determinanti
MATERIALI DI COMUNICAZIONE: Materiale informativo legato agli 8 determinanti di salute nei primi 1000 giorni di vita del programma nazionale 'GenitoriPiù':

- Se desiderate una gravidanza pensateci prima: assunzione acido folico (poster e volantini in italiano e multilingue)
- Non fumare in gravidanza e davanti al bambino (Liberi dal fumo: Poster, volantino e bindello. Finalmente libero: Volantino. Mamme libere dal fumo: poster e volantino);
- Allattate il vostro bambino (Spazi allattamento: Poster e volantino. Mangio bene con voi: Volantino. Baby pit stop Unicef: Volantino. Il latte materno è il più naturale che c'è: Volantino. Mamme Peer Counsellor: volantino);
- Proteggete il vostro bambino prima e dopo la nascita, dentro e fuori casa ("Check list sicurezza domestica": Volantino. "Non dimenticarmi:" Volantino. "Se lo allacci lo salvi" : Volantino. Centro antiveleni dell'Asst Papa Giovanni XXIII: Poster);
- Mettetelo a dormire a pancia in su, prevenzione SIDS ('Per loro è meglio': Poster e volantino);
- Leggete un libro insieme al vostro bambino ('Nati per leggere': Poster e volantino);
- Genitori Più (Poster e volantino).

DESTINATARI : genitori e famiglie, donne in età fertile , in gravidanza, in allattamento

TITOLO: Convegno delle Aziende aderenti alla rete WHP lombarda
PARTNER: Confindustria
TIPOLOGIA : momento di incontro e confronto sui temi del programma WHP (vedere scheda progetto)
MATERIALI DI COMUNICAZIONE:
DESTINATARI le aziende aderenti alle rete WHP lombarda del territorio e le aziende interessate a conoscere il programma WHP

TITOLO Convegno su conciliazione vita-lavoro nelle Aziende
PARTNER: SC Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (PSAL)
TIPOLOGIA : evento divulgativo per promuovere azioni di conciliazione vita-lavoro nelle aziende territoriali e/o aderenti alla rete WHP in collaborazione con la SC PSAL (vedere scheda progetto)
MATERIALI DI COMUNICAZIONE: locandina,
DESTINATARI le aziende aderenti alle rete WHP lombarda del territorio e le aziende interessate a conoscere il programma WHP

PROGRAMMI DI FORMAZIONE

TITOLO EVENTO "Individuare strategie d'intervento efficaci in promozione della salute in coerenza con 5 obiettivi predefiniti nel Piano Regionale della prevenzione 21-25"
OBIETTIVO: Individuare responsabilità, risorse e ruoli all'interno delle strutture organizzative interne ad ATS per l'implementazione delle attività di promozione della salute previste nel PRP
AREA DI RIFERIMENTO: Competenze trasversali (Interpretare e applicare correttamente le procedure di lavoro; Collaborare e lavorare in gruppo e condividere prassi; Costruire reti e alleanze all'interno e all'esterno della propria articolazione organizzativa; Coordinare gruppi di lavoro ecc...)"
TIPOLOGIA EVENTO: Formazione sul campo accreditata ecm
IMPEGNO FORMATIVO : 6 incontri di 3 ore periodo febbraio- giugno 2023
DESTINATARI: operatori socio-sanitari afferenti ai servizi ATS che concorrono al raggiungimento degli obiettivi di promozione della salute dei diversi setting individuati nel PRP

TITOLO EVENTO "L'integrazione degli interventi di promozione della salute previsti dal PRP 21-25 tra ATS e ASST"
OBIETTIVO: Definire strategie d'intervento condivise volte al raggiungimento degli obiettivi previsti per ogni setting nel PRP individuando: responsabilità, risorse e ruoli all'interno delle strutture organizzative individuate dalla LR23/15.
AREA DI RIFERIMENTO: Competenze trasversali (Interpretare e applicare correttamente le procedure di lavoro; Collaborare e lavorare in gruppo e condividere prassi; Costruire reti e alleanze all'interno e all'esterno della propria articolazione organizzativa; Coordinare gruppi di lavoro ecc...)"
TIPOLOGIA EVENTO: Formazione sul campo accreditata ecm-
IMPEGNO FORMATIVO : 5 incontri di 3 ore - periodo ottobre –dicembre 2023
DESTINATARI: operatori socio-sanitari e dirigenti dei Strutture ASST coinvolti nel raggiungimento degli obiettivi previsti nel PRP 21-25 inerenti la promozione della salute nei diversi setting

TITOLO EVENTO WORKSHOP: Focus sulla gestione dei bambini con diabete di tipo 1, nel contesto scolastico, sportivo, sociale
OBIETTIVO: garantire ai bambini e ai ragazzi con diabete la permanenza in sicurezza e in salute all'interno della scuola e negli ambienti che frequentano
AREA DI RIFERIMENTO:
TIPOLOGIA EVENTO: seminario informativo/formativo gennaio 2023
IMPEGNO FORMATIVO : seminario di 3 ore
DESTINATARI: docenti, educatori, allenatori sportivi

TITOLO EVENTO Convegno 'Nidi che promuovono salute- La promozione della salute nei primi 1000 giorni di vita'
OBIETTIVO: <ul style="list-style-type: none">- Sensibilizzare/informare alla promozione delle buone pratiche previste dal programma nazionale 'GenitoriPiù';- Consegnare attestati di 'promotore buone pratiche' ai Nidi aderenti al progetto: 'Nidi che promuovono salute'
AREA DI RIFERIMENTO: Infanzia (UdO 0/3 anni di Bergamo e provincia)
TIPOLOGIA EVENTO: Formazione in presenza - No crediti ECM
IMPEGNO FORMATIVO : 1 Giornata intera – Settembre 2023
DESTINATARI: Tutta la popolazione.

TITOLO EVENTO "La promozione e il sostegno dell'allattamento corso 20 ore oms/unicef"
OBIETTIVO: Considerato che ATS Bergamo è diventata "Comunità Amica dei Bambini per l'allattamento materno" (BFCI) OMS/UNICEF e considerata la Legge 23/2015 di Riforma del Servizio sociosanitario di Regione Lombardia, si

rende necessario proseguire con la formazione del personale che è quotidianamente a contatto con le gravide, le madri che allattano ed il bambino e i loro familiari, sulle buone pratiche basate su evidenze scientifiche, atte a promuovere e sostenere l'allattamento
TIPOLOGIA EVENTO: Corso di formazione residenziale accreditato ecm
IMPEGNO FORMATIVO : 4 incontri di 5 ore periodo ottobre - novembre 2023
DESTINATARI: operatori sanitari e socio sanitari del Percorso Nascita e ambito educativo, coinvolti nel raggiungimento degli obiettivi previsti nel PRP 21-25 , PL 16 : la promozione della salute in gravidanza nei primi 1000 giorni

TITOLO EVENTO "Allattamento post diagnosi oncologica: la sfida nella sfida"
OBIETTIVO: Sempre più spesso gli operatori si trovano di fronte a donne in gravidanza e puerpere con una diagnosi di una pregressa patologia oncologica che hanno difficoltà a gestire perché spesso non sono adeguatamente formati . Obiettivo dell'evento è di formare e sensibilizzare gli operatori.
TIPOLOGIA EVENTO: Corso di formazione residenziale accreditato ecm
IMPEGNO FORMATIVO : 1 giornata formativa di 7 ore il 24 marzo 2023
DESTINATARI: operatori del Percorso Nascita, delle Brest Unit e dei reparti di onco-ematologia, coinvolti nel raggiungimento degli obiettivi previsti nel PRP 21-25 , PL 16 : la promozione della salute in gravidanza nei primi 1000 giorni

TITOLO EVENTO: " Bergamo Breastfeeding Network: confronto buone pratiche in allattamento"
OBIETTIVO: ATS Bergamo, riconosciuta nel 2017 Comunità Amica dei Bambini da UNICEF Italia, dal 2018 ha continuato la formazione interaziendale formatori per erogare corsi 20 ore in modo multidisciplinare a livello di ATS e ASST e soddisfare i requisiti del passo 2 dell'Iniziativa di Comunità Amica dei Bambini. A seguito del percorso formativo è stato costituito un Network che ha consentito ai partecipanti di avere il certificato di "formatore del Bergamo Breastfeeding Network" Il Bergamo Breastfeeding Network è un team di operatori formati in allattamento che organizzano e conducono corsi di formazione in allattamento e che necessita di un aggiornamento continuo
TIPOLOGIA EVENTO: Formazione sul campo accreditata ecm
IMPEGNO FORMATIVO : 4 incontri di 2 ore - periodo secondo semestre 2023
DESTINATARI: operatori del Percorso Nascita che fanno parte del Bergamo Breastfeeding Network con una formazione specifica ottenuta con il corso 40 ore sull'allattamento, coinvolti nel raggiungimento degli obiettivi previsti nel PRP 21-25 , PL 16 : la promozione della salute in gravidanza nei primi 1000 giorni

TITOLO EVENTO: "Comunità Amica dei Bambini per l'allattamento: le attività di sostegno "
OBIETTIVO: L' assetto organizzativo sociosanitario del territorio sottolinea l'importanza di una continua condivisione di buone pratiche per mantenere omogeneità di assistenza nell'ambito del Percorso Nascita in tutta la provincia di Bergamo, evidenziando l'efficacia di comportamenti inerenti l'attività nell'assistenza . Inoltre la protezione, promozione e sostegno dell'allattamento materno è garantita , in collaborazione con la componente territoriale delle ASST della provincia di Bergamo,dalla Comunità Amica dei Bambini per l'allattamento di ATS Bergamo, riconosciuta da Unicef il 16 marzo 2017 e in vista della ri-certificazione da parte di Unicef
TIPOLOGIA EVENTO: Formazione sul campo a distanza , accreditata ecm
IMPEGNO FORMATIVO : 5 incontri di 2 ore, primo semestre 2023
DESTINATARI: : operatori del Percorso Nascita di ASST coinvolti nel raggiungimento degli obiettivi previsti nel PRP 21-25 , PL 16 : la promozione della salute in gravidanza nei primi 1000 giorni

TITOLO EVENTO: "Formare i formatori del corso allattamento OMS UNICEF" (corso 40 ore)
OBIETTIVO: Questo corso ha lo scopo di formare dei professionisti in grado di organizzare e condurre un corso allattamento di 20 ore OMS UNICEF, rivolto agli operatori sanitari del Percorso Nascita e che entreranno a far parte del "Bergamo Breastfeeding Network" Il corso è stato strutturato come un laboratorio di formazione della durata di 40 ore che utilizza metodologie, strategie e attivazioni pratiche necessarie all'apprendimento di adulti e che fornirà ai partecipanti materiali, metodi e letteratura scientifica che costituiscono la base del corso 20 ore.
TIPOLOGIA EVENTO: Corso di formazione residenziale accreditato ecm

IMPEGNO FORMATIVO: 5 giornate da 7 ore e 1 giornata da 5 ore, maggio 2023
DESTINATARI: operatori del Percorso Nascita che abbiano la formazione del corso 20 ore sull'allattamento coinvolti nel raggiungimento degli obiettivi previsti nel PRP 21-25 , PL 16 : la promozione della salute in gravidanza nei primi 1000 giorni.

TITOLO EVENTO Formazione di medici, assistenti sanitari, infermieri e tecnici della prevenzione di ats bergamo all'utilizzo del nuovo gestionale "smi"
OBIETTIVO: Per rispondere a quanto indicato nelle Regole di sistema 2023 DGR 7758/2022, si intende formare tutto il personale medico sottoposto all'obbligo di segnalazione delle malattie infettive dall' art. 253-254 del Regio Decreto 277 del 1934 n. 1265 e dal nuovo sistema nazionale PREMAL DECRETO del 7/03/2022 e contemporaneamente le assistenti sanitarie, infermieri e tecnici della prevenzione di ATS.
AREA DI RIFERIMENTO: Setting Comunità
TIPOLOGIA EVENTO: Corso di formazione per operatori ATS
IMPEGNO FORMATIVO : Da definire
DESTINATARI: medici, assistenti sanitari, infermieri, tecnici della prevenzione

TITOLO EVENTO:Scuola e promozione della salute.
OBIETTIVO: Riunire tutti i professionisti, del pubblico e del privato sociale, con multiprofessionalità, per implementare il processo di sviluppo delle proposte validate alle scuole primarie e secondarie della provincia
AREA DI RIFERIMENTO: Competenze trasversali (Interpretare e applicare correttamente le procedure di lavoro; Collaborare e lavorare in gruppo e condividere prassi; Costruire reti e alleanze all'interno e all'esterno della propria articolazione organizzativa; Coordinare gruppi di lavoro ecc...)"
TIPOLOGIA EVENTO: Formazione sul campo accreditata ecm
IMPEGNO FORMATIVO : 6 incontri di 3 ore periodo marzo-dicembre 2023
DESTINATARI: operatori sanitari e socio-sanitari ATS, ASST, Privato accreditato formatori LST e UNPLUGGED.

TITOLO EVENTO: Le competenze comunicative e relazionali di chi svolge un ruolo formativo
OBIETTIVO: Sviluppare e potenziare l'efficacia formativa nei contesti di prevenzione dei comportamenti rischiosi e promozione della salute
AREA DI RIFERIMENTO: Competenze trasversali (Interpretare e applicare correttamente le procedure di lavoro; Collaborare e lavorare in gruppo e condividere prassi; Costruire reti e alleanze all'interno e all'esterno della propria articolazione organizzativa; Coordinare gruppi di lavoro ecc...)"
TIPOLOGIA EVENTO: Formazione residenziale ecm
IMPEGNO FORMATIVO : 2 incontri di 6 ore periodo marzo-maggio 2023
DESTINATARI: operatori sanitari e socio-sanitari ATS, ASST, Privato accreditato formatori LST e UNPLUGGED.

TITOLO EVENTO: Formazione formatori LST primaria, 1° e 2° livello
OBIETTIVO: Formare operatori sanitari e socio-sanitari e insegnanti: ATS, ASST, Privato Accreditato, docenti scolastici con formazione base LST e UNPLUGGED alla realizzazione del processo formativo con i docenti della scuola primaria e implementazione del programma Life Skill primaria nella nostra provincia.
AREA DI RIFERIMENTO: Competenze trasversali (Interpretare e applicare correttamente le procedure di lavoro; Collaborare e lavorare in gruppo e condividere prassi; Costruire reti e alleanze all'interno e all'esterno della propria articolazione organizzativa; Coordinare gruppi di lavoro ecc...)"
TIPOLOGIA EVENTO: Formazione residenziale
IMPEGNO FORMATIVO : 2 incontri di 6 ore periodo marzo-maggio 2023 per il primo livello (classi terze primaria), 1 incontro di 6 ore per il secondo livello (classi quarte primaria)
DESTINATARI: operatori sanitari e socio-sanitari ATS, ASST, Privato accreditato formatori LST e UNPLUGGED. Docenti formati LSTP e UNPLUGGED.

TITOLO EVENTO: Le basi e lo sviluppo della prevenzione dei comportamenti rischiosi e promozione della salute
OBIETTIVO Mettere nella condizione gli operatori formandi di conoscere a fondo le tematiche della prevenzione efficace dei comportamenti rischiosi e promozione della salute e potenziare le capacità operative
AREA DI RIFERIMENTO: Competenze trasversali: interpretare e applicare correttamente le procedure di lavoro; collaborare e lavorare in

gruppo e condividere prassi; costruire reti e alleanze all'interno e all'esterno della propria articolazione organizzativa; coordinare gruppi di lavoro ecc...
TIPOLOGIA EVENTO Formazione residenziale accreditata ECM
IMPEGNO FORMATIVO: 1 incontro di 7 ore formative a maggio 2023
DESTINATARI: operatori socio-sanitari di ATS, ASST e privato accreditato che portano avanti i programmi di promozione della salute e prevenzione delle dipendenze nei diversi setting individuati nel piano locale GAP

TITOLO EVENTO: Ansia non ti temiamo!
OBIETTIVO Il percorso formativo è rivolto ai docenti per acquisire e consolidare conoscenze, competenze e strategie per supportare gli alunni nella gestione dell'ansia nel contesto scolastico. I due incontri andranno ad affrontare: la conoscenza dell'ansia e alcune tecniche di gestione dell'ansia.
AREA DI RIFERIMENTO: Setting scuola
TIPOLOGIA EVENTO Formazione docenti programma Unplugged e Giovani Spiriti
IMPEGNO FORMATIVO: 2 incontri per un totale di 6 ore formative a febbraio - marzo 2023
DESTINATARI: docenti della scuola secondaria di II° grado aderenti ai programmi Unplugged e Giovani Spiriti

TITOLO EVENTO: Laboratorio docenti master – Life Skills Training e utilizzo consapevole di smartphone e social
OBIETTIVO Il percorso formativo è rivolto ai docenti della scuola secondaria di I° formati LST con l'obiettivo di intrecciare il programma validato con i nuovi bisogni emergenti da parte dei ragazzi su un utilizzo consapevole di smartphone e social.
AREA DI RIFERIMENTO: Setting scuola
TIPOLOGIA EVENTO: Formazione docenti master programma Life Skills Training
IMPEGNO FORMATIVO: 2 pomeriggi di 3 ore ciascuno nei mesi di marzo e aprile 2023
DESTINATARI: docenti della scuola secondaria di I° grado aderenti al programma Life Skills Training

TITOLO EVENTO: Supervisione psicologi Sportelli di ascolto psicologico della rete SPS
OBIETTIVO: supportare gli psicologi scolastici della Rete SPS nella gestione di situazioni complesse, favorire l'adesione al modello proposto dalla Rete SPS, che vede lo psicologo come supporto al sistema scolastico nel suo complesso.
AREA DI RIFERIMENTO: setting scuola.
TIPOLOGIA EVENTO: incontri bimestrali di supervisione
IMPEGNO FORMATIVO : 5 incontri di 2 ore durante l'anno scolastico.
DESTINATARI: psicologi Sportelli di ascolto psicologico della rete SPS

TITOLO EVENTO: Formazione agenti sociali sindacato
OBIETTIVO: coinvolgere gli agenti sociali del sindacato nell'intercettazione precoce dei giocatori problematici e nell'accompagnamento alla rete dei servizi di presa in carico.
AREA DI RIFERIMENTO: Piano GAP.
TIPOLOGIA EVENTO: incontri formativi sui diversi territori ed evento seminariale provinciale finale
IMPEGNO FORMATIVO : 7 incontri di 3 ore nei diversi ambiti territoriali.
DESTINATARI: agenti sociali FNP CISL

TITOLO EVENTO: La Prescrizione dell'attività fisica nelle Cure Primarie
OBIETTIVO: Implementare la prescrizione di Attività Fisica, AFA ed EFA da parte dei medici di Cure Primarie
AREA DI RIFERIMENTO: PP02 Piano regionale di prevenzione 21-25
TIPOLOGIA EVENTO: Corso in presenza in accreditamento ECM
IMPEGNO FORMATIVO : da definirsi
DESTINATARI: medici delle Cure Primarie

TITOLO EVENTO La gestione dei pazienti con prescrizione di attività fisica da parte dei medici di Cure Primarie
OBIETTIVO: Implementare la rete di collaborazione tra le varie professionalità per favorire l'adesione e l'aderenza alle prescrizioni di Attività Fisica, AFA ed EFA da parte dei medici di Cure Primarie
AREA DI RIFERIMENTO: PP02 Piano regionale di prevenzione 21-25
TIPOLOGIA EVENTO: corso in presenza

IMPEGNO FORMATIVO : da definirsi
DESTINATARI : laureati in scienze motorie
TITOLO EVENTO Promozione degli screening nella Rete WHP
OBIETTIVO : Offrire formazione gratuita alla dirigenza aziendale sui temi di prevenzione secondaria (screening), con particolare riferimento alle figure aziendali preposte alla salvaguardia del benessere e della salute dei lavoratori
AREA DI RIFERIMENTO : PP03 Piano regionale di prevenzione 21-25
TIPOLOGIA EVENTO : formazione in presenza o a distanza della dirigenza aziendale
IMPEGNO FORMATIVO : da definirsi
DESTINATARI : dirigenza aziendale

TITOLO EVENTO Implementare le conoscenze di prevenzione nel WHP
OBIETTIVO : Offrire formazione gratuita alla dirigenza aziendale sui temi di prevenzione (primaria, secondaria e terziaria) con particolare riferimento alle figure aziendali preposte alla salvaguardia del benessere e della salute dei lavoratori.
AREA DI RIFERIMENTO : PP03 Piano regionale di prevenzione 21-25
TIPOLOGIA EVENTO : formazione in presenza o a distanza della dirigenza aziendale
IMPEGNO FORMATIVO : da definirsi
DESTINATARI : dirigenza aziendale

Si segnala inoltre che il Piano locale GAP prevede, **per tutti i 14 piani esecutivi di Ambito**, la realizzazione di percorsi formativi per i moltiplicatori e le reti di prossimità di Ambito. Tali percorsi sono progettati e realizzati congiuntamente da Privato Sociale, Ambiti Territoriali e ATS ed hanno l'obiettivo di sensibilizzare le reti di prossimità sul loro ruolo in tema di intercettazione precoce delle situazioni problematiche.

RISORSE

In seguito all'emergenza dovuta alla pandemia da Covid-19, Regione Lombardia assegna annualmente uno specifico importo per il mantenimento e l'implementazione delle azioni di promozione e prevenzione della salute descritte nel PIL dell'anno corrente.

L'importo viene assegnato in un fondo complessivo identificato nella macroarea n. 8 delle attività istituzionali delle ATS e delle ASST destinato "...alle attività dei Dipartimenti Veterinari, Prevenzione e altre attività territoriali (comprensivi della prosecuzione delle attività già avviate PIL, Laboratori malattie infettive e disinfezione arbovirali e per i costi legati a tamponi e vaccinazioni, sierologici, prestazioni di genotipizzazione da pubblico legati al Covid..." come riportato anche nella DGR 7758 del 28-12-2022 "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2023-(di concerto con gli assessori Caparini e Lucchini)"

I fondi PIL del 2023 sono così suddivisi:

- **residui fondi PIL 2020 sono utilizzati per coprire i costi:**
 - della formazione dei docenti delle scuole primarie aderenti al programma "Life Skill Training"(LST);
 - dei servizi per la realizzazione di campagne di comunicazione.
- **residui fondi 2021-2022 e fondi 2023 sono utilizzati per coprire i costi:**
 - della attività di comunicazione dei progetti LST, WHP, Comunità amica del bambino-UNICEF, medicina dello sport, Giovani spiriti ecc;
 - della attività di formazione dei progetti LST, WHP, Medicina dello sport, nuovo Accreditamento UNICEF-Comunità amica del bambino, corsi di aggiornamento e formazione all'allattamento al seno anche in condizioni di patologia ecc;
 - di acquisizione/produzione di materiali necessaria alla formazione e alla comunicazione
 - di copertura di 1 borsa di studio necessaria data la carenza di personale della SC Promozione della salute;
 - delle attività e progetti realizzati per "Bergamo-Brescia città della cultura 2023".

CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO

Le attività di prevenzione e contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) sono quelle già programmate nel Piano Locale GAP 3 annualità per gli obiettivi generali 1 e 2, in ottemperanza della DGR 585/2018 e seguenti. Si segnala che le azioni previste dalla seconda annualità del Piano GAP, che avrebbero dovuto concludersi nel mese di Giugno 2022, **sono state prorogate a fine 2022 su richiesta esplicita degli Ambiti Territoriali**, che non erano riusciti a concludere le azioni programmate nei tempi previsti a causa degli strascichi relativi alla gestione della pandemia.

Ciò ha comportato lo slittamento di tutta la programmazione e lo spostamento al 2023 dell'implementazione della terza annualità del piano GAP.

Pertanto il periodo gennaio – dicembre 2023 vedrà la realizzazione di quanto previsto dalla terza annualità del Piano GAP (di seguito allegato) e si prevede di avviare le azioni della quarta annualità a gennaio 2024.

Si segnala inoltre, che il Piano AGP terza annualità prevede la continuità delle azioni relative agli obiettivi della DGR 585/2018 e segg. e l'integrazione degli stessi con gli esiti dei progetti ex DGR 2609/2019. Integrazione che sarà ovviamente perseguita anche con la quarta annualità.

In allegato, come **parte integrante del presente documento**:

- allegato 1: piano locale gap - obiettivi generali 1 e 2 - aggiornamento 2022 - terza annualità
- allegato 2: piano locale gap - aggiornamento terza e quarta annualità - febbraio 2023.