

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

Giuliana Rocca (UOC Promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali), Luca Biffi (UOS Dipendenze. UOC Promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali, Alessandra Maffioletti, Enrica Breda, Paolo Brambilla, Emilio Maino (UOC Promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali)

Contatti: promosalute@ats-bg.it

Documento redatto in collaborazione con:

Lucia Antonioli – UOC IAN (DIPS)

Monica Brembilla – Direzione DIPS

Sergio Piazzolla – UOC PSAL (DIPS)

Roberto Moretti – Dipartimento Cure Primarie

Giuseppina Frigeri, Laura Randazzo – Dipartimento PIPPS

Alberto Zucchi, Elvira Beato, – Servizio Epidemiologico Aziendale (SEA)

ASST Bergamo EST, Bergamo OVEST, Papa Giovanni XXIII

INDICE

INTRODUZIONE.....	3
RISORSE	3
ATTORI DEL SISTEMA SOCIO-SANITARIO COINVOLTI	4
ALLEANZE – PARTNERSHIP – RETI.....	8
ATTIVITA' DI GOVERNANCE.....	9
SINTESI DEI DATI DEMOGRAFICI E SANITARI DELLA PROVINCIA DI BERGAMO.....	13
SETTING SCUOLE	21
Analisi di contesto.....	21
Schede progetti.....	28
SETTING COMUNITA' LOCALI/CITTA'	54
Analisi di contesto.....	54
Schede progetti.....	54
SETTING SISTEMA SOCIOSANITARIO	59
Analisi di contesto.....	59
Schede progetti.....	60
SETTING LUOGHI DI LAVORO	76
Analisi di contesto.....	76
Schede progetti.....	77
CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO.....	79
PIANO LOCALE GAP 2021	79

INTRODUZIONE

Nell'area della prevenzione gli obiettivi da perseguire fanno riferimento ai Livelli essenziali di Assistenza (LEA) e al Piano regionale della Prevenzione, del quale le Regole 2020 hanno rappresentato 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, in coerenza con le Regole di Sistema 2020, 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.

Verrà inoltre data maggiore rilevanza all'integrazione **con la programmazione dei piani di zona**, e alle 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 DIPPS, 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.

RISORSE

Per l'anno di esercizio 2020, Regione Lombardia aveva allocato risorse nel budget assegnato alle ATS a sostegno delle attività di promozione della salute rappresentate nei quattro setting in cui si articola il Piano Integrato Locale. Infatti, la D.G.R. n. XI/2672 del 16.12.2019 "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio Sanitario e Sociosanitario per l'esercizio 2020", che dà indicazioni per la realizzazione dei programmi del Piano Regionale di Prevenzione volto alla promozione di stili di vita e ambienti favorevoli alla salute per la prevenzione dei fattori di rischio comportamentali delle cronicità, ha valorizzato in € 60.000 il contributo per l'ATS di Bergamo. Nel 2020 l'emergenza creata dalla pandemia COVID, tuttora in essere, ha determinato un forte rallentamento dei programmi previsti nel PIL 2020, poiché tutto il personale coinvolto è stato arruolato nella gestione dell'emergenza COVID; per questo motivo i fondi assegnati all'ATS di Bergamo non sono stati spesi e verranno utilizzati nel 2021.

Per il 2021 la delibera regionale DGR n° XI /4232 del 29/01/2021 "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio sanitario e Sociosanitario per l'esercizio 2021- Quadro economico programmatico" al punto 8 Macroarea delle attività istituzionali delle ATS e ASST assegna risorse economiche per un importo complessivo di 918,5ml /Euro alle attività dei Dipartimenti Veterinari, di Prevenzione e altre attività territoriali (comprensivi della prosecuzione delle attività già avviate come il PIL, Laboratori malattie

infettive, e un importo fino a 116,7 per l'offerta del piano nazionale vaccini, tamponi COVID e screening oncologici.

La destinazione dei fondi PIL 2021, ai quali si aggiungono i residui del fondo PIL 2020 non spesi, è la seguente:

- una quota destinata all'acquisizione di personale per la gestione della rete WHP , data la carenza di personale prima assegnato ed oggi non più in Servizio nella UOC Promozione della salute;
- una quota con aggiunti i residui dell'anno 2020, destinata alla stampa ed acquisto di materiali per lo svolgimento di programmi regionali (LST, breastfeeding network, ecc....) e alla comunicazione (video, materiali di comunicazione scuola COVID, ecc).

Fondi DGR 2597/2019 (Obiettivo generale 1) Euro 84693,03 ; fondi DGR 3376/2020 obiettivo generale 1 Euro 105585; obiettivo generale 2 Euro 387385

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,
- Salute e Ambiente,
- PSAL

Area distrettuale: nella nostra ATS sono stati individuati operatori che rappresentano un anello di congiunzione tra ATS e le articolazioni territoriali, (Comuni, Sindaci, Enti Locali, Istituzioni) e che rivestono particolare importanza perché da un lato riescono a raccogliere i bisogni talvolta inespressi a livello territoriale, dall'altro portano sul territorio le nostre proposte di programmi e progetti di promozione della salute che il territorio non sempre conosce.

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

- **DPCA** : Quest'anno a causa pandemia e impegno nel piano vaccinale anticovid, i medici di cure primarie non potranno svolgere attività strutturate /progettuali di promozione della salute, se non valorizzare gli aspetti educativi legati agli stili di vita ed alla prevenzione covid già attuati durante le attuali visite cliniche di routine. I pediatri parteciperanno in specifico alla diffusione del progetto ACIDO FOLICO.
- **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

- **PIPSS**

Il PIPSS 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 5969/2016 e 1017/2018 – DGR 2398/2019.

I progetti avviati sul territorio della provincia di Bergamo contribuiscono allo sviluppo della filosofia d'intervento propria delle politiche di Conciliazione Vita Lavoro ma, contemporaneamente, attraverso le azioni realizzate vogliono essere motore, catalizzatore, generatore e amplificatore di nuove energie e virtuosità

sinergie tra aziende, enti del terzo settore, attività commerciali, organizzazioni di rappresentanza sindacale e cittadini, contribuendo a diffondere un maggior senso di appartenenza al territorio, attraverso un coinvolgimento attivo di tutti i soggetti che ne fanno parte, 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.

Si reputa quindi necessario proseguire in continuità con le azioni intraprese negli anni precedenti ponendo particolare attenzione ad alcuni aspetti di criticità presenti sul nostro territorio, quali, ad esempio, l'ulteriore calo delle nascite, a cui consegue la necessità di rafforzamento delle politiche a tutela della maternità/genitorialità e della conciliazione tra vita privata e professionale.

Dai dati demografici emerge inoltre che la nostra provincia è abitata da una popolazione con un indice di vecchiaia in progressivo aumento e in particolare alcuni ambiti territoriali hanno una popolazione di età media più elevata rispetto a quella provinciale. Questo scenario demografico richiede una forte attenzione al caregiver familiare, ruolo ancora esercitato in misura prevalente dalle donne.

Il tasso di attività femminile del territorio bergamasco è comunque cresciuto negli ultimi anni, restando però significativamente al di sotto di quello medio lombardo. Così pure il dato delle dimissioni dal lavoro penalizza pesantemente le donne, anche a fronte del desiderio di queste di proseguire la propria attività lavorativa. Quanto sommariamente riportato ci induce ad orientare le nostre politiche di promozione del benessere sociale non trascurando di considerare le differenze di genere che ancora gravano sul contesto di vita delle donne, contribuendo ad appesantirlo.

Il "Piano Territoriale di Conciliazione Vita-Lavoro", per il triennio 2020-2023, della Rete Territoriale della provincia di Bergamo vede la presenza di 5 progetti delle Alleanze locali e di un'Azione di Sistema, ai sensi della D.g.r. 11 Novembre 2019 - n. X/2398.

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"

-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 - attivazione nuove reti interistituzionali antiviolenza e nuovi centri antiviolenza.

Il core dell'attività sarà rappresentato dalla partecipazione del Referente per la Violenza di Genere dell'ATS di Bergamo all'attività di coordinamento delle 5 Reti territoriali presenti sul nostro territorio e dalla

condivisione di progettualità e azioni orientate alla prevenzione del fenomeno. Secondo le indicazioni fornite da Regione Lombardia, con la l.r. n. 11/2021 art. 7 bis, si contribuirà a promuovere politiche di sostegno a favore degli orfani di femminicidio, degli orfani per crimini domestici e dei figli minori vittime di violenza assistita, raccordandosi con la misura sperimentale affidata da Regione all'ATS di Brescia e sensibilizzando sulla tematica gli operatori territoriali attraverso specifico evento formativo.

- **Piano Locale GAP** – prevenzione, presa in carico e trattamento del Gioco d'Azzardo Patologico 585/2018 Erogazione contributo, monitoraggio, valutazioni esiti singoli progetti e rendicontazione finale progetti. Si è in attesa della conclusione definitiva delle azioni della prima annualità, per coloro che hanno avuto difficoltà a causa della situazione pandemica. La circolare Regionale n. prot. I.0113670 proroga a tutto il 2021 la possibile conclusione delle stesse. A seguito DGR 3376/2020 si è provveduto a definire progettualità relative alla seconda annualità, che verranno attuate a termine delle attività previste dalla prima annualità (per gli Enti gestori di ATS Bergamo prevista per Aprile 2021). In particolare, relativamente all'obiettivo 3, il cui sviluppo è gestito dal Dipartimento PIPSS, sarà privilegiata l'attenzione allo sviluppo del sotto obiettivo 3.1, che vede il raccordo tra Servizi per le Dipendenze e Ospedali del territorio, con l'allestimento di punti di informazione e d'ascolto presso questi ultimi, per la prevenzione, l'intercettazione precoce di soggetti con disturbi da GAP e l'invio ai Servizi.

- **Interventi di formazione a nidi e micronidi per la prevenzione di maltrattamenti a minori DGR n. XI/1638/2019.** Con Decreto n. 5529 del 08/05/2020 Regione Lombardia proroga al nuovo anno scolastico 2020/2021, e quindi fino a Luglio 2021, il termine previsto per la conclusione delle iniziative a favore dei minori che frequentano nidi e micronidi.

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.F.B.).

Il progetto approvato con delibera ATS n. 835 del n. 23/10/2019, denominato *“Costruire fiducia tra gli adulti”* è rivolto 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:

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

Il progetto si rivolge 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 risultano essere pari a **78 distribuite sui vari ambiti**, mentre relativamente al personale il progetto prevede di coinvolgere, 12 Referenti di Area infanzia, 52 Coordinatrici, 301 Educatrici, anch'essi distribuiti sui vari ambiti più 1 Referente ADAMS e 1 Referente della Provincia.

- **Allestimento percorso di formazione: “Servizi e Misure regionali a sostegno dei bisogni della famiglia fragile”** Percorso formativo rivolto ad ASST- Erogatori privati, Ambiti Territoriali, e Terzo Settore per la realizzazione di una rete territoriale. Definizione dei percorsi formativi all'interno delle tre aree Distrettuali, monitoraggio, valutazione esiti singoli progetti e rendicontazione finale progetti. Attività formativa conclusa, trasmessa relazione finale dell'attività svolta a Regione in data 14/01/2021.

Il programma di formazione/informazione è stato attivato in ciascuno dei 3 Distretti dell' ATS di Bergamo con tre edizioni del corso per ogni Distretto, per complessive 9 edizioni sul territorio provinciale. La partecipazione dei discenti ha superato considerevolmente in termini numerici il limite minimo dei partecipanti previsti per ciascuna delle nove edizioni del corso. Il percorso di formazione è stato accreditato ECM dall'ATS di Bergamo. L'attività formative intrapresa ha avuto come interlocutori privilegiati gli operatori sociosanitari dei Consultori familiari e rappresenta un primo passo per la ripresa di un dialogo con

questi servizi, che per definizione si rivolgono alla prevenzione in ambito familiare. La rete di relazioni che si sono stabilite tra i Servizi stessi potrà essere alimentata da future nuove proposte formative oltre che, ovviamente, da reciproche collaborazioni fra gli stessi per meglio rispondere ai bisogni della famiglia.

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

L'anno in corso vedrà la sottoscrizione del Protocollo d'Intesa con la Rete delle Scuole che Promuovono Salute (Capofila), l'Ufficio Scolastico Territoriale, il Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, gli Istituti scolastici e le Fondazioni per il nuovo anno scolastico 2021-2022.

ATS svolgerà, come per l'anno scolastico 2020-2021, 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 di altri servizi per invio di eventuali casi che necessitino di interventi specialistici.

Problemi principali rilevati dallo psicologo

Problema rilevato
Richiesta di informazioni
Disagio interiore
Problemi familiari
Problemi scolastici
Problemi relazionali con coetanei
Problemi nell'area dell'affettività\sessualità (es. insicurezza rispetto all'identità di genere, disturbo dell'identità di genere e/o del comportamento sessuale)
Problemi sociali (integrazione culturale, emarginazione, asocialità, difficoltà nell'interazione sociale etc.)
Abuso e/o dipendenza da sostanze psicotrope
Disturbi del Comportamento Alimentare (anoressia, bulimia)
Maltrattamento – abuso
Disagio somatico
Disturbi dell'umore (depressione, apatia, disforia, distimia, ipomaniacalità, euforia)
Agiti (autolesionismo, fughe, tentato suicidio, ricerca di situazioni pericolose)
Disturbi d'ansia
Altro

ASST nel territorio bergamasco le ASST sono tre, e collaborano con ATS nella promozione della salute attraverso:

PPO: figure identificate da ASST, che con il loro ruolo sociosanitario interagiscono con ATS per diversi programmi di promozione della salute. A questo proposito le tre ASST hanno sottoscritto con ATS una Convenzione triennale che consente ad operatori di ASST (che in precedenza erano operatori di ATS) di continuare ad occuparsi di promozione della salute nei diversi settori per un monteore concordato.

SERD.: attivamente impegnati sul territorio in programmi condivisi con ATS ,specialmente nel setting scuola (LST, UNPLUGGED, Giovani Spiriti, GAP. Peer education) e Comunità (Notti in sicurezza, Safe driver, GAP)

Consultori: spesso coinvolti in programmi condivisi sulla definizione del percorso nascita, sulla presa in carico della gravidanza BRO, sulla promozione dell'allattamento materno, sulla salute nei primi mille giorni di vita, sulla Comunità amica dei bambini OMS/UNICEF per la quale nel 2020 si prevede la rivalidazione del riconoscimento.

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),

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.

ATTIVITA' DI GOVERNANCE

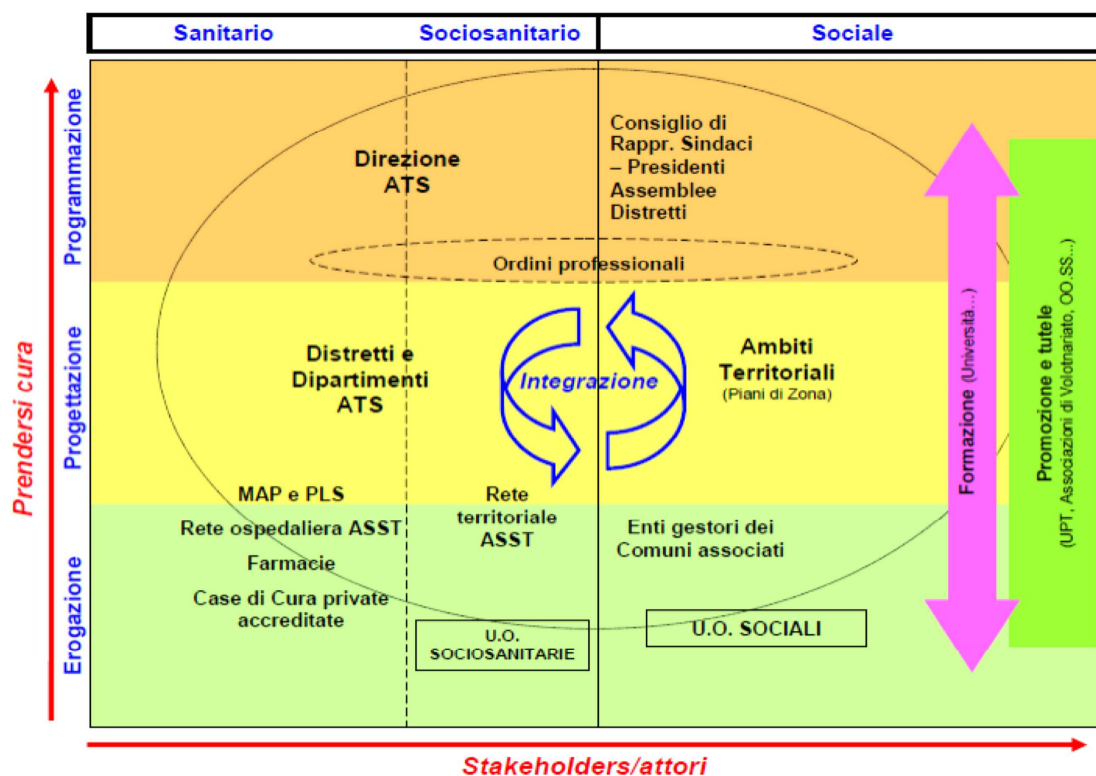
La funzione di governance si esprime, oltre che a livello nazionale (con le Azioni Centrali), anche a livello locale:

- 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 le 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.



A questo scopo la governance viene esercitata anche nella gestione di reti e tavoli attivi su diverse tematiche di promozione del benessere, di seguito specificati:

Rete delle scuole che promuovono salute HPS - 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 Calcinato. E’ stata costituita la Cabina di regia provinciale, che si riunirà 3 volte all’anno.

Rete delle aziende che promuovono salute WHP Promuovere cambiamenti organizzativi nei luoghi di lavoro per incrementare determinanti di salute e ridurre fattori di rischio. Sostenere processi di rete e sviluppo di percorsi responsabilità sociale e promuovere 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).

Accordo di collaborazione con LILT Bergamo: nel corso del 2021 verrà 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.

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	• 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.

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 2 volte 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)

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)

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

Tavoli esterni

Con coinvolgimento di ATS – UOS Prevenzione delle Dipendenze

Tavoli dei progetti Distrettuali sul GAP (DGR 2609/2019):

- Tavolo di sistema provinciale: coordinamento DPIPS, coinvolgimento di DIPS e Distretto
- Tavolo di monitoraggio provinciale: coordinamento DIPS, coinvolgimento DPIPS e SEA
- Per ogni Distretto con coordinamento Ambito capofila sono presenti:
 - assemblea dei partner: coinvolgimento DPIPS e DIPS;
 - Tre tavoli tecnici: tavolo prevenzione, tavolo contrasto e regolamenti, tavolo gestione delle informazioni. Su tutti i tavoli è presente il DIPS con funzioni di supporto

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.

Sottoscrizione in data 16 dicembre 2019 dell'Accordo di rete per la prevenzione del bullismo e del cyberbullismo 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. 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 psicopedagogo della ATS di Bergamo, da un referente della Provincia, e da altre figure rappresentative dell'inter-istituzionalità del Tavolo stesso.

TITOLO: Tavolo di confronto con figure di sistema della sicurezza degli istituti scolastici (RSPP, Dirigenti Scolastici, DSGA, Vicari del DS, RLS)	
Premessa	Le scuole bergamasche, spesso hanno come referenti della sicurezza delle figure che svolgono questo incarico come "secondario" rispetto al loro ruolo di 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	mensile
Attività Svolte	Incontri di formazione, dibattiti, relazioni a rotazione dei partecipanti, condivisione di documenti, regolamenti, progetti, attività.

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, Consulteri privati accreditati, ordine delle ostetriche, corso di Laurea in ostetricia
Finalità	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
Attività Svolte	"Protocollo di integrazione ospedale - territorio nella continuità assistenziale della puerpera ed il neonato e nel sostegno all'allattamento materno" "Protocollo di invio della coppia madre-bambino con difficoltà nell'allattamento o nell'alimentazione del bambino dal Punto Nascita al Consultorio Familiare ASST" Attività di promozione dell'allattamento nella Comunità Amica dei Bambini Adeguamento ed aggiornamento continuo della Carta dei Servizi del Percorso Nascita in provincia di Bergamo Istruzione Operativa "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"

SINTESI DEI DATI DEMOGRAFICI E SANITARI DELLA PROVINCIA DI BERGAMO

(Servizio Epidemiologico Aziendale - SEA)

Demografia (dati ISTAT 2020)

La popolazione ISTAT al 1° gennaio 2020 è di 1.116.384 abitanti (in aumento di 1.794 unità rispetto al 2019 quando i residenti erano 1.114.590), 3ª provincia in Lombardia e 8ª in Italia. Gli abitanti suddivisi per sesso sono 553.936 maschi e 562.448 femmine. Il numero di cittadini stranieri residenti in provincia di Bergamo (ISTAT al 31 dicembre 2019) è di 119.045 e rappresenta il 10,7% della popolazione.

La struttura demografica della popolazione presenta un indice di vecchiaia pari a 151,5, con ulteriore incremento rispetto all'anno precedente (pari a 145,2). Il tasso di natalità è leggermente in calo (7,5 per 1.000 abitanti, rispetto a 7,67 per 1.000 abitanti). L'indice di dipendenza strutturale è conseguentemente in leggero aumento, passando da 54,9 a 55,2.



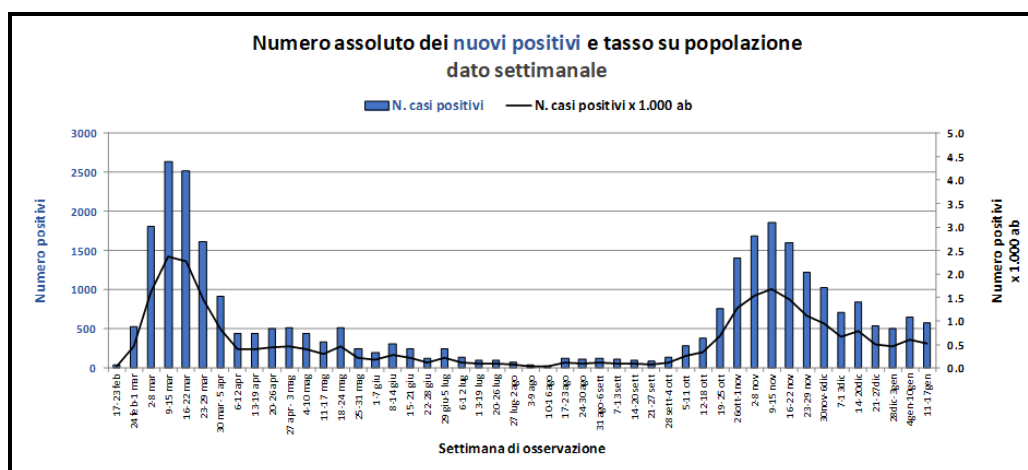
Emergenza COVID-19

(fonte ISTAT, ISS, SEA)

Il 30 gennaio 2020 l'OMS ha dichiarato il nuovo coronavirus SARS-CoV-2 una Emergenza di Sanità Pubblica Internazionale.

In poco tempo questo patogeno ha provocato una pandemia caratterizzata da tre elementi specifici:

- velocità e scala: la malattia si è diffusa rapidamente in tutto il mondo ed è stata in grado di sovraccaricare anche i sistemi sanitari più resilienti;
- gravità: complessivamente il 20% dei casi è grave/critico con una letalità attualmente superiore al 3% e più elevata in gruppi di popolazione con età più avanzata e affetti da co-morbidità;
- impatto sociale ed economico: ampie ripercussioni socio-economiche per il forte impatto sui sistemi sanitari e sociali e per l'effetto delle misure prese per controllare la trasmissione.

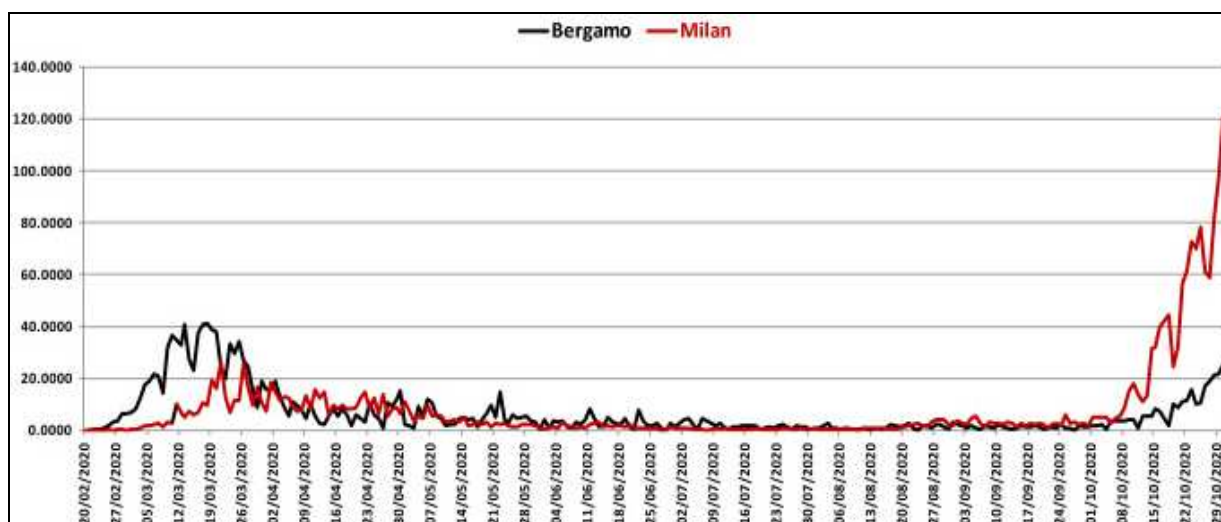


Nell'evoluzione della epidemia di Covid-19, a livello nazionale, come peraltro anche a livello locale (vedi infografica SEA) si possono individuare tre fasi:

- la "Prima ondata", dal 20 febbraio alla fine di maggio 2020, caratterizzata per una rapidissima diffusione dei casi e dei decessi e per una forte concentrazione territoriale prevalentemente nel Nord Italia ed in

particolare in Lombardia. In questa fase la provincia di Bergamo (1.116 milioni di abitanti) è stata la più colpita dal COVID-19, con 18.545 casi (1661 / 100.000) e 7740 morti (693 / 100.000);

- la “Fase di transizione”, nel periodo estivo da giugno - metà settembre 2020, dove la diffusione è stata contenuta, anche se a partire da metà agosto si sono identificati nuovi focolai sempre più numerosi specie a livello nazionale;
- la “Seconda ondata”, a partire dalla fine di settembre, dove i nuovi casi sono aumentati per alcune settimane con un ritmo esponenziale finché, dalla metà ottobre, le ordinanze a livello regionale e l’adozione di ulteriori misure di contenimento hanno portato a un’inversione di tendenza a partire dalla seconda metà di novembre. Durante questa fase, i dati rilevati in provincia di Bergamo dimostrano tassi di incidenza giornaliera più contenuti rispetto alle vicine province metropolitane di Milano e Monza (molto meno colpite nella prima fase).



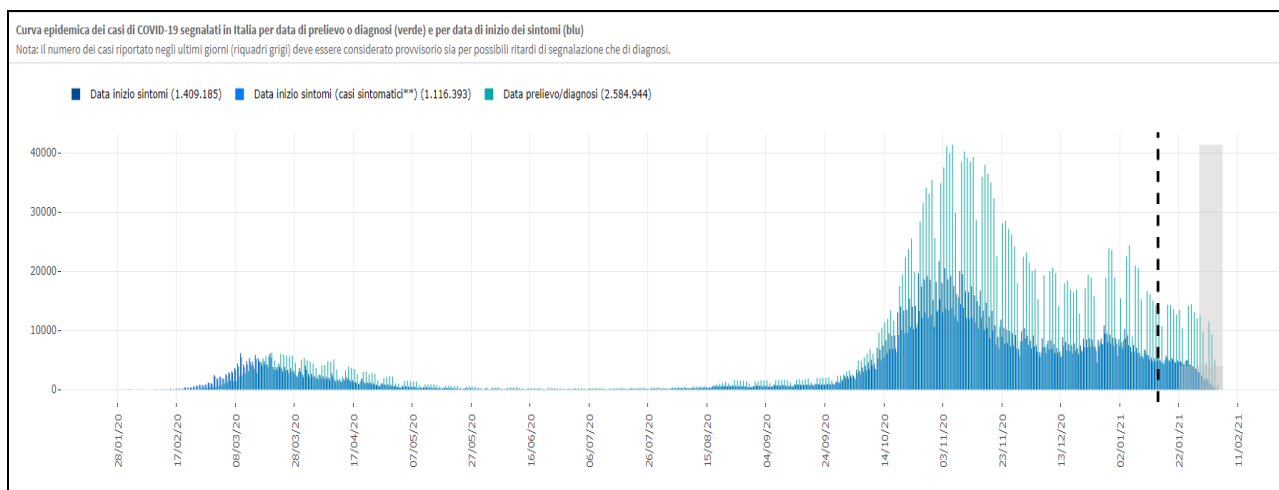
COVID-19 distribuzione nel tempo a Bergamo e Milano. Confronto dei tassi di incidenza giornaliera

Provincia	N° casi in ottobre	Popolazione (milioni)	Tasso di incidenza mensile
BERGAMO	2875	1.116	257,6 / 100.000
MILANO	40.431	3.196	1.264,7 / 100.000
MONZA e BRIANZA	11.203	0.878	1.275,5 / 100.000

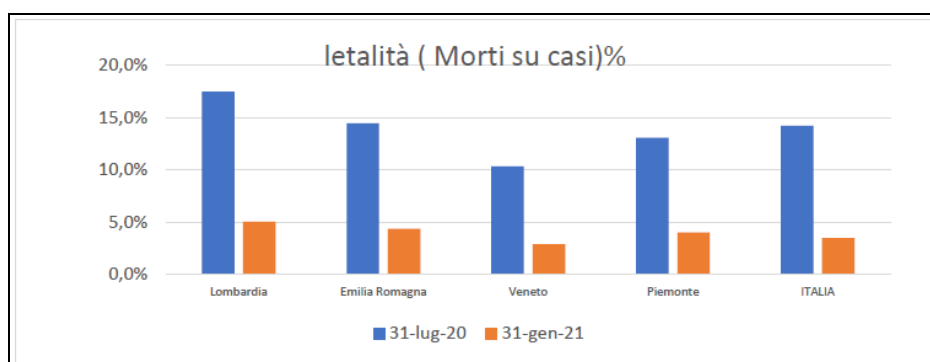
così pure si rilevano differenze nell'incidenza di COVID-19 tra gli ambiti distrettuali dello stesso territorio di ATS Bergamo, con tassi di incidenza superiori nell'ambito di Bergamo Ovest direttamente confinante con la più colpita provincia milanese:

Ambiti distrettuali	Popolazione	N° casi 1^ ondata	N° casi 2^ ondata	Tassi di incidenza (per 100.000) 1^ ondata	Tassi di incidenza (per 100.000) 2^ ondata
BERGAMO	251.865	3.660	535	1.453,2	212,4
BERGAMO EST	383.957	5.841	697	1.521,3	181,5
BERGAMO OVEST	480.104	5.373	1643	1.119,1	342,2
Totale	1.115.951	14.874	2875	1.332,9	257,6

In generale, la prima ondata ha avuto un numero di casi rilevati molto più basso della seconda. In parte ciò è giustificabile dal fatto che l’epidemia è stata abbastanza circoscritta all’Italia del Nord ma, in realtà, ha molto pesato la diversa capacità di diagnosi e la diversa disponibilità di Tamponi nelle due fasi.

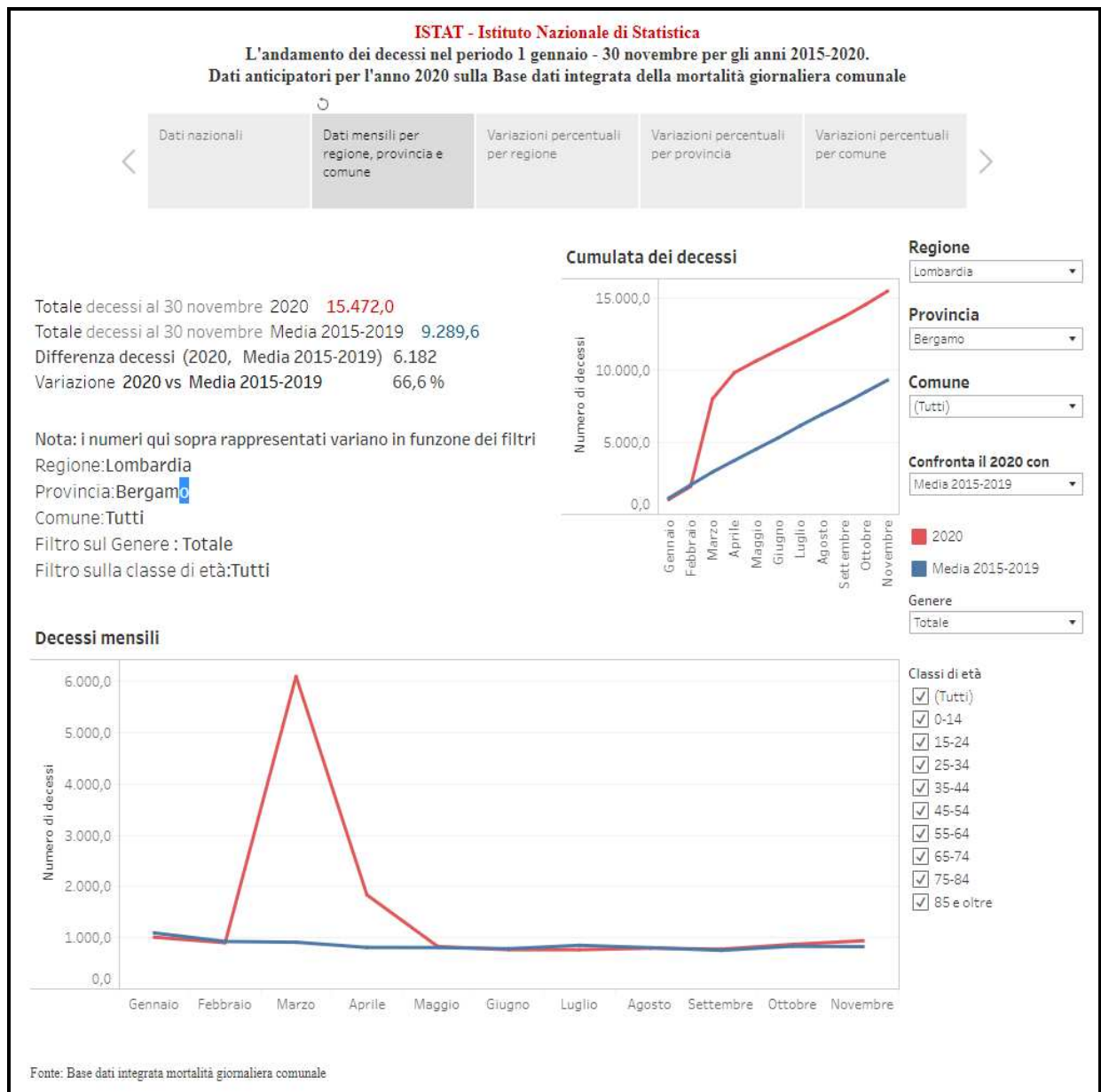


In effetti è caratteristica la diversa distribuzione degli asintomatici tra prima e seconda fase. Il 15 marzo le infografiche dell'ISS segnalavano che la percentuale degli asintomatici raggiungeva il 6,7% mentre nella seconda fase supera il 63% (sempre dati ISS). Nella prima fase il tampone veniva fatto solo a chi era molto grave e molte persone potrebbero essere morte e non annoverate come COVID-19 perché non diagnosticate. Infatti la letalità aveva raggiunto in Lombardia il 18% ed il 14% in Italia grazie soprattutto alla sottostima del denominatore, cioè dei casi diagnosticati. Se invece di usare i casi diagnosticati dal sistema di rilevamento si usasse la stima prodotta da ISTAT e ISS in base al piano di campionamento sierologico il risultato cambierebbe: infatti al 31 luglio risultavano in Lombardia 16.868 morti con 100.075 casi a fronte di una stima che prevedeva 750.000 casi in Lombardia.



Nel primo caso il risultato come da grafico restituisce una letalità del 16,85%. Utilizzando il denominatore fornito dall'indagine sierologica (16868/750000) ne deriva una letalità del 2,3% pari a quella degli altri paesi e pari alla letalità 2,4% che si ottiene utilizzando gli stessi criteri in Italia. Si presume infatti una sottostima dei casi segnalati in quel periodo di oltre 7 volte.

In provincia di Bergamo il totale dei decessi al 30 novembre è passato da una media di 9.289,6 riferita alle annualità 2015-2019, a 15.472 nel 2020, con una variazione del 66,6% (dati ISTAT)



- **La cronicità**

Il quadro demografico della provincia di Bergamo è caratterizzato, come detto, dal costante aumento della frazione di persone anziane. Si assiste dunque 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 tabella che segue mostra (al 31 dicembre 2019) la situazione quantitativa dei pazienti cronici (con relativa stratificazione per complessità) in provincia di Bergamo.

Stratificazione e Pazienti cronici ATS di Bergamo	N. PAZIENTI	% su totale cronici	DOMANDA	BISOGNI	PERTINENZA PREVALENTE
LIVELLO 1	11.672	3,3	Fragilità clinica e/o funzionale con bisogni prevalenti di tipo ospedaliero, residenziale, assistenziale a domicilio	Integrazione dei percorsi ospedale/domicilio/riabilitazione/so ciosanitario	Struttura di erogazione: strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private accreditate
LIVELLO 2	126.909	36,1	Cronicità polipatologica con prevalenti bisogni extra-ospedalieri, ad alta richiesta di accessi ambulatoriali integrati/ <i>frequent users</i> e fragilità sociosanitarie di grado moderato	Coordinamento e promozione del percorso di terapia (prevalentemente farmacologica e di supporto psicologico - educativo) e gestione proattiva del <i>follow-up</i> (più visite ed esami all'anno)	Struttura di erogazione e MMG: Strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private accreditate; MMG in associazione
LIVELLO 3	213.128	60,6	Cronicità in fase iniziale, prevalentemente mono-patologica e fragilità sociosanitarie in fase iniziale, a richiesta medio- bassa di accessi ambulatoriali integrati e/o domiciliari / <i>frequent users</i>	Garanzia di percorsi ambulatoriali riservati/di favore e controllo e promozione dell'aderenza terapeutica	Territorio (MMG proattivo)
Tot. Prov. BG	351.709	100,0			

Le prime 10 patologie principali (è naturalmente possibile che un paziente presenti più patologie in compresenza), secondo la classificazione di Regione Lombardia, sono descritte dalla tabella seguente.

Classificazione patologica (patologia principale)	N.	%	Rango
IPERTENSIONE ARTERIOSA	79.157	22,5	1
DIABETE MELLITO TIPO 2	27.480	7,8	2
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	23.283	6,6	3
CARDIOPATIA ISCHEMICA	18.813	5,3	4
NEOPLASIA ATTIVA	16.297	4,6	5
MIOCARDIOPATIA ARITMICA	15.522	4,4	6
ASMA	13.118	3,7	7
IPOTIROIDISMO	13.071	3,7	8
EPATITE CRONICA	11.248	3,2	9
NEOPLASIA FOLLOW-UP	10.999	3,1	10

- **Mortalità generale**

L'indice di mortalità provinciale, nel 2019, è pari a 9,0 per 1.000 abitanti, inferiore rispetto a quello di Regione Lombardia (9,9 per 1.000 ab.) e Italia (10,5 per 1.000 ab.).

- **Mortalità specifica per causa anni 2016-2018**

Per quanto riguarda la mortalità specifica per causa, il quadro epidemiologico dell'ATS Bergamo è caratterizzato da un'elevata incidenza della mortalità per cause tumorali, significativamente superiore al dato medio regionale. Particolare rilevanza 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 regionali, così come quello per cause cardiovascolari. Il tasso di mortalità per cause cardiovascolari risulta in linea con i dati regionali.

GRUPPO DI PATOLOGIE-MORTALITÀ PROPORZIONALE	% MASCHI	% FEMMINE	% TOTALE
Tumori	37,52	28,33	32,71
Malattie del sistema circolatorio	28,99	34,43	31,83
Malattie dell'apparato respiratorie	7,13	6,21	6,65
Malattie del sistema nervoso	4,69	6,16	5,46
Traumatismi e incidenti	5,23	2,87	4,00
Altro	16,44	21,99	19,35

Le tabelle che seguono descrivono la mortalità per le principali patologie, per i maschi e per le femmine.

- **Decessi tumorali più frequenti tra i maschi**

PATOLOGIA TUMORALE	FREQ	PERCENTUALE SUL TOTALE DELLE MORTI TUMORALI	TASSO STANDARDIZZATO -popolazione standard europea- (x100.000)	TASSO GREZZO (x100.000)	Media annuale
Tumori di bronchi e polmoni	1224	22,57	81,51	74,21	400
Tumori del fegato	518	9,55	33,89	31,40	173
Tumori di colon-retto	473	8,72	34,38	28,68	158
Tumori dello stomaco	413	7,62	27,85	25,04	138
Tumori del pancreas	394	7,27	26,07	23,89	131
Tumori della prostata	343	6,32	28,04	20,80	114

- **Decessi tumorali più frequenti tra le femmine**

PATOLOGIA TUMORALE	FREQ	PERCENTUALE SUL TOTALE DELLE MORTI TUMORALI	TASSO STANDARDIZZATO -popolazione standard europea- (x100.000)	TASSO GREZZO (x100.000)	Media annuale
Tumori della mammella	671	15,24	33,58	39,94	224
Tumori di bronchi e polmoni	565	12,83	28,66	33,63	188
Tumori del pancreas	389	8,83	18,84	23,16	130
Tumori di colon-retto	367	8,34	17,43	21,85	122
Tumori dello stomaco	297	6,75	14,14	17,68	99
Tumori del fegato	289	6,56	13,42	17,20	96

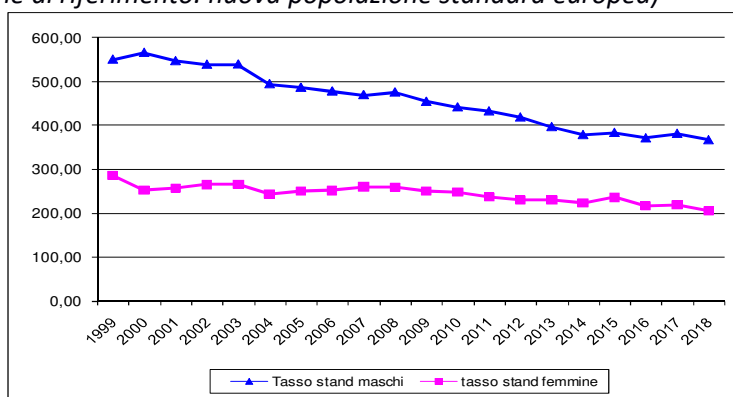
Le tabelle evidenziano come la mortalità maschile sia prevalentemente determinata da cause oncologiche e cardiovascolari; simile osservazione è applicabile anche al genere femminile. Nei maschi, tumori polmonari e cardiopatie ischemiche sono tuttora le cause specifiche più rilevanti. Nelle femmine, le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

- **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 una costante flessione in entrambi i generi.

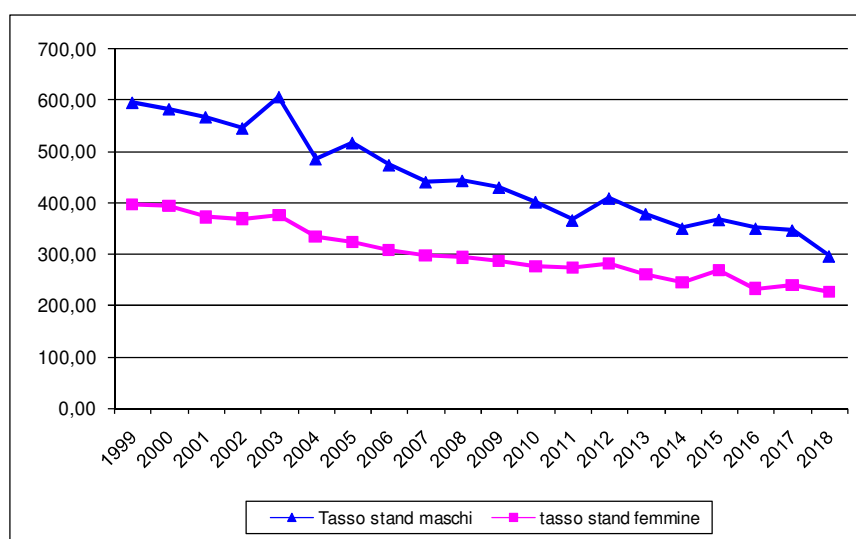
- Tassi di mortalità per tumori

(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)



- **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.

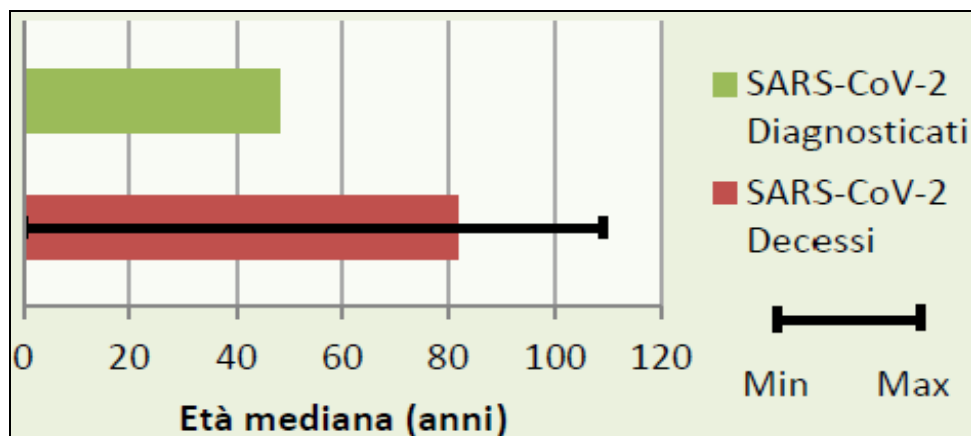
Patologie	Donne		Uomini		Totale	
	N.	%	N.	%	N.	%
Cardiopatia ischemica	534	23,4	1057	30,7	1591	27,8
Fibrillazione atriale	588	25,7	800	23,2	1388	24,2
Scompenso cardiaco	434	18,5	502	14,4	936	16,3
Ictus	286	12,5	376	10,9	662	11,6
Iipertensione arteriosa	1570	68,7	2209	64,2	3779	66,0
Diabete mellito-Tipo 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

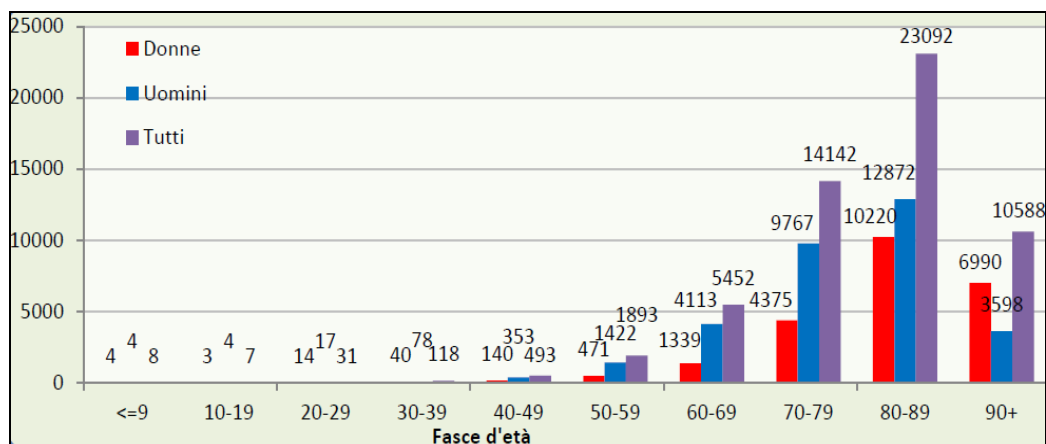
La tabella soprariportata presenta le più comuni patologie croniche preesistenti (diagnosticate prima di contrarre l'infezione da SARS-CoV-2) in un campione di 5726 pazienti deceduti per i quali è stato possibile analizzare le cartelle cliniche. Il numero medio di patologie osservate in questa popolazione 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).



SETTING SCUOLE

Analisi di contesto

Le istituzioni scolastiche presenti sul territorio bergamasco sono 141: 98 Istituti Comprensivi, 41 Istituti secondari di secondo grado e 2 centri provinciali per l'istruzione degli adulti.

Gli studenti delle scuole bergamasche statali e paritarie registrati nell'anno scolastico 2020-2021 sono pari a 165.063

Le scuole statali accolgono 134.774 alunni (1265 in meno rispetto a.s. 2019-2020), le scuole paritarie 30.289 studenti.

	INFANZIA	PRIMARIA	1GRADO	2GRADO	TOTALE	DI CUI DISABILI
STATALI	8.747	47.922	31.331	46.774	134.774	4836
PARITARIE	18.244	5143	3640	3262	30.289	790

Il numero di bambini nelle 376 sezioni delle scuole dell'infanzia statali è pari a 8.747 (152 in meno a.s. 2019-2020). Le scuole primarie statali scendono a 47.922 alunni (ben 1545 in meno, erano 49.467) in 2357 classi di 420 a tempo pieno. Nella provincia di Bergamo sono presenti 73 scuole primarie "pluriclassi". Le scuole secondarie di primo grado accolgono 31.331 studenti (140 in meno rispetto ai 31.471 dell'a.s. 2019-2020), in 1.447 classi di cui 261 a tempo pieno.

Le secondarie di secondo grado statali in salita costante registrano, dalla prima alla quinta un incremento di 572 studenti, da 46.202 a.s. 2019-2020, a 46.774 (916 nei corsi serali, di cui 395 ai tecnici, 330 nell'istruzione professionale e 191 nei percorsi lfp) ospitati in 1.986 classi (47 nei serali). Sono 7719 gli studenti iscritti dalla prima alla quinta nell'intero comparto professionale diurno, ripartiti in 345 classi.

La scelta degli studenti dopo la scuola secondaria di primo grado si ripartisce nei seguenti indirizzi: 44,95% licei; 38,22% Istituto tecnico; 16,83 % Istituti professionali e lfp (diurni).

SCUOLA MULTIETNICA (Gli studenti marocchini sono i più numerosi, seguiti da albanesi, rumeni, indiani e senegalesi. Gli studenti con cittadinanza non italiana hanno incontrato un incremento numerico progressivamente sempre più contenuto negli ultimi undici anni.

Sono 23.351 gli studenti con cittadinanza non italiana (17,2 del totale): 27,4% nella scuola d'infanzia, 20,42% nella scuola primaria, 18,55% nella scuola secondaria di primo grado, 10,35% nella scuola secondaria di secondo grado. Il 38% degli studenti delle superiori statali con cittadinanza non italiana frequenta l'istruzione tecnica, il 26% l'istruzione professionale, il 26% i licei e il 10% gli lfp.

(Dati relativi a.s. 2019-2020)

L'Ufficio Scolastico Territoriale di Bergamo secondo l'organico dell'autonomia (Legge 107 del 2015) gestisce per le statali 13.932 posti in totale per i docenti e 2418 gli insegnanti di sostegno a fronte di 4.836 studenti disabili di cui 1325 con disabilità grave.

I posti per gli ATA, il personale amministrativo, tecnico e ausiliario sono 3535.

Fonte: Ufficio Scolastico Territoriale di Bergamo- e "La scuola in Lombardia" documentazione settembre 2020

Formazione universitaria

Il 2018 è stato il cinquantesimo anno dell'Università degli studi di Bergamo: i numeri dell'Università ci parlano di un ambiente formativo in grado di attrarre studenti stranieri e di intensificare l'attività di internazionalizzazione. Gli studenti (A.A. 2018/2019) sono oltre 20.500 (oltre 8.000 iscritti al primo anno) dei quali 62,5% donne e 43,5% residenti fuori provincia. L'8% degli studenti proviene dall'estero. L'offerta formativa (A.A. 2018/2019) prevede 14 corsi di Laurea triennale, 18 corsi di Laurea magistrale, 3 corsi di Laurea a ciclo unico, 15 master di primo livello, 6 master di secondo livello, 7 corsi di dottorato.

Diffusione dei fattori di rischio individuale 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%

COMPORTAMENTI A RISCHIO DEGLI ADOLESCENTI- DATI 2019

Lo studio campionario, realizzato anche nel 2019 dall'IFC del Consiglio Nazionale delle Ricerche/CNR di Pisa, in collaborazione con l'Osservatorio Dipendenze del Servizio Epidemiologico Aziendale, su mandato dell'ATS di Bergamo, ha coinvolto studenti di età 14 – 19 anni afferenti ad istituti scolastici secondari di secondo grado della provincia di Bergamo ed ha evidenziato quanto segue:

Consumo di sostanze psicoattive legali

Fumo di tabacco

- Il **18%** degli studenti ha **fumato quotidianamente** nell'anno precedente l'indagine. Le percentuali di fumatori **crescono al crescere dell'età** (7,2% dei quindicenni, 17,4% dei diciassettenni, 27,9% dei diciannovenni). Il consumo quotidiano di tabacco, in calo dal 2010 al 2016 (26,8% nel 2010 - 21,9% nel 2016) dopo l'incremento del 2018 (24%) è tornato a calare nel 2019.

- Il **43%** circa degli studenti almeno una volta nel corso della propria vita ha utilizzato **sigarette elettroniche (e-cig)** e il 25% lo ha fatto nell'ultimo anno, con prevalenze superiori nei maschi (30% vs 19%).
- Prevalenze elevate si rilevano anche tra i 15enni (22,4%).

Energy drinks

- Il 73% degli studenti della provincia ne ha bevuto almeno una volta nella vita, il 54% lo ha fatto nei 12 mesi precedenti mentre il 34% nell'ultimo mese, il **2% ne beve frequentemente** (20 o più volte nell'ultimo mese).
- Si rileva una crescita del consumo "almeno una volta nella vita"

Consumo di bevande alcoliche

L'**88%** degli studenti di 15-19 anni della provincia di Bergamo ha assunto bevande alcoliche **almeno una volta nella vita**, il **82,5%** lo ha fatto **nei 12 mesi** antecedenti lo svolgimento dell'indagine e il **65,2%** negli ultimi **30 giorni**. Il **3,6%** degli studenti della provincia ha consumato **frequentemente** alcolici nell'ultimo mese, 20 o più volte, in particolar modo i maschi (5,1%; F=2,1%).

I dati rilevano:

- **consumi diffusi e precoci:** il 82,5% degli studenti bergamaschi ha bevuto alcolici negli ultimi 12 mesi, compreso il 78,3% degli studenti minorenni e il 68,5% dei quindicenni;
- **consumi di nuovo in aumento e più frequenti:** nell'anno sono aumentati gli studenti che consumano bevande alcoliche e quelli che consumano lo fanno più frequentemente: si osserva un incremento significativo della quota di ragazzi che beve **più di 20 volte (31,6%**, mentre nel 2018 era il 24,7%), e una diminuzione della quota di chi ha bevuto in modo episodico 1-2 volte (pari a 20,2%, nel 2018 24,6%) e/o 3-9 volte nell'anno.
- maggiore prevalenza di consumo tra i soggetti di **sex maschile**, ma in aumento la diffusione nel **genere femminile** (ha utilizzato alcol nell'ultimo anno l'83% dei ragazzi vs l'82% delle ragazze);
- **eccessi alcolici** che riguardano quasi la metà degli studenti (45%) che li hanno sperimentati almeno una volta nella vita, il 34% nell'anno, l'11,8% nel mese precedente lo studio e il **9%** ha ripetuto l'esperienza **10 o più volte**. Il 26,2% dei minorenni nell'ultimo anno ha avuto eccessi alcolici.
- significativa diffusione del **binge drinking** (il **36%** degli studenti ne ha avuti nell'ultimo mese), permangono superiori le prevalenze nei maschi (39,2%), ma si osservano incrementi di rilievo in nelle femmine (32,8% vs 27,2% del 2018) e nei minorenni, (32,7% vs 25,5). I soggetti giovanissimi, 15enni, sono il 24,1% (vs 19,8%);
- l'andamento di **binge drinking** ha ripreso ad aumentare (36% vs 30,6% del 2018)

Consumo di sostanze psicoattive illegali

- Il **35%** della popolazione studentesca provinciale ha utilizzato **nel corso della propria vita** almeno una sostanza illegale (cannabis, eroina, cocaina, stimolanti, allucinogeni), il **27%** e il **16%** lo ha fatto rispettivamente nel corso degli **ultimi 12 mesi e 30 giorni**. Il **4%** ne ha fatto un **uso frequente** (cannabis: 20 o più volte nell'ultimo mese e/o altre illegali: 10 o più volte nell'ultimo mese).
- La **cannabis rimane la sostanza illegale maggiormente utilizzata nella vita**, seguita dalle Nuove Sostanze Psicoattive (cosiddette NPS), tra le quali soprattutto cannabinoidi sintetici, stimolanti, cocaina, allucinogeni e oppiacei.
- I **consumi riguardano maggiormente i maschi**;
- L'**1,2%** degli studenti della provincia ha riferito di aver utilizzato **sostanze psicoattive "sconosciute"** almeno una volta nella vita, senza sapere cioè di quale tipo di sostanze si trattasse.

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

- la conferma della **cannabis** quale sostanza più diffusa: il **27%** degli studenti ne ha dichiarato l'uso nell'ultimo anno, consolidando l'andamento di lenta crescita negli anni (22% nel 2011, 23% nel 2016, 24% nel 2018). Anche in questo caso le prevalenze maggiori sono tra i maschi. Il **3,8%** degli studenti riferisce **consumo frequente** (20 o più volte nell'ultimo mese), mentre il **18,2%** di coloro che hanno utilizzato la sostanza nell'ultimo anno risultano avere un **consumo "problematico"** (Test CAST), in particolare tra i ragazzi (21,6%; F=13,3%) e gli studenti maggiorenni (20,7%; Minorenni=15,7%);

- il consumo di **Nuove Sostanze Psicoattive**, cosiddette **NPS** (cannabinoidi sintetici/*spice*, oppioidi sintetici/*painkillers*, *Salvia Divinorum*, ketamina, metamfetamina e catinoni sintetici) ha riguardato il **9,6% degli studenti** della provincia che le ha utilizzate almeno una volta nella vita. Nello specifico:
 - il **6%** ha utilizzato **cannabinoidi sintetici (Spice)** almeno una volta nella vita, il 3% nell'ultimo anno, l'1% nell'ultimo mese. L'uso riguarda anche i giovanissimi (l'ha sperimentata il 2,6% dei 15enni e il 5,4% dei minorenni) e le differenze tra maschi e femmine sono minime (6,4% maschi, 5,2% le ragazze).
 - L'1,5% degli studenti della provincia almeno una volta nel corso della vita ha utilizzato **oppioidi sintetici** (conosciuti anche come *painkillers*),
 - l'1,3% *Salvia Divinorum*, lo 0,9% **ketamina**, lo 0,7% **metamfetamina** e lo 0,3% **catinoni sintetici**.
- i consumi di **cocaina** nell'ultimo anno riguardano l'1,3% degli studenti, mentre lo 0,4% ne dichiara un uso frequente (10 o più volte nell'ultimo mese). L'analisi del trend evidenzia una tendenza al calo, non confermato per l'uso frequente, cresciuto rispetto al 2018;
- la percentuali di consumatori di **eroina** nell'ultimo anno è pari allo 0,6%, dal 2011 l'andamento del consumo mostra un leggero calo, tranne che per l'uso frequente rimasto sostanzialmente invariato rispetto al 2018;
- un uso di **stimolanti** (amfetamine, ecstasy, GHB, MD e MDMA) e **allucinogeni** (LSD, francobolli, funghi allucinogeni) che ha riguardato, negli ultimi 12 mesi, rispettivamente l'1,5% e 1,3% degli studenti; nel corso degli anni si evidenziano prevalenze con andamento altalenante e in calo a partire dal 2016, tranne che nel caso delle 15enni che usano stimolanti, in aumento dal 2011.
- consumi superiori nei maschi per tutte le sostanze (da tener presente che rispetto all'uso di *spice* le differenze sono minime) e incrementi maggiori nelle femmine;
- un'ampia diffusione del **"poliabuso"**: il 26% dei consumatori problematici di cannabis è un poliutilizzatore di sostanze illegali e il 18,8% è un forte fumatore (oltre dieci sigarette al giorno). L'88% dei consumatori di cocaina, il 91% dei consumatori di stimolanti hanno utilizzato altre sostanze illegali. Poliassuntori risultano essere i consumatori di allucinogeni e di oppiacei;
- un'elevata **prossimità** dei ragazzi con le sostanze e la percezione di facile reperibilità: il 55% saprebbe dove procurarsi facilmente cannabis, il 16% cocaina e stimolanti, l'11% allucinogeni, il 10% eroina;
- tra i luoghi in cui è possibile **procurarsi sostanze venono indicati** i loro **"contesti di vita"**, in particolare "luoghi all'aperto", come strada/giardini pubblici/parchi (dal 67,5% per gli allucinogeni al 79,5% per la cannabis), altri luoghi di aggregazione giovanile come nei pressi della scuola (dal 8% riferito ad oppiacei al 29,5% alla cannabis), discoteca o manifestazioni pubbliche come concerti, fiere, ecc. (dal 34,1% per gli oppiacei al 51,7% per gli stimolanti). Tutte le diverse prevalenze riferite al luogo "casa" sono incrementate in modo significativo (dallo 0,1% nel 2018 riferito agli oppiacei al 1,2% nel 2019, alla cannabis che nel 2018 era all'1,2% e nel 2019 è 4%).

Consumo di farmaci psicoattivi non prescritti

- Il 13% degli studenti di 15-19 anni della provincia di Bergamo ha assunto psicofarmaci (per l'iperattività/attenzione, per dimagrire, per dormire/relassarsi, per regolare l'umore) senza prescrizione medica almeno una volta nella vita e il 7% lo ha fatto nei 12 mesi antecedenti lo svolgimento dello studio, con le prevalenze femminili che risultano superiori. Il 4% degli studenti della provincia ha utilizzato psicofarmaci non prescritti nel mese e l'1% li ha utilizzati frequentemente, 10 o più volte negli ultimi 30 giorni.
- In provincia di Bergamo si rileva una diminuzione complessiva del consumo rispetto all'anno precedente, tranne che per i consumi nell'ultimo mese e per i consumi frequenti che si mantengono sostanzialmente stabili.
- Il 37% degli studenti riferisce la facilità nel reperire psicofarmaci senza prescrizione medica.
- I farmaci più utilizzati sono quelli per **dormire e rilassarsi**: il 10,4% li usati almeno una volta nella vita e il 3% nell'ultimo mese. Lo 0,7% ne fa un uso frequente, dimezzato rispetto al 2018. Si osservano differenze tra maschi e femmine: il consumo è quasi il triplo nelle femmine che li

utilizzano “almeno una volta nella vita”, quasi il quadruplo nelle femmine che li hanno utilizzati “nell’ultimo anno” e più del doppio nelle femmine che li hanno utilizzati “nell’ultimo mese”.

- Le prevalenze di consumo di psicofarmaci non prescritti utilizzati per regolare l’umore sono complessivamente calate.

Altri comportamenti a rischio

Il gioco d’azzardo

- I dati rilevati mostrano complessivamente un **aumento rispetto al 2018**.
- Il **45,5%** degli studenti ha giocato d’azzardo **almeno una volta nella vita**, il **42,4%** lo ha fatto negli **ultimi 12 mesi**. Ha giocato almeno una volta nella vita il **39,1% degli studenti minorenni**, nonostante il gioco azzardo sia vietato ai minori (nel 2018 31,6%).
- Sono i maschi ad esserne maggiormente attratti.
- Si mantiene **un’elevata prossimità** tra ragazzi e luoghi di gioco: il 41,3% tra i non giocatori ed il 39,3% tra i giocatori riferisce di poterli raggiungere a piedi in meno di 5 minuti dalla propria casa e il 26% tra i non giocatori ed il 31,5% tra i giocatori da scuola.
- Sono gli studenti che hanno giocato d’azzardo durante l’anno a segnalare con percentuali maggiori la presenza di familiari (genitore/i o amici) che giocano d’azzardo.
- I giochi maggiormente praticati sono i **Gratta&Vinci** (82% degli studenti giocatori, con percentuali tra le femmine giocatrici che arrivano al 93% e tra i minorenni giocatori all’84%), seguiti dalle **scommesse su eventi calcistici** (40%). Si osserva un incremento degli studenti che hanno giocato **on-line** occasionalmente e più di 20 volte.
- Il 9,1% degli studenti della provincia ha giocato d’azzardo online
- Il **57,5%** degli studenti giocatori si reca presso **bar/tabacchi/ricevitorie** per giocare, dove si reca il 56,6% dei minorenni giocatori e il 67,5% delle femmine giocatrici, mentre il **34,3%** degli studenti gioca in **casa propria e/o di amici**. Il 62% di coloro che giocano on-line preferiscono casa propria e il 35% a casa di amici.
- Tra gli studenti che hanno giocato d’azzardo, risultano essere giocatori **“a rischio” e “problematici”** (Test Sogs-RA) rispettivamente il **10% e il 4,2%: sul totale degli studenti** la percentuale passa rispettivamente al **4%** (2.000 studenti) e il **2%** (820 studenti)
- Per il 14% degli studenti giocatori d’azzardo l’uso di Internet è definibile problematico.

L’uso di Internet

- Il **98%** degli studenti bergamaschi tra i 15 e i 19 anni **possiede almeno un dispositivo** per accedere ad Internet (PC, tablet, Smartphone, ecc.)
- Il **98% ne riferisce un uso quotidiano**, con intensità differenti: il **20%** resta connesso per **più di 5 ore** e il **17% tutto il giorno**.
- Durante i giorni di scuola le prevalenze si riducono leggermente: il 97% dei ragazzi utilizzano Internet per fare attività, con un utilizzo maggiore da parte delle ragazze, , mentre non emergono differenze di età.
- le **attività** svolte su internet, durante una giornata scolastica, sono: chattare e/o partecipare ai social network (95%), fare ricerche e/o leggere quotidiani (83%), ascoltare/scaricare musica, video, film ecc (74%); fare giochi di ruolo (38%) , accedere a siti specificatamente rivolti ad adulti (30% - soprattutto dai maschi e dai maggiorenni), giochi di abilità (14% come ad es. Texas Hold’em o Sudoku - soprattutto i maschi).
- Tra coloro che utilizzano Internet il **12%** (pari a circa 5.500 studenti CALCOLARE) è risultato avere un utilizzo **“a rischio”**, senza differenze di età, ma di genere: tra le ragazze la quota di utilizzatori a rischio è significativamente superiore (F 14,4%, M 8,4%).
- L’andamento negli anni mostra una tendenziale crescita di ragazzi a “rischio” (Nel 2018 11%7, nel 2016 7,1%).

Cyberbullismo

- Il **37% degli studenti** della provincia di Bergamo ha riferito di **conoscere qualcuno che è stato vittima di cyberbullismo**, si nota una crescita rispetto al 2018 (29,8%). La percentuale più elevata risulta tra le femmine (42,9% verso il 30,1% dei coetanei maschi).
- **Gli autori di cyberbullismo** sono nella maggior parte dei casi i **compagni di classe (52%)** con percentuali significativamente superiori tra le ragazze e tra i minorenni, o **sconosciuti (33%)**, con prevalenze maggiori tra i maschi e i maggiorenni.
- Il **24%** degli studenti, in quota significativamente superiore tra quelli di genere maschile, ha riferito di **aver preso parte a episodi di cyberbullismo** rivolti verso altri ragazzi .
- Il **37%** degli studenti ha riferito di **aver subito episodi di cyberbullismo**, senza differenze significative di genere ed età.
- **Tra gli studenti che risultano avere un profilo “a rischio”** nell'utilizzo di Internet, più della metà ha riferito di conoscere vittime di episodi di cyberbullismo, mentre il 64% ha affermato di esserne stato vittima.

Prove e sfide da affrontare on-line: “challenge”

- Il **9%** degli studenti **conosce qualcuno che ha partecipato** a delle **“challenge”** (vere e proprie sfide o prove da affrontare per poter entrare a far parte di un gruppo o di una community, dimostrando di averle superate pubblicandole on-line).
- Sono il **3%** gli studenti ai quali è stato **proposto** di partecipare ad una sfida/prova, nella maggior parte dei casi da amici (52%). Tra coloro ai quali è stata fatta la proposta, 1 studente su 4 ha deciso di parteciparvi.
- Tra gli studenti che risultano avere un profilo “a rischio” nell'utilizzo di Internet, il 28% ha sentito parlare delle cosiddette “challenge” e il 7% ha affermato di avervi partecipato.

Gaming

- Il 93% degli studenti della provincia ha giocato ai videogiochi almeno una volta nel corso della propria vita e il **62%** lo ha fatto nei **12 mesi antecedenti** la somministrazione del questionario. Prevalenze più elevate si rilevano nei maschi e tra i minorenni.
- Tra coloro che hanno giocato nell'anno, l'82% riferisce di aver giocato negli ultimi 30 giorni ai videogiochi nei giorni di scuola e l'89% nei giorni non di scuola, soprattutto i ragazzi.
- **I maschi passano mediamente più ore a giocare** rispetto alle ragazze, soprattutto nei giorni non di scuola, durante i quali oltre il **14%** dei maschi gioca **almeno 4 ore**, contro il **6%** delle coetanee.
- La maggior parte degli studenti ha giocato sezioni senza interruzioni per un massimo di due ore nei giorni di scuola, mentre nei giorni extrascolastici la durata delle sessioni di gioco si allunga (17% degli studenti gioca per più di due ore consecutive nei giorni non di scuola e il 6% nei giorni di scuola).
- Tra coloro che hanno riferito di aver giocato ai videogame durante l'anno:
 - il 32% di coloro che hanno dichiarato di aver giocato ai videogame ritiene di trascorrere troppo tempo a giocare, soprattutto i ragazzi;
 - il 12% sostiene di diventare di “cattivo umore” quando non può giocarci
 - il 30% riferisce che i propri genitori “dicono che trascorro troppo tempo a giocare ai videogiochi”, soprattutto tra gli studenti di genere maschile e minorenni.

SETTING SCUOLA

Schede progetti

- 1. SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE – RETE SPS/SHE LOMBARDIA**
- 2. SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE IN EPOCA COVID2020**
- 3. LIFESKILLS TRAINING PROGRAM**
- 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. PEER EDUCATION STUDENTI**
- 10. A SCUOLA DI SICUREZZA**
- 11. LA SCUOLA SICURA**
- 12. CAMMINANDO S'IMPARA**
- 13. UN MIGLIO AL GIORNO**
- 14. PEDIBUS**
- 15. GOODNIGHT**
- 16. SAFE DRIVER**
- 17. FORMAZIONE DELLE COMMISSIONI MENSA**
- 18. RIDUZIONE DELLO SCARTO ALIMENTARE NELLA RISTORAZIONE SCOLASTICA E IL RECUPERO DELLE ECCEDENZE A FINI SOCIALI.**

SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE – RETE SPS/SHE LOMBARDIA (processo)

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

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
Responsabile: ROCCA GIULIANA Email: giuliana.rocca@ats-bg.it Ente: ATS Bergamo	Scuola Ufficio scolastico per la Lombardia - Bergamo <i>Come promotore</i> <i>In fase progettuale</i> <i>In fase di realizzazione</i>

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
POLITICHE PER LA SALUTE	ALIMENTAZIONE IGIENE PERSONALE SALUTE MENTALE / BENESSERE PSICOFISICO SESSUALITA' DISUGUAGLIANZE LIFESKILLS ATTIVITA' FISICA

Destinatari finali	Setting
OPERATORI: scolastici CICLO DI VITA - Bambini (0-10)x - Preadolescenti (11-13)x - Adolescenti (14-18)x - Giovani (19-34)x - Adulti (35-64)x - Anziani (65-74...oltre)	- Sistema socio sanitario - Luoghi di lavoro - Scuola x - Comunità locali Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract
Obiettivo generale: Il programma "Scuole che promuovono salute - Rete SPS Lombardia" ha l'obiettivo di sostenere l'empowerment individuale e di comunità nel setting scolastico, in un'ottica intersettoriale che intercetta, e fa dialogare tra loro, obiettivi di salute pubblica e la mission educativa della scuola; promuove il rafforzamento di competenze e consapevolezza di tutti gli attori della comunità scolastica (studenti, insegnanti, bidelli, tecnici, dirigenti e genitori) e le modifiche strutturali ed organizzative sostenibili che facilitano l'adozione di stili di vita salutari, attraverso interventi di provata efficacia o "buone pratiche" validate.
Analisi di contesto: Nel corso del 2020 la scuola capofila provinciale è stata individuata nell'IC di Calcinato Gli Istituti aderenti alla rete SPS a dicembre 2020 sono 55 di cui 32 tra IC e scuole paritarie e 23 Istituti superiori e professionali.
Strumenti e metodi Il Programma "Scuole che promuovono salute - Rete SPS/SHE Lombardia" prevede che le Scuole si impegnino a gestire fattivamente la propria specifica titolarità nel governo dei determinanti di salute riconducibili ad: ambiente formativo, ambiente sociale, ambiente fisico ed organizzativo, promuovendo nella loro programmazione ordinaria iniziative finalizzate alla promozione della salute di tutti i soggetti in campo (studenti, docenti, personale non docente, dirigenza, famiglie, fornitori ecc.). In questo senso sono promosse in quanto strategiche le alleanze con i diversi Attori della comunità locale (Comuni, non profit, associazionismo, volontariato ecc.), così che benessere e salute diventino reale "esperienza" nella vita delle comunità scolastiche e che da queste possibilmente si diffondano alle altre componenti sociali (in particolare famiglie).

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

1) lo sviluppo di competenze individuali (life skills)

2) la qualificazione dell'ambiente sociale

3) il miglioramento dell'ambiente strutturale e organizzativo (mense scolastiche, snack, palestre, cortili, pedibus, ecc.)

4) il rafforzamento della collaborazione con la comunità locale (Enti Locali, Associazioni, ecc.)

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

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

- Supporto alle Scuole nella analisi di contesto/profilo di salute interno e nella valutazione delle priorità in relazione alle "Pratiche Raccomandate" dal Programma
- Promozione e partecipazione ai processi di comunicazione e di rete per diffondere e dare sostenibilità alle pratiche
 - Attività di monitoraggio e di valutazione.

Valutazione prevista o effettuata: * IMPATTO

INDICATORE: copertura "scuole"

Formula: $n. \text{ IC aderenti } / n. \text{ IC presenti sul territorio ATS}$

Formula: $n. \text{ IS aderenti } / n. \text{ IS presenti sul territorio ATS}$

INDICATORE: copertura popolazione "target"

Formula: $n. \text{ studenti 6 - 13 anni coinvolti } / n. \text{ studenti 6-13 anni in scuole site sul territorio ATS}$

Formula: $n. \text{ studenti 14 - 18 anni coinvolti } / n. \text{ studenti 14-18 anni in scuole site sul territorio ATS}$

***APPROPRIATEZZA**

INDICATORE: diffusione di "pratiche raccomandate" (ISEO)

Formula: $n. \text{ scuole aderenti alla Rete che hanno attuato almeno 1 "pratica raccomandata" nell'anno osservato } / n. \text{ scuole aderenti alla Rete nei due anni precedenti}$

INDICATORE: copertura target specifici

Formula: $n. \text{ CFP aderenti alla Rete } / n. \text{ CFP presenti sul territorio ATS}$

***SOSTENIBILITÀ**

La sostenibilità del programma è osservabile dal grado di "assunzione di titolarità" da parte delle Scuole nello sviluppare il processo di promozione della salute quale elemento "strutturale" della propria policy e nella relativa declinazione operativa ai vari livelli, conseguito negli anni.

Note:

SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE in epoca COVID 19

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2020	Indicazioni Ministero Salute, Regione Lombardia	

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
Responsabile: ROCCA GIULIANA Email: giuliana.rocca@ats-bg.it Ente: ATS Bergamo	Scuola Ufficio scolastico per la Lombardia – Bergamo, rete SPS Bergamo; scuole della provincia di Bergamo <i>Come promotore</i> <i>In fase progettuale</i> <i>In fase di realizzazione</i>

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Emergenza pandemia COVID 19	IGIENE PERSONALE SALUTE MENTALE / BENESSERE PSICOFISICO DISUGUAGLIANZE LIFESKILLS ATTIVITA' FISICA

Destinatari finali	Setting
OPERATORI: scolastici CICLO DI VITA ◦ Bambini (0-10)x ◦ Preadolescenti (11-13)x ◦ Adolescenti (14-18)x ◦ Giovani (19-34) ◦ Adulti (35-64)x ◦ Anziani (65-74...oltre)	◦ Sistema socio sanitario ◦ Luoghi di lavoro ◦ Scuola x ◦ Comunità locali

Abstract
Obiettivo generale: Il 2020 si è caratterizzato come un anno completamente sconvolto per quanto riguarda la gestione delle attività scolastiche, sia dal punto di vista organizzativo che didattico; le scuole sono rimaste chiuse per molto tempo, è stata introdotta la DAD, si è rivoluzionato il modo di stare a scuola da parte di studenti, docenti, operatori scolastici e famiglie. I cardini del programma "Scuole che promuovono salute - Rete SPS Lombardia" sono il sostegno dell'empowerment individuale e di comunità, in un'ottica intersettoriale che intercetta, e fa dialogare tra loro, obiettivi di salute pubblica e la mission educativa della scuola; la promozione ed 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.
Analisi di contesto: Sono 167.753 le studentesse e gli studenti delle scuole bergamasche al ritorno in Le scuole statali accolgono 136.564 alunni .Le scuole paritarie 31.189 Le istituzioni scolastiche a Bergamo e provincia statali sono 141, di cui 98 istituti comprensivi, 41 istituti superiori e 2 centri provinciali per l'istruzione degli adulti. Per le paritarie ci sono 229 scuole dell'infanzia, 31 primarie, 26 secondaria di I grado, 15 istituti superiori. Scuola multietnica, iscritti circa 25.839 26 mila studenti in totale (scuole statali + paritarie) con cittadinanza non italiana nel 2018, mentre nel 2017 erano ca. 26.000.
Strumenti e metodi Il Programma "Scuole che promuovono salute - Rete SPS/SHE Lombardia" ha realizzato adattamenti richiesti dalla situazione emergenziale contingente, sia attraverso la costruzione di nuove competenze negli studenti relative alle norme di comportamento da adottare in presenza della pandemia, sia attraverso modifiche strutturali ed organizzative delle scuole (apertura di nuove aule, diversa suddivisione degli spazi, dotazione di presidi per prevenire il contagio, ecc), sia attraverso la cura della comunicazione con le famiglie, l'autorità Sanitaria Locale, le Istituzioni.

ATS ha accompagnato le scuole in questo difficile passaggio, cercando di rendere più facilmente comprensibili e praticabili le indicazioni che si sono freneticamente proposte durante le fasi iniziali della pandemia. Ogni scuola ha il proprio referente COVID che è il punto di contatto con ATS per le problematiche relative alla pandemia.

Sono stati fatti numerosi incontri webinar con le scuole di ogni ordine e grado, è stato istituito ed è tuttora attivo un numero di reperibilità telefonica per le scuole attivo 7 giorni su 7, gestito da operatori sanitari che rispondono alle richieste, domande, difficoltà che insegnanti, dirigenti scolastici e referenti COVID incontrano nella quotidiana gestione delle varie tipologie di problemi legati alla pandemia.

Sono stati elaborati dei percorsi di promozione dell'attività fisica in epoca COVID suggerendo modifiche ai progetti "Un miglio al giorno", "Piedibus" e "Stretching in classe" (vedi schede)

Si pensa ora di curare la comunicazione per dare attuazione alla DGR 4319 del 15/02/2021 che invita ad avviare percorsi di educazione/sensibilizzazione per la popolazione scolastica e la comunità, in modo da mantenere alta la guardia e continuare a tenere comportamenti adeguati al contenimento della pandemia, almeno fino a quando una adeguata copertura vaccinale verrà raggiunta nella popolazione. Per questo motivo verrà curata la comunicazione a vari livelli:

- ingaggio rete scuole che promuovono salute e realizzazione di eventi di sensibilizzazione rivolta ai Dirigenti e referenti COVID delle scuole capofila della Rete di Ambito del proprio territorio
- coinvolgere i gruppi di educatori tra pari per sviluppare messaggi preventivi e di sensibilizzazione rivolti agli studenti da diffondere attraverso l'utilizzo dei social
 - coinvolgere periodicamente ed attivare la Consulta studentesca
- coinvolgere i presidenti dei consigli di Istituto e degli Organi collegiali delle istituzioni scolastiche e dei centri di formazione professionale per sensibilizzare le famiglie e le comunità locali

Per quanto riguarda la scuola dell'infanzia proporremo alle scuole l'utilizzo di materiale illustrato sul corretto lavaggio delle mani che abbiamo prodotto autonomamente

Per la scuola primaria abbiamo la possibilità di diffondere via web un giornalino Forward for Kids "Il pensiero scientifico editore" che può essere scaricato gratuitamente dalla scuola e che contiene un percorso curricolare sul COVID con informazioni, curiosità, giochi .

Valutazione prevista o effettuata: * IMPATTO

INDICATORE: copertura "scuole"

Formula: $n. IC \text{ aderenti} / n. IC \text{ presenti sul territorio ATS}$

Formula: $n. IS \text{ aderenti} / n. IS \text{ presenti sul territorio ATS}$

INDICATORE: copertura popolazione "target"

Formula: $n. \text{ studenti } 6 - 13 \text{ anni coinvolti} / n. \text{ studenti } 6-13 \text{ anni in scuole site sul territorio ATS}$

Formula: $n. \text{ studenti } 14 - 18 \text{ anni coinvolti} / n. \text{ studenti } 14-18 \text{ anni in scuole site sul territorio ATS.}$

Note:

TITOLO DEL PROGETTO: LIFE SKILLS TRAINING PROGRAM

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
	DGR 2672-2019 Regole di Sistema 2020 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, Coop Piccolo Principe, Consultori pubblici e privati accreditati

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Dipendenze	
Destinatari finali	Setting
OPERATORI: docenti sc. Secondaria I° CICLO DI VITA ○ Bambini (0-10) ○ X Preadolescenti (11-13) ○ Adolescenti (14-18) ○ Giovani (19-34) ○ Adulti (35-64) ○ Anziani (65-74...oltre)	○ 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 in grado di prevenire e ridurre a lungo termine il rischio di uso di alcol, tabacco, droghe e comportamenti violenti attraverso l'incremento di abilità personali (es. problem-solving, decision-making), abilità sociali (es. assertività, capacità di rifiuto) e abilità di resistenza sociale (es. pensiero critico rispetto alle credenze normative sulla diffusione del consumo di sostanze). 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. Per questo motivo alla tradizionale attività di implementazione del progetto è stata affiancata la promozione e la diffusione tra le scuole delle "pillole LST" e delle schede "Quick UNPLUGGED" in grado di offrire anche a docenti e scuole non coinvolti dal programma, utili strumenti per sviluppare resilienza.

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

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
	PIL	Associazione Genitori Atena
Gruppo di lavoro		Enti promotori/partner
Operatori ATS volontari formati Associazione Atena APS		ATS Bergamo Associazione genitori Atena APS

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Dipendenze	
Destinatari finali	Setting
OPERATORI: docenti classi I° sc. Secondaria II° CICLO DI VITA ○ Bambini (0-10) ○ Preadolescenti (11-13) ○ Adolescenti (14-18) ○ X Giovani (19-34) genitori ○ X Adulti (35-64) genitori ○ Anziani (65-74...oltre)	○ Sistema socio sanitario ○ Luoghi di lavoro ○ X Scuola ○ Comunità locali ○ Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract
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.
Analisi di contesto: VEDI INTRODUZIONE Rispetto ai dati evidenziati nell'introduzione e relativi ai comportamenti a rischio adolescenziale, la funzione educativa genitoriale è evidentemente centrale, così come è alta la richiesta da parte dei genitori e delle loro associazioni di azioni di supporto mirate.
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.
Valutazione prevista o effettuata: valutazione effettuata in fase sperimentale
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. Per questo motivo alla tradizionale attività di implementazione del progetto è stata integrata con il richiamo di strumenti utili a sviluppare resilienza

TITOLO DEL PROGETTO: SENSIBILIZZAZIONE SUL GAP A SCUOLA

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2021	DGR2609/2019	DGR2609/2019 - € 11.609

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
Operatori ATS, Referente UST, dirigenti scolastici referenti Ambiti scolastici e scuole polo per la formazione	ATS, UST, Ambiti scolastici scuole polo per la formazione, Rete SPS, Scuola Osservatorio provinciale per il GAP

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
nuove tecnologie e dipendenze	

Destinatari finali	Setting
OPERATORI: CICLO DI VITA ○ Bambini (0-10) ○ X Preadolescenti (11-13) ○ X Adolescenti (14-18) ○ Giovani (19-34) ○ Adulti (35-64) ○ Anziani (65-74...oltre)	○ Sistema socio sanitario ○ Luoghi di lavoro ○ X Scuola ○ Comunità locali ○ X Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract
Obiettivo generale: Sensibilizzare sui rischi connessi alle dipendenze e al gioco d'azzardo on line, in riferimento all'utilizzo delle tecnologie per la comunicazione a distanza. Analisi di contesto: La pandemia, che ha reso necessario il ricorso alla didattica a distanza, ha costretto gli studenti ad un utilizzo intensivo degli strumenti per la comunicazione a distanza, che si accompagnava alla drastica diminuzione delle possibilità di socializzazione e di relazione in presenza. Come segnalato da docenti e genitori, questa situazione ha determinato importanti criticità legate ad un uso scorretto ed eccessivo di tali strumenti, con ripercussioni importanti anche rispetto al possibile sviluppo di comportamenti di dipendenza e ad un incremento del gioco d'azzardo on line. Metodi e strumenti: 1. Ciclo di incontri formativi per genitori e docenti sul tema dell'utilizzo delle tecnologie per la comunicazione a distanza in rapporto alle dipendenze. 2. Realizzazione , con il coinvolgimento diretto degli studenti, di materiali di sensibilizzazione sul tema. Valutazione prevista o effettuata: Valutazione di processo. Note: l'intervento è attualmente in fase di definizione e messa a punto.

TITOLO DEL PROGETTO: CONCORSO SCUOLE GIOCO D'AZZARDO

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2021	DGR 4057/2020	DGR 4057/2020 - €15.825,82

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
Operatori ATS, Referente UST, dirigenti scolastici referenti Ambiti scolastici e scuole polo per la formazione	ATS, UST, Ambiti scolastici scuole polo per la formazione, Rete SPS, Scuola Osservatorio provinciale per il GAP

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Gioco d'azzardo	

Destinatari finali	Setting
OPERATORI: CICLO DI VITA ○ Bambini (0-10) ○ X Preadolescenti (11-13) ○ X Adolescenti (14-18) ○ Giovani (19-34) ○ Adulti (35-64) ○ Anziani (65-74...oltre)	○ Sistema socio sanitario ○ Luoghi di lavoro ○ X Scuola ○ Comunità locali ○ X Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract
Obiettivo generale: valorizzare quanto realizzato dalle scuole in merito alle attività di sensibilizzazione sul gioco d'azzardo Analisi di contesto: le scuole, in collaborazione con ATS e i territori, hanno realizzato in questi anni numerose iniziative sui temi della promozione della salute e, in particolare, sul gioco d'azzardo. Iniziative che hanno generalmente visto la partecipazione diretta degli studenti e il loro protagonismo. Come da indicazioni della DGR 4047/2020, si è ritenuto importante valorizzare questo lavoro attraverso un concorso rivolto alle scuole. Metodi e strumenti: concorso per scuole secondarie di I° e II° per la valorizzazione di quanto realizzato dalle scuole secondarie, di primo e secondo grado, in materia di comunicazione, sensibilizzazione e informazione per il contrasto e la prevenzione dei disturbi legati al gioco d'azzardo, negli anni scolastici 2017-2018; 2018-2019; 2019-2020 o che potrà essere realizzato nell'anno scolastico 2020-2021. Valutazione prevista o effettuata: valutazione di processo Note: l'intervento è attualmente in fase di definizione e messa a punto.

TITOLO DEL PROGETTO: UNPLUGGED

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
	DGR 2672-2019 Regole di Sistema 2020 e precedenti	Regione Lombardia
Gruppo di lavoro		Enti promotori/partner
Operatori ATS e ASST Orobiane		ATS Bergamo, ASST Bergamo EST, ASST Bergamo OVEST, ASST Papa Giovanni XXIII, USR Lombardia - Ambito Territoriale di Bergamo

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Dipendenze	
Destinatari finali	Setting
OPERATORI: docenti classi I° sc. Secondaria II° CICLO DI VITA ○ Bambini (0-10) ○ Preadolescenti (11-13) ○ X Adolescenti (14-18) ○ Giovani (19-34) ○ Adulti (35-64) ○ Anziani (65-74...oltre)	○ 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. Per questo motivo alla tradizionale attività di implementazione del progetto è stata affiancata la promozione e la diffusione tra le scuole delle "pillole LST" e delle schede "Quick UNPLUGGED" in grado di offrire anche a docenti e scuole non coinvolti dal programma, utili strumenti per sviluppare resilienza.

TITOLO DEL PROGETTO: GIOVANI SPIRITI

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2011		PIL

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

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Prevenzione delle dipendenze e dei comportamenti rischiosi: - Sostanze e guida di veicoli, - Gioco d'azzardo, - Utilizzo dello smartphone e dei social.	Gioco e videogiochi

Destinatari finali	Setting
OPERATORI: CICLO DI VITA - Bambini (0-10) - Preadolescenti (11-13) - X Adolescenti (14-18) - Giovani (19-34) - Adulti (35-64) - Anziani (65-74...oltre)	- Sistema socio sanitario - Luoghi di lavoro - X Scuola - Comunità locali Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract
Obiettivo generale: 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: - 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. Analisi di contesto: 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. Sul fronte dei dati ricavati dalle più recenti indagini (HBSC 2018, ESPAD 2016-2018, incidentalità stradale ISTAT 2019) si evidenziano alcune variabili comportamentali in miglioramento: minor utilizzo di alcol, minor incidenza del fenomeno del binge drinking. In compenso si nota un aumento dell'utilizzo di cannabis soprattutto da parte delle ragazze, una percentuale del 11 % di utilizzatori a rischio di internet, una situazione sostanzialmente stabile del dato di mortalità da incidentalità stradale, un aumento degli adolescenti che giocano d'azzardo.

Metodi e strumenti: Strategia generale: gli operatori dell'ATS e delle ASST della provincia 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 (on line in questo anno scolastico) 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.
Note: Nell'anno in corso hanno aderito 11 fra scuole superiori e centri di formazione professionale. Con 74 insegnanti e 3475 studenti coinvolti. E' stata realizzata, a maggio 2020, la versione Giovani Spiriti ai tempi del Covid. Una versione on line centrata sul periodo pandemico, con l'intento di sollecitare e promuovere alcune importanti abilità messe a dura prova dal Covid.

TITOLO DEL PROGETTO: PEER EDUCATION

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

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
ATS Bergamo: 2 operatori ASST Bergamo est: 2 operatori ASST Bergamo Ovest :1 operatore Associazione Atena : 1 operatore Comune di Treviglio: 1 operatore	Promotore : ATS di Bergamo : UOC Promozione della Salute e PFRC Partner : Ambito territoriale Alta Valle Seriana Amministrazione locale: Comune di Treviglio ASST Bergamo Ovest ASST Bergamo Est

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Empowerment	Consumi/comportamenti a rischio Salute mentale/benessere psicofisico Life skills

Destinatari finali	Setting
OPERATORI: CICLO DI VITA - 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)	- o Sistema socio sanitario - o Luoghi di lavoro - o Scuola X - o Comunità locali Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract
Obiettivo generale: 1. Favorire il protagonismo e la partecipazione attiva dei ragazzi all'interno della scuola, in particolare in merito al tema della salute e del benessere ,sviluppando e potenziando le competenze di vita richiamate nella prevenzione dei comportamenti a rischio(Life Skills).
Analisi di contesto: Vedi introduzione
Strumenti e metodi Il progetto realizza interventi di promozione della salute negli Istituti secondari di secondo grado tramite i peer – educators, studenti selezionati e formati all'interno dell'Istituto. Lo sviluppo del progetto prevede: - Selezione delle scuole interessate -Incontro tra operatori ATS – ASST e gruppo docenti referenti per pianificare le attività dell'anno. - Presentazione del progetto Peer Education, da parte del gruppo docenti referente, ai docenti coordinatori delle classi prime e terze - Presentazione del progetto agli studenti delle classi 3 - Selezione dei peer educators nelle classi terze ed avvio del programma formativo - Intervento dei peer educators nelle classi prime - Incontro di verifica e valutazione finale sia con i peer educators che con i docenti
Valutazione prevista o effettuata: -Attivazione del progetto su tutte le classi terze e prime degli Istituti aderenti - Valutazione d'impatto da parte degli studenti delle classi prime con questionario - focus group di valutazione intermedia e finale con docenti e studenti al termine dell'intervento.
Note: per il 2021 è prevista l'attivazione di educatori tra pari per la promozione dei comportamenti corretti per la prevenzione della diffusione del contagio da COVID

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
ATS-UOC PSPFRC	

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

Destinatari finali	Setting
OPERATORI: CICLO DI VITA ◦ Bambini (0-10) X ◦ Preadolescenti (11-13) X ◦ Adolescenti (14-18) X ◦ Giovani (19-34) ◦ Adulti (35-64) ◦ Anziani (65-74...oltre)	◦ Sistema socio sanitario ◦ Luoghi di lavoro ◦ Scuola X ◦ Comunità locali X ◦ Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract
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.
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.
Metodi e strumenti: Programma curricolare con manuale delle attività "A scuola di sicurezza". Nel curriculum, 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...)
Valutazione prevista o effettuata: studenti della scuola d'infanzia e della scuola primaria raggiunti dal programma
Note:

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
OPERATORI: CICLO DI VITA ◦ Bambini (0-10) ◦ Preadolescenti (11-13) ◦ XX Adolescenti (14-18) ◦ Giovani (19-34) ◦ Adulti (35-64) ◦ Anziani (65-74...oltre)	◦ Sistema socio sanitario ◦ XX Luoghi di lavoro ◦ Scuola ◦ Comunità locali ◦ Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract
Obiettivo generale: ideare, sperimentare e diffondere il 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
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)
Metodi e strumenti: Ideazione di Unità Formative da mettere 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)
Valutazione prevista o effettuata: rendere i giovani che entreranno nel mondo del lavoro consapevoli dei rischi e dei comportamenti sicuri da adottare
Note: Nel 2020 si attua la fase di diffusione ed ampliamento ad altri indirizzi scolastici

TITOLO DEL PROGETTO: CAMMINANDO S'IMPARA

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

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
Responsabile: ROCCA GIULIANA Email: giuliana.rocca@ats-bg.it Ente: ATS Bergamo	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 - 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)	- 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
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.
Analisi di contesto: sedentarietà non conoscenza del territorio utilizzo dell'auto per brevi spostamenti
Strumenti e metodi incontri di programmazione 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
Valutazione prevista o effettuata: valutazione quantitativa e qualitativa Comuni aderenti 2018 : 23 Plessi scolastici aderenti 2018: 25 Studenti coinvolti 2018 2637 Tutti gli attori coinvolti nel progetto hanno manifestato un elevato livello di soddisfazione
Note: di difficile realizzazione in corso di pandemia, il progetto verrà proposto a partire dall'anno scolastico 2021-22

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
Responsabile : Rocca Giuliana	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 ◦ Bambini (0-10) X ◦ Preadolescenti (11-13) ◦ Adolescenti (14-18) ◦ Giovani (19-34) ◦ Adulti (35-64) ◦ Anziani (65-74...oltre)	◦ Sistema socio sanitario ◦ Luoghi di lavoro ◦ Scuola X ◦ Comunità locali Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract
Obiettivo generale: Promuovere il movimento e l'attività all'aria aperta come parte integrante della giornata a scuola. Analisi di contesto: L'obesità ed il sovrappeso, uniti alla sedentarietà rappresentano un problema di salute pubblica per la popolazione infantile. Nell'ATS di Bergamo lo 0.85% dei bambini della terza classe primaria risulta in condizioni di obesità grave, il 4.06% risulta obeso, il 19% sovrappeso, il 75.4 % normopeso e lo 0,64% sottopeso. Complessivamente il 23,9% dei bambini presenta un eccesso ponderale che comprende sia sovrappeso che obesità (Fonte: OKKIO 2016). Inoltre, Nel 2016 i dati raccolti hanno evidenziato che i bambini della nostra ATS fanno poca attività fisica. Si stima che 1 bambino su 10 risulta fisicamente inattivo, maggiormente le femmine rispetto ai maschi. Rispetto al 2012 è evidente un aumento della percentuale di bambini fisicamente inattivi, inattività determinata in particolare dalla mancanza di gioco all'aperto. 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. L'anno scolastico 2019-2020 vede l'avvio sperimentale del percorso
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.

Il progetto riadattato al nuovo contesto COVID:

E' possibile organizzare la pausa attiva durante l'orario scolastico, realizzata per un gruppo classe di alunni che verranno accompagnati fuori dalla scuola mantenendo il distanziamento fisico richiesto ed evitando assembramenti; l'adulto accompagnatore, che indosserà sempre la mascherina, vigilerà sul corretto comportamento degli alunni, in particolare verificando che non si scambino oggetti di uso personale o merende portate da casa per l'intervallo. Prima del rientro in classe verrà effettuato da tutti (insegnanti ed alunni) un accurato lavaggio delle mani.

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.

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

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.

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
Responsabile: ROCCA GIULIANA Email: giuliana.rocca@ats-bg.it Ente: ATS Bergamo	Amministrazione Locale comuni della provincia di Bergamo <i>In fase di realizzazione</i> Scuola UST di Bergamo

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
ATTIVITA' FISICA	Mobilità sostenibile

Destinatari finali	Setting
OPERATORI: CICLO DI VITA ◦ Bambini (0-10)X ◦ Preadolescenti (11-13) ◦ Adolescenti (14-18) ◦ Giovani (19-34) ◦ Adulti (35-64) ◦ Anziani (65-74...oltre)	◦ Sistema socio sanitario ◦ Luoghi di lavoro ◦ Scuola ◦ Comunità locali X ◦ 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. 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. Analisi di contesto: vedi capitolo "analisi contesto scuole" Strumenti e metodi Il Pedibus consiste nella trasformazione del tragitto scuola - casa, normalmente percorso in autobus o in auto, in percorso pedonale. I bambini raggiungono la scuola a piedi, accompagnati da volontari adulti e percorrendo un itinerario prefissato e dotato di fermate. 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 Indicazioni per la realizzazione in sicurezza dei PEDIBUS Un modo sano, sicuro, divertente ed ecologico per andare a scuola anche in epoca COVID Il Piedibus come strumento di promozione della salute 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.

Inoltre, il Piedibus:

- può essere una importante risorsa per affrontare le difficoltà delle famiglie nell'accompagnamento dei figli a scuola
- concorre ad alleggerire notevolmente il carico dei servizi di Scuolabus, dell'utilizzo dei mezzi pubblici e delle auto private per raggiungere la scuola
- può essere proposto in modo complementare all'offerta di Scuolabus, vista la riduzione di posti su questi ultimi conseguente alle norme di distanziamento

Nell'a.s. 2019/20 erano attive nel territorio della ATS di Bergamo 103 sedi scolastiche con almeno 2 linee di piedibus organizzati per ciascuna sede.

In vista della ripresa delle attività scolastiche dal mese di settembre, con questo documento si forniscono indicazioni utili alla ripresa/gestione in sicurezza di questa esperienza che riveste particolare interesse dal punto di vista della promozione della salute, della valorizzazione dell'attività fisica, e che si inserisce coerentemente nel modello di Scuola che Promuove salute (www.scuolapromuovesalute.it) promosso da USR e Regione Lombardia.

Due sono gli elementi centrali per la corretta gestione del piedibus:

Distanziamento è la misura indispensabile per il contenimento del rischio di contagio; anche nei Piedibus il contatto tra alunni e tra gli alunni e i volontari deve essere ridotto al minimo possibile

Riduzione assembramenti: il Piedibus favorisce la riduzione degli assembramenti e l'ingresso scaglionato degli alunni a scuola, in particolare se ne vengono organizzate diverse "linee" per raggiungere il singolo edificio scolastico. Inoltre, l'organizzazione dell'arrivo a scuola dei bambini organizzati con i Piedibus, permette di evitarne l'arrivo in gruppi non organizzati, e riduce contemporaneamente il numero di adulti accompagnatori.

Indicazioni operative per la per la realizzazione in sicurezza dei PIEDIBUS in epoca COVID

Vista l'importanza e la potenzialità del Piedibus come strumento di promozione della salute nell'attuale contesto, è necessario definire alcune linee di indirizzo relative alla sua organizzazione. Oltre all'attenta applicazione delle norme e delle indicazioni Ministeriali, del CTS e delle Autorità sanitarie locali, si suggerisce:

1. una adeguata informazione/formazione per genitori, volontari accompagnatori e bambini riguardo al Covid-19 e alle misure di igiene/prevenzione per contenere la diffusione;
2. l'utilizzo, da parte degli adulti volontari, dei dispositivi di protezione individuali come la mascherina
3. la suddivisione degli alunni in piccoli gruppi (max 10-15 unità), con un accompagnatore ogni 5-7 bambini per evitare l'assembramento;
4. il mantenimento del distanziamento fisico (almeno un metro) tra i bambini e tra bambini e adulti, ispirandosi alle pratiche più opportune già in uso (ad es. disponibilità da parte di ogni bambino di un proprio metro di corda dotata di due moschettoni per l'aggancio alla corda di altri bambini)
5. l'attenta organizzazione degli accessi dei Piedibus presso le singole sedi scolastiche, in modo da evitare assembramenti
6. la cura che i percorsi dei Piedibus non si incrocino in itinere, evitando contatti fra gruppi diversi;
7. la programmazione del Piedibus per l'intero A.S. e non solo per brevi periodi, in modo da stabilizzarne le modalità organizzati

Valutazione prevista o effettuata: * IMPATTO

INDICATORE: diffusione e copertura territoriale

Formula: $n. \text{ Plessi scuola primaria con Pedibus} / n. \text{ totale Plessi scuola primaria territorio ATS}$

INDICATORE: copertura popolazione target

Formula: $n. \text{ studenti 6-10 anni partecipanti} / \text{popolazione 6-10 anni territorio ATS}$

***APPROPRIATEZZA**

INDICATORE: diffusione PEDIBUS nelle Scuole aderenti alla Rete SPS

(Formula: $n. \text{ IC della Rete con PEDIBUS} / n. \text{ totale IC aderenti alla Rete sul territorio ATS}$)

***SOSTENIBILITÀ**

In relazione alle azioni di competenza sanitaria, è determinata dal grado di consapevolezza degli amministrazioni locali circa l'impatto di "salute" di Pedibus (prevenzione sedentarietà, miglioramento aria, attivazione intergenerazionale/invecchiamento attivo, sviluppo psico-sociale, ecc.). E' quindi sostenuta da azioni di advocacy ed osservabile in base al radicamento/non abbandono della pratica da parte delle amministrazioni locali.

Note:

TITOLO DEL PROGETTO: GOODNIGHT

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2017		POR-FSE REGIONE LOMBARDIA
Gruppo di lavoro		Enti promotori/partner
Coordinatrice, educatori professionali, assistente social, psicologo, medici e infermieri		Promotori: Cooperativa Sociale AEPER, Cooperativa Why Not, Cooperativa Sociale Namastè (consultorio "Mani di Scorta"), AFP Patronato San Vincenzo, Associazione Comunità Il Gabbiano, ASST Papa Giovanni XXIII Partner: Comune di Bergamo, ATS Bergamo, Cooperativa Sociale di Bessimo, Ufficio Scolastico Territoriale di Bergamo, Comando Generale dei Carabinieri di Bergamo, Ufficio per la Pastorale dell'Età Evolutiva (UPEE) della Diocesi di Bergamo

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Prevenzione e limitazione 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 ○ Bambini (0-10) ○ Preadolescenti (11-13) ○ X Adolescenti (14-18) ○ X Giovani (19-34) ○ Adulti (35-64) ○ Anziani (65-74...oltre)	○ Sistema socio sanitario ○ Luoghi di lavoro ○ Scuola ○ X Comunità locali ○ Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract
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. 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.

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 DI ATS: 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:

SCHEDA 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. SCHEDA 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. SCHEDA 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. SCHEDA PILL-TESTING: Scheda di rilevazione dei risultati delle analisi delle sostanze psicoattive.

MONITORAGGIO ATTRAVERSO GLI STRUMENTI PREDISPOSTI DA REGIONE LOMBARDIA:

- Questionario utenti: a tutti i soggetti destinatari di interventi ripetuti e/o di presa in carico parziale, ad avvio e a conclusione dell'intervento;
- Diario del destinatario: con le indicazioni previste per il piano di intervento messo in atto per i soggetti che beneficeranno di prestazioni ripetute;
- Domanda di iscrizione agli interventi FSE per la partecipazione alle attività del progetto (Allegato B): per tutti i soggetti non destinatari di interventi spot

Note:

Dall'anno 2020 la tipologia di intervento è stata inquadrata nell'ambito della Messa a sistema di un modello di intervento integrato tra ambito sociale e socio-sanitario nell'area delle dipendenze e della marginalità anche giovanile, definendo le prestazioni che potrà erogare e le figure professionali coinvolte.

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 di Bergamo, volontari diverse associazioni, volontari/condannati LPU art. 186-187	ASST PG23 – UOC Dipendenze SERD (coordinamento) , ATS di Bergamo , Ass. Atena di Bergamo, ASCOM di Bergamo - CONFESERCENTI; Confcooperative - Federsolidarietà; Polizia Stradale BG; Gestori discoteche, Progetto GoodNight, 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 di Bergamo – Caritas Bergamasca –Coop.Soc. Bessimo – Coop. Pugno Aperto - Progetto Newnetwork
Temi di salute prevalenti	Temi secondari
(1) Prevenzione dell'uso di alcol, droghe nei luoghi del divertimento notturno e giovanile in relazione in specifico alla guida e incidenti stradali – (2) Prevenzione di problematiche alcol-correlate in contesti di fragilità e di riduzione del danno (<i>Winter Project</i>)	Comportamenti a rischio e uso di sostanze Formazione dei gestori – Formazione di volontari Informazione e sensibilizzazione

Destinatari finali	Setting
CICLO DI VITA - 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)	- o Sistema socio sanitario - o Luoghi di lavoro - o Scuola - o Comunità locali - o 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 interventi di Safe Driver nei locali notturni, 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. Prevede inoltre tra le altre azioni di prevenzione, formazione e sensibilizzazione , la realizzazione di un laboratorio interattivo in occasione di **Bergamo Scienza**. Dal 2020 è iniziato un sotto-progetto **Winter Project** di prevenzione sulle problematiche alcol-correlate in contesti di particolare fragilità sociale (dormitori - Dropin) .

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 : ASCOM di Bergamo - CONFESERCENTI; Confcooperative - Federsolidarietà; Polizia Stradale di Bergamo; Gestori discoteche, Progetto GoodNight, Rotaract Centenario di Bergamo , associazioni di categoria dei locali (SILB e Assointrattendimento) , ACI di Bergamo, Croce Rossa Italiana – Comitato 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

(1) 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 relazione 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 (v. 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 e 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 si inserisce nell'area delle Dipendenze e nella riduzione dei rischi in particolare alcolcorrelati. In particolare : - Consumo di alcol e rischi (età sex..) - Consumo di alcol e guida (rischi e conseguenze legali) - Consumo di droghe Il progetto prevede: • il reclutamento e la formazione di volontari (160 volontari in questi anni, attivi circa 30) provenienti dalle associazioni del territorio o inviati per LPU dal giudice o UEPEE; • il reclutamento e la formazione dei gestori dei locali nell'area del Comune di Bergamo, Orio al Serio e Osio Sotto, tramite le associazioni di categoria, per un totale di 30 locali; • 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, utilizzo del percorso e delle maschere alcol/droga visual; • azioni di sensibilizzazione e informazione tramite info-point nei locali ed eventi.
Valutazione prevista o effettuata: Analisi dei questionari compilati per ogni sera relativi al reclutamento dei safe driver che contengono informazioni dettagliate (sex, età, n. passeggeri, tasso alcolemia d'ingresso, tasso di uscita, sostanze alcoliche consumate preferibilmente). Analisi dei trend di arruolamento per locale , per anno e per il totale. Strumenti: *Scheda entrata e uscita : intervista ai frequentatori (v. variabili indicate) , compilata dai volontari riassuntiva della serata. Con indicazione dei safe driver per serata. (2) Progetto Safe Driver – Winter Project e analisi di contesto: Rilevante problematica di uso di alcol da parte di persone in particolari situazione di fragilità sociale : senza fissa dimora, persone che già usano altre sostanze, persone con assenza di reti di supporto e aiuto, immigrati. Metodi e strumenti: Il progetto si inserisce nelle azioni di prevenzione di riduzione dei rischi alcol-correlati : - Consumo di alcol e rischi (età sex, nazionalità..) Il progetto prevede: - la realizzazione di interventi nei contesti di particolare fragilità : dormitori, Dropin con postazioni di volontari/operatori che mettono a disposizione il test dell'etilometro e forniscono informazioni specifiche sull'uso di alcol e rischi correlati (in particolare sulla tematica alcol e freddo); - l'utilizzo di strumentazione tecnica come: etilometro digitale, etilotest monouso, distribuzione di depliant informativi su alcol-droghe - azioni di sensibilizzazione e informazione tramite info-point e invio ai servizi specifici Valutazione prevista o effettuata: Analisi dei questionari compilati relativi al reclutamento che contengono informazioni dettagliate (sex, età, nazionalità, sostanze alcoliche utilizzate, valore dell' alcolemia). Analisi dei trend di arruolamento per contesto, per anno e per il totale. Strumenti: *Scheda entrata : intervista ai frequentatori (v. variabili indicate) , compilata dai volontari riassuntiva della uscita.
Note: Dal 2018 è stata iniziata una sperimentazione tramite l'Ass. Atena di Bergamo di inserimento di 20 persone in

regime di Lavori di Pubblica Utilità in seguito al ritiro della patente per art. 186 o 187 o regime di messa alla prova e seguite dall'UEPE di Bergamo
Documentazione:

TITOLO DEL PROGETTO: FORMAZIONE DELLE COMMISSIONI MENSA

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2019	ATS	

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
ATS, Università degli Studi di Milano	ATS

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Alimentazione protettiva in età evolutiva e sicurezza degli alimenti	La qualità nutrizionale nella ristorazione scolastica e le abitudini alimentari corrette nelle famiglie

Destinatari finali	Setting
OPERATORI: CICLO DI VITA ◦ Bambini (0-10) ◦ Preadolescenti (11-13) ◦ Adolescenti (14-18) X Giovani (19-34) X Adulti (35-64) ◦ Anziani (65-74...oltre)	◦ Sistema socio sanitario ◦ Luoghi di lavoro X Scuola ◦ Comunità locali ◦ Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract
Obiettivo generale: La commissione mensa come delineato dalle Linee guida per la ristorazione scolastica della Regione Lombardia del 2002 e dalle Linee di indirizzo nazionale per la ristorazione scolastica, ha un importante ruolo di collegamento tra l'utenza, il Comune e la scuola, e ha il compito di monitorare la qualità del pasto e del servizio erogato. Le Commissioni Mensa necessitano di una formazione specifica, affinché abbiamo competenze e abilità necessarie a svolgere i ruoli e i compiti che le competono. L'obiettivo generale del progetto è la formazione delle Commissioni Mensa tramite un corso di formazione fruibile via web. Analisi di contesto: Le commissioni mensa sono molto presenti e attive nella ristorazione scolastica bergamasca, anche se l'elevato turnover dei membri che le compongono (genitori e insegnanti), rappresenta una criticità ai fini della loro formazione, mirata sia agli aspetti di educazione alla salute che a quelli più strettamente legati alla qualità nutrizionale ed alla sicurezza degli alimenti. Inoltre diventa sempre più difficile soddisfare la richiesta di realizzazione di corsi formativi richiesti dai comuni e dalle scuole private a causa della scarsità delle risorse, sia in termini economici che di personale Strumenti e metodi : Produzione di testi scritti e slides, registrazione dei testi, produzione di filmati. Inserimento nel sito online di ATS. La divulgazione attraverso internet permetterà ai comuni e alle scuole di formare in autonomia insegnanti e genitori in fase di nomina annuale prima dell'avvio dell'operatività della commissioni mensa Valutazione prevista o effettuata: Monitoraggio del numero di accessi al corso per le Commissioni mensa on-line Note:

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

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2015		

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 ☒ Bambini (0-10) ☒ Preadolescenti (11-13) ☐ Adolescenti (14-18) ☐ Giovani (19-34) ☐ Adulti (35-64) ☐ Anziani (65-74...oltre)	☐ Sistema socio sanitario ☐ Luoghi di lavoro ☒ Scuola ☐ Comunità locali ☐ 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 pranza a scuola ogni giorno.
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:

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 COMPORTAMENTI

TITOLO DEL PROGETTO: GRUPPI DI CAMMINO

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2018	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
CICLO DI VITA Adulti Anziani COMUNITA' / TERRITORI (AMBIENTE FISICO / SOCIALE) Comune Sovracomunali (distretti, asl, consorzi socio-assistenziali, province, ecc.)	- o Sistema socio sanitario - o Luoghi di lavoro - o Scuola - o Comunità locali X - o Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract

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.

Analisi di contesto: La sedentarietà rappresenta un fattore di rischio ancora diffuso nella popolazione sia adulta che giovanile. dai dati della sorveglianza PASSI 2015 si evince che, nel nostro territorio 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

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 (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: * IMPATTO

INDICATORE: incremento e copertura territoriale

Formule:

n. GDC anno in esame/n. GDC anno precedente

n. Comuni con GDC/n. totale di Comuni della ATS

* APPROPRIATEZZA

INDICATORE: copertura popolazione target

Formule:

n. partecipanti età > ai 65 anni/popolazione residente 65-74 anni

n. partecipanti con fattori di rischio ccv/ popolazione target residente

* SOSTENIBILITÀ

INDICATORE: grado di autonomia dei GDC

Formula: n. Comuni con GDC gestiti da Associazioni Volontariato/n. Comuni con GDC.

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
OPERATORI: amministratori, urbanisti, professionisti degli studi di progettazione edilizia, operatori della Sanità Pubblica CICLO DI VITA - Bambini (0-10) - Preadolescenti (11-13) - Adolescenti (14-18) - Giovani (19-34) - Adulti (35-64) - Anziani (65-74...oltre)	- 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 <i>Urban Health</i> (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 UOCSPFRC 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 ◦ Bambini (0-10) ◦ Preadolescenti (11-13) ◦ Adolescenti (14-18) ◦ Giovani (19-34) ◦ Adulti (35-64) X ◦ Anziani (65-74...oltre)X	◦ Sistema socio sanitario ◦ Luoghi di lavoro ◦ Scuola ◦ Comunità locali X ◦ 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 COMPORTAMENTI

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 ○ Bambini (0-10) X ○ Preadolescenti (11-13) X ○ Adolescenti (14-18) X ○ Giovani (19-34) X ○ Adulti (35-64) X ○ Anziani (65-74...oltre)	- X Sistema socio sanitario ○ Luoghi di lavoro ○ Scuola - X Comunità locali - X Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract
Obiettivo generale: creazione di una child safe gaming 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:

SETTING SISTEMA SOCIOSANITARIO

Analisi di contesto

Nati nel 2019		
Numero nati	Maschi	Femmine
7929	3985	3944

Analisi parti 2019						
Ospedale	Parti totali	Parti vaginali	Parti cesarei	TC programmati	TC urgenti	
Alzano	859	642 (74,7%)	217 (25,3%)	96	121	
HPG23	3878	2958 (76,3%)	920 (23,7%)	514	406	
Ponte S.Pietro	614	451 (73,5%)	163 (26,5%)	57	106	
Bolognini	1512	1157 (76,5%)	355 (23,5%)	186	169	
Treviglio	920	705 (76,6%)	215 (23,4%)	125	90	
Tot.	7783	5913	1870	978	892	

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

Tipologia	mese campione					Anno/CedAP	
	2014 %	2015 %	2016 %	2017 %	2018 %	2019 %	1.1./30.09_2020 %
Esclusivo	59,1	68,4	80,2	71,3	76,6	63,9	65,4
Predominante	1,1	1,4	1,2	1,0	0,2	1,3	1,6
Complementare	7,1	9,6	5,8	7,7	4,6	23,1	19,0
Formula	32,8	20,6	12,8	20	18,7	10,0	10,6
<i>Dato mancante</i>						1,7	3,4

Monitoraggio Allattamento ATS Bergamo 2014 -2019, mese campione-Prima vaccinazione

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

SETTING SISTEMA SOCIO SANITARIO

Schede progetti

- 1) SORVEGLIANZA SANITARIA POST DIMISSIONE DI GRAVIDE E PUERPERE COVID POSITIVE. MONITORAGGIO ALLATTAMENTO.**
- 2) BERGAMO BREASTFEEDING NETWORK.**
- 3) PROMOZIONE DELLA SALUTE DEL BAMBINO E DELLA MAMMA NELLA "COMUNITÀ AMICA DEI BAMBINI-BFCI" DI ATS BERGAMO.**
- 4) PROMOZIONE DELL'ASSUNZIONE DI ACIDO FOLICO PRIMA DELLA GRAVIDANZA.**
- 5) GENITORI PIU': PENSIAMO INSIEME ALLA SALUTE DEI NOSTRI BAMBINI.**
- 6) MAMME PEER COUNSELLOR IN ALLATTAMENTO NELLA COMUNITÀ AMICA DEI BAMBINI.**
- 7) GESTIONE DELL'ADOLESCENTE CON PSICOPATOLOGIA: PERCORSI CLINICI E DI RETE DALL'ACUZIE ALL'INTERVENTO AMBULATORIALE INTEGRATO.**
- 8) INDIVIDUAZIONE E TRATTAMENTO DEI DISTURBI PSICHICI GRAVI NEGLI ADOLESCENTI.**
- 9) NUOVI ITINERARI PER UNA NUOVA NORMALITA'. INTERCETTAZIONE, CURA E RIABILITAZIONE PRECOCE DEGLI ESORDI PSICOPATOLOGICI E DEL DISAGIO ADOLESCENZIALE E DELLA GIOVANE ETÀ ADULTA.**
- 10) IDENTIFICAZIONE E TRATTAMENTO PRECOCE DELLA DEPRESSIONE POST-PARTUM.**
- 11) PREVENZIONE, DIAGNOSI E TERAPIA DEI DISTURBI PSICHICI NEGLI ADOLESCENTI E NEI GIOVANI ADULTI. INTERVENTI PRECOCI E NUOVI SERVIZI PER LA SALUTE MENTALE**

TITOLO DEL PROGETTO: SORVEGLIANZA SANITARIA POST DIMISSIONE DI GRAVIDE E PUERPERE COVID POSITIVE. MONITORAGGIO ALLATTAMENTO

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2020		PIL

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
ATS BG, ASST Papa Giovanni , ASST Bergamo ovest e Bergamo EST	ATS Bg,ASST Papa Giovanni, ASST Bergamo Est, ASST Bergamo ovest

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

Destinatari finali	Setting
OPERATORI: CICLO DI VITA ○ X Bambini (0-10) ○ Preadolescenti (11-13) ○ Adolescenti (14-18) ○ X Giovani (19-34) ○ X Adulti (35-64) ○ Anziani (65-74...oltre)	- X Sistema socio sanitario ○ Luoghi di lavoro ○ Scuola ○ Comunità locali ○ Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract
Obiettivo generale: Per facilitare la sorveglianza sanitaria delle gravide-puerpere covid positive, considerata una popolazione fragile, si propone un percorso di presa in carico dedicato e monitorato Analisi di contesto:In seguito all'aggiornamento delle indicazioni di Regione Lombardia ,del 01 Aprile 2020, a tutte le donne gravide e puerpere che vengono ricoverate, oltre al triage ostetrico viene effettuato il tampone nasofaringeo per la ricerca di SARS-CoV-2.Nei casi di ricovero elettivo per interventi ostetrici (taglio cesareo, induzione, aborto, ecc.), il tampone nasofaringeo viene eseguito prima del ricovero, possibilmente entro 48 ore; nei casi di ricovero da accesso diretto, il tampone va eseguito all'ingresso contestualmente al triage ostetrico Alle donne asintomatiche con tampone positivo, al momento della dimissione vengono date indicazioni relative al rispetto le procedure di isolamento domiciliare obbligatorio, fino a quando non verrà documentata la negatività del test per la ricerca di SARS-CoV-2 .L'esecuzione dei tamponi di controllo post dimissione, nelle gravide- puerpere risultate positive , è in carico ad ATS.
Metodi e strumenti: Alla dimissione l'ostetrica del reparto dove è stata ricoverata la donna gravida o puerpera invierà , via fax o e-mail , ad ATS Bergamo all'attenzione dell'ostetrica di ATS per: 1) Sorveglianza sanitaria Prendersi cura di madri e neonati a domicilio, richiede l'attuazione di procedure di prevenzione e controllo dell'infezione come raccomandato dall'OMS. Tale percorso include l'effettuazione dell'indagine epidemiologica e la sorveglianza sanitaria della donna e dei suoi contatti Un percorso dedicato consente di tutelare la salute della diade madre bambino attraverso un monitoraggio dell'attuazione delle suddette procedure di prevenzione e garantisce l'esecuzione dei tamponi nei tempi previsti . Inoltre , considerando le misure di isolamento sociale e la difficoltà di accesso ai servizi sanitari, la presa in carico delle donne costituisce un supporto alle famiglie con la possibilità di indirizzare le madri a operatori e servizi del territorio. 2) Monitoraggio prevalenza allattamento Promuovere e sostenere l' allattamento, quale strumento efficace di promozione della salute e della relazione di madre-neonato-famiglia e orientare, in tale prospettiva, verso l' assistenza territoriale. Monitorare la modalità di allattamento utilizzando una apposita scheda, compilata contattando periodicamente la puerpera

Valutazione prevista o effettuata:

Dal 7 maggio al 31 dicembre sono state effettuate 121 inchieste di cui 26 gravide e 95 puerpere

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 e ASST	UNICEF

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
ALLATTAMENTO AL SENO	ALIMENTAZIONE POLITICHE PER LA SALUTE SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA'

Destinatari finali	Setting
OPERATORI: CICLO DI VITA ◦ Bambini (0-10) X ◦ Preadolescenti (11-13) ◦ Adolescenti (14-18) ◦ Giovani (19-34) X ◦ Adulti (35-64) X ◦ Anziani (65-74...oltre)	◦ Sistema socio sanitario X ◦ Luoghi di lavoro ◦ Scuola ◦ Comunità locali X ◦ Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract**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.

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

Questi obiettivi saranno perseguiti con una formazione integrata multiprofessionale sia degli operatori (gruppi di miglioramento, corso 20 ore) sia delle madri (corso peer counsellor) e con la diffusione di informazioni ai neo-genitori sugli spazi allattamento di tutta l'ATS.

Nel 2021, come nel 2020, gli incontri del gruppo di miglioramento e parte della formazione in programma si svolgerà prevalentemente on line.

Valutazione prevista o effettuata:**Note:**

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

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2013	ATS Bergamo	

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
ATS - ASST	UNICEF

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
ALLATTAMENTO	ALIMENTAZIONE SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA'

Destinatari finali	Setting
OPERATORI: CICLO DI VITA - 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)	- X Sistema socio sanitario - o Luoghi di lavoro - o Scuola - X Comunità locali - o Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract 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" in collaborazione con ASST Papa Giovanni XXIII, ASST Bergamo Est e ASST Bergamo Ovest, dopo un percorso triennale di valutazione, iniziato il 22/11/13. Anche nel 2021 si lavorerà per continuare a mettere in atto le buone pratiche, anche utilizzando la formazione on-line, in vista della ri-certificazione di "Comunità Amica dei Bambini per l'allattamento"
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 essendo il più basso della regione Lombardia. Ad ottobre 2016 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 2019 il tasso è 51,84 %. Nell'ambito della BFCI i "Baby Pit Stop" presenti nella provincia di Bergamo a fine 2020 risultano essere 173
Metodi e strumenti: Programmazione attività e buone pratiche a sostegno dell'allattamento in vista della ri-certificazione di "Comunità Amica dei Bambini per l'allattamento" 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 materno.
Valutazione prevista o effettuata: La ricertificazione di "Comunità Amica dei Bambini per l'allattamento" è stata rinviata a causa della pandemia ed è prevista per il 2022 Sono attualmente presenti sul territorio bergamasco 173 Baby pit stop Unicef
Note:

TITOLO DEL PROGETTO: PROMOZIONE DELL'ASSUNZIONE DI ACIDO FOLICO PRIMA DELLA GRAVIDANZA

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2019	ATS	PIL

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
ATS BG, ASST Papa Giovanni , ASST Bergamo ovest e Bergamo EST,consultori	ATS BG,ASST Papa Giovanni, ASST Bergamo Est, consultori, PDF e MAP, farmacie Federfarma

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Benessere psico-fisico del bambino nei primi 1000 giorni Prevenzione di malformazioni congenite attraverso l'assunzione di acido folico in epoca preconcezionale	Sostegno alla genitorialità Diseguaglianze in salute Accesso ai servizi

Destinatari finali	Setting
OPERATORI: CICLO DI VITA ○ Bambini (0-10) X ○ Preadolescenti (11-13) ○ Adolescenti (14-18) ○ Giovani (19-34) X ○ Adulti (35-64) X ○ Anziani (65-74...oltre)	○ Sistema socio sanitario ○ Luoghi di lavoro ○ Scuola - X Comunità locali - Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract		
Obiettivo generale: Il progetto si rivolge alle donne in età fertile che prevedano o non escludano una gravidanza, con l'obiettivo di aumentare il numero di donne che assume in modo corretto l'acido folico, a partire almeno da 1 mese prima del concepimento fino al terzo mese di gravidanza (periodo periconcezionale)		
Analisi di contesto: Gli anni recenti hanno visto una crescente attenzione verso il ruolo della fase pre-concezionale nella prevenzione primaria di difetti congeniti, questo è dovuto dal ruolo giocato dalla supplementazione con acido folico. La prevenzione delle malformazioni congenite rappresenta una priorità, sia in considerazione dei dati di prevalenza, sia per le ricadute nel campo socio-sanitario come causa di mortalità e morbidità infantile. Un apporto adeguato di acido folico nel periodo peri-concezionale è un fattore importante di prevenzione del rischio di malformazioni, in particolare difetti del tubo neurale. Considerando che l'organogenesi avviene nelle prime otto settimane di vita prenatale, gli interventi più efficaci riguardano il periodo precedente al concepimento fino alle prime settimane dello sviluppo embrionale. Una donna in età fertile, che preveda o non escluda una gravidanza dovrebbe, infatti, assumere una quantità aggiuntiva di 0,4 mg/die, a partire almeno da 1 mese prima del concepimento fino al terzo mese di gravidanza (periodo periconcezionale).(1) Nella tabella sottostante si possono leggere i dati di Regione Lombardia riferiti all'assunzione di acido folico in epoca periconcezionale correlato al numero dei parti nel territorio bergamasco, periodo 1 gennaio-30 giugno 2020.		
Acido folico	%	Numero parti
NO	6,52%	222
SI' assunzione dopo inizio gravidanza	64,63%	2202
SI' assunzione precedente alla gravidanza	28,79%	981
Dato mancante	0,06%	2
Numero parti primo semestre 2020	100%	3407

Metodi e strumenti: La metodologia utilizzata prevede una parte informativa/formativa rivolta agli operatori coinvolti Diffusione del materiale informativo-divulgativo destinato alla popolazione femminile, distribuito dagli operatori sanitari coinvolti, accompagnato da un counselling e consegnato in modo mirato alle donne in età fertile. Gli opuscoli multilingua verranno consegnati alle utenti starniere che accedono ai Consultori familiari e agli ambulatori dei Punti Nascita, nelle sale d’attesa di queste sedi verranno esposti posters multilingua. Esposizione di posters presso farmacie, studi medici, consultori e sale d’attesa delle aziende sanitarie, centri estetici e parrucchiere, in un secondo momento presso gli altri luoghi individuati. Il materiale utilizzato è stato prodotto Centro Nazionale Malattie Rare dell’ ISS (poster e volantini) che verranno distribuiti nell’ambito della campagna di sensibilizzazione Costituzione di un gruppo di lavoro in capo al Comitato Percorso nascita Locale per la stesura del presente progetto. Individuazione e contatti con associazioni dei medici e pediatri di famiglia e delle associazioni di categoria di estetiste e parrucchiere. Autorizzazione all’utilizzo del materiale informativo da parte dell’ISS. SI È Ottenuta l’autorizzazione ad utilizzare opuscoli/poster e ad inserire il logo aziendale. Predisposizione dell’utilizzo fondi per stampa del materiale. Formazione all’utilizzo del materiale informativo. Informazione Distribuzione materiale informativo : Opuscoli in lingua Italiana, con Qrcode per approfondimenti, in Farmacie, Consultori, Ambulatori, distribuiti dal personale sanitario accompagnati da counselling Opuscoli nelle versioni multilingua, in Consultori, Ambulatori, distribuiti dal personale sanitario accompagnati da counselling, eventualmente in collaborazione con mediatrice culturale. Posters in lingua Italiana, con Qrcode per approfondimenti, in Farmacie, Consultori, Ambulatori, negozi di Estetista e Parrucchiere. Posters nelle versioni multilingua in Farmacie, Consultori, Ambulatori. Comunicazione attraverso i social sulle pagine di ATS, sulla stampa locale e alla televisione nel momento di avvio ufficiale della campagna..
Valutazione prevista o effettuata: Incremento del numero di donne che assumono acido folico prima del concepimento, correlato al numero dei parti nel territorio bergamasco. Dall’avvio della campagna dopo i primi sei mesi, si valuteranno i dati forniti da Regione Lombardia, riferiti all’assunzione di acido folico in epoca periconcezionale.
Note: a febbraio 2021 inizia la distribuzione di materiale informativo

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
Referenti: ATS Bergamo: ASST Papa Giovanni XXIII Bergamo ASST Bergamo Ovest: ASST Bergamo Est:	Promotore ATS BERGAMO Partner ASST

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
OPERATORI: CICLO DI VITA - Bambini (0-10) X - Preadolescenti (11-13) - Adolescenti (14-18) - Giovani (19-34) X - Adulti (35-64) X - Anziani (65-74...oltre)	- 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. Il progetto "Genitori più" svolto nel corso del 2018 in un comune della provincia, ha avviato la sperimentazione / promozione delle 8 azioni mediante un approccio comunitario. L'esperienza svolta costituirà il punto di partenza per la pianificazione delle attività del 2020, che verranno continuate nel 2021. Metodi e strumenti: Le azioni del programma "Genitori più" che si intendono sostenere/potenziare nel corso del 2021 nel territorio dell'ATS di Bergamo sono le seguenti: AZIONE 1: Se desiderate una gravidanza, pensateci prima : in particolare l'assunzione di acido folico in modo appropriato fin da prima del concepimento AZIONE 5 : Allattate i vostri bambini AZIONE 8 : Leggete un libro insieme al vostro 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

1) mappatura della situazione attuale

Le ASST produrranno un resoconto sulle attività in atto per ciascuna delle 3 aree individuate

2) Piano di azione per messa in rete e implementazione dell'attività

Sulla scorta della mappatura verranno definiti gli obiettivi di potenziamento /implementazione rispetto alle tre aree individuate e identificate le azioni specifiche. Tali azioni saranno rivolte: agli operatori dedicati, all'utenza, alle reti coinvolte dai processi.

Per quanto concerne la formazione degli operatori è previsto:

- modulo formativo per educatori degli asili nido
- incontri di sensibilizzazione operatori Consultori familiari
- incontri di sensibilizzazione PLS

3) strategia di diffusione

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)
4. Diffusione del materiale nei comuni aderenti alla rete "città sane" ?
5. Diffusione di materiale specifico per i target individuati

Valutazione prevista o effettuata:

Su indicatori definiti da ATS e ASST

Note:

TITOLO DEL PROGETTO: MAMME PEER COUNSELLOR IN ALLATTAMENTO NELLA COMUNITÀ 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 AL SENO	ALIMENTAZIONE POLITICHE PER LA SALUTE SOSTEGNO ALLA GENITORIALITÀ

Destinatari finali	Setting
GENITORI: CICLO DI VITA - 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)	- o Sistema socio sanitario X - o Luoghi di lavoro - o Scuola - o Comunità locali X - o 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. Nel 2020 è iniziato un corso di formazione in presenza che si è concluso con modalità on line Il corso svolto con modalità on line si terrà anche nel 2021.
Strumenti e metodi : Il corso di formazione, della durata di 25 ore, prevede la partecipazione di un numero massimo di 15 mamme, 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 Consultori 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 successivamente, rilasciato un attestato, che ha una validità di 2 anni
Note:

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, Consultori, Ufficio scolastico, Associazioni di volontariato.

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
Salute mentale	Benessere psicofisico
Destinatari finali	Setting
CICLO DI VITA ○ Bambini (0-10) ○ Preadolescenti (11-13) ○ Adolescenti (14-18) ○ Giovani (19-34) ○ Adulti (35-64) ○ Anziani (65-74...oltre)	○ Sistema socio sanitario ○ Luoghi di lavoro ○ Scuola ○ Comunità locali ○ 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, Consultori 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 co-gestione 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" Zanusi 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 - 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)	- o Sistema socio sanitario - o Luoghi di lavoro - o Scuola - o Comunità locali - o Contrasto al gioco d'azzardo

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, rivelatesi 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 ○ Bambini (0-10) ○ Preadolescenti (11-13) ○ Adolescenti (14-18) ○ Giovani (19-34) ○ Adulti (35-64) ○ Anziani (65-74...oltre)	○ Sistema socio sanitario ○ Luoghi di lavoro ○ Scuola ○ Comunità locali ○ Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract

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.

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 mentali 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,

Metodi e strumenti:

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, Consultori 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., Consultori 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	○ 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: <u>Sensibilizzazione:</u> nei corsi di accompagnamento alla nascita viene dedicato uno spazio per sensibilizzare le donne alla tematica della depressione perinatale e per illustrare il progetto. <u>Screening:</u> 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. <u>Approfondimento diagnostico:</u> viene proposto in caso di positività all'EPDS. Prevede un colloquio clinico e la compilazione di MINI – episodio depressivo, BDI II, STAI Y1. <u>Trattamento:</u> 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., Consulitori 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 - 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)	- o Sistema socio sanitario - o Luoghi di lavoro - o Scuola - o Comunità locali - o 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:

SETTING LUOGHI DI LAVORO

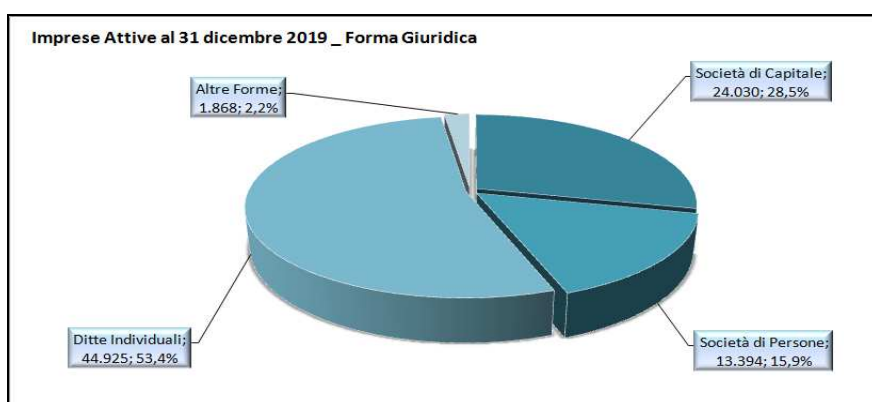
Analisi di contesto

Vedi capitolo introduttivo

LAVORO E IMPRESE

Il numero complessivo di lavoratori dipendenti è di circa 384.000 unità con il maggior numero di addetti occupati nei settori manifatturiero, nel commercio e nelle costruzioni, il quadro degli occupati si completa con circa 95.000 lavoratori indipendenti; Il tasso di disoccupazione registrato rappresenta il 4,9% della forza lavoro (dati ISTAT anno 2018).

Sono 84.193 le imprese attive al 31 dicembre 2019 (dati InfoCamere) con una diminuzione di 447 unità rispetto all'anno 2018 (-0,5%), le maggiori quote percentuali sono rappresentate dai settori del commercio all'ingrosso e al dettaglio (22,6%), delle costruzioni (20,7%) e dell'attività manifatturiera (12,6%); le ditte individuali rappresentano la configurazione giuridica prevalente delle attività imprenditoriali (53,4%), seguite dalle società di capitale (28,5%), di persone (16,3%) e altre forme (2,2%).



Provincia di Bergamo - Imprese attive						
Codice	Descrizione - Ateco 2007	Imprese Attive 31 dicembre 2018	Imprese Attive 31 dicembre 2019	%	diff. 2019 - 2018	diff. %
A	Agricoltura, silvicoltura e pesca	4.938	4.880	5,8%	-58	-1,2%
B	Estrazione di minerali da cave e miniere	47	47	0,1%	0	0,0%
C	Attività manifatturiere	10.835	10.600	12,6%	-235	-2,2%
D	Fornitura di energia elettrica, gas, vapore e aria condizionata	159	164	0,2%	5	3,1%
E	Fornitura di acqua; reti fognarie, attività di gestione dei rifiuti e risanamento	201	194	0,2%	-7	-3,5%
F	Costruzioni	17.562	17.449	20,7%	-113	-0,6%
G	Commercio all'ingrosso e al dettaglio; riparazione di autoveicoli e motocicli	19.451	19.060	22,6%	-391	-2,0%
H	Trasporto e magazzinaggio	2.150	2.110	2,5%	-40	-1,9%
I	Attività dei servizi di alloggio e di ristorazione	5.811	5.835	6,9%	24	0,4%
J	Servizi di informazione e comunicazione	1.994	1.989	2,4%	-5	-0,3%
K	Attività finanziarie e assicurative	2.271	2.274	2,7%	3	0,1%
L	Attività immobiliari	6.144	6.224	7,4%	80	1,3%
M	Attività professionali, scientifiche e tecniche	3.667	3.747	4,5%	80	2,2%
N	Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese	2.840	2.948	3,5%	108	3,8%
P	Istruzione	424	434	0,5%	10	2,4%
Q	Sanità e assistenza sociale	613	636	0,8%	23	3,8%
R	Attività artistiche, sportive, di intrattenimento e divertimento	1.062	1.104	1,3%	42	4,0%
S	Altre attività di servizi	4.429	4.453	5,3%	24	0,5%
	Non classificate	42	45	0,1%	3	7,1%
	Totale	84.640	84.193	100%	-447	-0,5%
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.

In prossimità della città di Bergamo si trova inoltre l'Aeroporto Internazionale "Il Caravaggio" di Orio Al Serio, scalo in notevole crescita in questi ultimi anni; i dati dell'anno 2019 evidenziano un traffico di 13.857.727 passeggeri (+7,1% rispetto al 2018), 3° aeroporto italiano, e di 118.964 tonnellate di merci movimentate (-3,3% sull'anno 2018).

SETTING LUOGHI DI LAVORO

Schede progetti

1) WHP

IL "PROTOCOLLO PROVINCIALE DI INTESA SULLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO" VIENE MOMENTANEAMENTE SOSPESO E VERRÀ RIPRESO DOPO LA PANDEMIA

TITOLO DEL PROGETTO: AZIENDE CHE PROMUOVONO SALUTE – RETE WHP LOMBARDIA

Anno di avvio	Mandati	Finanziamenti
2011	Piani locali / Aziendali di prevenzione e promozione della salute	

Gruppo di lavoro	Enti promotori/partner
ATS Bergamo	Associazione Confindustria Bergamo Come promotore Azienda privata aziende del territorio In fase di realizzazione

Temi di salute prevalenti	Temi secondari
POLITICHE PER LA SALUTE	ALIMENTAZIONE Alcol Fumo Droghe Gioco d'azzardo patologico (gambling) INCIDENTI ATTIVITA' FISICA LAVORO Infortuni

Destinatari finali	Setting
OPERATORI: CICLO DI VITA ◦ Bambini (0-10) ◦ Preadolescenti (11-13) ◦ Adolescenti (14-18) ◦ Giovani (19-34)X ◦ Adulti (35-64) X ◦ Anziani (65-74...oltre)X ◦ Lavoratori ◦ Subcomunali (condominio, rione, quartiere, circoscrizione/municipio, ecc.....)	◦ Sistema socio sanitario ◦ Luoghi di lavoro X ◦ Scuola ◦ Comunità locali ◦ Contrasto al gioco d'azzardo

Abstract

Obiettivo generale: il Programma "Aziende che Promuovono Salute - Rete WHP Lombardia" si fonda sui principi della Promozione della Salute negli ambienti di lavoro" (WHO) e ha quale obiettivo generale promuovere cambiamenti organizzativi dei luoghi di lavoro al fine di renderli ambienti favorevoli alla adozione consapevole ed alla diffusione di stili di vita salutari, concorrendo alla prevenzione delle NCDs. Le malattie croniche infatti rappresentano al contempo una priorità di salute e una sfida per il mondo del lavoro nella gestione e nel reinserimento dei lavoratori anche in relazione ai risvolti di valorizzazione del capitale umano, di impatto economico e sociale. Inoltre il miglioramento e dell'ambiente e dell'organizzazione del lavoro possono incidere efficacemente sui "processi di invecchiamento attivo e in buona salute" (AHA) creando condizioni di supporto ed inclusione dei lavoratori più anziani e di quelli con malattie croniche o disabilità.

Analisi di contesto: il contesto delle realtà produttive del territorio bergamasco è caratterizzato dalla presenza di moltissime piccole aziende ma anche da circa 400 aziende con più di 90 dipendenti. Molte di queste ultime sono culturalmente pronte ad investire nella promozione della salute dei propri dipendenti perché percepiscono questo tipo di investimento come elemento di modernità, di competitività, di valorizzazione delle risorse umane. Le aziende necessitano tuttavia di un supporto tecnico-scientifico e metodologico per orientare la degli interventi secondo criteri di efficacia e di rapporto costo/efficacia favorevole.

Inoltre le aziende chiedono una proposta chiara, adattabile al contesto, di realizzazione non eccessivamente complessa e, non ultimo, poco costosa.

Vanno menzionati anche alcuni fattori facilitanti attualmente presenti nel contesto locale: la disponibilità nel Sistema Sanitario di diverse professionalità in grado di collaborare e di svolgere il ruolo di supporto richiesto; l'appoggio dell'articolazione provinciale di Confindustria che fin dalle prime mosse del progetto ha fornito consulenza in particolare per gli aspetti legati alla fattibilità ed ha sostenuto e promosso il progetto ponendosi come partner e co-promotore nei confronti delle aziende; la Provincia di Bergamo che ha in parte contribuito economicamente al Progetto e lo ha sostenuto favorendone tra l'altro la presentazione al Tavolo provinciale per Expo 2015; il patrocinio dell'Organismo Paritetico Provinciale per la sicurezza sul lavoro; i buoni rapporti con la UO di Medicina del Lavoro e con i medici competenti della provincia.

Ad oggi la Rete di luoghi di lavoro aderenti al programma conta un nutrito gruppo di realtà inserite da diversi anni (il programma è iniziato nel 2011-2012) con le quali si sono stabiliti rapporti di collaborazione e fiducia al quale si aggiungono ogni anno nuove realtà. La qualità delle buone pratiche realizzate e del programma in generale è fino ad ora progressivamente cresciuta.

Strumenti e metodi : le aziende che aderiscono al programma si impegnano a costruire, attraverso un processo partecipativo, un contesto che favorisce l'adozione di comportamenti e scelte positive per la salute. A tal fine attivano un percorso di miglioramento, fondato su una specifica analisi di contesto che permetta l'emersione di criticità e la definizione di priorità, che prevede la messa in atto di interventi efficaci (raccomandati per tale setting) e sostenibili (cioè strutturali) finalizzati a sostenere scelte salutari (abitudini alimentari, stile di vita attivo) e contrastare fattori di rischio (tabagismo, lo scorretto consumo di alcool), oltre a promuovere azioni inerenti il contrasto alle dipendenza patologiche, promuovere la conciliazione casa - lavoro.

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

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

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

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

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

Attività di monitoraggio e di valutazione

La presente scheda ricomprende anche la rendicontazione dell'intervento 6 del Programma 5.

Valutazione prevista o effettuata: * IMPATTO

INDICATORE: incremento/copertura "aziende"

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

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

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

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

INDICATORE: copertura popolazione target (lavoratori)

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

* APPROPRIATEZZA

INDICATORE: diffusione di "pratiche raccomandate"

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

* SOSTENIBILITÀ

INDICATORE: diffusione di cambiamenti "strutturali"

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

Note:

CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO

Le attività di prevenzione e contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) previste sono quelle già programmate nel Piano Locale GAP – obiettivo generale 2, in ottemperanza della DGR 585/218.

Tali attività sono in corso di realizzazione e andranno integrate con le azioni che si andranno a realizzare sul territorio provinciale in ottemperanza alle recenti disposizioni regionali: DGR 2597 e DGR 2609 del 9/12/2019.

Lo stato di avanzamento delle attività e il nuovo Piano di Attività sono descritte nel documento sotto riportato.

PIANO LOCALE GAP 2021

Premessa

Obiettivo generale 1

Obiettivo generale 2

Obiettivo specifico 2.1 – setting lavorativi

Obiettivo specifico 2.2 – setting scolastici

Obiettivo specifico 2.3 – interventi territoriali

Obiettivo specifico 2.4 – buone pratiche

Funzioni personale ATS – DIPS – UOS Prevenzione delle Dipendenze

Allegato 1 - Scheda sintesi attività Piano Locale GAP I° annualità

Allegato 2 – Piano Finanziario

Allegato 3 – Cronoprogramma

Allegato 4 - Delibera 874/2020 - Obiettivo generale 3

Allegato 5 - Delibera 875/2020 – Obiettivo generale 3

PREMESSA

La situazione attuale vede un importante incremento delle situazioni di fragilità legate alla pandemia. Da un lato sono aumentate considerevolmente le situazioni di fragilità economica e sociale dovuta alla perdita del lavoro¹; dall'altro, l'impatto psicologico della pandemia ha portato ad un aumento delle situazioni di fragilità e instabilità emotiva.

Entrambe queste condizioni costituiscono importanti fattori di rischio per il disturbo da gioco d'azzardo e per le dipendenze in genere. Per questo motivo, in continuità con la programmazione del precedente piano, sarà importante **prestare particolare attenzione alla dimensione dell'intercettazione precoce** delle situazioni problematiche e/o di fragilità e **alla promozione della rete dei servizi di accoglienza e cura**, anche attraverso l'eventuale individuazione di strategie di accompagnamento privilegiate.

Ciò comporta necessariamente, nell'economia del presente Piano:

- garantire propulsione alle attività da compiersi capillarmente nei **14 Ambiti**, onde costruire gradualmente il **baricentro del piano a livello locale**, vicino ai bisogni;
- considerare i **tre progetti Distrettuali (DGR 2609)** attivi in provincia quale leva specifica per l'implementazione e l'attuazione di una connessione tra le attività locali e le attività di carattere trasversale agite da **ATS**;
- spingere nella direzione di una forte azione di **sostegno alle reti di prossimità e alle loro filiere** (locali e di secondo livello); ciò significa proseguire nel coinvolgimento, nella sensibilizzazione e nella formazione dei soggetti attivi a livello territoriale (Centri di primo ascolto, Istituti di Credito, sindacati, associazioni consumatori, sacerdoti,),

con la finalità di connettere in un quadro organico le azioni di regolamentazione del gioco, di sviluppo della prevenzione e di intercettazione precoce e accompagnamento delle persone alla rete dei servizi di accoglienza e presa in carico.

Per consentire il raggiungimento di questi obiettivi diventa importante garantire:

- il mantenimento dell'azione di consulenza, supporto e partecipazione diretta alle azioni di contrasto realizzate dagli Ambiti da parte del personale ATS (UOS Prevenzione Dipendenze - DIPS)
- un maggiore e costante investimento nella gestione delle attività da parte degli Ambiti Territoriali, anche attraverso il rinforzo della figura del referente per le attività di contrasto al GAP;
- un'organizzazione multilivello che preveda il **raccordo tra livello provinciale, distrettuale e di Ambito**.

Le attività programmate dal piano locale GAP – I^a Annualità hanno subito ovvie e pesanti ripercussioni a causa dell'impatto della pandemia su tutti i soggetti coinvolti. Di seguito lo stato dell'arte delle attività (per il dettaglio della situazione si veda la scheda di sintesi delle attività Piano locale GAP – I^o annualità) e le ipotesi di sviluppo per la II^a annualità

¹ Alcuni indicatori segnalano in modo chiaro la gravità della situazione:

- CISL Bergamo stima un **aumento di ca. il 25% delle dichiarazioni ISEE** presentate ai propri CAF nel 2020 rispetto al 2019;
- sempre CISL Bergamo rileva, nelle dichiarazioni ISEE presentate al 20 ottobre 2020, una quota del **42,25% di persone con reddito annuo inferiore alla soglia di 9.360 €**;
- A livello nazionale, Caritas evidenzia come i "nuovi" poveri che hanno chiesto assistenza ai centri di ascolto nel periodo maggio-settembre, sono passati, **dal 31%, del 2019, al 45%. del 2020**.
<https://www.avvenire.it/attualita/pagine/rapporto-caritas-2020-poverta-ed-esclusione-sociale>

OBIETTIVO GENERALE 1

Aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target

La DGR 2597, relativa all'obiettivo generale 1, si articola nei tre seguenti obiettivi specifici:

Obiettivo specifico 1.1: "Promuovere conoscenze, competenze e consapevolezza mediante opportunità di comunicazioni "protette", di informazione agli EELL, ecc."

Risultati attesi:

- Sostegno ai familiari
- Emersione della domanda

Azioni previste

- Call center
- Servizi informazioni consulenza

Indicatori: copertura popolazione

Obiettivo specifico 1.2: "Promuovere l'aumento di conoscenze nei diversi target"

Risultati attesi

- Supporto all'aumento delle conoscenze finalizzate a sostenere competenze decisionali
- Accompagnamento al cambiamento
- Supporto alle famiglie

Azioni previste

- Attività comunicative, coerenti a contesti e target
- Produzione strumenti (anche web2.0, app, ecc.)

Indicatori: presenza di iniziative di comunicazione target oriented

Obiettivo specifico 1.3: "Promuovere la conoscenza dell'offerta e delle modalità di accesso alla rete dei servizi territoriali anche sociali"

Risultati attesi

- Aumento delle opportunità di accesso ai servizi del sistema sociosanitario e sociale regionale
- Riduzione del rischio di cronicizzazione
- Sostegno ai familiari

Azioni previste

- Attività comunicative, coerenti a contesti e target,
- Attivazione strumenti per diversi canali/setting
- Implementazione dei contenuti informativi mirati nelle pagine web istituzionali regionali e locali, SSR, Enti Accreditati, degli EELL.

Indicatori: copertura popolazione.

Attività Piano Locale GAP 2019-'20

Sono in corso di realizzazione azioni finanziate con fondi della DGR 58, mentre non sono stati ancora impiegati i fondi della DGR 2597.

Le azioni in corso sono da intendersi a supporto delle iniziative formative realizzate e/o in corso di realizzazione, legate ai possibili effetti delle nuove fragilità economiche correlate alla pandemia da COVID. Nello specifico:

- 1. locandine e cartoline per CAF, Patronati, Associazioni Consumatori e bacheche sindacali collegate all'iniziativa formativa prevista dal Piano GAP - obiettivo specifico 2.1. Oggetto: intercettazione situazioni problematiche e conoscenza della rete dei servizi;*
- 2. locandine e cartoline per le Parrocchie collegate all'iniziativa formativa prevista dal Piano GAP - obiettivo specifico 2.3. Oggetto: nuove fragilità e rischio dipendenza, intercettazione situazioni problematiche e conoscenza della rete dei servizi;*
- 3. "Pillole video" per moltiplicatori dell'azione preventiva. Oggetto: nuove fragilità e rischio dipendenza, intercettazione situazioni problematiche e conoscenza della rete dei servizi.*

Premesso che:

- **qualsiasi intervento legato all'obiettivo generale 1 ha senso solo se condiviso ed integrato con le progettualità dei 14 Ambiti e dei Distretti, alle quali deve essere funzionale e di supporto;**
- le azioni riferite all'intercettazione precoce e all'accompagnamento ai servizi di accoglienza e presa in carico devono **integrarsi con le azioni riferite all'obiettivo generale 3** (allegate delibere ATS n° 874-875/2020);
- come da indicazioni regionali, *“sono da privilegiare azioni in grado di:*
 - *attivare la popolazione di riferimento, considerandone fondamentale la partecipazione anche nei processi conoscitivi e decisionali;*
 - *valorizzare e coinvolgere attivamente il vasto patrimonio rappresentato dall'Associazionismo e dal Volontariato;*
 - *valorizzare l'impatto dell'approccio intersettoriale, dando evidenza, a partire dalle iniziative/azioni di comunicazione e di marketing sociale, di ruoli e responsabilità di politiche “non sanitarie” nel raggiungimento di obiettivi di salute.”*

Alla luce delle indicazioni della DGR e di quanto indicato in premessa il piano di comunicazione previsto per il raggiungimento dell'obiettivo generale 1 prevede:

OBIETTIVO SPECIFICO 1.1:

1. interventi di sensibilizzazione e formazione per le **reti di prossimità** finalizzati a:
 - a. migliorare le capacità di riconoscimento delle situazioni problematiche;
 - b. favorire l'intercettazione precoce delle situazioni problematiche;
 - c. migliorare le capacità di comunicazione tra operatori e/o volontari delle reti di prossimità e soggetti in situazione problematica e loro familiari;
2. messa a punto di materiali di comunicazione per soggetti in situazione problematica e loro familiari, coerenti con le caratteristiche dei diversi contesti delle reti di prossimità;
3. individuazione e formazione di **“facilitatori”** con la funzione di:
 - a. supportare operatori e/o volontari delle reti di prossimità nella gestione delle situazioni incontrate;
 - b. orientare/accompagnare i soggetti con situazioni problematiche ed i loro familiari alla rete dei servizi di accoglienza e presa in carico;
4. messa a punto di strumenti comunicativi targettizzati e diversificati a supporto di: reti di prossimità, Ambiti territoriali, Enti Locali.

OBIETTIVO SPECIFICO 1.2:

1. messa a punto di strumenti comunicativi targettizzati e diversificati rivolti ai soggetti potenzialmente a maggior rischio ed ai loro familiari, anche attraverso strumenti web 2.0 ed APP;
2. individuazione di **strategie e percorsi di accompagnamento privilegiati** alla rete dei servizi di accoglienza e presa in carico;

OBIETTIVO SPECIFICO 1.3;

1. individuazione di **strategie e percorsi di accompagnamento privilegiati** alla rete dei servizi di accoglienza e presa in carico;
2. individuazione di figure di territorio, incardinate negli Ambiti, con **funzione di supporto alle reti di prossimità e di accompagnamento dei soggetti** in situazione problematiche alla rete dei servizi di accoglienza e presa in carico;
3. messa a punto di strumenti comunicativi volti a potenziare i canali comunicativi istituzionali (anche WEB e social).

OBIETTIVO GENERALE 2

OBIETTIVO SPECIFICO 2.1 – SETTING LAVORATIVI

Attività Piano Locale GAP 2019-'20

Lo stato dell'arte delle azioni programmate per i setting lavorativi è il seguente:

1. *Verifica della presenza di tipologie di aziende maggiormente esposte: **non realizzata***
2. *Realizzazione di percorsi formativi sul GAP per dirigenti d'azienda, delegati sindacali e personale: **realizzata**.*
3. *Valutazione di fattibilità per esperienze pilota di policy per la prevenzione del GAP: **non realizzata, in fase di valutazione** con INAIL.*
4. *Questionario sul gioco d'azzardo nei colloqui previsti dal manuale WHP per le microimprese: **realizzata**.*
5. *Coinvolgimento della figura del medico competente: **non realizzata, in fase di valutazione** con INAIL.*
6. *Sottoscrizione accordi con Associazioni Datoriali: : **non realizzata**.*
7. *Organizzazione di eventi pubblici di presentazione dei risultati e delle attività: **realizzata in parte** (convegno novembre 2019)*
8. *Produzione di manualistica e materiali di supporto: : **non realizzata per GAP**. Diffusi materiali su effetti pandemia.*

Linee di attività 2021

In merito alle considerazioni riportate in premessa le linee di azione per i setting lavorativi potrebbero comprendere:

1. valutazione della possibilità di stimolare ulteriormente **l'adesione al programma WHP**, in funzione dell'evoluzione della pandemia, anche facendo leva sulle due nuove buone pratiche sul COVID e **in connessione con i 14 Ambiti**. (Si segnala come importante criticità relativa a questo obiettivo che, a tutt'oggi, non è stato sostituito il referente per il programma WHP);
2. prosecuzione delle **attività di formazione** per dirigenti, quadri e personale delle aziende, nell'ambito del programma WHP;
3. attivazione di **un'indagine sulle dipendenze** nei contesti lavorativi in relazione alle nuove fragilità correlate alla pandemia;
4. valutazione della fattibilità circa la possibilità di riprendere le **formazioni con i Direttivi dei delegati sindacali**, interrottesi a causa della pandemia;
5. prosecuzione delle collaborazioni con le articolazioni sindacali legate a CAF, Patronati e Associazioni Consumatori, in merito **all'intercettazione precoce**;
6. **integrazione** con le azioni e le strategie di governance portate avanti dai tre **progetti distrettuali** (DGR 2609).

OBIETTIVO SPECIFICO 2.2 – SETTING SCOLASTICI

Attività Piano Locale GAP 2019-'20

Lo stato dell'arte delle azioni programmate per i setting scolastici è il seguente:

1. *Incentivazione della partecipazione delle scuole alla rete SPS: **realizzata***
2. *Incentivazione della partecipazione delle scuole ai progetti Regionali LST e UNPLUGGED: **realizzata**.*
3. *Valutazione di fattibilità per il "laboratorio TAXI 1729" nell'ambito di BergamoScienza: **non realizzata**.*
4. *Acquisizione dei manuali necessari all'implementazione dei progetti scolastici: **realizzata**.*
5. *Proseguimento collaborazione con UST e AT Scolastici per interventi di peer education sul GAP: **proseguita** anche con progettazioni autonome di alcuni Ambiti Territoriali.*

Linee di attività 2021

Le linee di attività per i setting scolastici, in **connessione con i 14 Ambiti Territoriali**, prevedono:

1. prosecuzione della **collaborazione a tutti i livelli con la rete SPS** e realizzazione di iniziative congiunte rivolte alle scuole aderenti e non aderenti alla rete;

2. prosecuzione delle attività di promozione dei **programmi scolastici**, anche attraverso la diffusione delle “pillole LST” e delle schede “Quick Unplugged” e la realizzazione di iniziative di supporto e formazione per docenti sull’utilizzo della **life skills education**, come strumento per sviluppare resilienza;
3. prosecuzione dell’integrazione e della collaborazione con la **rete dei consultori** pubblici e privati per le attività di promozione della salute a scuola;
4. prosecuzione della collaborazione con il privato sociale per favorire il **raccordo tra iniziative realizzate nei setting scolastici** ed eventi organizzati dalle **Comunità Locali**;
5. **integrazione** con le azioni previste nell’ambito delle **DGR 2609/2019 e DGR 4057/2020** relative alle “azioni di sensibilizzazione e disseminazione delle informazioni a livello scolastico per la prevenzione e il contrasto del disturbo da gioco d’azzardo”;
6. **integrazione** con le azioni e le strategie di governance portate avanti dai tre **progetti distrettuali** (DGR 2609);
7. **raccordo e integrazione** con le azioni realizzate a livello di comunità territoriale.

OBIETTIVO SPECIFICO 2.3 – INTERVENTI TERRITORIALI

Attività Piano Locale GAP 2019-’20

Lo stato dell’arte delle azioni programmate per i setting di comunità è il seguente:

1. *Realizzazione di iniziative formative per Amministratori: **realizzata**.*
2. *Supporto all’Ente Locale per la messa a punto di regolamenti di Ambito Territoriale: **realizzata**.*
3. *Valutazione di fattibilità della messa a punto di un piano di valutazione delle diverse tipologie di regolamento: : **realizzata** in collaborazione con Mind the GAP*
4. *Raccordo delle iniziative realizzate nei setting scolastici e lavorativi con eventi organizzati dalle Comunità Locali: **in corso**.*
5. *Organizzazione di eventi territoriali organizzati dalle Comunità Locali: **non realizzata***
6. *Prosecuzione della promozione e diffusione del codice etico GAP: **in stand by**.*
7. *Realizzazione di iniziative pubbliche di promozione dei Servizi di accoglienza e presa in carico: **non realizzata***
8. *Revisione delle pratiche sul gap presenti nel manuale della Rete delle Città sane: **non realizzata***
9. *produzione di materiali a supporto delle attività e delle iniziative: **non realizzata***

Linee di attività 2021

Le azioni riferite a questo obiettivo specifico prevedono, in primo piano, l’azione dei 14 Ambiti, anche con il supporto specifico e con attività dirette del personale ATS.

In merito alle considerazioni riportate in premessa e in integrazione con le azioni previste per l’obiettivo generale 1, le linee di azione per gli interventi di comunità comprendono:

1. prosecuzione dell’attività di **supporto e accompagnamento** delle progettualità di **Ambito e Distretto** da parte del personale ATS;
2. prosecuzione delle attività di **formazione** per amministratori e moltiplicatori dell’azione preventiva in raccordo e in **modo integrato con le progettualità di Ambito e di Distretto**;
3. prosecuzione dell’attività di supporto agli Enti Locali ed ai territori per la messa a punto di **regolamenti** di contrasto al gioco d’azzardo, **in stretta integrazione** con i relativi tavoli tecnici dei **progetti distrettuali**;
4. raccordo tra le iniziative realizzate nei setting scolastici e gli eventi organizzati dalle **Comunità Locali**;
5. prosecuzione delle azioni di coinvolgimento, sensibilizzazione e formazione delle **reti di prossimità territoriali**, intese nel modo più ampio possibile (Centri primo ascolto, Istituti di Credito, sindacati, associazioni consumatori, sacerdoti,) in stretta integrazione con **Ambiti Territoriali e progetti distrettuali**;
6. valutazione della fattibilità, in base all’evoluzione della pandemia, delle attività di promozione del codice etico e delle collaborazioni con i gestori delle sale slot, in stretta integrazione con le progettualità degli **Ambiti Territoriali e dei Distretti**.

OBIETTIVO SPECIFICO 2.4 – PROMOZIONE CAPACITY BUILDING E BUONE PRATICHE

Attività Piano Locale GAP 2019-'20

Lo stato dell'arte delle azioni programmate per la diffusione di capacity building e buone pratiche è la seguente:

1. *Produzione e diffusione di documentazione sulle pratiche evidence based per la prevenzione del GAP: **in corso***
2. *Realizzazione di iniziative formative per Amministratori: **realizzata**.*
3. *Realizzazione di iniziative formative per moltiplicatori: **realizzata**.*
4. *Realizzazione di iniziative formative per le reti (privato sociale, volontariato, tecnici EELL, sportelli pensionati,): **realizzata**.*
5. *Prosecuzione dell'azione di governance della formazione obbligatoria per gestori di locali: **in corso***
6. *Prosecuzione della collaborazione con gli Istituti di Credito: **in corso***
7. *Verifica di fattibilità circa l'attivazione di collaborazione con ASTRO e le sale SLOT: **in stand by***
8. *Messa a punto di un piano di valutazione delle attività: **in corso***
9. *Realizzazione di un Convegno sulle buone prassi per la prevenzione del GAP nell'autunno 2019: **realizzata**.*

Linee di attività 2021

In merito alle considerazioni riportate in premessa e in integrazione con le azioni previste per l'obiettivo generale 1, le linee di azione per la promozione di buone pratiche comprendono:

1. prosecuzione delle attività di **formazione** per amministratori e moltiplicatori dell'azione preventiva in raccordo e in **modo integrato con le progettualità di Ambito e di Distretto**;
2. produzione di **documentazione sulle pratiche evidence based** per la prevenzione del GAP;
3. produzione di **documentazione sull'utilizzo della life skills education** per sviluppare resilienza a scuola;
4. realizzazione di eventi, anche locali, (con modalità da definire in base all'evoluzione della pandemia) sui temi del contrasto al gioco d'azzardo e della prevenzione del gioco problematico integrati con le azioni previste per l'obiettivo generale 1 e **con le progettualità di Ambito e di Distretto**;
5. valutazione di fattibilità circa la realizzazione di interventi finalizzati all'intercettazione del **gioco online**;
6. realizzazione di una child safe gaming policy in ambito sportivo riferita al corretto utilizzo di smartphone, social network e web, con particolare attenzione alle dipendenze e al gioco online.

FUNZIONI PERSONALE ATS – DIPS – UOS Prevenzione delle Dipendenze

La funzione di del DIPS nella gestione delle attività legate al piano GAP è molteplice e prevede, sia un'importante azione di supporto, collaborazione raccordo con i progetti distrettuali e di ambito territoriale, sia la realizzazione delle azioni previste dal piano

Pertanto, come per la prima annualità il personale ATS avrà le seguenti funzioni:

- Garantire il supporto scientifico e la **collaborazione ai progetti degli Ambiti Territoriali** attraverso:
 - Partecipazione ai tavoli tecnici di Ambito;
 - Partecipazione diretta alla progettazione di iniziative formative per moltiplicatori e per le reti di prossimità;
 - Collaborazione alla progettazione e realizzazione di iniziative di territorio;
- Garantire il supporto scientifico e la **collaborazione ai progetti distrettuali** attraverso:
 - Partecipazione ai tavoli dei progetti di distretto (tavolo di sistema provinciale, tre tavoli tecnici per ogni distretto);
 - Collaborazione alla progettazione e realizzazione di iniziative di Distretto;
- **favorire e promuovere il raccordo** tra livello provinciale, distrettuale e di Ambito Territoriale;
- Realizzare le **azioni previste dal Piano Locale GAP** per gli obiettivi generali 1 e 2,

Allegato1: Scheda sintesi attività Piano Locale GAP I° annualità

SINTESI ATTIVITÀ PIANO LOCALE GAP I° annualità – Obiettivo generale 2

La realizzazione delle attività previste non ha potuto realizzarsi secondo quanto programmato a causa delle evidenti difficoltà connesse alla pandemia, non solo per la sospensione o forte trasformazione dell'attività dei diversi soggetti della rete con cui il piano GAP si interfaccia, ma anche in funzione della sospensione dell'attività della UOS Prevenzione Dipendenze che, nel periodo Marzo-Luglio 2020, è stata impegnata nella gestione del servizio di supporto psicologico legato alla pandemia.

NB: quella che segue è una semplice scheda riassuntiva delle attività realizzate. La rendicontazione quantitativa delle attività e la relativa valutazione del raggiungimento degli obiettivi regionali sarà effettuata a parte sull'apposita scheda regionale, con scadenza 31 gennaio 2021.

OBIETTIVO SPECIFICO 2.1		
ATTIVITÀ PREVISTE	ATTIVITÀ REALIZZATE	
Verifica della presenza di tipologie di aziende maggiormente esposte	NO	Non realizzata. Era in corso di attivazione un'ipotesi di collaborazione con la categoria trasporti dei sindacati, interrotta causa pandemia.
Realizzazione di percorsi formativi sul GAP per dirigenti d'azienda, delegati sindacali e personale	SI	• Realizzati, pre pandemia, interventi formativi con i direttivi delle categorie sindacali CISL. • Realizzati incontri per dirigenti, quadri aziendali e personale nell'ambito delle attività WHP • Realizzati inoltre incontri dirigenti, quadri aziendali e personale su effetti psicologici della pandemia
Valutazione di fattibilità per esperienze pilota di policy per la prevenzione del GAP.	In corso	In fase di valutazione con INAIL.
Questionario sul gioco d'azzardo nei colloqui previsti dal manuale WHP per le microimprese.	SI	Inserito nel manuale microimprese un questionario di autovalutazione sul GAP
Coinvolgimento della figura del medico competente	In corso	In fase di valutazione con INAIL.
Sottoscrizione accordi con Associazioni Datoriali	NO	Non realizzata
Organizzazione di eventi pubblici di presentazione dei risultati e delle attività	SI	Organizzato workshop sui setting lavorativi nel convegno di Novembre 2019. Organizzato evento WHP, ma con centratura su interventi per gestione degli effetti psicologici pandemia
Produzione di manualistica e materiali di supporto.	NO	Diffusi nei setting lavorativi materiali sugli effetti psicologici della pandemia
OBIETTIVO SPECIFICO 2.2		
ATTIVITÀ PREVISTE	ATTIVITÀ REALIZZATE	
Incentivazione della partecipazione delle scuole alla rete SPS	SI	Stabilità stretta collaborazione con nuova Scuola capofila rete SPS della provincia e organizzati congiuntamente eventi di presentazione della rete e dei progetti scolastici

		alle scuole. Organizzato congiuntamente laboratorio per docenti “la promozione della salute in epoca COVID” sull’utilità della life skills education per la gestione delle difficoltà connesse alla pandemia.
Incentivazione della partecipazione delle scuole ai progetti Regionali LST e UNPLUGGED	SI	Vedi sopra. Inoltre: • Inserite nel documento con le indicazioni per le scuole le proposte legate alle “Pillole LST”, alle schede “Quick UNPLUGGED” ed ai progetti di life skills education come strumenti utili in fase di rientro a scuola. • Presentate “Pillole LST” e schede “Quick UNPLUGGED” a referenti Ambiti Territoriali per piano GAP, che hanno contribuito alla diffusione alla scuole. • Coinvolti operatori consultori accreditati nelle formazioni regionali LST e attivati incontri congiunti con le scuole. • Attivazione di una news letters per le scuole sulle attività di promozione della salute
Valutazione di fattibilità per il “laboratorio TAXI 1729” nell’ambito di BergamoScienza	NO	Non praticabile causa COVID.
Acquisizione dei manuali necessari all’implementazione dei progetti scolastici	SI	Acquistati manuali LST
Prosecuzione collaborazione con UST e AT Scolastici per interventi di peer education sul GAP	SI	Proseguita collaborazione anche con progettazione degli Ambiti territoriali.
OBIETTIVO SPECIFICO 2.3		
ATTIVITÀ PREVISTE	ATTIVITÀ REALIZZATE	
Realizzazione di iniziative formative per Amministratori	SI	realizzate iniziative formative per Amministratori in collaborazione con Ambiti Territoriali
Supporto all’Ente Locale per la messa a punto di regolamenti di Ambito Territoriale. Valutazione di fattibilità della messa a punto di un piano di valutazione delle diverse tipologie di regolamento	SI	Proseguite le attività di collaborazione e supporto agli Enti Locali per la messa a punto di regolamenti di Ambito. Collaborato con il progetto Mind the GAP per uno studio di letteratura sull’efficacia delle azioni regolamentati.
Raccordo delle iniziative realizzate nei setting scolastici e lavorativi con eventi organizzati dalle Comunità Locali	SI	Assegnato incarico a Ente del privato sociale per collaborazione su progetto LST e raccordo con le iniziative di territorio.
Organizzazione di eventi territoriali organizzati dalle Comunità Locali	NO	Non realizzati eventi di territorio
Prosecuzione della promozione e diffusione del codice etico GAP	Stand by	L’attività è in stand by causa pandemia
Realizzazione di iniziative pubbliche di promozione dei Servizi di accoglienza e presa in carico	NO	Non realizzati eventi di territorio
Revisione delle pratiche sul gap presenti nel manuale della	NO	Il referente del programma città sane non è stato sostituito dopo il pensionamento e

Rete delle Città sane e			l'attività è in stand by.
produzione di materiali a supporto delle attività e delle iniziative		NO	Non realizzati eventi di territorio
OBIETTIVO SPECIFICO 2.4			
ATTIVITÀ PREVISTE		ATTIVITÀ REALIZZATE	
Produzione e diffusione di documentazione sulle pratiche evidence based per la prevenzione del GAP		In corso	In corso di realizzazione documento sulle risultanze del convegno di novembre 2019
Realizzazione di iniziative formative per Amministratori		SI	realizzate iniziative formative per amministratori in collaborazione con Ambiti Territoriali
Realizzazione di iniziative formative per moltiplicatori		SI	realizzate iniziative formative in collaborazione con Ambiti Territoriali
Realizzazione di iniziative formative per le reti (privato sociale, volontariato, tecnici EELL, sportelli pensionati,)		SI	Realizzate iniziative formative in collaborazione con Ambiti Territoriali, sindacati e soggetti della rete territoriale (delegati sindacali, CAF, patronati, associazioni consumatori, volontari sportelli ascolto, ...)
Prosecuzione dell'azione di governance della formazione obbligatoria per gestori di locali		SI	In corso
Prosecuzione della collaborazione con gli Istituiti di Credito		SI	Riattivato dopo l'emergenza il gruppo di lavoro sulle banche.
Verifica di fattibilità circa l'attivazione di collaborazione con ASTRO e le sale SLOT		Stand by	Le ipotesi di collaborazione condivise con ASTRO e gestori slot sono in stand by a causa della chiusura della sale.
Messa a punto di un piano di valutazione delle attività		In corso	In corso.
Realizzazione di un Convegno sulle buone prassi per la prevenzione del GAP nell'autunno 2019		SI	Realizzato.
ALTRE ATTIVITÀ			
Collaborazione con ATALANTA	Tra le attività innovative è stata attivata una collaborazione con ATALANTA Calcio per la realizzazione di un intervento pilota di prevenzione alla ludopatia nei contesti sportivi giovanili		
Comunicazione	in corso di realizzazione azioni di comunicazione ritenute prioritarie e legate ai possibili effetti delle nuove fragilità economiche correlate alla pandemia da COVID. Nello specifico: - locandine e cartoline per CAF, Patronati, Associazioni Consumatori e bacheche sindacali collegate all'iniziativa formativa prevista dal Piano GAP - obiettivo specifico 2.1. Oggetto: intercettazione situazioni problematiche e conoscenza della rete dei servizi; - locandine e cartoline per le Parrocchie collegate all'iniziativa formativa prevista dal Piano GAP - obiettivo specifico 2.3. Oggetto: nuove fragilità e rischio dipendenza, intercettazione situazioni problematiche e conoscenza della rete dei servizi; "Pillole video" per moltiplicatori dell'azione preventiva. Oggetto: nuove fragilità e rischio dipendenza, intercettazione situazioni problematiche e conoscenza della rete dei servizi;		

Allegato 2: PIANO LOCALE GAP - Piano Finanziario

Al fine di garantire il raggiungimento degli obiettivi previsti dalle DGR 585/2018, 2597/2019 e 3376/2020 i fondi stanziati da dette delibere, relativamente agli obiettivi generali 1 e 2, sono ripartiti come segue:

DGR 2597/2019

La DGR stanZIA la somma di € 84.693,03 per la realizzazione delle azioni previste per il raggiungimento dell'obiettivo generale 1.

Il fondo sarà utilizzato nello specifico per le seguenti azioni:

- obiettivo specifico 1.1 (punti 1–2–4), ob. specifico 1.2 (punto 1), ob. specifico 1.3 (punto 3):
 1. interventi di sensibilizzazione e formazione per le reti di prossimità
 2. messa a punto di materiali di comunicazione per soggetti in situazione problematica e loro familiari;
 3. messa a punto di strumenti comunicativi targettizzati e diversificati a supporto di: reti di prossimità, Ambiti territoriali, Enti Locali;
 4. messa a punto di strumenti comunicativi volti a potenziare i canali comunicativi istituzionali;
- Obiettivo specifico 2.4 (punto 2): documentazione sulle pratiche evidence based per la prevenzione GAP; costruzione di un piattaforma provinciale di condivisione di dati, materiali, iniziative

DGR 3376/2020

La DGR stanZIA la somma di € 105.585 per la realizzazione delle azioni previste per il raggiungimento dell'obiettivo generale 1 e la somma di € 387.385 per il raggiungimento dell'obiettivo generale 2.

Il piano di utilizzo del fondo è il seguente:

Obiettivo generale 1

La quota relativa all'obiettivo generale 1 sarà utilizzata per le seguenti azioni relative agli obiettivi specifici

1.1 (punto 3), 1.2 (punto 2) e 1.3 (punti 1,2):

1. individuazione e formazione di "facilitatori";
2. individuazione di strategie e percorsi di accompagnamento privilegiati alla rete dei servizi di accoglienza e presa in carico;
3. individuazione di figure di territorio con funzione di supporto alle reti di prossimità e di accompagnamento

La quota di € 105.585 è così ripartita:

- € 76.585

Affidamento agli Ambiti Territoriali (riparto uniforme tra i 14 AT) per la realizzazione delle azioni previste in stretto raccordo con ATS;

- € 29.000

prosecuzione incarico borsista – psicologa 36 h per funzione di raccordo e coordinamento delle attività.

Obiettivo generale 2

La quota relativa all'obiettivo generale 2 sarà utilizzata così ripartita:

- 156.000 spese personale per:
 - Prosecuzione incarichi borsiste precedente piano GAP: (1 psicologa 36 h, 2 ed. professionali 36 h, 1 amministrativa 36 h; assegnate al DIPS - UOS Prevenzione dipendenze);
 - Assistente sociale per attività raccordo con obiettivo generale 3 da assegnare a DIPSS
- € 31.385 beni e servizi (In tale voce rientrano fra l'altro la realizzazione di un'indagine sui contesti lavorativi e la prosecuzione della attività con i contesti sportivi);
- € 30.000
Affidamento agli Ambiti (riparto uniforme tra i 14 AT) per attività di:

- promozione e implementazione dei programmi scolastici regionali con personale formato ai corsi regionali;
- raccordo e integrazione tra programmi scolastici regionali e iniziative territoriali
- € 170.000

Affidamento agli Ambiti Territoriali per la realizzazione delle azioni previste dall'obiettivo specifico 2.3, in stretto raccordo con ATS. La quota è ripartita per popolazione residente come da tabella seguente:

Ripartizione per AT del fondo previsto per l'obiettivo specifico 2.3

POPOLAZIONE GENERALE al 01/01/2020		Quota assegnata
Ambito	popolazione	
01_ Bergamo	154.809	€ 23.574
02_ Dalmine	147.026	€ 22.389
03_ Seriate	77.994	€ 11.877
04_ Grumello	50.393	€ 7.674
05_ Valle Cavallina	54.688	€ 8.328
06_ Monte Bronzone - Basso Sebino	32.122	€ 4.891
07_ Alto Sebino	30.427	€ 4.633
08_ Valle Seriana	97.661	€ 14.872
09_ Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve	42.617	€ 6.490
10_ Valle Brembana	41.143	€ 6.265
11_ Valle Imagna e Villa d'Almè	52.847	€ 8.047
12_ Isola Bergamasca	136.573	€ 20.797
13_ Treviglio	112.440	€ 17.122
14_ Romano di Lombardia	85.644	€ 13.042
Provincia di Bergamo	1.116.384	€ 170.000

Una più precisa definizione delle modalità di destinazione dei fondi sarà specificata in provvedimenti successivi.

Ripartizione fondi per attività programmate

DGR	Quota €	Attività finanziate	Voci di Spesa	
DGR 2597/2019 Ob. Generale 1 comunicazione (1 Annualità)	84.693,03	- obiettivo specifico 1.1 (punti 1–2–4), ob. specifico 1.2 (punto 1), ob. specifico 1.3 (punto 3): - interventi di sensibilizzazione e formazione per le reti di prossimità; - messa a punto di materiali di comunicazione per soggetti in situazione problematica e loro familiari; - messa a punto di strumenti comunicativi targettizzati e diversificati a supporto di: reti di prossimità, Ambiti territoriali, Enti Locali; - messa a punto di strumenti comunicativi volti a potenziare i canali comunicativi istituzionali; - Obiettivo specifico 2.4 (punto 2): documentazione sulle pratiche evidence based per la prevenzione GAP; - costruzione di un piattaforma provinciale di condivisione di dati, materiali, iniziative.	- affidamento incarico a ente esterno; - Stampa materiali; - Costruzione piattaforma; - Realizzazione eventi pubblici	84.693,03
DGR 3376/2020 (2 annualità) <u>Ob. generale 1</u>	105.585	- obiettivo specifico 1.1 (punto 3), ob. specifico 1.2 (punto 2), ob. specifico 1.3 (punti 1,2): - individuazione e formazione di “facilitatori”; - individuazione di strategie e percorsi di accompagnamento privilegiati alla rete dei servizi di accoglienza e presa in carico; - individuazione di figure di territorio con funzione di supporto alle reti di prossimità e di accompagnamento;	Prosecuzione incarico borsista – psicologa 36 h per funzione di raccordo e coordinamento;	29.000
			Affidamento agli Ambiti Territoriali (riparto uniforme tra i 14 AT) per la realizzazione delle azioni previste in stretto raccordo con ATS.	76.585

DGR 3376/2020 (2 annualità) <u>Ob. generale 2</u>	387.385	Come da indicazioni regionali, prosecuzione delle attività del precedente piano GAP, come sopra declinate	Affidamento agli Ambiti Territoriali (riparto per popolazione residente) per la realizzazione delle azioni previste dall'obiettivo specifico 2.3, in stretto raccordo con ATS.	170.000
			Affidamento agli Ambiti (riparto uniforme tra i 14 AT) per attività di: • promozione e implementazione dei programmi scolastici regionali con personale formato ai corsi regionali; • raccordo e integrazione tra programmi scolastici regionali e iniziative territoriali	30.000
			Spese personale(*): • Prosecuzione incarichi borsiste precedente piano GAP: (1 psicologa 25 h, 2 ed. professionali 36 h, 1 amministrativa 36 h). • Assistente sociale per attività raccordo con obiettivo generale 3 da assegnare a DPIPSS	156.000
			Beni e servizi per iniziative formative e di supporto; indagine contesti lavorativi e interventi nei contesti sportivi	31.385

(*) Come per la Prima annualità le risorse di personale saranno impiegate per:

- Garantire il supporto scientifico e la **collaborazione ai progetti degli Ambiti Territoriali** attraverso:
 - Partecipazione ai tavoli tecnici di Ambito;
 - Partecipazione diretta alla progettazione di iniziative formative per moltiplicatori e per le reti di prossimità;
 - Collaborazione alla progettazione e realizzazione di iniziative di territorio;
- Garantire il supporto scientifico e la **collaborazione ai progetti distrettuali** attraverso:
 - Partecipazione ai tavoli dei progetti di distretto (tavolo di sistema provinciale, tre tavoli tecnici per ogni distretto);
- **Favorire il raccordo** tra livello provinciale, distrettuale e di Ambito Territoriale;
- Realizzare le **azioni previste dal Piano Locale GAP** per gli obiettivi generali 1 e 2,

Indicativamente, si ipotizza una disponibilità per tali attività pari ad almeno 16 ore mese per Ambito Territoriale, fatta salva la necessità di valutare l'impegno in base alle necessità e allo stato di avanzamento delle attività dei diversi Ambiti.

Fondi assegnati agli Ambiti Territoriali

Obiettivi specifici	Linee di attività	Budget	Suddivisione
▪ Ob. specifico 1.1 (punto 3) ▪ ob. specifico 1.2 (punto 2) ▪ ob. specifico 1.3 (punti 1,2)	• individuazione e formazione di “facilitatori”; • individuazione di strategie e percorsi di accompagnamento privilegiati alla rete dei servizi di accoglienza e presa in carico; • individuazione di figure di territorio con funzione di supporto alle reti di prossimità e di accompagnamento	€ 76.585	Quota fissa € 5.470 per Ambito
Obiettivo specifico 2.2	• promozione e implementazione dei programmi scolastici regionali con personale formato ai corsi regionali; • raccordo e integrazione tra programmi scolastici regionali e iniziative territoriali	€ 30.000	Quota fissa € 2.142 per Ambito
obiettivo specifico 2.3	Come precedentemente declinate	€ 170.000	Per popolazione (*)
Totale		€ 276.585	

(*) Ripartizione per AT del fondo previsto per l'obiettivo specifico 2.3

POPOLAZIONE GENERALE al 01/01/2020		Quota assegnata
Ambito	popolazione	
01_Bergamo	154.809	€ 23.574
02_Dalmine	147.026	€ 22.389
03_Seriate	77.994	€ 11.877
04_Grumello	50.393	€ 7.674
05_Valle Cavallina	54.688	€ 8.328
06_Monte Bronzone - Basso Sebino	32.122	€ 4.891
07_Alto Sebino	30.427	€ 4.633
08_Valle Seriana	97.661	€ 14.872
09_Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve	42.617	€ 6.490
10_Valle Brembana	41.143	€ 6.265
11_Valle Imagna e Villa d'Almè	52.847	€ 8.047
12_Isola Bergamasca	136.573	€ 20.797
13_Treviglio	112.440	€ 17.122
14_Romano di Lombardia	85.644	€ 13.042
Provincia di Bergamo	1.116.384	€ 170.000

Allegato 3: CRONOPROGRAMMA

AZIONI PREVISTE	PERIODO DI REALIZZAZIONE													
	Febbraio 2021	Marzo 2021	aprile-2021	maggio-2021	giugno-2021	luglio-2021	agosto2021	Settembre2021	ottobre-2021	novembre2021	Dicembre 2021	Gennaio 2022	febbraio-2022	Marzo 2022
OBIETTIVO GENERALE 1														
sensibilizzazione e formazione per le reti di prossimità	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x						
messa a punto di materiali comunicativi per soggetti in situazione problematica e familiari, reti di prossimità, ecc..			x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x			
Condivisione programmazione delle azioni da realizzare a livello di Ambito con referenti GAP degli AT0	x x	x x	x x											
individuazione di figure di territorio, incardinate negli Ambiti, con funzione di supporto alle reti di prossimità e di accompagnamento dei soggetti				x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x		
individuazione e formazione di “facilitatori”						x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x
individuazione di percorsi di accompagnamento privilegiati alla rete dei servizi di accoglienza e presa in carico						x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x
OBIETTIVO GENERALE 2														
Obiettivo specifico 2.1: Setting lavorativi														
stimolare ulteriormente l’adesione al programma WHP, in connessione con gli AT.	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x
prosecuzione attività di formazione nell’ambito del programma WHP	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x
indagine sulle dipendenze nei contesti lavorativi			x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x
valutazione della possibilità di riprendere le formazioni con i Direttivi dei delegati sindacali, interrottesi a causa della pandemia.			x x	x x	x x	x x								
prosecuzione delle collaborazioni con CAF, Patronati e Ass. Consumatori	x x	x x	x x	x x	x x	x x								
integrazione con i progetti distrettuali (DGR 2609)	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x

AZIONI PREVISTE	PERIODO DI REALIZZAZIONE													
	Febbraio 2021	Marzo 2021	aprile-2021	maggio-2021	giugno-2021	luglio-2021	agosto2021	Settembre2021	ottobre-2021	novembre2021	Dicembre 2021	Gennaio 2022	febbraio-2022	Marzo 2022
Obiettivo specifico 2.2: Setting scolastici														
collaborazione a tutti i livelli con la rete SPS e realizzazione di iniziative congiunte;	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx
promozione dei programmi scolastici, anche attraverso la diffusione delle “pillole LST” e delle schede “Quick Unplugged” e la realizzazione di iniziative di supporto e formazione per docenti	xx	xx	xx	xx				xx	xx	xx	xx	xx		
collaborazione con la rete dei consultori pubblici e privati per le attività di promozione della salute a scuola;	xx	xx	xx	xx	xx			xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx
collaborazione con il privato sociale per favorire il raccordo tra iniziative realizzate nei setting scolastici ed eventi organizzati dalle Comunità Locali;			xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx
integrazione con le azioni previste nell’ambito delle DGR 2609/2019 e DGR 4057/2020	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx
integrazione con i tre progetti distrettuali (DGR 2609) e con le azioni realizzate a livello di comunità territoriale	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx
Obiettivo specifico 2.3: interventi di comunità														
supporto e accompagnamento delle progettualità di Ambito e Distretto	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx
formazione per amministratori e moltiplicatori dell’azione preventiva in modo integrato con le progettualità di Ambito e di Distretto;	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx
supporto agli Enti Locali ed ai territori per la messa a punto di regolamenti di contrasto al gioco d’azzardo	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx
raccordo tra le iniziative realizzate nei setting scolastici e gli eventi organizzati dalle Comunità Locali;			xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx
coinvolgimento, sensibilizzazione e formazione delle reti di prossimità territoriali,		xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx
valutazione della fattibilità, in base all’evoluzione della pandemia, delle attività di promozione del codice etico e delle collaborazioni con i gestori delle sale slot. i			xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx			

AZIONI PREVISTE	PERIODO DI REALIZZAZIONE													
	Febbraio 2021	Marzo 2021	aprile-2021	maggio-2021	giugno-2021	luglio-2021	agosto2021	Settembre2021	ottobre-2021	novembre2021	Dicembre 2021	Gennaio 2022	ebbraio-2022	fMarzo 2022
Obiettivo specifico 2.4: buone pratiche														
attività di formazione per amministratori e moltiplicatori dell'azione preventiva in raccordo e in modo integrato con le progettualità di Ambito e di Distretto;	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x
produzione di documentazione sulle pratiche evidence based per la prevenzione del GAP;	x x	x x	x x	x x	x x	x x								
produzione di documentazione sull'utilizzo della life skills education per sviluppare resilienza a scuola;	x x	x x	x x	x x	x x									
realizzazione di eventi, anche locali, (con modalità da definire in base all'evoluzione della pandemia) sui temi del contrasto al gioco d'azzardo				x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x
valutazione di fattibilità circa la realizzazione di interventi finalizzati all'intercettazione del gioco online			x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x	x x			

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Bergamo

Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo

Via F. Galliccioli 4 - 24121 BERGAMO

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N° **874** DEL **12 NOV 2020**

OGGETTO: Attuazione della D.G.R. n. XI/3376 del 14/07/2020 e del Decreto Regionale n. 9794 del 13/08/2020 ad oggetto: "Realizzazione seconda annualità del programma per il contrasto al gioco d'azzardo patologico di cui alla D.G.R. n. 585 del 01/10/18".
Provvedimenti conseguenti: stipula convenzioni Allegato C - Obiettivo 3.1 – 3.3 – 3.4.

Ufficio proponente: Dipartimento P.I.P.S.S.

Responsabile del procedimento: Dr.ssa Maria Giuseppina Frigeri 

Funzionario competente: Dott. Fabrizio Barcella Tel. 035/385066 int. 7066 

Referente competente: Sig.ra Tiziana Platini Tel. 035/385248 int. 7248

IL DIRETTORE GENERALE

RICHIAMATA la DGR n. XI/585 del 01/10/2018 ad oggetto "Approvazione programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico – attuazione D.G.R. n. 159 del 29/05/2018 e D.C.R. n. 1497 del 11/04/2017" con la quale Regione Lombardia stabiliva che ogni ATS predisponesse dei Piani Locali, secondo le indicazioni di cui all'allegato B, inviati entro il 15/01/2019 a Regione Lombardia per la verifica di congruenza con la programmazione regionale;

RICHIAMATE le seguenti Deliberazioni aziendali:

- n. 325 del 17/05/2019 con la quale si è provveduto ad approvare il programma di attività dell'intero progetto GAP ed il relativo piano finanziario, le cui risorse per la realizzazione del progetto di cui agli obiettivi nn. 3.1 – 3.3 – 3.4 sono disponibili sul Bilancio Sanitario Codice progetto 101064;
- n. 417 del 14/06/2019 avente ad oggetto l'avvio dei progetti per il contrasto al gioco d'azzardo patologico, previsti dalla D.G.R. n. 585/2018 sopra citata, in particolare per la realizzazione degli obiettivi:
 - 3.1 "Rafforzamento del collegamento tra Polo Ospedaliero e Polo Territoriale delle ASST al fine di diffondere la consapevolezza del Disturbo da Gioco d'Azzardo come patologia curabile e di facilitare l'accesso all'offerta dei Servizi presenti sul territorio";
 - 3.3 "Implementare nella rete dei Servizi Territoriali (SerD e SMI) percorsi di cura per il Disturbo da Gioco d'Azzardo cercando di ampliare il numero di soggetti in carico, ottimizzando gli interventi";
 - 3.4 "Avviare da parte delle ASST attività di diagnosi e cura del GAP negli Istituti Penitenziari, in particolare per i pazienti affetti da Disturbo da Uso di Sostanze".
- n. 580 del 05/08/2019 con la quale l'ATS di Bergamo ha provveduto a stipulare apposite convenzioni con i Soggetti Gestori assegnatari dei Progetti previsti dal Piano GAP, in particolare per la realizzazione degli obiettivi: 3.1 – 3.3 – 3.4;

VISTA la D.G.R. n. XI/3376 del 14/07/2020 avente ad oggetto "Realizzazione seconda annualità del programma per il contrasto al gioco d'azzardo patologico di cui alla D.G.R. n. 585 del 1/10/18", con la quale Regione Lombardia conferma in capo alle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) il compito di dare seguito all'attuazione in continuità degli interventi previsti dal Programma di Attività per il contrasto al gioco d'azzardo;

VISTO il Decreto Regionale n. 9794 del 13/08/2020, con il quale Regione Lombardia assegna a favore dell'ATS di Bergamo, per la realizzazione delle progettualità previste nell'ambito dell'Obiettivo "Generale 3", risorse pari a complessive € 328.669,00;

VISTA la nota regionale prot. ATS n. I.0091317 del 14/10/2020, con la quale Regione Lombardia prende atto delle rendicontazioni ricevute dalle ATS lombarde sullo stato di avanzamento dei programmi e delle azioni di ciascun obiettivo e, nello specifico, agli obiettivi 3.1 – 3.3 – 3.4, autorizzando l'ATS di Bergamo ad utilizzare risorse pari a € 191.234,00 come di seguito dettagliato:

3 

Obiettivo 3.1

ASST	Euro
ASST Papa Giovanni XXIII	6.357,00
ASST Bergamo Est	9.909,00
ASST Bergamo Ovest	12.192,00
Totale	28.458,00

Obiettivo 3.3

Codici	Soggetto Gestore	Unità d'Offerta	Euro
003158	ASST Papa Giovanni XXIII	Ser.D Bergamo	25.303,00
027005	Società Coop .Sociale Il Piccolo Principe Onlus	SMI Il Piccolo Principe	10.732,00
003235	ASST di Bergamo Est	Ser.D Gazzaniga	9.775,00
003244	ASST di Bergamo Est	Ser.D Lovere	7.451,00
003211	ASST di Bergamo Ovest	Ser.D Martinengo	12.028,00
003212	ASST di Bergamo Ovest	Ser.D Ponte San Pietro	14.596,00
001256	Associazione Genitori Antidroga	SMI Centro AGA	15.623,00
003215	ASST di Bergamo Ovest	Ser.D Treviglio	15.224,00
	Totale		110.732,00

Obiettivo 3.4

ASST	Unità d'Offerta	Euro
ASST Papa Giovanni XXIII	Ser.D Bergamo	52.044,00

RITENUTO pertanto opportuno procedere, in continuità degli interventi previsti dal Programma di Attività per il contrasto al gioco d'azzardo di cui alla DGR n. XI/585 del 01/10/2018, come da indicazione della D.G.R. n. XI/3376 del 14/07/2020, alla stipula di apposite convenzioni con i Soggetti Gestori assegnatari dei Progetti per l'attuazione degli obiettivi 3.1 – 3.3 – 3.4 sopra specificati, i cui schemi si allegano al presente provvedimento quali parti integranti e sostanziali dello stesso;

RITENUTO quindi di accertare il finanziamento regionale di € 191.234,00 al CE 511107 del Bilancio Sanitario anno 2020, codice progetto 101064 e, contestualmente, di procedere alla relativa imputazione della spesa pari a € 191.234,00, di cui € 26.355,00 a valere sul CE 643055 ed € 164.879,00 a valere sul CE 632035 del Bilancio Sanitario anno 2020 CDC 0500710110, codice progetto 101064;

STABILITO che nella nota regionale prot. ATS n. I.0091317 del 14/10/2020, Regione Lombardia ha dettato che si proceda all'avvio della seconda annualità del Programma per il contrasto al gioco d'azzardo dopo la conclusione delle progettualità in corso con scadenza 31/12/2020 e, successivamente, dovrà essere trasmessa a Regione Lombardia la data di chiusura con un resoconto finale delle spese sostenute, obiettivi raggiunti e la data di inizio delle azioni della seconda annualità;

STABILITO altresì che si provvederà ad erogare agli Enti sopraindicati l'acconto del 70% delle risorse alla comunicazione di avvio delle progettualità: "Obiettivo 3.1 – 3.3 – 3.4", della seconda annualità mentre il rimanente 30% sarà erogato a fronte della comunicazione della data di chiusura con un resoconto finale delle spese sostenute e obiettivi raggiunti;

9/4

ACQUISITO il parere favorevole dei Direttori Amministrativo, Sanitario e Sociosanitario, ciascuno per la rispettiva competenza

DELIBERA

per le motivazioni espresse in premessa:

1. di prendere atto della D.G.R. n. XI/3376 del 14/07/2020 di realizzazione seconda annualità del programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico di cui alla D.G.R. n. 585/2018;
2. di prendere atto del Decreto regionale n. 9794 del 13/08/2020 di assegnazione delle risorse per la realizzazione delle progettualità Obiettivo "Generale 3", risorse pari a complessive € 328.669,00, di cui una quota parte pari a € 191.234,00 destinata all'attuazione degli obiettivi 3.1 – 3.3 – 3.4;
3. di stipulare convenzioni con i Soggetti Gestori assegnatari dei progetti contro il gioco d'azzardo patologico per la realizzazione degli obiettivi regionali 3.1 – 3.3 – 3.4 di cui alla DGR n. XI/585 del 01/10/2018, recepiti nel Piano Locale GAP adottato con Deliberazione aziendale n. 137 del 28/02/2019 unitamente al Piano Integrato;
4. di allegare al presente atto gli schemi di convenzione con ciascun Soggetto Gestore per la realizzazione dei singoli progetti, schemi che si allegano al presente provvedimento quali parti integranti e sostanziali dello stesso;
5. di precisare che le convenzioni verranno sottoscritte in modalità digitale;
6. di accertare il finanziamento regionale pari a € 191.234,00 al CE 511107 del Bilancio Sanitario anno 2020, codice progetto 101064;
7. di procedere all'imputazione della spesa pari a € € 191.234,00, di cui € 26.355,00 a valere sul CE 643055 ed € 164.879,00 a valere sul CE 632035 del Bilancio Sanitario anno 2020 CDC 0500710110, codice progetto 101064;
8. di definire che, a seguito del ricevimento della comunicazione di avvio delle progettualità: "Obiettivo 3.1 – 3.3 – 3.4", della seconda annualità, si provvederà ad erogare agli Enti Gestori in premessa indicati l'acconto del 70% delle risorse, mentre il rimanente 30% sarà erogato a fronte della comunicazione della data di chiusura con un resoconto finale delle spese sostenute e degli obiettivi raggiunti al termine del progetto definito, salvo proroghe regionali, per il 31/12/2021;
9. di dare mandato all'UOS Integrazione delle Programmazioni Territoriali di curare tutti gli adempimenti conseguenti all'attuazione del presente provvedimento.

Il Direttore Generale
Dott. Massimo Giupponi



Allegati: 1) n. 5 schemi di convenzione

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Bergamo

Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo

Via F. Galliccioli 4 - 24121 BERGAMO

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N° **875** DEL **12 NOV 2020**

OGGETTO: Attuazione della D.G.R. n. XI/3376 del 14/07/2020 e del Decreto Regionale n. 9794 del 13/08/2020 ad oggetto: "Realizzazione seconda annualità del programma per il contrasto al gioco d'azzardo patologico di cui alla D.G.R. n. 585 del 01/10/18". Provvedimenti conseguenti: stipula convenzioni Allegato C - Obiettivo 3.2.

Ufficio proponente: Dipartimento P.I.P.S.S.

Responsabile del procedimento: Dr.ssa Maria Giuseppina Frigeri *MF*

Funzionario competente: Dott. Fabrizio Barcella Tel. 035/385066 int. 7066 *FB*

Referente competente: Sig.ra Tiziana Platini Tel. 035/385248 int. 7248

IL DIRETTORE GENERALE

RICHIAMATA la D.G.R. 585 del 01/10/2018 avente ad oggetto "Approvazione Programma di Attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico – attuazione D.G.R. n. 159 del 29/05/2018 e D.C.R. n. 1497 del 11/04/ 2017" ed in particolare, l'Obiettivo 3.2 "Implementare percorsi di cura per il Disturbo da Gioco d'Azzardo", di cui all'Allegato C alla citata DGR - per la sperimentazione relativa a residenzialità e semiresidenzialità;

RICHIAMATA la delibera n. 365 del 27/05/2019 con la quale l'ATS di Bergamo ha:

- approvato le istruzioni operative e la relativa modulistica, per gli inserimenti in Servizi Sperimentali Residenziali e/o Semiresidenziali per il Disturbo da Gioco d'Azzardo patologico dando avvio agli inserimenti presso le strutture accreditate presenti nel territorio disponibili alla sperimentazione per il contrasto del gioco d'azzardo;
- confermato che le risorse a disposizione per la realizzazione delle attività di cui all'obiettivo 3.2 pari a € 173.799,00 sono disponibili sul Bilancio Sanitario codice progetto 101064;

RICHIAMATA altresì la delibera n. 346 del 11/05/2020 con la quale l'ATS di Bergamo ha provveduto al rinnovo per l'anno 2020 delle convenzioni con i Soggetti Gestori assegnatari dei progetti contro il gioco d'azzardo patologico approvati con Deliberazione aziendale n. 739 del 25/09/2019 per la realizzazione dell'obiettivo 3.2 di cui alla DGR n. 585/2018;

VISTA la D.G.R. n. XI/3376 del 14/07/2020 avente ad oggetto "Realizzazione seconda annualità del programma per il contrasto al gioco d'azzardo patologico di cui alla D.G.R. n. 585 del 1/10/18", con la quale Regione Lombardia conferma in capo alle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) il compito di dare seguito all'attuazione in continuità degli interventi previsti dal Programma di Attività per il contrasto al gioco d'azzardo;

VISTO il Decreto Regionale n. 9794 del 13/08/2020, con il quale Regione Lombardia assegna a favore dell'ATS di Bergamo, per la realizzazione delle progettualità previste nell'ambito dell'Obiettivo "Generale 3", risorse pari a complessive € 328.669,00;

VISTA la nota regionale prot. ATS n. I.0091317 del 14/10/2020, con la quale Regione Lombardia prende atto delle rendicontazioni ricevute dalle ATS lombarde sullo stato di avanzamento dei programmi e delle azioni di ciascun obiettivo e, nello specifico, all'obiettivo 3.2, autorizzando l'ATS di Bergamo ad utilizzare risorse pari a € 146.383,00 (di cui € 137.435,00, quale quota parte del finanziamento complessivo di € 328.669,00 ed € 8.948,00, quale quota prevista nella prima annualità per la gestione progettuale complessiva dell'Obiettivo "Generale 3", non utilizzata), risorse destinate agli inserimenti in Servizi Sperimentali Residenziali e/o Semiresidenziali per il Disturbo da Gioco d'Azzardo patologico;

RITENUTO pertanto opportuno procedere, in continuità degli interventi previsti dal Programma di Attività per il contrasto al gioco d'azzardo di cui alla D.G.R. n. 585 del 1/10/18, come da indicazione della D.G.R. n. XI/3376 del 14/07/2020, alla stipula di apposite convenzioni con i Soggetti Gestori assegnatari dei Progetti previsti per l'attuazione dell'obiettivo 3.2 sopra specificato, i cui schemi si allegano al presente provvedimento quali parti integranti e sostanziali dello stesso;

RITENUTO quindi di accertare il finanziamento regionale di € 137.435,00 al CE 511107 del Bilancio Sanitario anno 2020, codice progetto 101064 e, contestualmente, di procedere alla relativa

2 

imputazione della spesa pari a complessive € 146.383,00 (di cui € 137.435,00, quale quota parte del finanziamento complessivo di € 328.669,00 ed € 8.948,00 quale quota non utilizzata nella prima annualità per la gestione progettuale complessiva dell'Obiettivo "Generale 3"), a valere sul CE 643055 del Bilancio Sanitario anno 2020 CDC 0500710110, codice progetto 101064;

ACQUISITO il parere favorevole dei Direttori Amministrativo, Sanitario e Sociosanitario, ciascuno per la rispettiva competenza

DELIBERA

per le motivazioni espresse in premessa:

1. prendere atto della D.G.R. n. XI/3376 del 14/07/2020 di realizzazione seconda annualità del programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico di cui alla D.G.R. n. 585/2018;
2. di prendere atto del Decreto regionale n. 9794 del 13/08/2020 di assegnazione delle risorse per la realizzazione delle progettualità Obiettivo "Generale 3", risorse pari a complessive € 328.669,00, di cui una quota parte pari a € 146.383,00 (comprensiva di € 8.948,00, quale quota prevista nella prima annualità, per la gestione progettuale complessiva dell'Obiettivo "Generale 3", non utilizzata), destinandola agli inserimenti in Servizi Sperimentali Residenziali e/o Semiresidenziali per il Disturbo da Gioco d'Azzardo patologico;
3. di stipulare convenzioni con i Soggetti Gestori assegnatari dei progetti contro il gioco d'azzardo patologico approvati con Deliberazione aziendale n. 365 del 27/05/2019 per la realizzazione dell'obiettivo 3.2 di cui alla DGR n. XI/585 del 01/10/2018 – Allegato C;
4. di allegare al presente atto gli schemi di convenzione con ciascun Soggetto Gestore per la realizzazione dei singoli progetti, schemi che si allegano al presente provvedimento quali parti integranti e sostanziali dello stesso;
5. di precisare che le convenzioni verranno sottoscritte in modalità digitale;
6. di accertare il finanziamento regionale pari a € 137.435,00 a valere sul CE 511107 del Bilancio Sanitario anno 2020, codice progetto 101064;
7. di procedere all'imputazione della spesa complessiva pari a € 146.383,00 (di cui € 137.435,00, quale quota parte del finanziamento complessivo di € 328.669,00 ed € 8.948,00, quale quota prevista nella prima annualità per la gestione progettuale complessiva dell'Obiettivo "Generale 3", non utilizzata), a valere sul CE 643055 del Bilancio Sanitario anno 2020 CDC 0500710110, codice progetto 101064;
8. di dare mandato all'UOS Integrazione delle Programmazioni Territoriali di curare tutti gli adempimenti conseguenti all'attuazione del presente provvedimento.

Il Direttore Generale
Dott. Massimo Guipponi



Allegati: 1) n. 3 schemi di convenzione