

PIL.2026

Piano Integrato Locale

di Promozione della Salute
2026

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Bergamo



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.

A cura del DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA (DIPS) - SC Promozione della Salute e Prevenzione dei Fattori di Rischio Comportamentali

In Collaborazione con: Dipartimento PIPSSS, Servizio Epidemiologico Aziendale (SEA), Dipartimento Veterinario, Ufficio Comunicazione, ASST Bergamo EST, ASST Bergamo OVEST, ASST Papa Giovanni XXIII

Comitato di Redazione
Luca Biffi, Giulia Parisi,
Alessandra Maffioletti, Marinella Valoti,
Emanuela Mollo, Franco Martinoni,
Franca Silva, Andrea Quarti,
Mary Sangalli, Emanuele Rossi, Elisabetta Nava,
Sabrina Nozza Bielli

Piano Integrato Locale

di Promozione della Salute
2026

1/INTRODUZIONE

2/INDICAZIONI
REGIONALI E
REGOLE DI
SISTEMA 2026

3/LA GEOGRAFIA
TERRITORIALE

4/ANALISI DEL
CONTESTO
DEMOGRAFICO
E SANITARIO
NELLA PROVINCIA
DI BERGAMO

5/ANALISI DEL
CONTESTO
SOCIO-ECONOMICO
DELLA PROVINCIA
DI BERGAMO

6/GOVERNANCE E
FORME DI
RACCORDO

7/SORVEGLIANZE DI
POPOLAZIONE

8/LE DIMENSIONI
DELL'EQUITA'

9/LA FORMAZIONE

10/LA
COMUNICAZIONE

11/RISORSE UMANE

12/RISORSE
ECONOMICHE

13/SCHEDA
PROGRAMMI E
SCHEDA PROGETTO

PL1/ SCUOLE

Schede progetti e programmi
promozione stili di vita
favorevoli alla salute e
prevenzione fattori di rischio
comportamentali nei contesti
scolastici

PL2/ COMUNITA' LOCALI

Schede progetti e programmi
promozione stili di vita
favorevoli alla salute e
prevenzione fattori di rischio
comportamentali nelle comunità
locali

PL3/ LUOGHI DI LAVORO

Schede progetti e programmi
promozione stili di vita
favorevoli alla salute e
prevenzione fattori di rischio
comportamentali nei luoghi di
lavoro

PL4/ DIPENDENZE

Schede progetti prevenzione dei
comportamenti additivi e dei rischi
correlati

PL5/ AMBIENTI DI VITA

Schede progetti e programmi
promozione stili di vita
favorevoli alla salute e
prevenzione fattori di rischio
comportamentali negli ambienti di
vita

PL6/ MILLEGIORNI

Schede progetti e programmi
promozione stili di vita
favorevoli alla salute e
prevenzione fattori di rischio
comportamentali nei primi 1000
giorni

PL7/ SOCIOSANITARIO

Schede progetti e programmi
promozione stili di vita
favorevoli alla salute e
prevenzione fattori di rischio
comportamentali nel setting
sociosanitario

Allegato 1
PIANO GAP
aggiornamento
DGR 3364-24

Allegato 2
GLOSSARIO
ACRONIMI

Indice

"La costruzione di alleanze e l'attivazione di reti tra settori diversi (...) è condizione necessaria per agire efficacemente sui determinanti di salute e favorire cambiamenti negli stili di vita"

PNP 2021-2025

1/INTRODUZIONE

Il Piano Integrato Locale degli interventi di Promozione della Salute (PIL) rappresenta il documento annuale di programmazione integrata degli interventi e delle azioni di governance finalizzate alla promozione di stili di vita sani e alla prevenzione dei fattori di rischio comportamentali in tutti i contesti di vita e per tutte le età. Viene redatto in coerenza con quanto previsto dal Piano Nazionale Prevenzione (PNP) 2020 -2025, dal Piano Regionale Prevenzione (PRP) 2021-2015 e dalle linee di indirizzo emesse negli anni da Regione Lombardia, tra cui le *"Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2026 – DGR 5589 del 30-12.2025"*.

Gli obiettivi, richiamati dalle linee di indirizzo regionali, sono relativi all'implementazione e all'incremento delle coperture dei programmi di promozione della salute nei diversi setting. Ciò rende evidentemente necessaria l'adozione di un approccio intersettoriale e multilivello ed il coinvolgimento e la collaborazione con tutti gli stakeholder in campo.

Il PIL, in quanto documento di programmazione condiviso e frutto della collaborazione tra i diversi soggetti in campo, è quindi anche espressione della traduzione di questi principi nella pratica operativa, poiché rende evidenti i dispositivi di

governance attivi e i livelli di raccordo, integrazione e collaborazione presenti tra i differenti attori.

Da questo punto di vista, il 2025 è stato un anno di particolare rilievo, avendo registrato un sempre maggiore coinvolgimento delle ASST nell'implementazione dei programmi. Inoltre, dopo la condivisione del documento sugli obiettivi trasversali¹ in promozione della salute con Distretti ASST e Ambiti Territoriali Sociali ed il suo recepimento nei Piani di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT) e Piani di Zona (PDZ), nell'anno appena trascorso si sono concretizzate alcuni passaggi di sistema di particolare importanza:

- i laboratori permanenti per l'attività fisica di ATS e delle ASST si sono consolidati;
- si è ulteriormente consolidata l'attività del gruppo tecnico di promozione della salute ATS-ASST, che ha assunto il ruolo di "ponte" tra ATS e i livelli organizzativi delle ASST. Così come è stato rinforzato il ruolo dei tre referenti ASST;
- le ASST hanno attivato, con differenti modalità, dispositivi organizzativi interni per gestire la promozione della salute;
- è stato attivato un primo tavolo distrettuale per la promozione della salute, con la partecipazione di ATS e Ambiti Territoriali ed altri sono in fase di programmazione;

¹ Vedi PIL 2025

- i programmi di promozione della salute per i setting scolastici, sono stati proposti in modo congiunto alle scuole da ATS e dalle tre ASST;
- ATS e ASST hanno organizzato congiuntamente ed in ogni territorio, un evento promozionale del programma WHP;
- sono stati organizzati congiuntamente alle ASST i raduni provinciali dei gruppi di cammino e gli eventi distrettuali di formazione dei walking leader.

Tali passaggi rendono evidente l'azione di accompagnamento alle ASST realizzata da ATS ed il consolidamento delle collaborazioni, sia a livello di dispositivi di governance, sia di realizzazioni di azioni concrete.

Questi processi locali si sono accompagnati alle azioni di governance del livello regionale, tra cui

particolare rilievo ha assunto l'attivazione del percorso di definizione dei processi e delle responsabilità in tema di Promozione della Salute, che dovrebbe essere formalizzato entro giugno 2026², contribuendo a definire ulteriormente le responsabilità e le funzioni di ATS e ASST in tema di promozione della salute.

Il PIL 2026 quindi, oltre a descrivere la vision e i programmi che contraddistinguono le linee programmatiche della promozione della salute, descrive anche i dispositivi di governance attivi ai diversi livelli, rappresentando di fatto la strategia di ATS, fondata sulla forte integrazione fra settore sanitario, sociosanitario e sociale e sull'attivazione di rapporti di collaborazione a tutti i livelli con le realtà presenti sul territorio.

2/INDICAZIONI REGIONALI E REGOLE DI SISTEMA 2026

Le determinazioni in ordine agli indirizzi di Le determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del Sistema Sanitario Regionale (SSR) per l'anno 2026 (DGR n.5589 del 30/12/2025) si pongono in continuità con le disposizioni precedenti e forniscono ad ATS ed ASST le linee di indirizzo su cui orientare l'attività di promozione della salute e di stili di vita sani.

La realizzazione di quanto previsto dalle

“Regole 2026” richiede necessariamente l'ulteriore consolidamento e sviluppo di costruttivi rapporti di collaborazione tra ATS ed ASST, in coerenza con il modello organizzativo e di governance regionale, già declinato nell'allegato 12 della DGR n. 7758/2022 (vedi box seguente) e ripreso nell'allegato A della DGR n.3720/2024.

² DGR n.5589 del 30/12/2025

	PROMOZIONE DELLA SALUTE (Programmi di promozione della salute per l'ingaggio del paziente in tema di prevenzione primaria e secondaria)	PROMOZIONE DELLA SALUTE (Programmi di promozione della salute nei luoghi di lavoro, Comunità attive, Scuole che promuovono salute)
ATS DIPS	Governance, attivazione policy, campagne informative, raccordi organizzativi con soggetti, contrattazione prestazioni. <u>Responsabilità di raggiungimento di copertura per il proprio territorio</u>	Governance, attivazione policy, campagne informative, raccordi organizzativi con Enti locali, scuole, luoghi di lavoro. <u>Responsabilità di raggiungimento di copertura per il proprio territorio</u>
ASST DFP	Counselling e ingaggio dei pazienti da orientare verso le azioni di promozione della salute	Supporto alla realizzazione aziendale delle azioni per il WHP, partecipazione alle attività della rete SPS
INFERMIERE DI COMUNITÀ	Counselling e ingaggio dei pazienti da orientare verso le azioni di promozione della salute	
CASA DI COMUNITÀ	Counselling e ingaggio dei pazienti da orientare verso le azioni di promozione della salute	Supporto e coordinamento delle associazioni per lo sviluppo delle azioni di promozione della salute
DISTRETTO	Raccordi organizzativi con Enti Locali, scuole, luoghi di lavoro: supporto alla sottoscrizione di policy e supporto operativo alla realizzazione delle azioni. <u>Responsabilità di raggiungimento di copertura per il proprio territorio</u>	Raccordi organizzativi con Enti Locali, scuole, luoghi di lavoro: supporto alla sottoscrizione di policy e supporto operativo alla realizzazione delle azioni. <u>Responsabilità di raggiungimento di copertura per il proprio territorio</u>

Il ruolo dei Dipartimenti Funzionali e dei Distretti ASST diventa cruciale per favorire, in raccordo con ATS, l'incremento delle coperture dei programmi di promozione della salute, garantire la regia delle azioni e il coinvolgimento dei soggetti del territorio; anche attraverso la collaborazione e il raccordo con gli Ambiti Territoriali Sociali, gli Enti Locali e gli Enti del Terzo Settore.

La necessità di integrazione tra promozione della salute e altre linee di azione viene esplicitata a diversi livelli, richiamando la necessità di raccordo con PPT, PDZ, il Piano Invecchiamento Attivo, il Piano disagio, i Progetti "Inclusione sociale", il Piano Locale GAP.

Viene anche ribadita l'importanza della collaborazione con le case di Comunità e con gli IFEC,

oltreché del ruolo di MMG e PLS; chiedendo alle ASST di garantire che almeno il 40% di questi ultimi sia formato al counselling motivazionale breve. Nella medesima logica la DGR ribadisce la necessità di consolidare le azioni integrate con i consultori a più livelli: attivazione dei Team emergenza scuole, nella gestione del Home visiting e nell'implementazione di Nati per Leggere. Si evidenziano inoltre due elementi innovativi di particolare rilievo:

- il coinvolgimento dei consultori oltre che dei Distretti ASST nella messa a sistema di azioni di raccordo con i Servizi-sportelli psicopedagogici;
- l'inserimento dei programmi scolastici regionali nella tabella delle prestazioni realizzabili dai consultori, al fine di facilitarne l'ingaggio sull'implementazione dei programmi regionali.

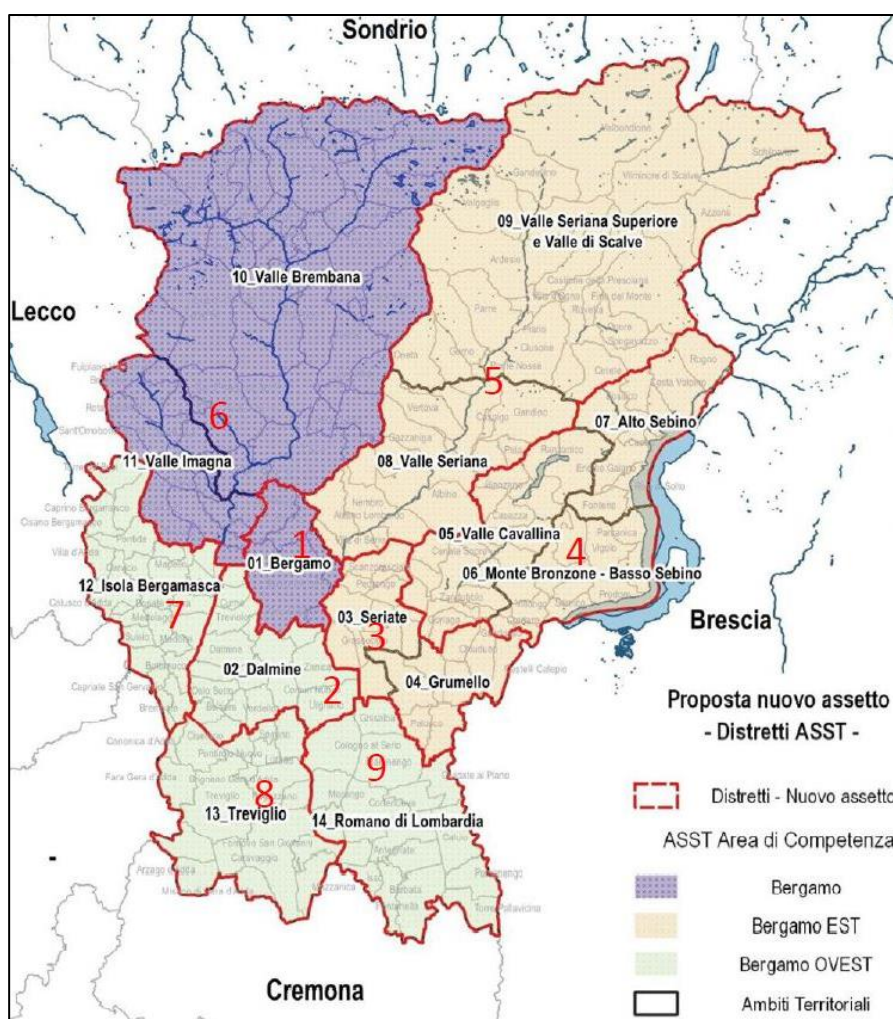
REGOLE PROMOZIONE DELLA SALUTE 2026 (DGR 5589 del 30/12/2025)		
Area di Intervento	Regole e Azioni Obbligatorie per le ATS	Scadenze e Target
Pianificazione locale	Approvazione del PIL (Piano Integrato Locale) integrato con i piani GAP, Invecchiamento Attivo e Disagio; coinvolgendo ASST, Enti Locali e Terzo Settore.	Entro febbraio 2026
	Realizzazione, pubblicazione nei siti istituzionali e trasmissione alla U.O. Prevenzione di un documento unico, denominato Piano Locale di Prevenzione.	Entro maggio 2026
	Partecipazione alla declinazione locale delle azioni del Piano Regionale Prevenzione (PRP) 2021/25 e dell'Azione Equity 2026.	Nel corso del 2026
PP1 Scuole	Consolidamento delle reti locali, aumento scuole aderenti e avvio monitoraggio sistematico. Estensione del modello alla Formazione Professionale (leFP).	Formalizzazione atti leFP entro giugno 2026
	Partecipazione alla Conferenza regionale e realizzazione di eventi provinciali per valorizzare le reti. Realizzazione del II Concorso "Cultura del dono".	Conferenza entro marzo 2026; Eventi e Concorso entro aprile 2026/ giugno 2026
	Aumento delle scuole nei programmi <i>Life Skill Training, Unplugged</i> e <i>Tra Pari</i> (almeno +20% se sotto media regionale). Per ATS BG mantenimento delle adesioni essendo in linea con la media regionale. <i>Si evidenzia l'inserimento dei programmi regionali nelle prestazioni erogabili dai consultori.</i>	Rispetto anno scolastico 2025/26
	Incremento attività tramite piattaforma Survey (N. pedibus; policy fumo; policy alcol; menù salutare; attività fisica extra-scolastica).	Rispetto anno scolastico 2025/2026
	Attuazione locale del Protocollo Prefettura (DGR n.6761/22).	Nel corso del 2026
	Avvio del Progetto regionale "Patentino Digitale".	Nel corso del 2026
PP 2 Comunità Attive	Attuazione di meccanismi di riconoscimento e valorizzazione locale degli elementi di base di una comunità attiva.	Nel corso del 2026
	Attivazione Rete Palestre della Salute.	Entro aprile 2026
	Consolidamento Laboratori Permanenti Attività Fisica e Movimento.	Nel corso del 2026
	Mappatura e pubblicazione web delle risorse (AFA, Gruppi di Cammino, counseling MAP/PLS).	Sito web entro settembre 2026
	Attivazione eventi di formazione per operatori del settore e medici prescrittori (ASST MAP/PLS)	Almeno n.2 eventi formativi
	Avvio partnership intersettoriali e iniziative innovative per la promozione di attività fisica e movimento nelle fasce giovanili e anziane anche in collaborazione con aziende e associazioni di categoria.	Nel corso del 2026
	ATS, per il tramite delle SC Promozione della salute, mette a disposizione l'offerta di attività fisica sul territorio alla medicina generale e agli specialisti coinvolti.	Nel corso del 2026

PP3 Luoghi di Lavoro (WHP)	Aumento aziende aderenti alla Rete WHP: target regionale 2000. Ogni ATS deve aumentare del 30% rispetto al 2025.	Entro dicembre 2026
	Valorizzazione del percorso "Storie di infortunio e malattie professionali" con realizzazione di iniziative regionali e territoriali.	Nel corso del 2026
	Partecipazione al Laboratorio Regionale "OSH + WHP = ITWH" (Occupational Safety and Health, Work Health Promotion, Italian Total Work Health).	Nel corso del 2026
PP4 Dipendenze	Implementazione del "Progetto Parchi" nei territori che evidenziano bisogno specifico.	Entro giugno 2026 RL approva modalità di attuazione
	Integrazione delle attività preventive FSE nel PIL di ciascuna ATS e partecipazione di almeno n.1 Referente di ogni progetto agli Eventi formativi regionali EUPC.	Entro febbraio 2026
PL16 - 1000 Giorni	Consolidamento azioni integrate con i Consulenti (<i>Home visiting</i> , Nati per Leggere, Sportelli psicopedagogici, bullismo).	Nel corso del 2026
	Diffusione logo "Baby Pit Stop".	Nel corso del 2026
PL 20 Cronicità	Supporto formativo a MAP e PLS sul "Counseling motivazionale" (target 40% di medici formati).	Formazione counselling motivazionale entro dicembre 2026
	Diffusione App <i>EmoticonNET</i> e programma <i>FoodianNET</i> .	Nel corso del 2026
	Supporto a Regione per l'integrazione esiti progetti <i>Foodia-Net</i> e PPDTA Obesità.	Nel corso del 2026
Carcere	Almeno un intervento preventivo per ogni istituto penitenziario come da allegato tecnico della DGR n. 4895/2025.	Nel corso del 2026
GAP e Dipendenze	Attuazione dei Piani d'Azione regionali contro il Gioco d'Azzardo Patologico (Fondo anno 2022-2023 e 2024) e del Piano Triennale contrasto Dipendenze.	Secondo indicatori di piano
Sistemi Sorveglianza	Raccolta territoriale dei dati per i sistemi di sorveglianza 2026 (0-2 Anni, HBSC, stili di vita).	Nel corso del 2026
Survey Stili di Vita	Compilazione del 100% delle Survey regionali con aggiornamento entro il giorno 8 di ogni mese.	Mensile (entro giorno 8 del mese successivo)
Olimpiadi 2026	Pubblicazione su siti ATS e ASST dei video promozionali realizzati nell'ambito del concorso per studenti.	Durante il periodo olimpico

3/LA GEOGRAFIA TERRITORIALE DELLA PROMOZIONE DELLA SALUTE / Organizzazione del sistema sociosanitario territoriale

A seguito della L.R. n.22/2021 il territorio della provincia di Bergamo è organizzato in n.1 ATS, n.3 ASST, n.9 Distretti e n.14 Ambiti

Territoriali Sociali (vedi mappa seguente). Sono inoltre presenti n.16 Case di Comunità (CdC) e n.14 Centri Famiglia.



Geografia territoriale della provincia di Bergamo

Le indicazioni e la strategia regionale stanno puntando ad una progressiva e sempre più evidente ridefinizione dei ruoli ATS e ASST in tema di promozione della salute. A supporto di ciò, durante lo scorso anno, Regione ha attivato n.3 laboratori regionali con referenti delle ATS e delle ASST finalizzati a mappare processi e responsabilità relativamente alla gestione dei programmi di promozione della salute riferiti ai setting scolastici, lavorativi e sociosanitari.

Da quanto finora emerso nell'ambito di questo percorso, nelle more della formalizzazione da parte di Regione (1), si evidenzia un progressivo

coinvolgimento delle diverse strutture ASST nella promozione, implementazione e gestione dei programmi di promozione della salute ed un ruolo di ATS sempre più orientato ad un'azione di governance e di sistema che si esplica attraverso la messa a punto e il consolidamento di dispositivi di raccordo tra i diversi soggetti attivi, la raccolta e la valutazione di dati, il monitoraggio delle attività realizzate.

Nel corso dello scorso anno, in funzione della programmazione territoriale declinata nei PPT e PDZ, sono stati consolidati i dispositivi di raccordo.

La tabella seguente rappresenta le tre ASST del territorio provinciale con i rispettivi Distretti, Case della Comunità e Ospedali di Comunità ad esse afferenti.

ASST	ASST BERGAMO EST	ASST BERGAMO OVEST	ASST BERGAMO PG23
DISTRETTI	1) Seriate 2) Albino (Valle Seriana) 3) Trescore Balneario	1) Dalmine 2) Ponte San Pietro (Isola Bergamasca) 3) Treviglio 4) Romano di Lombardia	1) Bergamo 2) Valle Brembana, Valle Imagna e Villa D'Almè
CASE DI COMUNITÀ	1) Sarnico 2) Trescore 3) Clusone 4) Alzano L. do 5) Vilminore di Scalve 6) Albino 7) Lovere 8) Seriate	1) Martinengo 2) Treviglio 3) Dalmine, 4) Ponte san Pietro	1) n. 3 CdC a Bergamo 2) Zogno 3) Villa d'Almè 4) S. Omobono Terme
OSPEDALI DI COMUNITÀ	1) Calcinate 2) Gazzaniga	1) Martinengo 2) Treviglio 3) Ponte san Pietro	
CENTRI PER LA FAMIGLIA	1) Bolgore 2) Albino 3) Trescore Balneario 4) Seriate 5) Villongo 6) Costa Volpino 7) Clusone	1) Treviglio 2) Brembate di Sopra 3) Romano di Lombardia	1) Piazza Brembana 2) Villa D'Almè 3) Bergamo

(1) Entro aprile 2026 validazione delle mappature con ATS e ASST; entro giugno 2026 formalizzazione con atto regionale DG Welfare (DGR n.5589/2025)

Oltre a quanto già richiamato rispetto alle funzioni assegnate alle diverse articolazioni delle ASST dall'allegato 12 della DGR n.7758/2022, in funzione delle indicazioni e delle linee di indirizzo regionali, richiamate nel capitolo precedente, del documento sugli obiettivi trasversali recepito da PDZ e PPT e dei dispositivi di governance attivi sul territorio provinciale, le funzioni delle diverse

articolazioni presenti potrebbero progressivamente ulteriormente declinarsi come nella tabella seguente.

Ruolo di ATS è quello di facilitare la progressiva assunzione di competenze, supportando ed accompagnando l'assunzione di queste funzioni e favorendo il raccordo tra i diversi soggetti e le diverse linee di attività in corso.

Funzioni dei soggetti territoriali in tema di promozione della salute

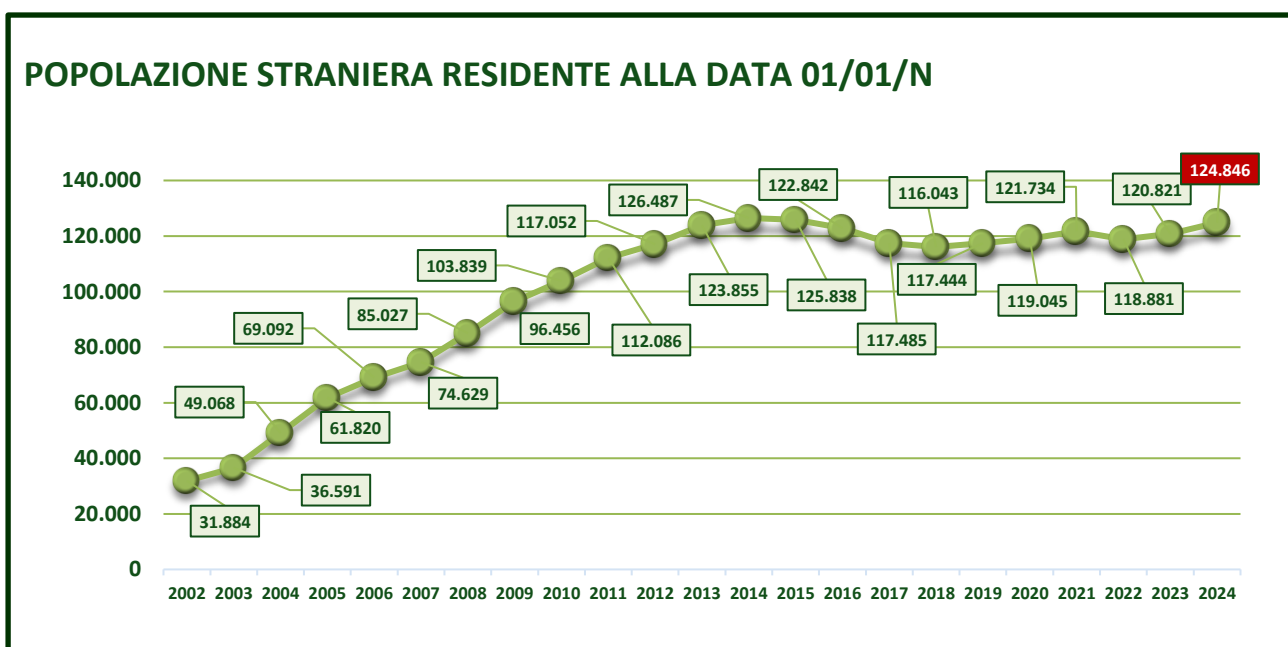
ATTORE	FUNZIONI
DISTRETTI	<ul style="list-style-type: none"> • Costruzione di dispositivi di raccordo con erogatori, Ambiti territoriali, EELL, reti territoriali. • Costruzione di partnership intersettoriali per la promozione di attività fisica e, in generale, dei programmi di promozione della salute. Promozione dei programmi di promozione della salute nei diversi setting (scuola, lavoro, comunità). • Attivazione delle CdC e degli IFEC per le azioni di competenza. • Coinvolgimento e raccordo con i MAP/PLS attivi sul territorio del Distretto. • Messa a sistema di dispositivi e procedure di raccordo tra sportelli psicopedagogici e servizi territoriali.
CASE DI COMUNITÀ	<ul style="list-style-type: none"> • Interventi di counselling motivazionale e ingaggio dei pazienti da orientare verso azioni di promozione della salute. • Intercettazione precoce di situazioni problematiche riferite alle dipendenze. • Coinvolgimento nell'implementazione dei programmi regionali nei setting scolastici.
ASST DFP	<ul style="list-style-type: none"> • Raccordo con ATS e con i diversi livelli di ASST in merito alle azioni di promozione della salute.
AMBITI TERRITORIALI	<ul style="list-style-type: none"> • Integrazione delle azioni previste dal documento sugli obiettivi trasversali nelle attività dei diversi tavoli tematici. • Realizzazione delle azioni previste dai Piani esecutivi di Ambito del Piano Locale GAP. • Collaborazione alla promozione dei programmi regionali nei diversi setting in raccordo con Distretto ed ATS. • Raccordo e ingaggio degli attori delle reti di prossimità territoriali.
CENTRI FAMIGLIA	<ul style="list-style-type: none"> • Sostegno alla natalità. • Interventi per favorire l'invecchiamento attivo. • Promozione di corretti stili di vita in età adolescenziale.

4/ANALISI DEL CONTESTO DEMOGRAFICO E SANITARIO DELLA PROVINCIA DI BERGAMO

La popolazione ISTAT nella provincia di Bergamo, al 1° gennaio 2025, è di 1.114.780 abitanti, con un **incremento di n.3.552 unità** rispetto all'anno 2024, quando i residenti erano n.1.111.228. È la terza provincia in Lombardia e l'ottava in Italia. La distribuzione per sesso è la seguente: n.555.613 maschi e n.559.167 femmine. La popolazione residente nella provincia bergamasca ha conosciuto

un incremento, confermando la sua risalita, già innescatasi nel 2023 dopo il negativo periodo pandemico. Il traino di questa decisa risalita è rappresentato dalla componente degli stranieri residenti in provincia di Bergamo, che ammontano a n.125.648 unità, attestando la grandezza a circa all'11 % della popolazione residente.

Fonte SC SEA- ATS di Bergamo



La struttura demografica della provincia presenta un **indice di vecchiaia** di 180,7 (ISTAT, 2025), con un ulteriore incremento rispetto al valore dell'anno precedente (173,12).

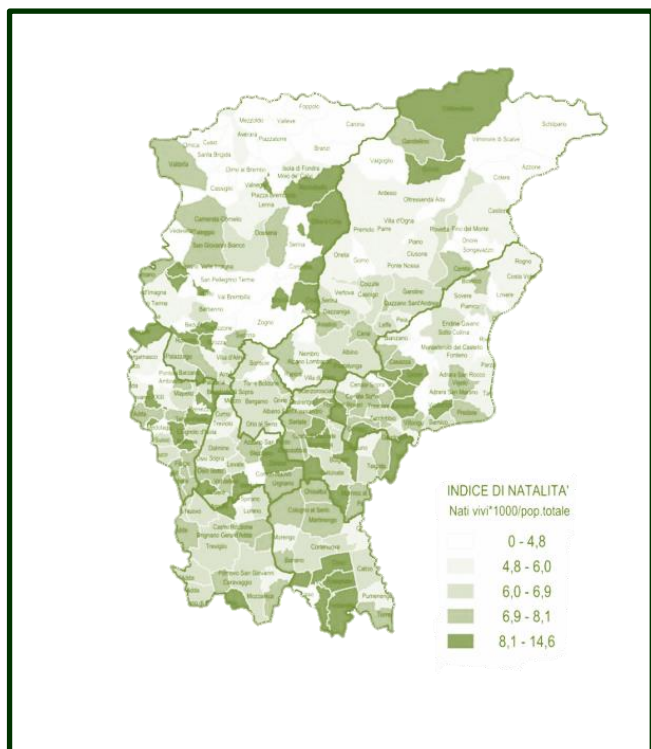
Il **Tasso di Natalità** corrisponde a 6,6 (ISTAT, SEA, 2024) per 1.000 abitanti. L'indice di dipendenza strutturale ha visto un leggero aumento, passando da 54,9 (SEA, 2024) a 55,2 (ISTAT, 2025). Non sono ancora disponibili i dati riguardo alla natalità

dell'anno 2025, ma, basandosi sui dati provvisori, il trend di denatalità prosegue, in coerenza con i dati Nazionali.

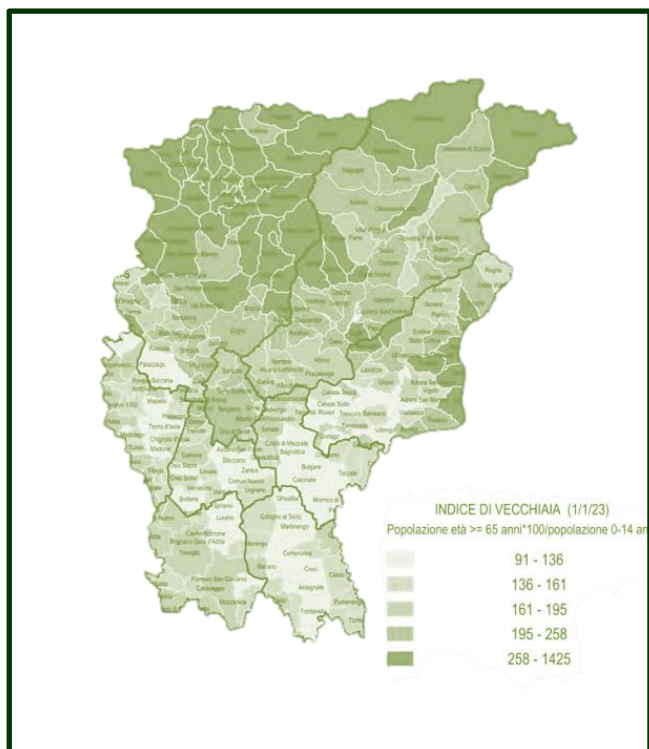
L'indice di Mortalità generale della provincia di Bergamo per l'anno 2024 è pari a 9,7 (SEA, 2024) per

1.000 abitanti, inferiore rispetto alla media regionale di 10,3 (ISTAT, 2024) per 1.000 abitanti e alla media nazionale di 11,1(ISTAT, 2024) per 1.000 abitanti.

Indice di Natalità della provincia di Bergamo
Fonte SC SEA- ATS di Bergamo

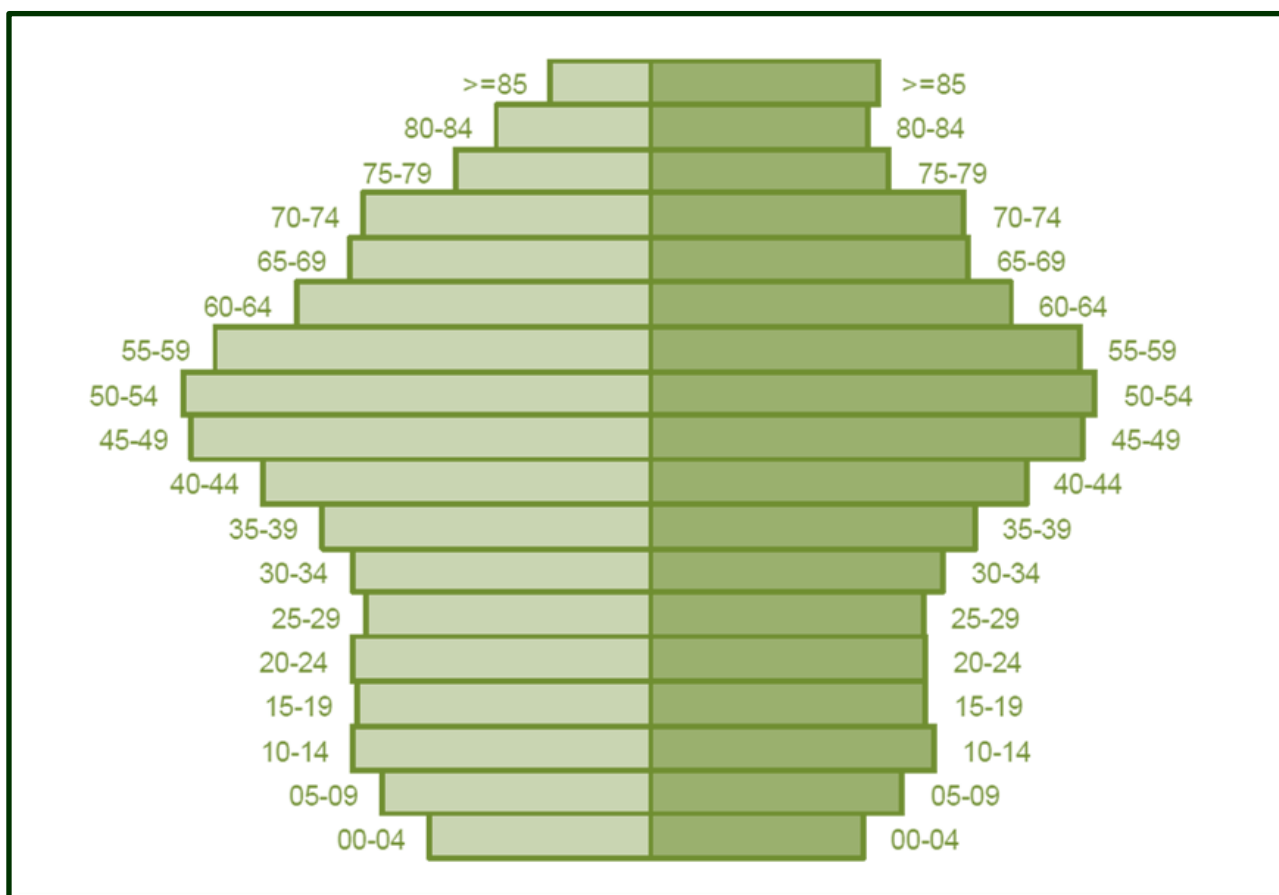


Indice di Vecchiaia della provincia di Bergamo



Il grafico successivo, detto **“Piramide delle Età”**, rappresenta la distribuzione della popolazione bergamasca residente alla data del 01/01/2024. Tale piramide rappresenta la struttura di una popolazione in cui la maggioranza dei soggetti è concentrata nelle fasce di età centrali, dando al grafico una conformazione **“a botte”**, tipica delle popolazioni **“anziane”**. Emerge, dal quadro, una forte criticità

sul Distretto Valle Brembana e Val Imagna (in particolare nell'Ambito Val Brembana), che oltre ad avere più popolazione anziana è quello che presenta una più bassa propensione alla natalità, mentre il Distretto Seriate e Grumello è quello diametralmente opponibile, avendo gli indicatori migliori. L'Alto Sebino registra un elevato tasso di mortalità.

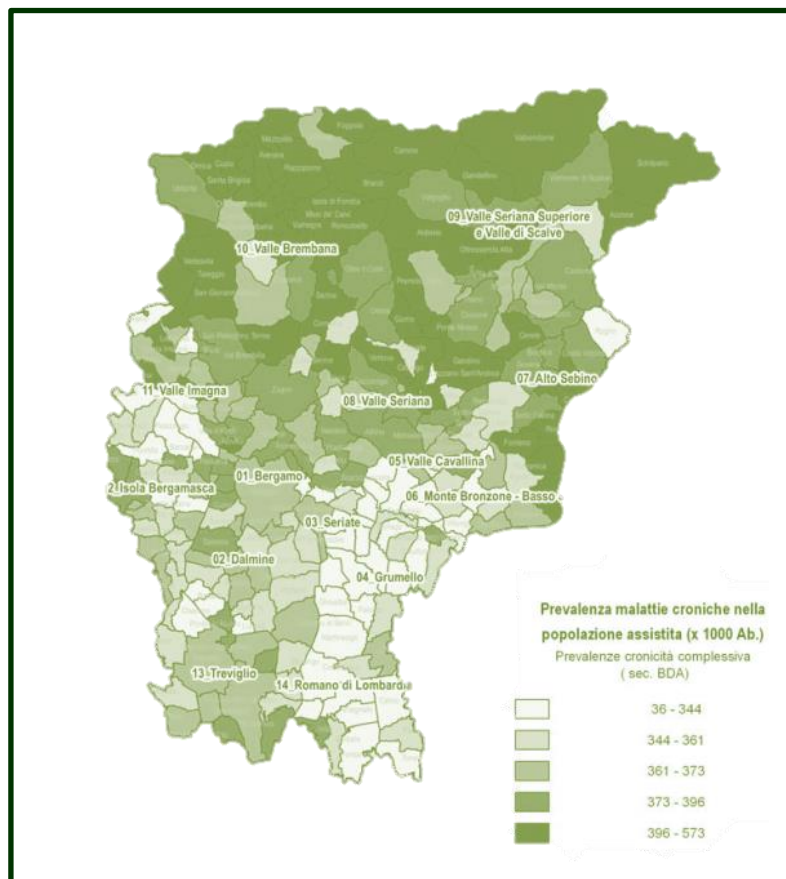


STATO DI SALUTE

Il quadro demografico della provincia di Bergamo è caratterizzato dal costante aumento della frazione di persone anziane. In generale si assiste al progressivo aumento dell'aspettativa di vita, cui tuttavia si associano un aumento della prevalenza del numero di soggetti anziani affetti da pluripatologie croniche e a lungo termine, congiuntamente ad un aumento della fragilità legata alla perdita di abilità fisiche, psicologiche e sociali, spesso in presenza di quadri clinici di grande complessità che mutano continuamente nel corso della storia naturale della malattia. Una dimensione di fragilità di particolare rilevanza è quella riferita alla condizione di non autosufficienza della persona, determinata dall'invecchiamento associato a malattie, da patologie insorgenti alla

nascita o nel corso dell'esistenza che limitano la capacità funzionale e che richiedono alla famiglia la messa in campo, per l'assistenza, di risorse fisiche e psicologiche, oltre che economiche. La situazione quantitativa dei pazienti cronici in provincia di Bergamo è rappresentata dalla tabella seguente (*dati al 31 dicembre 2023 ultimi dati disponibili*).

Le malattie croniche rappresentano una delle principali sfide per il sistema sanitario bergamasco, in linea con il trend nazionale. I dati più recenti indicano che i residenti affetti da almeno una patologia cronica siano n.417.522 (Eco di Bergamo, 2025) nella provincia di Bergamo, che corrispondono circa al 36,4% dei residenti.



Mappa della Distribuzione delle Patologie Croniche. Fonte SEA – ATS di Bergamo

Prima di procedere nella disamina successiva è bene definire alcuni indicatori:

INDICE DI VECCHIAIA

Descrive il peso della popolazione anziana in una determinata popolazione. Sostanzialmente definisce il rapporto di coesistenza che esiste tra la popolazione anziana (65 anni e oltre) e la popolazione più giovane (0-14 anni): trend in consistente peggioramento.

INDICE DI INVECCHIAMENTO

Permette di mettere in evidenza, a livello dinamico, l'invecchiamento di una popolazione. È il rapporto tra la popolazione con età ≥ 65 anni e quella di età < 15 anni, ovvero indica il numero di anziani residenti ogni 100 bambini: trend in peggioramento.

INDICE DI DIPENDENZA STRUTTURALE

Rappresenta il carico sociale ed economico della popolazione non attiva (0-14 anni e ≥ 65 anni) su quella attiva (15-64 anni). Tale indicatore

quantifica gli individui in età non attiva ogni 100 in età attiva, fornendo indirettamente una misura della sostenibilità della struttura di una popolazione: trend stabilizzatosi.

INDICE DI LAVORO

È il rapporto tra gli occupati e la popolazione attiva (compresa tra 15-64 anni). Ci dice quanti occupati ci sono ogni 100 abitanti: trend pressoché stazionario.

INDICE DI NATALITÀ/MORTALITÀ

Misurano rispettivamente la frequenza delle nascite/delle morti di una popolazione in un anno solare e sono calcolati come rapporto tra il numero dei nati/morti in quel periodo e la popolazione media rispetto 1000 abitanti. Dato di rilevazione attualmente non disponibile. L'analisi dei suddetti indicatori evidenzia una popolazione che tende inesorabilmente ad invecchiare secondo un percorso progressivo: l'indice d'invecchiamento risulta in aumento, il saldo naturale (omettendo il 2020) presenta un valore negativo.

Senza un'inversione di tendenza, il persistente invecchiamento della popolazione costringerà, fra alcuni anni, ad affrontare gravi problemi di tipo

sociale, come fornire assistenza ad un'ampia porzione di popolazione anziana e garantirne la previdenza economica.

Fonte SC SEA - ATS di Bergamo - I valori dell'ultimo decennio, in ordine cronologico rispetto agli indicatori riferiti alla popolazione bergamasca.

ANNO	2024	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014
INDICE DI VECCHIAIA	173,1	165,8	159,9	153,3	151,5	146,0	140,9	136,8	132,4	127,8	123,4
INDICE DI INVECCHIAMENTO	22,5	22,1	21,8	21,4	21,4	21	20,7	20,3	20	19,5	19,0
INDICE DI DIPENDENZA STRUTTURALE	54,9	54,9	55,1	54,9	55,2	55	54,8	54,6	54,2	53,6	52,9
INDICE DI LAVORO	64,5	64,6	64,5	64,6	64,5	64,5	64,6	64,8	64,9	65,2	65,5
INDICE DI NATALITÀ'	6,6	6,6	6,8	7,0	6,9	7,5	7,7	8,3	8,6	8,6	9,1
INDICE DI MORTALITÀ'	9,6	9,7	10,5	9,3	14,7	9,2	9,0	9,3	8,7	9,3	8,4

MORTALITÀ GENERALE

Dopo l'impatto devastante dovuto alla pandemia Sars-CoV-2 nel 2020, la mortalità generale è diminuita negli anni seguenti, rimanendo comunque inferiore sia a Regione Lombardia sia all'Italia. L'analisi della mortalità generale 2022 risulta pesantemente caratterizzata dagli effetti della

pandemia Sars-CoV-2 che ha provocato, direttamente o indirettamente, un aumento della mortalità significativamente elevato. Per questo, nella seguente tabella si analizzano i quozienti di mortalità degli anni 2020-2024 (ultimi dati disponibili).

Fonte SC SEA- ATS di Bergamo. Tabella Analisi indice di mortalità: confronto Bergamo, Lombardia, Italia

ANNO	BERGAMO	LOMBARDIA	ITALIA
2024 (ISTAT)	9,6	10,3	11,1
2023	9,71	10,33	11,20
2022	10,55	11,26	12,09
2021	9,30	10,82	11,86
2020	14,88	13,67	12,59

MORTALITÀ SPECIFICA PER CAUSA ANNI 2020-2023

Per quanto riguarda la mortalità specifica per causa relativa agli anni 2020-2023 (ultimi dati disponibili), il quadro epidemiologico dell'ATS Bergamo è caratterizzato da un'elevata incidenza

della mortalità per cause tumorali, significativamente superiore al dato medio regionale. Si riportano in tabella i dati, in ordine decrescente, dei primi 5 gruppi di patologie.

Fonte SC SEA- ATS di Bergamo. Tabella Distribuzione patologie per genere (maschi – femmine)

GRUPPI DI PATOLOGIE – MORTALITA'	% MASCHI	% FEMMINE
TUMORI	33,4	31,6
MALATTIE DEL SISTEMA CIRCOLATORIO	27,7	26,7
MALATTIE DEL SISTEMA RESPIRATORIO	6,5	6,9
MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO	5,1	6,5
TRAUMATISMI	5,0	6,1
ALTRO	18,9	18,1

La tabella evidenzia come la mortalità maschile sia prevalentemente determinata da cause oncologiche e cardiovascolari; simile osservazione è applicabile anche al genere femminile. Nei maschi, il tumore polmonare e le cardiopatie ischemiche sono le cause specifiche più rilevanti; nelle femmine, le forme ischemiche cardiache e i

disturbi circolatori sono le cause specifiche con più incidenti. Tra i tumori, per le femmine, oltre al carcinoma mammario, sta acquistando rilevanza sempre maggiore il carcinoma polmonare; nei maschi la mortalità per carcinoma polmonare è di gran lunga la più rilevante.

LE TENDENZE TEMPORALI DELLA MORTALITÀ

Per quanto riguarda, nello specifico, il trend tumorale, è rilevante verificare come per genere sia differenziato: negli uomini è in costante flessione, mentre nelle donne è sostanzialmente stabile. Il

trend relativo alla mortalità, per patologie cardiovascolari, mostra invece una flessione in entrambi i generi.



Grafico del Tasso di mortalità per tumori (standardizzato) - (x 100,000 - Popolazione di riferimento: nuova popolazione standard europea).
Fonte SC SEA- ATS di Bergamo

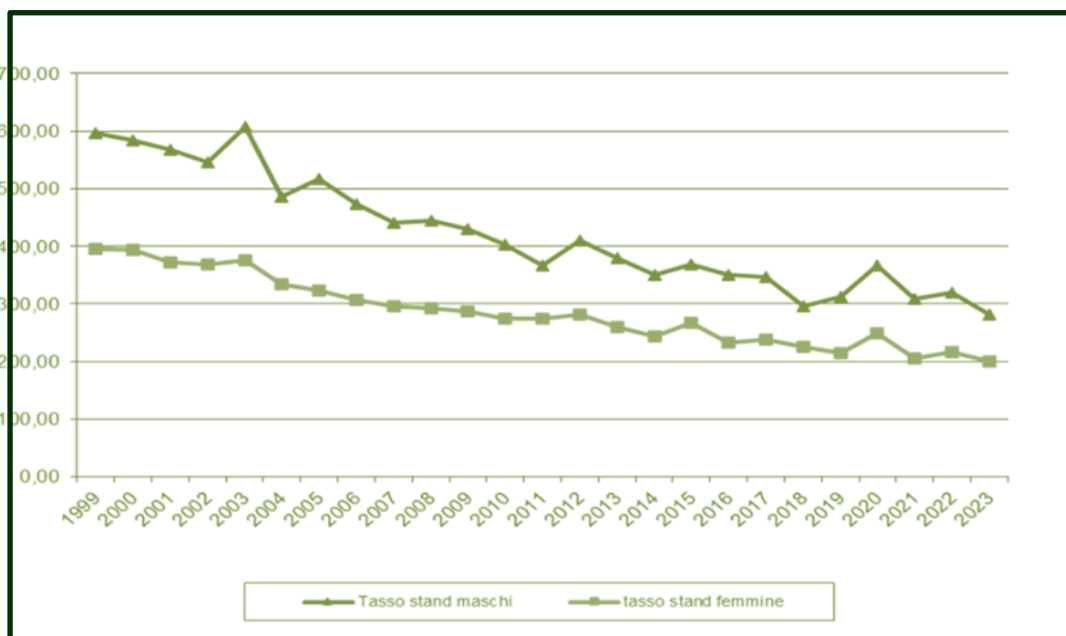


Grafico del Tasso di mortalità per malattie del sistema cardiocircolatorio (standardizzato) - (x 100,000 - Popolazione di riferimento: nuova popolazione standard europea). Fonte SC SEA- ATS di Bergamo

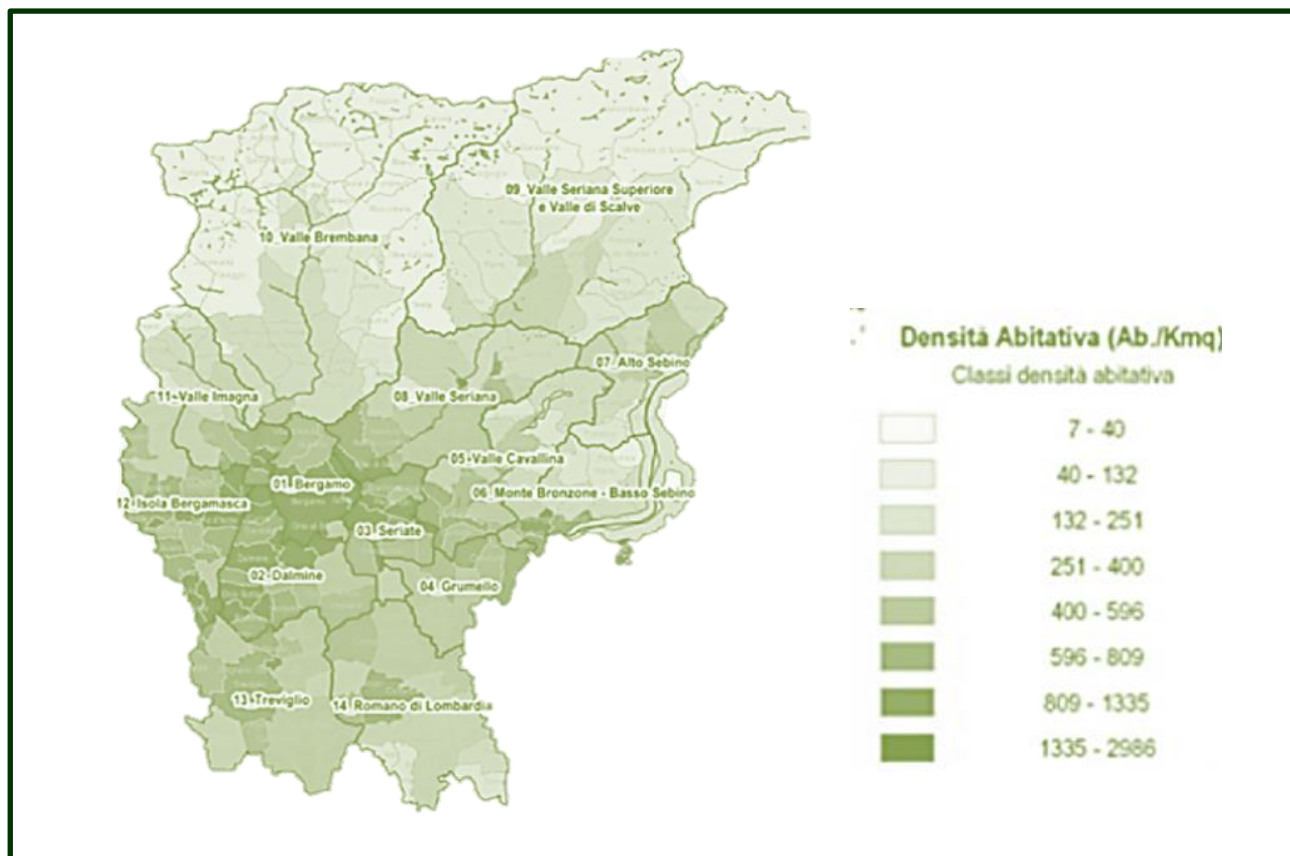
5/ANALISI DEL CONTESTO SOCIO-ECONOMICO DELLA PROVINCIA DI BERGAMO

IL TERRITORIO

La densità abitativa della provincia di Bergamo è di 408 abitanti/Km², elevata nelle aree urbane di Bergamo con più di 2,000 abitanti/Km² e di Dalmine, Seriate e dell'Isola Bergamasca dove è superiore o prossima ai 1,000 abitanti/Km²; si riduce poi significativamente nelle aree montane con valori inferiori ai 100 abitanti/Km² nella Valle Brembana, nell'Alta Valle Seriana e nella Val di Scalve.

La superficie del territorio provinciale è di 2,746 Km², il 64% in area montana, il 12% collinare ed il 24% pianura. I Comuni sono n.243 e n.6 le Comunità Montana.

Grafico Densità abitativa provincia di Bergamo. Fonte SC SEA- ATS di Bergamo



L'ISTRUZIONE E LA FORMAZIONE

Nella provincia di Bergamo sono presenti oltre 1.000 scuole con una popolazione scolastica registrata nell'anno 2023-2024 pari a 160.000 studenti (3,077 in meno rispetto all'Anno Scolastico 2022-2023). Le scuole statali accolgono 132.000 alunni, mentre le scuole paritarie 28.000 studenti.

Le scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di primo grado sono equamente distribuite sul territorio, con un numero più significativo di strutture nelle aree di Bergamo, Treviglio, Isola Bergamasca e Valle Seriana. Le scuole medie superiori sono invece in maggior numero nella città di Bergamo e nei comuni limitrofi, così come l'Università di Bergamo, che conta circa n.22.000 studenti, con sedi nella città capoluogo e a Dalmine.

Si segnala inoltre una riduzione di n.32 classi tra l'anno scolastico 22/23 e 23/24, attribuibile al calo demografico.

Inoltre, nelle scuole bergamasche sono presenti oltre 24.000 studenti stranieri, la maggior parte dei quali frequenta la scuola primaria. Si osserva una tendenza alla diminuzione della popolazione scolastica negli ultimi anni.

Negli ultimi cinque anni, il numero complessivo degli studenti diminuito di oltre 4.000 unità, riflettendo un calo demografico che incide sull'organizzazione della rete scolastica e sull'offerta formativa nella provincia. Questa riduzione ha portato a una riorganizzazione della rete scolastica per l'anno 2024/2025, con l'obiettivo di adeguare l'offerta formativa alle nuove esigenze demografiche e garantire un servizio educativo efficiente.

IL LAVORO E LE IMPRESE

Nel terzo trimestre 2024 erano 91.157 le sedi di Imprese registrate in provincia di Bergamo. A livello di consistenze, le Imprese attive (82.994) risultano in lieve aumento (+137 posizioni, pari a +0,2% su base annua) rispetto al 31/12/2023. Fonte: InfoCamere - Movimprese e Camera di Commercio di Bergamo - Osservatorio sulle Imprese.

Il numero dei Lavoratori addetti presenti nel territorio per impresa, al netto del settore pubblico e

delle attività dei liberi professionisti, è pari a 426.975 addetti (di cui 360.951 dipendenti e 66.024 indipendenti), impiegati nelle 107.677 localizzazioni attive tra sedi e unità locali del territorio bergamasco. Fonte: Osservatorio sulle Imprese _ CCIAA BG _ Rapporto economico-statistico terzo trimestre 2024.

Il tasso di disoccupazione generale registrato rappresenta il 1,5% della forza lavoro (dato ISTAT anno 2024).

6/GOVERNANCE E FORME DI RACCORDO

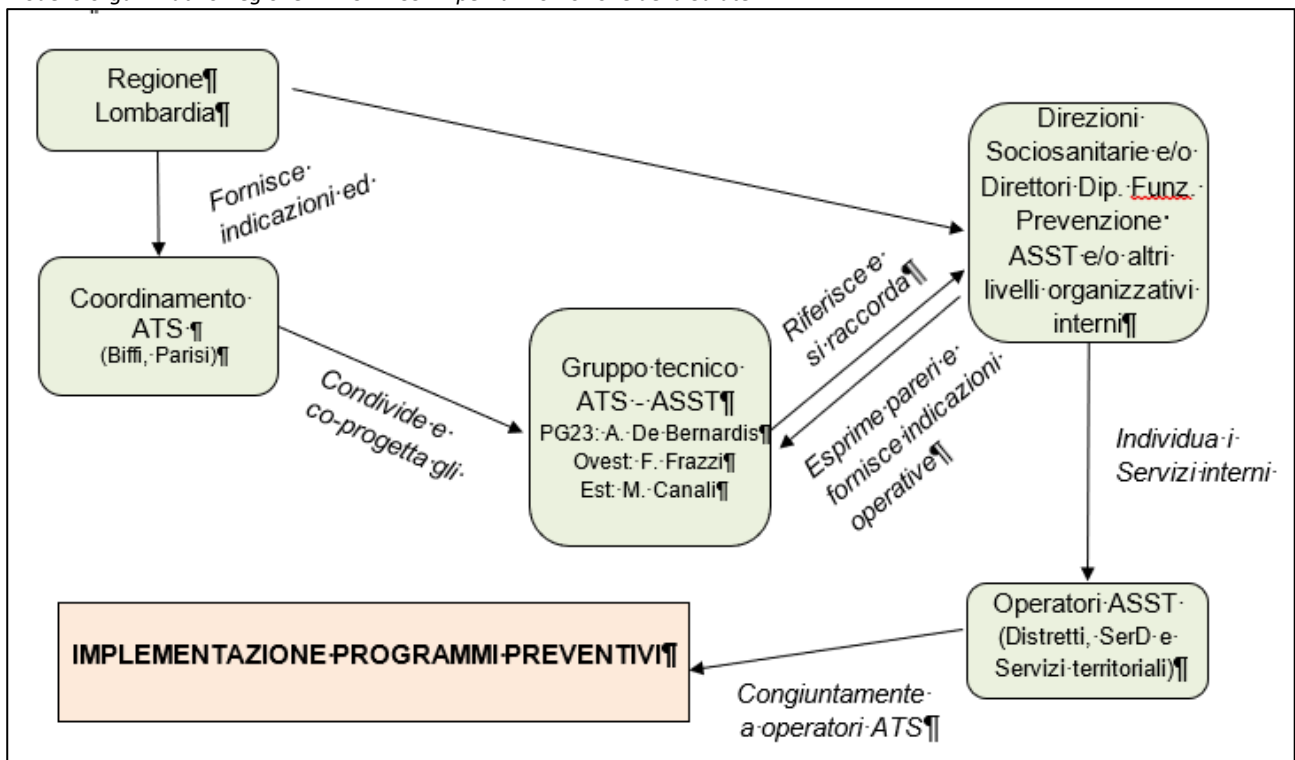
Come risulta evidente da quanto finora descritto, la dimensione della governance assume un notevole rilievo in funzione della necessità di garantire il raccordo tra livello regionale e livello territoriale, raccordare i diversi attori del sistema, accrescerne le competenze ed accompagnare i processi di cambiamento in corso.

Sono pertanto attivi differenti livelli di raccordo gestiti in parte direttamente dalla SC Promozione

della salute ed in parte da altri Dipartimenti/Servizi di ATS o dalle ASST del territorio.

Gli schemi seguenti descrivono i collegamenti attivi tra il livello regionale e il livello territoriale, dove si evidenzia la funzione di interfaccia di ATS. Uno degli snodi è rappresentato dal Gruppo Tecnico per la Promozione della salute ATS-ASST, costituito dall'agosto 2024 e che nel corso dello scorso anno ha consolidato la sua funzione.

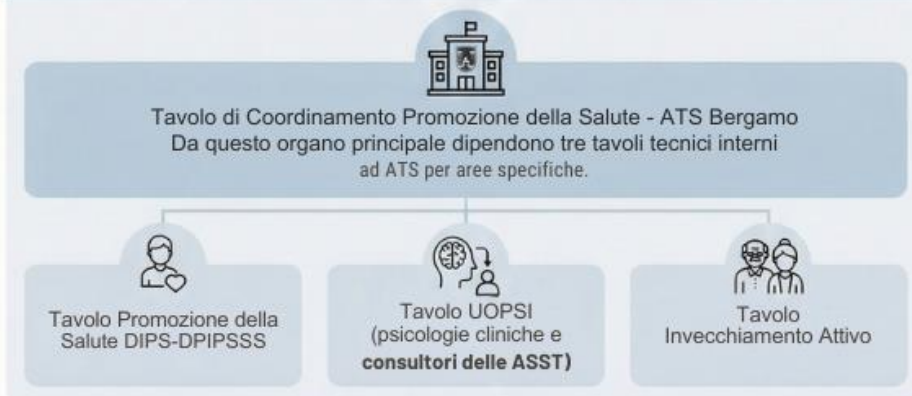
Modello organizzativo Regione – ATS – ASST – per la Promozione della Salute



Lo schema seguente descrive i dispositivi di raccordo esistenti tra ATS e le ASST della provincia, distribuiti per Livelli.

Il Sistema di Governance e Coordinamento della Promozione della Salute nella Provincia di Bergamo

Livello 1 - Tavoli di raccordo interni ATS



Livello 2 - Coordinamento tecnico ATS - ASST



Livello 3 - Coordinamento Aziendale ASST



Livello 4 - Coordinamento Distrettuale (sperimentale)



Livello 1

Per quanto riguarda i collegamenti interni ad ATS, lo schema evidenzia i dispositivi di raccordo attivi tra DIPS e DPIPSSS:

- Tavolo promozione della salute DIPS-DPIPSSS: è il luogo di raccordo in merito alle azioni relative all'area dipendenze e salute mentale e al PL16. Ha la finalità di facilitare la reciproca conoscenza delle linee di azione in corso e di favorire le interconnessioni;
- Tavolo UOPSI: è il dispositivo di raccordo con gli psicologi dei servizi territoriali e consultoriali;
- Tavolo invecchiamento attivo: è il punto di collegamento tra il Piano dell'invecchiamento attivo e le linee di attività della promozione della salute riferite al target.

Ovviamente sono presenti altri livelli di integrazione e collaborazioni sul piano operativo con le altre SC del DIPS (PSAL, SIAN e MSC) e con il Dipartimento Veterinario.

Livello 2

Il Gruppo tecnico promozione della salute è il luogo in cui si condividono le proposte

programmatorie e progettuali che i referenti ASST porteranno all'attenzione dei rispettivi dispositivi interni.

Livello 3

Oltre al laboratorio permanente per l'attività fisica, ogni ASST ha strutturato un proprio livello organizzativo interno.

Livello 4

È il livello di raccordo territoriale attivo, per ora in via sperimentale sui 4 Distretti indicati nello schema. È uno snodo di particolare rilievo, in quanto rappresenta il punto di collegamento tra Distretto, Ambito Territoriale ed ATS ed ha l'obiettivo di garantire l'attuazione di quanto previsto nel documento sugli obiettivi trasversali per la promozione della salute recepito da PPT e PDZ, favorendo allo stesso tempo il coinvolgimento delle Case di Comunità.

La tabella seguente riassume i tavoli di sistema trasversali attivi a livello regionale e locale, con una funzione di raccordo, a diversi livelli, tra i soggetti appartenenti al SSN.

TAVOLI	COORDINATORE	COMPONENTI
GRUPPO DI LAVORO REGIONALE	S.C. PROMOZIONE DELLA SALUTE (UO A VALENZA REGIONALE)	DIRETTORI - RESPONSABILI DEI SERVIZI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE ATS LOMBARDE
TAVOLO TECNICO ANTENNE REGIONALI NIEBP	S.C. PROMOZIONE DELLA SALUTE (UO A VALENZA REGIONALE)	REFERENTI ATS LOMBARDE
TAVOLI DI LAVORO REGIONALI PER SETTING	S.C. PROMOZIONE DELLA SALUTE (UO A VALENZA REGIONALE)	REFERENTI ATS LOMBARDE
GRUPPO TECNICO PREVENZIONE ATS – ASST	ATS BERGAMO	REFERENTI ATS REFERENTI DELLE TRE ASST
TAVOLO DI COORDINAMENTO TERRITORIALE: ATS - DISTRETTI – DIP. FUNZIONALI PREVENZ.	ATS BERGAMO	REFERENTI ATS DIRETTORI DI DISTRETTO IRETTORI DIPARTIMENTI FUNZIONALI PREVENZIONE
GRUPPI DI LAVORO PROMOZIONE SALUTE	ASST	REFERENTI A VARIO TITOLO PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE. ORGANIZZAZIONI DIFFERENTI PER LE TRE ASST.

TAVOLI PROMOZIONE DELLA SALUTE DI DISTRETTO	DISTRETTI ASST	DIRETTORE E PERSONALE DEL DISTRETTO REFERENTE PROMOZIONE DELLA SALUTE ASST REFERENTI ATS AMBITO TERRITORIALE SOCIALE STAKEHOLDER TERRITORIALI
TAVOLO UOPSI	ATS BERGAMO	DIRETTORI UOSPI ASST RESPONSABILI CONSULTORI ASST REFERENTI ATS PROMOZIONE SALUTE E DPIPSS

Tavoli di Sistema attivi

Oltre ai dispositivi di sistema descritti nelle pagine precedenti, sono attivi altri tavoli di raccordo legati a tematiche specifiche, che coinvolgono sia altri Dipartimenti/Servizi ATS, sia altre realtà esterne. Tali tavoli sono schematizzati in tabella.

Inoltre, sono attivi per i diversi programmi, sia a livello regionale, che locale, i **dispositivi di raccordo per area tematica descritti nei capitoli dedicati** ai singoli programmi locali

Tavoli tematici trasversali

AREA TEMATICA	COORDINATORE	COMPONENTI	FUNZIONE
PROGETTO LINK	ATS DIP. VETERINARIO - SC. PROMOZIONE DELLA SALUTE	REFERENTI DPV REFERENTI SC PROMOZIONE SALUTE REFERENTE UOPSI ASST REFERENTE ORDINE ASSISTENTI SOCIALI	COORDINARE LE INIZIATIVE RELATIVE AL FENOMENO LINK METTENDO IN RETE GLI ENTI COINVOLTI
TAVOLO CARCERE	ATS SC MPC	REFERENTI DIPS (SC MPC, SIAN, PROMOZIONE SALUTE) ASST PAPA GIOVANNIA XXIII: REFERENTE SANITÀ PENITENZIARIA, REFERENTE PROMOZIONE DELLA SALUTE	RACCORDARE I DIVERSI SERVIZI ASST E ATS ATTIVI NELL'AMBITO DEL SETTING CARCERARIO
RACCORDO OBIETTIVI 1-3	ATS BERGAMO DIPS-DPIPSS	REFERENTI ATS: SC PROMOZIONE DELLA SALUTE, AREA DIPENDENZE E SALUTE MENTALE DPIPSS REFERENTI SERD ASST 3.REFERENTI COOP. ATTIVE SUL PIANO GAP	RACCORDARE LE AZIONI REALIZZATE DAGLI AMBITI TERRITORIALI IN APPLICAZIONE DEL PIANO GAP, IN PARTICOLARE IN RELAZIONE AGLI SPORTELLI/PUNTI DI CONSULENZA TERRITORIALI DELL'OBIETTIVO 1, CON LE AZIONI DEGLI SPORTELLI OBIETTIVO 3 REALIZZATE DAI SERD.

7/SORVEGLIANZE DI POPOLAZIONE

Le sorveglianze di popolazione consistono in una rilevazione sistematica e continua delle abitudini, degli stili di vita e dello stato di salute della popolazione. L'obiettivo è sia quello di orientare la strategia programmatoria nei contesti e nelle fasce di popolazione con maggiore necessità di interventi

di promozione della salute sia quello di valutare l'efficacia dei programmi preventivi implementati nelle diverse aree. In particolare, i dati delle sorveglianze nazionali relative al campione lombardo riguardano attualmente n.4 fasce di popolazione.

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

8/LE DIMENSIONI DELL'EQUITA'

La salute è guidata da molteplici fattori, da influenze culturali, economiche, sociali e ambientali che sono difficili da comprendere e affrontare in modo completo.

Determinare le caratteristiche e l'efficacia delle iniziative che coinvolgono la comunità per raggiungere outcome di salute pone sfide sia a livello della ricerca sia per i policymakers.

Il coinvolgimento della comunità per la promozione della salute può avvenire con approcci diversi: sviluppo di comunità, community building, community participation, community engagement, community-based initiatives, community empowerment. ecc.

La logica propria del community building si propone di sperimentare forme di partecipazione attiva di attori di natura diversa (enti pubblici, privati, singoli cittadini), volte a innovare le politiche pubbliche e favorire processi collettivi, attraverso

forme attive di partecipazione delle comunità locali (Ponzo, 2014). Questo permette la costituzione di percorsi strutturati di empowerment di comunità, che mirano auspicabilmente a rifondare legami di fiducia, di condivisione, di assunzione di un'ottica di comunità che va oltre all'interesse individuale.

Nel community building a mischiarsi sono sia gli attori sia i sistemi di regole e le logiche di azione (Razavi 2007; Fishere & Tronto 1990; Brennanetal 2012).

Proprio nell'ottica della lotta alle disuguaglianze queste strategie di comunità possono essere considerate utili perché: (1) i processi di integrazione si compiono nei territori, (2) la conoscenza di reti formali e informali di offerta di aiuto e di risposta può sostenere l'equità degli interventi, (3) analizzare le interdipendenze che le reti producono e valorizzarle può contribuire a promuovere equità

AZIONI EQUITY ORIENTED IN RIFERIMENTO AI CONTENUTI OPERATIVI DEI PROGRAMMI PREDEFINITI PP 1-2-3-4-5 E DEI PROGRAMMI LIBERI PL 16-20

PROGRAMMA	AZIONE	INCREMENTARE
PP1 SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE	<p>Individuazione di concerto con UST e cabina di regia SPS provinciali di specifiche azioni "equity oriented" rivolte ai gruppi di studenti più fragili ed esposti. I sette centri di formazione professionale provinciali che fanno capo ad ABF Bergamo hanno avviato, su input di ATS, un processo di uniformità nell'approccio alle proposte di promozione della salute-prevenzione dei comportamenti rischiosi proposti da ATS-ASST che ha portato all'adesione dei CFP ad unplugged.</p> <p>Il monitoraggio delle attività da parte degli psicologi del progetto di ascolto della rete SPS consente la differenziazione delle problematiche portate dagli studenti della formazione professionale dalle altre tipologie di istituto, al fine di programmare interventi mirati.</p>	<p>Iscrizione alla RETE SPS di n.3 centri di formazione professionale.</p>

PP2 COMUNITÀ ATTIVE	Aumentare il livello di attività fisica nelle diverse fasce di età, facilitando l'inclusione di soggetti fragili, o in condizioni di svantaggio socioeconomico, contrastando la differenza di genere.	Azioni per il contrasto alle differenze di genere nell'accesso all'offerta di attività fisica e movimento.
PP3 LUOGHI DI LAVORO CHE PROMUOVONO SALUTE	Rafforzamento del modello WHP in luoghi di lavoro manuale con bassa qualifica.	Applicare il modello WHP alle aziende con forza lavoro poco qualificata.
PP4 DIPENDENZE	Vedi pp1 per setting scolastici e pp2 per setting lavorativi. Valutazione di fattibilità circa l'attivazione di collaborazioni con ASST BG PG23 per l'attivazione di interventi nel setting carcerario.	Consolidare la collaborazione con ASST Papa Giovanni XXIII in merito agli interventi in carcere.
PP5 SICUREZZA AMBIENTI DI VITA	Realizzare una combinazione di interventi di prevenzione che prevede sia il miglioramento della forma fisica dell'anziano attraverso la partecipazione ai gruppi di cammino e alla ginnastica preventiva adattata, sia le visite domiciliari da parte di volontari (o di caregiver) formati per la prevenzione delle cadute in casa.	Incrementare il numero di partecipanti ai gruppi di cammino e alla ginnastica preventiva adattata; formare i caregivers ed i volontari che effettuano visite domiciliari agli anziani. Sulla prevenzione degli infortuni domestici con particolare riferimento alla prevenzione delle cadute.
PL16 PROMOZIONE DELLA SALUTE IN GRAVIDANZA E NEI PRIMI MILLE GIORNI	Realizzare interventi a sostegno del cambiamento di comportamenti dei futuri genitori, in particolare della madre, in una direzione più sana. Mettere in atto azioni di provata efficacia a sostegno della salute nei 1.000 giorni attraverso counselling individuale. Incontri di accompagnamento alla nascita e nel dopo parto su: assunzione acido folico, No fumo e alcol in gravidanza e davanti al bambino, Allattamento, Promozione lettura, Sicurezza in casa e auto, Prevenzione sids, Vaccinazioni. Promuovere, proteggere e sostenere l'allattamento applicando le indicazioni di comunità amica dei bambini per l'allattamento.	Incrementare il numero delle madri che accedono agli incontri di accompagnamento alla nascita. Attuare campagne per la diffusione di interventi mirati alla popolazione target per uno stile di vita più sano (es. Smettere di fumare). Aumentare il numero di puerpere che ricevono visite domiciliari (home visiting) da parte dell'ostetrica del consultorio. Incrementare collaborazioni con ASST (consultori familiari, Cure primarie, Distretti, Case della comunità) e con consultori accreditati, Ambiti, Nidi, per la promozione di azioni nei 1.000 giorni.
PL20 PREVENZIONE DELLA CRONICITÀ	Promuovere la salute nei caregivers. Definire PDTA integrati in ottica preventiva per il trattamento delle principali malattie croniche.	Incrementare l'interazione con diversi settori di ATS (DPIPSSS) e ASST (cure primarie, Distretti, Case della Comunità) anche attraverso l'offerta formativa "counselling motivazionale breve" rivolto ai MMG, PLS e specialisti.

All'interno del gruppo tecnico sulla promozione della salute, a cui partecipano i referenti ASST coordinati da ATS, è stata proposta per il 2026

l'implementazione delle seguenti azioni Equity così declinate sul territorio:

ASST	Azione Equity	Indicatori di processo	Indicatore di risultato
PG23	PP1- SCUOLE Coinvolgimento delle scuole del Distretto delle Valli nei programmi scolastici.	<ul style="list-style-type: none"> N° incontri congiunti con dirigenti scolastici. N° incontri con consultori. Realizzazione percorso formativo docenti su benessere/didattica. 	N° scuole coinvolte > 2025
Ovest	PP 3 – WHP Aumento aziende con lavoratori a bassa qualifica coinvolte nel programma WHP.	<ul style="list-style-type: none"> Definizione di una strategia di promozione per le aziende a bassa qualifica. Messa a punto di una specifica azione di comunicazione per promuovere l'adesione. Organizzazione di eventi promozionali. 	N° aziende con lavoratori a bassa qualifica coinvolte nel programma WHP > 2025
Est	PP 2 – COMUNITA' ATTIVE Aumentare l'adesione del genere femminile all'offerta di attività fisica e movimento.	<ul style="list-style-type: none"> Mappatura dell'offerta attuale di movimento promossa dai consultori. Individuazione di strategie di promozione dei programmi sul movimento. Ingaggio consultori accreditati nella promozione di programmi per target femminile. 	Offerta programmi di attività fisica e movimento per genere femminile promossi dai consultori > 2025

9/LA FORMAZIONE

La formazione rappresenta un elemento centrale a sostegno della strategia di promozione della salute. Agire sulla formazione consente di costruire competenze, rafforzare sinergie e sostenere l'implementazione di interventi efficaci e coordinati. In linea con il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) e il Piano Regionale della Prevenzione (PRP) di Regione Lombardia, la formazione è un'azione trasversale a tutti i programmi preventivi,

fondamentale per il raggiungimento degli obiettivi di salute ed equità, insieme all'approccio intersettoriale e all'azione di comunicazione. Attraverso attività formative mirate, è possibile tradurre gli obiettivi di prevenzione in pratiche operative, rafforzando la capacità dei territori di rispondere ai bisogni di salute della popolazione. Di seguito si riportano le azioni formative previste per l'anno 2026.

1/FORMAZIONE FORMATORI LST PRIMARIA 1° 2° 3° LIVELLO

OBIETTIVO			
Formare operatori sanitari, sociosanitari e insegnanti (ATS, ASST, Privato Accreditato, Docenti scolastici con formazione base LST e UNPLUGGED) alla realizzazione del processo formativo con i docenti della scuola primaria e implementazione del Programma Life Skill primaria nella nostra provincia.			
AREA DI RIFERIMENTO	TIPOLOGIA DI INTERVENTO	IMPEGNO FORMATIVO	DESTINATARI
Competenze Trasversali: 1_Collaborare, lavorare in gruppo e condividere prassi 2_Costruire reti e alleanze all'interno e all'esterno della propria articolazione organizzativa 3_Coordinare gruppi di lavoro	Formazione residenziale	2 incontri per un totale di 12 ore per il primo livello (classi terze primaria). 1 incontro di 6 ore per il secondo livello (classi quarte primaria). 1 incontro di 6 ore per il terzo livello (classi quinte primaria)	Operatori sanitari e sociosanitari / ATS / ASST / Privato accreditato formatori LST e UNPLUGGED / Docenti formati LSTP e UNPLUGGED.

2/FORMAZIONE WALKING LEADER GRUPPI DI CAMMINO

OBIETTIVO			
<ul style="list-style-type: none"> • Offrire strumenti per la gestione di aspetti relazionali organizzativi. • Fornire strumenti per poter proporre esercizi di attività fisica da svolgere durante le uscite con i gruppi. 			
AREA DI RIFERIMENTO	TIPOLOGIA DI INTERVENTO	IMPEGNO FORMATIVO	DESTINATARI
PP02 Piano regionale di prevenzione 21-25 - Comunità attive	Formazione in presenza	Una giornata	Conducenti della Rete dei Gruppi di cammino di ATS Bergamo

3/ATTIVITÀ FISICA E MOVIMENTO (FORMAZIONE REGIONALE)

OBIETTIVO			
<ul style="list-style-type: none"> • Condividere lo stato dell'arte delle azioni implementate a livello locale. • Condividere i principali documenti tecnici e di programmazione sul tema del movimento e definizione delle macroaree di riferimento in accordo con gli obiettivi regionali del PRP. • Condividere linee guida, strumenti per l'individuazione di obiettivi e azioni prioritarie per ciascun laboratorio. • Individuare le aree di miglioramento e possibili azioni per i laboratori ATS/ASST. • Condividere gli strumenti e le strategie di mappatura territoriale dell'offerta di attività fisica e/o movimento per individuare elementi di efficacia e sostenibilità. 			

AREA DI RIFERIMENTO	TIPOLOGIA DI INTERVENTO	IMPEGNO FORMATIVO	DESTINATARI
PP2 comunità attive	Formazione sul campo	n.2 giornate	Operatori ATS e ASST e partecipanti ai laboratori locali permanenti su attività fisica e movimento

4/INFORTUNI DOMESTICI (FORMAZIONE REGIONALE)

OBIETTIVO			
<ul style="list-style-type: none"> • Identificare delle evidenze e buone pratiche di prevenzione degli incidenti domestici. • Individuare nuove possibili linee di azione nei diversi setting e in relazione a possibili target differenti. • Accompagnare nei diversi territori la costituzione dei tavoli di lavoro locali per l'attuazione di programmi di prevenzione agli infortuni domestici nei diversi target, attraverso la condivisione di elementi utili nella cornice del PRP 2020-2025 			
AREA DI RIFERIMENTO	TIPOLOGIA DI INTERVENTO	IMPEGNO FORMATIVO	DESTINATARI
PP5 Sicurezza negli ambienti di vita	Formazione sul campo	n.2 giornate	Operatori ATS e ASST

5/NIDI CHE PROMUOVONO SALUTE

OBIETTIVO			
Condividere le buone prassi implementate dai Nidi della provincia sui determinati previsti dal Programma: "Genitori Più", con approfondimento di una tematica selezionata.			
AREA DI RIFERIMENTO	TIPOLOGIA DI INTERVENTO	IMPEGNO FORMATIVO	DESTINATARI
Promozione della salute	Convegno	n.4 ore di formazione	Educatori dei Nidi che aderiscono al progetto

6/LABORATORI FORMATIVI PER DOCENTI

OBIETTIVO			
Conoscenza delle aree di promozione della salute e del benessere a scuola e pratica di alcuni strumenti utili in classe sia per studenti che per docenti.			

AREA DI RIFERIMENTO	TIPOLOGIA DI INTERVENTO	IMPEGNO FORMATIVO	DESTINATARI
PP1 – Scuola che promuove salute	laboratori formativi	n.3 ore di formazione	Docenti di scuole di ogni ordine e grado

7/GESTIONE DEI GRUPPI DI DOCENTI NELLE FORMAZIONI DEI PROGRAMMI REGIONALI

OBIETTIVO			
Promuovere l'avanzamento delle competenze professionali di operatori sanitari e docenti formatori riguardo la conduzione di gruppi multi-target, gruppi di formazione, gruppi di miglioramento, nella gestione in particolare delle criticità riscontrate sul campo.			
AREA DI RIFERIMENTO	TIPOLOGIA DI INTERVENTO	IMPEGNO FORMATIVO	DESTINATARI
PP1 – scuola che promuove salute	n.1 giornata e mezza di formazione	n.12 ore di formazione	Formatori dei programmi scolastici LST primaria, LST, Unplugged e TRA PARI / Operatori socio-sanitari / Docenti

8/WORKSHOP: STATO DELL'ARTE DELLA LIMITAZIONE DEI RISCHI

OBIETTIVO			
Analizzare lo stato dell'arte dei progetti di LDR in provincia di Bergamo e delle azioni di governance in corso, delineare i possibili sviluppi futuri, anche in finzione delle linee di indirizzo regionali.			
Coinvolto nell'evento referenti della DG famiglia, solidarietà sociale, disabilità e pari opportunità.			
AREA DI RIFERIMENTO	TIPOLOGIA DI INTERVENTO	IMPEGNO FORMATIVO	DESTINATARI
PP4 - Dipendenze	Interventi frontali e laboratori.	n.5 ore	Operatori e Coordinatori dei progetti di Limitazione dei Rischi (All Inclusive, In Prima linea, Good Night, Safe Driver)

Si segnala inoltre che il Piano locale GAP prevede **per tutti i n.14 piani esecutivi di Ambito** la realizzazione di percorsi formativi rivolti a moltiplicatori e reti di prossimità di Ambito. Tali percorsi sono progettati e realizzati congiuntamente da Privato

Sociale, Ambiti Territoriali e ATS e hanno l'obiettivo di sensibilizzare le reti di prossimità sul loro ruolo in tema di intercettazione precoce delle situazioni problematiche.

10/COMUNICAZIONE

La comunicazione rappresenta un elemento chiave nell'implementazione delle strategie di promozione della salute previste dal Piano Integrato Locale di ATS Bergamo. Informare, sensibilizzare e coinvolgere la popolazione sui temi di salute e sugli stili di vita sani non rappresenta soltanto una componente operativa ma un obiettivo strategico fondamentale per promuovere il benessere individuale e collettivo.

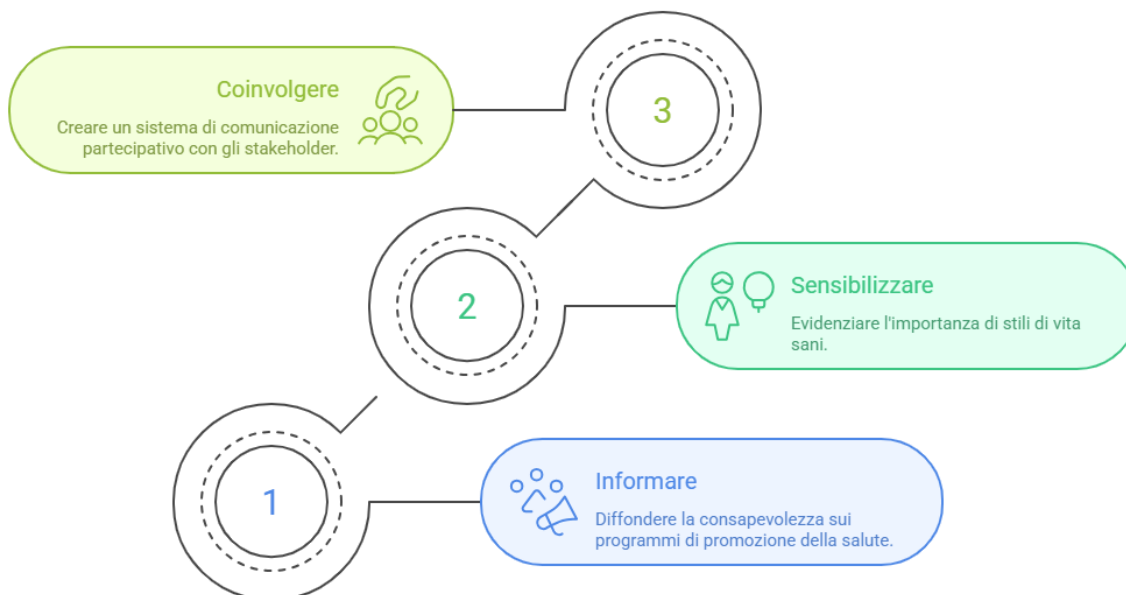
L'importanza della comunicazione in salute trova pieno riconoscimento nel **Piano Nazionale della Prevenzione (PNP)**, che sottolinea come un'efficace strategia comunicativa sia indispensabile per sostenere l'adozione di comportamenti salutari e ridurre le disuguaglianze di salute. In particolare, il PNP evidenzia la necessità di sviluppare interventi

mirati e coordinati, basati su messaggi chiari e accessibili, che raggiungano le diverse fasce della popolazione e rispondano ai loro bisogni specifici.

Analogamente, il **Piano Regionale della Prevenzione di Regione Lombardia (PRP)** ribadisce il ruolo della comunicazione come leva per migliorare l'efficacia delle politiche di prevenzione.

Nel contesto locale, ATS Bergamo si pone l'obiettivo di tradurre queste indicazioni in azioni concrete, capaci di creare una maggiore consapevolezza sui determinanti di salute e sugli stili di vita sani.

Obiettivi della comunicazione



EVENTI DI COMUNICAZIONE PREVISTI PER L'ANNO 2026

1/EVENTO DI COMUNICAZIONE A TEMA PROMOZIONE DELLA SALUTE AL CENTRO COMMERCIALE "LE DUE TORRI"

PARTNER	Centro commerciale Le due Torri
TIPOLOGIA	Distribuzione materiale in tema di dipendenze e attività fisica Attività esperienziali "Cervellone Quiz" su temi di salute
PRODOTTI	Brochure, volantini, visore che simula alcolemia elevata
DESTINATARI	Aperto a tutta la popolazione

2/PROMOZIONE DEL PROGRAMMA WHP

PARTNER	ASST PG23, Ambiti Territoriali sociali dei territori, privato sociale
TIPOLOGIA	Evento pubblico di presentazione del programma WHP e di esperienze aziendali locali
PRODOTTI	Brochure, volantini, social
DESTINATARI	Aziende non aderenti del territorio

3/EVENTO SCUOLE LIFE SKILLS TRAINING PROGRAM

PARTNER	UST, Rete SPS, Cooperativa Piccolo Principe, Ambiti territoriali di Seriate, Grumello del Monte, Basso Sebino
TIPOLOGIA	Contest video e festa con giochi ludico ricreativi, spazio circo
PRODOTTI	Locandine, social
DESTINATARI	Studenti delle classi seconde e terze della scuola secondaria di 1° grado aderenti al programma LST delle scuole degli ambiti territoriali di Seriate, Grumello del Monte, Basso Sebino

4/EVENTO SCUOLE SECONDARIE II° UNPLUGGED - GIOVANI SPIRITI - TRA PARI

PARTNER	UST, Rete SPS, Ambiti scolastici, Safe Driver, spazi giovanili Edonè e Polaresco
TIPOLOGIA	Concorso video e festa finale con contest cocktail analcolici, laboratori trucco e parrucchieri, percorso alcol-vista

PRODOTTI	Locandine, social
DESTINATARI	Studenti delle classi prime e seconde aderenti ai Programmi Unplugged. Giovani Spiriti. TRA PARI e loro docenti

5/PRESENTAZIONE MODELLO RETE SPS ADATTATO AI CFP

PARTNER	UST, Rete SPS
TIPOLOGIA	Evento pubblico di presentazione del modello di Rete SPS adattato ai CFP
PRODOTTI	Locandine, social
DESTINATARI	Dirigenti e docenti dei CFP e IEFP della provincia di Bergamo

6/LA SALUTE SI IMPARA DA PICCOLI

PARTNER	UST, Rete SPS, ADASM
TIPOLOGIA	Evento finale con laboratori tematici su temi di promozione della salute e rappresentazione teatrale "la tovaglia magica".
PRODOTTI	Locandine, social
DESTINATARI	Genitori e bambini frequentanti le scuole d'infanzia

7/I DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E DELL'ALIMENTAZIONE

PARTNER	ASST PG23, ASST BG EST, ASST BG OVEST, CASA DI CURA PALAZZOLO.
TIPOLOGIA	Sensibilizzazione – informazione.
PRODOTTI	Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) per i Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA). - Rete regionale per la prevenzione e la cura dei DNA. - Contatti e specifica dei Livelli di cura della rete locale.
DESTINATARI	Operatori sanitari, popolazione generale, istituti scolastici, associazioni sportive.

8/SALUTE E BENESSERE: CICLO DI INCONTRI FORMATIVI NEI COMUNI DEL DISTRETTO VALLE BREMBANA, VALLE IMAGNA E VILLA D'ALMÈ

PARTNER	Sc Cure Primarie, SS "Ottimizzazione processi riabilitativi" DAPSS servizi specialistici coinvolti in funzione dei temi affrontati, SS Comunicazione aziendale e relazioni esterne, SC
----------------	--

	promozione della salute – ATS BG, CUS UNIBG, enti istituzionali del territorio, Ambiti sociali del territorio, Enti del terzo settore e Associazioni
TIPOLOGIA	Intervento informativo divulgativo
PRODOTTI	Ciclo di incontri informativi sui temi della salute e del benessere, rivolti sia alla popolazione adulta sia alla popolazione giovanile, con contenuti differenziati in base all'età e ai contesti di riferimento.
DESTINATARI	Comunità locale

9/PREVENZIONE E RICONOSCIMENTO PRECOCE DEL DISTURBO DA GIOCO D'AZZARDO (ASST BERGAMO EST)

PARTNER	CET Comunità Ecclesiali Territoriali
TIPOLOGIA	Intervento informativo divulgativo
PRODOTTI	Intervento effettuato, in data 14/01/2026, a cura della referente del progetto GAP aziendale (dott. Paola Milanese) e dello psicologo GAP referente per l'attivazione delle attività territoriali (dott. Daniele Acerbis)
DESTINATARI	stakeholders territoriali delle comunità della nostra Diocesi,

10/DISTURBO DA USO DI TABACCO; DIAGNOSI, TRATTAMENTO E PROGETTUALITÀ AZIENDALI (WHP, PROGETTO CITISINA, CENTRI ANTI-FUMO) (ASST BERGAMO EST)

PARTNER	Articolazioni Aziendali e Stakeholders territoriali
TIPOLOGIA	Intervento informativo divulgativo con accreditamento ECM
PRODOTTI	Materiale informativo dedicato
DESTINATARI	Medici inclusi MPA/PLS della SC delle cure primarie, infermieri psicologi, educatori assistenti sociali, dietisti, personale amministrativo operante nei servizi e nei PUA delle CDC. Rappresentanti degli ambiti territoriali

11/DISTURBO DA USO DI ALCOL; STRATEGIE DI DIAGNOSI PRECOCE, TRATTAMENTO E COUNSELLING COMPORTAMENTALE (ASST BERGAMO EST)

PARTNER	Articolazioni Aziendali e Stakeholders territoriali
TIPOLOGIA	Intervento informativo divulgativo con accreditamento ECM
PRODOTTI	Materiale informativo dedicato
DESTINATARI	Medici inclusi MPA/PLS della SC delle cure primarie, infermieri psicologi, educatori assistenti sociali, dietisti, personale amministrativo operante nei servizi e nei PUA delle CDC. Rappresentanti degli ambiti territoriali

12/INFEZIONI SESSUALMENTE TRASMESSE, SEX ADDICTION E CHEM SEX; INQUADRAMENTO DIAGNOSTICO E PROSPETTIVE DI TRATTAMENTO (ASST BERGAMO EST)

PARTNER	Articolazioni Aziendali e Stakeholders territoriali
TIPOLOGIA	Intervento informativo divulgativo con accreditamento ECM
PRODOTTI	Materiale informativo dedicato
DESTINATARI	Medici inclusi MPA/PLS della SC delle cure primarie, infermieri psicologi, educatori assistenti sociali, dietisti, personale amministrativo operante nei servizi e nei PUA delle CDC. Rappresentanti degli ambiti territoriali

13/DISTURBO DA USO DI SOSTANZE: STRATEGIE DI DIAGNOSI PRECOCE, TRATTAMENTO, COUNSELLING COMPORTAMENTALE (ASST BERGAMO EST)

PARTNER	Articolazioni Aziendali e Stakeholders territoriali
TIPOLOGIA	Intervento informativo divulgativo con accreditamento ECM
PRODOTTI	Materiale informativo dedicato
DESTINATARI	Medici inclusi MPA/PLS della SC delle cure primarie, infermieri psicologi, educatori assistenti sociali, dietisti, personale amministrativo operante nei servizi e nei PUA delle CDC. Rappresentanti degli ambiti territoriali

14/L'ABUSO DI FARMACI PRESCRITTI (BDZ, ANTIDOLORIFICI FANS ED OPIACEI) - DALLA RILEVAZIONE PRECOCE DEL FENOMENO AL PROCESSO DI DE-PRESCRIZIONE FARMACOLOGICA IN AMBIENTE CLINICO (ASST BERGAMO EST)

PARTNER	Articolazioni Aziendali e Stakeholders territoriali
TIPOLOGIA	Intervento informativo divulgativo con accreditamento ECM
PRODOTTI	Materiale informativo dedicato
DESTINATARI	Medici inclusi MPA/PLS della SC delle cure primarie, infermieri psicologi, educatori assistenti sociali, dietisti, personale amministrativo operante nei servizi e nei PUA delle CDC. Rappresentanti degli ambiti territoriali

15/DISTURBO DA GIOCO D'AZZARDO E DISTURBI COMPORTAMENTALI SECONDARI ALL'USO DI FARMACI NEUROLOGICI E PSICHIATRICI; STRATEGIE DI DIAGNOSI PRECOCE, TRATTAMENTO E COUNSELLING COMPORTAMENTALE (ASST BERGAMO EST)

PARTNER	Articolazioni Aziendali e Stakeholders territoriali
TIPOLOGIA	Intervento informativo divulgativo con accreditamento ECM
PRODOTTI	Materiale informativo dedicato
DESTINATARI	Medici inclusi MPA/PLS della SC delle cure primarie, infermieri psicologi, educatori assistenti sociali, dietisti, personale amministrativo operante nei servizi e nei PUA delle CDC. Rappresentanti degli ambiti territoriali

16/DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E DELL'ALIMENTAZIONE; STRATEGIE DI DIAGNOSI PRECOCE, TRATTAMENTO E COUNSELLING COMPORTAMENTALE E PROGETTUALITÀ AZIENDALI (ASST BERGAMO EST)

PARTNER	Articolazioni Aziendali e Stakeholders territoriali
TIPOLOGIA	Intervento informativo divulgativo con accreditamento ECM
PRODOTTI	Materiale informativo dedicato

DESTINATARI	Medici inclusi MPA/PLS della SC delle cure primarie, infermieri psicologi, educatori assistenti sociali, dietisti, personale amministrativo operante nei servizi e nei PUA delle CDC. Rappresentanti degli ambiti territoriali
--------------------	--

17/LE NUOVE ENTITÀ NOSOLOGICHE DEI DNA E RELAZIONE TRA OBESITÀ E DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E DELL’ALIMENTAZIONE. (ASST BERGAMO EST)

PARTNER	Articolazioni Aziendali e Stakeholders territoriali
TIPOLOGIA	Intervento informativo divulgativo con accreditamento ECM
PRODOTTI	Materiale informativo dedicato
DESTINATARI	Medici inclusi MPA/PLS della SC delle cure primarie, infermieri psicologi, educatori assistenti sociali, dietisti, personale amministrativo operante nei servizi e nei PUA delle CDC. Rappresentanti degli ambiti territoriali

Si segnala inoltre che il Piano locale GAP prevede **per tutti i n.14 piani esecutivi di Ambito** la realizzazione di eventi di sensibilizzazione rivolti alla popolazione o a target specifici finalizzati a:

- migliorare la conoscenza sui Servizi di presa in carico;
- accrescere le conoscenze sui fenomeni legati alle dipendenze;
- promuovere le iniziative di socializzazione per le diverse fasce della popolazione attive sui territori e alternative al gioco d’azzardo;
- promuovere eventi a carattere ludico culturale alternativi al gioco d’azzardo.

11/RISORSE UMANE

Le DDGRR n.7758 del 28-12-2022 e n.1827 del 31-1-2024 hanno definito i parametri per l’assegnazione del personale alle strutture dei DIPS delle ATS lombarde; disponendo, per le Strutture Complesse di Promozione della Salute, un parametro pari a una unità di personale ogni 100.000 abitanti.

Considerando che la popolazione della provincia di Bergamo al 1° gennaio 2025 era pari a 1.114.780 abitanti (Fonte ISTAT) la SC Promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio

comportamentali di ATS Bergamo dovrebbe disporre di almeno n.11 unità di personale.

A gennaio 2026, la SC conta di n.10 operatori a tempo indeterminato e pieno, di cui un’operatrice in aspettativa per maternità.

Nonostante l’assunzione di un’assistente sanitaria a tempo indeterminato a agosto 2025, permane ancora uno scarto rispetto a quanto disposto.

Inoltre, una delle due Strutture Semplici – la SS Prevenzione delle Dipendenze, risulta gestita dal

Direttore ad Interim della SC, che ha sostituito il precedente Direttore, dopo il pensionamento dello stesso.

Questa situazione unitamente al turn over che ha caratterizzato il periodo 2024-'25, oltre al progressivo aumento della pressione e dei carichi di lavoro, mette la SC in una situazione di sofferenza e rende necessario provvedere alla copertura dei posti e delle posizioni vacanti.

Per ridurre il rischio che gli elementi sopra descritti abbiano effetti negativi sulla tenuta del gruppo di lavoro è stato programmato un intervento di supervisione e accompagnamento all'equipe che dovrebbe partire da marzo 2026.

A gennaio 2026 la SC Promozione della salute può contare sulla dotazione di personale evidenziata in tabella.

N° unità	Profilo professionale	Inquadramento	Posizione funzionale
2	Psicologo	Tempo indeterminato	dirigenza
1	Medico	Tempo indeterminato	dirigenza
2 (*)	Assistente sanitario	Tempo indeterminato	comparto
4 (**)	Educatore professionale	Tempo indeterminato	comparto
1	amministrativa	Tempo indeterminato	comparto
1	Psicologo	Tempo determinato	dirigenza
1	Assistente sociale	Tempo determinato	comparto
2	Psicologo	Borsa di studio	////

(*) Un assistente sanitario si pensionerà a giugno 2026

(**) Attualmente un operatore è in aspettativa per maternità

12/RISORSE ECONOMICHE

L'importo assegnato all'ATS Bergamo, per l'anno 2026, è di 60.000 €, come previsto nell'allegato A – Area Prevenzione della DGR n.5589 del 30/12/2025.

La quota assegnata, unitamente ai fondi residui dei PIL di anni precedenti, verrà utilizzata per coprire i costi:

- dei servizi per la realizzazione di iniziative di comunicazione;
- degli eventi promozionali relativi a progetti scolastici, programma WHP, attività fisica e movimento, incidenti domestici, ecc.;
- dell'aggiornamento, revisione e ristampa dei materiali informativi e di comunicazione al fine di uniformarli ai nuovi layout regionali;
- della progettazione e realizzazione di nuovi materiali informativi per le diverse linee di attività della SC (gruppi di cammino, progetti scolastici, incidenti domestici, ecc.);
- della riattivazione del progetto "nati per leggere" (formazione e acquisizione materiali);
- dell'acquisizione di collaborazioni attraverso borse di studio e/o incarichi a tempo determinato per supplire le posizioni vacanti;
- della realizzazione di iniziative comunicative e di sensibilizzazione rivolte alla popolazione

generale o a target definiti sui temi della promozione della salute;

- della realizzazione di eventi a tema tra cui va ricordato come evento di particolare rilievo la tre giorni.

È inoltre presente un residuo pari 92.000 € riferito alle annualità precedenti, il cui utilizzo è stato programmato per il biennio 2026-2027 come da destinazioni sintetizzata nella tabella seguente.

Destinazione fondi residui PIL nella programmazione 2026-2027

Azioni Anno 2026	Fondi destinati	
Realizzazione di interventi di marketing sociale per programma WHP	10.000,00 €	
Supervisione, formazione, accompagnamento equipe SC	10.000,00 €	
Revisione, realizzazione e stampa materiali informativi e di comunicazione per i diversi programmi PRP	25.000,00 €	
	tot. 2026	45.000,00 €
Azioni Anno 2027	Fondi destinati	
Interventi a supporto dei laboratori permanenti attività fisica - Incarico Società Time 4.2 (acconto 60%)	14.640,00 €	
Supervisione, formazione, accompagnamento equipe SC	15.000,00 €	
Revisione, realizzazione e stampa materiali informativi e di comunicazione per i diversi programmi PRP	17.373,13 €	
	tot. 2027	47.013,13 €
	Totale	92.013,13 €

13/SCHEDA PROGRAMMI E SCHEDA PROGETTO

Elenco schede

PL1/ SCUOLE

Schede progetti e programmi promozione stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nei contesti scolastici

PL2/ COMUNITA' LOCALI

Schede progetti e programmi promozione stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nelle comunità locali

PL3/ LUOGHI DI LAVORO

Schede progetti e programmi promozione stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nei luoghi di lavoro

PL4/ DIPENDENZE

Schede progetti prevenzione dei comportamenti additivi e dei rischi collegati

PL5/ AMBIENTI DI VITA

Schede progetti e programmi promozione stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali negli ambienti di vita

PL6/ MILLEGIORNI

Schede progetti e programmi promozione stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nei primi 1000 giorni

PL7/ SOCIOSANITARIO

Schede progetti e programmi promozione stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nel setting sociosanitario

PL1 - SCUOLE

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

DATI DI CONTESTO/EPIDEMIOLOGICI

Le istituzioni scolastiche presenti sul territorio bergamasco (sedi di dirigenza scolastica) sono n.136: n.92 Istituti Comprensivi, n.41 Istituti Secondari di secondo grado, n.1 Convitto e n.2 Centri provinciali per l'istruzione degli adulti. Sono presenti n.18 Enti Accreditati per la formazione

professionale. Gli studenti delle scuole bergamasche statali e paritarie registrati all'inizio dell'anno scolastico 2024-2025 sono pari a n.155.433. Le scuole statali accolgono n.121.236 alunni, le scuole paritarie n.28.121 studenti.

N° scuole per tipologia

BERGAMO	INFANZIA	PRIMARIA	I GRADO	II GRADO
STATALI	117	278	172	41 2 CONVITTI
PARITARIE	217	31	26	18 + 17

BERGAMO	INFANZIA	PRIMARIA	I GRADO	II GRADO
STATALI	7.448	41.781	29.094	42.913
PARITARIE	15.096	4.879	3.751	4.395

Studenti delle scuole statali e paritarie

Gli studenti nei percorsi **leFP** (Istruzione e Formazione Professionale) realizzati dalle Istituzioni scolastiche sono n.800.

Si sono iscritti, per l'anno scolastico 2024-2025, alla classe prima delle scuole statali secondarie di secondo grado, n.9203 studenti (82,63%) e nelle

Istituzioni formative n.1.934 studenti (17,37%), di cui il 38,8% ha scelto il percorso liceale, il 30,95% il percorso tecnico, l'11,70% il percorso professionale e il 18,48% il percorso professionale leFP. (Fonte: Ufficio scolastico territoriale di Bergamo e Provincia di Bergamo).

DATI DI COPERTURA

ADESIONI RETE DELLE SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE DI BERGAMO (SPS)	N.55 ISTITUTI SCOLASTICI
---	--------------------------

PROGRAMMA	ISTITUTI ADERENTI A.S. 25/26	PLESSI ADERENTI A.S. 25/26	STUDENTI A.S. 25/26	DOCENTI A.S. 25/26
LST PRIMARIA	39	78	7.456	537
LST SECONDARIA I°	25	37	6.409	399
UNPLUGGED	22	/	2.547	46
GIOVANI SPIRITI	11	/	1.937	31
TRA PARI	9	/	144 PEER	/

Sono presenti importanti disomogeneità in merito alla copertura sul territorio della provincia di

Bergamo, questo sarà un obiettivo su cui lavorare per quanto riguarda le azioni equity dell'anno 2026.

Stato di salute della popolazione studentesca	
HBSC 2022	Dal report “HBSC 2022 Lombardia. La salute degli studenti 11, 13, 15 e 17 anni. Report di sintesi dei dati regionali e provinciali” è possibile estrapolare un quadro di come i ragazzi tra gli 11 e i 17 anni della provincia di Bergamo vivono l’ambiente scolastico in termini di: (i) gradimento della scuola; (ii) livelli di stress percepito; (iii) grado di partecipazione; (iv) rapporti con gli insegnanti, con i pari e con i compagni di classe; (v) diffusione di bullismo, cyber-bullismo e violenza.
ESPAD 2024	Il report “ESPAD Italia 2024 Sotto la superficie – Le nuove sfide dell’adolescenza tra rischi e quotidianità” , oltre a monitorare le tendenze nel tempo della diffusione di comportamenti a rischio e, nello specifico, del consumo di sostanze legali e illegali, fornisce importanti informazioni in merito al tema della dispersione scolastica e il ritiro sociale volontario.
REPORT PROGETTO ASCOLTO PSICOLOGICO A SCUOLA - RETE SPS	Il report del progetto di ascolto psicologico della Rete SPS di Bergamo per l’a.s. 2024 -2025 fornisce un quadro dettagliato delle motivazioni alla base delle richieste di supporto psicologico da parte degli studenti. Le problematiche riportate mostrano marcate differenze per sesso, origine familiare, età e tipologia di scuola, segnalando la necessità di calibrare gli interventi sulla base di specifici bisogni e in un’ottica di equità. In virtù del legame tra salute e apprendimento, le disparità di salute possono riflettersi sul successo scolastico e, di conseguenza, risultare un fattore di disuguaglianza nei percorsi educativi.
Per consultare gli approfondimenti: https://ats-bg.it/promozione-salute	

INTRODUZIONE AL PROGRAMMA

Il setting scolastico è uno degli ambiti di vita fondamentali per il raggiungimento di obiettivi di benessere e apprendimento, attraverso un approccio globale e sistemico che consente di promuovere la salute nella sua più ampia accezione, così come individuato nel Modello delle Scuole che Promuovono Salute adottato da Regione Lombardia.

Le comunità scolastiche si configurano come ambienti favorevoli alla salute, in quanto in grado di garantire opportunità di miglioramento e protezione della salute e del benessere degli studenti e di tutto il personale che in esse opera. Secondo un approccio intersettoriale, il programma intende sviluppare azioni volte a:

- promuovere e diffondere il Modello regionale della Scuola che Promuove Salute in sinergia con la Rete provinciale delle Scuole che promuovono Salute.
ATS partecipa alla cabina di regia provinciale supportando lo sviluppo della stessa Rete SPS e sostenendo i processi di cambiamento nella promozione della salute mediante la diffusione di buone pratiche e l'alleanza con gli stakeholder interessati;

- sviluppare, in quanto strategiche, alleanze con i diversi attori della comunità locale (sanitari, sociosanitari e sociali, stakeholders del terzo settore, EELL, rappresentanti delle associazioni), finalizzate all'implementazione di buone prassi di promozione del benessere degli studenti, degli insegnanti e delle famiglie, riguardanti la promozione di stili di vita sana e la prevenzione dei comportamenti a rischio;
- potenziare i Programmi Regionali previsti per il setting scolastico (Life Skills Training per la scuola primaria e secondaria di primo grado, Unplugged, Tra Pari).

Le azioni previste si pongono come finalità:

- maggiore consapevolezza e adozione di comportamenti salutari tra gli studenti e la promozione di ambienti scolastici salutari;
- riduzione dei rischi legati alle malattie croniche prevenibili;
- creazione di una rete di supporto per il benessere complessivo delle scuole.

AZIONI PREVISTE (PRP E REGOLE)

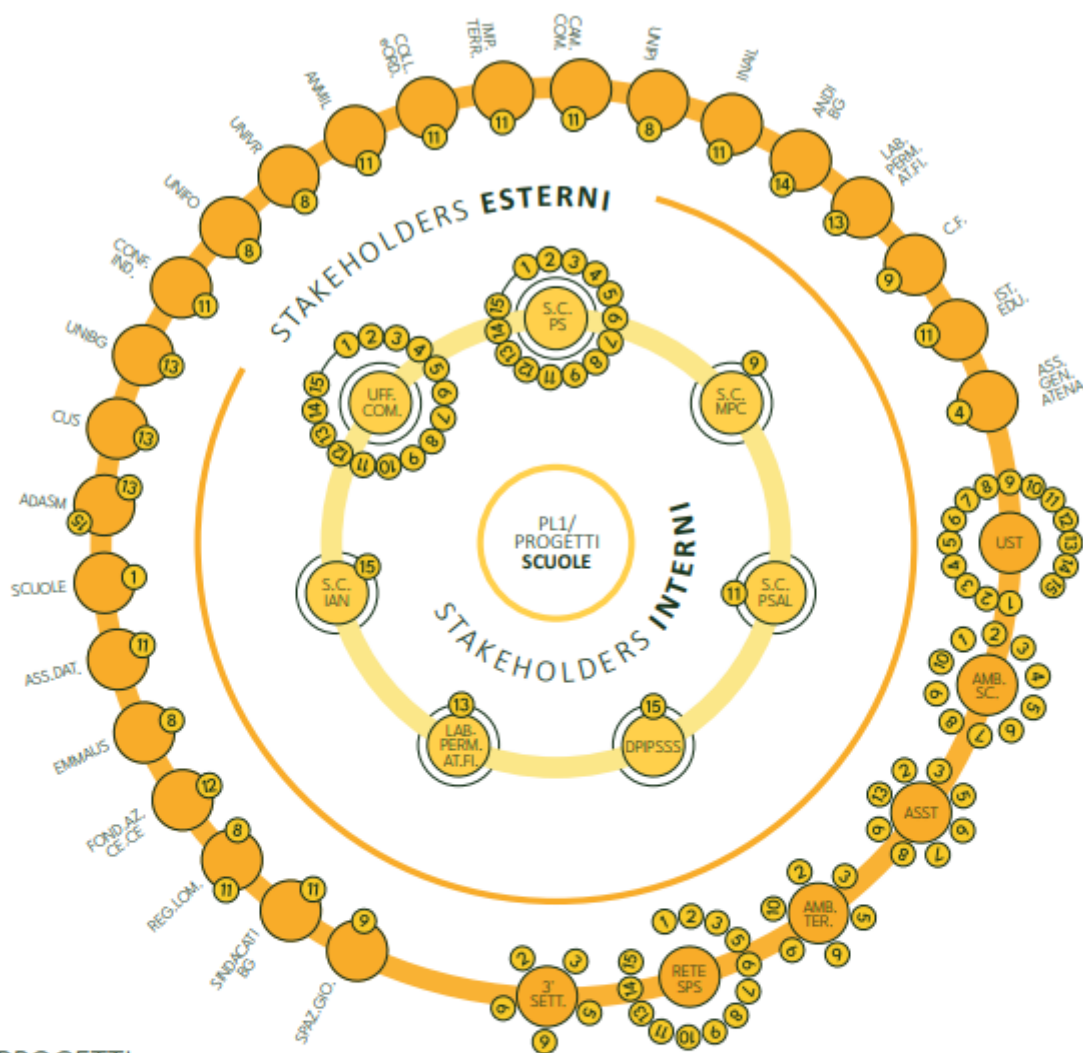
- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Promozione dell'adesione alla rete SPS dei Centri di Formazione Professionale (CFP). |
| <ul style="list-style-type: none">• Promozione e applicazione dei programmi preventivi regionali (Life Skills Primaria, Life Skills Training Program secondaria, UNPLUGGED, "TRA PARI"). |

<ul style="list-style-type: none"> Incremento della copertura dei target dei programmi preventivi regionali (n° scuole aderenti alla rete SPS, n° destinatari finali raggiunti, attuando un piano operativo pluriennale).
<ul style="list-style-type: none"> Incremento dell'offerta di attività salutari (incremento n. pedibus; policy contrasto fumo, policy contrasto alcol; menù salutare, attività fisica extrascolastica).
<ul style="list-style-type: none"> Realizzazione delle sorveglianze nel setting scolastico, secondo indicazioni regionali (HBSC, OKKIO alla salute, ...).
<ul style="list-style-type: none"> Messa a sistema del coinvolgimento dei Consulenti nell'implementazione dei Programmi Preventivi Regionali di life skills education e di peer education.
<ul style="list-style-type: none"> Predisposizione di un programma di offerta formativa alle scuole coerente con le indicazioni regionali.
<ul style="list-style-type: none"> Implementazione progetto «Educazione affettiva e sessuale» secondo il modello LST.
<ul style="list-style-type: none"> Protocollo farmaci.
<ul style="list-style-type: none"> Declinazione e attuazione locale Protocollo "Prefettura" per Prevenzione Disagio e Bullismo/cyberbullismo ex DGR n. 6761/22 e successivi aggiornamenti (con attivazione reti distrettuali Servizi e Servizi psicopedagogici scolastici e Servizi Polo Territoriale ASST CF, SerD, NPIA).
<ul style="list-style-type: none"> Coinvolgimento delle ATS nella fase di avvio del Progetto regionale Patentino Digitale DGR n. XII/5142/2025.

ATTIVITÀ DI GOVERNANCE

PROGRAMMA	TAVOLI	COORDINATORE	COMPONENTI
SCUOLE	TAVOLO REGIONALE SETTING SCUOLA	REGIONE LOMBARDIA	REFERENTI ATS
	COORDINAMENTO REGIONALE RETE SPS	UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE	<ul style="list-style-type: none"> REGIONE LOMBARDIA ATS SCUOLE UNIVERSITÀ MI BICOCCA
	CABINA DI REGIA DELLA RETE SPS PROVINCIALE	SCUOLA CAPOFILA (IC BONATE SP)	<ul style="list-style-type: none"> DIRIGENTI SCOLASTICI UST ATS BERGAMO
	CABINA DI REGIA BULLISMO	SCUOLA CAPOFILA (ITIS NATTA)	<ul style="list-style-type: none"> DIRIGENTI SCOLASTICI UST PROVINCIA DI BG <i>(la cabina di regia si è recentemente ricostituita è previsto l'allargamento ad ATS)</i>
	GRUPPO FORMATORI PROGETTI REGIONALI	ATS BERGAMO	<ul style="list-style-type: none"> OPERATORI ATS ASST TERZO SETTORE

STAKEHOLDERS COINVOLTI



PROGETTI E STAKEHOLDERS

- | | | | | | | | |
|----|--|----|---------------------------------|----|---|----|--|
| 1 | SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE | 2 | LIFE SKILLS TRAINING PROGRAM | 3 | LIFE SKILLS TRAINING PRIMARIA | 4 | LIFE SKILLS TRAINING SPAZIO GENITORI |
| 5 | UNPLUGGED | 6 | GIOVANI SPIRITI | 7 | EDUCAZIONE AFFETTIVA E SESSUALE SECONDO LA LIFE SKILLS TRAINING | 8 | EDUFORIST E LIFE SKILLS TRAINING |
| 9 | PROGRAMMA "TRA PARI" | 10 | PROGRAMMA PEER - ED Coop. Itaco | 11 | SCUOLA SICURA | 12 | PROGETTO DI ASCOLTO PSICOLOGICO DELLA RETE SPS |
| 13 | SCUOLA E MOVIMENTO (un miglio al giorno, pause attive, camminando si impara, playground) | 14 | LA SALUTE E IL MIO SORRISO | 15 | LA SALUTE SI IMPARA DA PICCOLI | | |

RUOLI

Ruolo di ATS	<ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione alla cabina di regia provinciale e regionale della rete SPS. • Supporto nell'interpretazione del profilo di salute della scuola. • Supporto nella diffusione e realizzazione di programmi e buone pratiche rivolte a studenti, docenti e genitori. • Supporto nella formazione dei docenti. • Collaborazione con i Consulitori nell'implementazione dei Programmi Preventivi Regionali.
Ruolo di ASST	<ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione alle attività della rete SPS. • Raccordi organizzativi con le scuole. • Collaborazione per la promozione e l'implementazione dei programmi scolastici regionali. • Supporto operativo alla realizzazione delle azioni.
Ruolo di Ambito	<ul style="list-style-type: none"> • Promozione e implementazione dei programmi scolastici come previsto dal Piano Locale GAP 2025/2027.

All'interno del gruppo tecnico Promozione della salute ATS e ASST sono state condivise le seguenti

priorità di intervento rispetto al programma preventivo "Scuola che promuove salute":

ATTIVITA' IMPLEMENTATE DA ASST	PERIODO
Predisposizione e promozione di un'offerta condivisa ATS-ASST rispetto ai programmi scolastici. ATS predispone un documento con l'offerta con i quattro loghi, che viene diffuso a tutte le scuole attraverso l'UST.	Entro aprile 2026
Organizzazione di un incontro di ASST con tutti gli operatori formati sui programmi regionali e referenti ASST per la promozione della salute.	Entro marzo 2026
Formazione sul campo per formatori dei programmi scolastici a cui partecipano operatori ATS, operatori del privato sociale che implementano il piano GAP e almeno 1 operatore formato delle ASST che partecipi alle attività di coordinamento.	Da febbraio a dicembre, 7 mezze giornate.

PROGETTI ATTIVI PIL 2026

ELENCO PROGETTI

1/ RETE DELLE SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE DELLA PROVINCIA DI BERGAMO
2/ LIFE SKILLS TRAINING PRIMARIA
3/ LIFE SKILLS TRAINING PROGRAM
4/ UNPLUGGED
5/ GIOVANI SPIRITI
6/ EDUCAZIONE AFFETTIVA E SESSUALE SECONDO LA LIFE SKILLS EDUCATION
7/ EDUFORIST E LIFE SKILLS EDUCATION
8/ "TRA PARI "
9/ LA SCUOLA SICURA
10/ PROGETTI DI PROMOZIONE DI SANI STILI DI VITA: <ul style="list-style-type: none">• LA SALUTE E IL MIO SORRISO• SCUOLA E MOVIMENTO• LA SALUTE SI IMPARA DA PICCOLI• MANGIANDO SI IMPARA

1/ RETE DELLE SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE DELLA PROVINCIA DI BERGAMO (RETE SPS)

Il programma "Scuole che promuovono salute – Rete SPS della Provincia di Bergamo" è finalizzato a sostenere l'empowerment individuale e comunitario nel contesto scolastico, in un'ottica intersettoriale che integra gli obiettivi di salute pubblica con la mission educativa della scuola. L'iniziativa promuove l'inserimento, nella programmazione ordinaria delle istituzioni scolastiche, di iniziative finalizzate alla promozione della salute di tutti i soggetti appartenenti alla comunità scolastica. Una Scuola che Promuove Salute adotta un

approccio globale, riconoscendo che tutti gli aspetti del contesto scolastico possono influenzare il benessere di chi lo abita. In questa cornice, il programma promuove il rafforzamento di competenze e consapevolezza tra tutti gli attori del sistema educativo (studenti, insegnanti, collaboratori scolastici, tecnici, dirigenti e famiglie) e sostiene l'adozione di modifiche strutturali e organizzative sostenibili che facilitano l'adozione di stili di vita salutari, attraverso interventi di provata efficacia o "buone pratiche" validate.

DETTAGLI PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
PERSONALE SCOLASTICO, STUDENTI e loro familiari DALLA SCUOLA DELL'INFANZIA ALLA SCUOLA SECONDARIA DI II GRADO	SC Promozione della Salute, Ufficio Comunicazione	Scuole della provincia di ogni ordine e grado pubbliche e paritarie, Ufficio scolastico TERRITORIALE, AMBITI Scolastici, Rete SPS

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<p>Il Programma "<i>Scuole che promuovono salute (SPS)</i>" 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 e organizzativo, perseguendo quattro obiettivi principali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sviluppo di competenze individuali (life skills); • qualificazione dell'ambiente sociale; • miglioramento dell'ambiente strutturale e organizzativo (mense scolastiche, snack, palestre, cortili, pedibus, ecc.); • rafforzamento della collaborazione con la comunità locale (Enti Locali, Associazioni, ecc.).
------------------	--

AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> • ATS collabora con l'UST di Bergamo e la Cabina di Regia SPS Provinciale nell'implementare azioni rivolte a: <ul style="list-style-type: none"> ○ diffondere il Modello SPS promuovendo l'iscrizione delle scuole alla Rete SPS della provincia di Bergamo; ○ contribuire alla diffusione e sostenibilità di Buone Pratiche di promozione della salute raccomandate, favorendo la realizzazione anche di interventi innovativi e sperimentali; ○ supportare le iniziative scolastiche volte al miglioramento del benessere degli studenti e dei docenti; ○ promuovere l'adesione delle scuole ai Progetti Regionali; ○ organizzare formazione per i docenti su tematiche di promozione della salute, diffondendo i documenti di indirizzo specifici; ○ favorire il collegamento con le altre Reti educative presenti nel territorio e con le iniziative della Comunità. • Monitorare gli interventi e valutarne i risultati.
ACCORDI / COLLABORAZIONI	Cabina di regia provinciale della Rete SPS della Provincia di Bergamo.
FORMAZIONE	Promozione di iniziative formative rivolte ai docenti sul benessere e la promozione della salute a scuola.
COMUNICAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Convegno della Rete SPS: martedì 31 marzo 2026 dalle 9.00 alle 17.00 evento formativo rivolto ai referenti per la salute di tutte le scuole di ogni ordine e grado. • Evento formativo in autunno di presentazione del Modello SPS adattato a CFP/IFEP. • Incontri informativi alle scuole della provincia di BG. • Partecipazione a iniziative regionali e locali della Rete SPS provinciale e regionale.
DOCUMENTI / NORMATIVE	<ul style="list-style-type: none"> • Progetto RETE SPS Lombardia. • Protocollo d'intesa tra Regione Lombardia e Ufficio Scolastico Regionale "La scuola lombarda che promuove salute".

Il supporto psicologico secondo il modello della rete SPS

All'interno delle azioni della Rete SPS è previsto un progetto di ascolto psicologico finalizzato a supportare la scuola nell'offerta di un servizio orientato ad un approccio globale volto a promuovere il benessere dell'intera comunità scolastica. Lo sportello psicologico si propone di sostenere le risorse di studenti e docenti, intercettando precocemente le situazioni di disagio e, quando necessario, accompagnando gli studenti nell'accesso ai servizi territoriali.

Negli anni è stato costruito e mantenuto un raccordo con i servizi territoriali e specialistici. ATS garantisce il coordinamento tecnico-scientifico del progetto, fornendo supporto agli psicologi attraverso incontri di coordinamento, momenti periodici di supervisione e consulenze, anche su richiesta, in merito alla gestione dei casi.

DETTAGLI PROGRAMMI

I PROGRAMMI DI LIFE SKILLS EDUCATION

Life Skills Training Program è un programma validato scientificamente, che utilizza la metodologia della life skills education, dimostratosi in grado di ridurre a lungo termine il rischio di uso di alcol, tabacco, droghe e comportamenti violenti attraverso l'incremento delle abilità personali e sociali. Il programma mira ad aumentare negli studenti le capacità di gestione delle sfide quotidiane e a favorire un maggior senso di controllo personale, intervenendo sui principali fattori di rischio siano essi relativi alle influenze esterne o a fattori psicologici interni.

Elementi chiave del programma sono: l'uso di metodologie interattive, le sessioni di rinforzo e il **coinvolgimento attivo degli insegnanti**, i quali attraverso un percorso formativo acquisiscono gli strumenti conoscitivi, tecnici e metodologici per realizzare il programma in classe.

Complessivamente sono attivi quattro programmi che utilizzano questa metodologia: due rivolti agli Istituti comprensivi e due alle Scuole secondarie di secondo grado/Centri di Formazione Professionale:

2/ LST PRIMARIA

Il programma è proposto a partire **dalle classi Terze della Scuola Primaria** con sessioni di rinforzo in Quarta e in Quinta.

Lo svolgimento del programma in classe prevede un monte ore complessivo di 24 ore da ripartire tra il gruppo di docenti formati.

3/ LST PROGRAM

Il programma è proposto a partire **dalle classi Prime della Scuola Secondaria di primo grado**, con sessioni di rinforzo in Seconda e in Terza.

Lo svolgimento del programma in classe prevede un monte ore complessivo di 16/20 ore da ripartire tra il gruppo di docenti formati.

4/ UNPLUGGED

Unplugged è un programma scolastico di prevenzione delle dipendenze e promozione della salute basato sul modello dell'influenza sociale e dell'educazione normativa. Il programma è stato sviluppato e valutato nell'ambito del progetto multicentrico europeo EU-Dap (European Drug Addiction Prevention Trial) che ne ha dimostrato l'efficacia nella prevenzione dell'uso di tabacco, cannabis e alcool.

Destinato agli **studenti delle classi prime delle scuole secondarie di secondo grado e dei Centri di Formazione Professionale**, Unplugged si articola in 12 unità didattiche realizzate in aula e condotte da un docente formato (n.12 ore complessive di attività in classe). Il programma mira a migliorare il benessere e la salute psicosociale dei ragazzi, focalizzandosi sul rafforzamento delle capacità di resistenza all'adozione di comportamenti a rischio all'interno di un modello di incremento delle abilità personali e sociali.

5/ GIOVANI SPIRITI

Giovani Spiriti è un progetto di prevenzione universale volto a rafforzare le capacità degli studenti di resistere all'adozione di comportamenti a rischio. Sviluppato a livello locale da ATS Bergamo, il programma si rivolge agli **studenti del secondo anno della scuola secondaria di secondo grado e dei Centri di Formazione Professionale che hanno partecipato al programma UNPLUGGED in prima**. Il progetto prevede tre percorsi formativi distinti e, nello specifico: modulo: alcol, droghe e guida; modulo: gioco, videogioco e gioco d'azzardo; modulo: Smartphone e Social. Lo svolgimento in classe prevede un monte ore complessivo di 5-6 ore per ciascun modulo, che può essere attivato anche singolarmente dai docenti formati.

6/ EDUCAZIONE AFFETTIVA E SESSUALE SECONDO LA LIFE SKILLS EDUCATION

La proposta formativa indirizzata ai docenti delle Scuole Secondarie di secondo grado prende avvio dall'integrazione tra l'approccio esperienziale nell'educazione affettiva e sessuale e il modello Life Skills Training, un programma educativo-promozionale volto a rafforzare la capacità di

resistenza all'adozione di comportamenti a rischio, dentro un modello più generale finalizzato all'incremento delle abilità personali e sociali. Gli insegnanti promuovono lo sviluppo di tali abilità e competenze anche nell'ambito dell'educazione affettiva e sessuale.

DETTAGLIO PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
DOCENTI E STUDENTI DELLA CLASSI PRIME, SECONDE E TERZE DELLA SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO	DIPS, SC Promozione della salute, Ufficio comunicazione	Ufficio scolastico provinciale, Ambiti scolastici, ASST BG EST e ASST PG23

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> Finalità del processo educativo è la promozione, nei preadolescenti e negli adolescenti, di un sano processo di sviluppo affettivo e sessuale, accompagnato da consapevolezza sulle scelte e sui comportamenti.
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> Il modello di lavoro con le scuole presuppone la formazione, ad opera di formatori esperti del modello LST, di un gruppo di insegnanti, che saranno i diretti conduttori del programma di promozione ed educazione all'affettività e alla sessualità nelle classi. Ogni incontro formativo affronta i diversi aspetti della sessualità: relazionale, ludico, riproduttivo e culturale. La metodologia della formazione è basata su 4 aspetti: <ul style="list-style-type: none"> interattività: lezioni frontali limitate, comunicazione di tipo bidirezionale; integrazione: approccio globale alla sessualità, incluse le riflessioni sugli stati emotivi legati al tema; empatia: ascolto e confronto sui vissuti emotivi; costruzione di un clima di rispetto, libertà, accettazione, responsabilità e assenza di valutazione; modeling: sperimentazione in prima persona di vissuti, modalità e tecniche da riproporre all'interno del gruppo classe. Al termine del percorso in classe è inoltre possibile prevedere un accesso programmato degli studenti presso il Consultorio Familiare di riferimento per la conoscenza diretta del Servizio e dei suoi operatori.

ACCORDI/ COLLABORAZIONI	Consultori delle tre ASST del territorio
FORMAZIONE	Formazione docenti scuole secondarie di II° della provincia.
COMUNICAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Offerta formativa a tutte le scuole di ogni ordine e grado attraverso Ufficio Scolastico Provinciale. • Incontri informativi alle scuole della provincia di BG.

7/ EDUFORIST E LIFESKILLS EDUCATION

L'educazione affettiva e sessuale mira a sostenere e proteggere lo sviluppo sessuale degli individui, promuovere l'*empowerment*, rinforzando informazioni, competenze e valori positivi per comprendere la propria sessualità e goderne, intrattenere relazioni sicure e gratificanti, comportarsi responsabilmente rispetto a salute e benessere sessuale propri e altrui.

La scuola è un contesto chiave per la promozione della salute e la prevenzione dei comportamenti a rischio di bambini e adolescenti. In primis, gli interventi di prevenzione a scuola hanno il grande vantaggio di coinvolgere l'intera popolazione scolastica (SHE, 2013. *SHE school manual. A methodological Guidebook to become a health promoting school*). Inoltre, dopo la famiglia, la scuola è il contesto in cui bambini e ragazzi passano la maggior parte del tempo e sviluppano relazioni significative con pari e insegnanti. I docenti, essendo tra le principali figure educative e di riferimento per i ragazzi, sono le persone più adatte per affrontare l'educazione affettiva e sessuale all'interno della scuola, in linea con le indicazioni della letteratura.

Non è necessario che gli insegnanti che si occupano di educazione affettiva e sessuale siano dei professionisti esperti in materia, ma è importante che abbiano ricevuto una formazione specifica sul tema (WHO, 2010, *Regional Office for Europe & BZgA*, pag. 20).

Il progetto pilota di educazione affettiva e sessuale alle classi terze della scuola secondaria di primo grado, nasce dal riadattamento del progetto Nazionale CCM EDUFORIST - gruppo EduForIst, Università di Foggia, Università di Pisa e Università di Verona - al modello Life Skills Training. La sperimentazione del progetto pilota in Regione Lombardia è implementata da ATS Bergamo, ASST Papa Giovanni XXIII e un gruppo di professionisti implicati nel progetto nazionale EduForIst.

Il progetto adotta una metodologia a cascata: si rivolge ai docenti della Scuola Secondaria di I°, che verranno formati da operatori esperti sulla tematica, in modo da poter condurre successivamente un programma di promozione ed educazione all'affettività e alla sessualità nelle rispettive classi terze.

DETTAGLIO PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
DOCENTI E STUDENTI DELLE CLASSI TERZE DELLA SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO	DIPS, SC Promozione della salute, Ufficio comunicazione	Ufficio scolastico Territoriale, Rete SPS, Ambiti scolastici, ASST PG23, Regione Lombardia, Coop Comunità EmmauS

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> • L'intervento formativo si pone l'obiettivo di formare i docenti sui temi dell'educazione affettiva e sessuale, per consentir loro di acquisire conoscenze e strumenti utili per condurre un percorso di educazione affettiva e sessuale nelle rispettive classi • Gli obiettivi specifici dell'intervento sono: <ul style="list-style-type: none"> ○ approfondire gli argomenti oggetto di intervento in classe e sperimentarli attraverso attivazioni da riproporre agli studenti ○ prendere coscienza sui propri vissuti legati ai temi di affettività e sessualità, in modo da poterli affrontare in classe con gli alunni ○ co-costruire un percorso di educazione affettiva e sessuale da implementare in classe
AZIONI	<p>L'intervento formativo prevede 4 Fasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fase 1 <ul style="list-style-type: none"> ○ Adesione della scuola ○ Compilazione dei questionari iniziali (scuola e docenti) • Fase 2 <ul style="list-style-type: none"> ○ Formazione docenti ○ La metodologia della formazione verte su 4 aspetti: <ol style="list-style-type: none"> 1. Interattività: lezioni frontali limitate, comunicazione di tipo bidirezionale 2. Integrazione: approccio globale alla sessualità, incluse le riflessioni sugli stati emotivi legati all'argomento 3. Empatia: ascolto e confronto dei vissuti emotivi; costruzione di un clima di rispetto, libertà, accettazione, responsabilità e assenza di giudizio 4. Modeling: sperimentazione in prima persona di vissuti, modalità e tecniche da riproporre all'interno del gruppo classe. Durante gli incontri vengono fornite informazioni accurate sugli aspetti della sessualità, dell'affettività e lo sviluppo dei preadolescenti; vengono proposte esercitazioni pratiche basate su metodi interattivi che agevolano l'apprendimento; si rinforzano capacità di gestione efficace della classe, di utilizzare i termini riferiti alla sessualità con competenza e sentendosi a proprio agio; si promuove la conoscenza della rete dei Servizi presenti sul territorio.

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Le tematiche trattate includeranno: <ol style="list-style-type: none"> 1. cambiamenti in adolescenza, conoscenza dell'anatomia e della fisiologia maschile e femminile; 2. la sessualità e le sue funzioni; 3. fisiologia della riproduzione: gravidanza e contraccezione; 4. le infezioni sessualmente trasmissibili; 5. relazioni, relazioni di coppia, empatia ed assertività; 6. ruoli e stereotipi di genere, differenze tra sesso biologico, identità di genere e orientamento sessuale.
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> • Fase 3: <ul style="list-style-type: none"> – Informazione ai genitori – Compilazione dei questionari iniziali (studenti) – Implementazione delle attività in classe. Due/tre docenti per classe svolgono le attività con gli alunni, preferibilmente in compresenza – Incontro con gli alunni presso il Consultorio Familiare (opzionale) – Accompagnamento per i docenti: i formatori rimarranno di riferimento per la programmazione delle attività in classe e saranno disponibili per un supporto ai docenti durante il percorso • Fase 4: <ul style="list-style-type: none"> – Valutazione di processo, di efficacia e di gradimento del progetto, con somministrazione di questionari a docenti e studenti – Incontro finale di restituzione con i docenti
ACCORDI / COLLABORAZIONI	Consultori delle tre ASST del territorio
FORMAZIONE	Formazione docenti scuole secondarie di I° della provincia
COMUNICAZIONE	Offerta formativa a tutte le scuole di ogni ordine e grado attraverso Ufficio Scolastico Provinciale

8/ “TRA PARI”

Il Programma Regionale TRA PARI, in coerenza con il Modello della Rete delle Scuole che Promuovono Salute – Lombardia, mira a riconoscere e a promuovere un ruolo attivo dei giovani nel contesto scolastico, rendendoli protagonisti consapevoli della propria formazione, all’interno di un percorso di promozione del benessere per sé e per gli

altri studenti della propria scuola. Ciò concorre a realizzare quello che da alcuni anni gli stessi programmi ministeriali individuano come uno degli obiettivi fondamentali dell’educazione scolastica: costruire e rafforzare il senso di efficacia personale e collettiva dei ragazzi, migliorando al contempo il clima scolastico

DETTAGLIO PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
CLASSI III E IV DELLA SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO PER LA FORMAZIONE, STUDENTI DEL BIENNIO PER L'INTERVENTO DEI PARI	SC Promozione della salute, SS Malattie Infettive	Scuole secondarie di II° della provincia di BG pubbliche e paritarie, ufficio scolastico provinciale, Ambiti scolastici, ASST, Ambiti sociali.

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> • Favorire il protagonismo e la partecipazione attiva dei ragazzi all'interno della scuola, in particolare in merito al tema della salute e del benessere. • Formare un gruppo di Educatori tra Pari capaci di promuovere la salute nei propri contesti di vita. • Rafforzare le competenze trasversali (Life Skills) e le conoscenze su specifiche tematiche di salute (sessualità, relazioni e rischi del web, comportamenti additivi – sostanze psicoattive legali e illegali, alcol, gioco d'azzardo). • Promuovere la conoscenza dei Servizi Territoriali. • Favorire il riconoscimento del gruppo di Educatori tra Pari come risorsa all'interno della scuola (da parte del Dirigente, della Commissione Salute e del corpo docenti).
AZIONI	<p>TRA PARI è fondato su una metodologia scientificamente validata, basata su un processo di trasmissione di conoscenze ed esperienze tra i membri di un gruppo di pari. Il legame di similarità, infatti, è alla base dell'efficacia del metodo: gli Educatori tra Pari, vissuti come modelli positivi, possono favorire l'acquisizione nei pari di conoscenze e competenze di varia natura, contrastando comportamenti a rischio e atteggiamenti disadattivi, non funzionali per la salute dei singoli e per il contesto di appartenenza. I risultati positivi di questo approccio si riflettono quindi sia sugli Educatori tra Pari sia su coloro verso cui si rivolge l'intervento.</p>
ACCORDI / COLLABORAZIONI	<p>Affidamento di un servizio per la realizzazione di percorsi di natura educativa per minori, nell'ambito di progetti di prevenzione del piano locale GAP (programma regionale TRA PARI), alla Cooperativa sociale Aeris</p>
FORMAZIONE	<p>Formazione studenti peer educator delle classi terze e quarte delle scuole secondarie di II° della provincia</p>
COMUNICAZIONE	<p>Offerta formativa a tutte le scuole di ogni ordine e grado attraverso Ufficio Scolastico Provinciale</p>
DOCUMENTI / NORMATIVE	<ul style="list-style-type: none"> • PRP 21-25. • Documenti di Regione Lombardia: Guida Educatore tra Pari, linee guida erogatori, manuale formatori.

9/ LA SCUOLA SICURA

Il progetto “La Scuola Sicura” si rivolge agli studenti dell’istruzione secondaria di 2° grado, con lo scopo di offrire un percorso curricolare di acquisizione e certificazione delle competenze relative alla sicurezza e salute sul lavoro, da spendere sia nella realizzazione di Percorsi per le Competenze Trasversali e l’Orientamento (PCTO), sia in una futura attività lavorativa o in un successivo percorso formativo.

La formazione sul tema della sicurezza e salute sul lavoro produrrà effetti positivi sia nel sistema scolastico che nel mondo del lavoro. Infatti, si prevede che nei prossimi anni le scuole acquisiranno e consolideranno il valore culturale della sicurezza e che il sistema produttivo del territorio trarrà vantaggio dall’assunzione di lavoratori già parzialmente formati e competenti in materia. Il progetto “La Scuola Sicura” nasce come sviluppo a livello territoriale del progetto di Regione Lombardia “Integrazione della salute e sicurezza nei curricula

scolastici”, realizzato in collaborazione con l’Ufficio Scolastico Regionale, per la “promozione del cambiamento dei comportamenti dei lavoratori, integrando la cultura della salute e sicurezza sul lavoro nei curricula scolastici delle scuole di ogni ordine e grado, e valorizzando modelli di apprendimento, di conoscenza, di acquisizione di competenze e abilità in materia di salute e sicurezza”.

Consapevoli che la salute e sicurezza sul lavoro sono valori che devono essere diffusi e trasmessi agli studenti, futuri lavoratori e datori di lavoro, per garantire alla società un cittadino più consapevole e al mondo dell’impresa un lavoratore più orientato a comportamenti sicuri, l’Ufficio Scolastico di Bergamo, ATS Bergamo e INAIL Bergamo, insieme ad alcune istituzioni e associazioni del territorio bergamasco, hanno promosso la realizzazione del progetto “La Scuola Sicura studenti.

DETTAGLIO PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
SCUOLE SECONDARIE DI SECONDO GRADO E DEGLI ISTITUTI DI FORM. PROFESSIONALE, ATTRAVERSO I RISPETTIVI DOCENTI E CONSIGLI DI CLASSE	DIPS, SC PSAL, SC Promozione della salute del DIPS, Ufficio comunicazione	UST, RETE SPS, INAIL Confindustria, Sindacati di BG, Collegi e Ordini, Camera di Commercio, ANMIL, IMPRESE e TERRITORIO, REGIONE Lombardia

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> Disseminazione di cultura e competenza sulla Salute e Sicurezza sul lavoro nei giovani. Adempimento dell’obbligo in capo al Dirigente Scolastico (e all’Università) di formare alla sicurezza i propri studenti che utilizzano attrezzature /sostanze / laboratori (e perciò equiparati ai lavoratori). Adempimento della maggior parte dell’obbligo in capo al Dirigente Scolastico di formare alla sicurezza i propri studenti che svolgono i PCTO (ex Alternanza S-L). Adempimento della maggior parte dell’obbligo in capo al Datore di Lavoro di formare alla sicurezza i lavoratori al momento dell’assunzione (dopo la conclusione del ciclo scolastico).
------------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> • Attuazione di quanto chiesto/auspicato/proposto da tutte le parti sociali in occasione di infortuni gravi o mortali, specialmente quando coinvolgono studenti in tirocinio/alternanza: inserire la cultura della sicurezza nelle scuole.
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> • È prevista una ridefinizione del progetto, al fine di predisporre una proposta per le scuole coerente con le ultime indicazioni del gruppo di lavoro regionale. • Formazione dei docenti: eventi di presentazione delle Unità Didattiche sulla sicurezza e salute. • Accompagnamento e supervisione dell'attuazione dei percorsi curricolari alle scuole che aderiscono. • Gestione/monitoraggio/aggiornamento del sito apposito www.lascuolasicura-bergamo.it, dove sono pubblicati i materiali didattici a disposizione.
ACCORDI / COLLABORAZIONI	<ul style="list-style-type: none"> • N. 3 istituti scolastici di BG (Liceo Mascheroni, Ist. Prof.ssa Pesenti, Istituto Tecnico Natta) che hanno ideato e progettato le Unità Didattiche e che stanno attuando il percorso; ABF Formazione che mette a disposizione un'esperta; Licei dell'Opera Sant'Alessandro di Bergamo che attuano il percorso.
FORMAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Il percorso di formazione sulla cultura della sicurezza è stato progettato per essere veicolato dagli stessi docenti, in integrazione da parte di ciascuno nell'ambito della propria disciplina di insegnamento durante le ore curricolari di lezione. • Nelle scuole situate nel territorio delle Regione Lombardia l'attivazione di questo percorso completo relativo alla cultura della Sicurezza e Salute sul Lavoro permette di adempiere agli obblighi di: <ul style="list-style-type: none"> ○ formazione Generale del Lavoratore (inteso come singolo Studente) prevista dal Decreto Legislativo 81/2008 (che gli Accordi Stato- Regione del 2011 indicano in almeno 4 ore), con possibilità di attestarne l'avvenuta effettuazione; ○ percorso propedeutico alla Formazione Specifica del Lavoratore (inteso come singolo Studente) prevista dal Decreto Legislativo 81/2008 (che gli Accordi Stato-Regione del 2011 indicano in almeno 4-8 o 12 ore a seconda del comparto di riferimento), con possibilità di attestarne l'avvenuta effettuazione.
COMUNICAZIONE	<p>Sulla piattaforma dedicata sono pubblicati tutti i materiali didattici predisposti, a disposizione delle scuole secondarie di secondo grado che intendano a loro volta avvalersene, in toto o solo parzialmente, per realizzare percorsi di formazione alla salute e sicurezza sul lavoro per i propri studenti: https://www.ats-bg.it/progetto-scuola-sicura</p>
DOCUMENTI / NORMATIVE	<ul style="list-style-type: none"> • D.Lgs. 81/2008. • Legge 20 agosto 2019, n. 92 recante "Introduzione dell'insegnamento scolastico dell'educazione civica" e le Linee guida per l'insegnamento dell'educazione civica, adottate in applicazione della Legge che chiede alle scuole di ogni ordine e grado di aggiornare i curricula di istituto e l'attività di programmazione didattica per sviluppare "la capacità di agire da cittadini responsabili e di partecipare pienamente e consapevolmente alla vita civica, culturale e sociale della comunità". • D.G.R. 20 dicembre 2013 - n. X/1104 "Piano regionale 2014-2018 per la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro" che individua, tra i suoi obiettivi, "l'integrazione della cultura della salute e sicurezza sul lavoro nei curricula delle scuole di ogni ordine e grado, perché gli studenti di oggi saranno i lavoratori di domani".

10/ PROGETTI DI PROMOZIONE DI SANI STILI DI VITA

Le raccomandazioni nazionali e internazionali segnalano l'importanza di implementare buone prassi di promozione della salute nei contesti scolastici, basate sullo sviluppo di competenze degli studenti e sul potenziamento di sane abitudini fin da piccoli.

ATS Bergamo, attraverso collaborazioni con stakeholder interni e stakeholder esterni, propone

percorsi di salute finalizzati all'acquisizione di stili di vita sani rivolti agli studenti della scuola dell'infanzia e della primaria. La scuola diventa quindi contesto chiave per la promozione di abitudini salutari in termini di alimentazione, attività fisica e corretta igiene dentale.

DETTAGLIO PROGETTI

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
SCUOLE DELL'INFANZIA, PRIMARIA, SECONDARIA DI PRIMO GRADO E SECONDARIA DI SECONDO GRADO	DIPS, SC Promozione della salute, Ufficio comunicazione, IAN, Laboratorio permanente attività fisica ATS	Ufficio scolastico TERRITORIALE, ANDI sez. di Bergamo, Rete SPS, ADASM, TIME 4.2., COMUNI

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> Promuovere buone pratiche di promozione della salute rispetto alle tematiche di: sana alimentazione, movimento, igiene orale, promozione della lettura, nella cornice del modello della scuola che promuove salute.
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> I docenti implementano le attività dei diversi progetti in classe con gli studenti. ATS fornisce alle scuole/classi aderenti ai progetti manuali/materiali informativi per i docenti oltre a supportare i docenti nella formazione e nell'implementazione delle attività in classe.
ACCORDI / COLLABORAZIONI	<ul style="list-style-type: none"> TIME 4.2, ANDI Bergamo.
FORMAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> Incontro di presentazione delle attività, rivolto ai docenti delle scuole aderenti. L'incontro propone un'adeguata e qualificata formazione, sui temi riguardanti i sani stili di vita, con presentazione da parte di ATS dei materiali a supporto di insegnanti e alunni.
COMUNICAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> Offerta formativa a tutte le scuole di ogni ordine e grado attraverso Ufficio Scolastico Provinciale.
DOCUMENTI / NORMATIVE	<ul style="list-style-type: none"> PRP21-25 PP1.

DETTAGLIO PROGRAMMI

LA SALUTE E IL MIO SORRISO

L'iniziativa nasce dalla collaborazione tra ATS Bergamo e ANDI sezione di Bergamo (Associazione Nazionale Dentisti Italiani), per promuovere e sostenere la corretta igiene orale dei bambini delle classi 2^a e 3^a della scuola primaria. Elemento chiave del programma è il **coinvolgimento attivo degli insegnanti**, i quali attraverso un percorso formativo acquisiscono gli strumenti conoscitivi, tecnici e metodologici per realizzare il programma in classe. Alle scuole/classi iscritte verrà fornito un manuale per i docenti e una guida per ciascun alunno de "La salute e il mio sorriso" e offerta la presenza in classe di un medico dentista per la parte più esplicativa e dimostrativa con gli alunni da concordare con ANDI.

SCUOLA E MOVIMENTO

L'obiettivo del programma è quello di promuovere in modo più efficace l'attività motoria a scuola quale elemento facilitante lo sviluppo cognitivo, emotivo e sociale degli studenti, integrando il movimento in modo trasversale nei processi di apprendimento e nella programmazione scolastica degli istituti di ogni ordine e grado, attraverso l'implementazione di buone pratiche. L'adesione al progetto prevede la presentazione alle scuole aderenti delle strategie e dei materiali sulla promozione dell'attività fisica a scuola sostenute dal Progetto WAHPS:

- PIEDIBUS (scuole primarie)
- UN MIGLIO AL GIORNO (scuole primarie)
- PAUSE ATTIVE (tutti gli ordini di scuola)
- PLAYGROUND MARKING (scuole infanzie e scuole primarie)

Il programma prede anche la promozione di iniziative volte a favorire lo scambio intergenerazionale. Per l'anno 2026 saranno proposte le seguenti attività rivolte alle scuole dell'infanzia:

- NONNO RACCONTAMI UNA STORIA
- CAMMINANDO SI IMPARA

LA SALUTE SI IMPARA DA PICCOLI

Il progetto consiste nell'implementare buone pratiche di educazione alimentare e movimento mediante creazione di situazioni ludiche che portino a familiarizzare con categorie di alimenti meno consumate dai bambini (verdure, legumi, pesce) e a sviluppare forme di movimento diversificate all'interno della quotidianità scolastica.

Vengono proposti i seguenti progetti:

- SEGRETO DELLE PIRAMIDI;
- FATA VERDURINA;
- COLAZIONE CHE PASSIONE;
- GIOCO E MANGIO.

Le scuole aderenti al progetto si impegnano a realizzare le azioni dei percorsi presentati secondo il modello delle Scuole che Promuovono Salute, documentando il lavoro svolto con materiale fotografico e/o con materiale didattico

MANGIANDO SI IMPARA

Il percorso educativo proposto si pone l'obiettivo di incrementare la consapevolezza di studentesse e studenti della scuola secondaria di primo grado in merito alle proprie scelte alimentari, promuovendo comportamenti orientati alla riduzione dello spreco e al consumo di prodotti locali e stagionali. Si ritiene, infatti, che un programma strutturato di educazione alimentare possa favorire un adeguato livello di alfabetizzazione alla salute, con ricadute positive sulle abitudini alimentari non solo dei giovani, ma anche dei loro nuclei familiari.

Secondo le linee guida regionali e locali, il percorso dedicato allo sviluppo delle tematiche proposte — integrate all'interno dei curricoli scolastici — sarà realizzato in classe dagli insegnanti, previamente formati attraverso un breve intervento che affronta i principali argomenti contenuti nelle unità e fornisce strumenti operativi utili per la loro applicazione. Il percorso si articola in cinque unità didattiche, che approfondiscono temi legati all'alimentazione e alle scelte alimentari, proponendo attività finalizzate al coinvolgimento attivo degli studenti

PL2 – COMUNITA' LOCALI

SCHEDE PROGETTI E-PROGRAMMI PROMOZIONE STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI NELLE COMUNITA' LOCALI

DATI DI CONTESTO/EPIDEMIOLOGICI

L'inattività fisica rappresenta una delle principali sfide di salute pubblica a livello globale. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, una quota rilevante della popolazione non raggiunge livelli adeguati di movimento: un adulto su quattro e tre adolescenti su quattro, tra gli 11 e i 17 anni, risultano insufficientemente attivi. In alcune aree del mondo la sedentarietà coinvolge fino al 70% delle persone. Questo fenomeno è legato ai profondi cambiamenti degli stili di vita, come l'uso crescente di mezzi di trasporto passivi, la diffusione delle tecnologie digitali e l'urbanizzazione, e comporta conseguenze importanti sia per la salute individuale sia per i sistemi sanitari, con un aumento dei costi, delle assenze dal lavoro e del rischio di mortalità precoce. In risposta a questo scenario, l'OMS ha definito la Strategia per l'attività fisica della Regione Europea 2016–2025, con l'obiettivo di ridurre l'inattività fisica entro il 2025, inserendola in un più ampio piano di prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili, spesso associate a comportamenti sedentari.

In Italia, i dati del sistema di sorveglianza Okkio alla Salute mostrano come il problema emerga già in età infantile. Nel 2023, circa un quinto dei bambini risulta in sovrappeso e quasi uno su dieci è obeso, con valori leggermente più elevati nei maschi. Gli indicatori relativi all'attività fisica sono rimasti sostanzialmente invariati nel tempo, segnalando la necessità di interventi più incisivi. Una quota significativa di bambini non svolge attività fisica quotidiana e trascorre molte ore davanti agli schermi, spesso con la presenza della televisione in camera da letto. Anche la percezione delle famiglie riflette questa criticità, poiché molte madri di bambini

poco attivi ritengono insufficiente il livello di movimento dei propri figli.

Tra gli adolescenti, l'indagine HBSC evidenzia un quadro articolato. In Lombardia, poco più della metà degli studenti pratica attività fisica intensa più volte a settimana, con valori inferiori alla media nazionale, mentre circa un quinto non la pratica affatto. Le ragazze, in particolare nella fascia dei diciassette anni, risultano meno attive rispetto ai coetanei maschi. Un ruolo chiave è svolto dal livello socioeconomico familiare: all'aumentare del benessere economico cresce la pratica di attività fisica e diminuiscono i comportamenti sedentari.

Analizzando più nel dettaglio i comportamenti dei diciassetenni lombardi, emerge che solo una parte utilizza modalità di spostamento attive per andare a scuola e che le occasioni di movimento durante l'orario scolastico, come l'intervallo o le pause tra le lezioni, restano limitate. Parallelamente, l'uso di videogiochi, social network e contenuti video occupa una quota rilevante del tempo quotidiano, con differenze di genere e un maggiore impatto nei contesti socioeconomici più fragili.

Anche in età adulta, i dati del sistema PASSI mostrano come solo circa un terzo della popolazione possa essere considerato fisicamente attivo, mentre una quota analoga risulta sedentaria. La sedentarietà aumenta con l'età ed è più frequente tra le donne, le persone con minore istruzione, condizioni economiche svantaggiate e fragilità fisiche o psicologiche. A ciò si aggiunge una percezione spesso non corretta del proprio livello di attività

fisica e un ruolo ancora limitato del counseling sanitario nella promozione del movimento.

Nella popolazione anziana, monitorata dal sistema PASSI d'Argento, emerge invece una maggiore diffusione di attività fisica legata alla vita quotidiana. Circa il 60% degli over 64, autonomi nella deambulazione, risulta attivo o parzialmente attivo, soprattutto attraverso il camminare e le attività domestiche, sebbene la pratica diminuisca con l'avanzare dell'età e presenti differenze di genere.

INTRODUZIONE AL PROGRAMMA

Sulla base dei dati di contesto, il programma locale mira a promuovere l'adozione consapevole di uno stile di vita sano e attivo in tutte le età e target per contribuire alla prevenzione e al contrasto delle MCNT. Il programma si concretizza nello sviluppo di interventi per la creazione di contesti idonei per la promozione dell'attività fisica, aventi come target tutta la popolazione e strutturati secondo la logica del ciclo di vita, sostenuti da azioni di comunicazione, informazione e formazione sia per la popolazione che per gli operatori sanitari.

Attraverso il pieno coinvolgimento di tutti gli attori in gioco (sanitari, sociosanitari e sociali, stakeholders del terzo settore, istituzioni scolastiche, EELL, rappresentanti delle associazioni sportive, MMG, ecc.), secondo un approccio intersettoriale, il programma si pone di:

- potenziare i programmi regionali già attivi nei diversi setting (Gruppi di Cammino e Pedibus);

In questo contesto, la promozione dell'attività fisica lungo tutto l'arco della vita rappresenta un elemento centrale dei programmi di invecchiamento attivo, che mirano a mantenere autonomia, qualità della vita e partecipazione sociale, prevenendo il decadimento fisico e cognitivo. In tale prospettiva si collocano le iniziative di ATS Bergamo, che, anche attraverso il Piano di Azione Territoriale per l'invecchiamento attivo, promuove interventi basati su una collaborazione intersettoriale tra sanità, istruzione, sport, cultura, mobilità e pianificazione urbana.

- sviluppare una rete di offerta che integri interventi di comunità con programmi strutturati di esercizio fisico, basati su protocolli di Attività Fisica Adattata;
- sostenere lo sviluppo di offerta mirata di AFA (Attività Fisica Adattata) e EFS (Esercizio Fisico Strutturato);
- rafforzare l'offerta di counseling motivazionale per il cambiamento degli stili di vita, anche attraverso percorsi di aggiornamento e formazione per MMG, Operatori sanitari del SSR, Medici Competenti;
- sviluppare strategie targettizzate di informazione, comunicazione e marketing sociale;
- promuovere l'integrazione di pratiche volte a favorire attività fisica e movimento all'interno degli altri programmi locali.

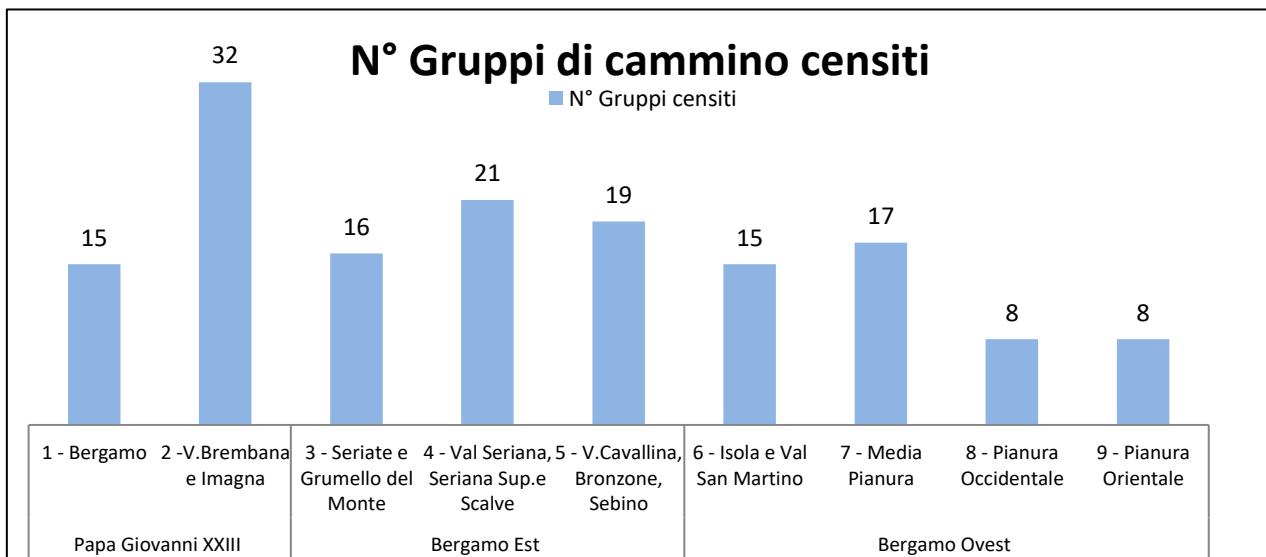


DATI DI COPERTURA

GRUPPI DI CAMMINO



COMUNI CON ALMENO n.1 GRUPPO ATTIVO	n.90/243
--	----------

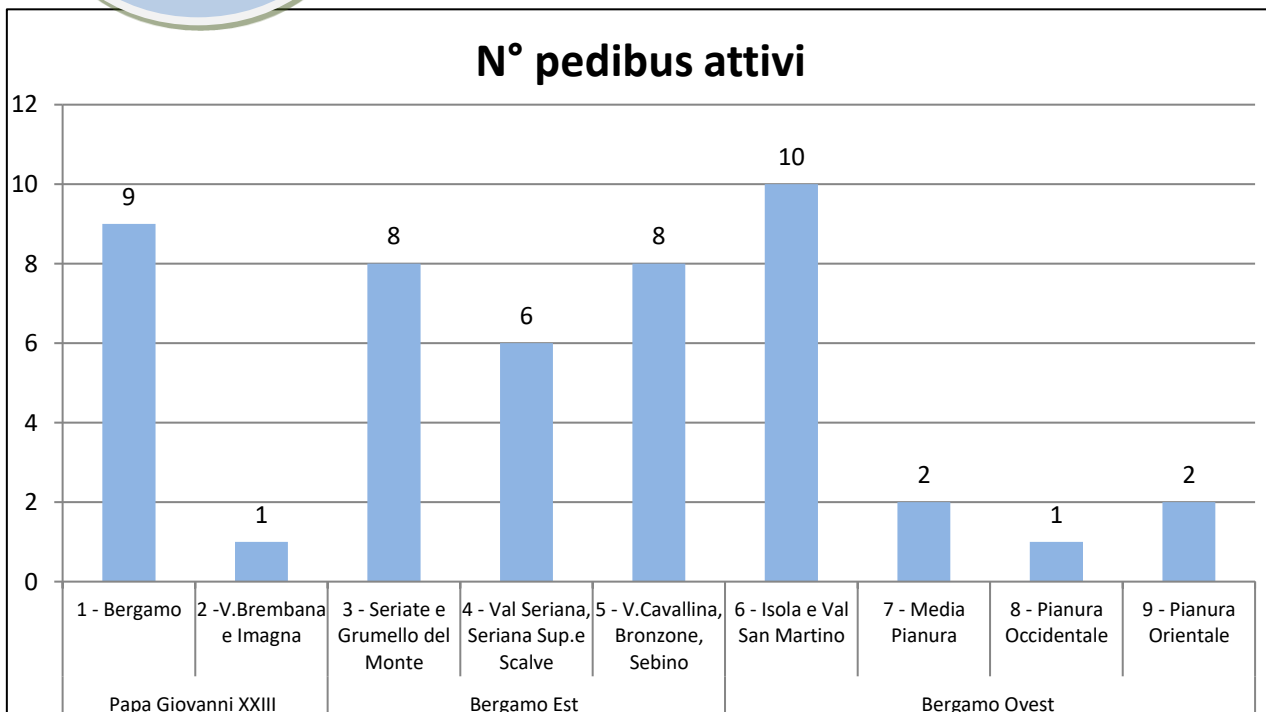


Fonte: Sistema Survey Stili di Vita in Lombardia – elaborazione SC Promozione della salute

PIEDIBUS

**n.47 PIEDIBUS
ATTIVI (2025)**

COMUNI CON ALMENO n.1 PIEDIBUS ATTIVO	n.37/243
PLESSI DI SC PIMARIA	n.47



Fonte: Sistema Survey Stili di Vita in Lombardia – elaborazione SC Promozione della salute

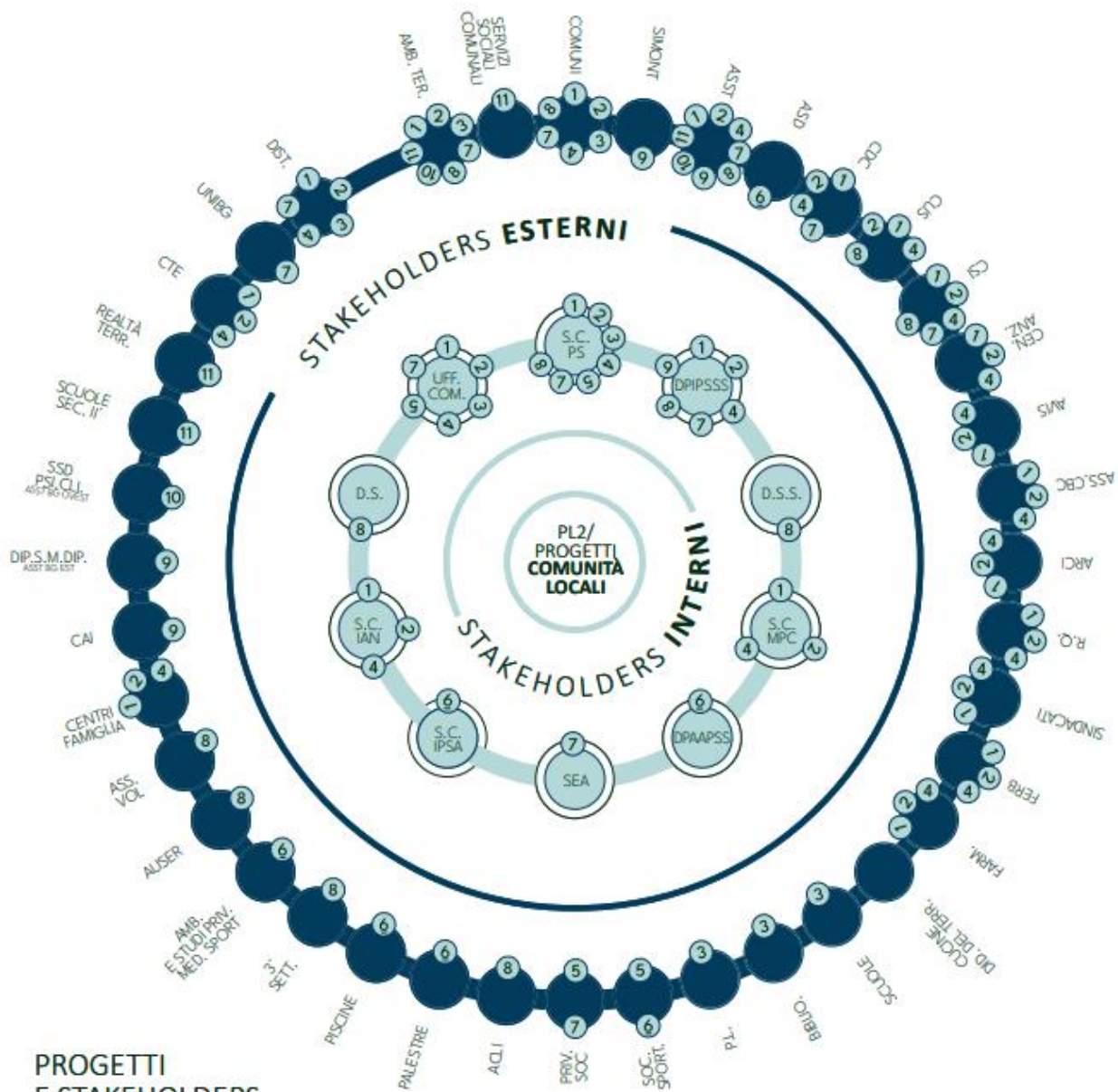
AZIONI PREVISTE (PRP E REGOLE)

<ul style="list-style-type: none"> • Consolidamento dei Laboratori per la promozione di attività fisica e movimento ATS e ASST.
<ul style="list-style-type: none"> • Attuazione in almeno il 20% dei comuni della provincia di programmi di promozione dell'attività fisica o di interventi finalizzati alla creazione e valorizzazione di contesti urbani favorevoli alla promozione di uno stile di vita attivo, in sinergia con i Distretti.
<ul style="list-style-type: none"> • Potenziare e sviluppare programmi regionali già attivi come il Piedibus ed i Gruppi di cammino.
<ul style="list-style-type: none"> • Pubblicazione sul sito di ATS della mappa georeferenziata dell'offerta di AFA nel territorio di riferimento.
<ul style="list-style-type: none"> • Potenziare l'offerta di counseling motivazionale breve per il cambiamento degli stili di vita per MMG, PLS, ecc.
<ul style="list-style-type: none"> • Incentivare l'attività fisica in tutte le fasce di età, focalizzandosi su soggetti fragili, cronici o con presenza di fattori di rischio.
<ul style="list-style-type: none"> • Avvio partnership intersettoriali e iniziative innovative per la promozione di attività fisica e movimento nelle fasce giovanili e anziane della popolazione anche in collaborazione con aziende e associazioni di categoria.

ATTIVITÀ DI GOVERNANCE

PROGRAMMA	TAVOLI	COORDINATORE	COMPONENTI
COMUNITÀ LOCALI	LABORATORIO PERMANENTE ATTIVITÀ FISICA ATS	ATS BERGAMO	<ul style="list-style-type: none"> • REFERENTI ASST • RAPPRESENTANTE EELL • UFFICIO SCOLASTICO • UNIBG (SCIENZE MOTORIE) • PROVINCIA BG • CSI • CONSULENTE ESPERTO
	LABORATORIO PERMANENTE ATTIVITÀ FISICA ASST	ASST	<ul style="list-style-type: none"> • AMBITI • ATS • STAKEHOLDER TERRITORIALI • ASST
	TAVOLO INVECCHIAMENTO ATTIVO	ATS BERGAMO	<ul style="list-style-type: none"> • ASST • AMBITI TERRITORIALI SOCIALI • ENTI DEL TERZO SETTORE

STAKEHOLDERS COINVOLTI



PROGETTI E STAKEHOLDERS

- | | | | |
|--|-------------------------|---------------------------------|--|
| 1 GRUPPI DI CAMMINO | 2 CHI HA GAMBE HA TESTA | 3 PEDIBUS | 4 GRUPPI DI CAMMINO PER TARGET SPECIFICI |
| 5 PROMOZIONE DELLA SALUTE NELLE SOCIETÀ SPORTIVE (formazione staff e peer-edication) | 6 MEDICINA DELLO SPORT | 7 MAPPATURA AFA/EFA | 8 INVECCHIAMENTO ATTIVO |
| 9 MONTAGNA TERAPIA - UNA MONTAGNA PER TUTTI - ARRAMPICAGRUPPO | 10 LONGEVITY CARE | 11 MERENDIAMO? UN CAFFÈ INSIEME | |

RUOLI

Ruolo di ATS	<ul style="list-style-type: none"> • Supporto nel potenziamento e sviluppo dei programmi regionali attivi. • Coordinamento laboratorio locale permanente ATS. • Raccordo organizzativo con ASST e Ambiti per la diffusione dell'offerta di attività fisica e movimento. • Coordinamento dell'attività di mappatura dell'offerta georeferenziata di AFA ed EFS.
Ruolo di ASST	<ul style="list-style-type: none"> • Coinvolgimento e raccordo organizzativo con enti locali per la promozione e pubblicizzazione degli eventi sul territorio. • Sensibilizzazione della popolazione da parte di: Cure Primarie, medici specialistici, medici competenti ecc. • Mappatura della rete di offerta di attività fisica sul territorio.
Ruolo di Ambito	<ul style="list-style-type: none"> • Promozione e implementazione delle azioni previste dal PRP.

PRIORITA' DI INTERVENTO

ATTIVITA' IMPLEMENTATE DA ASST	PERIODO
Diffusione e analisi dei dati della mappatura dell'offerta di attività fisica e movimento.	Entro settembre 2026: pubblicazione sui siti di ATS e delle tre ASST della mappatura georeferenziata dell'offerta.
Incontri nei Distretti con i walking leader (di seguito WL) dei gruppi di cammino. I prossimi incontri nei Distretti con i WL prevederanno un momento di formazione/informazione sul tema della sicurezza negli ambienti domestici ecc.). Le ASST individueranno gli esperti da coinvolgere sulle tematiche individuate (p.e. geriatra, fisiatra, IFeC, ecc.).	Entro aprile 2026: programmazione del primo ciclo di incontri presso i Distretti.
Progettazione condivisa dei gruppi di cammino per target specifici. Le ASST individuano esperti che possano fare da supervisore scientifico alla realizzazione di progetti di gruppi di cammino che interessino target di popolazione fragile (p.e. pazienti diabetici, persone con disabilità fisica, utenti in carico ai servizi delle dipendenze, ecc.).	Entro il primo semestre 2026: progettazione condivisa di almeno n.1 progetto di attività fisica e movimento per target specifico.
Partecipazione all'organizzazione dei raduni provinciali secondo il criterio della rotazione tra ASST; collaborazione alla definizione della sede dei raduni primaverili.	Entro giugno 2026: organizzazione raduno primaverile. Entro dicembre 2026: organizzazione raduno invernale.

<p>Coordinamento e raccordo con Comuni, enti del terzo settore, CTE ecc. per il consolidamento e lo sviluppo dei gruppi di cammino, oltre alla promozione e attivazione di nuovi gruppi di cammino nei territori di competenza, in collaborazione con gli attori locali.</p>	<p>Entro dicembre 2026</p>
<p>Contributo al rilancio del programma Piedibus attraverso il coinvolgimento dei Comuni, dell'Ufficio Sindaci e dei Distretti, in raccordo con i Laboratori per l'attività fisica e il movimento.</p>	<p>Entro dicembre 2026</p>
<p>Collaborazione con Distretti e Ambiti territoriali per l'individuazione e l'attuazione di strategie dedicate alla promozione dell'attività fisica in ambito scolastico.</p>	<p>Entro dicembre 2026</p>
<p>Ricognizione delle iniziative di promozione di occasioni di movimento rivolte al genere femminile (donne in gravidanza, neo-mamme, ecc.), in raccordo con i consultori.</p>	<p>Entro dicembre 2026</p>

PROGETTI ATTIVI PIL 2026

ELENCO PROGETTI

1/GRUPPI DI CAMMINO
2/CHI HA GAMBE HA TESTA
4/PEDIBUS
5/GRUPPI DI CAMMINO PER TARGET SPECIFICI
6/PROMOZIONE DELLA SALUTE NELLE SOCIETA' SPORTIVE
7/MEDICINA DELLO SPORT
8/MAPPATURA AFA/EFS
9/INVECCHIAMENTO ATTIVO
10/MONTAGNATERAPIA–UNA MONTAGNA PER TUTTI E “ARRAMPICA-GRUPPO”
11/LONGEVITY CARE
12/UN TE' CON GLI AMICI

1/GRUPPI DI CAMMINO

I Gruppi di cammino rappresentano un'opportunità organizzata per aumentare il livello di attività fisica nella popolazione (indicazioni OMS) e contrastare la sedentarietà. Il loro obiettivo è quindi quello di promuovere uno stile di vita attivo che, come evidenziato in letteratura, contribuisca alla prevenzione delle cronicità e in particolare delle dimostrate ripercussioni della sedentarietà sulla salute (sovrappeso, obesità, diabete, depressione, patologie a carico dell'apparato cardiocircolatorio e osteoarticolare), promuovendo la cultura di uno stile di vita attivo, sostenendo contestualmente fattori di salute psico-sociali individuali e collettivi

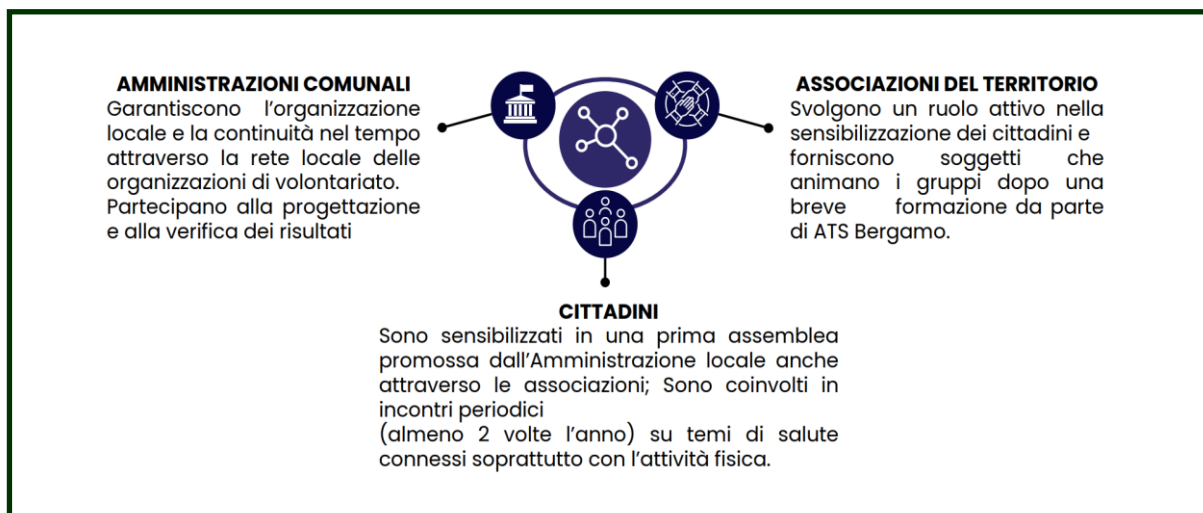
Il Gruppo di Cammino, per le sue caratteristiche, rappresenta un programma in grado di ridurre le disuguaglianze di salute e promuovere l'equità, favorendo l'attività fisica in un'ampia porzione

e motivando le persone ad essere protagoniste attive del proprio benessere (empowerment). Il gruppo di cammino, infatti, ha come peculiarità implicita il favorire attivamente la condivisione sociale fra i suoi protagonisti, accrescendo conoscenze degli stessi "camminatori" e stimolandoli ad una partecipazione attiva all'interno di un processo che è totalmente condiviso in termini sia tempistici che partecipativi. La creazione delle molteplici relazioni e rapporti fiduciosi fra le persone coinvolte e le istituzioni territoriali interessate avviene per mezzo di figure chiave come i walking leader.

della popolazione. Per aumentare l'equità sociale, favorendo la disseminazione del Programma, i Gruppi sono proposti su tutto il territorio lombardo, con l'obiettivo di coinvolgere il maggior numero di Comuni.

SOGGETTI COINVOLTI

I soggetti coinvolti nell'organizzazione dei gruppi di cammino, oltre al coordinamento di ATS, sono:



DETTAGLIO PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
Popolazione adulta e Over 65	DIPS - SC PS / DPIPSSS / Ufficio comunicazione/ sea / sian / screening	COMUNI/ AMBITI/ ASST/ DISTRETTI/ CdC/ CUS/ CSI/ CTE/ CENTRI ANZIANI/ AVIS/ ASS. CUOREBAT- TICUORE/ ARCI/ SINDACATI/ FERB/ FARMACIE/ RETI DI QUARTIERE/Centri famiglia

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentare il livello di attività fisica nella popolazione (indicazioni OMS) e contrastare la sedentarietà, al fine di contribuire alla prevenzione delle cronicità. • Promuovere la cultura di uno stile di vita attivo. • Sostenere fattori di salute psico-sociali individuali e collettivi. • Aumentare il senso di appartenenza ad un gruppo/comunità al fine di un beneficio psico/sociale.
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> • Promozione/proposta del programma a Comuni, associazioni ambiti, ASST, farmacie, reti di quartiere, ecc. • Individuazione, in sinergia tra ATS e gli stakeholder, di volontari utili all'organizzazione/conduzione dei gruppi di cammino, mediante incontri informativi aperti alla popolazione. • Proposta di adesione alla rete dei gruppi di cammino di ATS Bergamo, con adozione di modalità e finalità specifiche, mediante incontro dedicato. • Rispetto delle indicazioni dello svolgimento dell'attività fisica secondo modelli scientificamente provati, con adozione del "Manuale per Walking leader" in riferimento ad aspetti organizzativi e motori. • Rendicontazione periodica dei dati relativi agli iscritti al/ai gruppo/i. • Confronto periodico con ATS Bergamo in riferimento all'andamento del gruppo e per la risoluzione di eventuali criticità.
FORMAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Formazione periodica walking leaders. • Incontri tematici con i walking leaders nei Distretti.
COMUNICAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Raduni provinciali invernale ed estivo. • Incontri divulgativi alla popolazione nei Comuni. • Novità in cammino: notiziario trimestrale sui corretti stili di vita. • Partecipazione a iniziative regionali e locali (p.e. staffetta ottobre in rosa, rete antiviolenza, Iniziative Isola B. GAP).
DOCUMENTI / NORMATIVE	<ul style="list-style-type: none"> • Progetto Gruppi di Cammino Regione Lombardia.

2/CHI HA GAMBE HA TESTA

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. 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 un percorso con una cartellonistica specifica (14 cartelli).

Questo percorso di allenamento della memoria rappresenta un intervento volto alla prevenzione del decadimento cognitivo e allo sviluppo di contesti di promozione del benessere, oltre a costituire un importante strumento di aggregazione e socializzazione. Allenare la memoria è importante ed utile perché rallenta l'invecchiamento e migliora la qualità della vita, riducendo il rischio di demenza.

DETTAGLI PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
Tutta la popolazione e nello specifico Over 65	DIPS - SC PS / DPIPSSS / Ufficio comunicazione	COMUNI/ AMBITI/ ASST/ DISTRETTI/ CdC/ CUS/ CSI/ CTE/ CENTRI ANZIANI/ FERB/ FARMACIE/ RETI DI QUARTIERE/Centri famiglia

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> Dare l'opportunità ai cittadini di allenare la mente attraverso degli esercizi specifici descritti su pannelli esposti lungo un percorso.
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> Promozione/proposta del progetto a Comuni, associazioni, Ambiti, ASST, farmacie, reti di quartiere. Individuazione da parte di Comuni/associazioni di uno spazio idoneo (parchi, percorsi pedonali, ecc.) all'allestimento del percorso: Sopralluogo di ATS per la verifica dell'idoneità del percorso, con indicazioni sul posizionamento della cartellonistica. Invio del materiale grafico utile alla realizzazione della cartellonistica.
FORMAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> Formazione periodica walking leaders. Incontri tematici con i walking leaders nei Distretti.
COMUNICAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> Presentazione nei territori che attivano il percorso Raduni provinciali invernale e estivo Incontri divulgativi alla popolazione nei Comuni Novità in cammino: notiziario trimestrale sui corretti stili di vita Diffusione di materiale di comunicazione specifico in luoghi strategici (case di comunità, Distretti, Comuni, associazioni, farmacie, biblioteche...) Pubblicazione sul sito del materiale informativo
DOCUMENTI / NORMATIVE	<ul style="list-style-type: none"> Progetto Chi ha gambe ha testa

4/PIEDIBUS

Nella letteratura, tra le azioni suggerite dalle buone pratiche e dalle prove di efficacia, si evidenzia la realizzazione e l'utilizzo di percorsi sicuri casa-scuola che sostengano modalità di trasporto attivo (pedibus, utilizzo di bicicletta). Il Piedibus è una buona pratica tra le più diffuse ed efficaci che ha dimostrato effetti positivi sulla salute e sul benessere individuale e sociale.

Il progetto prevede che le Amministrazioni Comunali, in sinergia con gli Istituti comprensivi e il supporto degli altri partner di progetto, organizzino i Piedibus. Il Piedibus funziona come un autobus a

piedi: i bambini camminano nel tragitto casa scuola e ritorno, in gruppi accompagnati da alcuni adulti volontari (genitori, zii, nonni o altro), percorrendo percorsi prestabiliti. Orari, itinerari e fermate funzionano come nelle linee di autobus, con l'unica differenza che vengono percorsi a piedi in fila e con l'accompagnamento di uno o più adulti. È un progetto che permette anche di sperimentare, su di un percorso limitato e in condizioni di relativa sicurezza, un'esperienza di crescente autonomia dei bambini.

DETTAGLIO PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
Bambini che frequentano le Scuole primarie	DIPS - SC PS / Ufficio comunicazione	COMUNI/ AMBITI/ ASST/ DISTRETTI/ SCUOLE/ BIBLIOTECHE/ POLIZIA LOCALE

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentare il livello di attività fisica quotidiana nei bambini accrescendo il numero dei bambini che raggiungono la scuola e ritornano a casa autonomamente a piedi. • Promuovere la cultura di uno stile di vita attivo e sostenere contestualmente fattori di salute psico-sociali individuali e collettivi. • Favorire all'interno degli Istituti scolastici un'attenzione alla pratica dell'attività fisica nei contesti extra-scolastici. • Diffondere la cultura della mobilità a piedi nelle Comunità.
AZIONI	<p>ATS di Bergamo promuove la cultura del movimento e fornisce consulenza e indicazioni metodologiche per l'avvio e il consolidamento dei pedibus sia agli Istituti Comprensivi che agli Enti Locali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Attiva collaborazioni con Scuole ed Enti Locali, Soggetti no profit, altri soggetti della comunità locale. • Fornisce consulenza sugli aspetti organizzativi necessari alla organizzazione e gestione. • Raccoglie i dati relativi alla loro diffusione sul territorio di competenza
FORMAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Supporto tecnico con particolare riferimento alla formazione di volontari.

COMUNICAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Promozione processi di comunicazione e di rete per diffondere e dare sostenibilità alle pratiche: incontri di sensibilizzazione rivolti ai comuni e ai comitati genitori degli Istituti Comprensivi. • Diffusione di materiale informativo. • Pubblicazione sul sito web dei comuni attivi con i pedibus
DOCUMENTI / NORMATIVE	<ul style="list-style-type: none"> • Programma regionale Pedibus. • Documento scuola e movimento. • Manuale Pedibus progetto WAHPS .

5/GRUPPI DI CAMMINO PER TARGET SPECIFICI

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 una/due volte la settimana, per camminare insieme, guidati da walking leader appositamente formati ed individuati tra figure volontarie. 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. Il cammino, essendo un'attività a basso impatto e adattabile alle capacità individuali, rappresenta un'opportunità efficace per migliorare la salute fisica e psicologica dei partecipanti. Numerosi studi scientifici dimostrano che il movimento regolare contribuisce a migliorare la mobilità, la coordinazione e la resistenza fisica, riducendo al contempo il rischio

di comorbilità associate a condizioni croniche. Inoltre, l'attività motoria svolta in gruppo favorisce la socializzazione, creando un ambiente positivo e motivante per i partecipanti. Il progetto nasce dalla consapevolezza che l'inattività fisica e l'isolamento sociale possono aggravare molte condizioni di fragilità, mentre un approccio inclusivo e personalizzato può portare benefici significativi.

I gruppi di cammino vengono quindi organizzati con il supporto di Walking leader appositamente formati sul tema, operatori sanitari, guide volontarie formate e associazioni specifiche del territorio, garantendo un ambiente protetto e stimolante.

Le caratteristiche principali del progetto "Gruppi di cammino per target specifico" includono:

- **utilizzo di percorsi sicuri e accessibili:** itinerari adattati per garantire la mobilità di tutti i partecipanti;
- **supporto specifico per ciascun target:** coinvolgimento di guide formate per l'accompagnamento di persone non vedenti, facilitatori per le persone con autismo, monitoraggio dei parametri vitali per diabetici e cardiopatici, ecc.

DETTAGLIO PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
Soggetti portatori di fragilità/disabilità	DIPS - SC PS / DPIPSSS / Ufficio comunicazione/ sea / sian / screening	TIME 4.2./COMUNI/ AMBITI/ ASST/ DISTRETTI/ CdC/ CUS/ CSI/ CTE/ CENTRI ANZIANI/ AVIS/ ASS. CUORE-BATTICUORE/ ARCI/ SINDACATI/ FERB/ FARMACIE/ RETI DI QUARTIERE/centri famiglia

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> Favorire la possibilità di accesso a pratiche di attività fisica alla popolazione fragile. Miglioramento della salute fisica, riduzione dell'isolamento sociale e rafforzamento delle autonomie personali. Incrementare il senso di appartenenza, aderendo all'attività di gruppo al fine del beneficio psico/fisico personale. Diminuire lo stigma 'sociale' in relazione alla propria fragilità/malattia. Diminuire lo stigma 'personale' in relazione alla propria fragilità/malattia.
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> Promozione/proposta del progetto: incontri con Comuni, associazioni, ambiti, ASST, farmacie, reti di quartiere, associazioni di pazienti. Identificazione dei Partecipanti: selezione di persone con diverse fragilità attraverso la collaborazione con medici di base, associazioni, enti del terzo settore e centri di riabilitazione. Formazione degli Operatori e dei Volontari: Gli accompagnatori riceveranno una formazione specifica sulle esigenze dei partecipanti e sulle tecniche di supporto durante il cammino. Definizione dei Percorsi: i percorsi saranno scelti in base alla sicurezza, accessibilità e difficoltà progressiva, per adattarsi alle capacità dei partecipanti. Strutturazione dei Gruppi: i gruppi saranno formati in base alle necessità specifiche di ciascun target, con la possibilità di includere caregiver o familiari. I gruppi potranno essere specifici per il target o misti, ovvero gruppi di cammino già esistenti a cui vengono inseriti, senza snaturare il gruppo, persone con fragilità.
FORMAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> Formazione periodica walking leaders (formazione specifica su target specifici, con attenzione agli aspetti relazionali/motori in relazione ad ogni categoria di fragilità/disabilità, con il coinvolgimento di medici specialisti dalle ASST). Incontri tematici con i walking leaders nei Distretti (con coinvolgimento di medici specialisti dalle ASST).
COMUNICAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> Raduni provinciali invernale ed estivo. Incontri divulgativi alla popolazione nei Comuni. Novità in cammino trimestrale. Partecipazione a iniziative regionali e locali (p.e. staffetta ottobre in rosa, rete anti violenza, iniziative Isola B. GAP).
DOCUMENTI / NORMATIVE	<ul style="list-style-type: none"> Progetto Gruppi di Cammino Regione Lombardia. "Manuale per Walking leader" con integrazione in riferimento ad aspetti organizzativi e motori per target specifici.

6/PROMOZIONE DELLA SALUTE NELLE SOCIETA' SPORTIVE (FORMAZIONE AGLI STAFF)

È ormai riconosciuta l'importanza di valorizzare il ruolo dello sport come setting specifico in cui promuovere salute e benessere psicofisico per la comunità, supportando le società sportive a farsi promotrici di salute attraverso l'implementazione di politiche e azioni concrete a favore dei loro membri.

Gli Enti Sportivi sono sempre più coinvolti nella diffusione dello sport all'interno della società, sottolineandone i benefici fisici, mentali e sociali in un'ottica di inclusione, uguaglianza e rispetto. Lo sport, infatti, ha il potenziale non solo di promuovere la salute individuale ma anche di sostenere la capacità delle comunità di promuovere la salute. I

gruppi sportivi giovanili sono un contesto privilegiato in cui poter promuovere le conoscenze in merito alla prevenzione dei comportamenti a rischio e all'adozione di stili di vita salutari.

ATS Bergamo, in collaborazione con la società Time 4.2., CSI Bergamo, Università degli Studi di Bergamo, si propone di progettare un percorso sperimentale di formazione specifica agli staff tecnici delle società sportive, affinché siano in grado di identificare momenti "educativamente strategici" all'interno delle routine sportive – allenamenti, spogliatoio, briefing, tornei, ecc. – nei quali poter inserire attività e riflessioni orientate alla promozione delle life skills.

DETTAGLIO PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
ATLETI, GENITORI, STAFF TESSERATI ALLE SOCIETÀ SPORTIVE	DIPS - SC PS, MEDICINA DELLO SPORT; SC PROGRAMMAZIONE PERCORSI DI PRESA IN CARICO NELLE AREE SALUTE MENTALE E DIPENDENZE E DISABILITÀ, DIREZIONE SANITARIA E DIREZIONE SOCIO SANITARIA, UFFICIO COMUNICAZIONE	TIME 4.2., SOCIETÀ SPORTIVE DEL TERRITORIO BERGAMASCO COINVOLTE, UNIBG, CSI

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> Favorire il protagonismo e la partecipazione attiva dei ragazzi all'interno della società sportiva, nel diffondere informazioni e comportamenti pro- salute. Incrementare le competenze (Life Skills) e le conoscenze degli atleti, sugli aspetti specifici di salute individuati. Favorire il riconoscimento del gruppo di educatori tra pari come risorsa all'interno della società sportiva. <ul style="list-style-type: none"> Far comprendere l'importanza del ruolo educativo degli allenatori nello sviluppo e nel potenziamento delle abilità di vita degli atleti attraverso l'utilizzo di metodologie attive LST.
------------------	--

AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> • Costituire un gruppo di progettazione integrato operatori socio-sanitari e staff della società sportiva che individuano gli obiettivi specifici del percorso. • Formazione agli staff per l'utilizzo di modalità interattive, lavori di gruppo, simulazioni, esercitazioni, role playing sui temi di promozione della salute e prevenzione dei comportamenti a rischio. • Incontri con i genitori di restituzione delle attività svolte con gli atleti.
FORMAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Attività di formazione ad atleti, genitori e staff.
COMUNICAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Realizzazione di materiali di informazione sulle attività di formazione previste con le società sportive.

7/MEDICINA DELLO SPORT

L'Unità operativa di Medicina dello Sport svolge un ruolo centrale nell'organizzazione e nel monitoraggio dei servizi sanitari dedicati agli sportivi. Questa unità coordina la rete di ambulatori e studi privati di Medicina dello Sport, assicurando che i servizi offerti siano di qualità uniforme. Inoltre, rappresenta un punto di riferimento sia per le richieste provenienti dalla Regione, in particolare dalla Commissione Regionale d'Appello, sia per quelle che arrivano dal territorio, da atleti, famiglie, scuole o altri soggetti interessati. Oltre alle attività amministrative e organizzative, l'Unità promuove progetti per incentivare l'attività fisica a tutti i livelli della popolazione, con l'obiettivo di diffondere una cultura del movimento e del benessere.

Nella provincia di Bergamo sono presenti 10 ambulatori accreditati e circa 40 studi privati di Medicina dello Sport, creando una rete capillare per soddisfare le esigenze del territorio. La Medicina dello Sport è fondamentale per la promozione della salute e la tutela degli sportivi. In linea con le Regole e il Piano Regionale della Prevenzione (PRP), sono previste diverse iniziative, tra cui la

formazione di competenze nelle ATS per la gestione della medicina dello sport, la digitalizzazione dei processi e la verifica dei requisiti degli ambulatori. È stata confermata, inoltre, la validità della nota che garantisce la gratuità del certificato di idoneità all'attività sportiva non agonistica richiesto dalle scuole.

A livello di governance, la Medicina dello Sport coordina e monitora la rete, gestisce le autorizzazioni per nuovi studi privati, verifica l'attività delle strutture esistenti e supporta la vigilanza. Si occupa anche del monitoraggio degli atleti non idonei e dell'analisi dei dati trasmessi dalle strutture sanitarie. Nei rapporti con la Regione, l'Unità diffonde circolari e note informative, gestisce le richieste di appello degli atleti e risponde alle richieste di dati regionali. A livello territoriale, fornisce indicazioni normative e supporta l'Ufficio Relazioni con il Pubblico.

La promozione della salute è una priorità trasversale a diversi programmi di prevenzione, con iniziative per sostenere stili di vita sani

DETTAGLIO PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
CENTRI ACCREDITATI E STUDI PRIVATI DI MEDICINA DELLO SPORT, ASSOCIAZIONE MEDICI DELLO SPORT, MEDICI DI FAMIGLIA E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA, ASST, UFF SCOLASTICO, FEDERAZIONI E ASD	DIPS - SC PS, SC PAAPSS, SC IPSA	Centri e Studi privati di Medicina dello Sport, Associazione Medici dello Sport, Medici di Famiglia e Pediatri di libera scelta, ASST, Uff Scolastico, Federazioni e ASD

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> Verificare l'interesse dei medici dello sport ad un corso FAD sulle abilità di counseling e/o comunicazione efficace di eventi avversi, per facilitare l'interlocazione con atleti e famiglie (non idoneità sportiva e relative cause).
AZIONI	<p>Come da indicazioni delle DGR 5589 del 30-12-2025 si prevede di:</p> <ul style="list-style-type: none"> implementare le attività di autorizzazione e vigilanza delle strutture di medicina dello sport sul territorio. supportare la realizzazione, a cura della DG Welfare, di un sistema di digitalizzazione della abilitazione agonistica e semplificazione amministrativa in ambito certificativo agonistico. monitorare, secondo le tempistiche previste, la corretta rendicontazione delle istanze di revisione da sottoporre alla CRA.

8/MAPPATURA AFA/EFS

Gli indirizzi di programmazione del SSR per l'area promozione della salute all'interno delle comunità locali hanno previsto l'avvio di un lavoro di censimento georeferenziato dell'offerta di attività fisica adattata (AFA) rivolta alla popolazione di ogni fascia d'età con presenza di uno o più fattori di rischio, patologie specifiche o condizioni di fragilità (anziani).

L'attività, che proseguirà anche per l'anno 2026, vede coinvolti i laboratori locali permanenti nell'elaborazione, diffusione e analisi dello strumento elaborato per raccogliere informazioni circa l'offerta di AFA/EFS e altre tipologie di esercizio fisico rivolte alla popolazione generale all'interno del territorio della provincia di Bergamo. La ricognizione dell'offerta di attività fisica e movimento

risponde a un duplice scopo: fornire ai cittadini l'informazione circa l'opportunità di svolgere attività fisica nei luoghi a loro più prossimi e consentire agli attori del sistema sociosanitario di svolgere attività di programmazione e intervenire nei territori che risulteranno più carenti dal punto di vista dell'offerta. Il questionario, somministrato ad associazioni ed enti sportivi e Comuni, è stato realizzato con il contributo tecnico-scientifico della facoltà di scienze motorie dell'Università di Bergamo.

Nel corso dell'anno 2026 si procederà all'analisi dei dati raccolti e alla condivisione della mappatura dell'offerta sui siti di ATS, ASST e dei Comuni che hanno aderito all'iniziativa.

DETTAGLIO PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
POPOLAZIONE GENERALE	DIPS - SC PS	ASST, CUS, CSI, ORDINE DEI FISIOTERAPISTI, UNIBG

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none">• Rendere disponibile al cittadino l'offerta di attività fisica e movimento georeferenziata: La mappatura sarà resa disponibile sui siti di ATS, ASST e Amministrazioni Locali in modo da garantire al cittadino la conoscenza puntuale delle opportunità di attività fisica e movimento più prossimi ai propri luoghi di vita.• Ottenere informazioni utili per la programmazione: la mappatura georeferenziata permette di individuare le aree con maggiore carenza di offerta, in modo da definire un ordine di priorità degli interventi da realizzare.
AZIONI	<ul style="list-style-type: none">• Elaborazione e analisi dei risultati raccolti con la collaborazione della Facoltà di Scienze Motorie dell'Università degli Studi di Bergamo.• Elaborazione grafica e condivisione della mappatura georeferenziata con pubblicazione della stessa sui siti di ATS, ASST e dei Comuni aderenti.
ACCORDI / COLLABORAZIONI	<ul style="list-style-type: none">• Accordo di collaborazione con Università degli Studi di Bergamo.

COMUNICAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Piano di comunicazione integrato ATS – ASST relativo a ciascuna tipologia di offerta presente a livello territoriale (pubblicazione delle “mappe” di offerta sui siti web di ciascuna ATS e ASST).
DOCUMENTI / NORMATIVE	<ul style="list-style-type: none"> • Regole di sistema 2023, 2024, 2025.

9/INVECCHIAMENTO ATTIVO

A partire dal quadro epidemiologico della provincia di Bergamo che vede l'indice di vecchiaia della popolazione in costante crescita, con un aumento della presenza di grandi anziani in zone distanti dai centri principali e il conseguente fenomeno di isolamento sociale, ATS Bergamo, attraverso la collaborazione di PIPSSS e DIPS, su mandato regionale (D.G.R. n. XII/2168 del 15/04/2024) ha redatto, in co-progettazione con i 14 Ambiti Sociali del territorio, il Piano di Azione Territoriale per l'invecchiamento attivo mirato a promuovere il benessere fisico, mentale e sociale degli over 65, garantendo loro una vita dignitosa e partecipativa.

Il Piano di Azione Territoriale, di durata biennale, prevede l'implementazione di diverse iniziative, riassumibili in n. 4 macrocategorie:

1) Centri di socializzazione: creazione di spazi dedicati all'incontro, dove gli anziani possano partecipare a laboratori, corsi e attività ricreative 2) Programmi di mobilità: collaborazione con le

associazioni di trasporto per garantire percorsi dedicati per anziani, facilitando l'accesso a servizi e attività

3) Iniziative di salute e Benessere: corsi di educazione alla salute e attività fisica adattata ed eventuali screening preventivi

4) Formazione ed educazione continua: offerta di corsi su temi di interesse, come l'uso delle nuove tecnologie, la gestione delle finanze e l'arte. Il medesimo si focalizza su un approccio integrato che coinvolge le Istituzioni, le associazioni e i cittadini, al fine di costruire una rete di supporto che valorizzi le competenze e le esperienze delle persone over 65, trasformando le sfide dell'invecchiamento in risorse preziose per la società.

Per il 2026 sono previsti gli incontri di accompagnamento già iniziati l'anno precedente con gli Enti capofila del piano. Sono inoltre programmati per il secondo semestre visite in loco da parte di ATS, per il monitoraggio delle attività avviate.

DETTAGLIO PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
POPOLAZIONE OVER 65	S.C. MISURE E RETI PER LA FAMIGLIA E I SUOI COMPONENTI FRAGILI / DIPS - SC PS	AMBITI TERRITORIALI SOCIALI, ACLI BERGAMO APS, AUSER TERRITORIALE PROVINCIALE BERGAMO APS – ETS, BERGAMO SANITÀ SCS, COMUNE DI BERGAMO, COMUNE DI CLUSONE AMBITO TERRITORIALE SOCIALE VALLE SERIANA SUPERIORE E VALLE DI SCALVE, COOPERATIVA SOCIALE SEBINA SOCIETÀ COOPERATIVA-ONLUS, COOPERATIVA SOCIALE P.A.E.S.E. – AMBITO TERRITORIALE SOCIALE VAL CAVALLINA, COOPERATIVA SOCIALE P.A.E.S.E. – AMBITO TERRITORIALE SOCIALE GRUMELLO DEL MONTE, GASPARINA DI SOPRA SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE, GENERAZIONI FA SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE, LAVORARE INSIEME COOPERATIVA SOCIALE, SER.E.N.A COOPERATIVA SOCIALE

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> • Promuovere la dignità e l'autonomia, l'inclusione sociale e l'invecchiamento attivo. • Contrastare l'isolamento e la deprivazione relazionale e affettiva della popolazione anziana, tramite la sperimentazione di modelli di servizi avanzati e innovativi capaci di costruire una visione di sviluppo delle politiche dell'invecchiamento attivo nel quadro di un patto di scambio tra anziani e giovani (patto transgenerazionale).
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> • Azioni volte a contrastare l'isolamento sociale e la solitudine della persona anziana, nonché a favorire la costruzione e il mantenimento di legami sociali intra ed intergenerazionali e l'integrazione sociale, attraverso lo sviluppo e il sostegno di spazi di prossimità, luoghi di incontro, di aggregazione e di animazione, hub sociali, anche valorizzando il ruolo dei centri per la famiglia, che propongano attività a carattere ludico, sociale, culturale o aggregativo, anche di tipo sportivo-motorio se funzionali all'inclusione e all'aggregazione sociale degli anziani. • Azioni volte a promuovere una vita indipendente, sana e sicura della persona anziana e a favorirne il benessere psicofisico, contrastando i processi di decadimento psico-fisico e di isolamento attraverso interventi di supporto sociale e psico-socio-educativo, di formazione e sensibilizzazione che realizzino il life-long learning. • Azioni finalizzate alla promozione dell'impegno civico e della partecipazione delle persone anziane in attività di tipo solidaristico, di utilità sociale e di volontariato, favorendo il coinvolgimento attivo della persona anziana nella comunità di riferimento e valorizzando l'apporto che le persone anziane possono offrire alla comunità per lo sviluppo di servizi di prossimità, in qualità di risorsa intergenerazionale.
ACCORDI / COLLABORAZIONI	<ul style="list-style-type: none"> • Progettazione esecutiva del Piano in collaborazione con n.13 Ambiti Territoriali Sociali su n.14 presenti
FORMAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Percorsi periodici di accompagnamento alla realizzazione del Piano. • Azioni di formazione previste dalla progettazione esecutiva del Piano.
COMUNICAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Attività di comunicazione e sensibilizzazione previste dalla progettazione esecutiva del Piano.
DOCUMENTI / NORMATIVE	<ul style="list-style-type: none"> • D.G.R. n. XII/2168/2024 "Definizione delle modalità per la realizzazione di interventi per favorire e promuovere l'invecchiamento attivo". • Piano di azione territoriale di ATS Bergamo.

10/ “MONTAGNATERAPIA” UNA MONTAGNA PER TUTTI E “ARRAMPICAGRUPPO”

Il progetto consiste nell’organizzare uscite in natura con utenti del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze ASST Bergamo EST.

DETTAGLI PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
UTENTI AFFERENTI AL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE UTENTI MINORI IN CARICO ALLA NPI DI TRESORE B.IOCON DIAGNOSI DI DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO CON ETA' 15-18 ANNI.	DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	CLUB ALPINO ITALIANO (CAI), SOCIETÀ ITALIANA DI MONTAGNA TERAPIA (SIMONT)

SVILUPPO E STANDARD

	<ul style="list-style-type: none"> Promuovere l’attività fisica in un contesto naturale, favorire la socializzazione e l’inserimento dell’utenza nel contesto di vita attraverso la condivisione di tempo e spazi con persone non afferenti al DSMD.
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> Favorire la flessibilità negli schemi e lo sviluppo di competenze sociali e comunicative.
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> Montagnaterapia: Uscite di trekking o camminate in ambiente naturale con appoggio a rifugi qualora possibile (CPS, CD, CPM, CRA, SErD). Arrampicagrupo: Incontri di lavoro sulle social skills in ambulatorio e arrampicata indoor (gli interventi si alternano ogni settimana).
ACCORDI / COLLABORAZIONI	<ul style="list-style-type: none"> Convenzioni ASST-CAI.
FORMAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> Formazione ai volontari CAI sul funzionamento e sulle fragilità delle diverse tipologie di utenza, sensibilizzazione sulla tematica della patologia psichiatrica.
COMUNICAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> Volantini presenti presso i diversi servizi coinvolti.
DOCUMENTI / NORMATIVE	<ul style="list-style-type: none"> Buone prassi SIMonT.

11/LONGEVITY CARE

“Prendersi cura della longevità” Prevenzione e intervento per il benessere psicologico nella fascia di età 65-75 anni

L'invecchiamento è un fenomeno complesso che interessa l'arco di vita. Invecchiare implica un processo evolutivo personale ed è caratterizzato da una serie di cambiamenti su un piano fisico, cognitivo ed emotivo, ma rappresenta anche un fenomeno sociale. La sfida è quella di promuovere, oltre che un benessere organico, anche un equilibrio emotivo che consenta alla persona di affrontare le sfide evolutive tipiche di questa fase della vita; parlare di Longevity Care permette di porre l'accento non su una dimensione di invecchiamento in cui la percezione di sé corre il rischio di incontrarsi con il concetto di un disvalore, ma su un altro

modo di concepire la longevità in un'accezione positiva in quanto tale.

L'intervento offerto dal progetto è di tipo grup- pale, prevede 8 incontri a cadenza quindicinale e si pone l'obiettivo di migliorare il livello di benessere percepito attraverso attività di psicoeduca- zione e di tecniche cognitivo-comportamentali. Il setting di gruppo può inoltre favorire il confronto rispetto a vissuti condivisi e fungere da luogo contenitore di un mondo emozionale che il soggetto può faticare a condividere con la propria rete di appartenenza familiare. L'intervento è realizzato nelle Case di Comunità dei quattro Distretti dell'ASST Bergamo Ovest.

DETTAGLI PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
POPOLAZIONE 65-75 ANNI	DISTRETTO E SC CURE PRIMARIE SSD PSICOLOGIA CLINICA PSICOLOGHE CASA DI COMUNITÀ	AMBITI COMUNI

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none">• Attività di prevenzione primaria per sensibilizzare la popolazione sulle tematiche del benessere nella longevità.• Rispondere ai bisogni psicologici della fascia di età 65-75 anni.• Attività di prevenzione secondaria per ridurre il rischio di insorgenza di disturbi ansioso-depressivi.• Empowerment delle risorse interne della persona.• Promuovere la rete di presa in carico territoriale a favore del benessere emotivo e psicologico del paziente.
AZIONI	<ul style="list-style-type: none">• Rilevazione del bisogno.• Progettazione.• Presentazione e divulgazione a MMG.• Attivazione del progetto.
ACCORDI / COLLABORAZIONI	<ul style="list-style-type: none">• Collaborazione con associazione pensionati.

12/UN TE' CON GLI AMICI: MOMENTI DI RELAX E CONVERSAZIONI PER IL BENESSERE

Il progetto prevede la realizzazione di incontri rivolti ad anziani che frequentano i Centri Anziani del Distretto di Treviglio su tematiche di

prevenzione e promozione della salute affrontate da diversi professionisti.

DETTAGLI PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
PERSONE ANZIANE OVER 65 CHE FREQUENTANO I CENTRI ANZIANI	SERVIZI DELLA ASST BG OVEST	SERVIZI SOCIALI COMUNALI, AMBITO TERRITORIALE O ALTRI SERVIZI, TERZO SETTORE

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> Trasmettere agli anziani frequentanti i Centri Anziani dei Comuni coinvolti informazioni su corretti stili di vita, prevenzione e promozione della salute.
AZIONI	<p>Incontro 1: Salute e Prevenzione con l'Infermiere Tema: <i>"Vivere bene ogni giorno: prevenzione e gestione delle patologie croniche"</i> Durata: 2 ore Contenuti:</p> <ul style="list-style-type: none"> educazione alla corretta assunzione dei farmaci; monitoraggio della pressione arteriosa, glicemia e altri parametri vitali; prevenzione delle cadute e gestione delle emergenze domestiche; vaccinazioni consigliate per la terza età; spazio per domande e simulazioni pratiche. <p>Incontro 2: Movimento e Autonomia con il Fisioterapista Tema: <i>"Muoversi con sicurezza: esercizi e strategie per mantenere l'autonomia"</i> Durata: 2 ore Contenuti:</p> <ul style="list-style-type: none"> esercizi semplici per migliorare equilibrio, forza e mobilità; prevenzione delle cadute e uso corretto di ausili (bastoni, deambulatori); postura corretta e tecniche di rilassamento muscolare; dimostrazioni pratiche e attività di gruppo. <p>Incontro 3: Alimentazione e Benessere con il Dietista Tema: <i>"Mangiare bene per vivere meglio: alimentazione nella terza età"</i> Durata: 2 ore Contenuti:</p> <ul style="list-style-type: none"> nutrienti essenziali per gli anziani: proteine, calcio, fibre, vitamine; come leggere le etichette alimentari; gestione di patologie comuni (diabete, ipertensione, colesterolo); idee per pasti semplici, sani e gustosi; mini laboratorio con esempi di menù settimanali.

	<p>Incontro 4: Mente e Emozioni con lo Psicologo Tema: <i>“Benessere psicologico e relazioni nella terza età”</i> Durata: 2 ore Contenuti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gestione dello stress, ansia e solitudine; • stimolazione cognitiva e memoria; • importanza delle relazioni sociali e della comunicazione; • strategie per affrontare i cambiamenti legati all’età; • attività di gruppo e condivisione esperienze. <p>Incontro 5: Senior in movimento: salute, benessere, e sicurezza per una vita piena e sana con Assistente sociale Tema: <i>“Opportunità per un invecchiamento attivo dei servizi e benefici economici a sostegno delle persone che hanno un’autonomia ridotta”</i> Durata: 2 ore Contenuti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • promozione di stili di vita sani e attivi; • migliorare la qualità della vita ed il benessere psicofisico; • ridurre la solitudine ed il rischio di isolamento sociale; • informare sul rischio degli incidenti domestici; • informare la popolazione sui servizi fruibili sul territorio.
<p>ACCORDI / COLLABORAZIONI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Collaborazione con Ambito, Comuni, Terzo settore.

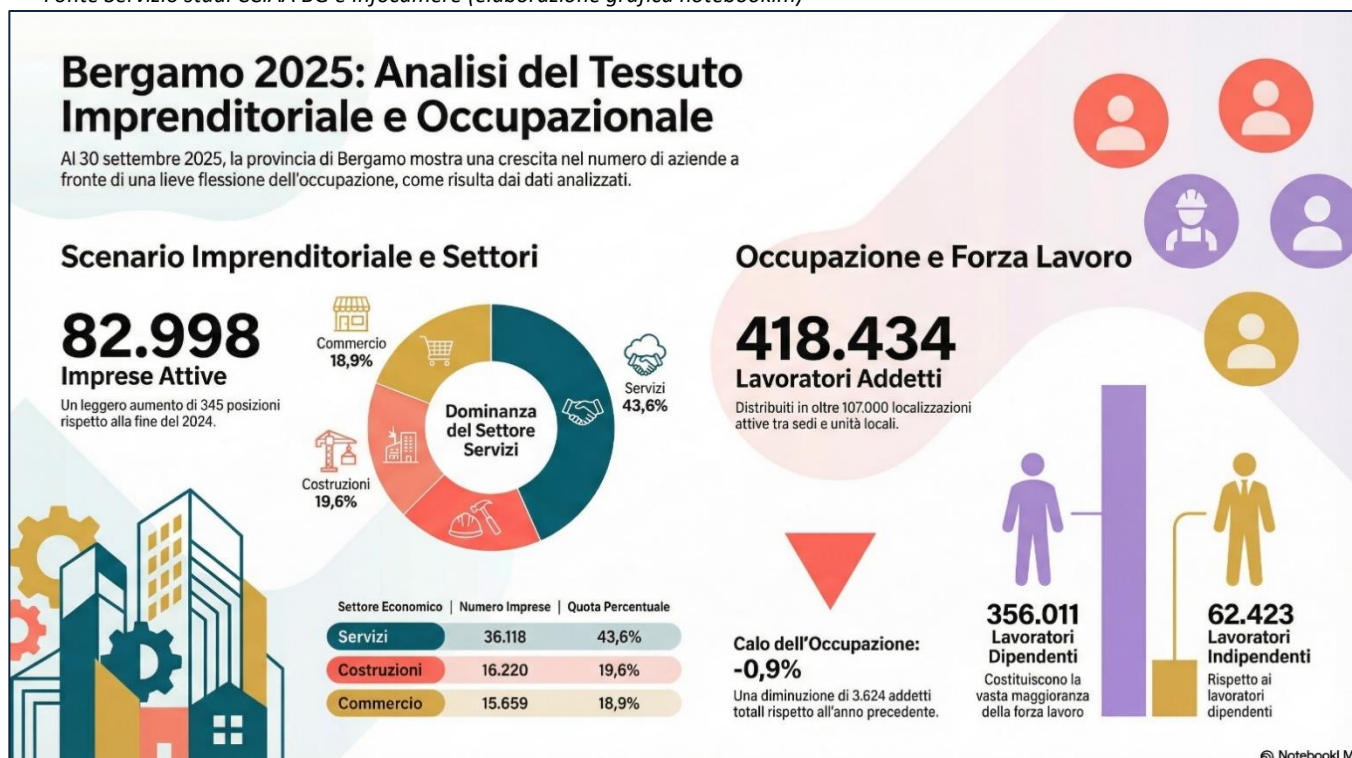
PL3 - LUOGHI DI LAVORO SCHEDE PROGETTI E PRO- GRAMMI PROMOZIONE STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RI- SCHIO COMPORTAMENTALI NEI LUOGHI DI LAVORO

DATI DI CONTESTO/EPIDEMIOLOGICI

Il programma predefinito “Luoghi di lavoro che promuovono salute” (PP3) ha l’obiettivo di supportare le aziende aderenti nel promuovere stile di vita salutari e riconoscere e correggere eventuali comportamenti a rischio, tra i propri lavoratori.

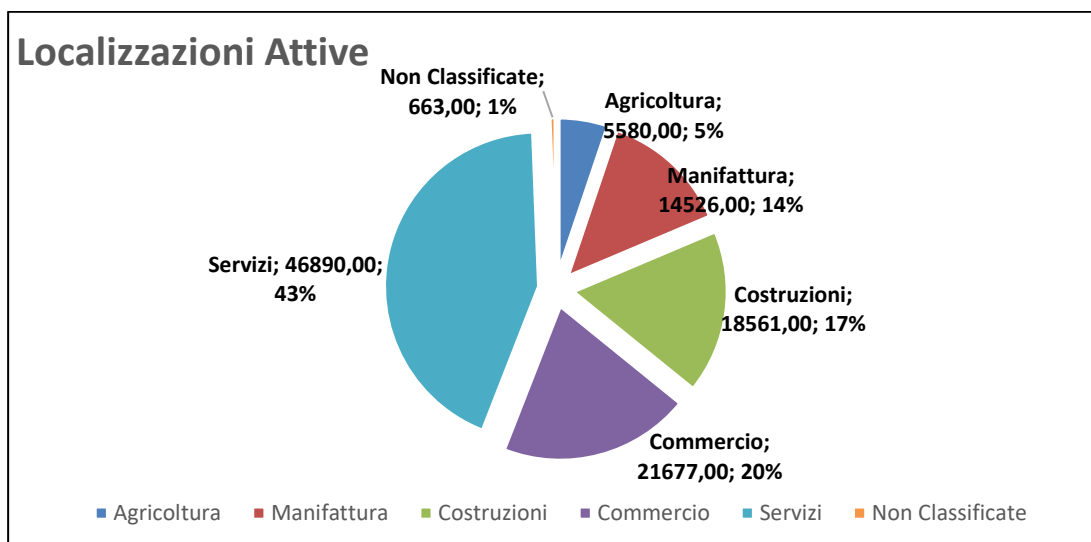
Il PP3 è legato al contesto imprenditoriale del territorio e, a tal proposito, l’infografica seguente sintetizza il quadro relativo alle Imprese e al mercato del lavoro nella bergamasca. Rispetto al precedente anno, gli addetti totali sono diminuiti di 3.624 unità, con variazione pari allo 0,9%.

Fonte Servizio studi CCIAA BG e Infocamere (elaborazione grafica notebooklm)



Il grafico seguente descrive la distribuzione dei dipendenti nelle localizzazioni attive per i diversi settori.

Grafico: Localizzazioni attive e Addetti totali dati III trimestre 2025 – Fonte Servizio studi CCIAA BG



Per quanto riguarda le dimensioni aziendali, **le microimprese rappresentano la quota maggiore del tessuto produttivo Bergamasco** (fonte: Banca Dati Statistica INAIL anno 2024) e più della metà dei lavoratori assicurati dall'INAIL è occupato in aziende di piccole dimensioni (da 1 a 49 lavoratori). La

distribuzione per attività economica delle Aziende con lavoratori occupati, mostra una prevalenza nel settore delle Costruzioni, nel Commercio, nel Manifatturiero, seguono le attività dei servizi di Alloggio e Ristorazione e le Altre attività di servizi.

Anno 2024_ AZIENDE >> INDUSTRIA E SERVIZI >> DITTE >> Analisi settoriale_ provincia di Bergamo

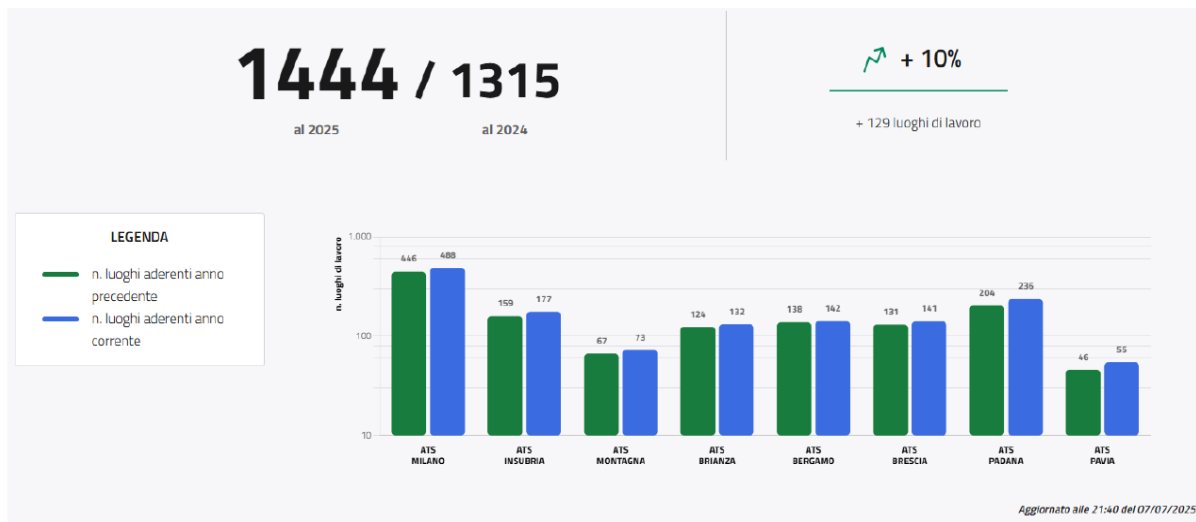
Fonte: Banca dati statistica INAIL – Attività economica e dimensione aziendale

Dimensione aziendale	Numero Ditte	% Ditte	Lavoratori occupati	% Lavoratori
Da 1 a 9 lavoratori	55.192	89,68%	104.411	25,44
Da 10 a 49 lavoratori	4.710	7,65%	91.267	22,23
Da 50 a 249 lavoratori	962	1,56%	94.907	23,12
250 lavoratori ed oltre	180	0,29%	119.805	29,19
Non definito	498	0,80%	0	0
Totale complessivo	61.542	100%	410.390	100%

DATI DI COPERTURA

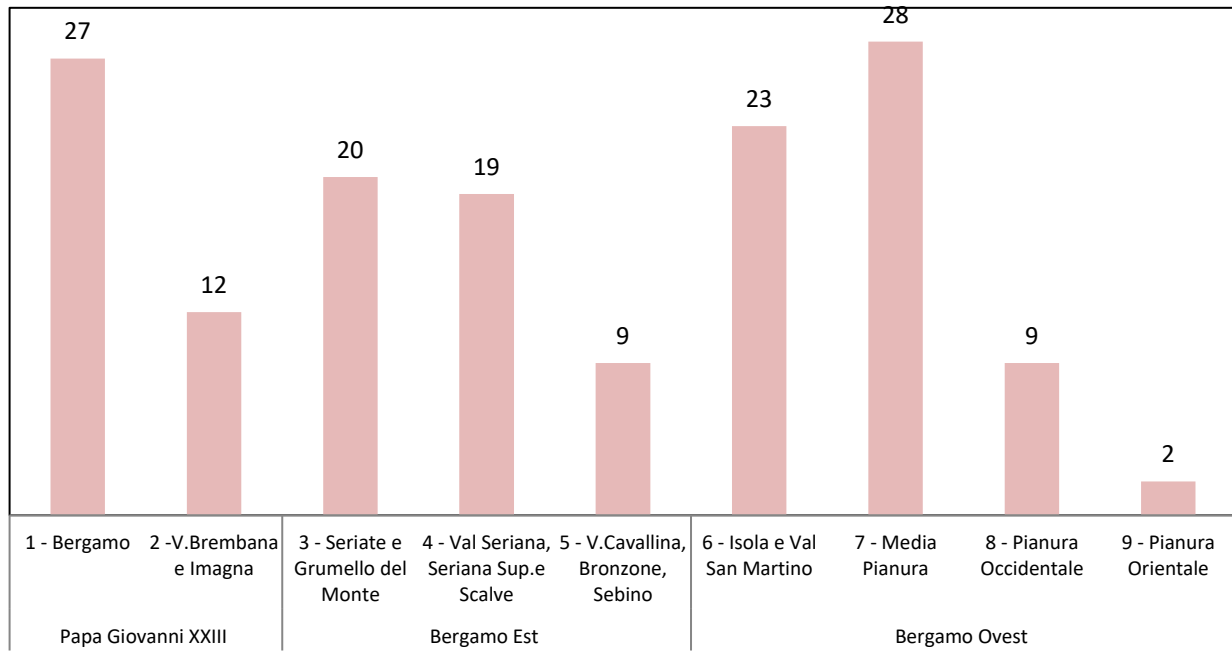
Luoghi di lavoro aderenti al Programma WHP

Incremento rispetto all'anno precedente



Fonte: data governance luglio 2025

N°Aziende aderenti al programma WHP



Fonte: Sistema Survey Stili di Vita in Lombardia – elaborazione SC Promozione della salute – Dicembre 2025

INTRODUZIONE AL PROGRAMMA

Il PL3 promuove la prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili (MCNT) e sostiene un invecchiamento attivo e in buona salute, agendo sui principali fattori di rischio comportamentali. Il suo obiettivo è favorire cambiamenti organizzativi concreti nei luoghi di lavoro, trasformandoli in ambienti che rendono più facili e naturali le scelte salutari, contribuendo così a prevenire patologie croniche e degenerative.

1/ PROGRAMMA WHP

Il programma WHP si è sviluppato a partire dall'esperienza lombarda fino a diventare un riferimento a livello nazionale nell'ambito delle politiche di prevenzione. Questo percorso ha permesso di costruire una rete strutturata e condivisa, inserita nei Piani Nazionale e Regionale della Prevenzione, capace di coinvolgere attivamente i luoghi di lavoro nella tutela e promozione della salute. L'adesione delle aziende è volontaria e avviene attraverso un portale regionale dedicato, che accompagna l'organizzazione in tutte le fasi del percorso: dalla compilazione del profilo di salute iniziale, utile a fotografare il contesto aziendale, alla pianificazione delle azioni, fino alla rendicontazione annuale delle attività svolte, validata dall'ATS territorialmente competente. Possono accedere al programma i luoghi di lavoro in regola con la normativa in materia di sicurezza, ambiente, contribuzione e legalità.

Il programma prevede un percorso graduale e personalizzabile, che consente alle aziende di

Questa strategia si realizza attraverso il Programma "Luoghi di lavoro che promuovono salute – Rete WHP Lombardia", ispirato al modello di *Workplace Health Promotion* dell'OMS. Il programma punta a rafforzare il ruolo attivo dei lavoratori nella tutela della propria salute, intervenendo non solo sui comportamenti individuali, ma anche sulle condizioni organizzative, sociali e ambientali che influenzano il benessere sul lavoro.

scegliere e implementare nel tempo Buone Pratiche validate per efficacia e sostenibilità. Le dalle aree di lavoro sono: la promozione di corretti stili alimentari e di uno stile di vita attivo, la creazione di ambienti di lavoro liberi dal fumo, la prevenzione dei comportamenti additivi, le pratiche trasversali che valorizzano il ruolo del medico competente e le iniziative di welfare, conciliazione vita-lavoro e responsabilità sociale.

Il rispetto degli standard progressivi previsti consente di ottenere e mantenere l'accreditamento come "Luogo di lavoro che promuove salute". In questo percorso, le ATS svolgono un ruolo di accompagnamento metodologico e di raccordo con la rete dei servizi socio-sanitari del territorio, rafforzando la collaborazione tra aziende e comunità locali.

Sempre più, il modello dovrà integrarsi con il modello OSH (Occupational Safety and Health) integrando l'attenzione alla sicurezza e alla salute nei luoghi di Lavoro.

AZIONI PREVISTE

REGOLE 2026 (DGR 5589/2025)
<ul style="list-style-type: none"> • Incrementare del 30% il numero di aziende aderenti al programma WHP in provincia di Bergamo, rispetto all'anno precedente.
<ul style="list-style-type: none"> • Valorizzazione del percorso "Storie di infortunio e malattie professionali" con realizzazione di iniziative regionali e territoriali.
<ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione delle ATS al Laboratorio Regionale "OSH + WHP = ITWH" (Occupational Safety and Health, Work Health Promotion, Italian Total Work Health).

In funzione dell'importanza di aumentare la copertura e incrementare il numero di aziende coinvolte, particolare importanza si darà, come già per

l'anno appena passato, alle azioni di promozione del WHP, in raccordo con le ASST e i Distretti e gli Ambiti territoriali Sociali.

STRATEGIE LOCALI DI PROMOZIONE E IMPLEMENTAZIONE DEL PROGRAMMA WHP
<ul style="list-style-type: none"> • Organizzazione di un evento locale rivolto alla Rete delle aziende WHP in collaborazione con le tre ASST e i Distretti.
<ul style="list-style-type: none"> • Implementazione della collaborazione tra ATS e Distretti ASST nelle azioni di promozione del programma a livello territoriale
<ul style="list-style-type: none"> • Coinvolgimento delle associazioni datoriali per eventi di presentazione e promozione del programma con le aziende associate
<ul style="list-style-type: none"> • Collaborazione con l'Organismo Territoriale di Coordinamento per la promozione del programma
<ul style="list-style-type: none"> • Promozione del programma con i fornitori di ATS
<ul style="list-style-type: none"> • Organizzazione di momenti di presentazione mirati e rivolti a: Cooperative Sociali, RSA, Aziende Sanitarie private, alberghi.
<ul style="list-style-type: none"> • Predisposizione di materiali promozionali del programma.
<ul style="list-style-type: none"> • Predisposizione di un documento esplicativo delle modalità di adesione rivolto agli EELL e coinvolgimento degli Uffici Sindaci delle ASST al fine di incentivare l'adesione dei Comuni al programma.
<ul style="list-style-type: none"> • Contatti telefonici con le aziende per presentare e promuovere il programma
<ul style="list-style-type: none"> • Consolidamento della collaborazione con la SCPSAL sia nella promozione del WHP sia nell'implementazione di alcune azioni previste dalle buone pratiche
<ul style="list-style-type: none"> • Consolidamento della collaborazione con le SC PSAL e MPC per l'implementazione del modello ITWH
<ul style="list-style-type: none"> • Prosecuzione delle azioni promozionali degli Ambiti Territoriali previste all'interno del Piano locale GAP.
<ul style="list-style-type: none"> • Coinvolgimento delle ASST nella realizzazione delle iniziative di formazione-e sensibilizzazione previste dalle buone pratiche del programma (alimentazione, attività fisica, lotta al fumo e alle dipendenze, promozione screening e vaccinazioni).
<ul style="list-style-type: none"> • Attivazione sportello di consulenza psicologica in supporto alle aziende aderenti al programma, come risposta ad un bisogno espresso dalle aziende e come incentivo all'adesione al programma.

<ul style="list-style-type: none"> • Supporto alle aziende aderenti nell'individuazione, monitoraggio e implementazione delle buone pratiche selezionate.
<ul style="list-style-type: none"> • Promozione del raccordo e della collaborazione tra le aziende WHP al fine di favorire lo scambio di informazioni e il reciproco supporto sulle modalità di implementazione delle buone pratiche

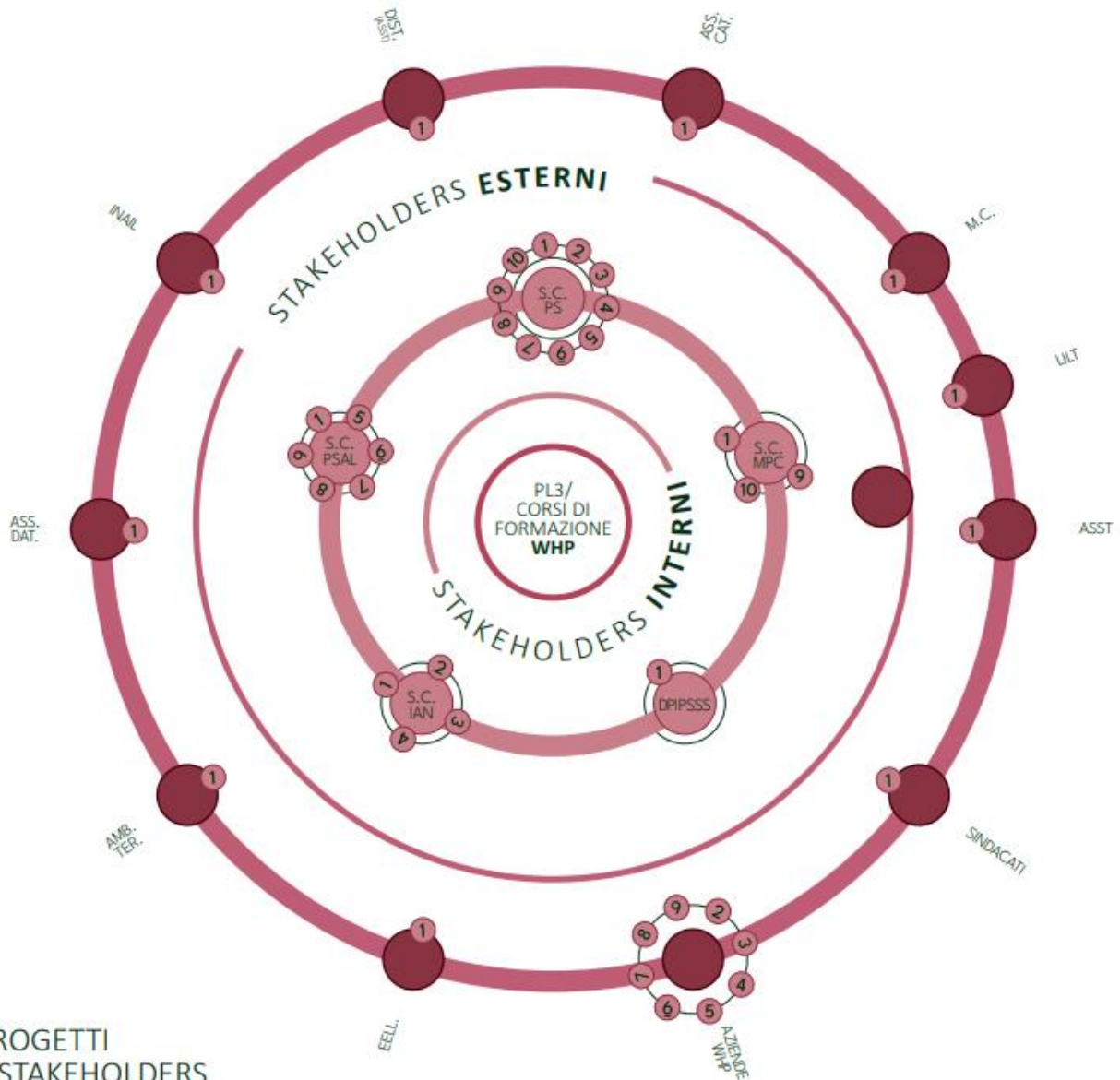
TAVOLI	COORDINATORE	COMPONENTI
TAVOLO REGIONALE WHP	REGIONE LOMBARDIA	<ul style="list-style-type: none"> • REFERENTI ATS BERGAMO
ORGANO TERRITORIALE DI COORDINAMENTO (OTC – EX COMITATO EX ART/7)	ATS BERGAMO	<ul style="list-style-type: none"> • ORGANIZZAZIONI DATORIALI • ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA • SINDACATI • INAIL • PREEFTTURA • UFFICIO SCOLASTICO • REFERENTI AMBITI TERRITORIALI

ATTIVITÀ DI GOVERNANCE

Come condiviso nel Gruppo Tecnico di Promozione della salute ATS-ASST, il 2026 vedrà il progressivo e graduale coinvolgimento delle diverse articolazioni ASST (Distretti, Case di Comunità, ...) nelle azioni di promozione e implementazione del

programma WHP, in particolare, come descritto nella tabella seguente, per le azioni di promozione del programma e di realizzazione degli interventi di formazione e sensibilizzazione.

STAKEHOLDERS COINVOLTI



PROGETTI E STAKEHOLDERS

- | | | | |
|--|---|---|--|
| <p>1 WHP LUOGHI DI LAVORO CHE PROMUOVONO SALUTE</p> <p>5 PAUSE ATTIVE SUL LUOGO DI LAVORO</p> <p>9 SENSIBILIZZAZIONE DEI LAVORATORI ALLA PARTECIPAZIONE AGLI SCREENING NAZIONALI</p> | <p>2 LA SCHISCETTA BEN PENSATA</p> <p>6 SENSIBILIZZAZIONE FUMO DI TABACO</p> <p>10 LE VACCINAZIONI DEI LAVORATORI</p> | <p>3 CODICE COLORE: COME ALIMENTARSI CORRETTAMENTE IN MENSA</p> <p>7 SENSIBILIZZAZIONE SUI COMPORTAMENTI ADDITIVI</p> | <p>4 CODICE COLORE: COME ALIMENTARSI CORRETTAMENTE FUORI CASA</p> <p>8 FORMAZIONE PER DIRIGENTI E ALTRE FIGURE DI SISTEMA SUI COMPORTAMENTI ADDITIVI</p> |
|--|---|---|--|

RUOLI

<p>Ruolo di ATS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Promozione del programma in collaborazione con i Distretti ASST, le associazioni datoriali e di categoria. • Supporto metodologico alla costituzione del gruppo di lavoro interno alle aziende aderenti, composto dal datore di lavoro o delegato con poteri decisionali, RSPP, Medico Competente, RLS, Rappresentanze Sindacali, Settore Risorse Umane (e altri soggetti eventualmente individuati). • Supporto alle aziende nella analisi di contesto/profilo di salute interno e nella valutazione delle priorità rispetto alle buone pratiche attuabili. • Supporto informativo finalizzato al raccordo tra Medico competente/Azienda e strutture/offerte SSR (CTT, Screening, SERT, Centri IST/MTS, Consulitori, Ambulatori dietologici, ecc.) del territorio. • supporto informatico e informativo in rapporto all'utilizzo del portale regionale dedicato al WHP. • Promozione processi di comunicazione e di rete per diffondere e dare sostenibilità alle buone pratiche. • Monitoraggio costante della rete e delle buone pratiche attivate nelle aziende a supporto del benessere dei loro dipendenti. • Promozione della cultura dell'integrazione tra promozione della salute e sicurezza nella logica dell'ITWH.
<p>Ruolo di ASST</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Promozione del programma a livello di Distretto in raccordo con ATS, e con le diverse realtà del territorio e, in particolare, con gli Ambiti Territoriali. • Realizzazione degli interventi di formazione e sensibilizzazione previsti dalle buone pratiche, in raccordo e con il supporto di ATS. • Progressivo rafforzamento della collaborazione ATS-ASST in funzione delle azioni di supporto alle aziende e nel raccordo organizzativo con i luoghi di lavoro.
<p>Ruolo Ambiti Territoriali</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Promozione e implementazione del programma WHP come previsto dal Piano Locale GAP 2025/2027 in collaborazione con i Distretti.

ATTIVITA' IMPLEMENTATE DA ASST	PERIODO
Collaborazione con ATS per la realizzazione di un evento provinciale rivolto alla Rete delle aziende WHP.	Entro Aprile 2026
Realizzazione delle iniziative formative e di sensibilizzazione previste dalle buone pratiche.	Tutto il 2026
Realizzazione iniziative di promozione del programma a livello di Distretto.	Tutto il 2026

Nell'ambito del programma WHP sono previste le iniziative di sensibilizzazione e i momenti formativi sulle diverse tematiche riassunti nella tabella seguente.

Corsi di informazione e formazione programma WHP 2026

Titolo	Area WHP	Modalità erogazione	Descrizione
Codice colore: come alimentarsi correttamente in mensa	Alimentazione	In presenza e on line	Fornire informazioni utili perché la composizione del pasto in mensa sia equilibrata ed in armonia con gli altri pasti della giornata. Il corso è collegato a quello dedicato agli operatori mensa.
Codice colore: formazione sulla corretta composizione e porzionatura dei pasti per gli addetti delle mense aziendali	Alimentazione	In presenza	Fornire informazioni utili perché gli operatori mensa possano supportare i lavoratori nella composizione di pasti salutari ed equilibrati. Il corso è collegato a quello dedicato ai lavoratori dell'azienda.
La schiscetta ben pensata: come alimentarsi correttamente fuori casa	Alimentazione	In presenza e on line	Fornire informazioni utili perché il pasto fuori casa sia equilibrato ed in armonia con gli altri pasti della giornata.
Pause Attive per i lavoratori	Attività fisica e Mobilità	Video e materiale informativo	Fornire materiali utili per favorire le pause attive sul luogo di lavoro.
Sensibilizzazione sui rischi del fumo	Lotta la fumo	In presenza	Aumentare la motivazione dei fumatori a smettere, condividendo con loro strategie per rendere efficace la cessazione e facendo conoscere le opportunità per smettere di fumare che offre il territorio.
Sensibilizzazione sui comportamenti additivi	Lotta alle dipendenze	In presenza	Far emergere il fenomeno delle dipendenze nelle sue diverse manifestazioni (gioco d'azzardo, alcool, sostanze stupefacenti) e presentare i servizi presenti sul territorio.
Formazione per i dirigenti e altre figure di sistema sui comportamenti additivi	Lotta alle dipendenze	In presenza	Fornire alle figure di sistema, gli strumenti per inquadrare il fenomeno delle dipendenze e soprattutto per intercettare precocemente le situazioni a rischio e inviarle ai servizi competenti.
Sensibilizzazione dei lavoratori alla partecipazione agli screening nazionali	Comportamenti preventivi	In presenza e on line	Sensibilizzare sul tema della prevenzione dei tumori e a favorire la partecipazione agli screening e prevenire l'insorgenza di malattie potenzialmente letali.
Le vaccinazioni dei lavoratori	Comportamenti preventivi	In presenza e on line	Sensibilizzare sul tema delle malattie infettive prevenibili con la vaccinazione, in particolare in età adulta. Favorire l'adesione alla vaccinazione e alle campagne vaccinali.

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> • Diffondere azioni efficaci e strutturali per promuovere cambiamenti organizzativi dei luoghi di lavoro al fine di renderli ambienti favorevoli alla salute, e in particolare all'adozione competente e consapevole di scelte e stili di vita salutari, concorrendo alla prevenzione delle malattie croniche e degenerative.
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> • Promuovere il programma all'interno delle aziende del territorio bergamasco che rispondono ai requisiti richiesti.
ACCORDI / COLLABORAZIONI	<ul style="list-style-type: none"> • Convenzione con la Lega Italiana Lotta ai Tumori (LILT).
FORMAZIONE	Si veda tabella "Corsi di informazione e formazione WHP 2026".
COMUNICAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • N.1 evento provinciale rivolto alla Rete delle aziende WHP realizzato in collaborazione con le ASST del territorio. • Presentazione del PP3 all' OTC. • Partecipazione ad eventi sul tema organizzati da altre strutture del Dip. di Prevenzione per la presentazione del PP3.
DOCUMENTI / NORMATIVE	<ul style="list-style-type: none"> • Manuale operativo del PP3. • Documenti regionali sul PP3.

PP4 - DIPENDENZE

SCHEDE PROGETTI E PROGRAMMI NELL'AREA DELLA PREVENZIONE DEI COMPORTAMENTI ADDITIVI E DEI RISCHI CONNESSI

DATI DI CONTESTO/EPIDEMIOLOGICI

La [Relazione annuale al Parlamento](#) sul fenomeno delle tossicodipendenze e l'ultimo [rapporto dell'EUDA](#) (European Union Drugs Agency) delineano un quadro complesso e in continua evoluzione, che pone nuove e rilevanti sfide per la salute pubblica. La natura del fenomeno, che supera i confini del sistema sociosanitario, richiede un'assunzione di responsabilità condivisa da parte di tutti gli attori coinvolti, rendendo evidente la necessità di superare approcci settoriali e frammentati. In tale contesto, si rende necessario promuovere azioni integrate e sinergiche, capaci di ricomporre i contributi dei diversi soggetti, nel rispetto dei rispettivi mandati, all'interno di un orizzonte comune di significato e intervento.

A fronte della crescente diffusione dei consumi, l'emergere di nuove forme di dipendenza e l'età di esordio sempre più precoce, permane una

significativa difficoltà nell'intercettare i potenziali utenti giovani. Si osserva infatti una carenza nella segnalazione di questo target ai servizi specialistici da parte degli operatori sanitari e sociali. Gli invii avvengono principalmente tramite le agenzie di controllo e, nella maggior parte dei casi, riguardano utenti già conosciuti dai servizi. Gli utenti al di sotto dei 30 anni rappresentano circa il 16,7% del totale degli assistiti e nel grafico seguente evidenzia la distribuzione per fascia d'età in numeri assoluti. Per garantire un'intercettazione precoce è fondamentale che i servizi siano facilmente visibili, riconoscibili e privi di connotazioni stigmatizzanti, oltre che accessibili anche rispetto alle nuove tipologie di consumo e alle dipendenze comportamentali.

Grafico Interventi dei servizi ambulatoriali per le Dipendenze-Utenza per fasce di età

Fonte: "Relazione al comitato di indirizzo e di coordinamento e al coordinamento tecnico regionale in area dipendenze anno 2023" Ufficio salute mentale e dipendenze - ATS Bergamo

Per quanto riguarda il Gioco d'azzardo, dopo la flessione del periodo pandemico, si evidenzia una

crescita nella raccolta totale, come si evince dal grafico 1.

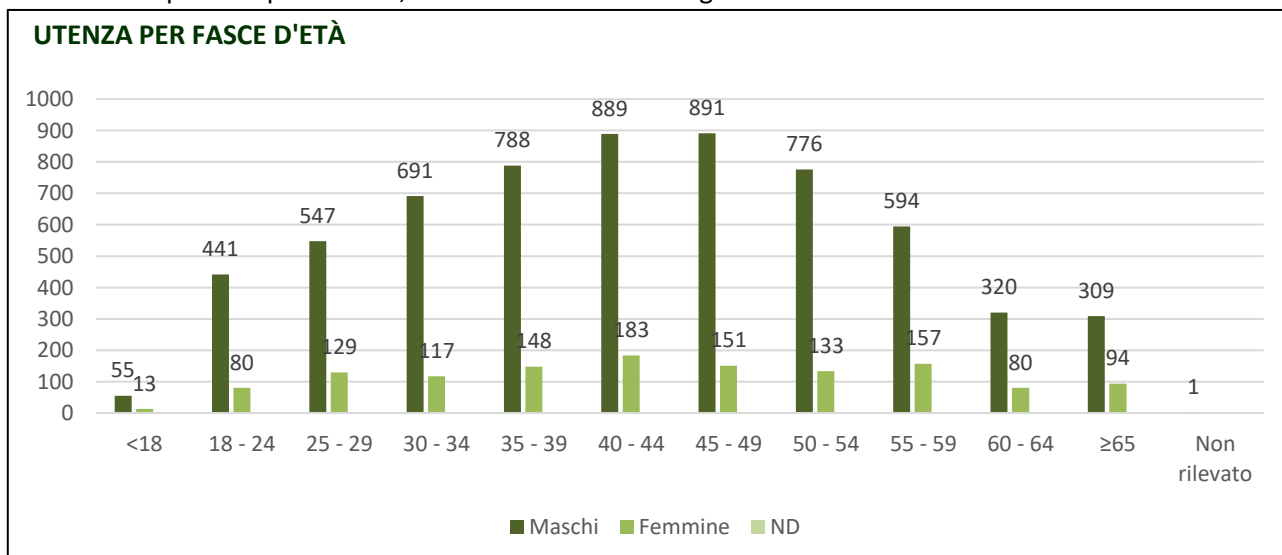
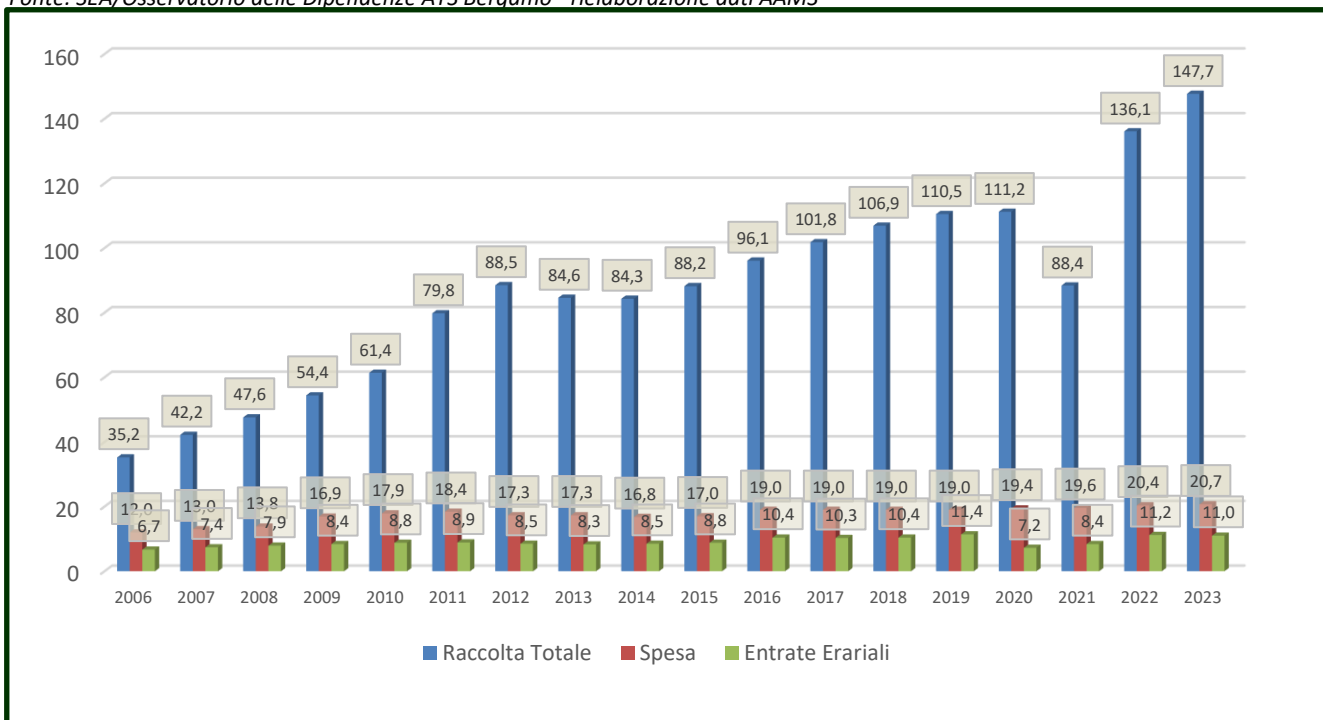


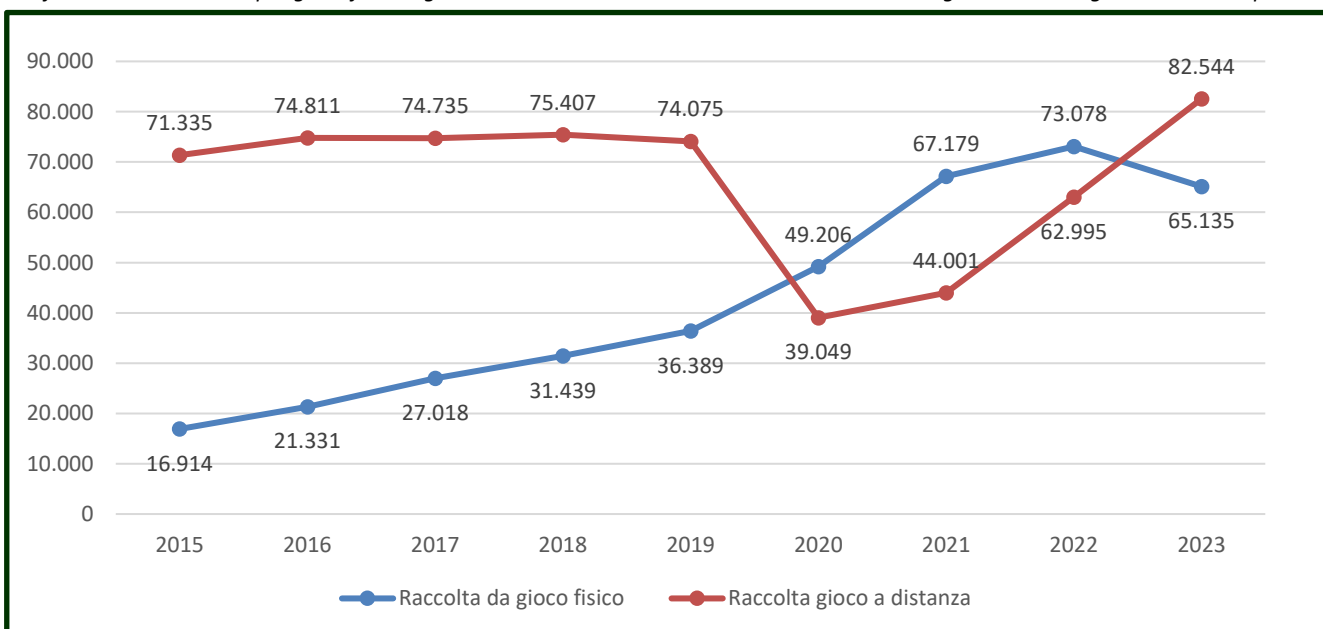
Grafico 1: raccolta, spesa ed entrate fiscali per gioco d'azzardo serie storica
 Fonte: SEA/Osservatorio delle Dipendenze ATS Bergamo - rielaborazione dati AAMS



In costante aumento è anche la raccolta complessiva del gioco online, che dalla pandemia

ha superato la raccolta in gioco fisico (grafico 2).

Grafico 2: raccolta totale per gioco fisico e gioco a distanza. Serie storica Fonte: Libro Blu 2023 Agenzia delle Dogane e dei Monopoli



Nella nostra Regione, nel 2023, il volume totale di gioco ha raggiunto 12,4 miliardi di euro. Nello stesso anno, in provincia di Bergamo, sono stati spesi solo nel gioco fisico 1.388 milioni di euro, di

cui il 63% derivante dagli apparecchi da intrattenimento (VLT e AWP). La raccolta pro capite annua per ogni cittadino maggiorenne è stata pari a 1.503 euro, con variazioni significative tra i diversi

Ambiti Territoriali. Il valore, che si differenzia negli Ambiti (da 703 euro dell’Ambito Valle Seriana Superiore – Val di Scalve, ai 2.123 euro dell’Ambito di Dalmine), è superiore alla media regionale (1.478) e a quella nazionale (1.304)³.

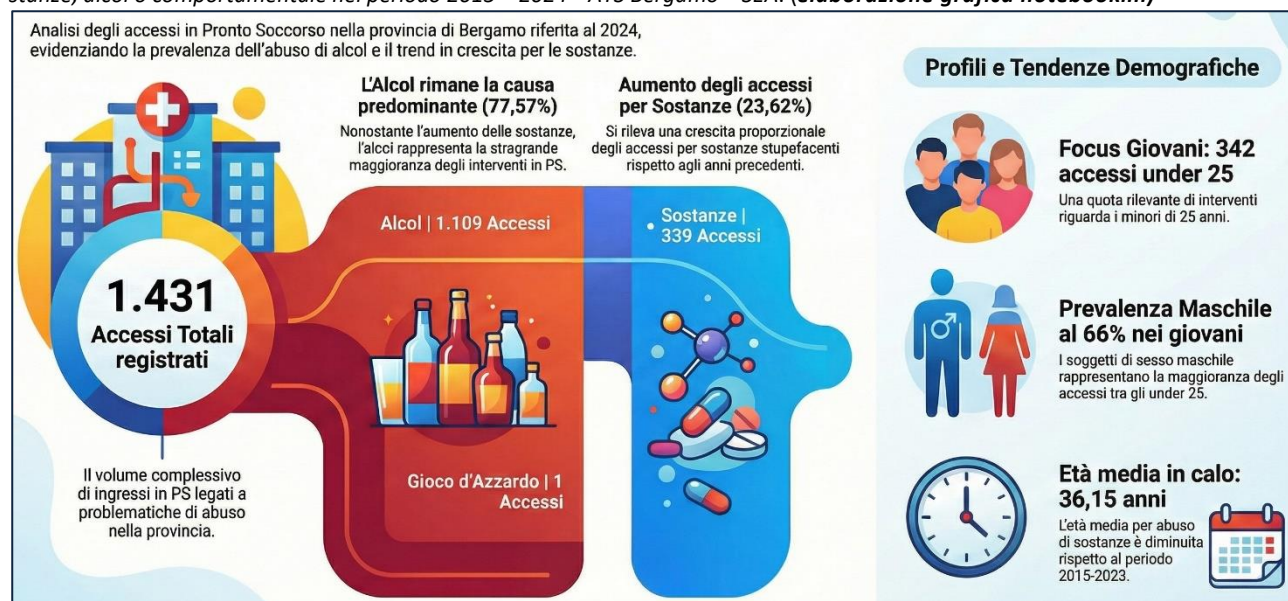
Una delle criticità principali rispetto alle persone con Disturbo da Gioco d’Azzardo (DGA) riguarda le difficoltà di intercettazione da parte dei Servizi di presa incarico: nel 2023 gli utenti in carico per DGA nei SerD e SMi della provincia di Bergamo è pari a 397 soggetti⁴, a fronte di una stima di giocatori problematici di ca. 28.000 soggetti⁵. Dei soggetti in carico per DGA 64 sono femmine e 333 sono maschi, l’età media di quelli già in carico è 47,6 anni mentre dei nuovi è 45,9 anni.

ACCESSI IN PRONTO SOCCORSO NELLA PROVINCIA DI BERGAMO PER ABUSO DI ALCOL, SOSTANZE E GIOCO d’azzardo – anno 2024

Il report epidemiologico a valenza provinciale riferito al periodo 2015-2024 rileva un aumento nel 2024, rispetto agli anni precedenti, nella proporzione di accessi in PS per abuso di

sostanze (23,62%) rispetto agli accessi in PS per abuso di alcol (77,57%) che rimangono predominanti. L’infografica seguente descrive il panorama degli accessi totali in PS nella provincia di Bergamo per l’anno 2024.

Fonte: REPORT “Valutazione statistico-epidemiologica degli accessi in Pronto Soccorso con diagnosi di abuso o dipendenza da sostanze, alcol o comportamentale nel periodo 2015 – 2024” ATS Bergamo – SEA. (elaborazione grafica notebooklm)



³ Fonte: Cooperativa Sociale Il Piccolo Principe (2024). Contributo alla definizione dei Piani di Zona 2025-2027)

⁴ “relazione al comitato di indirizzo e di coordinamento e al coordinamento tecnico regionale in area dipendenze anno 2023 – Ufficio salute mentale e dipendenze - ATS Bergamo

⁵ Stima rapportata al dato secondo cui i giocatori problematici sono il 3% della popolazione italiana (Indagine ADM – ISS “il gioco d’azzardo in Italia: ricerca, formazione e informazione” 2018)

CONSUMO DI ALCOL E SOSTANZE PSICOATTIVE NELLA POPOLAZIONE GIOVANILE
REPORT ESPAD ITALIA 2024



ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs) è un progetto di ricerca europeo volto a monitorare le tendenze nel tempo della diffusione di comportamenti a rischio e, nello specifico, del consumo di sostanze legali e illegali. A livello nazionale, l'indagine viene condotta annualmente coinvolgendo un campione rappresentativo di studenti di età compresa tra i 15 e i 19 anni.

Per approfondire i consumi di alcol e sostanze psicoattive nella popolazione giovanile a livello nazionale consultare il [report ESPAD 2024](#)

INTRODUZIONE AL PROGRAMMA

Il Programma Predefinito 4 del PRP è orientato allo sviluppo di strategie di prevenzione delle diverse forme di dipendenza, con o senza sostanze, che siano intersettoriali, orientate all'appropriatezza, per impatto e sostenibilità e alla coerenza con le evidenze di efficacia.

La necessità di adottare programmi basati sulle evidenze di efficacia adattando metodologie e contenuti agli ambienti e ai destinatari degli interventi, migliorando le capacità e le competenze di programmatori, progettisti e operatori del settore, è particolarmente importante in questo settore d'intervento, in cui si registra ancora la presenza di interventi a spot, isolati e non coerenti con le evidenze.

In considerazione del fatto che la competenza in merito alla prevenzione delle dipendenze da sostanze e da comportamenti coinvolge più Enti e più organizzazioni, riveste un'importanza fondamentale garantire il raccordo e il coordinamento multilivello delle parti in campo. Per questo motivo l'azione di ATS punta a raccordare gli interventi degli attori presenti sul territorio, creando partnership continuative, mettendo in rete e valorizzando le risorse esistenti, favorendo la coerenza e l'equità nell'erogazione degli interventi di

prevenzione.

Stante la trasversalità dei fenomeni riferibili all'area delle dipendenze e dei comportamenti additivi e d'abuso, le linee progettuali attive sono riferite trasversalmente ai diversi target e setting e s'intersecano e integrano strettamente con gli altri programmi del Piano regionale Prevenzione. In particolare, con gli interventi dei setting scolastici, dei setting lavorativi e di comunità, per i quali la prevenzione delle dipendenze è uno degli obiettivi prioritari. Inoltre, nell'ambito del PP4, come richiamato anche dalla DGR 3720/2024, è attiva un'importante area d'intervento riguardante le attività preventive dei Programmi di limitazione dei rischi e riduzione del danno, che si propongono di intervenire sui comportamenti devianti con l'obiettivo di ridurre i rischi-danni connessi ai comportamenti di consumo, abuso e dipendenza, nonché di favorire l'inclusione sociale e l'intercettazione delle situazioni problematiche.

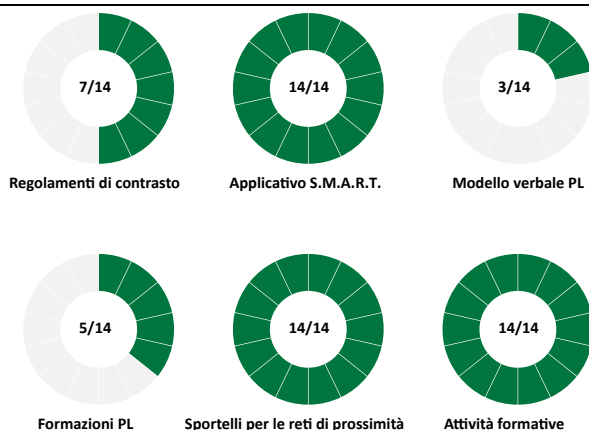
In quest'area, ATS esercita una funzione di governance, raccordo e supporto delle progettualità attive

DATI DI COPERTURA

I dati di copertura riferiti alle azioni relative a setting scolastici e lavorativi sono richiamati nei relativi capitoli. Lo schema seguente riassume i dati di copertura relativi alle azioni del Piano locale GAP

Per le principali linee di azione del Piano Locale GAP la situazione attuale è così sintetizzabile:

Nota: I dati di copertura relativi agli interventi nei setting scolastici e lavorativi sono riportati nelle relative schede.



AZIONI PREVISTE (PRP E REGOLE)

- Implementazione del "Progetto Parchi" nei territori che evidenziano bisogno specifico
- Integrazione delle attività preventive FSE nel PIL di ciascuna ATS e partecipazione di almeno 1 Referente di ogni progetto agli Eventi formativi regionali EUPC
- Attuazione dei Piani d'Azione regionali contro il Gioco d'Azzardo Patologico (Fondo anno 2022-2023 e 2024) e del Piano Triennale contrasto Dipendenze

AZIONI INNOVATIVE (SINTESI DELLO STATO DELL'ARTE)

Sale-Slot	<p>Nel 2025 la collaborazione tra: ATS Bergamo, Università di Milano Bicocca, terzo settore e Astro ha portato alla messa a punto di un Codice Etico di auto-regolamentazione specifico per Sale-Slot, finalizzato a prevenire i comportamenti di gioco problematici, e alla realizzazione di un'edizione pilota di un corso di formazione per operatori di sala. La cui valutazione ha dato un esito positivo.</p> <p>Entrambe le linee di attività saranno ulteriormente implementate nel corso del 2026</p> <p>Si segnala inoltre che in corso dal 2025 e proseguirà per il 2026 il rilancio del codice etico per pubblici esercizi.</p>
Banche	<p>A fine 2025 sono state attivati a livello di Ambito Territoriali contatti con gli istituti di Credito per la diffusione della FAD asincrona per operatori bancari "Il Gioco d'Azzardo Patologico (GAP): riconoscere, intervenire e prevenire" realizzata in collaborazione con BPER banca e Coop Il Piccolo Principe.</p> <p>L'azione proseguire nel corso del 2026.</p>
GRG	<p>Sono stati organizzati per febbraio 2026 gli Stati Generali del GRG (Gruppo dei Referenti GAP degli Ambiti territoriali) con l'obiettivo di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • supportare e stimolare l'attività degli Ambiti Territoriali, • favorire il confronto sulle azioni in corso, sia a livello provinciale che con altri territori della regione; <p>analizzare le criticità presenti e sui possibili interventi migliorativi.</p>

Allegato B (Piano Locale GAP)	L'Allegato B del Piano Locale GAP stato digitalizzato al fine di facilitarne la compilazione e orientare la stessa verso una maggiore omogeneità .
Interventi in Pronto Soccorso	Il progetto prevede la sperimentazione della presenza di personale educativo del progetto Goodnight (cooperativa AEPER) all'interno del Pronto Soccorso dell'Ospedale Papa Giovanni XXIII, al fine di intercettare giovani che hanno avuto accesso al Pronto Soccorso a seguito di intossicazioni da alcol e sostanze psicoattive.

ATTIVITÀ DI GOVERNANCE

PROGRAMMA	TAVOLI	COORDINATORE	COMPONENTI	
DIPENDENZE	CABINA DI REGIA ATS	ATS BERGAMO (DIPS)	ATS: DIREZIONE SANITARIA, DIREZIONE DPIPSSS; DIREZIONE DIPS; SC PROGRAMMAZIONE PERCORSI DI PRESA IN CARICO NELLE AREE SALUTE MENTALE E DIPENDENZE E DISABILITÀ; SC NETWORK SOCIALI; SC PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI; SS PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE ATS; SC BILANCIO, PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITÀ; ASST: DIRETTORI DELL'AREA DIPENDENZE; RAPPRESENTANTE S.M.I RAPPRESENTANTE DEI RESPONSABILI DEGLI UFFICI DI PIANO	
	RACCORDO ATS - UFFICI DI PIANO PER IL PIANO GAP	ATS BERGAMO	N.3 RAPPRESENTANTI INDIVIDUATI DAI RESPONSABILI UDP (UNO PER OGNI TERRITORIO ASST)	
	GRUPPO REFERENTI GAP AMBITI TERRITORIALI (GRG)	ATS BERGAMO	REFERENTI DEI 14 AMBITI TERRITORIALI PER IL PIANO GAP	
	GRUPPO TECNICO PROGETTI DI LIMITAZIONE DEI RISCHI	ATS BERGAMO	REFERENTI ASST PG23 (SERD BERGAMO/ PROGETTO SAFE DRIVER) COORDINATORI DEI PROGETTI FSE (ALL INCLUSIVE / IN PRIMA LINEA / GOOD NIGHT)	COOPERATIVA DI BESSIMO ATS BERGAMO SS PREVENZIONE DIPENDENZE RESPONSABILE - EP
	RE/DI/DI	ATS BERGAMO (DPIPSSS)	ATS BERGAMO (SEA/ DIPS/ SERV/ FARMACEUTICO) ASS CASA CIRCONDARIALE ENTI GESTORI ACCREDITATI AREA DIPENDENZE ORDINI PROFESSIONALI	PREFETTURA TRIBUNALE DI SORVEGLIANZA UFFICI DI PIANO UFFICIO SERVIZI SOCIALI PER I MINORENNI DI BRESCIA UST

RUOLI

<p>Ruolo di ATS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Potenziamento del raccordo e del coordinamento degli interventi e delle azioni degli attori del territorio. • Governance e raccordo delle progettualità attive a livello di Ambito Territoriale previste dal Piano Locale GAP. • Supporto agli Ambiti territoriali e al Terzo Settore per la progettazione e realizzazione delle iniziative previste dal Piano Locale GAP. • Promozione, implementazione e coordinamento della Rete delle Scuole che Promuovono salute (Rete SPS) e dei programmi regionali di prevenzione nei setting scolastici (PP1). • Promozione e coordinamento del programma WHP e delle Buone Pratiche per il contrasto ai comportamenti additivi (PP3). • Governance, raccordo e supporto tecnico per le progettualità attive nell'area della limitazione dei rischi e della riduzione del danno, in collaborazione con DPIPSSS. • Orientamento delle attività di prevenzione secondo gli European drug prevention quality standards (EDPQS) e diffusione di iniziative Evidence-Based, integrate con gli obiettivi dei Programmi Predefiniti di setting.
<p>Ruolo di ASST</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contribuire alla promozione e implementazione del programma WHP e favorire la copertura territoriale a livello di Distretto. • Contribuire alla promozione e implementazione della Rete SPS e dei programmi regionali di prevenzione nei setting scolastici e favorire la copertura territoriale a livello di Distretto. • Contribuire al raccordo tra azioni realizzate nell'ambito degli Obiettivo 0,1,2 del Piano GAP e le azioni previste dall'obiettivo 3.
<p>Ruolo di Ambito</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizzazione delle azioni previste dal Piano locale GAP a livello territoriale, in raccordo con ATS e in integrazione con quanto previsto dai PdZ e dal prologo provinciale ai Piani di Zona 2025-2027 degli Ambiti Territoriali Sociali della provincia di Bergamo.

PROGETTI ATTIVI PIL 2026

Si richiama il fatto che tra le proposte progettuali relative al PP4 vanno considerati anche:

- I **progetti scolastici** descritti nella scheda relativa al programma locale sui setting scolastici: Life Skills Training Primaria, Life Skills Training Program, Unplugged, Tra Pari e Giovani Spiriti;

- Il **programma WHP** descritto nella scheda al programma locale sui luoghi di lavoro che promuovono salute e le Buone Pratiche per il contrasto ai comportamenti additivi.

Va inoltre richiamato che il 2026 vedrà la messa a punto locale del **Piano Triennale Dipendenze** (DGR 5695 del 2 febbraio 2026).

ELENCO PROGETTI

1/ PIANO LOCALE GAP
2/ GOVERNANCE DEI PROGETTI DI PREVENZIONE E LIMITAZIONE DEI RISCHI DA CONSUMO SOSTANZE PSICOATTIVE
3/ SAFE DRIVER – NOTTI IN SICUREZZA
4/ PROGETTO PRONTO SOCCORSO
5/ UNITA' MOBILI INTERVENTI DI RIDUZIONE DEL DANNO

1/ PIANO LOCALE GAP

Le azioni riferite al contrasto e alla prevenzione al Disturbo da Gioco d’Azzardo (DGA) sono trattate nell’allegato Piano Locale GAP (allegato 1) che va considerato, a tutti gli effetti, parte integrante di questo documento e della programmazione Promozione della salute. Il Piano descrive le azioni riferite agli obiettivi generali 0, 1 e 2, ed è stato predisposto in modo raccordato e condiviso con i Rappresentanti dei Responsabili degli Uffici di Piano

per il Piano GAP, prevedendo un’articolazione delle attività su un livello centrale e uno di Ambito Territoriale.

Il Piano GAP allegato è relativo al triennio 2025-2027. Per il 2026 è previsto un aggiornamento del Piano, in funzione delle prossime indicazioni regionali relative alla programmazione per i fondi 2024. Tale aggiornamento dovrà altresì integrarsi con il Piano triennale dipendenze (DGR n.5695/2024).

DETTAGLI PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
VEDI PIANO GAP ALLEGATO	DIPS - SC PS / DPIPSSS / Ufficio comunicazione	Asst / ambiti territoriali sociali / ust/ ascom / confesercenti / sindacati / privato sociale / associazionismo / l’eco di bergamo / astro / istituti di credito / caritas / eell / enti gestori accreditati area dipendenze

SVILUPPO E STANDARD

ACCORDI / COLLABORAZIONI	<ul style="list-style-type: none"> N.14 Piani esecutivi presentati dagli Ambiti Territoriali in occasione della manifestazione di interesse. Accordo operativo di collaborazione tra ATS e FNP CISL per la promozione di percorsi di formazione, supporto e accompagnamento in materia di gioco d’azzardo patologico rivolti agli agenti sociali operanti sul territorio.
FORMAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> Formazioni a moltiplicatori e alle reti di prossimità territoriali (per cittadini od operatori relativamente al progetto/tema).
COMUNICAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> Diffusione locale dei materiali delle campagne regionali (campagne di comunicazione, materiale informativo, siti web, ecc.) Valutazione in accordo con la comunicazione regionale dell’opportunità di attivare una campagna sponsorizzata sui social a tema gioco online.
DOCUMENTI / NORMATIVE	<ul style="list-style-type: none"> Legge Regionale 8/2013, attivazione del maggior numero possibile di tutti gli Attori sociali, come previsto dalla stessa (SSR, Enti locali, Soggetti del Terzo settore, Scuola, ecc.). Legge 208/2015 “Legge stabilità 2016”. DGR XI/585 del 2018 “Programma di Attività per il contrasto al Gioco d’azzardo patologico”. DGR XII/80 del 2023 “Programma di Attività per il contrasto al Gioco d’azzardo patologico”.

2/ GOVERNANCE DEI PROGETTI DI PREVENZIONE E LIMITAZIONE DEI RISCHI(LDR) DA CONSUMO SOSTANZE PSICOATTIVE

Nel territorio della provincia di Bergamo sono attivi tre progetti di prevenzione selettiva e limitazione dei rischi, ammessi al finanziamento dei fondi FSE+ 2021-'27, che prevedono interventi in contesti aggregativi informali e nei locali del divertimento serale e notturno ad alta frequentazione giovanile: ALL INCLUSIVE, IN PRIMA LINEA, GOOD-NIGHT.

Gli Obiettivi, le azioni e le metodologie di intervento dei tre progetti sono simili e vengono sintetizzate di seguito.

A questi si aggiunge il progetto SAFE DRIVER, progetto territoriale attivato e sostenuto da ASST Papa Giovanni XXIII (Del. N.1312 del 18 / 07/ 2019 dell'ASST PG23).

ATS ha assunto una funzione di governance e supporto tesa a favorire il raccordo tra i diversi progetti, a supportarne e promuovere l'attività.

DESCRIZIONE DELLE AZIONI COMUNI AI PROGETTI FSE

<p>OBIETTIVI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Incrementare nelle comunità territoriali di fattori di protezione e riduzione dei fattori di rischio, tramite l'attivazione di laboratori formativi rivolti a operatori formali e informali del territorio. • Limitare i rischi correlati al consumo di sostanze psicoattive nei luoghi di aggregazione informale e nei contesti del divertimento, favorendo l'adozione di comportamenti auto-protettivi e contenendo eventuali situazioni di emergenza sanitaria o di violenza. • Intercettare e orientare precocemente situazioni critiche, facilitando l'accesso ai servizi territoriali laddove necessario, attraverso interventi di formazione e/o sensibilizzazione, accrescere le competenze della popolazione adulta, gli opinion leader e gli Amministratori locali sulle buone prassi per la prevenzione, in particolare per i giovani consumatori. • Creare contesti sicuri, attraverso la formazione e l'accompagnamento dei gestori di locali e/o centri sociali e degli organizzatori di eventi, nell'attivazione di strategie di gestione sicura dei contesti del divertimento.
<p>AZIONI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Attività di sensibilizzazione e informazione: info point, presidi e interventi di educativa di strada, per aumentare la consapevolezza dei rischi connessi al consumo di sostanze psicoattive. • Informazione mirata: presidio informativo di prima consulenza e orientamento. • Accompagnamento verso i servizi: supporto per l'accesso ai Servizi territoriali per situazioni a rischio.
<p>ACCORDI / COLLABORAZIONI</p>	<p>Accordi di partnership tra soggetti Terzo settore, ASST PG23, ASST BG EST, ASST BG OVEST, Ambiti Territoriali della Provincia di Bergamo; associazione ATENA, CNCA, ITARRD, Fondazione Opera Bonomelli; Associazioni: il Gabbiano, Farsi prossimo, Il buon samaritano; CRI comitato Bergamo, EEELL, Oratori e parrocchie, Società sportive, Gestori di locali e organizzatori feste.</p>

FORMAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Formazione agli operatori di tutte le equipe progettuali. • Formazione ai gestori di locali e organizzatori di eventi. • Formazione per gruppi di giovani coinvolgibili nel ruolo di peer educator.
COMUNICAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Radio web: youngradio.it • Pagine Instagram: • progetto goodnight • aeris coop sociale inprimalinea_2024 • Siti internet: https://www.piccoloprincipe.org/inprimalinea https://www.cooperativaaeper.it/ www.progettogoodnight.it/ • Pagine Facebook: coopaeris.it progettogoodnight.it

IL GRUPPO TECNICO LIMITAZIONE DEI RISCHI

Il gruppo tecnico LDR ha assunto nel tempo le funzioni di mettere in rete e supportare i diversi progetti attivi in provincia, facilitandone le interconnessioni. Nel gruppo è stata la facoltà di Scienze Psicologiche dell'università di Bergamo

con la quale si provveduto a mettere a punto un unico ed omogeneo strumento di monitoraggio delle attività e di raccolta dati sulla popolazione intercettata, utilizzata da tutti i progetti attivi.

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
REFERENTI E OPERATORI PROGETTI LDR; GIOVANI FREQUENTATORI dei CONTESTI INFORMALI	DIPS - SC PS - SC MPC / DPIPSSS / Ufficio COMUNICAZIONE / SEA	ASST Papa Giovanni XXIII; Università di BERGAMO; Terzo Settore: COOPERATIVE SOCIALI AERIS, AEPER, Il Piccolo PRINCIPE.

AZIONI DI GOVERNANCE DI ATS	<ul style="list-style-type: none"> • Raccordo e connessione in rete dei progetti attraverso il coordinamento del gruppo tecnico. • Supporto scientifico e formazione agli operatori delle equipe di progetto in collaborazione con UNIBG. • Governance della raccolta dati come sopra descritto e, in collaborazione con UNIBG, lettura e analisi dei dati ed elaborazione di report. • Sviluppo di interventi e metodologie innovativi nell'area LdR. • Raccordo con il livello regionale. • Workshop del Gruppo Tecnico e di tutte le equipe progettuali in data 03 febbraio 2026, con la presenza del Responsabile Programmi e interventi per la prevenzione e il contrasto al disagio e alla grave marginalità Struttura Inclusione e Innovazione Sociale, Contrasto alla Povertà e Marginalità (Direzione Generale Famiglia, Solidarietà Sociale, Disabilità e Pari Opportunità).
ACCORDI / COLLABORAZIONI	Adozione di un'unica scheda di rilevazione dati per tutti i progetti.
FORMAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Formazione agli operatori delle equipe progettuali. • Realizzazione di un workshop di lavoro in data 03 febbraio 26, con tutte le equipe progettuali, Università Bergamo (dipartimento scienze umane e sociali) e la partecipazione del Referente Regione Lombardia per i Progetti POR-FSE.
COMUNICAZIONE	Diffusione di materiale informativo realizzato dai singoli progetti LdR (materiali cartacei, siti web, pagine Instagram e Facebook)

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> • Raccordare i progetti di LDR attivi in provincia e supportarne le equipe. • Consolidare la rete dei soggetti pubblici e privati attivi in provincia e attraverso la condivisione delle linee di intervento e metodologiche. • Garantire una modalità di raccolta dati omogenea e confrontabile territorialmente e nel tempo. • Garantire la costante acquisizione di dati relativi ai comportamenti giovanili, agli stili di aggregazione e alle tipologie di consumo; evidenziando eventuali situazioni di attenzione.
------------------	--

3/ SAFE DRIVER – NOTTI IN SICUREZZA

Prevenzione dei rischi legati al consumo alcol e sostanze alla guida nei luoghi del divertimento notturno giovanile.

DETTAGLIO PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
POPOLAZIONE A RISCHIO DI INCIDENTALITÀ STRADALE A PER IPERALCOLEMIA E CONSUMO SOSTANZE	DIPS - SC PS / DPIPSSS / UFFICIO COMUNICAZIONE	TITOLARITÀ ASST PAPA GIOVANNI XXIII ASSOCIAZIONE ATENA DI BERGAMO, ASCOM DI BERGAMO - CONFESERCENTI; POLIZIA STRADALE BG; GESTORI DISCOTECHES, PROGETTO GOODNIGHT, ROTARY CLUB DALMINE CENTENARIO, ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA DEI LOCALI, COMUNE DI BERGAMO – ASSESSORATO ALLE POLITICHE GIOVANILI E POLIZIA LOCALE DI BERGAMO; UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BERGAMO; PREFETTURA; UEPE DI BERGAMO

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> Il “Progetto Safe Driver - Notti in sicurezza” si propone di raccordare i principali soggetti della rete che intervengono nell’area del divertimento notturno, realizzare interventi di Safe Driver nei locali notturni e promuovere il Codice Etico sulla somministrazione di alcolici. Il Progetto ha lo scopo di prevenire gli incidenti stradali alcol correlati e diminuire il numero di guidatori con tasso alcolemico superiore allo zero.
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> Il progetto s’inserisce nell’area della prevenzione delle Dipendenze e della Limitazione dei Rischi, in particolare alcol correlati: <ul style="list-style-type: none"> Consumo di alcol e rischi (età, sesso...); Consumo di alcol, sostanze e guida (rischi e conseguenze legali). Il progetto prevede: <ul style="list-style-type: none"> ingaggio e formazione di volontari appartenenti ad associazioni del territorio o inviati per LPU (Lavori Pubblica Utilità) dal giudice o dall’ UEPE; 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 che mettono a disposizione di tutti i frequentatori il test dell’etilometro; l’utilizzo di strumentazione tecnica come: etilometro digitale, alcol test monouso, distribuzione di dépliant informativi su alcol-sostanze e guida. locali coinvolti attualmente: Edone, Bolgia, Setai. Durante il periodo estivo, come negli anni precedenti, sarà proposta la partecipazione degli Estivi del Comune di Bergamo al Progetto.
ACCORDI / COLLABORAZIONI	Collaborazione con Associazione Genitori Atena per l’inserimento di 20 persone in regime di Lavori di Pubblica Utilità (LPU), in carico all’UEPE di Bergamo.
FORMAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> Valutazione prevista o effettuata: <ul style="list-style-type: none"> Analisi dei questionari compilati per ogni serata/evento, relativi al reclutamento dei Safe Drivers. Analisi dei trend di arruolamento per locale, per anno e sul totale. Strumenti: <ul style="list-style-type: none"> Scheda in entrata e in uscita: intervista ai frequentatori, compilata dai Volontari e dagli operatori e riassuntiva della serata, con indicazione dei Safe Drivers per serata.

DOCUMENTI / NORMATIVE

- Del. N.1312 del 18/7/2019 dell'ASST PG23 (convenzione con ATS).
- Dal 2018 è stata avviata una sperimentazione in collaborazione con Associazione "Atena" di Bergamo per l'inserimento di 20 persone in regime di Lavori di Pubblica Utilità (LPU), in seguito al ritiro della patente per artt. 186 o 187 o regime di messa alla prova e seguite dall'UEPE di Bergamo.

4/ INTERVENTI EDUCATIVI al PRONTO SOCCORSO dell'ospedale papa giovanni XXIII di Bergamo

Il progetto prevede la sperimentazione della presenza di personale educativo del progetto Good-night (cooperativa AEPER) all'interno del Pronto Soccorso dell'Ospedale Papa Giovanni XXIII, al fine di intercettare giovani che hanno avuto accesso al Pronto Soccorso a seguito di intossicazioni da alcol e sostanze psicoattive. L'intervento mira quindi ad intercettare precocemente situazioni di consumo critiche, affiancando i giovani e/o i famigliari in un processo di riflessione e di consapevolezza rispetto ai consumi e accompagnandole, laddove

necessario, verso i Servizi territoriali (in particolare verso l'ambulatorio Stop & Go, servizio di prossimità dedicato a questa fascia d'età e dove viene offerta una consulenza specialistica da medici e psicologi del SerD di Bergamo).

Questa azione valorizza un approccio multidisciplinare al problema: integra figure sociali e sanitarie, crea un ponte tra l'ospedale e i servizi territoriali e favorisce un approccio di rete e di prossimità.

DETTAGLIO PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
ADOLESCENTI E GIOVANI (UNDER 25) CHE ACCEDONO AL PRONTO SOCCORSO PER PROBLEMATICHE CORRELATE AL CONSUMO DI ALCOL E SOSTANZE PSICOATTIVE; FAMILIARI E AMICI DELLE PERSONE CHE SONO STATE SOCCORSE.		Titolarità: ASST PG23, COOPERATIVA SOCIALE AEPER COMUNI E AMBITI TERRITORIALI (BERGAMO, VALLE BREMBANA, VALLE IMAGNA)

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> • Fornire supporto educativo e informativo sui rischi legati al consumo. • Favorire l'accesso all'ambulatorio Stop & Go.
AZIONI	<p>INTERCETTAZIONE e SEGNALAZIONE: Le persone giovani (under 25), che accedono al PS a seguito di episodi acuti legati al consumo di alcol e sostanze, vengono segnalate dal personale del Pronto Soccorso al team educativo e all'assistente sociale</p> <p>REALIZZAZIONE DEI COLLOQUI: I colloqui sono realizzati in un luogo protetto e condotti da figure educative e dall'assistente sociale. In alcuni momenti, è prevista la presenza di una figura esperta in mediazione culturale per facilitare l'ingaggio di persone di origine straniera.</p> <p>COLLABORAZIONE con l'AMBULATORIO STOP & GO: L'azione è condotta in raccordo con il personale sanitario dell'ambulatorio Stop &Go. Le persone incontrate sono indirizzate all'ambulatorio per una valutazione ed eventuale percorso di approfondimento. Il team educativo e sociale monitora l'esito dell'invio mantenendo un dialogo costante con i professionisti sanitari.</p> <p>ATTIVITÀ PREVISTE: consegna di materiale informativo e dialogo sulle strategie di riduzione del danno; counseling specifico sul rischio correlato al consumo di sostanze, orientamento all'ambulatorio Stop &Go o ad altri servizi nel caso fossero rilevati altri bisogni (ad esempio Informagiovani per necessità di orientamento); accompagnamento ai servizi specialistici (Consultorio familiare, Neuropsichiatria Infanzia e adolescenza, Servizio Psicologia delle cure primarie,); colloqui successivi con gli operatori del team educativo e sociale, presso la sede della cooperativa AEPER, laddove non fosse possibile inviare direttamente ai servizi, finalizzati alla costruzione di legami di fiducia e propedeutici all'accompagnamento.</p> <p>ORARIO DI INTERVENTO: domenica mattina dalle ore 7:00 alle ore 12:00</p>
ACCORDI / COLLABORAZIONI	Accordo di partnership tra gli Enti coinvolti
COMUNICAZIONE	<p>Questa azione non ha canali social dedicati.</p> <p>Realizzata una conferenza stampa di presentazione a seguito della quale sono stati pubblicati diversi articoli sui quotidiani locali.</p> <p>I primi risultati sono stati resi noti nel convegno "Tutela della salute nei contesti speciali: approccio proattivo e precoce" organizzato da ASST Papa Giovanni XXIII il primo dicembre 2025.</p> <p>Il progetto è stato presentato anche nella conferenza annuale della ReDiDi (Rete Diffusa dipendenze) avente come tema "L'intervento tempestivo nei contesti di addiction" del 12 dicembre 2025 organizzata da ATS Bergamo.</p>

5/ UNITA' MOBILE- INTERVENTI DI RIDUZIONE DEL DANNO

Nel territorio est bergamasco dalla fine del 2024, è attivo un nuovo intervento con Unità Mobile, che si colloca all'interno del Progetto denominato SafeNet realizzato nell'ambito delle iniziative promosse dal Programma Regionale cofinanziato dal Fondo Sociale Europeo Plus. Gli interventi dell'Unità mobile o Unità di strada (UDS) si collocano all'interno delle azioni di Riduzione del danno e inclusione 2024-2026.

L'Unità Mobile è affiancata anche dai seguenti interventi:

Pit Stop: Spazi di socializzazione e supporto all'interno della comunità dove gli educatori operano per mettere in relazione i cittadini in condizione di fragilità e i servizi per promuovere l'inclusione di tutti;

Azioni Trasversali: attività come la formazione degli operatori e dei soggetti moltiplicatori e la sensibilizzazione della cittadinanza, un punto di riferimento per le istituzioni e gli enti erogatori di servizi.

SafeNet è un progetto che mira a identificare e affrontare precocemente le situazioni di marginalità e dipendenza tra giovani e adulti. In sinergia con il progetto PNRR Stazione di Posta, SafeNet costruisce vicinanza e supporto, offrendo risposte concrete ai bisogni di chi vive in condizioni di esclusione sociale.

L'Unità mobile rappresenta la vicinanza alle persone dentro i luoghi della solitudine e della marginalità.

«Esserci e stare» è l'azione prevalente attraverso la quale gli operatori costruiscono fiducia, aggancio e accompagnamento.

I bisogni e le problematiche prevalentemente raccolte dall'UDS sono:

- Consumo di sostanze e alcool
- Povertà relazionale
- Isolamento sociale e scarsa conoscenza dei servizi
- Assenza di dimora o dimora precaria
- Problematiche legate al back ground migratorio e al sistema di accoglienza e regolarizzazione (documenti etc.)

Si identificano due tipologie di luoghi in relazione all'evidenza della situazione osservata:

Luoghi ad alto impatto: *presenza di evidenti segni di consumo, stazionamento di persone. Sono luoghi in cui si sono maggiormente incrociate persone e in cui l'aggancio ha avuto maggior efficacia*

Luoghi a basso impatto: *ci sono segni meno visibili di consumo, oppure sono stati osservati luoghi di spaccio per cui l'aggancio è stato meno efficace.*

Elementi e passaggi formali imprescindibili per la realizzazione delle azioni dell'UDS sono:

- Il raccordo amministrativo e con i tecnici
- Le comunicazioni con le forze dell'ordine
- La diffusione dell'informazione

DETTAGLIO PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
Persone senza fissa dimora o con dimora precaria; persone che vivono in situazioni di grave marginalità sociale.	ATS DPIPSSS	Titolarità: COOPERATIVA SOCIALE IL PICCOLO PRINCIPE; ASST BG EST, Il Piccolo principe cooperativa sociale/CRI Bergamo Hinterland/i 7 AT del distretto Est/cooperativa sociale Ruah/cooperativa sociale Progettazione/fondazione opera Bonomelli Bergamo.

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> • Obiettivo prioritario è creare un sistema di interventi integrato, che metta in connessione i servizi del territorio con le persone più fragili. • Mappare i luoghi della marginalità • Sensibilizzare e formare le comunità sul tema della marginalità e povertà • Intercettare precocemente i bisogni e fornire rapide risposte
AZIONI	<p>L'UDS è operativa tre giorni a settimana (lunedì, giovedì e venerdì) per una durata di circa 2,5 ore</p> <p>Gli operatori dell'UDS sono affiancati nei turni da almeno 1 volontario di CRI Bergamo Hinterland</p> <p>Queste interazioni rappresentano contatti iniziali, supporto immediato (es. ascolto, medicazioni, somministrazione di bevande) o test rapidi, non ancora formalizzati in un percorso di assistenza continuativo</p> <p>Queste interazioni hanno portato alla formalizzazione di un percorso, con l'invio del soggetto a un servizio specialistico (es. servizi per dipendenze, Pit Stop, servizi per la marginalità) o all'inizio di un incontro individuale strutturato con l'operatore.</p>
ACCORDI / COLLABORAZIONI	Accordo di partnership tra gli Enti coinvolti.
COMUNICAZIONE	<p>www.piccoloprincipe.org/safenet</p> <p>pagina Instagram: progetto_ safenet</p>

PL5 - AMBIENTI DI VITA

SCHEDE PROGETTI E PROGRAMMI PROMOZIONE STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI NEGLI AMBIENTI DI VITA

DATI DI CONTESTO/EPIDEMIOLOGICI

La Legge n. 493/1999 (“Norme per la tutela della salute nelle abitazioni e istituzione dell’assicurazione contro gli infortuni domestici”) promuove iniziative finalizzate alla tutela della salute attraverso la prevenzione delle cause degli infortuni negli ambienti di civile abitazione. La Legge attribuisce al Servizio Sanitario Nazionale il compito di promuovere, a livello territoriale, la sicurezza e la salute negli ambienti di vita e prevede l’istituzione presso l’Istituto Superiore di Sanità del Sistema Informativo Nazionale sugli Infortuni negli Ambienti di Civile Abitazione (SINIACA).

A livello internazionale, l’European Injury Database e l’Osservatorio della European Association for Injury Prevention and Safety Promotion stimano che ogni anno si verifichino circa 20 milioni di infortuni non intenzionali in ambiente domestico nei Paesi europei, confermando l’elevata rilevanza del fenomeno in termini di sanità pubblica (Osservasalute, ultimo aggiornamento disponibile).

Anche in Italia, studi specifici volti a individuare i principali fattori di rischio ambientali e comportamentali associati agli infortuni domestici,

evidenziano dati coerenti con quanto riportato dalla letteratura internazionale (NIEBP, 2022).

Secondo le stime ISTAT più recenti disponibili (2022–2023), in Italia si verificano circa 3 milioni di incidenti domestici non mortali ogni anno. Il fenomeno interessa in misura maggiore il sesso femminile (circa 60–65% degli eventi), anche in relazione a una maggiore permanenza nell’ambiente domestico.

Le donne dedite prevalentemente al lavoro domestico rappresentano un gruppo particolarmente esposto. Altri gruppi a elevato rischio sono:

- anziani, soprattutto ultra-65enni e ultra-75enni;
- bambini, in particolare nella prima infanzia.

Per l’anno 2024 il tasso di incidenti domestici della fascia over 80 risulta essere 39,5. Tra i bambini di età inferiore ai 6 anni, il tasso di incidenti nei tre mesi precedenti l’intervista multiscopo risulta essere degno di nota.

Fino ai 14 anni prevalgono gli incidenti tra i maschi, mentre nelle età successive il rischio risulta maggiore tra le donne.

Persone (valori per 1.000) che hanno subito incidenti in ambiente domestico nei 3 mesi precedenti l'intervista, per sesso ed età – 2024

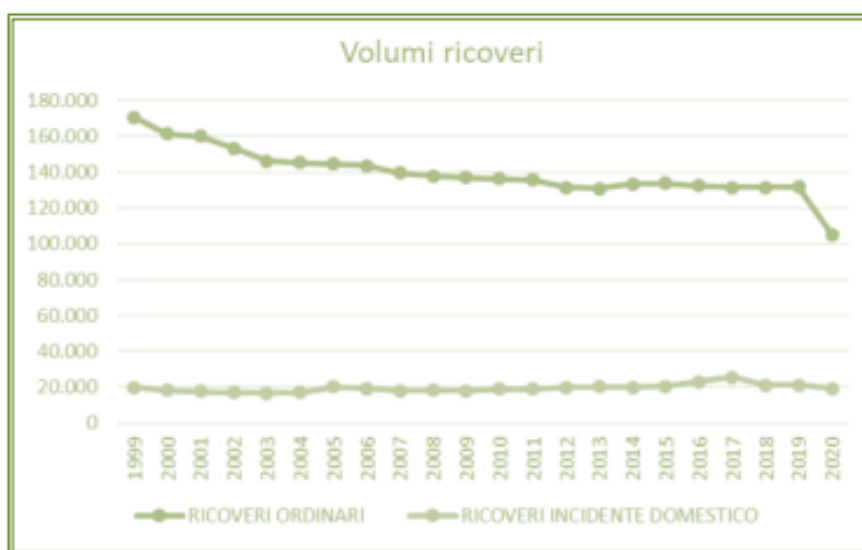
età	Maschi	Femmine
0-5 anni	7,8	5,6
5-14 anni	5,3	5,4
15-24 anni	3,7	5,9
25-34 anni	5,6	12,4
35-44 anni	3,3	16,7
45-54 anni	10,7	15,5
55-64 anni	3,3	15,4
65-69 anni	12	16,3

70-74 anni	9,5	17,9
75-79 anni	9,5	32,4
80 anni in più	29,3	46

Nella Regione Lombardia, secondo l'Indagine Multiscopo ISTAT (ultimo dato consolidato disponibile, 2024), 15,7 persone su 1.000 hanno dichiarato di aver subito un incidente domestico nei tre mesi precedenti l'intervista, valore sostanzialmente in linea con il dato nazionale.

La Banca Dati SDO della Regione Lombardia consente di analizzare gli eventi più gravi che hanno richiesto ricovero ospedaliero. I dati mostrano una sostanziale stabilità del numero di ricoveri per incidente domestico nel tempo, con lievi oscillazioni annuali.

Nel 2020, in Lombardia, oltre un quarto dei ricoveri urgenti (27,4%) per tutte le fasce di età era attribuibile a incidenti avvenuti in ambiente domestico, evidenziando l'elevato impatto del fenomeno sui servizi sanitari.



Fonte: PRP 20-25 su dati Rilevazione SDO – Anno 2020.

Osservatorio Epidemiologico Regionale

Nel 2020, in Lombardia, il 27,4% dei ricoveri urgenti, per tutte le fasce d'età, era dovuto a

incidenti in ambiente domestico

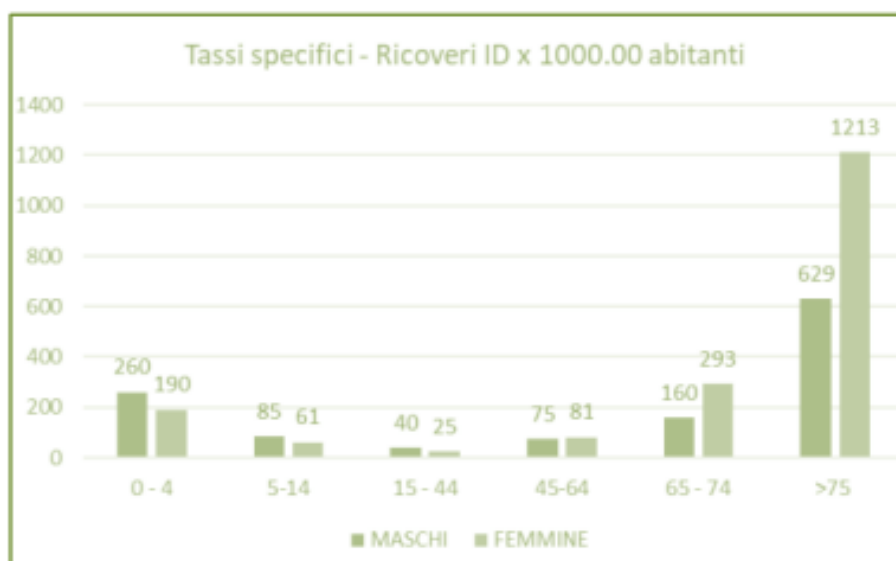
Tipologia di Trauma	Valori assoluti	Percentuale%
Fratture	14805	77,6
Traumatismi	1890	9,9
Ferite	692	3,6
Contusioni	283	1,5
Ustioni	262	1,4
Avvelenamenti/Intossicazioni	250	1,3
Corpo estraneo penetrato in orifizio naturale	238	1,2
Lussazioni	123	0,6
Distorsioni	86	0,5
Altro	452	2,4
Totale	19081	100

Fonte: PRP 20-25 su dati Rilevazione SDO – Anno 2020. Osservatorio Epidemiologico Regionale

Entrando nel dettaglio delle fasce d'età, i bambini 0-4 anni rappresentano la categoria più a rischio,

seguiti dagli anziani over 65, con picchi molto alti nella fascia al di sopra dei 75 anni (PRP 20-25).

Fonte: PRP 20-25 su dati Rilevazione SDO – Anno 2020. Osservatorio Epidemiologico Regionale



Fra i bambini le principali cause di incidenti sono (Fonte Rilevazione SDO): - fratture (21,8%) - traumatismi (17,3%) - corpi estranei penetrati in orifizi naturali (14%) - ustioni (10%) - ferite (9%) - avvelenamenti (7,8%). Se si analizza la popolazione anziana per sesso, emergono notevoli differenze di genere. Su 100.000 casi, i maschi over 65 sono 160,03 e le donne 292,64, nella fascia over 75 i maschi sono 629,03 e le donne 1.213,21.

Puntando il focus sulle disuguaglianze, le persone con basso livello di istruzione, di occupazione, di reddito hanno un rischio maggiore di incidenti

domestici e sperimentano conseguenze più gravi. Nello specifico dei bambini, i fattori che influenzano maggiormente riguardano la giovane età materna, la famiglia monogenitoriale, un basso livello educativo della madre, la condizione abitativa, il sovraffollamento, le condizioni di vita povere. Alcuni studi (Niebp, 2022) hanno dimostrato che esistono dei gradienti socioeconomici di morbidità per incidente nei bambini tra 0 e 14 anni, che includono i più comuni meccanismi di incidente domestico (caduta, avvelenamento, scottature). Sia il numero totale di ricoveri per incidente che il

numero di ricoveri per incidente grave aumentano con l'aumentare della deprivazione socioeconomica.

INTRODUZIONE AL PROGRAMMA

Il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025, all'interno del Programma Predefinito 5 "Sicurezza negli ambienti di vita", focalizzato sulla promozione della sicurezza sia domestica sia stradale, ribadisce che la prevenzione degli incidenti negli ambienti di vita è un tema centrale per la sanità pubblica per numero di morti, eventi di morbosità, costi sociali e conferma come i bambini, dagli 0 ai 4 anni, e gli anziani over 65 (con picchi elevati soprattutto nella fascia over 75 anni) siano le categorie di popolazione più a rischio.

Il PP5 del Piano Regionale Prevenzione 2021-2025 mira a sviluppare quanto indicato all'interno del PNP, anche in relazione a modelli e strategie già avviate sul territorio regionale, sottolineando l'importanza di incidere sui principali fattori di rischio anche attraverso azioni comuni realizzate in sinergia con altri Programmi del PRP. Alla luce di tutto

ciò, le azioni del piano locale sono indirizzate a sensibilizzare la comunità, a partire dai più piccoli, promuovendo una cultura della sicurezza fondata su una corretta percezione del rischio, che abbia come conseguenza l'adozione di comportamenti e accorgimenti finalizzati a prevenire gli incidenti, attraverso apposite attività educative, formative e informative. Inoltre, il piano locale mira a sottolineare l'importanza di modificare gli ambienti di vita in una logica di Urban Health, al fine di creare spazi che non solo creino opportunità per una mobilità attiva e sostenibile, ma anche ambienti sicuri che riducano il rischio di infortuni, all'interno e all'esterno delle mura domestiche.

La prevenzione dell'incidentalità negli ambienti di vita rappresenta un tema trasversale a molti altri programmi locali per una vasta gamma di ragioni.

GRUPPI DI CAMMINO	È noto, ad esempio, come la promozione dell'attività fisica sia una leva importante per prevenire le cadute nella popolazione anziana. Essa contribuisce ad un "invecchiamento attivo e in buona salute", prevenendo le condizioni di fragilità e i suoi fattori di rischio, come l'isolamento sociale e la solitudine.
SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE	Il programma condivide diversi obiettivi strategici con la prevenzione degli infortuni domestici, considerato il ruolo ricoperto della scuola nel fornire una corretta informazione in tema di sicurezza e nel contribuire al rinforzo e allo sviluppo di competenze fondamentali relative alla percezione del rischio e alla capacità di prendere decisioni anche in situazioni emergenziali.
NIDI CHE PROMUOVONO SALUTE	Vi è un raccordo diretto con il programma Genitori Più implementato nell'ambito del progetto "Nidi che promuovono salute", in quanto un pilastro della prevenzione degli incidenti domestici nei bambini è rappresentato dal rinforzo delle competenze genitoriali nel periodo sensibile dalla gravidanza al post-parto, fino ai primi anni di vita del bambino.

CORRETTO USO DEI FARMACI	In questa stessa logica, il tema della prevenzione degli incidenti domestici deve ricordarsi anche con il Programma Libero 20 "Prevenzione della cronicità". Basti pensare al fatto che l'assunzione di farmaci che contribuiscono alla riduzione dell'equilibrio e della soglia di attenzione è un fattore di rischio di grande rilievo per le cadute dell'anziano.
SICUREZZA STRADALE NELL'UTILIZZO DI BICICLETTE E MONOPATINI	Vedi programma Luoghi di Lavoro.
SICUREZZA STRADALE, INFORTUNI IN ITINERE E STRADALI	Vedi programma Luoghi di Lavoro.
LA SCUOLA SICURA	Vedi programma scuole.

Un elemento su cui porre l'attenzione rispetto al programma è quello relativo al sistema di raccolta dati di questo fenomeno, che possa essere incrociato con altre informazioni, al fine di stratificare il

campione e individuare eventuali sacche di vulnerabilità, utili per definire le priorità di intervento.

AZIONI PREVISTE (PRP E REGOLE)

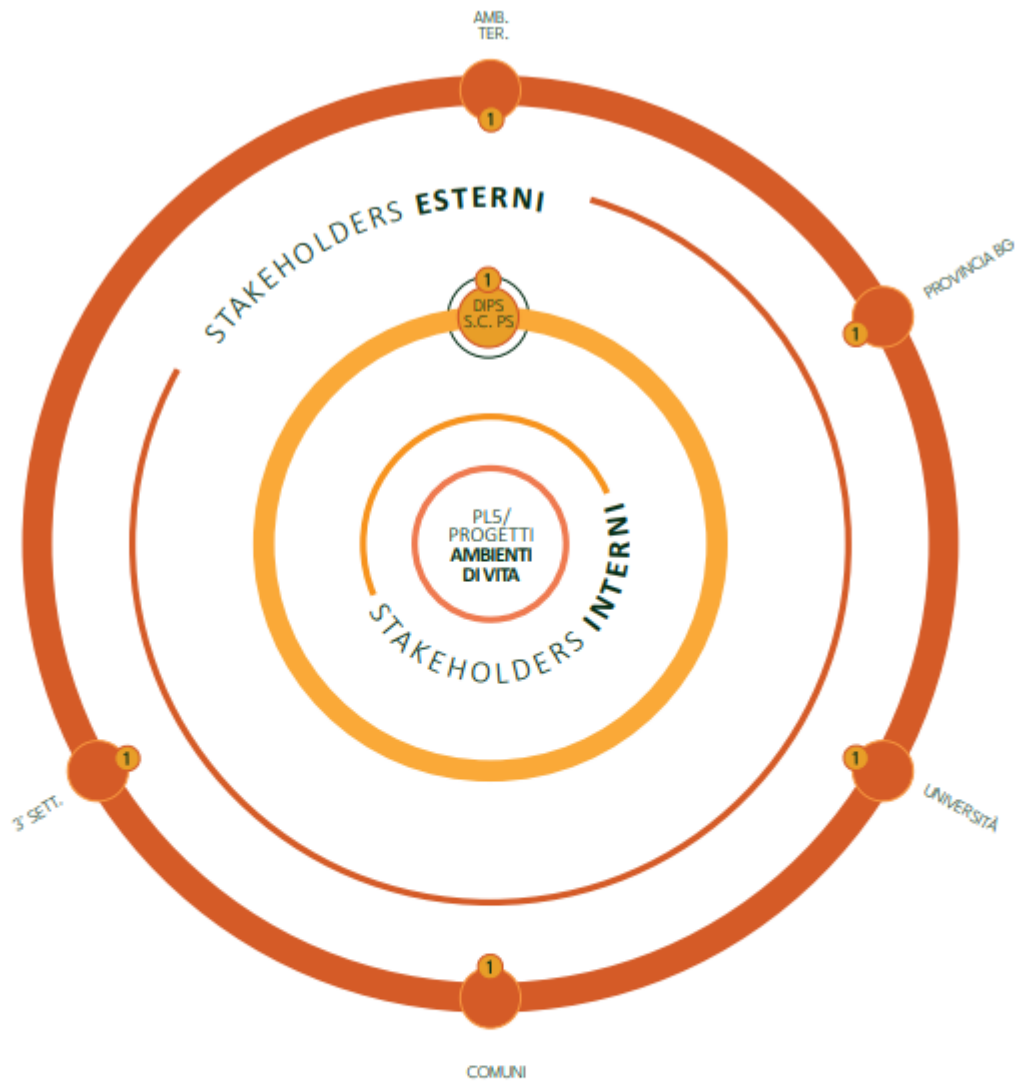
Prevenzione infortuni domestici in età pediatrica
<ul style="list-style-type: none"> • Accrescere le competenze genitoriali sulla prevenzione degli incidenti domestici in età infantile attraverso interventi informativi e formativi in collaborazione con nidi, scuole materne, pediatri di libera scelta, centri vaccinali, consultori, ecc. • Rafforzare la collaborazione con la scuola in sinergia con la Rete SPS provinciale per diffondere la cultura della sicurezza.
Prevenzione infortuni domestici per le persone over 65
<ul style="list-style-type: none"> • Incentivare l'attività fisica in tutte le fasce di età, focalizzandosi su soggetti fragili, cronici o con presenza di fattori di rischio. • Avviare progetti preventivi nel setting carcerario in collaborazione con ASST dip. Funzionale. • Sviluppare programmi per la promozione di corretti stili vita, incrementando l'offerta di opportunità di attività fisica e movimento con un'ulteriore diffusione dei Gruppi di Cammino, privilegiando l'ingaggio dei soggetti in condizioni di fragilità.
Prevenzione infortuni domestici e stradali nelle comunità locali
<ul style="list-style-type: none"> • Promuovere il raccordo con le Amministrazioni Comunali per la valutazione dei programmi/progetti dedicati a rigenerazione urbana/urban health/mobilità sostenibile ecc., finalizzati a rendere le città e

le comunità sicure, inclusive, resilienti e sostenibili, attraverso pratiche orientate a tutelare e promuovere la salute nel setting urbano indoor e outdoor (Urban Health).
<ul style="list-style-type: none"> Sviluppare, ad integrazione degli interventi sul territorio, strategie di marketing sociale per orientare i comportamenti della popolazione.
<ul style="list-style-type: none"> Aumentare conoscenza e sensibilizzazione del fenomeno attraverso un sistema di raccolta dati a livello provinciale.
<ul style="list-style-type: none"> Rafforzare la collaborazione con tutti gli stakeholders coinvolti nei processi di progettazione e riprogettazione urbana al fine di garantirne l'integrazione con i temi di salute pubblica.

ATTIVITÀ DI GOVERNANCE

PROGRAMMA	TAVOLI	COORDINATORE	COMPONENTI
AMBIENTI DI VITA	LABORATORIO PERMANENTE ATTIVITÀ FISICA ATS	ATS BERGAMO	REFERENTI ASST RAPPRESENTANTE EELL UFFICIO SCOLASTICO UNIBG (SCIENZE MOTORIE) PROVINCIA BG CSI CONSULENTE ESPERTO
	LABORATORIO PERMANENTE ATTIVITÀ FISICA ASST	ASST	AMBITI ATS STAKEHOLDER TERRITORIALI ASST

STAKEHOLDERS COINVOLTI



PROGETTI
E STAKEHOLDERS



RUOLI

Ruolo di ATS	<ul style="list-style-type: none"> • Supporto nel potenziamento e sviluppo dei programmi regionali attivi. • Coordinamento laboratorio locale permanente ATS. • Raccordo organizzativo con ASST e Ambiti per la diffusione dell'offerta di attività fisica e movimento. • Coordinamento dell'attività di mappatura dell'offerta georeferenziata di AFA e EFA.
Ruolo di ASST	<ul style="list-style-type: none"> • Coinvolgimento e raccordo organizzativo con enti locali per la promozione e pubblicizzazione degli eventi sul territorio. • Sensibilizzazione della popolazione da parte di: Cure Primarie, medici specialistici, medici competenti ecc. • Mappatura della rete di offerta di attività fisica sul territorio.
Ruolo di Ambito	<ul style="list-style-type: none"> • Promozione e implementazione delle azioni previste dal PRP.

All'interno del gruppo tecnico ATS e ASST sui programmi di promozione della salute sono state

condivise le seguenti priorità di intervento rispetto al programma locale 2:

ATTIVITA' IMPLEMENTATE DA ASST	PERIODO
<p>Incontri nei Distretti con i walking leader dei gruppi di cammino. Come già condiviso nel laboratorio locale sull'attività fisica, i prossimi incontri nei distretti con i WL prevederanno un momento di formazione/informazione sul tema della prevenzione degli infortuni negli ambienti di vita. Gli incontri saranno organizzati ad aprile e ottobre in ciascun Distretto. Le ASST individueranno gli esperti da coinvolgere sulle tematiche individuate (p.e. geriatra, fisioterapista, fisiatra, IFeC, ecc.)</p>	<p>Entro aprile 2026 programmazione del primo ciclo di incontri presso i Distretti</p>

PROGETTI ATTIVI PIL 2026

ELENCO PROGETTI

1/ LA SCUOLA SI CURA (vedi Programma Locale Scuole)
2/ URBAN HEALTH

2/ URBAN HEALTH

L'Urban Health rappresenta un orientamento strategico che, riconoscendo la forte dipendenza tra il benessere fisico, psichico e sociale e la città in cui si vive, integra le azioni di tutela e promozione della salute nella progettazione territoriale, favorendo processi consapevoli e sostenibili di rigenerazione/riqualificazione/design dei contesti urbani. ATS Bergamo si propone di favorire un approccio sinergico tra urbanistica e salute pubblica attraverso la condivisione di obiettivi

programmatici (PPT, PdZ, PGT, PIL) con ASST e Comuni. L'integrazione del tema dell'Urban Health nei programmi preventivi risulta infatti cruciale per ridurre le disuguaglianze di salute e migliorare la qualità della vita dei cittadini. Il tema Urban Health è strettamente correlato alla promozione di stili di vita attivi e alla prevenzione e promozione della salute negli ambienti di vita, con riferimento all'incidentalità stradale e agli infortuni domestici.

DETTAGLI PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
POPOLAZIONE GENERALE	DIPS, SC PROMOZIONE DELLA SALUTE	COMUNI, PROVINCIA, AMBITI TERRITORIALI, UNIVERSITÀ, TERZO SETTORE

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none">Il progetto mira a rafforzare per l'anno 2026 la sinergia tra enti pubblici, operatori sanitari e comunità per promuovere un approccio integrato alla pianificazione urbana, mettendo al centro la salute e il benessere della popolazione.
AZIONI	<ul style="list-style-type: none">Costruire modalità di raccordo con le Amministrazioni Comunali per la valutazione dei programmi/progetti dedicati a rigenerazione urbana/urban health/mobilità sostenibile ecc., finalizzati a rendere le città e le comunità sicure, inclusive, resilienti e sostenibili attraverso pratiche orientate a tutelare e promuovere la salute nel setting urbano indoor e outdoor.Promuovere la governance locale di ATS attraverso il processo di attivazione di tutti gli stakeholder (Comuni, Provincia, Ambiti Territoriali, Università, terzo Settore, ecc.) che a vario titolo sono coinvolti nei processi di pianificazione

	<p>urbanistica, al fine di orientare le scelte nella direzione dell'aumento dei livelli di tutela e promozione della salute.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Completare il lavoro di mappatura del territorio per la valutazione del livello di propensione del contesto urbano a promuovere salute.
DOCUMENTI / NORMATIVE	<ul style="list-style-type: none"> • Manuale "L'approccio urban health nella valutazione dei piani urbanistici. Manuale per l'applicazione di uno strumento di valutazione multicriteriale per la definizione delle implicazioni di salute negli interventi urbani".

PL6 - MILLEGIORNI

SCHEDE PROGETTI E PROGRAMMI PROMOZIONE STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI NEI PRIMI 1000 GIORNI

DATI DI CONTESTO/EPIDEMIOLOGICI

Nei punti nascita della provincia di Bergamo si sono registrati 7357 nati nell'anno 2023, suddivisi per territorio ASST come riportato in tabella.

ASST-BERGAMO EST	2516
ASST-BERGAMO OVEST	3329
ASST-PG23	1512
NATI TOTALE	7357

In merito ai tassi allattamento in provincia di Bergamo si riportano i dati del monitoraggio 2015-2023, mese campione prima vaccinazione.

TIPOLOGIA	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
ESCLUSIVO	46,82	50,56	51,11	55,3	51,84	58	64,4	56	60,7
PREDOMINANTE	3,29	2,43	2,54	2,0	0,86	1,5	2,1	0	0,7
COMPLEMENTARE	13,35	14,93	14,76	16,1	17,6	18	7,3	14,2	13,7
FORMULA	36,55	32,09	31,59	26,7	30,24	22,5	26,2	30	24,9

Per quanto riguarda i principali determinanti di salute del bambino, il SISTEMA DI SORVEGLIANZA 0-2 ANNI dell'Istituto Superiore di Sanità – Anno 2022 ha evidenziato quanto segue in merito alla situazione in Regione Lombardia:

- assunzione acido folico: l'assunzione appropriata di acido folico risulta significativamente meno frequente al diminuire del livello d'istruzione delle mamme, tra le più giovani (≤ 29 anni), le straniere, le multipare e quelle che hanno riferito difficoltà economiche;
- consumo di tabacco: risulta potenzialmente esposto al fumo passivo oltre un terzo del totale dei/delle bambini/e. Dall'analisi multivariata emerge che il consumo di tabacco in gravidanza è significativamente più diffuso al diminuire del livello d'istruzione delle mamme, tra le italiane e quelle con difficoltà economiche;
- consumo di bevande alcoliche: dall'analisi multivariata non si rilevano associazioni statisticamente significative del consumo di alcol in gravidanza (almeno 1-2 volte/mese);
- allattamento: Il 36,5% dei/delle bambini/e di 12-15 mesi continua a ricevere latte materno; l'allattamento esclusivo è significativamente meno frequente tra le mamme ultratrentenni, le primipare, le non laureate e quelle che non hanno mai partecipato a un Incontro di Accompagnamento alla Nascita (IAN);
- posizionamento in culla: quasi 8 bambini/e su 10 nella fascia d'età 2-3 mesi e 7 in quella 4-5 mesi vengono posizionati/e correttamente a pancia in su in culla; il posizionamento corretto del/la bambino/a in culla è significativamente meno frequente tra le mamme più giovani (sotto i 35 anni di età), le straniere, le multipare e le non laureate;
- sicurezza in casa: più di una mamma su 10 ha dichiarato di aver portato il/la bambino/a dal

pediatra e/o al pronto soccorso per un incidente domestico (cadute, ferite, ustioni, ingestione di sostanze nocive, ecc.);

- sicurezza in auto: quasi 2 mamme su 10 con bambini/e di 2-5 mesi e oltre 3 con bambini/e di 11-15 mesi hanno riferito difficoltà nel far stare il/la bambino/a seduto/a e allacciato/a al seggiolino;
- lettura in famiglia: nella settimana precedente l'intervista, a oltre la metà dei/delle bambini/e nella fascia d'età 2-5 mesi e a poco meno di 3 su 10 nella fascia 11-15 mesi non erano stati letti libri; la mancata lettura al/la bambino/a è significativamente più frequente al diminuire del livello d'istruzione delle mamme, tra le primipare e quelle che hanno riferito di non aver letto libri negli ultimi 12 mesi;
- esposizione a schermi: quasi 2 bambini/e su 10 nella fascia d'età 2-5 mesi e poco meno di 6 nella fascia 11-15 mesi passano del tempo davanti a TV, computer, tablet o telefoni cellulari, contrariamente a quanto raccomandato dai pediatri; l'esposizione dei/delle bambini/e a schermi è significativamente più diffusa tra le mamme con cittadinanza straniera, le meno istruite (\leq licenza media inferiore) e quelle che hanno riferito difficoltà economiche;
- vaccinazioni: poco più di 8 mamme su 10 hanno dichiarato di voler effettuare tutte le vaccinazioni previste per il/la loro bambino/a, poco più di 1 su 10 solo quelle obbligatorie e meno di 1 su 10 ha riferito di essere indecisa; l'intenzione di effettuare tutte le vaccinazioni previste è significativamente meno frequente al diminuire del livello d'istruzione delle mamme, tra quelle con cittadinanza straniera e quelle con difficoltà economiche significative.

INTRODUZIONE AL PROGRAMMA

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

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

Il Programma Libero (PL) 16 "La promozione della salute in gravidanza e nei primi 1000 giorni" promuove l'adozione di programmi e attenzioni nella prospettiva della promozione della salute nei diversi ambiti del Sistema Sanitario, Sociosanitario e

Sociale lombardo che "incontrano" le donne, le mamme, i genitori e i bambini nei primi anni di vita: Consultori, Punti nascita, Pediatri di famiglia, Servizi di prevenzione e altre offerte presenti a livello territoriale.

La salute della donna, quella del bambino nei primi 1000 giorni di vita e quella dei soggetti in età evolutiva, secondo un approccio life-course e di genere, vedono nel Consultorio Familiare e nel Centro Vaccinale una risorsa fondamentale, in integrazione con gli ambiti educativi e sociali, con il coinvolgimento e azioni integrate di Medici di Medicina Generale, Pediatri di Famiglia, Ginecologi, Neonatologi/Pediatri, Ostetriche di Famiglia e di Comunità, Psicologi, Assistenti Sociali, Educatori.

AZIONI PREVISTE (PRP E REGOLE)

<ul style="list-style-type: none">• Aumentare la copertura degli interventi efficaci nel sistema sanitario, nella comunità, nei nidi e nelle scuole dell'infanzia, in collaborazione con i Consultori Familiari.
<ul style="list-style-type: none">• Promuovere il programma "Genitori più", attraverso gli asili nido, gli spazi gioco, le sezioni primavera e i Pediatri di Famiglia.
<ul style="list-style-type: none">• Aumentare la diffusione e l'implementazione del programma "Nati per leggere".
<ul style="list-style-type: none">• Coordinare le azioni a supporto dell'allattamento attraverso l'attivazione e il mantenimento della rete sul territorio, secondo gli standard WHO-Unicef: monitoraggio tassi allattamento, diffusione Baby Pit Stop.

ATTIVITÀ DI GOVERNANCE

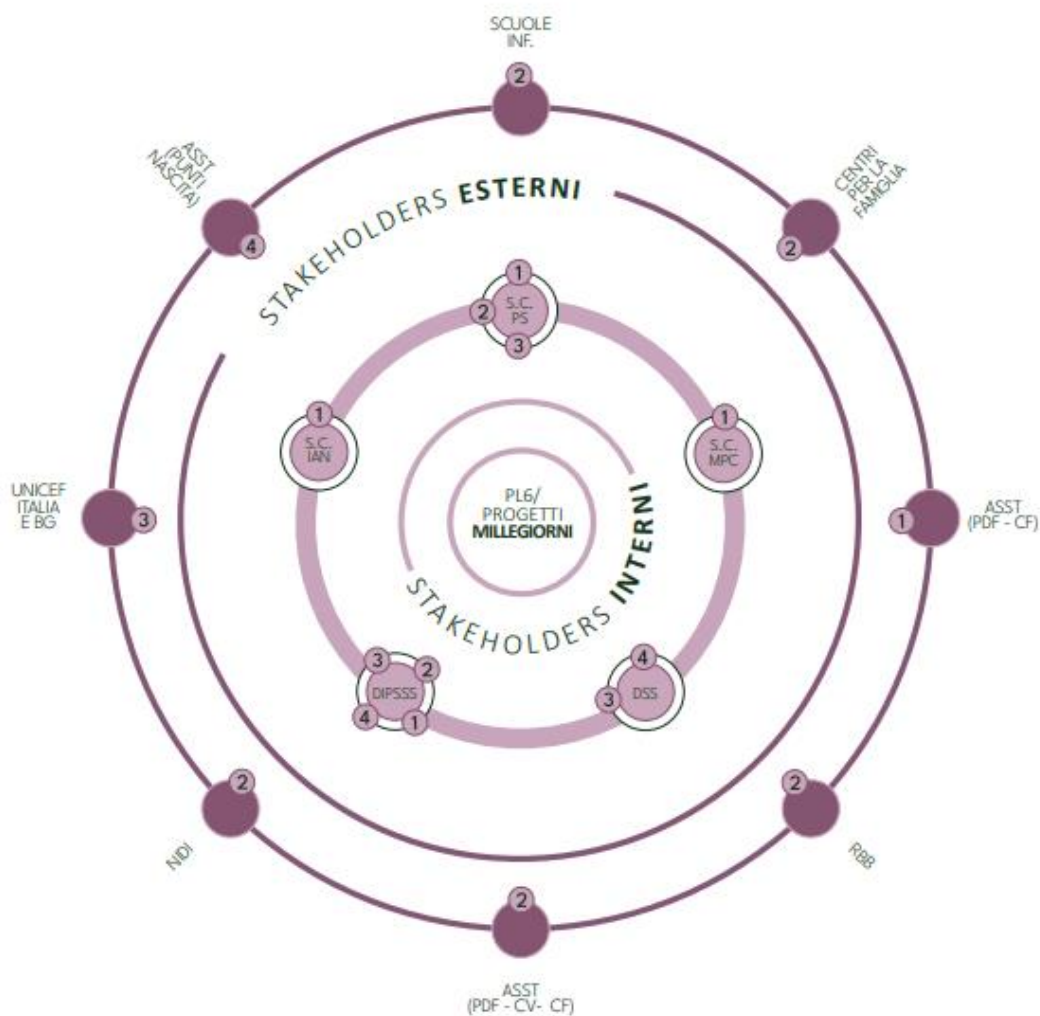
Nel corso del 2025 si è verificata una riorganizzazione interna che ha comportato la suddivisione delle azioni riferite al PL 6 tra DIPS e DPIPSSS. Quest'ultimo ha assunto la gestione delle azioni di governance riferite al rapporto con i consultori, alla gestione della Continuità Assistenziale

Ostetrica e al monitoraggio dei tassi di allattamento, mentre al DIPS è rimasta la gestione relativa all'implementazione dei programmi.

Si riportano in breve le azioni previste da tutti gli attori coinvolti nella sensibilizzazione e diffusione del PL6.

PROGRAMMA	TAVOLI	COORDINATORE	COMPONENTI
MILLEGIORNI	COMITATO PERCORSO NASCITA	ATS BERGAMO	1.DPIPSSS 2. DIPS 3.ASST BERGAMO EST OSPEDALE E CONSULTORIO 4.ASST BERGAMO OVEST OSPEDALE E CONSULTORIO 5.ASST PAPA GIOVANNI XXIII OSPEDALE E CONSULTORIO 6.CONSLTORI FAMILIARI PRIVATI ACCREDITATI
MILLEGIORNI	TAVOLO TECNICO PROVINCIALE CONTINUITÀ ASSISTENZIALE OSTETRICA	ATS BERGAMO	1.DPIPSSS 2. DIPS 3.ASST BERGAMO EST OSPEDALE E CONSULTORIO 4.ASST BERGAMO OVEST OSPEDALE E CONSULTORIO 5.ASST PAPA GIOVANNI XXIII OSPEDALE E CONSULTORIO 6.CONSLTORI FAMILIARI PRIVATI ACCREDITATI

STAKEHOLDERS COINVOLTI



PROGETTI E STAKEHOLDERS

1 NDI CHE PROMUOVONO SALUTE

2 NATI PER LEGGERE

3 SPAZI ALLATTAMENTO

4 CONTINUITÀ ASSISTENZIALE OSTETRICA

RUOLI

Ruolo di ATS	<ul style="list-style-type: none">• Coordinamento del tavolo: “Comitato Percorso Nascita”, in seguito ad aggiornamento avvenuto con delibera n 785 4.12.25 e definizione di Istruzioni Operative (I.O.) interaziendali. Coordinamento del Tavolo Tecnico Provinciale Continuità Assistenziale Ostetrica e attivazione dei sotto-tavoli.• Monitoraggio tassi allattamento.• Azioni integrate con i Consultori con particolare riferimento a sostegno della maternità, competenze genitoriali, salute della donna, adolescenti, ecc.• Azioni di promozione del programma “Genitori Più” con gli stakeholder del territorio: consultori, PDF e MAP, Farmacie, Nidi, Biblioteche ecc.• Formazione a personale dei consultori ed operatori sociosanitari• Monitoraggio attività dei consultori per l’area Prevenzione (Home visiting, Nati per Leggere, ecc.).
Ruolo di ASST	<ul style="list-style-type: none">• Collaborazione nell’implementazione delle attività, nella raccolta dei dati e nel coinvolgimento del personale per l’espletamento degli obblighi formativi.• Coinvolgimento di Distretti, Consultori e CdC nell’implementazione dei programmi.
Ruolo di Ambito	<ul style="list-style-type: none">• Coinvolgimento Sistema Bibliotecario per l’implementazione del programma Nati per Leggere.

PROGETTI ATTIVI PIL 2026

ELENCO PROGETTI

1/ NIDI CHE PROMUOVONO SALUTE
2/NATI PER LEGGERE
3/MODELLO PILOTA “CONTINUITÀ ASSISTENZIALE OSTETRICA: LA PRIMA VISITA DOMICILIARE ALLE DONNE DOPO IL PARTO A CURA DELL’OSTETRICA/O” E DEL “PROGETTO OPERATIVO SPERIMENTALE”, IN ATTUAZIONE DEL PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO 2024/2028 E DELLA D.G.R. 3720/2024
4/PROMOZIONE SPAZI ALLATTAMENTO
PROGETTI ASST BG OVEST

PROGETTI ASST PAPA GIOVANNI XXIII

PROGETTI ASST BG EST

1/ NIDI CHE PROMUOVONO SALUTE

Il programma “Genitori Più” coinvolge attivamente anche tutti gli operatori che incontrano le famiglie, fornendo loro strumenti aggiornati di comunicazione e formazione. Tra questi particolare importanza assumono gli educatori degli asili nido. Ai nidi, sezioni primavera e spazi gioco della provincia di Bergamo è proposto di lavorare su un determinante di “Genitori Più” all’anno, proponendo

azioni che coinvolgano i bambini e le famiglie e consegnando materiali in maniera proattiva. L’importanza del coinvolgimento dei nidi in questa linea di azione è evidenziata anche dalla letteratura scientifica, che offre sempre più conferme dell’efficacia di queste azioni nel prevenire importanti rischi nei primi anni di vita e nel garantire un capitale di salute per il futuro. Per l’anno educativo 2024/2025 sono coinvolti N.63 nidi.

DETTAGLI PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
coordinatrici ed educatrici UdO asili nido, spazi gioco e sezioni primavera	DIPS: SC Promozione della salute, sc Igiene Alimenti e Nutrizione; SS Medi- cina Preventiva di comunità, dPAAPSS	ASST: Pediatri Di Famiglia, Consultori Familiari Coordinamenti Pedagogici Territoriali

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none">Implementare le buone pratiche previste dal programma “Genitori Più” al fine di favorire il benessere e diminuire i fattori di rischio nella fascia 0/3 anni.
AZIONI	<ul style="list-style-type: none">Distribuzione materiale “Genitori Più” specifico per determinante.Call di monitoraggio con le UdO aderenti.Proposta di realizzazione del progetto “Nidi che promuovono salute”: i nidi/UdO che hanno aderito al percorso si impegnano nella realizzazione di un’azione del programma ‘Genitori Più’ per ogni anno educativo attraverso la realizzazione di buone pratiche.Raccolta adesioni al progetto con ‘scheda adesione al percorso Nidi che promuovono salute’ in cui ogni UdO indica il determinante su cui ‘lavorare’ con i bambini e le loro famiglie (entro il 31/10 dell’inizio di ogni anno educativo).Raccolta ‘schede progettuali’ compilate con allegati documenti cartaceo/digitali che attestino la realizzazione delle buone pratiche svolte durante l’anno (entro il 31/7 del termine di ogni anno educativo).

	<ul style="list-style-type: none"> • Evento finale a tema 'la promozione della salute nei primi 1000 giorni di vita' con la partecipazione di diverse figure istituzionali inerenti al progetto e delle UdO, finalizzata alla condivisione pubblica dell'esperienza e alla consegna dell'attestato di 'Nido/UdO che promuove salute'. • Durante l'intero anno educativo 2025/2026 si svolgeranno collegamenti da remoto con tutti i nidi/UdO partecipanti, al fine della condivisione dell'esperienza.
FORMAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Formazione agli operatori dei nidi sulle diverse tematiche specifiche affrontate nel progetto, in base al determinante scelto.
COMUNICAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Convegno 'Nidi che promuovono salute- La promozione della salute nei primi 1000 giorni di vita', con gli obiettivi di sensibilizzazione e informazione in merito alle buone pratiche previste dal programma nazionale 'GenitoriPiù' e consegna degli attestati di 'promotore buone pratiche' ai Nidi aderenti al progetto 'Nidi che promuovono salute'.

2/ NATI PER LEGGERE

L'evidenza scientifica dimostra che i primi anni di vita sono fondamentali per la salute e lo sviluppo intellettuale, linguistico, emotivo e relazionale del bambino, con effetti significativi per tutta la vita adulta. Leggere ad alta voce ai bambini fin dalla più tenera età è un'attività molto coinvolgente e rafforza la relazione adulto-bambino. I pediatri indicano che la lettura condivisa durante i primi 3 anni di vita è una delle azioni più importanti che i genitori possano realizzare per sostenere lo sviluppo cognitivo ed emotivo del bambino. Un bambino che riceve letture quotidiane acquisirà un vocabolario più ricco, avrà più immaginazione, si esprimerà meglio e sarà più curioso di scoprire il mondo.

Leggere ad alta voce è piacevole, crea l'abitudine all'ascolto, aumenta la capacità di attenzione e accresce il desiderio di imparare a leggere quando il bambino sarà più grande.

Per il 2026 il focus del progetto prevede il rilancio del progetto e la diffusione di iniziative di promozione della lettura attraverso il coinvolgimento di attori comunitari chiave, associazioni e aziende locali. (Programmazione per Centri per la Famiglia, Centri Vaccinali, Comuni, Rete librerie, impianti sportivi, ecc.).

DETTAGLI PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
coordinatrici ed educatrici asili nido, spazi gioco e sezioni primavera, pediatri di famiglia, operatori consultori familiari e operatori centri vaccinali	DIPS: SC Promozione della salute	Rete bibliotecaria bergamasca, programma nazionale nati per leggere, centri per la famiglia, centri vaccinali, rete librerie, comuni, aziende aderenti alla rete WHP, centri sportivi

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> Incrementare la consapevolezza sui benefici della lettura precoce e aumentare l'adesione a programmi di promozione della lettura.
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> Distribuzione di materiale informativo presso Consultori Familiari, Pediatri di Libera Scelta, Centri Vaccinali Formazione sui benefici della lettura e sulle buone pratiche da attuare, rivolta agli operatori coinvolti.
ACCORDI / COLLABORAZIONI	<ul style="list-style-type: none"> Collaborazioni con Rete Bibliotecaria Bergamasca, ecc.
FORMAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> Formazione agli operatori dei nidi sulle diverse tematiche specifiche affrontate nel progetto, in base al determinante scelto.
COMUNICAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> Distribuzione materiale informativo.
DOCUMENTI / NORMATIVE	<ul style="list-style-type: none"> Programma nazionale e regionale Nati per Leggere.

3/ MODELLO PILOTA “CONTINUITÀ ASSISTENZIALE OSTETRICA: LA PRIMA VISITA DOMICILIARE ALLE DONNE DOPO IL PARTO A CURA DELL’OSTETRICA/O” E DEL “PROGETTO OPERATIVO SPERIMENTALE”, IN ATTUAZIONE DEL PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO 2024/2028 E DELLA D.G.R. 3720/2024PIPPSSS

L’attivazione di una rete tra ospedale e territorio è uno snodo fondamentale per la presa in carico delle famiglie, garantendo e migliorando la continuità d’accesso alla rete di offerta e all’appropriatezza delle prestazioni.

Il Consultorio Familiare diventa così il punto di riferimento per le famiglie e, attraverso la governance delle ATS, vengono accresciute la sinergia e l’integrazione con le risorse e i diversi servizi del territorio. Il protocollo operativo fino al 2020 riguardava solo le puerpere con problemi di allattamento e l’invio solo ai consultori ASST, da gennaio 2021 sono in rete anche i Consultori privati

accreditati e la proposta viene effettuata a tutte le puerpere che accedono al Punto Nascita.

Al momento della dimissione dal Punto Nascita, previo consenso informato, veniva proposta alla madre la presa in carico da parte del Consultorio Familiare di afferenza (o differente se scelto dalla donna).

Con Delibera Regionale n. XII/4892 del 01/08/2025 è stato approvato il progetto pilota “Continuità assistenziale ostetrica”, con l’obiettivo di offrire un sostegno concreto alle neomamme nei primi giorni dopo il parto. L’iniziativa prevede la presenza di un’ostetrica a domicilio per

accompagnare la madre, il neonato e la famiglia in un momento delicato e fondamentale.

Il progetto prevede che ogni neomamma riceva almeno una visita domiciliare, utile non solo per monitorare la salute fisica, ma anche per valutare il contesto familiare e ambientale.

Questa misura è particolarmente importante nelle aree montane e periferiche, oltre che nei centri

urbani ed ha un importante valore sociale e preventivo. L'ostetrica potrà rilevare eventuali criticità legate alla sicurezza, all'igiene, agli stili di vita e al supporto familiare, integrando il percorso ospedaliero con la quotidianità della neo-famiglia.

L'obiettivo è rendere strutturale il servizio su tutto il territorio bergamasco, rafforzando la rete di assistenza e promuovendo il benessere materno-infantile

DETTAGLI PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
PUERPERE	SC MISURE E RETI PER LA FAMIGLIA E I SUOI COMPONENTI FRAGILI SC PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI	ASST PAPA GIOVANNI XXIII, ASST BERGAMO EST, ASST BERGAMO OVEST: OSPEDALI E CONSULTORI FAMILIARI CONSULTORI FAMILIARI PRIVATI ACCREDITATI CASE DI COMUNITÀ, SOREU DI RIFERIMENTO, CURE PRIMARIE MMG E PLS, FARMACISTI, PUNTI DI AGGREGAZIONI CULTURALI E SOCIALE, CENTRI PER LA FAMIGLIA - ETS--AMBITI TERRITORIALI SOCIALI

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> • Obiettivo generale: Sperimentare l'applicazione del Modello Pilota "Continuità assistenziale ostetrica: la prima visita al domicilio alle donne dopo il parto a cura dell'ostetrica/o" per l'assistenza ostetrica alle donne in puerperio, in linea con una moderna medicina perinatale, al fine di ottenere una mamma ed un bimbo in perfetta salute, garantendo un livello di cure appropriato ed efficiente. Consolidamento della collaborazione ospedale-territorio. • Obiettivi specifici: <ul style="list-style-type: none"> -Supportare le donne, anche dopo il parto, attraverso la prima visita di assistenza al domicilio a cura dell'ostetrica/o, con tempistiche definite dai livelli di vulnerabilità; -Attivare, ove necessario, le risorse professionali competenti, quali l'assistente sociale, l'assistente sanitario, lo specialista medico ginecologo e/o pediatra/neonatologo, lo psicologo e altre professionalità secondo le peculiari specificità; -Sostenere la competenza e la genitorialità secondo il programma "I primi 1000 giorni".
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> • Attivazione della rete sociosanitaria territoriale con l'invio di tutte le madri/puerpere che accettano di aderire al progetto, dal Punto Nascita al Consultorio Familiare, con l'obiettivo di: <ul style="list-style-type: none"> - adottare standard di buone pratiche assistenziali; - implementare le competenze materne e dei familiari;

	<ul style="list-style-type: none"> - consolidare la collaborazione ospedale-territorio, oltre al coinvolgimento sinergico di tutti gli attori impegnati nel periodo postnatale e al coinvolgimento dei CF privati accreditati; • Aggiornamento dei partecipanti al Comitato Percorso Nascita e costituzione del Tavolo Tecnico Provinciale “Continuità assistenziale ostetrica” con Deliberazione ATS BG n.785 del 04/12/2025; · Raccordo del Progetto Sperimentale: “Continuità assistenziale ospedale-territorio nel percorso nascita e nel sostegno all’allattamento”, convocazione incontri con il Tavolo Tecnico Provinciale “Continuità Assistenziale”; • Ripristino di un sistema di Monitoraggio dei tassi allattamento · Costituzione, formalizzazione e aggiornamento di eventuali procedure operative (Percorso Nascita); · Organizzazione degli incontri del Comitato Percorso Nascita (due nell’anno), con il coinvolgimento attivo del Dipartimento di Promozione della Salute. · ATS, per il tramite del Comitato Percorso Nascita Locale, si impegnerà a coordinare gli Enti erogatori con l’obiettivo di censire l’applicazione delle attività indicate nel metaprogetto “Percorso Nascita”, di definire un planning di attività e aggiornare la Carta dei Servizi. Predisporre un sistema di monitoraggio condiviso (PN e CF) con particolare riferimento agli indicatori individuati dal Progetto Sperimentale.
ACCORDI / COLLABORAIZONI	<ul style="list-style-type: none"> • Collaborazione nella revisione/aggiornamento delle Istruzioni operative insieme ai componenti del Tavolo Tecnico Provinciale. • È in fase di definizione la stipula di accordi intra e interaziendali con altri servizi per l’attivazione di consulenze e/o interventi addizionali nelle situazioni di bisogno intercettate.
FORMAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • È in atto la definizione la realizzazione di eventi e percorsi formativi, da inserire nel piano formativo annuale, rivolti agli operatori dei Consultori Familiari pubblici e privati accreditati a contratto su tematiche relative a: “Primi 1000 giorni di vita”, promuovere-proteggere-mantenere l’allattamento al seno secondo il programma OMS – UNICEF, altre tematiche ritenute rilevanti per il progetto · • È previsto il coinvolgimento degli Enti individuati per il tutoraggio
COMUNICAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • È in atto la definizione di modalità condivise di comunicazione e informazione rivolta agli stakeholders territoriali.
DOCUMENTI / NORMATIVE	<ul style="list-style-type: none"> • DELIBERAZIONE N° XI/268 DEL 28/06/2018 DI REGIONE LOMBARDIA · • DECRETO N. 14243 DEL 05/10/2018 DI REGIONE LOMBARDIA. • DGR 268/2018 e s.m.i. e Deliberazione Consiglio n.395/2024. • DECRETO N. 13039 DEL 16/09/2019 DI REGIONE LOMBARDIA. • Procedura operativa “Gestione del percorso nascita – revisione” 20.06.23 a cui afferiscono le seguenti istruzioni operative: <ul style="list-style-type: none"> 1- IOPS 01-0 Percorso nascita fisiologico a gestione ostetrica · 2- IOPS02-0 Continuità ospedale territorio e sostegno allattamento – revisione in corso. • 3-IOPS03-0 Promozione e sostegno allattamento. • 4-IOPS04-0 Incontri di accompagnamento alla nascita. • 5-POPS03-1 Gestione del Percorso nascita. • DELIBERAZIONE N° XII/4892 DEL 01/08/2025.

4/ PROMOZIONE SPAZI ALLATTAMENTO

OMS e UNICEF raccomandano di “creare ambienti accoglienti per favorire la pratica dell’allattamento” (Passo 6 della Comunità Amica dei Bambini). Questi ambienti possono essere creati all’interno di strutture materno-infantili (ospedali, consultori, nidi) e anche in spazi pubblici commerciali e non (farmacie, bar, ristoranti, biblioteche,

supermercati, università, scuole, nidi d’infanzia, stazioni, aeroporti ecc.), come rete di sostegno alla donna che allatta e che si trova fuori casa con il proprio bambino. Il Baby Pit Stop è un servizio gratuito e riconoscibile da un simbolo apposto all’esterno dello spazio stesso. Sul territorio di Bergamo e provincia sono n.217.

DETTAGLI PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
mamme che allattano	FRAGILI SC PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI; SC MISURE E RETI PER LA FAMIGLIA E I SUOI COMPONENTI	asst, unicef italia e bg

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> Implementare sul territorio della provincia di Bergamo il numero dei Baby Pit Stop, spazi che accolgono le mamme che necessitano di allattare i propri bambini.
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> Promuovere attivamente l’apertura di nuovi Baby Pit Stop anche in collaborazione con il Comitato Provinciale UNICEF di Bergamo e le mamme peer counsellor in allattamento, attraverso iniziative di sensibilizzazione sul tema.
COMUNICAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> Publicizzazione attraverso i canali social di ATS di iniziative di sensibilizzazione sul tema.
DOCUMENTI / NORMATIVE	<ul style="list-style-type: none"> Protocollo d’intesa sottoscritto da Regione Lombardia tra il Centro per la Salute del Bambino e il Comitato Italiano per UNICEF.

PROGETTI ASST BERGAMO OVEST

Il Consultorio Familiare è un servizio che ha la finalità di promuovere e tutelare la salute della donna, della coppia, della famiglia e del singolo nelle

diverse fasi della vita, con un’attenzione particolare alle fasi della gravidanza, del parto e del puerperio.

DETTAGLI PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
--------	----------------------	----------------------

GENITORI DALLA FASE DELLA GRAVIDANZA AI PRIMI MILLE GIORNI DEL BAMBINO	CONSULTORI FAMILIARI ASST BG OVEST	ASSOCIAZIONI DI FAMIGLIE
--	------------------------------------	--------------------------

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> Supportare i singoli o le coppie durante la fase di transizione verso la genitorialità e durante i primi mille giorni del loro bambino attraverso un'offerta articolata di attività mirate a fornire un'assistenza multidisciplinare.
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> INCONTRI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA (IAN): otto incontri con professionisti sui temi della nascita: gravidanza, travaglio e parto, post partum, allattamento e neonato, tutela della maternità e paternità ASSISTENZA OSTETRICA ALLA GRAVIDANZA: presa in carico della donna nel pre e nel post partum, da parte dell'ostetrica, seguendo le indicazioni regionali dettate dalla "Agenda del percorso nascita" BEN-ESSERE IN GRAVIDANZA/MAMMA CHE ANSIA: le psicologhe dei Consultori Familiari propongono un incontro gratuito rivolto alle donne in gravidanza, per accogliere le emozioni e saperle gestire, attraverso tecniche e strategie di rilassamento ARCIPELAGO PAPÀ: incontri per i futuri papà; un momento di confronto che aiuti a stimolare una riflessione sul ruolo paterno L'ARTE COME CURA: le ricerche scientifiche hanno dimostrato che il bello fa stare bene! L'arte contribuisce ad innalzare i livelli di ossitocina, riduce l'ormone dello stress e aumenta le difese immunitarie. Si propongono pertanto alle donne in gravidanza incontri alla galleria GAMEC di Bergamo per un avvicinamento al mondo dell'arte LEGGERE AL PANCIONE: laboratorio di narrazione creativa CULLANDO "La musica dalla nascita": percorso musicale dedicato a tutte le mamme in attesa. Un programma ideato per le mamme che vogliono promuovere il benessere psico-fisico del proprio bambino già durante la gravidanza HOME VISITING: consiste in una visita domiciliare programmata dal personale del Consultorio in base alle necessità della donna nel momento del post-parto. Viene effettuata una valutazione generale del benessere madre-neonato e vengono individuate eventuali fragilità per poi mettere in atto gli interventi di competenza SUPERARE LA DEPRESSIONE in gravidanza e dopo il parto: la depressione è un problema molto comune sia in gravidanza che dopo l'arrivo di un bimbo. Può venire anche ai neo-papà! Se non trattata ha ripercussioni sullo sviluppo del bambino e sulla serenità di tutta la famiglia. L'ASST Bergamo Ovest offre: un programma di screening per le mamme presso i Punti Vaccinali; un trattamento, individuale o di gruppo, di provata efficacia

	<ul style="list-style-type: none"> • SPAZIO ALLATTAMENTO: tutti i consultori familiari della Asst Bergamo Ovest aderiscono all'iniziativa UNICEF "Comunità Amica dei Bambini" e si impegnano a Proteggere, Promuovere e Sostenere l'Allattamento Materno. Lo spazio è gratuito e aperto a tutte le mamme, qualunque sia l'alimentazione scelta per il proprio bimbo
	<ul style="list-style-type: none"> • MASSAGGIO INFANTILE: numerose ricerche confermano i benefici del massaggio che, oltre a stimolare il sistema circolatorio, respiratorio muscolare, immunitario e gastro-intestinale, offre una serie di benefici sul piano emotivo e della relazione tra genitori e bambini
	<ul style="list-style-type: none"> • LIBRI SUL TAPPETO "La lettura ad alta voce dai primi mesi di vita": uno spazio dedicato alla conoscenza e alla lettura di libri sin dai primi mesi insieme all'educatrice e alla bibliotecaria referente di Nati per Leggere. L'evidenza scientifica dimostra che i primi anni di vita sono fondamentali per la salute e lo sviluppo intellettuale, linguistico, emotivo e relazionale del bambino, con effetti significativi per tutta la vita adulta
	<ul style="list-style-type: none"> • IL CESTINO DEI TESORI "Esperienze di gioco e di esplorazione sensoriale": tappe importanti di sviluppo nella vita di un bambino avvengono durante il primo anno di vita. Il bambino in questa fase scopre il mondo attraverso competenze e acquisizioni motorie, cognitive, emozionali e relazionali. L'incontro con l'Educatrice Professionale permette ai genitori di conoscere l'attività del "Cestino dei Tesori" e il valore che può offrire per lo sviluppo dell'autonomia, della coordinazione senso-motoria e della concentrazione. È centrato sull'attitudine educativa degli adulti nel rispetto dei bambini in questa età specifica
	<ul style="list-style-type: none"> • IL SONNO DEL BAMBINO: rappresenta un'attività necessaria per il sano sviluppo psicofisico. Ogni esperienza positiva e negativa del bambino va a influenzare i processi neurovegetativi, primo tra tutti il sonno. Il sonno e l'addormentamento sono strettamente legati al mondo emotivo del bambino. Spesso domande e dubbi che i genitori rivolgono a educatori e specialisti riguardano proprio il sonno
	<ul style="list-style-type: none"> • ALIMENTAZIONE COMPLEMENTARE "L'alimentazione complementare guidata del bambino... senza stress!": consiste nel rimettere il bambino al centro di questa fondamentale tappa dello sviluppo naturale, affidandosi alla sua capacità innata di autoregolazione e fidandosi delle sue competenze
	<ul style="list-style-type: none"> • MUSICANDO: promozione dell'esperienza musicale in famiglia come strumento di relazione per uno sviluppo migliore del bambino dai primi mesi di vita. Viene proposto l'ascolto attivo della musica e la voce per creare situazioni musicali per calmare, rassicurare, divertire o addormentare il proprio bambino
	<ul style="list-style-type: none"> • BABY DIGITALI: incontro informativo con i genitori sugli effetti positivi e negativi sullo sviluppo cerebrale dell'esposizione dei bambini agli schermi
	<ul style="list-style-type: none"> • TOUCH POINT: sono "momenti sensibili" che si presentano durante lo sviluppo del bambino e che, se conosciuti e valorizzati dai genitori, garantiscono una crescita sicura e armoniosa
	<ul style="list-style-type: none"> • CORSO DI SICUREZZA 0-1000 GIORNI: Il corso è aperto a genitori e caregiver e mira a fornire strumenti pratici e conoscenze per ridurre il rischio di incidenti nei primi 1000 giorni attraverso la prevenzione. I temi e gli obiettivi del corso sulla sicurezza 0-1000 saranno trattati in modo flessibile dagli operatori, sulla base delle esigenze del gruppo: - Riconoscere situazioni di pericolo

	<p>e oggetti a rischio per i bambini. - Conoscere le corrette pratiche per la prevenzione della SIDS - Acquisire competenze su come tagliare e offrire il cibo in modo sicuro ai bambini. - Imparare a riconoscere i segnali di ostruzione delle vie aeree. - Conoscere le procedure per allertare correttamente il servizio di emergenza sanitaria. - Conoscere le manovre di disostruzione per lattanti e bambini attraverso la visione collettiva di un video specifico su tale tematica</p> <ul style="list-style-type: none"> • LE VACCINAZIONI: dare informazioni corrette e puntuali ai genitori, da parte di operatori sanitari qualificati • LA CASSETTA DEGLI ATTREZZI: interventi rivolti ai neo-papà insieme ai loro neonati per supportarli nella gestione degli stessi • MAMME A PICCOLI PASSI: camminata dolce e attività pratiche per il benessere fisico e mentale, condivisione di esperienze e stili di vita; rivolta a donne in gravidanza e neo-mamme.
ACCORDI / COLLABORAZIONI	<ul style="list-style-type: none"> • Collaborazione con Comuni, Ambiti, GAMEC
FORMAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Programma Nati per Leggere e Nati per la Musica, Certificazione UNICEF “Comunità Amica dei Bambini”
COMUNICAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Brochure, sito internet istituzionale e social dell’ASST BG OVEST, siti internet dei Comuni
DOCUMENTI / NORMATIVE	<ul style="list-style-type: none"> • Protocollo d’intesa sottoscritto da regione Lombardia tra il Centro per la Salute del Bambino e il Comitato Italiano per UNICEF

PROGETTO DI PREVENZIONE E INTERCETTAZIONE PRECOCE DEL DISTURBO EMOTIVO PERINATALE.

DETTAGLI PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
DONNE IN GRAVIDANZA E NEL PERIODO POST-PARTUM	Consultori Familiari di Bergamo e Villa d’Almè e Centri Vaccinali	ASSOCIAZIONI FAMIGLIE

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> • Promuovere la fisiologia della gravidanza e del parto, sostenendo percorsi assistenziali centrati sulla donna e sulla sua famiglia; · • Sostenere la salute psicologica della coppia genitoriale, sostenendo le competenze genitoriali · • Promuovere la relazione madre bambino, l’attaccamento sicuro e stili di cura responsivi; · sostenere l’allattamento al seno · • Garantire informazione, educazione e sostegno alla procreazione responsabile, alla contraccezione, alla sessualità e alla maternità consapevole,
AZIONI	Tra i servizi offerti entro il percorso nascita sono previsti:

	<ul style="list-style-type: none"> • consulenza ostetrico-ginecologica pre-concezionale; • presa in carico a gestione ostetrica della gravidanza fisiologica e del puerperio (percorso "Basso Rischio Ostetrico" BRO) e della gravidanza a medio rischio ostetrico, in collaborazione con il medico ginecologo specialista. Ad ogni bilancio di salute la valutazione del benessere emotivo è realizzata attraverso un test di screening (Test di Wooley) con eventuale invio, in caso di positività, allo psicologo; • percorso Diagnosi Prenatale (servizio riservato esclusivamente alle donne residenti in Regione Lombardia e già prese in carico per la gravidanza dai Consultori Familiari della nostra azienda); • consulenza ed eventuale presa in carico sociale; • incontri di Accompagnamento alla Nascita IAN; • Home Visiting ostetrica post-partum, in collaborazione e continuità con i punti nascita; • sostegno individuale e di gruppo all'allattamento e allo svezzamento • corsi di massaggio infantile (AIMI); • incontri tematici, a carattere multiprofessionale, per genitori con figli nella fascia di età da 0 a 1 anno; • interventi psicologici individuali di coppia, familiari e gruppal, interventi multifamiliari, consultazione 0-5 secondo il Modello Tavistock, screening della depressione post-partum in collaborazione con l'area ostetrico-ginecologica e con i Centri Vaccinali. <p>Percorso "Pensare Positivo": modello stepped care con obiettivi di prevenzione e intercettazione precoce della depressione perinatale, attivato dallo psicologo del consultorio, attuato a domicilio dall'ostetrica con il contributo della supervisione psicologica</p>
--	---

PROGETTI ASST BERGAMO EST

I Consultori Familiari dell'ASST Bergamo Est sono servizi pubblici territoriali, multiprofessionali, ad accesso libero, rivolti alla famiglia, alla coppia ed al singolo. Offrono interventi di sostegno, consulenza e presa in carico in ambito ostetrico-ginecologico, psicologico e sociale. Le attività sono orientate alla prevenzione, diagnosi, cura e promozione della salute e del benessere nelle varie fasi del ciclo di vita individuale, di coppia e della famiglia, in

particolare nei momenti di transizione, mutamento e criticità.

Prevede un'offerta articolata di attività che accompagna la donna nelle fasi della gravidanza, del parto e del puerperio mirata a fornire un'assistenza appropriata, efficace ed attenta con la presa in carico della donna-coppia.

DETTAGLI PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
GENITORI DALLA FASE DELLA GRAVIDANZA AI PRIMI MILLE GIORNI DEL BAMBINO	CONSULTORI FAMILIARI ASST BG EST	ASSOCIAZIONI FAMIGLIE

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<p>Promuovere la salute e il benessere attraverso il supporto alla genitorialità responsiva che è un approccio educativo e relazionale che si basa sulla capacità dei genitori di rispondere in modo sensibile e coerente ai bisogni fisici, emotivi e cognitivi del bambino. Questo concetto è centrale nello sviluppo infantile perché favorisce sicurezza, fiducia e benessere. La genitorialità responsiva si sviluppa anche attraverso la cura di stili di vita sani (alimentazione, allattamento, sonno supino, prevenzione) e la creazione di reti di supporto sociosanitarie.</p>
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> • Incontri di accompagnamento alla nascita: percorso dedicato a tutte le future mamme (e papà) per affrontare insieme il viaggio verso la nascita con consapevolezza, serenità e supporto. • Home visiting: l'ostetrica a casa tua. Le ostetriche di famiglia e di comunità garantiscono la continuità assistenziale dopo il parto proponendo alle donne del territorio di loro competenza la visita domiciliare nel post parto assicurando l'assistenza entro le prime 72 ore dalla dimissione dal Punto Nascita secondo un ordine di priorità attivato direttamente dal Punto nascita. L'obiettivo è valutare il benessere fisico ed emotivo della diade madre-bambino nell'ambiente familiare, supportando la nuova famiglia nelle pratiche quotidiane di accudimento e cura. • Teleassistenza ostetrica post parto: dopo la visita domiciliare dell'ostetrica, viene accordata la disponibilità di usufruire del servizio di Teleassistenza Ostetrica. Mediante la piattaforma MAIA è possibile attivare un ciclo di tele-assistenze: a supporto dell'allattamento al seno, come luogo di condivisione delle fragilità e dei bisogni della nuova famiglia. • Alimentazione: Mamma mangio e lo mangio con voi: accompagnare i piccoli alla scoperta del cibo con serenità e consapevolezza. Come iniziare il percorso alimentare, come riconoscere i segnali di fame e sazietà, come vivere i pasti come un momento di relazione e scoperta • Cerchio del post parto: incontri settimanali ad accesso libero, in un luogo di accoglienza, ascolto e supporto dedicato ai genitori dopo la nascita, finalizzato a favorire il benessere della madre, del neonato e della famiglia, attraverso l'informazione, confronto e accompagnamento nei primi mesi di vita del bambino. Luogo di accoglienza ma anche di promozione dell'allattamento al seno come pratica di salute • Disostruzione pediatrica: conoscere le manovre di disostruzione pediatrica è una competenza che tutti i genitori, i nonni e coloro che si occupano dei più piccoli dovrebbero possedere. L'ingestione accidentale di un corpo estraneo

	<p>non è un evento così raro e il soffocamento è una fra le principali cause di morte per i bambini fino a 4 anni. Per evitare il soffocamento dei bambini, è necessario la prevenzione rendendo la casa sicura offrendo giocattoli conformi e adeguati all'età. Imparare le manovre di disostruzione pediatrica rappresenta l'unico modo per impedire gravi conseguenze nel caso si verifichi l'ingestimento di corpi estranei. Il Progetto prevede incontri esperienziali con genitori di bambini fino ai 3 anni, in collaborazione con le pubbliche assistenze di primo soccorso.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Rianimazione cardiopolmonare: incontri di gruppo ed esperienziali per apprendere tecniche teoriche e pratiche applicate secondo i contenuti delle tecniche di rianimazione cardiopolmonare (RCP) con riferimento a neonati e bambini da 0 a 3 anni.
	<ul style="list-style-type: none"> • Sonno sicuro: è un programma che si concentra sulla prevenzione della SIDS (Sindrome della Morte Improvvisa del Lattante attraverso linee guida precise: fare dormire il neonato supino (a pancia in su) nella sua culla, in una stanza non fumatori, con una temperatura fresca (18-20°C) senza coperte eccessive, peluche o paracolpi e preferibilmente nella stessa stanza dei genitori per almeno 6 mesi, evitando di farlo dormire nel letto dei genitori o su poltrone. Promuove pratiche di igiene del sonno e supporta i genitori nelle scelte consapevoli delle pratiche quotidiane.
	<ul style="list-style-type: none"> • Genitori in gioco: percorsi formativi ed informativi per futuri e neo genitori su temi come gravidanza, parto, allattamento, sviluppo infantile. L'interazione all'interno del gruppo permette l'empowerment della coppia nella semplicità dei gesti per una genitorialità responsiva.
	<ul style="list-style-type: none"> • Babywearing e pannolini lavabili: Incontri sul babywearing, l'antica e diffusa pratica di "indossare" il bambino, tenendolo a contatto fisico e pelle a pelle con il proprio corpo tramite supporti come fasce o marsupi ergonomici, offrendo benefici psicofisici sia per il bambino (sviluppo sano, comfort) che per il genitore (mani libere, legame rafforzato), e rispondendo ai bisogni fisiologici del neonato di contenimento, calore e movimento.
	<ul style="list-style-type: none"> • Massaggio Infantile. Rapporto madre-neonato: Bimbi in con...tatto e Massaggio con il neonato: Azioni che mirano a rafforzare il legame affettivo (bonding) tra genitore e bambino tramite il tatto, migliorare il benessere fisico alleviando disturbi come coliche e stipsi, favorire lo sviluppo armonico del sistema nervoso e muscolare e creare un momento di piacere e comunicazione profonda, beneficiando l'intera famiglia e l'equilibrio emotivo.
	<ul style="list-style-type: none"> • Il filo bianco: promozione della settimana mondiale dell'allattamento, durante i quali tutti i soggetti promotori dell'allattamento organizzano eventi che hanno lo scopo di informare, sostenere e promuovere questa pratica come la più naturale e salutare per nutrire il neonato.
	<ul style="list-style-type: none"> • Gruppo di cammino nei primi mille giorni – Bimbi in cammino -: favorire avvio di gruppi di cammino sul territorio dell'ASST Bergamo est promossi dai consulenti familiari. Sarà presente un'ostetrica per favorire il confronto tra pari e per la creazione di una rete di relazione e sostegno alla genitorialità responsiva. L'ostetrica sarà disponibile nel rispondere a quesiti inerenti alla gravidanza, il post parto e la cura del neonato. Il gruppo bimbi in cammino si ritroverà

	settimanalmente all'esterno del CF di riferimento. La camminata avrà una durata di 1.5 ore.
ACCORDI / COLLABORAZIONI	<ul style="list-style-type: none"> • Pubbliche assistenze e primo soccorso
COMUNICAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Ogni consultorio familiare informa la sua rete territoriale delle varie proposte e sulle modalità di iscrizione. ASST Bergamo est promuove le varie attività attraverso i canali social aziendali (FB e Instagram) mediante pubblicazione mensile di un REEL a tema "i primi mille giorni"
DOCUMENTI / NORMATIVE	<ul style="list-style-type: none"> • World Health Organization. (2018). Nurturing care for early childhood development: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential. Geneva: World Health Organization. https://apps.who.int/iris/handle/10665/272603

PL7 - SOCIOSANITARIO SCHEDE PROGETTI E PRO- GRAMMI PROMOZIONE STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RI- SCHIO COMPORTAMENTALI NEL SETTING SOCIOSANITARIO

DATI DI CONTESTO/EPIDEMIOLOGICI

Per affrontare la crescente diffusione delle malattie croniche non trasmissibili (MCNT) è necessario promuovere all'interno del sistema sanitario e socio-sanitario un approccio preventivo integrato. La "sfida alla cronicità" richiede, infatti, sinergie tra servizi sanitari, sociali ed educativi, con al centro la persona e il miglioramento della qualità della vita.

Secondo i dati ISTAT 2024, il tasso di persone in Italia con almeno una malattia cronica è del 41,5 ogni 1000. Le malattie croniche, che colpiscono

l'80% degli over 65, comportano costi elevati in termini di salute, economia e risorse. Tuttavia, molti problemi associati a queste patologie possono essere prevenuti intervenendo su fattori di rischio come tabacco, alcol, alimentazione e inattività fisica. È fondamentale promuovere stili di vita sani e implementare diagnosi precoci, interventi educativi e programmi di counselling motivazionale per ritardare o prevenire complicanze gravi.

INTRODUZIONE AL PROGRAMMA

Il Programma PL 20 "Prevenzione della Cronicità", inquadrato nel Piano Regionale della Prevenzione, propone:

1. Integrazione tra prevenzione e cure primarie
2. Diagnosi precoce e percorsi personalizzati di cura
3. Promozione di reti territoriali di supporto

4. Sviluppo di tecnologie sanitarie e sistemi di e-health
5. Focus sulle disuguaglianze sociali e sull'empowerment di pazienti e caregiver

L'obiettivo è ridurre il carico delle MCNT, garantendo una presa in carico multidisciplinare e promuovendo l'engagement del paziente per un invecchiamento attivo e in buona salute.

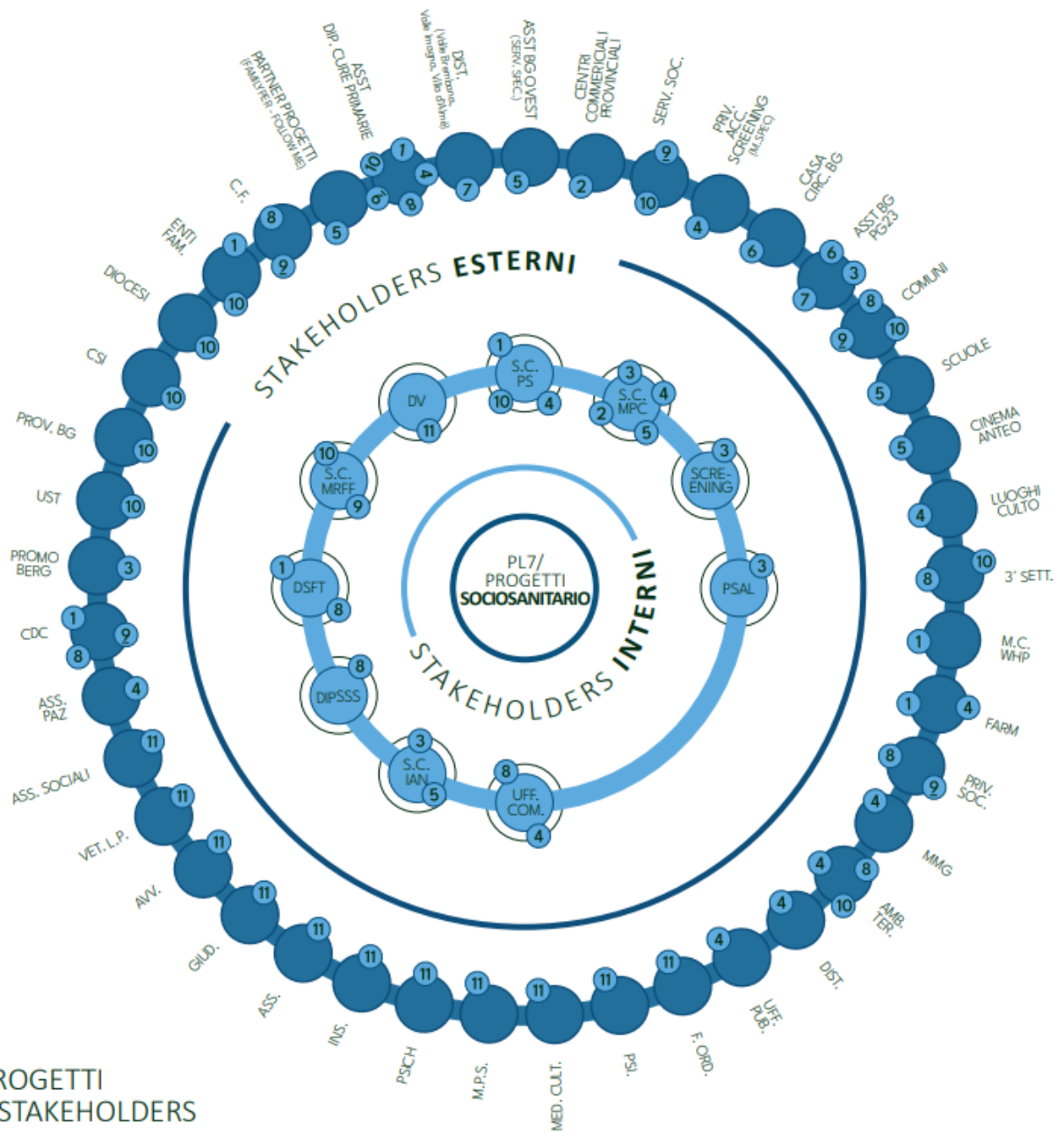
AZIONI PREVISTE (PRP E REGOLE)

<ul style="list-style-type: none"> Rafforzamento da parte delle ASST dell'ingaggio dei MAP e PLS per l'adesione all'offerta formativa "Counselling motivazionale breve" – stili di vita
<ul style="list-style-type: none"> Interventi preventivi nel setting carcerario di cui all'allegato tecnico della DGR n. XII/4895/2025

ATTIVITÀ DI GOVERNANCE

PROGRAMMA	TAVOLI	COORDINATORE	COMPONENTI	
SOCIOSANITARIO	LABORATORIO PERMANENTE ATTIVITÀ FISICA ATS	ATS BERGAMO	1.REFERENTI ASST 2.RAPPRESENTANTE EELL 3.UFFICIO SCOLASTICO 4.UNIBG (SCIENZE MOTORIE)	5.PROVINCIA BG 6.CSI 7.CONSULENTE ESPERTO
	LABORATORIO PERMANENTE ATTIVITÀ FISICA ASST	ASST	1.AMBITI 2.ATS 3.STAKEHOLDER TERRITORIALI ASST	

STAKEHOLDERS COINVOLTI



PROGETTI E STAKEHOLDERS

- | | | | | | | | |
|---|--|----|---|----|---|---|---|
| 1 | COUNSELLING MOTIVAZIONALE BREVE | 2 | CAMPAGNA DI SENSIBILIZZAZIONE ARBOVIROSI | 3 | PREVIENI IN FIERA | 4 | PROGETTO EQUITY-ORIENTED PER LA RIDUZIONE DELLE DISUGUAGLIANZE DI ACCESSO AI PROGRAMMI DI SCREENING COLONRETTALE E MAMMOGRAFICO |
| 5 | L'EMOZIONE IN UN FILM | 6 | PROMOZIONE DELLA SALUTE PRESSO LA CASA CIRCONDARIALE DI BERGAMO | 7 | L'IGIENE DELLE MANI COMUNITARIA | 8 | CAREGIVER BERGAMO ACCANTO A CHI SI PRENDE CURA |
| 9 | CEN TRI PER LA FAMIGLIA DELLA PROVINCIA DI BERGAMO | 10 | PIANO DI AZIONE TERRITORIALE "CONSOLIDARE E COSTRUIRE RETI NEL TERRITORIO: UN PIANO PER L'INTEGRAZIONE" | 11 | ABUSI SU ANIMALI E PRICOLOSITA' SOCIALE | | |

PROGETTI ATTIVI PIL 2026

ELENCO PROGETTI

1/ COUNSELLING MOTIVAZIONALE
2/ CAMPAGNA DI SENSIBILIZZAZIONE SUL TEMA ARBOVIROSI
3/ PROGETTO EQUITY-ORIENTED PER LA RIDUZIONE DELLE DISUGUAGLIANZE DI ACCESSO AI PROGRAMMI DI SCREENING COLORETTALE E MAMMOGRAFICO
4/ CAREGIVER BERGAMO – ACCANTO A CHI SI PRENDE CURA
5/ CENTRI PER LA FAMIGLIA DELLA PROVINCIA DI BERGAMO
6/ PIANO DI AZIONE TERRITORIALE “CONSOLIDARE E COSTRUIRE RETI NEL TERRITORIO: UN PIANO PER L’INTEGRAZIONE”
7/ ABUSI SU ANIMALI E PERICOLOSITA’ SOCIALE
8/ L’EMOZIONE IN UN FILM
9/ L’IGIENE DELLE MANI COMUNITARIA
10/ ATTIVITÀ DI PROMOZIONE DELLA SALUTE PRESSO LA CASA CIRCONDARIALE DI BERGAMO
11/ PREVIENI IN FIERA
PROGETTI E RETI A GOVERNANCE DPIPSSS

1/ COUNSELLING MOTIVAZIONALE

Il counseling motivazionale è riconosciuto a livello internazionale e nazionale come intervento efficace per la promozione della salute e la prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili (MCNT). È stato inserito nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) come modello di riferimento in questo campo.

Il DCPM del 12 gennaio 2017 prevede che il Servizio Sanitario Nazionale garantisca, attraverso i propri servizi e medici, la gestione ambulatoriale e

domiciliare delle patologie, includendo interventi di educazione sanitaria e counseling.

Dal 2022, la Regione Lombardia promuove un corso di formazione a distanza per fornire ai professionisti della salute le competenze necessarie per utilizzare il CM nei contesti lavorativi. Il corso è stato sviluppato nell'ambito dell'azione CCM "Sostenere il cambiamento", con l'obiettivo di diffondere competenze trasversali in promozione della salute.

Con il Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025, la formazione a distanza è stata inserita come azione formativa trasversale. Attualmente la formazione è erogata attraverso il portale FAD di ATS Milano Città Metropolitana e sono disponibili due percorsi: uno per tutti i professionisti della salute e uno specifico per i medici competenti.

A partire dal 2024 ATS Bergamo ha organizzato incontri in presenza di accompagnamento al percorso FAD, in cui sono proposte simulazioni e approfondimenti sull'utilizzo del counselling motivazionale per la promozione di stili di vita sani. Nella prima edizione del corso in presenza sono stati

coinvolti, oltre a MMG e PLS, anche altri professionisti che svolgono la loro attività all'interno dei cosiddetti "setting opportunistici" come consultori, centri vaccinali e farmacie. Nel corso del 2026 continuerà l'azione di promozione della FAD regionale sul counselling motivazionale rivolta in particolar modo a MAP (MMG e PLS) ma anche a tutti gli altri professionisti della salute interessati. Inoltre, la formazione sarà arricchita con incontri in presenza organizzati presso ciascuna ASST per monitorare e supervisionare i professionisti rispetto all'utilizzo dello strumento di counselling.

DETTAGLI PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
PROFESSIONISTI DELLA SALUTE (MMG, PLS, IFEC, ASSISTENTI SOCIALI, FISIOTERAPISTI), MEDICI COMPETENTI	SC Promozione della Salute, Farmaceutico	DIPARTIMENTI CURE PRIMARIE ASST, FARMACIE TERRITORIALI, OPERATORI DI CASE DELLA COMUNITÀ E CONSULTORI, MEDICI COMPETENTI DELLE AZIENDE WHP

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> Fornire la cornice di riferimento della promozione della salute nel setting socio-sanitario. Acquisire/consolidare competenze relativamente alla promozione degli stili vita e ambienti favorevoli alla salute nella prevenzione delle malattie cronico degenerative. Acquisire/consolidare competenze nell'utilizzo del corretto approccio motivazionale praticato nei contesti opportunistici (Minimal Advice) al fine di favorire percorsi di cambiamento degli stili di vita (attività fisica, alimentazione, cessazione fumo di tabacco etc.).
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> Organizzare una formazione in presenza agli operatori ed erogazione della formazione a distanza sulla piattaforma di ATS Milano.
FORMAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> Formazione blended che consiste nella FAD disponibile sulla piattaforma di ATS Milano e Formazione in presenza con una figura esperta di counselling motivazionale all'interno del SSR. Alla formazione sono invitati tutti i professionisti della salute che operano sul territorio, con particolare riferimento a MMG e PLS.

2/ CAMPAGNA DI SENSIBILIZZAZIONE SUL TEMA ARBOVIROSI

Le arbovirosi sono malattie causate da virus trasmessi all'uomo e agli animali attraverso vettori artropodi, come zanzare, zecche e flebotomi. Queste malattie rappresentano un significativo problema di sanità pubblica a livello nazionale ed internazionale. In Italia è prevista una sorveglianza speciale per arbovirosi di particolare interesse, tra cui Chikungunya, Dengue, Zika, West Nile, Usutu, encefalite da zecca (TBE) e le infezioni neuro-invasive da virus Toscana. Negli ultimi anni, i cambiamenti climatici e la globalizzazione, con l'aumento dei viaggi internazionali e lo scambio di merci, hanno favorito l'introduzione e la diffusione di nuovi vettori di malattie, come *Aedes albopictus*, *Aedes koreicus* e *Aedes japonicus*, e l'espansione di artropodi autoctoni (flebotomi, zecche e

zanzare). Questi eventi hanno reso indispensabile l'adozione di misure tempestive per il controllo dei vettori, il potenziamento di sistemi di sorveglianza sanitaria efficaci e l'attuazione di strategie preventive. In linea con quanto previsto dal Piano Nazionale Arbovirosi (PNA) 2020-2025, il progetto mira a sensibilizzare la popolazione della provincia di Bergamo sul tema delle arbovirosi, favorendo la diffusione di informazioni utili per la loro prevenzione. La consapevolezza sui rischi legati ai vettori, come zanzare e zecche, è cruciale per promuovere l'adozione di misure preventive individuali, tra cui l'uso di repellenti, zanzariere e abiti protettivi, nonché per incoraggiare comportamenti attivi volti alla riduzione e bonifica dei siti di riproduzione dei vettori.

DETTAGLI PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
Popolazione frequentante i centri commerciali della provincia di Bergamo	SC mpc	Centri commerciali localizzati sul territorio della provincia

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> Sensibilizzare la popolazione sulle arbovirosi e sui rischi connessi Promuovere l'adozione di misure preventive individuali e collettive per ridurre la diffusione di queste malattie.
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> Allestimento di uno stand informativo ATS presso centri commerciali della provincia di Bergamo, in giornate predefinite, per distribuire materiale informativo (ad esempio brochure) e fornire elementi utili sulla prevenzione delle arbovirosi.
ACCORDI / COLLABORAZIONI	<ul style="list-style-type: none"> Collaborazione con l'ufficio comunicazione per gli accordi con i centri commerciali sugli aspetti logistici ed informativi.
FORMAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> Informazione dei cittadini sul tema arbovirosi.

COMUNICAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Pubblicazione sui siti web aziendali (di ATS ed eventualmente altre strutture partecipanti) delle iniziative e dei materiali informativi che verranno distribuiti.
DOCUMENTI / NORMATIVE	<ul style="list-style-type: none"> • Piano Nazionale Arboviroso 2020-2025 e DGR 2365/2024.

3/ PROGETTO EQUITY-ORIENTED PER LA RIDUZIONE DELLE DISUGUAGLIANZE DI ACCESSO AI PROGRAMMI DI SCREENING COLORETTALE E MAMMOGRAFICO

Per ridurre le disuguaglianze di accesso ai programmi di screening oncologici, si vuole procedere a sensibilizzazione e facilitare la partecipazione

alle suddette campagne di screening nei gruppi con minore adesione.

DETTAGLIO progetto

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
POPOLAZIONE GENERALE	SS SCREENING, SC PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI, UFFICIO COMUNICAZIONE	ASST E PRIVATI ACCREDITATI ATTIVI PER LE LINEE DI SCREENING (SPECIALISTI, SC CURE PRIMARIE), MMG, FARMACIE, DISTRETTI, AMBITI, CASE DELLA COMUNITA', ASSOCIAZIONI PAZIENTI, UFFICI PUBBLICI E LUOGHI DI CULTO

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> • Ridurre le disuguaglianze nell'accesso allo screening aumentando l'adesione all'offerta preventiva.
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> • Implementazione di attività volte a sensibilizzare e facilitare la partecipazione alle suddette campagne di screening nei gruppi con minore adesione.
ACCORDI / COLLABORAZIONI	<ul style="list-style-type: none"> • Si richiederà la collaborazione dei vari protagonisti per la produzione e diffusione di materiale informativo.
COMUNICAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Pubblicazione sui siti web aziendali (di ATS ed eventualmente altre strutture partecipanti) dei materiali informativi che verranno prodotti. Stampa e distribuzione di materiali informativi presso punti strategici individuati sul territorio provinciale con il supporto degli stakeholder interni.
FORMAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Incontri formativi rivolti al personale sanitario e amministrativo dei centri erogatori sulla gestione dei programmi di screening attivi a livello regionale e, nelle more dell'attivazione del gestionale unico di screening ScreenUp, formazione sull'utilizzo del gestionale. Formazione degli operatori delle Associazioni di volontariato sulle evidenze scientifiche e gestione dei programmi di screening attivi a livello regionale.
DOCUMENTI/ NORMATIVE	<ul style="list-style-type: none"> • Documenti regionali DGR N. XII/ 5098 del 06/10/2025 e DGR N. XII/ 5589 del 30/12/2025.

4/ CAREGIVER BERGAMO ACCANTO A CHI SI PRENDE CURA

Il Progetto Caregiver Bergamo è un progetto di rete che vuole offrire un supporto pratico e mirato a tutte quelle persone che all'interno delle proprie famiglie si prendono cura di un genitore, di un fratello, di un figlio, di un parente o anche di un amico. Con il desiderio di creare una vera e propria alleanza tra caregiver familiari, operatori sanitari, volontari e istituzioni. Promosso da ATS Bergamo a partire dal 2023, in accordo e in collaborazione

con le Aziende Sociosanitarie Territoriali, il Collegio dei Sindaci, i 14 Ambiti Territoriali Sociali e con numerosi enti del territorio, il progetto intende favorire l'incontro tra i sistemi di cura formali e informali, i servizi sanitari e sociali, nonché promuovere una trasformazione del welfare locale grazie al coinvolgimento dei caregiver come parte integrante del sistema di cure.

DETTAGLIO PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
CAREGIVER FAMILIARI	DIPARTIMENTO DIPSSS – UFFICIO COMUNICAZIONE – SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE	ASST – AMBITI TERRITORIALI SOCIALI – ENTI DEL TERZO SETTORE

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> • Favorire l'alleanza fra caregiver, rete dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari e le comunità territoriali. • Essere orientati al riconoscimento del caregiver quale portatore di competenze, esperienze, vissuti e del valore personale del suo ruolo. • Valorizzare, attivare e connettere le associazioni di volontariato e gli enti del terzo settore operanti sul territorio bergamasco che si occupano a vario titolo di caregiver. • Accompagnare e sostenere gli operatori professionali e del volontariato che si relazionano a vario titolo con caregiver. • Facilitare l'accesso alle informazioni utili alla funzione di caregiver. • Supportare e capacitare il caregiver di persone fragili nei suoi compiti evolutivi di cura
------------------	---

AZIONI	<p>SUPPORTO PSICOLOGICO PER IL CAREGIVER FAMILIARE Grazie al bando “In – Ascolto 2024” un network di imprese sociali erogano 300 pacchetti psicologici ai caregiver familiari. Ogni pacchetto psicologico è costituito da 4 incontri online della durata di 1 ora l’uno. I pacchetti sono attivabili dalle Equipe Caregiver. L’efficacia è misurata grazie alla compilazione ex ante ed ex post del questionario autosomministrato “Core Om” · EVENTI FORMATIVI E INFORMATIVI Grazie al bando “In – Formazione 2024”, in raccordo con CSV e gli Enti aderenti al Laboratorio Caregiver in tutto il territorio di Bergamo e provincia sono organizzati eventi formativi ed informativi, online e in presenza, destinati alla cittadinanza, ai Caregiver familiari e agli operatori professionali che nel lavoro quotidiano si trovano ad interfacciarsi con i caregiver. Le aree tematiche sono le più disparate: dalle attività previdenziali alla promozione della salute mentale, dal carico di cura che grava sui giovani caregiver al decadimento cognitivo e la malattia di Alzheimer. · Il supporto ai caregiver è stato inserito come obiettivo a valenza provinciale sia nei PPT, sia nei PdZ 2025-2026: nel 2026 è in atto una sperimentazione in 4 Case di Comunità affinché si possa definire il modello più funzionale di lavoro integrato tra Equipe Caregiver, PUA e EVM. Verrà inoltre sperimentato un nuovo strumento per la stratificazione dei bisogni del caregiver.</p>
ACCORDI / COLLABORAZIONI	<ul style="list-style-type: none"> • Accordo di collaborazione per l’istituzione del Laboratorio Caregiver Bergamo (delibera ATS n. 941/2022). • Rinnovo Accordo istituzionale Equipe Caregiver 2025-2027 (delibera ATS n. 492/2025).
COMUNICAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Distribuzione dei flyer informativi circa il Progetto Caregiver Bergamo presso tutte le farmacie del territorio di Bergamo e provincia. • Promozione di eventi e corsi formativi all’interno dei social ATS. • Promozione di eventi e corsi formativi all’interno del portale www.caregiverbergaomo.it
DOCUMENTI / NORMATIVE	<ul style="list-style-type: none"> • Legge regionale 23/2022. • DGR 3720 del 30 dicembre 2024 (Regole Regione Lombardia 2025).

5/ CENTRI PER LA FAMIGLIA DELLA PROVINCIA DI BERGAMO

I Centri per la Famiglia hanno una funzione preventiva e promozionale, una logica di welfare di iniziativa, sono luoghi volti a promuovere il protagonismo attivo e la partecipazione delle famiglie portatrici di fragilità e della comunità nel suo insieme, attraverso interventi socio educativi, di confronto e supporto reciproco tra famiglie che, condividendo vissuti ed esperienze, acquisiscono e implementano le risorse necessarie per assolvere al proprio ruolo genitoriale-educativo e del caregiver familiare di cui alla l.r. 23/2022. Ad oggi sul territorio

bergamasco sono presenti n. 14 progetti che coprono tutti gli Ambiti Territoriali Sociali. Rendere i servizi integrati e complementari significa favorire la programmazione e l’attuazione di processi e procedure di erogazione dei servizi in grado di riconnettere gli interventi specifici e ricomporre l’offerta con il progetto e il corso di vita della persona per ridurre il rischio di deframmentazione dell’offerta e delle risorse. È fondamentale che i servizi sociali e sociosanitari lavorino in raccordo con i servizi per l’impiego, i servizi sanitari, le scuole e con i

soggetti del terzo settore e di tutta la comunità. Questa collaborazione è infatti essenziale per

costruire una risposta integrata ai bisogni delle persone, soprattutto quelle più fragili.

DETTAGLIO PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
NUCLEI FAMILIARI E COMPONENTI LUNGO TUTTO IL CICLO DI VITA	S.C. MISURE E RETI PER LA FAMIGLIA E I SUOI COMPONENTI FRAGILI	AMBITI TERRITORIALI SOCIALI, AGAPE SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE, AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI SERIATE, SERVIZI SOCIOSANITARI VALSERIANA SRL, COOPERATIVA SOCIALE IN CAMMINO, COMUNE DI BOLGARE, FONDAZIONE ANGELO CUSTODE, COOPERATIVA SOCIALE SEBINA, AMBITO TERRITORIALE SOCIALE VALLE IMAGNA – VILLA D’ALMÈ, COMUNE DI CLUSONE – AMBITO TERRITORIALE SOCIALE VAL SERIANA SUPERIORE E VALLE DI SCALVE, ASSOCIAZIONE GRU DI SADAKO, SAN DONATO SRL, ITACA SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE, ASST, CONSULTORI FAMILIARI PUBBLICI PRIVATI, CASE DI COMUNITÀ, RETI INTERISTITUZIONALI ANTIVIOLENZA, CENTRI ANTIVIOLENZA, ENTI CAPOFILA DEL PIANO DI AZIONE TERRITORIALI INVECCHIAMENTO ATTIVO

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> Identificare il CpF come luogo in cui mettere a sistema le risorse presenti sul territorio al fine di realizzare interventi integrati, coordinati e, laddove necessario, servizi integrativi; come un centro che operi in sinergia con tutti gli altri servizi che a vario titolo si occupano di tematiche familiari, continuando l’integrazione sociosanitaria già in opera ma differenziandosi per natura e vocazione dai Consultori familiari; · Potenziamento e consolidamento del ruolo informativo dei CpF sui servizi, risorse e opportunità istituzionali e informali (educative, sociali, sanitarie, economiche, scolastiche e del tempo libero) per la famiglia attraverso sportelli informativi non solo informatici; · Rafforzamento del modello di rete dei Centri per la Famiglia e di un raccordo costante e operativo tra i Centri per la Famiglia e i diversi attori del territorio (Consultori Familiari, Case di Comunità, etc.).
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> L’azione dei Centri per la Famiglia, in linea con le Linee Guida Regionali, si orienta sulle seguenti macroaree: · Informazione e orientamento delle famiglie · Spazi di socializzazione informale per le famiglie · Spazi di ascolto per famiglie · Sostegno nei compiti di cura · Attività di sensibilizzazione comunitaria volte a promuovere il protagonismo delle famiglie · Spazi di ascolto anche “tempestivo” per minori anche in raccordo con altri interventi già presenti sui territori · Potenziamento delle competenze genitoriali e del ruolo del caregiver familiare · Promozione di attività ludico/culturali finalizzate a favorire la socializzazione delle famiglie · Gruppi di mutuo aiuto e/o solidarietà tra famiglie · Incontri intergenerazionali · Orientamento e supporto delle famiglie nell’accesso a tutte le misure vigenti che Regione Lombardia attua per le famiglie · Punti di accesso e orientamento delle famiglie e dei genitori separati/divorziati per la misura «Accanto» · Interventi di sostegno al ruolo del caregiver familiare ai sensi della l.r. 23/22 · Consulenza e servizi in merito all’alfabetizzazione mediatica e digitale dei minori, con particolare attenzione alla loro tutela rispetto all’esposizione a contenuti pornografici e violenti (art. 2 Fondo Famiglia 2024) · Servizi di alfabetizzazione delle famiglie sulla prevenzione e sugli effetti dell’assunzione di sostanze psicotrope (art. 2 Fondo Famiglia 2024) · Servizi finalizzati alla valorizzazione

	pratica dell'invecchiamento attivo (art. 2 Fondo Famiglia 2024) · Ulteriori azioni innovative previste dalle normative regionali (sostegno alla natalità; attività di sensibilizzazione sul valore dell'affidamento familiare e dell'adozione; promozione di corretti stili di vita e del benessere psicofisico in età adolescenziale, con particolare attenzione ai temi della sana alimentazione e dell'equilibrio emotivo).
ACCORDI / COLLABORAZIONI	<ul style="list-style-type: none"> • Convenzione tra ATS Bergamo e ciascun Ente Capofila, accordi di partenariato tra Enti Capofila e i relativi partner del progetto.
FORMAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Percorsi periodici di accompagnamento alla realizzazione dei progetti; Percorsi periodici di accompagnamento per la rendicontazione economica; visite in loco presso gli hub dei n. 14 Centri per la Famiglia; possibile proposta formativa di gruppi di miglioramento finalizzati all'ottimizzazione dei processi e alla qualità dei servizi erogati dai Centri per la Famiglia; incontri con l'équipe caregiver di ATS Bergamo, l'équipe caregiver delle Case di Comunità e degli Ambiti Territoriali Sociali per rafforzare il raccordo su interventi di sostegno al ruolo del caregiver; incontri con i funzionari della Struttura Complessa Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria per garantire la piena sinergia con le azioni previste dall'art. 2 del riparto del Fondo Famiglia 2024 (sopracitate).
COMUNICAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Attività di comunicazione e sensibilizzazione previste dalla progettazione esecutiva dei progetti, uso sito aziendale per aggiornamenti e promozione di iniziative dei progetti, uso cartella condivisa in OneDrive per la diffusione e condivisione delle informazioni (es. volantino).
DOCUMENTI / NORMATIVE	<ul style="list-style-type: none"> • D.G.R. N. XII/4431 del 26/05/2025 Fondo Nazionale Per Le Politiche Della Famiglia Anno 2024 - D.M. 23/12/2024 Programmazione degli interventi e degli interventi e destinazione delle risorse – aggiornamento delle Linee Guida dei Centri per la Famiglia di cui alla D.G.R. N. XII/1507/2023; · D.G.R. N. XII/5090 del 01/10/2025 Adesione all'avviso pubblico del Dipartimento per le Politiche della Famiglia (CpF 2025) per l'acquisizione di manifestazioni d'interesse da parte delle regioni all'iniziativa sperimentale sul "rafforzamento della rete dei Centri Per La Famiglia"; · D.G.R. N. XII/5143 del 13/10/2025 "Fondo Nazionale per le Politiche Famiglia anno 2025 - D.M. 27/06/2025: Aggiornamento delle Linee Guida (D.GR. N. 4431/2025, Programmazione degli interventi e delle risorse.

6/ PIANO DI AZIONE TERRITORIALE "CONNESSIONI POSITIVE: SCUOLA, SPORT E TERRITORIO"

Il Piano di Azione Territoriale "Connessioni positive: scuola, sport e territorio" viene definito dopo la conclusione del precedente Piano di Azione Territoriale coordinato da ATS Bergamo "Consolidare e costruire reti nel territorio: un piano per l'integrazione", conclusosi in data 31/08/2025.

Regione Lombardia ha, infatti, prorogato sino al 31 dicembre 2026 il termine di durata del Piano di azione territoriale, definendo la necessità di

rafforzare gli interventi con azioni di prevenzione sociale nelle aree e nei contesti urbani laddove risulta più diffusa la presenza delle baby gang dedite alle illegalità o alla criminalità.

In particolare, nel nuovo Piano di Azione Territoriale 2025-2026, vengono inseriti nuovi interventi inerenti le aree della cittadinanza attiva, oltre che dell'empowerment personale e della socializzazione con particolare attenzione alla tematica

della prevenzione sociale, al fine di promuovere il rafforzamento delle competenze che possono

ridurre sia i fattori di rischio sia l'isolamento sociale negli adolescenti.

DETTAGLIO PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
PREADOLESCENTI, ADOLESCENTI E LORO FAMIGLIE	DIPARTIMENTO PIPSSS – SC MISURE E RETI PER LA FAMIGLIA E I SUOI COMPONENTI FRAGILI, DIPARTIMENTO DIPS	ASST PAPA GIOVANNI, ASST BERGAMO OVEST, ASST BERGAMO EST, SERVIZI SOCIALI COMUNI, AMBITI TERRITORIALI SOCIALI, UFFICIO SCOLASTICO TERRITORIALE, ISITITUTI SCOLASTICI PUBBLICI E PARITARI, CENTRI DI FORMAZIONE PROFESSIONALE, ENTI TERZO SETTORE (CONSORZI, COOPERATIVE E ASSOCIAZIONI), CENTRI FAMIGLIA, DIOCESI, CENTRO SPORTIVO ITALIANO, SOCIETA' SPORTIVE

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> Promozione di forme di cittadinanza attiva, impegno e protagonismo dei ragazzi, volte al rafforzamento del ruolo sociale, della responsabilizzazione e del senso di riappropriazione dei luoghi, attraverso la promulgazione di una cultura valoriale improntata al rispetto e alla legalità. Promozione della socializzazione e dello sviluppo di competenze sociali come la cooperazione e l'altruismo, volte a ridurre i rischi di isolamento e a sviluppare fattori protettivi come il senso di fiducia/appartenenza ai diversi contesti di socializzazione. Promozione del benessere psicologico e fisico e di empowerment personale attraverso l'acquisizione di life skills e corretti stili di vita e il rafforzamento di competenze atte a ridurre i fattori di rischio, potenziando le capacità individuali e collettive, promuovendo l'autonomia e la responsabilità. Prevenzione sociale di situazioni di disagio minorile con particolare riguardo al fenomeno delle baby gang nelle aree e nei contesti frequentati da preadolescenti ed adolescenti.
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> Nell'area della cittadinanza attiva e di promozione della legalità sono previste due azioni da realizzarsi nel contesto sport e nel contesto scuola: <ol style="list-style-type: none"> Promozione della cultura della protezione e tutela dei minori in ambito sportivo attraverso azioni mirate che prevedano l'attuazione di interventi finalizzati alla promulgazione di una cultura valoriale improntata al rispetto e alla legalità, anche con il coinvolgimento delle famiglie per prevenire e contrastare episodi di bullismo e cyberbullismo. Promozione e realizzazione all'interno del contesto scolastico sia di interventi finalizzati alla promozione di una cultura della legalità a tutela degli studenti, anche attraverso il coinvolgimento delle famiglie e del personale scolastico, sia di iniziative di protagonismo dei ragazzi in un'ottica di cittadinanza attiva.

	<ul style="list-style-type: none"> Nell'area della socializzazione/empowerment personale è prevista un'unica azione da realizzarsi nel contesto del territorio nei luoghi informali di aggregazione: <p>1. Azioni e interventi che implementino progettualità anche già in atto all'interno dei diversi territori finalizzate alla definizione di modelli e filiere di intervento (raccordando e in rete con enti, associazioni, servizi, progetti ecc...) strutturati e trasferibili anche in altre realtà territoriali.</p>
FORMAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> Organizzazione di un convegno con esperti sul tema bullismo, cyberbullismo e baby gang.
COMUNICAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> Sito aziendale, post dedicati su social ATS.
DOCUMENTI / NORMATIVE	<ul style="list-style-type: none"> DGR 7499/2023 - DGR 20/2023 - DDUO 2635/2023 - DDUO 5181/2023 - DDUO 11282/2023 - DDUO 5650/2024 - DDUO 9150/2024 del 15/12/2022 - D.G.R. N. 2439 del 03/06/2024 - D.G.R. N. 4869 del 01/08/2025 - delibera ATS n. 755 del 01/12/2025 - DDUO 711 del 23/01/2026

7/ ABUSI SU ANIMALI E PERICOLOSITA' SOCIALE

L'esistenza di una correlazione tra il maltrattamento sugli animali e il maltrattamento sulle persone (violenza di genere, bullismo, omicidio, criminalità organizzata) è ormai dimostrata da numerose ricerche compiute a partire dagli anni '60 del secolo scorso, in particolare in Nord America e Nord Europa. Spesso, il maltrattamento e la violenza sugli animali possono essere un campanello di allarme, che, se prontamente e correttamente interpretato, potrebbe portare alla luce precocemente una situazione di violenza agita o subita in ambito familiare, scolastico, sociale. Tale problema andrebbe affrontato in un'ottica "One Health": persona, animale e ambiente sociale sono i tre imprescindibili punti cardine su cui costruire una corretta ed efficace

gestione con il fine di tutelare la salute fisica e psicologica di uomini e animali. Sarebbe quindi auspicabile la formazione di un gruppo di esperti che siano in grado di mettere in atto interventi efficaci, creando una rete per la protezione a vari livelli delle vittime di violenza, sia umane che animali e, contestualmente, provvedano all'educazione e prevenzione ambientale delle varie forme di violenza. In seguito agli incontri di sensibilizzazione organizzati nel corso del 2025, il progetto intende promuovere nel 2026 un tavolo di lavoro provinciale responsabile dell'organizzazione di percorsi formativi per veterinari e operatori dell'area psicosociale e della definizione di una procedura di gestione del fenomeno LINK a livello provinciale.

DETTAGLIO PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
VITTIME DI ABUSI, STUDENTI SCUOLE SECONDARIE DI PRIMO E SECONDO GRADO	DIPARTIMENTO VETERINARIO E SICUREZZA DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE; DIPARTIMENTO IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA	MEDICI VETERINARI L.P., PSICOLOGI, AVVOCATI, GIUDICI, ASSOCIAZIONI DEL TERRITORIO, FORZE DELL'ORDINE, MEDICI DI PRONTO SOCCORSO, MEDICI PSICHIATRI, EDUCATORI/INSEGNANTI, ASSISTENTI SOCIALI, MEDIATORI CULTURALI

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> • Creare una rete per la protezione a vari livelli delle vittime di violenza, sia umane che animali; educare e prevenire a livello ambientale le diverse forme di violenza.
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> • Censimento delle Associazioni presenti sul territorio (centri anti violenza, anti bullismo ecc.). • Individuazione di strutture “rifugio” (per le persone, ma anche per gli animali coinvolti). • Creazione di gruppo di studio / lavoro: valutazione di esperienze già attuate in altre realtà italiane e/o di altri Paesi. • Condivisione di esperienze, punti di vista, competenze dei soggetti coinvolti • Coinvolgimento di eventuali Professionisti/Enti/Associazioni/Forze dell’Ordine ecc. • Stesura e attuazione di un progetto pilota (Creazione di una rete di pronto intervento di professionisti formati che possano prontamente attivarsi in caso di necessità e interagire rapidamente con gli altri soggetti interessati al di fuori di ATS; Progettazione di percorsi e attività di supporto alle vittime; Creazione di percorsi di formazione/educazione/informazione in ambito scolastico e no; Condivisione del progetto tramite i canali di comunicazione di ATS Bergamo).
ACCORDI / COLLABORAZIONI	<ul style="list-style-type: none"> • ASST Papa Giovanni XXIII; ASST Bergamo Ovest; ASST Bergamo Est; Ordine degli Assistenti sociali.
FORMAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Corso informativo (Base) con lo scopo di far conoscere la problematica sul territorio provinciale; Corso Formativo per creare un gruppo di lavoro ad hoc; corsi informativi/formativi per gli stakeholder individuati di volta in volta.
COMUNICAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Produzione di pieghevoli informativi; diffusione attraverso i social di ATS Bergamo.
DOCUMENTI / NORMATIVE	<ul style="list-style-type: none"> • Progetto LINK Italia.

8/ L’EMOZIONE IN UN FILM

Il progetto, attraverso il coinvolgimento del cinema quale attore culturale del territorio, intende proporre agli adolescenti un laboratorio sulle emozioni che consenta loro di conoscerle, riconoscerle dentro di sé e nell’altro, imparare ad accettarle e saperle gestire. Il progetto propone una

rassegna cinematografica di tre film inerenti tematiche adolescenziali e laboratori successivi alla visione durante i quali offrire uno spazio di condivisione, confronto e rielaborazione dei contenuti. I laboratori saranno guidati da un critico cinematografico affiancato da professionisti dedicati.

DETTAGLIO PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
ADOLESCENTI TRA I 14 E 18 ANNI, FREQUENTANTI LE SCUOLE SUPERIORI E I CENTRI AGGREGATIVI DI TREVIGLIO, E I RAGAZZI IN CARICO AI SERVIZI SOCIALI E SOCIO SANITARI AI QUALI È STATA FORNITA UNA PRESCRIZIONE SOCIALE	SERVIZI SPECIALISTICI DELL'ASST BG OVEST	PARTNER PROGETTI FAMILYPER-FOLLOW ME, CINEMA ANTEO, SCUOLE

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> Costruire processi di welfare di comunità a vocazione culturale.
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> Incontri con referente Cinema Anteo e critico cinematografico per: individuazione dei film da proiettare, programmazione delle attività laboratoriali successive alle proiezioni, creazione di una locandina di presentazione del progetto da diffondere nelle scuole, centri aggregativi, etc... · Informazione e presentazione del progetto alle équipes dei Servizi Specialistici dell'ASST BG OVEST · Presentazione del progetto agli stakeholders esterni · Costruzione di una campagna di informazione e comunicazione rivolta alle scuole superiori individuate e ai centri aggregativi.
ACCORDI / COLLABORAZIONI	<ul style="list-style-type: none"> Accordo di collaborazione con Cinema Anteo.
FORMAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> Attività di formazione con Prof. Carlo Andorlini Università degli studi di Firenze.

9/ ATTIVITÀ DI PROMOZIONE DELLA SALUTE PRESSO LA CASA CIRCONDARIALE DI BERGAMO (Progetti ASST Papa Giovanni XXIII)

Il progetto consiste nella presa in carico della popolazione detenuta presso la Casa circondariale di Bergamo, sia in termini di cura che di prevenzione, nell'ambito di un percorso

che inizia al momento dell'ingresso in Istituto e termina alla fine della detenzione, garantendo una continuità di cura a livello territoriale.

DETTAGLIO PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
TUTTI I SOGGETTI MASCHI E FEMMINE IN REGIME DI DETENZIONE PRESSO LA CASA CIRCONDARIALE DI BERGAMO	STRUTTURA SEMPLICE NUTRIZIONE, STRUTTURA COMPLESSA MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITÀ	CASA CIRCONDARIALE DI BERGAMO

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> Promuovere il concetto di salute, di prevenzione della malattia e di gestione della patologia cronica nel soggetto detenuto, creando una consapevolezza e una capacità di autogestione che il soggetto detenuto può mettere in campo nella situazione di libertà.
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> Consolidamento delle attività degli ambulatori dedicati per: <ul style="list-style-type: none"> Nuovi giunti: detenuti/e appena entrati in regime di detenzione; attività di counseling mirato sulla organizzazione dell'attività sanitaria in istituto, sulla corretta gestione delle terapie farmacologiche, sulla corretta alimentazione in relazione anche alla patologia specifica, sulla necessità di vaccinazioni specifiche e sull'esecuzione di esami di inquadramento generale e specifici per malattie infettive diffuse; detenuti di sesso femminile tra i 25 e 74 anni e maschili tra i 50-74 anni: collaborazione con ATS di Bergamo per i programmi di screening in ambito di prevenzione oncologica nella popolazione detenuta, con attivazione di protocolli per lo screening del tumore mammario, della cervice uterina e del colon-retto, secondo le fasce di età target definite da indirizzi regionali, con rendicontazione nel gestionale in uso; detenuti maschi e femmine con sindromi osteo-articolari croniche: attivazione di percorsi di teleriabilitazione di gruppo mirati alla prevenzione dell'evoluzione delle patologie degenerative osteo-articolari; detenuti/e con pluripatologie tali da configurare una complessità gestionale rilevante e tale da richiedere un approccio multidisciplinare e un programma clinico- assistenziale specifico: condivisione con i detenuti di un piano assistenziale specifico; detenuti/e che necessitino di interventi preventivi in ambito vaccinale: offerta di tutte le vaccinazioni previste dal Piano Sanitario Vaccinale Nazionale; liberanti: detenuti/e al termine del regime di detenzione presso la Casa Circondariale, che necessitano di continuità territoriale delle cure. Collaborazione con la Struttura semplice Nutrizione della ATS di Bergamo per la stesura di un menù estivo e invernale per la popolazione detenuta e stesura di dépliant informativi per la gestione a livello nutrizionale di alcune tra le patologie più diffuse tra i detenuti (diabete, iperlipidemia, ipertensione arteriosa ecc.) e per la prevenzione della obesità
ACCORDI / COLLABORAZIONI	<ul style="list-style-type: none"> Accordo con Casa Circondariale di Bergamo.

FORMAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> Incontri formativi rivolti al personale sanitario, agli operatori dell'area educativo-pedagogica dell'Istituto e agli agenti; incontri informativi rivolti ai detenuti.
COMUNICAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> Incontri divulgativi con la stampa locale.
DOCUMENTI/ NORMATIVE	<ul style="list-style-type: none"> Documento regionale DGR n. 4716/2016 sull'assistenza sanitaria alla popolazione detenuta in Regione Lombardia. Deliberazione 4895 del 01/08/2025 "Approvazione del protocollo di intesa tra Regione Lombardia, DG Welfare e il Ministero della Giustizia rappresentato, per quanto di rispettiva competenza, dal Tribunale di Sorveglianza di Milano, dal centro per la giustizia minorile e dal Dipartimento Dell'Amministrazione Penitenziaria (DAP), per la realizzazione di interventi di promozione della salute, di sicurezza alimentare, di nutrizione e della prevenzione delle malattie infettive presso gli istituti penitenziari per il periodo 2025-2028".

10/ L'IGIENE DELLE MANI COMUNITARIA

Progetto di natura comunitaria e di iniziativa distrettuale, su base volontaria, sulla prevenzione della diffusione delle infezioni a livello comunitario correlate alla igiene delle mani, per facilitare la

consapevolezza dell'efficacia e della sostenibilità della igiene delle mani comunitaria e per sostegno/diffusione di buone pratiche igieniche comunitarie.

DETTAGLI PROGETTO

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
POPOLAZIONE GENERALE	DIREZIONE SOCIO SANITARIA ASST PG23, COMITATO INFEZIONI	DISTRETTO VALLE BREMBANA VALLE IMAGNA E VILLA D'ALMÈ

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> Potenziare le occasioni per igienizzare le mani, in tutte le stagioni e nelle diverse fasi stagionali e di villeggiatura, nei diversi contesti vallari e montani, alla popolazione globalmente intesa nei diversi contesti di vita. Risulta importante strutturare un processo di sostegno informativo/formativo costante con sviluppo di attenzione diffusa alle occasioni di igienizzazione delle mani.
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> La progettazione riguarderà gli elementi comunicativi di maggior efficacia e sostenibilità, e punterà ad un alto grado di diffusione dei messaggi sul valore sociale ed individuale dell'igiene delle mani, fornendo materiale informativo su diversi supporti, sia per le funzioni amministrative locali delle comunità aderenti, sia per la popolazione in generale. Rilevante risulta essere anche il monitoraggio comunitario della buona pratica e la valorizzazione di locali/ambienti/comunità che aderiscono al progetto

	<ul style="list-style-type: none"> • Iniziativa a taglio comunitario, diffusa sul territorio, in prima istanza, nel Distretto della Valle Brembana, Valle Imagna e Villa d'Almé.
COMUNICAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Iniziative di valorizzazione pubblica delle comunità (variamente intese) che adotteranno diffusione dei messaggi e sostegno alle occasioni di igienizzazione delle mani, sono da programmarsi quali elementi strutturali e periodici del progetto.

11/ PREVIENI IN FIERA

Il progetto “PreVieni in Fiera” è un’iniziativa di promozione della salute e prevenzione sanitaria realizzata all’interno di contesti fieristici ad alta affluenza, con l’obiettivo di intercettare una popolazione ampia ed eterogenea, inclusi cittadini meno

aderenti ai percorsi ordinari di prevenzione. Il progetto integra attività di informazione, screening, orientamento e vaccinazione in luoghi non sanitari, mantenendo standard organizzativi e di sicurezza coerenti con quelli del Servizio Sanitario.

DETTAGLIO progetto

TARGET	STAKEHOLDERS INTERNI	STAKEHOLDERS ESTERNI
POPOLAZIONE GENERALE ADULTA, VISITATORI DELLE MANIFESTAZIONI FIERISTICHE, CON PARTICOLARE ATTENZIONE AI CITTADINI NON IN REGOLA O IN RITARDO RISPETTO AI PERCORSI DI PREVENZIONE SANITARIA.	IAN, PSAL, MEDICINA PREVENTIVA DI COMUNITÀ, SCREENING	ASST PAPA GIOVANNI XXIII

SVILUPPO E STANDARD

OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilizzare la popolazione rispetto a temi di salute. • Diffondere i programmi regionali di prevenzione rivolti alle comunità locali e alle categorie di settore. • Rafforzare l’accesso alle attività di prevenzione sanitaria. • Migliorare la diffusione di informazioni sanitarie corrette. • Offrire attività di screening e valutazione del rischio di primo livello · Incrementare l’adesione alle campagne vaccinali. • Sperimentare un modello integrato tra sistema sanitario, associazionismo e organizzazione fieristica.
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> • Attività di informazione e counseling. • Screening cardiovascolari di primo livello. • Orientamento ai servizi sanitari territoriali. • Presenza di operatori sanitari e volontari qualificati in area dedicata. • Eventuali declinazioni durante ogni singolo evento (es: vaccinazioni, counseling specifico per target di popolazione, prenotazione di screening).

ACCORDI / COLLABORAZIONI	Collaborazione strutturata tra ASST Papa Giovanni XXIII, ATS Bergamo e Promoberg, con il coinvolgimento dell'associazione Cuore Batticuore ODV e di altri enti del terzo settore e stakeholder territoriali per specifiche attività di prevenzione declinate sui target specifici dell'evento fieristico.
COMUNICAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicazione integrata in ambito fieristico attraverso la presenza fisica degli operatori, materiali informativi e counseling diretto ai cittadini, favorendo un approccio accessibile e informale alla prevenzione. • Diverse iniziative stampa dedicate. • Eventi di presentazione e specifica cartellonistica. • Logo in fase di deposito.
DOCUMENTI/ NORMATIVE	<ul style="list-style-type: none"> • Linee guida e protocolli del Servizio Sanitario Nazionale. • Normativa vigente in materia di prevenzione. • Procedure organizzative e di sicurezza adottate da ASST Papa Giovanni XXIII e ATS Bergamo.

PROGETTI E RETI A GOVERNANCE DPIPSSS

Si riportano di seguito i progetti e le reti attive su cui l'azione di governance e di raccordo è garantita dal DPIPSSS e con i quali si possono creare

connessioni e raccordi per linee di azione riferite alla promozione della salute.

PROGETTI	STRUTTURE SSN COINVOLTE	STAKEHOLDERS ESTERNI	ACCORDI/COLLABORAZIONE	FORMAZIONE/COMUNICAZIONE	DOCUMENTI/NORMATIVE
SALUTE MENTALE DI COMUNITA' - TR07 COOPERATIVA SOCIALE A.E.P.E.R.	ASST BERGAMO EST - DIRETTORE DSMD	CPS, UONPIA, AMBITI TERRITORIALI, COMUNI, ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO E PER LA SALUTE MENTALE, PARROCCHIE. ALTRI STAKEHOLDERS: FAMIGLIE DEGLI UTENTI	Approvazione dei Programmi Innovativi in Salute Mentale da parte dell'Organismo di Coordinamento di Salute Mentale, Dipendenze e Disabilità, riunitosi nella seduta del 12-11-2025 e in via alla DGW con prot. n. 0112823 25-11-2025)	Si prevede la formazione agli operatori sulle metodologie operative da utilizzare nell'ottica del budget di salute nei progetti individuali integrati e sulle modalità validate di misurazione degli esiti.	
BG EST TR01 - INDIVIDUAZIONE E TRATTAMENTO DEI DISTURBI PSICHICI GRAVI NEGLI ADOLESCENTI	ASST BG EST	MMG, SCUOLE, TUTELA MINORI, AMBITI TERRITORIALI, ORATORI	Approvazione programmi innovativi in salute mentale da parte dell'ocsmdd e in via alla dgw con prot. N. U.0110074 del 29/11/2024		Dgr 3720/2024 Decreto dg welfare n. 2315 del 09.02.2024
BG EST TR02 - LA PSICHIATRIA INCONTRA LA MEDICINA DL BASE: COME LAVORARE INSIEME A PARTIRE DALLE PRIME VISITE	DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE ASST BERGAMO EST	MEDICI DI ASSISTENZA PRIMARIA	Approvazione dei Programmi Innovativi in Salute Mentale da parte dell'Organismo di Coordinamento di Salute Mentale, Dipendenze e Disabilità, riunitosi nella seduta del 12/11/2025		DGR 5589/2025 - Regole 2026

			e invio alla DGW con prot. n. 0112823 25/11/2025		
PAPA GIOVANNI XXIII INTERCETTAZIONE, CURA E RIABILITAZIONE PRECOCE DEGLI ESORDI PSICOPATOLOGICI E DEL DISAGIO ADOLESCENZIALE E DELLA GIOVANE ETÀ ADULTA.	UOC PSICHIATRIA 1 E 2 E UNOPIA.	ASSOCIAZIONI FAMILIARI, SCUOLA, MMG, COOPERATIVE SOCIALI.	<ul style="list-style-type: none"> • UONPIA • Prestazioni in regime di Libera Professione con i Maestri d'Arte, Consulitori, Case di Comunità, MMG, Associazioni familiari, scuola (Uffici Scolastici), Cooperative sociali 	Previsto per il 2026 un update sulla farmacoterapia nella psicopatologia adolescenziale Ed un evento formativo per consolidare la pratica clinica nei centri diurni (cd), il Consolidamento dei percorsi nelle scuole con il progetto dell'associazione itaca	<ul style="list-style-type: none"> • Deliberazione n. XII/5589 del 30/12/2025 • DGR XI/7758 del 28/12/22 per 2023 • DGR 8501 del 26/11/08 per 2009 • Procedura interna "Gestione dell'agitazione psicomotoria nell'adulto e in età evolutiva" dell'ottobre 2024.
PAPA GIOVANNI XXIII LA GESTIONE DELL'ADOLESCENTE CON PSICOPATOLOGIA: PERCORSI CLINICI E DI RETE DALL'ACUZIE ALL'INTERVENTO AMBULATORIALE INTEGRATO	DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE (SC NEUROPSICHIATRIA INFANTILE E DELL'ADOLESCENZA, PSICHIATRIA I E II, SERD)	SCUOLE, ASSOCIAZIONI GENITORI, CONSULTORI	<p>Approvazione programmi innovativi in salute mentale da parte dell'ocsmdm invio alla dgw con prot. N. U.0110074 del 29/11/2024</p> <p>Accordi intraziendali (uonpia)</p> <p>Prestazioni in regime di libera professione con i maestri d'arte, consulitori, Case di comunità, mmg, associazioni familiari, scuola (uffici scolastici), Cooperative sociali.</p>	Formazione sul campo per il personale coinvolto	<ul style="list-style-type: none"> • Deliberazione n. XII/5589 del 30/12/2025 "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2026", • DGR XI/7758 del 28/12/22 per 2023; • DGR 8501 del 26/11/08 per 2009 • Procedura interna "Gestione dell'agitazione psicomotoria nell'adulto e in età evolutiva" dell'ottobre 2024
ASST BERGAMO OVEST TR 115: PREVENZIONE, DIAGNOSI E TERAPIA DEI DISTURBI PSICHICI NEGLI ADOLESCENTI E NEI GIOVANI ADULTI. INTERVENTI PRECOCI E NUOVI SERVIZI PER LA SALUTE MENTALE	PSICHIATRIA, UONPIA, SER-D, SERVIZI A BASSA SOGLIA ASST E DEL TERRITORIO: CONSULTORI FAMILIARI	AMBITI, COMUNI, SCUOLA E ALTRE AGENZIE CHE INTERVENGONO SULL'ADOLESCENTE CONTESTO LAVORATIVO E SCOLASTICO DI PORTATORI DI PATOLOGIE PSICHIATRICHE ALL'ESORDIO E FAMILIARI	Collaborazione con servizi a bassa soglia di ASST, consulitori, Ambiti, Comuni, scuola e altre agenzie che investono risorse sull'adolescente.	Corsi fad riguardanti	Dgr 3720/2024
ASST BERGAMO OVEST TR 06: IDENTIFICAZIONE E TRATTAMENTO PRECOCE DEI DISTURBI DEL PERIPARTUM	CPS CONSULTORI FAMILIARI, UO OSTETRICIA E GINECOLOGIA	ISS	Ostetricia Consultori Punti vaccinali	Da programmare	Deliberazione n. XXII/5589 del 30/12/2025

COLLABORAZIONI CON ENTI DEL TERZO SETTORE CHE OPERANO IN TEMA DI PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE

Di seguito sono riportati i progetti implementati dagli ETS in cui è attiva una collaborazione con ATS Bergamo. È attualmente in corso una ricognizione degli Enti che operano sul territorio della provincia di Bergamo in tema di salute, al

fine di valorizzare buone pratiche e attivare possibili collaborazioni per il raggiungimento degli obiettivi comuni previsti dai programmi preventivi regionali.

Associazioni	Descrizione del progetto
Cuore Batticuore	<p>La salute del cuore si cura da giovani</p> <p>Il progetto prevede la somministrazione di un questionario, a cui ATS collabora nell'analisi dei risultati, rivolto agli studenti, utile a indagare la familiarità per malattie cardiovascolari e la familiarità per i principali fattori di rischio ad esse correlate (Ipercolesterolemia, Ipertrigliceridemia, Ipertensione arteriosa, diabete).</p> <p>Per gli studenti che, a seguito delle risposte del questionario risulteranno avere una familiarità positiva sarà proposto lo screening per la "valutazione del rischio cardiovascolare", nonché un colloquio con il medico dell'associazione per i consigli/suggerimenti del caso. L'azione successiva che si intende intraprendere sarà poi quella di effettuare un intervento informativo/formativo di educazione alla salute e di prevenzione primaria specifico sul singolo studente, che verrà successivamente invitato a rivolgersi al proprio medico curante.</p> <p>Inoltre, il progetto prevede la proposta di effettuazione dello screening per la "valutazione del rischio cardiovascolare" a tutto questo personale scolastico, attraverso la misurazione dei parametri antropometrici, la rilevazione della pressione arteriosa e la misurazione del profilo lipidico (Colesterolo, totale, colesterolo HDL, colesterolo LDL, Trigliceridi), nonché un colloquio con il medico dell'associazione per i consigli/suggerimenti del caso.</p>
	<p>Salute e prevenzione: conosci il tuo rischio cardiovascolare?</p> <p>L'associazione, in collaborazione con ASST Papa Giovanni XXIII, propone un'attività di screening della popolazione per l'individuazione di soggetti che potenzialmente potrebbero sviluppare in futuro malattie dell'apparato cardiovascolare.</p> <p>L'attività consiste nella misurazione del rischio cardiovascolare nei soggetti che accedono al servizio offerto dall'associazione presso la propria sede e dalla realizzazione di interventi di educazione alla salute e prevenzione delle malattie cardiovascolari rivolti a tutti i cittadini.</p>
LILT Bergamo	<p>Attività di prevenzione</p> <p>ATS è coinvolta in molte iniziative promosse da LILT Bergamo per diffondere la cultura della salute e la prevenzione nelle comunità locali. È attiva, inoltre, una convenzione con LILT per l'offerta di gruppi per smettere di fumare ai dipendenti di ATS che ne facciano richiesta.</p>
CSV Bergamo	<p>L' alleanza con le associazioni/enti del territorio nella promozione della salute</p> <p>Dopo aver concluso con successo le attività del 2025, che hanno visto ATS Bergamo e CSV Bergamo impegnati nella mappatura degli Enti del Terzo Settore che svolgono attività di promozione della salute e nella condivisione delle esperienze attive sul territorio in tema di prevenzione, il progetto evolve ora verso una nuova operatività.</p> <p>Per il 2026, si propone di avviare la Fase 2, che segna il passaggio dalla conoscenza alla pratica condivisa attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Laboratorio di progettazione: ATS e le associazioni aderenti daranno vita a un tavolo di lavoro congiunto per ideare un'iniziativa comune. • Sinergia di linguaggi: L'obiettivo sarà definire metodi, strumenti e linguaggi condivisi per la progettazione di comunità. • Cornice Strategica: Tutte le azioni si svilupperanno in coerenza con le linee guida del Piano Regionale della Prevenzione (PRP), garantendo un impatto concreto e coordinato sulla salute dei cittadini.

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Bergamo

AGGIORNAMENTO PIANO LOCALE GAP

in applicazione della DGR 3364/2024 (fondi 2022 e 2023)

Dicembre 2024

SOMMARIO

<u>PREMESSA</u>	3
<u>OBIETTIVI GENERALI 0 - 1 - 2</u>	4
<u>INTEGRAZIONE CON ALTRI LIVELLI DI PROGRAMMAZIONE: PDZ e PPT</u>	5
<u>STATO AVANZAMENTO ATTIVITÀ E LINEE DI SVILUPPO FUTURE</u>	7
<u>OBIETTIVO GENERALE 0</u>	7
<u>OBIETTIVO GENERALE 1</u>	9
<u>OBIETTIVO GENERALE 2</u>	10
<u>ALLEGATO 1:Obiettivi provinciali di integrazione sociosanitaria – Ob. 1 Promozione della salute</u>	13
<u>ALLEGATO 2: Piano finanziario</u>	18
<u>ALLEGATO 3: tempistiche e scadenze di erogazione fondi, monitoraggio attività e rendicontazione economica Ambiti</u>	20
<u>OBIETTIVO GENERALE 3</u>	21
<u>APPENDICE: FORMAT REGIONE LOMBARDIA</u>	43

• PREMESSA

Il presente aggiornamento del Piano locale GAP deve considerare i seguenti elementi:

- è presente una differenziazione nelle tempistiche di realizzazione degli obiettivi generali 0-1-2 e dell'obiettivo 3, dovuta alle ovvie differenze di gestione dei fondi e di organizzazione delle attività previste per i diversi obiettivi. Per questo motivo il presente documento prevede **due distinte sezioni legate alle due diverse aree di attività**;
- per quanto riguarda le azioni riferite agli obiettivi 0-1-e 2, ATS Bergamo aveva già predisposto lo scorso anno il piano di programmazione biennale 2024-2025, legato all'utilizzo dei fondi 2019 e 2021.

Il presente Piano **si pone in continuità con quanto previsto dalla precedente programmazione, che viene aggiornata e articolata sull'arco del prossimo triennio (2025-2027)**, collocandosi quindi in una dimensione temporale coerente con quella dei Piani di Zona degli Ambiti Territoriali Sociali e dei Piani di Sviluppo Territoriale delle ASST;

- le linee di attività previste, coerentemente con quanto disposto dalla DGR 3364/2024, saranno in continuità con le linee di indirizzo e gli obiettivi regionali su cui si è articolato il precedente Piano locale GAP e. conseguentemente con le azioni in corso di realizzazione;
- per quanto riguarda gli obiettivi generali 0-1-2 si ribadisce la necessità di garantire l'articolazione e l'implementazione territoriale delle attività previste, nonché quella di procedere verso una sempre maggiore integrazione con quanto previsto nei PDZ e nei PPT, anche in coerenza con il documento relativo agli obiettivi trasversali per la promozione della salute, parte del prologo provinciale dei PDZ e allegato nei PPT (allegato 1).

AGGIORNAMENTO PIANO LOCALE GAP

in applicazione della DGR 3364/2024 (fondi 2022 e 2023)

• OBIETTIVI GENERALI 0 - 1 - 2

PERIODO 2025 -2027

● INTEGRAZIONE CON ALTRI LIVELLI DI PROGRAMMAZIONE: PDZ e PPT

Il 2024 è un anno di particolare importanza dal punto di vista della programmazione; per questo motivo nel corso del 2024 è stata data grande attenzione alla necessità di integrare il Piano Locale GAP con i documenti programmatori che sarebbero stati predisposti entro fine 2024.

A tale fine nell'ambito della collaborazione in corso con l'Università di Milano Bicocca è stata realizzata un'analisi dei PdZ precedenti che ha evidenziato come il piano locale GAP, pur richiamato in tutti i 14 PdZ degli Ambiti Territoriali Sociali della provincia, lo fosse con modalità differenti e con richiami a differenti aree di riferimento dei PdZ.

Per questo motivo l'analisi è stata completata con uno studio sui possibili livelli di integrazione tra obiettivi specifici del Piano Locale GAP e le azioni previste dalle policy regionali per i PdZ.

Da questa analisi, presentata e discussa con il Coordinamento dei Responsabili degli Uffici di Piano della provincia (disponibile sul sito ATS al seguente link <https://www.ats-bg.it/piano-locale-gap-ats> - sezione "Allegati"), è stata ricavata la matrice evidenziata in figura 1, che rappresenta, in sintesi estrema, i possibili livelli di integrazione tra Piano Locale GAP, PdZ e, in parte, PPT.

Figura 1: possibili livelli di integrazione tra Piano GAP e PdZ (aree gialle possibili livelli di integrazione con i PPT)

		A. Contrasto alla povertà e emarginazione sociale	C. Promozione inclusione attiva	E. Anziani	F. Digitalizzazione dei servizi	G. Politiche giovanili e per i minori	H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro	I. Interventi per la famiglia
0.1	Regolamenti					X		X
	Controlli Polizia Locale					X		X
0.2	Smart App				X			
0.3	Collaborazione gestori e associazioni consumatori	X		X		X		X
1.1	Opportunità di comunicazioni "protette"	X		X				X
1.2	Aumento conoscenze	X	X	X		X		X
1.3	Conoscenza servizi	X	X	X		X		X
2.1	Prevenzione luoghi di lavoro	X	X				X	X
2.2	Prevenzione scuola		X			X	X	X
2.3	Attività Enti locali e terzo settore	X	X	X		X	X	X
2.4	Capacity building decisori e reti locali	X		X		X		

La programmazione delle attività del presente Piano locale dovrà quindi **integrarsi con quanto previsto dai PdZ** (nel Prologo provinciale e in ciascuno dei 14 territori afferenti agli Ambiti Territoriali Sociali) **e dai PPT**, attualmente in corso di approvazione, e dovrà quindi necessariamente essere oggetto di revisione alla luce di quanto previsto da tali documenti.

Anche alla luce di quanto sopra e per quanto riguarda gli obiettivi generali 0, 1 e 2, il piano avrà una dimensione temporale articolata sul triennio 2025-2027, garantendo la prosecuzione di quanto già programmato nel Piano locale GAP 2024 -2025 e la continuità, tra le linee di attività da implementare nel periodo 2026-2027, con quanto in corso di realizzazione.

A tale fine va precisato che:

- **si renderanno necessari aggiustamenti ed aggiornamenti del presente piano in funzione di quanto previsto dai PdZ e PPT** di prossima approvazione, al fine di garantire la massima integrazione possibile con le linee di attività degli Ambiti Territoriali Sociali e dei Distretti ASST, come richiamato nel documento sugli obiettivi trasversali per la promozione della salute (allegato 1), parte integrante del prologo provinciale dei PDZ e allegato nei PPT;
- posto che, nella logica di garantire continuità alla collaborazione con i territori, le risorse economiche saranno suddivise tra livello centrale e livello territoriale nella stessa proporzione finora garantita, a inizio 2025 andranno concordate con i referenti degli Ambiti Territoriali Sociali le modalità migliori per il coinvolgimento degli Ambiti stessi e per il superamento delle criticità evidenziate negli scorsi anni per alcuni territori, circa l'implementazione di quanto previsto dalle programmazioni dei Piani esecutivi di Ambito;
- alla data di stesura del presente documento è ancora in corso con gli Ambiti Territoriali Sociali la raccolta delle informazioni necessarie per una valutazione dello stato di avanzamento delle attività in riferimento al 2024; pertanto lo stato dell'arte di seguito descritto è necessariamente parziale.

• STATO AVANZAMENTO ATTIVITÀ E LINEE DI SVILUPPO FUTURE

Di seguito è sintetizzato lo stato di avanzamento, a novembre 2024, delle linee di attività previste per i diversi obiettivi specifici (DGR 585/2018 e segg, DGR 2597/2019. e DGR 80/2023, nonché le linee generali di sviluppo, sulle quali si orienteranno le azioni previste per il prossimo triennio.

Per quanto descritto in premessa si consideri che sarà necessaria, nella prima metà del 2025, una rivalutazione approfondita dello stato di avanzamento delle attività ed un nuovo aggiornamento del Piano, con una declinazione più dettagliata e con l'eventuale valutazione di diverse modalità di ingaggio degli Ambiti Territoriali Sociali.

• OBIETTIVO GENERALE 0

“Supportare la messa a sistema di policy e azioni locali integrate fra ambito sociosanitario e sociale per la prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico che vedano attivamente coinvolti gli Enti Locali e il Terzo settore(esiti della DGR.2609/2019) Prevenzione Ambientale.”

Obiettivo specifico 0.1:

Promuovere la condivisione e/o l'estensione su territori omogenei di dispositivi di intervento integrati fra EELL e SSR e/o Buone pratiche esito dell'attuazione della DGR 2609/19

Indicatori regionali: n. di dispositivi/BP/ condivisi/estesi >2022

Stato dell'arte:

- E' attiva da tempo una stretta collaborazione con Ambiti Territoriali e EELL per la messa a punto di **regolamenti di contrasto** al gioco d'azzardo.
Ad oggi: 7 Ambiti su 14 hanno adottato un regolamento di Ambito. Va tuttavia segnalato che in diversi territori, le azioni su questo livello sono state messe in stand by per diversi motivi: ricorsi al TAR, attesa di chiarimenti sulle modalità di applicazione della norma sulle distanze minime, elezioni amministrative e conseguente ricambio nelle composizioni delle Assemblee dei Sindaci.
- In funzione all'integrazione con PdZ e PPT, nel corso del 2024 sono stati organizzati momenti formativi sul tema della promozione della salute per Responsabili UdP e Direttori di Distretto e sono stati predisposti il documento e la matrice già richiamati (allegato 1).

Linee generali di sviluppo per il triennio 2025-2027:

- Proseguire attività di supporto agli EELL e agli AT laddove sussistano le condizioni per l'adozione di regolamenti di contrasto al gioco d'azzardo;
- stimolare ulteriormente l'integrazione con i PdZ, e il coinvolgimento degli Ambiti Territoriali Sociali, anche eventualmente individuando, di concerto con i referenti degli Ambiti stessi, diverse modalità di ingaggio.

Obiettivo specifico 0.2:

Potenziare l'attività di controllo e vigilanza sull'attuazione della normativa e dei regolamenti da parte della Polizia Locale (in aggiunta ad azioni FFOO).

Indicatori regionali: attività di controllo realizzate nei Comuni >2022

Stato dell'arte:

- la **SMART APP** è stata adottata da tutti gli Ambiti Territoriali Sociali della provincia, coinvolgendo tutti i comuni. 2 AT hanno coinvolto solo una parte dei comuni.
- **check list** per attività di controllo della Polizia Locale e modello verbali sono presenti in 7/14 ambiti, ma non sono ancora stati adottati e non sono presenti mappature delle attività di controllo.

Linee generali di sviluppo per il triennio 2025-2027:

- Rilanciare l'azione di confronto delle check list e dei modelli di verbale esistenti, anche al fine di predisporre un modello provinciale per entrambi che possa essere utilizzato come riferimento nei territori;
- Rinforzare il coinvolgimento delle Polizie Locali, individuando con le nuove Amministrazioni le strategie migliori per coinvolgerle e proseguire le iniziative formative che le coinvolgono.
- Valutare con Amministratori e Polizie Locali le strategie più realistiche per monitorare le attività di controllo delle Polizie Locali;
- supportare gli Ambiti territoriali dove l'utilizzo della Smart APP è ancora debole, nella promozione dell'utilizzo della stessa, anche attraverso interventi mirati con i nuovi amministratori. Garantire la predisposizione di report semestrali di Ambito sui dati Smart.

Obiettivo specifico 0.3:

Promuovere l'ingaggio dei Gestori di punti vendita con offerta di gioco legale anche in collaborazione con Associazioni Tutela Consumatori per l'incremento di Esercizi "No Slot"

Indicatori regionali: n. di iniziative in collaborazione con gestori/associazioni di tutela consumatori – almeno un'ulteriore iniziativa per ATS

Stato dell'arte:

- Revisionato e aggiornato il codice etico per esercenti di pubblici esercizi con apparecchi per il gioco d'azzardo lecito. In attesa del nuovo layout regionale per riprendere la promozione a livello territoriale;
- conclusa l'indagine conoscitiva sulle sale Slot, predisposti e condivisi con ASTRO un codice etico specifico per Sale Slot e un percorso formativo per operatori di sala. In corso di calendarizzazione per fine gennaio 2025, un evento di presentazione dell'indagine e delle proposte operative e successivo avvio della implementazione di entrambe le azioni.

Linee generali di sviluppo per il triennio 2025-2027:

- rilancio e diffusione a livello territoriale del codice etico per pubblici esercizi, anche supportate da iniziative di promozione con le Associazioni di categoria;
- in collaborazione con AsTro, promozione del codice etico per sale slot e realizzazione di percorsi formativi pilota per operatori di sala;
- valutazione delle strategie migliori per un maggiore coinvolgimento delle Associazioni Consumatori.

Obiettivo 0 – elementi di equity:

- mantenimento del supporto agli Ambiti territoriali che evidenziano criticità nell'implementazione della SMART APP, per difficoltà intrinseche al contesto territoriale;
- attivazione degli interventi rivolti alle sale Slot (prevenzione ambientale e formazione operatori) , contesti di gioco in cui finora non erano attivi interventi.

● OBIETTIVO GENERALE 1

Obiettivo specifico 1.1:

Promuovere conoscenze, competenze e consapevolezza mediante opportunità di comunicazioni "protette", servizi di consulenza agli EELL, ecc.

Indicatori regionali: *copertura popolazione – tutta la provincia*

Stato dell'arte:

- attivi sportelli di consulenza/supporto alle reti territoriali in 14/14 AT;
- attivati interventi di formazione rivolti alle reti prossimità in 13/14 Ambiti Territoriali;
- realizzati, in collaborazione con DPISSS, incontri di confronto/raccordo tra operatori degli sportelli collegati all'obiettivo generale 1 e gli operatori degli sportelli obiettivo 3 e dei SerD e SMI della provincia;

Linee generali di sviluppo per il triennio 2025-2027:

- mantenere e sviluppare gli interventi di formazione rivolti alle reti di prossimità territoriali;
- proseguire l'attività raccordo con le reti di prossimità di Ambito
- mantenere e sviluppare, in stretta collaborazione con l'Area Dipendenze del DPISSS, il raccordo e l'integrazione con le azioni previste dall'obiettivo 3 e i servizi delle dipendenze, in particolare per quanto riguarda le azioni di informazione e consulenza degli sportelli;
- incentivare la realizzazione di iniziative di sensibilizzazione a livello locale.

Obiettivo Specifico 1.2

Promuovere l'aumento di conoscenze nei diversi target (giovani, famiglie, anziani)

Indicatori regionali: *realizzazione di iniziative target oriented – almeno 2 ulteriori target*

Stato dell'arte:

- realizzate e concluse le campagne ATS targettizzate
- diffusi i materiali regionali su diversi canali;
- inserimento del logo NO SLOT e del QR Code in tutte le locandine di eventi territoriali.

Linee generali di sviluppo per il triennio 2025-2027:

- diffusione dei materiali regionali e nella loro diffusione in ogni iniziativa, utilizzando sempre logo NO SLOT e QR CODE;
- aggiornamento dei materiali informativi al nuovo layout regionale e loro diffusione sui diversi canali.

Obiettivo Specifico 1.3

Promuovere la conoscenza dell'offerta e delle modalità di accesso alla rete dei servizi territoriali anche sociali

Indicatori regionali: *diffusione infografiche informative > 90% iniziative rivolte alla popolazione*

Stato dell'arte: vedi punto 1.1 e 1.2

Linee generali di sviluppo per il triennio 2025-2027:

- Diffusione a livello territoriale e disseminazione degli strumenti comunicativi messi a punto a livello regionale e potenziamento dell'utilizzo del sito WEB e dei social ATS e degli altri soggetti istituzionali della rete (AT, EELL, ASST);
- attraverso il Gruppo Tecnico Promozione della Salute ATS-ASST, coinvolgimento delle tre ASST della provincia e dei loro canali comunicativi nella diffusione dei materiali regionali;
- prosecuzione delle iniziative formative rivolte alle reti di prossimità.

Obiettivo 1 – elementi di equity:

Potenziamento della diffusione di informazioni sui Servizi di presa in carico attivi in provincia con il coinvolgimento delle reti di prossimità territoriali.

● OBIETTIVO GENERALE 2

Obiettivo Specifico 2.1

Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di GAP nel setting Luoghi di lavoro.

Indicatori regionali: incremento aziende che partecipano a whp e lavoratori raggiunti > 2022

Stato dell'arte:

- verificato e aggiornato il database delle aziende aderenti alla Rete WHP;
- proseguita la diffusione del programma e della BP area dipendenze (formazione personale, dirigenti e policy);
- conclusa e presentata l'indagine "Il benessere dei lavoratori ai tempi del COVID-19 e strategie di promozione della salute nei contesti lavorativi";
- riorientate le BP del programma WHP area dipendenze e i relativi materiali formativi alla luce di quanto emerso dall'indagine;
- condivisi nel tavolo "setting lavorativi" i risultati dell'indagine e discussione, tuttora in corso, circa possibili collaborazioni con i sindacati sul tema della tolleranza a comportamenti legati a dipendenze, consumo di sostanze e gioco d'azzardo, negli ambienti di lavoro .

Linee generali di sviluppo per il triennio 2025-2027:

- coinvolgimento degli Ambiti Territoriali e dei Distretti ASST nelle azioni di promozione del programma WHP, come previsto dal documento "Obiettivi trasversali per la promozione della salute" (allegato 1);
- coinvolgimento delle associazioni datoriali nelle azioni di promozione del Programma WHP, con particolare attenzione ai settori con maggiore presenza di lavoratori a bassa qualifica;
- individuazione di strategie mirate alla promozione del programma WHP anche nel settore sanitario e sociosanitario;

Obiettivo Specifico 2.2

Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di GAP nel setting scolastico

Indicatori regionali: incremento scuole che aderiscono a rete SPS, incremento n. docenti e studenti raggiunti da programmi regionali > 2022

Stato dell'arte

- **Copertura scuole:**
 - Plessi LST primaria: 65/321 (20,25%)
 - Plessi LST secondaria I°: 38/189 (20,11%)
 - Scuole secondarie II° UNPLUGGED e/o Peer education: 18/97 (18,56%)
 - CFP II° UNPLUGGED e/o Peer education: 11/34 (32,35)
 - Totale 132/641 (20,6%).
 - Adesioni Nuova Rete SPS della provincia di Bergamo 56 Istituti scolastici.
- **Linee di azione adottate:**
 - condivise con UST, Rete SPS le strategie e le iniziative per incrementare le adesioni alla Rete e ai programmi regionali;
 - organizzati congiuntamente a UST e Rete SPS due eventi per docenti e dirigenti (28-29 febbraio e 29 ottobre 2024)
 - coinvolgimento privato sociale e consultori nelle attività di formazione;
 - attivate formazione sul campo a supporto del gruppo di formatori provinciale;
 - raccordo con iniziative ed eventi territoriali per la promozione dei programmi scolastici;
 - laddove possibile, coinvolti come osservatori gli operatori ASST formati LST nelle formazioni docenti.

Linee generali di sviluppo per il triennio 2025-2027:

- prosecuzione e potenziamento di quanto già attivo;
- coinvolgimento degli Ambiti Territoriali e dei Distretti ASST nelle azioni di promozione dei programmi scolastici, come previsto dal documento “obiettivi trasversali per la promozione della salute” (allegato 1);
- potenziamento del coinvolgimento del privato sociale già attivo sui territori e degli operatori ASST formati LST nelle azioni di promozione e implementazione dei programmi regionali;
- coinvolgimento del privato sociale nella promozione e implementazione del nuovo programma regionale di peer education “Tra Pari”;
- consolidamento della collaborazione con la nuova Scuola capofila della Rete SPS.

Obiettivo Specifico 2.3

Aumentare la copertura territoriale delle iniziative attivate dagli Enti Locali in partnership con Soggetti Terzo Settore

Indicatori regionali: *incremento Comuni coinvolti e numero iniziative ludiche alternative a GA > 2022*

Stato dell'arte:

- coinvolti tutti gli AT su diversi livelli attività in funzione delle caratteristiche dei territori;
- garantita la prosecuzione del Gruppo Tecnico Referenti GAP degli Ambiti e del supporto di Università Bicocca alle attività dello stesso;
- diffusione di Buone Pratiche relative a iniziative a carattere socioculturale-ludiche alternative al gioco d'azzardo è presente nei Piani esecutivi di 8/14 Ambiti territoriali;
- realizzati eventi di sensibilizzazione in 9/14 Ambiti Territoriali.

Linee generali di sviluppo per il triennio 2025-2027:

- prosecuzione delle attività di formazione alle reti territoriali di Ambito, individuando le strategie per coinvolgere altri soggetti e/o estendere ai territori iniziative già in corso a livello centrale (MMG; avvocati, Istituti di Credito, ...);
- valorizzazione e condivisione tra i diversi Ambiti Territoriali delle buone pratiche attive attraverso l'attività del Gruppo Tecnico Referenti GAP e mantenimento del supporto garantito da Università bicocca;

- informazione e sensibilizzazione delle nuove Assemblee dei Sindaci di Ambito sulle linee di attività del Piano, sulle azioni di prevenzione delle dipendenze e di promozione della salute;
- incentivazione delle azioni di sensibilizzazione a livello locale.

Obiettivo specifico 2.4

Promuovere la capacity building di decisori/reti locali e la diffusione di Buone Pratiche

Indicatori regionali: incremento disponibilità di strumenti di analisi e report

Stato dell'arte

- realizzate o in corso a livello di Ambito Territoriale iniziative formative rivolte a reti di prossimità, moltiplicatori, amministratori (13/14 AT);
- realizzata piattaforma per condivisione materiali con referenti GAP degli Ambiti Territoriali;
- realizzati incontri di follow-up (uno provinciale con coordinatori e uno per ogni territorio ASST con tutti gli agenti sociali) con agenti sociali CISL formati nel corso del 2023 con coinvolgimento di referenti GAP degli Ambiti e dei volontari di SPI CGIL;
- In corso di predisposizione vademecum per agenti sociali e volontari dei sindacati pensionati;
- realizzata giornata formativa per gli operatori della rete GAP provinciale sugli interventi di comunità con Prof.ssa Marta (Università cattolica di Milano).

Ipotesi di sviluppo:

- mantenimento delle attività di supporto alle Reti a tutti i livelli: Gruppo Referenti GAP con Università Bicocca, equipe di Ambito, reti territoriali, progettazione condivisa di iniziative territoriali di AT,
- realizzazione di piattaforme dedicate alla mappatura e/o condivisione di: iniziative, Buone Pratiche, strumenti e documenti;
- produzione e diffusione di report sulle attività e/o documenti sulle BP di prevenzione.

Obiettivo 2 – elementi di equity:

- Utilizzare gli esiti dell'indagine sui setting lavorativi per individuare i principali punti deboli del sistema delle imprese in tema di promozione della salute;
- Mantenere e consolidare la collaborazione con la formazione professionale e in particolare con il circuito ABF;
- Valutare la fattibilità di organizzare un'iniziativa formativa sul tema dell'equità rivolta alla rete GAP e agli stakeholders del territorio, in raccordo con il livello regionale.

• **ALLEGATO 1:Obiettivi provinciali di integrazione sociosanitaria – Ob. 1 Promozione della salute**

DESCRIZIONE
<p>Le attività di promozione della salute declinate a livello locale si collocano all'interno della cornice programmatica di Regione Lombardia, la quale, nell'ambito del Piano Regionale Prevenzione 2021-2025, prevede l'implementazione di programmi preventivi validati basati su evidenze di efficacia e che rispettano i principi di sostenibilità, appropriatezza ed equità.</p> <p>Tali programmi consistono in un complesso di azioni dirette ad aumentare le capacità degli individui ad avviare cambiamenti sociali, ambientali ed economici in un processo che aumenti le reali possibilità di controllo, da parte dei singoli e della comunità, dei determinanti di salute.</p> <p>In sintesi, i programmi di prevenzione e promozione della salute declinati nei diversi contesti di vita delle persone sono:</p> <p><u>Scuola</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Programma "Scuole che promuovono salute – Rete SPS/SHE Lombardia" - Life Skills Training (Primaria e secondaria di primo grado) - Unplugged Lombardia (secondarie di secondo grado) - Educazione affettiva e sessuale - Educazione tra pari (Secondaria di secondo grado) - Scuola in movimento <p><u>Luoghi di Lavoro</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Programma "Aziende che Promuovono Salute – Rete WHP Lombardia" <p><u>Comunità Locale</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gruppi di Cammino - Pedibus - Prevenzione incidenti domestici - Urban Health <p><u>Prevenzione dipendenze</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Piano Locale GAP <p><u>Promozione della salute – Area consultoriale</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Implementazione delle azioni in raccordo con i Consultori Familiari <p><u>Promozione della salute – Invecchiamento Attivo</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Implementazione delle attività e delle azioni volte a promuovere l'invecchiamento attivo delle persone con età uguale o superiore ai sessantacinque anni
OBIETTIVO
<ul style="list-style-type: none"> • Costruire un dispositivo di raccordo tra Ambiti Territoriali e ASST per gli interventi di prevenzione e promozione della salute nelle comunità locali; • Sviluppare e implementare, in sinergia con ATS, ASST, Distretti e Ambiti Territoriali, l'offerta di interventi di promozione della salute rivolti a tutte le fasce d'età (per ciclo di vita) e nei diversi setting (Scuola, luoghi di lavoro, comunità locali, ecc.); • Formalizzare la collaborazione con il referente per la promozione della salute di ASST all'interno del Gruppo Tecnico ATS – ASST in raccordo con gli Ambiti Territoriali Sociali; • Promuovere, in maniera integrata con ATS, l'attuale offerta di programmi regionali (Life Skills Training Program, Unplugged, Movimento a scuola, WHP, Gruppi di Cammino, Pedibus, ...); • Costruire nel triennio di una maggiore integrazione nell'attività di prevenzione e promozione a contrasto della diffusione di HIV/AIDS anche attraverso la collaborazione con la Rete Fast Track City; • Costruire una strategia comunicativa condivisa che permetta il raccordo tra ATS, ASST, Distretti e Ambiti Territoriali rispetto a specifiche iniziative e campagne di comunicazione e marketing sociale volte a favorire l'engagement e l'health literacy della popolazione in tema di corretti stili di vita; • Costruire di partnership e alleanze con stakeholders territoriali per il raggiungimento degli obiettivi previsti dai programmi preventivi secondo un approccio multidisciplinare;

- Promuovere delle politiche che sostengano l'invecchiamento attivo attraverso un modello di intervento partecipativo e integrato che vede il coinvolgimento di tutti gli stakeholders coinvolti quali, ASST, Ambiti Territoriali Sociali, Università, Terza Università, Enti del Settore, Istituzioni religiose, Istituti scolastici, etc.

PRINCIPALI AZIONI DA REALIZZARE NEL 2025- 2027

SCUOLA

Macroarea di policy Piani di Zona: Politiche giovanili e per i minori

Area PPT: 5. Prevenzione e promozione della salute – azioni distrettuali

- Raccordi organizzativi con le scuole per l'implementazione dei programmi regionali
- Partecipazione alle attività della rete SPS attraverso gli operatori di CF, SERD, Case di Comunità, attualmente già formati ai programmi regionali Life Skills Training per la formazione ai docenti;

Specifico per Ambiti Territoriali:

- Promozione e implementazione dei programmi scolastici come previsto dal Piano Locale GAP e dai relativi Piani esecutivi di Ambito
- Attivazione di Pedibus a livello territoriale

LUOGHI DI LAVORO

Macroarea di policy Piani di Zona: Interventi connessi alle politiche per il lavoro

Area PPT: 5. Prevenzione e promozione della salute – azioni distrettuali

- Promozione territoriale del programma WHP (p.e. organizzazione di incontri di presentazione con le aziende del territorio) in sinergia con ATS, ASST, Ambiti Territoriali e Distretti
- Supporto alle aziende del territorio nella realizzazione delle azioni WHP;
- Raccordi organizzativi con i luoghi di lavoro;

Specifico per Ambiti Territoriali:

- Promozione e implementazione del programma WHP come previsto dal Piano Locale GAP e dai relativi Piani esecutivi di Ambito

COMUNITA'

Macroarea di policy Piani di Zona: Anziani; Interventi per la Famiglia; Interventi a favore delle persone con disabilità

Area PPT: 5. Prevenzione e promozione della salute – azioni distrettuali; 4. Integrazione Cure Primarie

- Coinvolgimento e raccordo organizzativo con Enti Locali per la promozione e pubblicizzazione degli eventi sul territorio;
- Sensibilizzazione della popolazione da parte di: Cure Primarie, medici specialistici, medici competenti, IFeC ecc. anche attraverso l'utilizzo del counselling motivazionale breve a cui gli operatori sono stati formati (Formazioni regionali 2022-2023-2024)
- Organizzazione di incontri di Distretto/Casa della Comunità per la promozione della rete dei Gruppi di Cammino;
- Coinvolgimento Cure Primarie + Formazione + Distretti nell'Offerta formativa "Counseling motivazionale breve" rivolto a MMG/PdF e Specialisti SSR -Riedizione FAD
- Censimento georeferenziato dell'offerta di attività fisica adattata (AFA) rivolta alla popolazione di ogni fascia d'età con presenza di uno o più fattori di rischio, patologie in raccordo con Laboratorio Permanente sull'attività fisica di ATS e con i Laboratori permanenti delle ASST
- Partecipazione rappresentanti ASST a laboratorio permanente ATS Bergamo
- Promozione e monitoraggio dell'ingaggio degli Infermieri di famiglia e di Comunità in attività per la diagnosi precoce e la prevenzione dei fattori di rischio comportamentali della cronicità, l'invecchiamento attivo, la prevenzione delle cadute nella popolazione over 65, e i processi di patient engagement
- Raccordo con le Amministrazioni Comunali per la valutazione dei programmi/progetti dedicati a

rigenerazione urbana/urban health/mobilità sostenibile ecc., finalizzati a rendere le città e le comunità sicure, inclusive, resilienti e sostenibili attraverso pratiche orientate a tutelare e promuovere la salute nel setting urbano indoor e outdoor (Urban Health)

Specifico per Ambiti Territoriali:

- Promozione e implementazione delle azioni previste dal PRP in raccordo con i Laboratori permanenti sull'attività fisica delle ASST
- Partecipazione rappresentanti EELL a laboratorio permanente ASST
- Programmazione e offerta, in sinergia con i Distretti, di interventi integrati finalizzati alla creazione e alla valorizzazione di contesti urbani favorevoli alla promozione di uno stile di vita attivo

PREVENZIONE DIPENDENZE - GAP

Macroarea di policy Piani di Zona: trasversale

Area PPT: 5. Prevenzione e promozione della salute – azioni distrettuali

- Oltre a quanto già previsto per setting scolastici e lavorativi, parti integranti del Piano Locale GAP; Integrazione azioni Obiettivo 3 del Piano Locale GAP con Obiettivi 0, 1 e 2;

Specifico per Ambiti Territoriali:

- Integrazione nel Piano di Zona delle azioni riferite agli obiettivi del Piano GAP e dei relativi piani esecutivi di Ambito

PROMOZIONE DELLA SALUTE AREA CONSULTORIALE

Macroarea di policy Piani di Zona: Interventi per la Famiglia

Area PPT: 5. Prevenzione e promozione della salute – azioni distrettuali

- Monitoraggio attività dei Consulenti per l'area Prevenzione (Home visiting, Nati per Leggere, ecc.)
- Formazione a personale dei Consulenti ed operatori sociosanitari (DGR 1141)

Specifico per Ambiti Territoriali:

- Coinvolgimento Sistema bibliotecario per l'implementazione del programma Nati per Leggere

PROMOZIONE DELLA SALUTE INVECCHIAMENTO ATTIVO

Macroarea di policy Piani di Zona: Interventi per le persone con età uguale o superiore ai 65 anni

Area PPT: 5. Prevenzione e promozione della salute con il coinvolgimento dei distretti nel piano di azione territoriale biennale (2025-2026)

- Partecipazione in qualità di partner da parte delle ASST nel Piano di Azione Territoriale e al tavolo tecnico integrato a governance ATS in collaborazione con gli Ambiti Territoriali Sociali e gli Enti del Terzo Settore (anno 2025);

Specifico per Ambiti Territoriali:

Avvio e consolidamento dei programmi che promuovono l'invecchiamento attivo come previsto dal Piano di Azione Territoriale biennale nelle tre aree: partecipazione e cittadinanza attiva, autonomia e benessere, socializzazione e inclusione sociale (2025/2026).

TEMPI

- Validità Piano Regionale Prevenzione
- Validità biennale del Piano di Azione Territoriale Invecchiamento Attivo (2025/2026)

STRUMENTI

- Piano Integrato Locale: stesura annuale a cura di ATS in collaborazione con ASST
- Piano Locale GAP: a cura di ATS in collaborazione con Ambiti Territoriali Sociali (Ob. 0-1-2) e ASST (Ob. 3)
- Piano di Azione Territoriale Invecchiamento Attivo: stesura a cura di ATS in coprogettazione con il tavolo tecnico integrato che vedrà la partecipazione anche degli Enti Capofila ammessi a seguito di Avviso Pubblico.

MONITORAGGIO

- Rilevazione semestrale delle attività realizzate sul territorio e inserimento, a cura di ATS, dei dati nella

piattaforma regionale Stili di Vita.

- Piano di Azione Territoriale Invecchiamento Attivo: rilevazione semestrale delle attività realizzate sul territorio attraverso rendicontazioni qualitative e quantitative e raccordi con il gruppo tecnico integrato.

VALUTAZIONE E VERIFICA

- Confronto periodico, all'interno del Gruppo tecnico Prom. della salute ATS –ASST e nei tavoli tematici dei diversi setting (laddove previsti), sul livello di attivazione dei processi di raccordo e verifica del raggiungimento degli obiettivi previsti dalle Regole di Sistema annuali.

- Piano di Azione Territoriale Invecchiamento Attivo: stesura di relazione annuale qualitativa e quantitativa a cura di ATS volta a rilevare il raggiungimento degli obiettivi previsti dal Piano di Azione Territoriale e successivo invio a Regione Lombardia.

GOVERNANCE

Gruppo tecnico Prom. della salute ATS –ASST (trasversale a tutti i setting), in raccordo con gli Ambiti Territoriali Sociali:

Coord.: ATS

Componenti: referenti promozione salute ASST

SETTING SCUOLA

- Tavolo regionale referenti scuola:

Coord: Regione Lombardia;

Componenti: Referenti ATS.

- Coordinamento Regionale Rete SPS:

Coord.: Uff. Scol. Regionale

Componenti: Regione Lombardia, ATS, Scuole, Università MI Bicocca.

- Cabina di Regia della Rete SPS provinciale:

coord: Scuola capofila (IC Bonate Sp.)

Componenti: Dirigenti scol, UST, ATS.

- Gruppo formatori progetti regionali:

coord: ATS

Componenti: operatori ATS, ASST, Terzo settore.

SETTING LAVORO

- Tavolo regionale WHP:

Coord: Regione Lombardia;

Componenti: Referenti ATS

- Organo territoriale di coordinamento (OTC – ex Comitato ex art.7):

Coord: ATS;

Componenti: organizzazioni datoriali, Associazioni di categoria, Sindacati, INAIL, Prefettura, Ufficio Scolastico, referenti Ambiti Territoriali Sociali, ecc.

SETTING COMUNITA' (attività fisica-movimento)

- Laboratorio Permanente attività fisica ATS

Coord: ATS

Componenti: referenti ASST, Rappresentante EELL, Ufficio Scolastico, UNIBG Scienze Motorie, provincia di Bergamo, Centro Universitario sportivo, CSI, consulente esperto.

- Laboratori Permanenti attività fisica ASST

Coord: ASST

Componenti: Ambiti Territoriali Sociali, ATS e stakeholder territoriali differenti nelle tre ASST

PIANO LOCALE GAP

- Tavolo provinciale per la prevenzione del GAP:

Coord: ATS

Componenti: Ascom Confcommercio Bergamo, referenti tre ASST, Ass. Giocatori Anonimi, Ass.

Provinciale Polizia Locale, Caritas Bergamo, Comune di Bergamo, Confcooperative – Federsolidarietà,

Confesercenti, tre referenti del coordinamento degli Uffici di Piano, L'Eco di Bergamo, Sindacato –

CGIL, Sindacato – CISL, CEGEST Bergamo

- Tavolo provinciale per la prevenzione del GAP:

Coord: ATS

Componenti: referenti per il Piano GAP e referenti operativi dei 14 Ambiti Territoriali.

- Raccordo ATS - Ambiti Territoriali Sociali: ATS (coordinamento) e tre referenti del Coordinamento degli Uffici di Piano (uno per ogni territorio ASST)

PROMOZIONE DELLA SALUTE AREA CONSULTORIALE

- Comitato percorso nascita

Coord: Direzione Strategica di ATS Bergamo, Direttori Sanitari e Sociosanitari dell'ATS e delle ASST della provincia di Bergamo.

PROMOZIONE DELLA SALUTE INVECCHIAMENTO ATTIVO

- Coord.: ATS

Tavolo tecnico: ASST, Ambiti Territoriali Sociali, Enti del Terzo Settore

- **ALLEGATO 2: Piano finanziario**

La ripartizione tra il livello centrale e quello territoriale e la relativa destinazione dei fondi 2019 e 2021 è già stata prevista nel piano locale 2024 – 2025 e viene riassunta di seguito nelle tabelle 1, 2 e 3.

Tab. 1: Fondi disponibili per le annualità 4 e 1.2 (DGR 652/2022 e DGR 80/2023)

	Ob. 0	Ob. 1	ob.2	Tot
DGR 6252/2022 (IV annualità)	0,00	119.001,28	430.235,41	549.236,69
DGR 80/2023 (I° annualità II finanz.)	106.206,00	57.188,00	326.789,00	490.183,00
Tot	106.206,00	176.189,28	757.024,41	1.039.419,69

Tab. 2: Ripartizione fondi ATS/Ambiti

	DGR 6252 (IV annualità)		DGR 80 (I° annualità II° ciclo)	
	Ambiti	ATS	Ambiti	ATS
Obiettivo 0	XXX	XXX	56.000,00	50.206,00
Obiettivo 1	80.000,00	39.001,28	37.000,00	20.188,00
Obiettivo 2 quota fissa	30.000,00	XXX	30.000,00	XXX
Obiettivo 2 quota variabile	166.000,00	234.235,41	120.000,00	176.789,00
TOTALE	276.000,00	273.236,69	243.000,00	247.183,00
TOTALE GENERALE	549.236,69		490.183,00	

La tabella 3 evidenzia la suddivisione dei fondi per i 14 Ambiti Territoriali Sociali,

Tab. 3: suddivisione fondi per Ambito Territoriale

Ambito Territoriale	IV^ annualità - anno 2024			I^ annualità II° ciclo – anno 2025		
	quota variabile	quota fissa	Totale	quota variabile	quota fissa	Totale
Bergamo	22.857,62 €	7.857,14 €	30.714,76 €	16.523,60 €	8.785,71 €	25.309,31 €
Dalmine	21.943,52 €	7.857,14 €	29.800,66 €	15.862,80 €	8.785,71 €	24.648,51 €
Seriate	11.720,80 €	7.857,14 €	19.577,94 €	8.472,86 €	8.785,71 €	17.258,57 €
Grumello	7.547,81 €	7.857,14 €	15.404,95 €	5.456,25 €	8.785,71 €	14.241,96 €
Val Cavallina	8.184,13 €	7.857,14 €	16.041,27 €	5.916,24 €	8.785,71 €	14.701,95 €
Basso Sebino	4.758,80 €	7.857,14 €	12.615,94 €	3.440,10 €	8.785,71 €	12.225,81 €
Alto Sebino	4.464,94 €	7.857,14 €	12.322,08 €	3.227,69 €	8.785,71 €	12.013,40 €
Valle Seriana	14.339,15 €	7.857,14 €	22.196,29 €	10.365,65 €	8.785,71 €	19.151,36 €
Alta Val Seriana	6.274,90 €	7.857,14 €	14.132,04 €	4.536,06 €	8.785,71 €	13.321,77 €
Valle Brembana	5.995,45 €	7.857,14 €	13.852,59 €	4.334,06 €	8.785,71 €	13.119,77 €
Valle Imagna - Villa d'Almè	7.908,16 €	7.857,14 €	15.765,30 €	5.716,74 €	8.785,71 €	14.502,45 €
Isola Berg.sca	20.386,04 €	7.857,14 €	28.243,18 €	14.736,90 €	8.785,71 €	23.522,61 €
Treviglio	16.794,79 €	7.857,14 €	24.651,93 €	12.140,81 €	8.785,71 €	20.926,52 €
Romano Lomb.	12.823,93 €	7.857,14 €	20.681,07 €	9.270,30 €	8.785,71 €	18.056,01 €
Totale	166.000,04€	109.999,96€	276.000,00 €	120.000,06€	122.999,94€	243.000,00€

Per quanto riguarda la nuova assegnazione relativa ai fondi GAP 2022 e 2023 (tab. 4), in coerenza con quanto specificato nel piano circa la necessità di garantire sia la continuità con quanto realizzato sia il coinvolgimento degli Ambiti Territoriali Sociali nella realizzazione delle azioni previste, si garantisce la continuità con le annualità precedenti anche in relazione alla ripartizione dei fondi tra il livello centrale e il livello territoriale. Come evidenziato nelle tabelle 4 e 5.

Tab. 4: Risorse assegnate ad ATS Bergamo con la DGR 3364/2024

DGR 3364/2024	Fondi GAP 2022	Fondi GAP 2023
Obiettivo 0	106.206	105.874
Obiettivo 1	57.188	57.009
Obiettivo 2	326.789	325.768
TOTALE	490.183	488.651

Tab. 5: ripartizione fondi GAP DGR 3364/2024 ATS – Ambiti Territoriali Sociali

	Fondi GAP 2022		Fondi GAP 2023	
	Ambiti	ATS	Ambiti	ATS
Obiettivo 0	50.000	56.206	50.000	55.874
Obiettivo 1	50.000	7.188	50.000	7.009
Obiettivo 2	145.000	181.789	145.000	180.768
TOTALE	245.000	245.183	245.000	243.651
TOTALE GENERALE	490.183		488.651	

Si richiama la possibilità di rivalutare, eventualmente, in modo condiviso con gli Ambiti Territoriali Sociali e i loro livelli di rappresentanza, oltre che con il Collegio dei Sindaci, le attuali modalità di assegnazione dei fondi ai territori, con l'obiettivo di individuare strategie finalizzate a superare alcune criticità rilevate negli anni precedenti e favorire un sempre maggiore coinvolgimento degli Ambiti Territoriali Sociali nell'implementazione del Piano a livello territoriale.

Anche in considerazione di quanto descritto nel documento circa la necessità di prevedere aggiustamenti del Piano in itinere, si rimanda ad atti successivi la declinazione dettagliata della ripartizione dei fondi.

-
-
-
-

- **ALLEGATO 3: tempistiche e scadenze di erogazione fondi, monitoraggio attività e rendicontazione economica Ambiti (piano GAP 2024-2025)**

- Si richiama di seguito quanto descritto nell'allegato 4 del Piano locale GAP 2024—2025, **per quanto riguarda le tempistiche relative all'anno 2025.**

Si rimanda ad un successivo aggiornamento e all'individuazione di eventuali diverse modalità di assegnazione dei fondi agli Ambiti Territoriali Sociali la definizione delle tempistiche di monitoraggio ed erogazione fondi per gli anni 2026-2027.

Tratto dall'allegato 4 del piano locale GAP 2024-2025:

Entro gennaio 2024: messa a punto, in condivisione con ATS, dei piani esecutivi di ambito e **calendarizzazione degli incontri di monitoraggio intermedi.**

Punti di verifica:

- Ogni 4 mesi: invio ad ATS della **scheda sullo stato di avanzamento delle attività** (allegato B al piano esecutivo già utilizzata negli anni precedenti, da aggiornare per il nuovo piano);
- Ogni 4 mesi: **incontri di monitoraggio sullo stato di avanzamento** tra referente Piano GAP dell'AT e referente ATS;
- Ogni 6 mesi (entro 31 luglio I° semestre; entro 31 gennaio II° semestre): invio ad ATS della **rendicontazione economica** (allegato C al piano esecutivo già utilizzata negli anni precedenti, da aggiornare per il nuovo piano).
- **Erogazione dei fondi:**
 - 30% fondi 2024 alla sottoscrizione del Piano esecutivo
 - 30% fondi 2024 all'invio della rendicontazione economica semestrale, previa verifica dello stato di avanzamento delle attività
 - Saldo fondi 2024 e 30% fondi 2025: all'invio della rendicontazione sull'avanzamento attività e della rendicontazione economica conclusiva per il I° anno, previa verifica dello stato di avanzamento delle attività
 - 30% fondi 2025 all'invio della rendicontazione economica semestrale, previa verifica dello stato di avanzamento delle attività
 - Saldo fondi 2025 all'invio della rendicontazione sull'avanzamento attività e della rendicontazione economica conclusiva per il II° anno, previa verifica dello stato di avanzamento delle attività.

OBIETTIVO GENERALE 3

PREMESSA

La “Relazione al Parlamento sul fenomeno delle tossicodipendenze in Italia 2024” fornisce dati che evidenziano un aumento significativo del gioco d’azzardo a livello nazionale, anche fra i giovani. Il 59% degli studenti dichiara di aver giocato d’azzardo nella propria vita e il 53% nel corso dell’ultimo anno.

I dati locali rivelano che in provincia di Bergamo, nel 2023, sono stati “giocati” nel solo gioco fisico 1.388 milioni di euro e, sempre nello stesso anno, è stata registrata una raccolta pro-capite annua giocata pari a 1.503 euro per ogni cittadino maggiorenne, valore che si differenzia, e significativamente, nei vari Ambiti.

Tuttavia, i diversi momenti di incontro organizzati con i Ser.D e gli SMI, le rendicontazioni dei Piani GAP delle precedenti annualità evidenziano ancora difficoltà nell’intercettazione e nell’invio del giocatore patologico ai servizi specialistici. A tal riguardo, persiste la problematica relativa alla rappresentazione di tali luoghi di cura, percepiti dalla popolazione come servizi con prese in carico lunghe e, quindi, poco adatti a una patologia come quella del gioco d’azzardo patologico ancora non pienamente riconosciuta.

L’utenza, inoltre, richiede la possibilità di accesso agli stessi con tempistiche compatibili con gli impegni professionali.

In generale tutto il sistema delle Dipendenze sta attraversando e affrontando una fase caratterizzata da problematiche ben conosciute come la difficoltà di reperimento di personale qualificato, la complessità della tipologia di utenza, la diffusione di nuove forme di dipendenza (es. gambling, utilizzo problematico del web e delle nuove tecnologie, cyberbullismo, challenge), l’espansione del mercato di sostanze in rapida evoluzione che richiedono un continuo aggiornamento da parte dei professionisti del settore.

Il contesto attuale indica anche opportunità che potranno dare nuove risposte alla complessità del sistema delle dipendenze, quali lo strumento della telemedicina, il servizio delle Case di Comunità con l’apertura degli sportelli GAP e, in particolare, la costituita Rete Diffusa Dipendenze (ReDiDi) ex art. 4 Legge 23/2020.

La ReDiDi svolgerà un ruolo chiave anche nel contrasto al DGA, sarà, infatti, un luogo istituzionale privilegiato dove i vari stakeholder potranno confrontarsi e adottare iniziative rispetto al territorio bergamasco, rappresentando una novità importante e che darà un significativo contributo circa la lettura dei bisogni a livello territoriale, sarà promotrice e foriera di una migliore e maggiore apertura, nella prospettiva di conferire alla collaborazione e all’integrazione di più professionisti e di più Servizi/Istituzioni coinvolti un carattere stabile ed una forma strutturata, sostenendo e riorientando il processo e la programmazione in una lettura attenta, evolutiva e dinamica del fenomeno delle dipendenze e del DGA.

Nella definizione delle attività programmatorie, ATS Bergamo prevede e prospetta la possibilità di inserire integrazioni successive, sia in ottemperanza alle linee di indirizzo regionali (es. Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025) sia a seguito dei gruppi di lavoro tecnici locali, in particolare per le attività innovative.

All’interno del Piano GAP Fondi 2022 e Fondi 2023 le attività dell’obiettivo 3 riguardano le azioni inerenti all’intervento ed il trattamento delle persone che si rivolgono ai Servizi specialistici. Le attività si riferiscono al potenziamento delle opportunità di diagnosi precoce, alla cura e alla riabilitazione del Disturbo da Gioco d’Azzardo attraverso azioni anche innovative.

L’azione di cura che Regione Lombardia propone si basa su tre pilastri fondamentali:

1. **AGGANCIAMENTO PRECOCE:** il riconoscimento e l’inquadramento dei disturbi da gioco d’azzardo risultano essenziali nel trattamento delle situazioni più gravi;
2. **POTENZIAMENTO DEI SERVIZI DI CURA PER LA DIVERSIFICAZIONE/PERSONALIZZAZIONE DELLE OFFERTE DI TRATTAMENTO:** l’aggancio precoce necessita un potenziamento dei servizi di cura in cui fondamentale è il ruolo degli operatori sociosanitari che rappresentano il primo punto di contatto con potenziali pazienti;

3. ELIMINAZIONE DELLO STIGMA CHE CARATTERIZZA LE FORME PATOLOGICHE DELLE DIPENDENZE: permane ancora un'idea diffusa che il DGA non sia una patologia non solo nella popolazione ma anche negli operatori sociosanitari stessi.

Preme sottolineare, come da indicazioni regionali, l'importanza non solo della presa in carico del giocatore problematico ma anche il coinvolgimento dei familiari in attività di consulenza e informazione.

L'Obiettivo Generale 3 si declina in 4 Obiettivi Specifici, di seguito dettagliati:

OBIETTIVO SPECIFICO 3.1	Rafforzamento tra Polo Ospedaliero e Polo territoriali e delle ASST al fine di diffondere la consapevolezza del Disturbo da gioco d'azzardo come patologia curabile facilitando l'accesso all' offerta dei Servizi presenti sul territorio (L.R. n. 22 del 14 dicembre 2021);
OBIETTIVO SPECIFICO 3.2	Attivazione nella rete dell'offerta di percorsi di cura per il DGA attraverso programmi di residenziali e semi-residenzialità in ottemperanza ai LEA 2017;
OBIETTIVO SPECIFICO 3.3	Implementazione nella rete dei Servizi territoriali di percorsi di cura per il disturbo da gioco d'azzardo, ottimizzandogli interventi;
OBIETTIVO SPECIFICO 3.4	consolidamento delle attività di diagnosi e cura negli Istituti Penitenziari, sia per soggetti affetti da DGA che per soggetti affetti da disturbo da uso di sostanze.

Per le attività previste relativamente all'obiettivo 3 sono stati assegnati, ad ATS Bergamo, 326.789 € Fondi 2022 e 325.767 € Fondi 2023.

Nella stesura del nuovo Piano GAP, il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS)- SC Promozione della salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali e il Dipartimento di Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni sanitarie sociosanitarie con quelle sociali (DPISSS) - SC Programmazione percorsi di presa in carico nelle Aree Salute Mentale e Dipendenze e Disabilità hanno lavorato in modo integrato.

Nello specifico dell'obiettivo 3, l'Ufficio Salute Mentale e Dipendenze si è confrontato con i Ser.D delle tre ASST e con i Servizi Multidisciplinari Integrati (SMI), chiedendo un contributo ai sotto obiettivi di competenza. Come indicato dall'art. 14 della Legge 23/2020 ATS promuove il coinvolgimento della società civile attraverso incontri di confronto tra i Servizi per le Dipendenze Ser.D/SMI, le strutture e le risorse del terzo settore, in particolare con le Associazioni dei familiari e gruppi di auto mutuo aiuto.

ANALISI DEL TERRITORIO

L'ATS di Bergamo ha competenza territoriale su 243 comuni. La popolazione residente nel territorio è di 1.106.303 persone, di cui il 50,28% femmine e il 49,71% maschi (elaborazione dati Istat al 01/01/2023).

Gli abitanti sono distribuiti in 14 ambiti territoriali facenti che corrispondono alle zone di competenza delle tre Aziende Socio-Sanitarie territoriali della provincia: ASST Bergamo Est (381.638 assistiti), ASST Bergamo Ovest (479.798 assistiti), ASST Papa Giovanni XIII (244.867 assistiti).

Offerta trattamentale della provincia di Bergamo

Per l'area delle Dipendenze l'offerta trattamentale nella provincia di Bergamo evidenzia i servizi afferenti alle 3 ASST del territorio e due servizi privati accreditati:

ENTE DI APPARTENENZA	SER.D	INDIRIZZO	TELEFONO	E-MAIL
ASST Papa Giovanni XXIII	Bergamo	Via Borgo Palazzo, 130 - Bergamo	035 2676394	serdbergamo.segreteria@asst-pg23.it
	Carcere	Via Monte Gleno, 61 Bergamo	035 2677187-5041	serdcarcere.segreteria@asst-pg23.it
ASST Bergamo Est	Gazzaniga	Via Manzoni, 98 - Gazzaniga	035 3062795	sert.gazzaniga@asst-bergamoest.it
	Lovere	Piazza Bonomelli, 8 - Lovere	035 3062375	sert.lovere@asst-bergamoest.it
ASST Bergamo Ovest	Martinengo	Piazza Maggiore, 11 - Martinengo	0363 987202	sertmartinengo@asst-bgovest.it
	Ponte San Pietro	Via Adda,18/A – Ponte San Pietro	035 4156262	sertpontespietro@asst-bgovest.it
	Treviglio	Vi XXV Aprile, 6 - Treviglio	0363 47725	serttreviglio@asst-bgovest.it
SERVIZIO MULTIDISCIPLIARE INTEGRATO – SMI		INDIRIZZO	TELEFONO	E-MAIL
Centro AGA		Via Vittorio Veneto, 4 - Treviglio	0363 88894	segreteria@centroaga.it
SMI Il Piccolo Principe		Via Lega Lombarda, 5 Albano S.A.	035 668017 328 4465093	smi@piccoloprincipe.org

FONTE: Ufficio Salute Mentale e Dipendenze ATS Bergamo 2024

Si specifica che:

- l'ASST PAPA GIOVANNI XXIII con le sue équipes è attiva nelle azioni dei sotto obiettivi 3.1, 3.3 e 3.4;
- l'ASST BERGAMO OVEST e BERGAMO EST sono attive nelle azioni dei sotto obiettivi 3.1 e 3.3;
- gli SMI AGA e IL PICCOLO PRINCIPE sono attivi nelle azioni del sotto obiettivo 3.3., anche se, le attività portate avanti dai due Servizi Multidisciplinari Integrati promuovono indirettamente le attività specifiche dell'obiettivo 3.1. Lo SMI AGA nel 2024 ha aperto una nuova sede presso Terno D'Isola denominata SMI dell'Isola.

I Servizi pubblici e privati che concorrono alla realizzazione delle azioni dell'obiettivo 3, tenuto conto delle indicazioni regionali, hanno redatto un proprio progetto, applicato alla realtà di appartenenza di servizio/dipartimento e territoriale.

FONTE DATI

I dati forniti nel presente documento per le attività di ogni sotto-obiettivo derivano dal Flusso AMB (il flusso AMB descrive il tipo di prestazione erogata nell'ambito della specialistica ambulatoriale) utilizzato dai servizi specialistici, i cui dati vengono già condivisi con Regione Lombardia.

Oltre ai dati relativi alla prima, seconda e terza annualità è disponibile anche un confronto con l'annualità 2017 per quanto riguarda l'analisi dell'utenza, già inserita in rendicontazioni pregresse richieste da Regione. Questo permette di evidenziare il numero crescente di soggetti presi in carico nella provincia di Bergamo ed analizzare alcuni elementi comuni.

Per l'Obiettivo 3.2 si specifica che verranno riportati i dati dal 2019 al 2023 al fine di rappresentare l'evoluzione delle autorizzazioni agli inserimenti di utenti nei vari percorsi trattamentali.

OBIETTIVO SPECIFICO 3.1

Le attività di consulenza, informazione e sensibilizzazione rivolte alla popolazione che accede agli sportelli e, quindi, non solo ai servizi specialistici, sono importanti sia per prevenire e ridurre l'insorgenza e le conseguenze del disturbo da gioco d'azzardo ma anche per contribuire alla riduzione dello stigma, dei pregiudizi e delle credenze negative correlate ai disturbi di dipendenza sia da sostanze che da comportamenti problematici. Tali azioni di informazione risultano funzionali nel facilitare l'accesso ai servizi preposti nell'ottica di diagnosi ed interventi precoci.

Si indicano qui di seguito, in continuità con il Piano GAP Fondi 2021, il numero degli sportelli aperti negli anni 2022/2023 divisi per ASST:

	ASST BERGAMO OVEST		ASST BERGAMO EST		ASST BERGAMO PG23		TOTALE	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Numero di sportelli attivati all'interno degli ospedali	1	1	3	3	1	1	5	5
Numero degli sportelli attivati all'interno delle Case della Comunità						2		2
Numero delle consulenze attivate	<30	<30	<30	<30	<30	<30		

ELENCO OSPEDALI COINVOLTI	ASST
"Papa Giovanni XXIII" - Bergamo	PG 23
"Pesenti Fenaroli" - Alzano Lombardo	BG EST
"Bolognini" - Seriate	BG EST
"Sante Capitanio e Gerosa " - Lovere	BG EST
"M.O.A. Locatelli" - Piario	BG EST
"Treviglio – Caravaggio" - Treviglio	BG OVEST

Purtroppo, i soggetti (e/o i loro familiari) intercettati nelle attività degli sportelli ospedalieri sono ancora in numero esiguo e ciò evidenzia la difficoltà, da parte della cittadinanza, di chiedere aiuto a causa di sentimenti

di vergogna e stigma sociale e di errata percezione della dipendenza da gioco.

L'atteso aumento di richieste, attraverso l'apertura di sportelli nelle Case della Comunità, sta procedendo a rilento. Al 15/12/2024 sono presenti sportelli nelle case della Comunità dell'ASST BG Ovest e PG23 con apertura non continuativa (tendenzialmente settimanale ma anche mensile).

Si segnala che, a partire da maggio 2024, l'Ufficio Salute Mentale e Dipendenze della SC Programmazione percorsi di presa in carico nelle Aree Salute Mentale e Dipendenze e Disabilità, in collaborazione con la SC Promozione della salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali di ATS BERGAMO sta monitorando, con incontri congiunti con i referenti degli sportelli obiettivo 3.1 e obiettivo 1, le attività inerenti al fine di promuovere un'effettiva collaborazione e conoscenza reciproca, limitando i rischi di una possibile sovrapposizione di competenze.

OBIETTIVO SPECIFICO 3.1 - FONDI 2022 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 (L.R. n. 22 del 14 dicembre 2021).
Azione: Implementazione dell'offerta degli Sportelli di Ascolto all'interno delle Case di Comunità in aggiunta a quelli già attivati nelle Strutture Ospedaliere: 1. Attività informative rivolte a paziente e familiari su trattamenti di luoghi di cura esistenti; 2. Attività informative rivolte al personale ospedaliero sui trattamenti e luoghi di cura esistenti; 3. Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro familiari; 4. Attività di raccordo con i reparti ospedaliero e servizi specialistici per segnalazione/invio di pazienti; 5. Attività di formazione e aggiornamento del personale ospedaliero e dei presidi territoriali; 6. Produzione di report per il monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto; 7. Stesura di prassi operative di raccordo fra la rete dei servizi territoriali e ospedalieri.
INDICATORI ✓ Garantire la continuità degli sportelli già attivi; ✓ Favorire l'apertura di nuovi punti di ascolto nei Servizi di raccordo Ospedale/Territorio (Case di Comunità, Ospedali di Comunità.) e aumentare il numero di soggetti destinatari di percorsi di consulenza.

OBIETTIVO SPECIFICO 3.1 - FONDI 2023 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 (L.R. n. 22 del 14 dicembre 2021).
Azione: Implementazione dell'offerta degli Sportelli di Ascolto all'interno delle Case di Comunità in aggiunta a quelli già attivati nelle Strutture Ospedaliere: 1. Attività informative rivolte a paziente e familiari su trattamenti di luoghi di cura esistenti; 2. Attività informative rivolte al personale ospedaliero e dei presidi territoriali sui trattamenti e luoghi di cura esistenti 3. Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro familiari. 4. Attività di raccordo con i reparti ospedaliero e servizi specialistici per segnalazione/invio di pazienti. 5. Attività di formazione e aggiornamento del personale ospedaliero e dei presidi territoriali 6. Produzione di report per il monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto 7. Stesura di prassi operative di raccordo fra la rete dei servizi territoriali e ospedalieri
INDICATORI ✓ Garantire la continuità degli sportelli già attivi; ✓ Favorire l'apertura di nuovi punti di ascolto nei Servizi di raccordo Ospedale/Territorio (Case di Comunità, Ospedali di Comunità.) e aumentare il numero di soggetti destinatari di percorsi di

consulenza.

Descrizione delle attività che saranno svolte all'interno dell'ASST Papa Giovanni XXIII

- **Attività di sensibilizzazione**: rivolta ad operatori, volontari e associazioni all'interno delle Case di Comunità. Saranno quindi organizzate delle serate a tema, estese al personale oltre che alla popolazione, con l'obiettivo di aumentare la sensibilità e la capacità di intercettare precocemente condizioni di gioco d'azzardo problematico per sostenerne l'invio nei setting di cura appropriati.
- **Attività informativa**: predisposizione di messaggi semplici sia di Alert rispetto al gioco, che informativi sugli spazi di consulenza da far passare sui monitor di tutta l'azienda.
- **Attività di consulenza all'interno delle Case di Comunità** (Sant'Omobono, Zogno): avvio di ambulatori di primo livello (consulenza e diagnosi) all'interno delle Case di Comunità citate.
- **Sperimentazione all'interno del progetto WHP** di un modulo specifico per il gioco d'azzardo, attraverso la predisposizione di messaggi brevi e semplici ma efficaci, rivolti ai dipendenti dell'Azienda Ospedaliera, al fine di alimentare la cultura collettiva sul tema del gioco d'azzardo patologico, anche veicolando informazioni sugli spazi di consulenza e cura attivi sul territorio.

Descrizione delle attività che saranno svolte all'interno dell'ASST Bergamo Est

- Estensione dell'attività informativa, già rivolta a pazienti e familiari sui trattamenti ed i luoghi di cura esistenti, ai servizi specialistici territoriali che abbiano come **target la popolazione giovanile** ed in specie la popolazione femminile (es. Consultori, SC di ginecologia ed ostetricia, servizio adolescenti). *La presenza degli ambulatori è stata resa visibile tramite diffusione delle locandine sui social aziendali ed esposizione presso gli ospedali.*
- Verrà ulteriormente potenziata la diffusione delle informazioni specifiche sul territorio, continuando ad alimentare i contatti già in essere con le realtà che possono intercettare il disagio come gli assistenti sociali dei comuni, i referenti dei gruppi di autoaiuto, i curati degli oratori, gli operatori della federazione nazionale dei pensionati dei sindacati.
- Verranno proposti incontri informativi, su piattaforma on-line, attraverso la SC delle cure primarie aziendali, ai medici di assistenza primaria in modo da assicurarsi che il servizio sia conosciuto in modo capillare, così pure per i dirigenti scolastici per arrivare, attraverso loro, ad informare insegnanti, genitori e studenti.
- Strutturazione di attività informativa permanente, attraverso l'intranet aziendale, rivolta al personale ospedaliero sui trattamenti e luoghi di cura esistenti. Sono stati informati rispetto al disturbo ed alle progettualità esistenti gli psicologi aziendali che operano all'interno dei centri psicosociali, della neuropsichiatria infantile, dei reparti ospedalieri e delle case di comunità in modo da favorire il lavoro di rete.
- Gli ambulatori di Piario, Seriate ed Alzano Lombardo verranno mantenuti all'interno dei rispettivi presidi ospedalieri, così come l'ambulatorio di Lovea rimarrà inserito nella casa di comunità all'interno dei locali del Ser.D. Il prossimo PPT aziendale prevede poi la strutturazione di attività cliniche all'interno delle varie CDC aziendali.
- È prevista la stesura di una prassi operativa di raccordo tra la rete dei servizi territoriali Ser.D - progetto "Connessi per il gioco" e l'ambulatorio multidisciplinare Parkinson alla luce del riscontro del disturbo da gioco d'azzardo come possibile effetto collaterale della terapia farmacologica antiparkinsoniana.
- Prosecuzione della produzione di report per il monitoraggio quali-quantitativo delle prestazioni effettuate sia dalle figure professionali a carico del progetto che da quelle in organico al servizio dipendenze.
- Prosecuzione dell'attività di raccordo con i servizi psichiatrici per segnalazione/invio di pazienti tramite presentazione telefonica del caso e successivo invio di scheda informativa scritta (come da protocolli in atto).
- È in fase di definizione una specifica progettualità riguardante la co-morbilità tra DGA e disturbi da uso di sostanze, così come auspicato da Regione Lombardia. Si prevede una maggiore capacità diagnostico-tossicologica anche grazie a strumenti di determinazione rapida della presenza delle principali sostanze d'abuso in contesti clinici diffusi (Spoke territoriali), dove è meno agevole il ricorso ad accertamenti più classici e che prevedono la presenza di personale infermieristico.

Descrizione delle attività che saranno svolte all'interno dell'ASST Bergamo Ovest

L'ASST Bergamo Ovest ha attivato presso il piano terra della Palazzina Psichiatria dell'Ospedale di Treviglio uno sportello dedicato al supporto e all'informazione sui problemi legati al gioco d'azzardo patologico. Il servizio è

accessibile gratuitamente e in forma anonima, sia ai giocatori sia ai loro familiari o a chiunque necessiti di informazioni o aiuto. L'accesso è diretto e non richiede l'impegnativa medica, garantendo il massimo rispetto della privacy. Inoltre, è possibile contattare il servizio anche tramite WhatsApp. Il Servizio Territoriale delle Dipendenze (Ser.D) ha deciso di rafforzare le attività di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico a causa dell'aumento del fenomeno e della bassa percentuale di persone che si rivolgono ai servizi di cura. L'obiettivo è favorire il contatto con i servizi territoriali e l'avvio di percorsi di cura. Lo sportello di ascolto è gestito da psicologi del Ser.D e supportato da una linea telefonica dedicata, facilitando l'accesso ai cittadini, ai familiari e agli operatori sanitari.

- **Sviluppo e potenziamento del servizio**

Con l'avvio della quarta annualità del progetto, l'Unità di offerta della SC Servizi Territoriali delle Dipendenze ha previsto l'apertura di due nuovi punti di accesso: uno presso il polo ospedaliero e l'altro nelle Case di Comunità. A maggio 2024 è stato aperto lo sportello della Casa della Comunità di Dalmine. Anche per il presente piano questi nuovi punti rafforzeranno l'informazione e la prevenzione, facilitando l'accesso ai servizi e l'intercettazione precoce dei segnali del disturbo. Le attività saranno promosse con campagne di comunicazione mirate e la collaborazione con attori territoriali come ambiti, comuni, associazioni di rappresentanza delle imprese e soggetti del terzo settore. Sono già operativi un canale Telegram, rivolto principalmente ai giovani, e un numero WhatsApp. Si sta valutando, inoltre, l'attivazione di un servizio di teleconsulenza per il supporto clinico e motivazionale ai pazienti e ai loro familiari. Gli sportelli offriranno uno spazio di ascolto ad accesso programmato, con slot di 45-50 minuti ciascuno e quattro colloqui settimanali previsti inizialmente. Gli utenti potranno confrontarsi con personale specializzato per esplorare il proprio bisogno e, se necessario, essere indirizzati ai percorsi di cura più appropriati. Le persone con dubbi su possibili dipendenze potranno ricevere una prima valutazione per stabilire se è necessario un percorso più strutturato presso il Ser.D o se sia sufficiente un breve ciclo di consulenza mirata a modificare abitudini disfunzionali. Il percorso di consulenza prevede un massimo di tre incontri successivi al colloquio di accoglienza. Se emergerà la necessità di un trattamento più approfondito, l'utente sarà indirizzato al Ser.D competente per il proprio territorio. Particolare attenzione sarà rivolta ai familiari dei potenziali utenti. Con loro verranno definite strategie personalizzate per facilitare l'accesso allo sportello e promuovere la presa in carico delle situazioni problematiche. Il supporto ai familiari è cruciale per affrontare la conflittualità familiare, che spesso accompagna le situazioni di dipendenza, e garantire un aiuto efficace sia per la persona con dipendenza sia per i conviventi.

- **Attività di sensibilizzazione e formazione**

Nel corso del precedente piano è stato realizzato e diffuso un video esplicativo sulle attività dello sportello e sul gioco d'azzardo patologico. Il video è stato condiviso sui canali social dell'ASST e inviato agli specialisti dei reparti di degenza. Anche per il presente Piano gli specialisti del GAP (Gioco d'Azzardo Patologico) collaboreranno con il programma WHP (Workplace Health Promotion) per promuovere la salute nei luoghi di lavoro, seguendo il modello dell'OMS.

- **Lavoro di Rete**

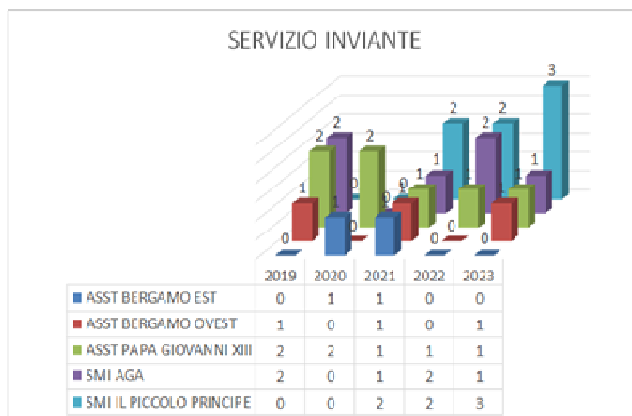
Gli operatori del Progetto DGA continuano la partecipazione ai tavoli degli ambiti, coinvolti da Risorse Sociali, rispondendo all'esigenza di una implementazione del lavoro di rete in particolare nella zona della "bassa bergamasca" e coordinatamente con le azioni di prevenzione in capo alla ATS Bergamo.

OBIETTIVO SPECIFICO 3.2

Si riportano nelle tabelle sottostanti gli inserimenti in servizi sperimentali e semiresidenziali autorizzati da ATS Bergamo negli anni 2019-2023. ATS intende prendere in considerazione i dati sotto riportati al fine di stimare le risorse necessarie per lo svolgimento delle attività del sotto obiettivo specifico per le annualità: fondi 2022 – fondi 2023.

Utenti inseriti ed Enti Invianti

ANNO	SERD/ CARCERE	SERD	SERD	SMI	SMI	Totale
	ASST PG XXIII	ASST BG OVEST	ASST BG EST	Centro AGA	Il Piccolo Principe	
2019	2	1	0	2	0	5
2020	2	0	1	0	0	3
2021	1	1	1	1	2	6
2022	1	0	0	2	2	5
2023	1	1	0	1	3	6
Totale	7	3	2	6	7	25



Inserimenti effettuati in struttura

ANNO	Regina di Cuori Bessimo	Coop contatto casa S. Giuseppe	Fuori Gioco Opera Bonomelli	Il Frassino Fraternità	Comunità Emmaus Centro Diurno Arcobaleno	Associazione ARCA Centro Mantovano di Solidarietà	Comunità Kairos	Il Gabbiano	Comunità Gaia Lumezzane Brescia
2019	0	0	1 STR+PT	0	0	1	1	0	2
2020	0	0	1	0	0	2	0	0	0
2021	1/1STRB	0	2 / 1 STR+PT	1	0	0	0	0	0
2022	1+ 1SD/STR	0	1	0	1 STSR	0	0	1	0
2023	2	1	2	0	1 STSR	0	0	0	0
TOT.	6	1	8	1	2	3	1	1	2

(se non diversamente indicato la tipologia è il modulo trattamento residenziale).

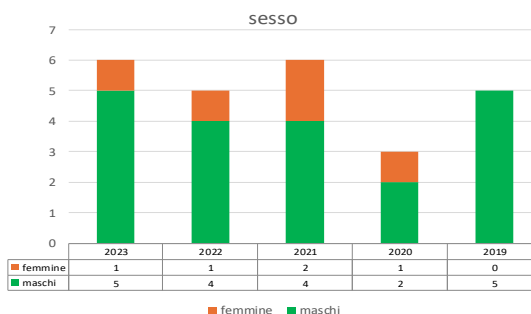
Legenda

- Servizio di trattamento residenziale
- SD= Servizio di Diagnosi e definizione dell'esigenza – durata massima 90 giorni non prorogabili
- STRB= Servizio di trattamento residenziale breve e AT (accompagnamento territoriale) - durata massima 6 mesi + 12 mesi di progetto territoriale
- STR+PT= Servizio di trattamento residenziale - durata massima moduli di 6 mesi rinnovabili fino a 18 + un progetto territoriale di 6 mesi
- STSR= Servizio di trattamento semiresidenziale (durata max: 24 mesi)

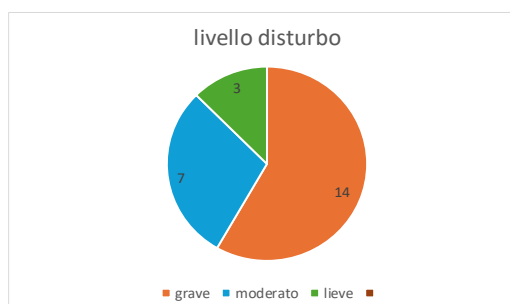


Analisi utenza inserita in servizi sperimentali residenziali (sesso, livello disturbo, età, comorbilità)

ANNO	M	F
2019	5	0
2020	2	1
2021	4	2
2022	4	1
2023	5	1
TOT	20	5



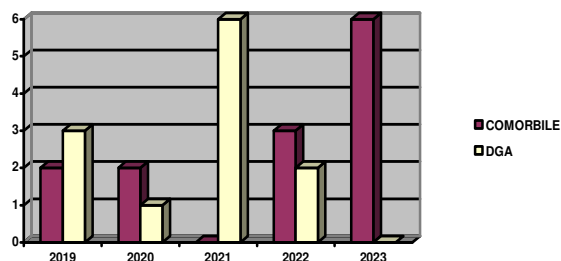
ANNO	GAP Grave	GAP Moderato	GAP Lieve
2019	3	0	1
2020	1	2	0
2021	3	2	1
2022	4	1	0
2023	3	2	1
TOT.	14	7	3



ANNO	Età	Età	Età	Età	Età	Età
	(21-30)	(31-40)	(41-50)	(51-60)	(61-70)	(71-80)
2019	0	0	0	3	2	0
2020	0	1	1	1	0	0
2021	1	0	1	2	2	0
2022	0	0	1	2	1	1
2023	0	0	1	3	1	1
TOT.	1	1	4	11	6	2



ANNO	COMORBILE	DGA
2019	2	3
2020	2	1
2021	0	6
2022	3	2
2023	6	0



Nelle tabelle è possibile il confronto fra anno 2022 e 2023 rispetto al numero di inserimenti e agli enti inviati, al tipo di trattamento avviato, al genere, all'età, al livello patologico e alla presenza di comorbilità psichiatrica, degli utenti.

Di seguito si procederà con una breve analisi dei dati per gli anni 2022 e 2023, in aggiornamento del Piano GAP Fondi 2021, e con una breve analisi conclusiva. Nelle tabelle è stato riportato anche il periodo 2019/2021 per permettere una visione complessiva dell'andamento del processo autorizzativo dei percorsi trattamentali.

Analisi percorsi residenziali attivati – anno 2022

Nell'anno 2022 si sono realizzati n° 5 inserimenti (1 Ser.D – 5 SMI), presso le strutture convenzionate, con la seguente tipologia di modulo attivato:

n° 3 STR= Servizio di trattamento residenziale (durata massima: moduli di 6 mesi rinnovabili fino a 18 + eventuale progetto territoriale di 6 mesi);

n° 1 STRS= Servizio di trattamento semiresidenziale (durata massima di permanenza dell'utente nel servizio è di 24 mesi. L'esigenza di prosecuzione dell'intervento viene verificata e condivisa con il Ser.D/SMI di riferimento periodicamente (ogni 6 mesi). Il numero di ore e la fascia oraria di presenza dell'utente nel servizio può variare a seconda del progetto individualizzato);

n° 1 SD/STR= Servizio di Diagnosi e definizione dell'esigenza (durata massima 90 giorni non prorogabili e successivo passaggio al servizio di trattamento residenziale).

Gli utenti presentavano, secondo i criteri stabiliti dal DSM V, un livello patologico DGA Grave n° 4 - DGA Moderato n° 1.

I percorsi trattamentali hanno riguardato in maggior parte soggetti di sesso maschile (4), rispetto alle donne (1), con un'età tra i 51-60 (2) - tra i 61-70 (2) – tra i 41-50 (1).

Analisi percorsi residenziali attivati - anno 2023

Nell'anno 2023 si sono realizzati n° 6 inserimenti (2 SERD – 4 SMI), presso le strutture convenzionate, con la seguente tipologia di modulo attivato:

n° 5 STR= Servizio di trattamento residenziale (durata massima: moduli di 6 mesi rinnovabili fino a 18 + eventuale progetto territoriale di 6 mesi).

N° 1 STRS= Servizio di trattamento semiresidenziale (durata massima di permanenza dell'utente nel servizio è di 24 mesi).

Gli utenti presentavano, secondo i criteri stabiliti dal DSM V, un livello patologico DGA Grave n° 3 - DGA Moderato n° 2 - DGA Lieve n° 1.

I percorsi trattamentali hanno riguardato in maggior parte soggetti di sesso maschile (5), rispetto alle donne (1), con un'età tra i 51-60 (3) - tra i 61-70 (1) - tra i 71-80 (1) – tra i 41-50 (1). Le fasce d'età prevalenti sono fra i 51 e i 60 anni.

ANALISI AGGREGATA DEI DATI (anni 2022 e 2023)

I dati sopra riportati mostrano come nella maggior parte dei casi i percorsi trattamentali vengono attivati per pazienti di sesso maschile. Il servizio maggiormente richiesto ed utilizzato è quello residenziale (moduli di sei mesi per un massimo di 18 mesi con possibilità di prosieguo con un progetto di accompagnamento territoriale per un massimo di altri 6 mesi).

I dati dimostrano, inoltre, come permane la difficoltà di aggancio delle donne e dei giovani.

I pazienti trattati presentano alta polidipendenza, con aspetti sociali e che comportano una presa in carico connotata da un'alta complessità assistenziale e gestionale, si segnala l'elevata concentrazione nei pazienti di problematiche di tipo psichiatrico, tutti i pazienti inseriti nel 2023 presentano una comorbidità (prescrizione di trattamento farmacologico di tipo psichiatrico).

OBIETTIVO SPECIFICO 3.2 - Programmazione Fondi 2022

Attivazione, nella rete dell'offerta, di percorsi di cura per il GAP attraverso programmi di residenzialità/semiresidenzialità, in ottemperanza ai LEA 2017, con l'attivazione di strutture o moduli specialistici completamente dedicati al trattamento del GAP che garantiscano un minimo di 5 posti autorizzati o contrattati nel sistema delle dipendenze

Azione:

1. Attivazione di un modulo residenziale breve max di 3 mesi con accesso anche diretto.

2. Attivazione di un modulo residenziale che preveda una permanenza massima di 6 mesi con una possibile fase di accompagnamento e/o follow up con interventi di accompagnamento territoriale in semiresidenzialità per un massimo di altri 12 mesi e un minimo di 4 ore al giorno
3. Attivazione di un modulo residenziale che preveda una permanenza massima di 6 mesi (rinnovabili fino a un massimo di 18 mesi)
4. Attivazione di un modulo semiresidenziale che preveda una permanenza max di 24 mesi
5. Nell'ambito dell'attivazione dei diversi moduli sono auspicabili interventi informativi/di consulenza rivolte ai familiari; attività di gruppo; attività di formazione del personale; azioni di rete con SerD/SMI e altri servizi di cura del territorio

Indicatori:

- costituzione a livello regionale di un registro dedicato all'anagrafe degli enti coinvolti e all'analisi della saturazione dei posti.
- Individuazione di strutture dedicate con le caratteristiche previste dall'obiettivo specifico.
- Aumento utenza coinvolta.

OBIETTIVO SPECIFICO 3.2 - Programmazione Fondi 2023

Attivazione, nella rete dell'offerta, di percorsi di cura per il GAP attraverso programmi di residenzialità/semiresidenzialità, in ottemperanza ai LEA 2017, con l'attivazione di strutture o moduli specialistici completamente dedicati al trattamento del GAP.

Azione:

1. Attivazione di un modulo residenziale breve max di 3 mesi con accesso anche diretto.
2. Attivazione di un modulo residenziale che preveda una permanenza massima di 6 mesi con una possibile fase di accompagnamento e/o follow up con interventi di accompagnamento territoriale in semiresidenzialità per un massimo di altri 12 mesi e un minimo di 4 ore al giorno
3. Attivazione di un modulo residenziale che preveda una permanenza massima di 6 mesi (rinnovabili fino a un massimo di 18 mesi)
4. Attivazione di un modulo semiresidenziale che preveda una permanenza max di 24 mesi
5. Nell'ambito dell'attivazione dei diversi moduli sono auspicabili interventi informativi/di consulenza rivolte ai familiari; attività di gruppo; attività di formazione del personale; azioni di rete con SerD/SMI e altri servizi di cura del territorio

Indicatori:

1. Costituzione a livello regionale di un registro dedicato all'anagrafe degli enti coinvolti e all'analisi della saturazione dei posti.
2. Individuazione di strutture dedicate con le caratteristiche previste dall'obiettivo specifico.
3. Aumento utenza coinvolta.

Si sottolinea che la provincia di Bergamo, nel 2023, ha visto l'annullamento dell'offerta di cura residenziale e semiresidenziale per il GAP, dal momento che non sono pervenute adesioni da parte delle strutture accreditate nel sistema delle Dipendenze alla manifestazione di interesse ai sensi delle DGR n. 585/2018 e DGR n. 80/2023; quest'ultima ha introdotto il vincolo della specializzazione con la presenza di almeno 5 posti dedicati al Gioco d'Azzardo Patologico, penalizzando così la nostra realtà locale.

OBIETTIVO SPECIFICO 3.3

Le attività dell'obiettivo specifico riguardano la presa in carico multidisciplinare per pazienti DGA e/o polidipendenti con l'adozione di strumenti di valutazione multidimensionale.

Nelle rendicontazioni pregresse e negli incontri con i Servizi emerge come nella pratica clinica i Servizi offrano interventi diversificati quali:

- Management clinico;
- Colloqui psicologici-clinici;
- interventi educativi e psicoeducativi;
- visite mediche specialistiche;
- interventi psicoterapici;
- mindfulness;
- gruppi di mutuo aiuto;
- terapia familiare;
- interventi di supporto sociale;
- proposta di interventi residenziali;
- trattamento farmacologici in particolar modo laddove vi sia presenza di polidipendenze o comorbidità psichiatrica;
- counselling finanziario e nomina di amministratore di sostegno;
- interventi di prevenzione delle ricadute.

UTENTI PRESI IN CARICO DAI SERVIZI PERIODO 2017/2023

Anno	Totale utenza	di cui utenti GAP
2017	6.387	267
2018	6.316	270
2019	6.562	281
2020	6.187	291
2021	6.034	286
2022	6.249	306
2023	6.691	322

Utenti presenti nel flusso presi in carico dai Servizi in base alle risorse del progetto:

2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
267	270	281	291	286	306	322

GAP: STATO CIVILE CONFRONTO ANNI 2017/2023 (fonte Flusso Amb)

	2017		2020		2021		2022		2023	
	Val. assoluti	%	Val. assoluti	%	Val. assoluti	%	Val. assoluti	%	Val. assoluti	%
Celibe/Nubile	67	25,1	84	28,9	94	32,9	94	30,7	114	35,4
Coniugato	86	32,2	70	24,1	67	23,4	73	23,9	88	27,3
Divorziato	12	4,5	9	3,1	10	3,5	15	4,9	20	6,2
Separato	19	7,1	20	6,9	19	6,6	20	6,5	25	7,8
Vedovo	35	13,1	6	2,1	5	1,7	7	2,3	8	2,5
Non noto/non	48	18	102	35,1	91	31,8	97	31,7	67	20,8
Totale	267	100	291	100	286	100	306	100	322	100

GAP: SCOLARITÀ CONFRONTO ANNI 2017/2023 (fonte Flusso Amb)

	2017	2020	2021	2022	2023

	Val. assoluti	%	Val. assoluti	%	Val. assoluti	%	Val. assoluti	%	Val. assoluti	%
Nessuno	0	0	0	0	1	0,3	2	0,7	1	0,3
Elementare	16	6	28	9,6	7	2,4	10	3,3	18	5,6
Media inferiore	73	27,3	81	27,8	110	38,5	124	40,5	142	44,1
Diploma professionale	24	9	26	8,9	22	7,7	30	9,8	39	12,1
Diploma Superiore	38	14,2	44	15,1	52	18,2	57	18,6	65	20,2
Laurea	3	1,1	4	1,4	2	0,7	2	0,7	3	0,9
Laurea magistrale	6	2,2	9	3,1	5	1,7	11	3,6	14	4,3
Non noto	107	40,1	99	34	87	30,4	70	22,9	40	12,4
Totale	267	100	291	100	286	100	306	100	322	100

GAP: OCCUPAZIONE CONFRONTO ANNI 2017/2023 (fonte Flusso Amb)										
	2017		2020		2021		2022		2023	
	Val. assoluti	%	Val. assoluti	%	Val. assoluti	%	Val. assoluti	%	Val. assoluti	%
Occupato stabilmente	94	35,2	120	41,2	124	43,4	146	47,7	169	52,5
Occupato saltuariamente	8	3	11	3,8	12	4,2	16	5,2	10	3,1
Economicamente	15	5,6	18	6,2	18	6,3	12	3,9	16	5,0
Disoccupato	29	10,9	39	13,4	45	15,7	41	13,4	52	16,1
Studente	2	0,7	0	0	0	0		0,0	1	0,3
Non noto/non risulta	119	44,6	103	35,4	87	30,4	91	29,7	74	23,0
Totale	267	100	291	100	286	100	306	100	322	100

I dati evidenziano che negli anni 2022 e 2023 si registra un aumento degli utenti GAP, sul totale degli utenti presi in carico dai servizi, rispetto al quinquennio 2017/2021.

Per quanto riguarda il livello di scolarità i dati indicano che il titolo di studio maggiormente conseguito è quello relativo alla Media inferiore; tuttavia, la presenza dei vari titoli di studio (pz con LM) conferma che il DGA coinvolge anche persone con alti livelli d'istruzione.

La presenza di un numero basso di studenti nella tabella relativa allo stato occupazionale evidenzia ancora una volta la difficoltà relativa alla presa in carico dei giovani, la letteratura scientifica indica nei giovani una categoria particolarmente attiva nel gioco d'azzardo in particolare il gioco online, ma questo non si concretizza poi in percorsi di cura corrispondenti.

L'alta percentuale di presenza di "dato non noto" tra le variabili socio-anagrafiche considerate – scolarità, stato civile, occupazione - impone cautela nella lettura dei dati sopra riportati.

3.3 Implementare nella rete dei Servizi Territoriali (Ser.D e SMI) percorsi di cura per il Disturbo da Gioco d'Azzardo ampliando il numero di soggetti in carico, ottimizzando gli interventi

<p>FONDI 2022</p> <p>Azioni</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Reperimento di personale sociosanitario dedicato al DGA per i servizi ambulatoriali del territorio; 2. Attività informative rivolte a pazienti e familiari su DGA e modalità di cura 3.Attività di screening e valutazione per DGA su soggetti in carico nei servizi per problemi di polidipendenza 4.Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro famigliari, 5.Attività diagnosi precoce del DGA e per possibili co-diagnosi con altre dipendenze 6.Potenziamento di tutte le prestazioni previste dai LEA e descritte nei flussi AMB 7.Attività di raccordo con i reparti ospedalieri e servizi sociosanitari e di volontariato del territorio 8. Attività di formazione del personale 9. Monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto
<p>Indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Sperimentazione di nuove tecniche di trattamento. ✓ Aumento utenti in trattamento. ✓ Attività di rete con le strutture residenziali che hanno aderito al Progetto sperimentale.

<p>3.3 Implementare nella rete dei Servizi Territoriali (Ser.D e SMI) percorsi di cura per il Disturbo da Gioco d’Azzardo ampliando il numero di soggetti in carico, ottimizzando gli interventi - FONDI 2023</p>
<p>Azioni</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Reperimento di personale sociosanitario dedicato al DGA per i servizi ambulatoriali del territorio; 2. Attività informative rivolte a pazienti e familiari su DGA e modalità di cura 3.Attività di screening e valutazione per DGA su soggetti in carico nei servizi per problemi di polidipendenza 4.Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro famigliari, 5.Attività diagnosi precoce del DGA e per possibili co-diagnosi con altre dipendenze 6.Potenziamento di tutte le prestazioni previste dai LEA e descritte nei flussi AMB 7.Attività di raccordo con i reparti ospedalieri e servizi sociosanitari e di volontariato del territorio 8. Attività di formazione del personale 9. Monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto
<p>Indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Sperimentazione di nuove tecniche di trattamento. ✓ Aumento utenti in trattamento.

Descrizione delle attività che saranno svolte all’interno dell’ASST Papa Giovanni XXIII

(formattare meglio, troppo margine a sinistra) Ridurre anche interlinea.

Attività di screening su target specifici di popolazione:

- **Attività di sensibilizzazione/intercettazione precoce e di screening per la popolazione over 60:** si ipotizza la sperimentazione di attività informativa/educativa sul tema del gioco d’azzardo patologico all’interno di un CTE (da individuare entro le reti di quartiere della città). Entro tale contesto si ipotizza la sperimentazione di screening nella popolazione intercettata attraverso gli strumenti Lie-Bet Questionnaire.
- **Attività di sensibilizzazione/intercettazione precoce e di screening per la popolazione giovanile:** si ipotizza la sperimentazione di attività informativa/educativa sul tema del gioco d’azzardo patologico entro le consolidate modalità operative che vedono coinvolta la collaborazione del SerD Bergamo all’interno del progetto “Safe driver” (volto a

diffondere maggiore consapevolezza dei rischi del consumo di alcool tra i giovani nei luoghi di aggregazione giovanile). Si propone inoltre di sperimentare screening della popolazione intercettata nei luoghi già individuati come di interesse nel sopraccitato progetto attraverso gli strumenti Lie-Bet Questionnaire.

- **Attività di screening su tutti i pazienti che accedono al SerD Bergamo**, trasversalmente alla tipologia di addiction, attraverso la somministrazione a tappeto degli strumenti Lie-Bet Questionnaire.
- **Personalizzazione dei trattamenti di cura secondo target sempre più specifici di popolazione**
 - **Continuità nella prosecuzione del gruppo terapeutico (metodologia 12 passi)** attivo all'interno del Ser.D in collaborazione con associazione GA.
 - **Giovani.** Approccio specifico per il gioco online e strategie di coinvolgimento. Utilizzo dell'applicazione *ANKIO nel WEB*, già in uso dal DSMD ASST con attivazione di pagine informative, di strumenti di screening e di consulenza online.
 - **Sperimentazione dell'attivazione un gruppo psico-socio-educativo all'interno del contesto sopraccitato del CTE**, con la popolazione intercettata, volto ad accrescere le informazioni relative alle dinamiche del gioco, sviluppare consapevolezza rispetto all'eventuale presenza di una patologia, comprendere le dinamiche sottese ai meccanismi del gioco d'azzardo, riflettere sulle conseguenze delle condotte disfunzionali, adottare nuove strategie, prevenire le ricadute, conoscere le risorse utili sul territorio.
 - **Sperimentazione, con la popolazione intercettata, di un Gruppo Motivazionale**, finalizzato a facilitare nei pazienti l'identificazione di strategie utili al cambiamento (Modello Trans Teorico del Cambiamento di Prochaska e Di Clemente, 1982).
 - **Sperimentazione, con la popolazione intercettata, di un Gruppo psicoterapeutico evidence-based** (di stampo cognitivo/comportamentale) finalizzato al raggiungimento di una migliore qualità di vita, attraverso l'uscita dalla condizione di addiction.

Descrizione delle attività che saranno svolte all'interno della ASST Bergamo Est

- Prosecuzione dell'attività del personale espressamente individuato all'interno del servizio Ser.D (medici, psicologi, educatori, assistenti sociali, amministrativa) per le attività di prevenzione, cura e riabilitazione in materia di disturbo da gioco d'azzardo.
- Proseguono le attività informative e di diagnosi precoce: all'accesso al servizio, in occasione della valutazione iniziale multidisciplinare presso i Ser.D di Gazzaniga e Lovere, vengono fornite ai pazienti e alle familiari informazioni sul disturbo da gioco d'azzardo e si effettua uno screening per il paziente tramite Lie-Bet Questionnaire.
- Proseguono le attività di screening per pazienti in carico per polidipendenza: viene effettuata periodica attività di screening, tramite Lie-Bet Questionnaire, rivolta ai pazienti in carico per disturbo da uso di sostanze.

- Alcuni professionisti sono stati formati sull'utilizzo del nuovo strumento "Gambling Pathways Questionnaire" utile per la valutazione della presenza del disturbo e proseguiranno con l'uso dello strumento.
- Prosecuzione di tutte le prestazioni previste dai LEA per una corretta diagnosi ed eventuale trattamento, come risulta nell'estrazione dei flussi AMB, con particolare e specifica attenzione ai quadri di co-morbilità tra DGA e DUS/DUA.
- Prosecuzione della collaborazione coi gruppi di autoaiuto del territorio con contatti periodici coi referenti e con facilitazione dell'accesso della persona al gruppo tramite contatto preliminare, concordato con l'utente, tra operatore Ser.D e referente del gruppo.
- Verrà mantenuta l'attenzione al tema della residenzialità, valutando la possibilità di invio alle strutture specializzate nel Gap tramite contatti di rete tra servizi territoriali e residenziali.

Descrizione delle attività che saranno svolte all'interno della ASST Bergamo Ovest

- All'interno della ASST Bergamo Ovest, la gestione del gioco d'azzardo patologico (GAP) si inserisce in un quadro integrato e multidisciplinare di interventi, pensato per rispondere in modo mirato e continuativo alle esigenze di chi affronta questa problematica. I Servizi Territoriali delle Dipendenze della ASST Bergamo Ovest sono impegnati non solo nel trattamento diretto dei pazienti, ma anche nella costruzione di una rete di supporto che coinvolge diversi attori sociali e sanitari. Le attività proposte si caratterizzano per la loro capacità di affrontare la complessità del disturbo, favorendo sia la diagnosi precoce che il trattamento e il reinserimento sociale dei pazienti.
- Una delle principali attività svolte riguarda la prosecuzione delle prestazioni previste dai LEA (Livelli Essenziali di Assistenza), che garantiscono un percorso diagnostico e terapeutico completo e appropriato. Gli operatori della ASST Bergamo Ovest, nell'ambito della gestione dei casi, continuano a fornire tutte le prestazioni necessarie per una corretta diagnosi e per un trattamento mirato al gioco d'azzardo patologico, come indicato nei flussi AMB (flussi di dati riguardanti l'attività ambulatoriale). Questo approccio consente una gestione clinica continua e una presa in carico che segue gli utenti in tutte le fasi del trattamento, dalla valutazione iniziale alla conclusione del percorso terapeutico.
- Un altro ambito di intervento importante riguarda la collaborazione con i gruppi di autoaiuto. La ASST Bergamo Ovest ha attivato una serie di iniziative per facilitare l'accesso delle persone con problematiche legate al gioco d'azzardo ai gruppi di supporto presenti sul territorio. Gli operatori Ser.D (Servizi per le Dipendenze) organizzano incontri periodici con i referenti di tali gruppi, creando una rete di supporto che aiuta l'utente a entrare in contatto con altri che vivono esperienze simili. La facilitazione dell'accesso viene gestita attraverso un contatto preliminare, concordato con l'utente, in cui l'operatore Ser.D entra in relazione con il referente del gruppo di autoaiuto per programmare il percorso. Questo sistema consente di integrare il supporto terapeutico con il sostegno sociale, che risulta essenziale per il recupero e la reintegrazione nella comunità.
- Un altro aspetto centrale nel trattamento del DGA è l'attenzione alla residenzialità/semiresidenzialità ovvero la possibilità di inviare i pazienti a strutture specializzate,

qualora il trattamento ambulatoriale non sia sufficiente. In questo caso, la ASST Bergamo Ovest mantiene un contatto costante con le strutture residenziali specializzate e con altri servizi territoriali, favorendo un'integrazione tra i vari livelli di assistenza. L'obiettivo è garantire che ogni paziente riceva il trattamento più adeguato alle sue necessità, creando una rete sociosanitaria che supporta il paziente in ogni fase del percorso terapeutico.

- Un punto cardine dell'approccio della ASST Bergamo Ovest è rappresentato dal Protocollo di trattamento sviluppato per gli utenti con problematiche legate al gioco d'azzardo. Questo protocollo è stato redatto dagli operatori del Ser.D con l'intento di creare una guida condivisa per affrontare il GAP in modo strutturato e coerente. Pur riconoscendo che ogni professionista ha il proprio approccio, il protocollo consente di operare all'interno di una cornice comune che offre numerosi vantaggi. Innanzitutto, consente di condurre attività di ricerca e di valutazione dei risultati, favorendo la raccolta di dati utili per migliorare la qualità del trattamento. Inoltre, garantisce una continuità del percorso terapeutico per l'utente, anche in caso di passaggio tra diversi servizi o professionisti, e consente di utilizzare strumenti comuni di assessment tra gli operatori, facilitando così la comunicazione e la collaborazione interprofessionale.
- Infine, un altro obiettivo importante per la ASST Bergamo Ovest è la valutazione di fattori predittivi che possano consentire un riconoscimento precoce del disturbo da gioco d'azzardo. L'identificazione precoce del DGA è fondamentale per intervenire tempestivamente e prevenire l'aggravarsi della condizione. A tal fine, gli operatori della ASST Bergamo Ovest stanno lavorando alla definizione di indicatori e fattori predittivi che possano essere utilizzati anche nelle attività di prevenzione e informazione attraverso una più dettagliata analisi dei dati sociodemografici, sanitari et al. Questo permetterà di rafforzare il continuum socioassistenziale tra le diverse attività dei servizi, creando un sistema sempre più integrato e tempestivo, in grado di rispondere adeguatamente alle necessità di ogni singolo paziente.

Descrizione delle attività che saranno svolte dai servizi Multidisciplinari integrati

SMI AGA

Il Servizio propone un intervento clinico progettuale, rivolto alla diagnosi e al trattamento riabilitativo di un target di pazienti, che presenti caratteristiche riconducibili ad un probabile disturbo da gioco d'azzardo patologico, in comorbidità con uso di alcol e sostanze stupefacenti.

- **Potenziamento delle risorse umane impegnate nel Servizio e dedicate al trattamento di soggetti con DGA, polidipendenti, e famigliari attraverso:**
 - Assunzione a contratto a tempo indeterminato di Assistente Sociale che si dedicherà alle attività progettuali per 16 ore settimanali su 40 di contratto.
 - Destinazione esclusiva alle attività progettuali per n. 12 ore settimanali di Psicologo Psicoterapeuta dipendente dell'Associazione a tempo pieno indeterminato
 - Supervisor esterno per il monitoraggio e la verifica delle attività clinico-progettuali per n.3 ore settimanali

- Consulenza di Psichiatra per attività diagnostica per n.3 ore settimanali.

RISULTATI ATTESI: creazione di una squadra performante che utilizzi a scopo diagnostico e clinico le professionalità coinvolte. Emersione e diagnosi precoce del DGA.

- **Attività informative rivolte a pazienti e familiari su GAP e modalità di trattamento.**

- Valutazione multidimensionale (colloqui psicologici clinici, valutazione sociale, visite mediche e specialistiche, SOGS, MMPI2)

RISULTATI ATTESI: presa in carico congiunta di pazienti polidipendenti (= o maggiore anno 2020)

- **Definizione di percorsi terapeutici declinati sulla comorbidità della dipendenza patologica da gioco e addictions da sostanze attraverso:**

- Approfondimento tematiche specifiche relative alle condotte da gioco patologico (analisi dei bias e delle distorsioni cognitive, aumento della consapevolezza di malattia)
- Diagnosi di DGA, in pazienti affetti da Disturbo da uso di sostanze
- Approfondimento tematiche specifiche relative alle condotte da gioco patologico (analisi dei bias e delle distorsioni cognitive, aumento della consapevolezza di malattia)
- Diagnosi di DGA, in pazienti affetti da Disturbo da uso di sostanze

RISULTATI ATTESI: Aumento soggetti affetti da DGA e Disturbo da Uso di sostanze in carico al Servizio (**= o maggiore anno 2020**) e Incremento del numero di diagnosi relativamente precoci (**= o > anno 2020**)

- **Focus sui famigliari referenti di soggetti con DGA anche in comorbidità con Disturbo da uso sostanze attraverso.**

- Interventi individuali e di gruppo per famigliari. Finalità informative/formative sull'attività di tutoring economico del paziente, orientamento sui comportamenti da attuare, sostegno ai vissuti di rabbia e sfiducia attraverso il confronto tra pari

RISULTATI ATTESI: Proseguito ed incremento delle attività gruppali per pazienti e familiari in setting multifamiliare.

Nel corso del 2024 il servizio ha proseguito nel lavoro di approfondimento diagnostico, volto alla messa in luce di eventuali condotte gap correlate, in pazienti con diagnosi primaria legata a comportamenti di addiction. L'approccio multidimensionale nelle procedure di assessment consente, sia per quanto concerne la strumentazione testistica da somministrare, sia rispetto ai contributi medico-clinici e psicosociali, di rilevare in tempi relativamente brevi condotte problematiche sul versante dei comportamenti di gioco, all'interno di quadri sintomatologici con primario uso di alcol e sostanze stupefacenti. L'ausilio di una sorta di sportello

consulenziale, con valore sia informativo che orientativo, oltre che diagnostico, ha senza dubbio facilitato la presa in carico di situazioni complesse, che necessitavano, prima di un vero e proprio ingaggio, di un tempo d'attesa diverso dove rassicurare le persone che si rivolgevano al servizio con titubanza e timore. Grande risalto nella pratica clinica ha senza dubbio riscosso lo start up di un gruppo psicoeducativo, rivolto ai pazienti in carico, accompagnati dai famigliari. È proprio all'interno di tale dispositivo, che tematiche delicate quali la perdita della fiducia, la paura delle recidive, la gestione del tutoring economico con annesso il tema del controllo persecutorio, hanno potuto avere sviluppo, con conseguente diminuzione dei conflitti intrafamigliari e un ritrovato senso di speranza da parte dei numerosi famigliari coinvolti.

- **Descrizione delle attività che saranno svolte dallo SMI Piccolo Principe**

Servizio Multidisciplinare Integrato Il Piccolo Principe

Lo SMI Il Piccolo Principe intende continuare nel lavoro di avvicinamento territoriale. In particolare: Verranno confermate le aperture dei 4 sportelli di primo e secondo livello in collaborazione con gli Ambiti Territoriali:

- Basso Sebino e Monte Bronzone
- Valle Seriana Superiore
- Valle Imagna Villa d'Alme
- Valle Brembana

Con la nuova programmazione verrà inoltre implementata attività di Gruppo rivolta ai famigliari al fine di meglio accompagnare i processi territoriali.

Consuntivo

I fondi sull'obiettivo 3.3 hanno contribuito al finanziamento di attività innovative. Parte dei costi sono stati sostenuti attraverso altri canali di finanziamento o auto-investimento

Sono state confermate le attività di apertura dei 4 sportelli territoriali settimanali in particolare sono state effettuate

Anno 2022

Basso Sebino e Monte Bronzone 47 aperture settimanali

Alta Valle Seriana 42 Aperture settimanali

Valle Imagna Villa D'Alme 30 Aperture settimanali

Valle Brembana 26 aperture settimanali

Anno 2023

Basso Sebino e Monte Bronzone 46 aperture settimanali

Alta Valle Seriana 44 Aperture settimanali

Valle Imagna Villa D'Alme 40 Aperture settimanali

Valle Brembana 36 aperture settimanali

Questo lavoro territoriale ha permesso di favorire l'avvicinamento di nuove situazioni alla rete dei servizi per le dipendenze e l'aumento delle situazioni per GAP prese in carico presso lo SMI il Piccolo Principe che tra il 2019 ed il 2023 sono aumentate del 53%

Agli sportelli decentrati hanno avuto accesso anche servizi di primo livello che hanno trovato negli operatori supporto per la decodifica di alcune situazioni e la possibilità di avere un confronto attivo sull'emersione della problematica. In Altre occasioni sono stati famigliari, amici o altri stakeholder a fare accesso agli sportelli decentrati.

Complessivamente sono state erogate prestazioni di consulenza a reti e/o famigliari per n. situazioni

2022 n. 27

2023 n. 32

In Via sperimentale sono state realizzate due edizioni del gruppo informativo e di orientamento che hanno coinvolto 15 situazioni diverse.

Indicatori specifici

- Aumento delle diagnosi di GAP sia per pazienti in carico che per nuove prese in carico
- Realizzazione di gruppi informativi per famigliari di Pazienti GAP (almeno due edizioni anno 2025)
- Aumento delle consulenze di secondo livello ai servizi territoriali (Servizio Sociale di Base, Tutela minori, Consultori Famigliari, Medicina di base)

OBIETTIVO SPECIFICO 3.4

L'obiettivo 3.4 nella provincia di Bergamo è svolto dall' Equipe Carcere del Ser.D, afferente all' ASST PAPA Giovanni XXIII di Bergamo.

Le attività fin qui svolte hanno previsto l'implementazione della rete interna ed esterna all'Istituto carcerario in merito al GAP con la collaborazione diretta dell'Associazione Giocatori Anonimi e le strutture residenziali accreditate con modulo per GAP per la costruzione di una rete dedicata ai fini di una continuità terapeutica al momento della scarcerazione e/o per l'ottenimento di una misura alternativa. Sono stati attivati innovativi percorsi diagnostici e di trattamento con l'utilizzo di materiale testistico specifico e la conduzione di gruppi motivazionali.

Di seguito vengono riportate le valutazioni/prese in carico di soggetti che presentano DGA nell'Istituto penitenziario (diagnosi primarie e secondarie):

	2019	2020	2021	2022	2023	2024 (30 nov.)
Numero Carceri coinvolti	1	1	1	1	1	1
Numero di equipe attivate	1	1	1	1	1	1
Numero di soggetti coinvolti	NP	42	51	30	34	49

Giova ricordare che nella prima metà del 2022 sia stata presentata all'ATS della provincia di Bergamo, da parte del SERD Carcere Bergamo, la richiesta di inserimento di un paziente in struttura residenziale per Disturbo da Gioco d'Azzardo al fine di intraprendere un percorso residenziale in misura alternativa alla pena. L'ATS della provincia di Bergamo, in considerazione delle "Istruzioni Operative degli inserimenti in Servizi Sperimentali per Disturbo da Gioco d'Azzardo" redatta dalla stessa Azienda Territoriale, ha valutato la pertinenza della richiesta pervenuta e chiesto alla Regione Lombardia il nulla osta a procedere per l'inserimento in struttura sperimentale di un paziente detenuto, sottoposto a misura cautelare.

La CORTE di ASSISE D'APPELLO DI MILANO, considerato che il soggetto era in carico al SerD per gioco d'azzardo patologico, ha disposto la sostituzione della misura della custodia cautelare in carcere con quella degli arresti domiciliari presso la struttura residenziale accreditata identificata.

Il caso è stato anche oggetto di trattazione al *XI° Congresso nazionale FEDERSERD*, tenutosi a Roma nel settembre 2022 ed esitato in una pubblicazione a cura della casa editrice Franco Angeli dell'Articolo dal titolo "*Inserimento di paziente con disturbo da gioco d'azzardo in servizio sperimentale residenziale in misura alternativa alla pena: percorsi clinici tra revisione della normativa e istruzioni operative*".

L'ATS della provincia di Bergamo ha poi valutato, a fine percorso residenziale, gli esiti di tale progetto al fine di poter comprendere l'efficacia di tale progetto e, nel caso, poter consolidare la collaborazione con Servizi e Autorità Giudiziaria per l'attivazione di progetti simili.

Obiettivo Specifico 3.4 - FONDI 2022
Consolidare da parte delle ASST-Ser.D attività di diagnosi e cura negli Istituti Penitenziari, sia per i pazienti affetti da DGA che per soggetti affetti da disturbo da uso di Sostanze.

<p>Azioni:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Reperimento di personale sociosanitario. 2.Attività informative rivolte ai familiari dei detenuti su DGA e modalità di cura. 3.Attività di screening e valutazione su soggetti detenuti in carico. 4.Attività di ascolto, di valutazione clinica. 5. Attività diagnosi precoce del DGA. 6.Potenziamento di tutte le prestazioni previste dai LEA e descritte nei flussi AMB.
<p>Indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> • utilizzo delle batterie di test più adeguate e colloqui di valutazione diagnostica; • presa in carico per trattamenti brevi di soggetti con diagnosi primaria (DGA) e comportamento problematico associato al consumo di sostanze psico attive; • partecipazione ad incontri di rete.

<p>Obiettivo Specifico 3.4 - FONDI 2023 Consolidare da parte delle ASST-SerD attività di diagnosi e cura negli Istituti Penitenziari, sia per i pazienti affetti da DGA che per soggetti affetti da disturbo da uso di Sostanze.</p>
<p>Azioni</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Reperimento di personale sociosanitario. 2.Attività informative rivolte ai familiari dei detenuti su DGA e modalità di cura. 3.Attività di screening e valutazione su soggetti detenuti in carico. 4.Attività di ascolto, di valutazione clinica. 5. Attività diagnosi precoce del DGA. 6.Potenziamento di tutte le prestazioni previste dai LEA e descritte nei flussi AMB
<p>Indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> - utilizzo delle batterie di test più adeguate e colloqui di valutazione diagnostica; - presa in carico per trattamenti brevi di soggetti con diagnosi primaria (DGA) e comportamento problematico associato al consumo di sostanze psico attive; - partecipazione ad incontri di rete.

Descrizione delle attività che saranno svolte all'interno del SerD Carcere dell'ASST PAPA GIOVANNI XXIII di Bergamo

- **Attività informative** rivolte ai detenuti su DGA e modalità di cura.
 - Incontri informativi/divulgativi nelle Specifiche sezioni Detentive.
 - Incontri all'interno dell'Istituto aperti alla partecipazione agli operatori della sanità penitenziaria e della amministrazione penitenziaria.
 - Informazione ed eventuale invio dei familiari dei detenuti affetti da DGA (disturbo da gioco d'azzardo) alla associazione GAM-ANON.
- **Attività di screening:** somministrazione di LIE BET questionnaire a tutti i soggetti detenuti segnalati con qualunque modalità per un comportamento di addiction e, in caso di test positivi, somministrazione del test SOGS.
- **Attività clinica:** Attività di cura multidimensionale per pazienti affetti da GAP.
- **Attività di rete:**
 - Consolidamento della presenza in Istituto penitenziario dell'associazione di volontariato dei

- Giocatori Anonimi ai fini del rafforzamento della continuità carcere – territorio.
- Prosecuzione del gruppo AMA in collaborazione con l'associazione Giocatori Anonimi dedicato ad ogni patologia di dipendenza, gioco d'azzardo compreso.
 - Coinvolgimento eventuale dei familiari dei detenuti con invio/segnalazione all' Associazione GAM-ANON.
 - Rafforzamento dell'attività di rete con Strutture residenziali e/o semiresidenziali sperimentali per GAP oltre che con i SERD territoriali di competenza.
 - Sensibilizzazione della Magistratura attraverso predisposizione di Istanze di misura alternativa alla detenzione per DGA.

VALUTAZIONE E MONITORAGGIO DELLA PROGRAMMAZIONE

La valutazione della presente programmazione sarà effettuata monitorando gli indicatori individuati sia valutando, in accordo con i Servizi coinvolti, l'efficacia dei percorsi di cura.

CONCLUSIONI

A conclusione di quanto presentato si ritiene utile sintetizzare brevemente alcuni aspetti critici ma anche possibili elementi di superamento degli stessi.

Criticità

- Difficoltà di integrazione tra attività degli obiettivi 0, 1 e 2 e attività dell'obiettivo 3. Come già indicato nel presente Piano nel corso del 2024, in collaborazione con i colleghi del DPIPSSS, sono state create occasioni di confronto tra operatori delle diverse linee di attività, ma permangono alcune criticità legate all'integrazione degli sportelli e a rischi di sovrapposizioni di competenze;
- annullamento dell'offerta di cura residenziale e semiresidenziale per il GAP, non essendo pervenute adesioni da parte delle strutture accreditate nel sistema delle Dipendenze alla manifestazione di interesse ai sensi della DGR n. 80/2023;
- difficoltà legate all'utilizzo di personale con contratti libero professionali e quindi non in grado di garantire quella stabilità, che il lavoro di raccordo, governo e supporto alle reti territoriali richiederebbe.

Opportunità

- È in corso la valutazione dell'istituzione di una Cabina di Regia tra DIPS – DIPSSS e Direzione Amministrativa al fine facilitare e rendere strutturale il raccordo operativo fra gli obiettivi legati alla prevenzione e l'obiettivo 3.
- Il superamento del vincolo dei 5 posti dedicati all'accoglienza residenziale dei pazienti DGA, faciliterà l'attivazione di percorsi trattamentali residenziali e semiresidenziali in provincia di Bergamo e favorirà la valorizzazione dei progetti di accompagnamento territoriale ritenuti fondamentali per il pieno recupero delle persone affetta da grave DGA.
- La possibilità di poter programmare, utilizzando i Fondi di due annualità (2022 e 2023) e i residui della terza e quarta annualità permetterà ai servizi di garantire una maggiore continuità ai professionisti ingaggiati.

APPENDICE: FORMAT REGIONE LOMBARDIA

Si riporta qui di seguito, il Format regionale presentato nella call del 03 dicembre u.s. e trasmesso tramite PEO del 03/12/2024.

ANAGRAFICA

RIFERIMENTI PER IL DEBITO INFORMATIVO E PER PIANO LOCALE GAP OBIETTIVO GENERALE 3	
ATS	BERGAMO
NOME	FRANCESCA
COGNOME	PICCININI
RUOLO	DIRIGENTE
UNITA' OPERATIVA	SC Programmazione percorsi di presa in carico nelle Aree Salute Mentale e Dipendenze e Disabilità Dipartimento PIPSSS Ufficio Salute Mentale e Dipendenze
CONTATTO TELEFONICO DIRETTO	Funzionari: dott. Giovanni Paola tel. 035.385286 dott.ssa Ilaria Munna tel. 035.385161
INDIRIZZO MAIL	area.dipendenze@ats-bg.it francesca.piccinini@ats-bg.it

OB 3 – Potenziare le opportunità di Diagnosi Precoce, Cura e Riabilitazione del Disturbo da Gioco d’Azzardo (DGA).

Si chiede per la sezione seguente di aggiornare il dato nelle caselle in bianco relative

OBIETTIVO SPECIFICO 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 (L.R. n. 22 del 14 dicembre 2021)			
Azioni Previste per il 2025	Descrizione SOLO delle azioni che si intendono mettere in atto	Stima soggetti che si prevede di coinvolgere	Eventuali aspetti innovativi
Attività informative rivolte a pazienti e familiari su trattamenti e luoghi di cura esistenti	<p>ASST PG 23: Predisposizione di messaggi semplici sia di alert rispetto al gioco, che informativi sugli spazi di consulenza da far passare sui monitor di tutta l’azienda.</p> <p>ASST BG EST: Estensione dell’attività informativa, già rivolta a pazienti e familiari sui trattamenti ed i luoghi di cura esistenti, ai servizi specialistici territoriali che abbiano come target la popolazione giovanile ed in specie la popolazione femminile (es. Consultori, SC di ginecologia ed ostetricia, servizio adolescenti). Verrà ulteriormente potenziata la diffusione delle informazioni specifiche sul territorio, continuando ad alimentare i contatti già in essere con le realtà che possono intercettare il disagio come gli assistenti sociali dei comuni, i referenti dei gruppi di autoaiuto, i curati degli oratori, gli operatori della federazione nazionale dei pensionati dei sindacati-Verranno proposti incontri informativi, su piattaforma on-line, attraverso la SC delle cure primarie aziendali, ai medici di assistenza primaria in modo da assicurarsi che il servizio sia conosciuto in modo capillare, così pure per i dirigenti scolastici per arrivare, attraverso loro, ad informare insegnanti, genitori e studenti.</p> <p>ASST BG OVEST: - Canale Whatsapp</p>	<p>ASST PG23 : non stimabile</p> <p>ASST BG EST:20</p> <p>ASST BG OVEST: n. 30</p>	<p>ASST BG EST: Fare prevenzione per favorire il benessere delle nuove generazioni attraverso lo screening relativo al DGA sui futuri genitori e sugli adolescenti che si rivolgono a servizi aziendali non specifici per DGA fornendo informazioni sul problema e sui luoghi di cura.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Canale Telegram - Sportello presso Casa di Comunità di Dalmine - Accoglienza presso le tre UDO - Creazione gruppo informativo e di accompagnamento per i familiari presso la Casa di Comunità di Dalmine 		
Attività informative rivolte al personale ospedaliero sui trattamenti e luoghi di cura esistenti	<p>ASST PG 23 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - predisposizione di messaggi semplici sia di alert rispetto al gioco, che informativi sugli spazi di consulenza da far passare sui monitor di tutta l'azienda. - Sperimentazione all'interno del progetto WHP di un modulo specifico per il gioco d'azzardo, attraverso la predisposizione di comunicazioni brevi e ripetute sull'applicazione aziendale MyASST rivolti ai dipendenti dell'Azienda Ospedaliera, al fine di alimentare la cultura collettiva sul tema del gioco d'azzardo patologico, anche veicolando informazioni sugli spazi di consulenza e cura attivi sul territorio. <p>ASST BG EST: La presenza degli ambulatori è stata resa visibile tramite diffusione delle locandine sui social aziendali ed esposizione presso gli ospedali.</p>	<p>ASST PG 23: 1600 (numero di utenti che hanno scaricato l'applicazione MyASST)</p> <p>ASST BG EST:50</p>	
Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro famigliari	<p>ASSt PG23: attività di consulenza all'interno delle Case di Comunità (S.Omobono, Zogno): avvio di ambulatori di primo livello (consulenza e diagnosi) all'interno delle Case di Comunità citate.</p> <p>ASST BG EST: Prosecuzione attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro famigliari</p> <p>ASST BG OVEST:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sportello presso Casa di Comunità di Dalmine 	<p>ASST BG EST: 25</p> <p>ASST BG OVEST: n. 30</p>	

	- Accoglienza presso le tre UDO		
Attività di raccordo con i reparti ospedalieri e servizi specialistici per segnalazione / invio di pazienti	<p>ASST PG23: attività di sensibilizzazione rivolta ad operatori, volontari e associazioni all'interno delle Case di Comunità. Saranno organizzate delle serate a tema, estese al personale oltre che alla popolazione, con l'obiettivo di aumentare la sensibilità e la capacità di intercettare precocemente condizioni di gioco d'azzardo problematico per sostenerne l'invio nei setting di cura appropriati.</p> <p>ASST BG EST: Prosecuzione dell'attività di raccordo con i servizi psichiatrici per segnalazione/invio di pazienti tramite presentazione telefonica del caso e successivo invio di scheda informativa scritta (come da protocolli in atto).</p> <p>ASST BG OVEST: Attiva dal 2022</p>	<p>ASST PG23 Due serate per ciascuna Casa di Comunità</p> <p>ASST BG EST: 8</p> <p>ASST BG OVEST: n. 3</p>	
Attività di formazione e aggiornamento del personale ospedaliero	ASST BG EST: Strutturazione di attività informativa permanente, attraverso l'intranet aziendale, rivolta al personale ospedaliero sui trattamenti e luoghi di cura esistenti. Sono stati informati rispetto al disturbo ed alle progettualità esistenti gli psicologi aziendali che operano all'interno dei centri psicosociali, della neuropsichiatria infantile, dei reparti ospedalieri e delle case di comunità in modo da favorire il lavoro di rete.	ASST BG EST: 100	
Produzione di report per il monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto	<p>ASST PG23: predisposizione di report sulle attività obiettivo 3.1</p> <p>ASST BG EST: Prosecuzione della produzione di report per il monitoraggio quali-quantitativo delle prestazioni effettuate sia dalle figure professionali a carico del progetto che da quelle in organico al servizio dipendenze.</p>	ASST BG EST: Quelli richiesti	
Stesura di prassi operative di raccordo tra la rete dei servizi	ASST BG EST: È prevista la stesura di una prassi operativa di raccordo tra la rete dei servizi territoriali Ser.D. - progetto "Connessi per il gioco" e l'ambulatorio multidisciplinare Parkinson alla luce del riscontro del	ASST BG EST: 1	

territoriali e l'ospedale	<p>disturbo da gioco d'azzardo come possibile effetto collaterale della terapia farmacologica antiparkinsoniana.</p> <p>ASST BG OVEST:</p> <ul style="list-style-type: none"> - In corso stesura procedura per istruzione operativa - Attiva partecipazione ai tavoli con Distretti, enti di risorse sociali e terzo settore (cooperative) 		
---------------------------	--	--	--

Azioni Previste per il 2026	Descrizione SOLO delle azioni che si intendono mettere in atto e le sedi dove si intendono avviare	Stima soggetti che si prevede di coinvolgere	Eventuali aspetti innovativi
Attività informative rivolte a pazienti e familiari su trattamenti e luoghi di cura esistenti	<p>ASST PG23: prosecuzione divulgazione messaggi semplici sia di alert rispetto al gioco, che informativi sugli spazi di consulenza da far passare sui monitor di tutta l'azienda.</p> <p>ASST BG EST: Prosecuzione dell'attività informativa, già rivolta a pazienti e familiari sui trattamenti ed i luoghi di cura esistenti, ai servizi specialistici territoriali che abbiano come target la popolazione giovanile ed in specie la popolazione femminile. Verrà ulteriormente potenziata la diffusione delle informazioni specifiche sul territorio, continuando ad alimentare i contatti già in essere con le realtà che possono intercettare il disagio come gli assistenti sociali dei comuni, i referenti dei gruppi di autoaiuto, i curati degli oratori, gli operatori della federazione nazionale dei pensionati dei sindacati-Verranno proposti incontri informativi, su piattaforma on-line,</p>	<p>ASST PG23: non stimabile</p> <p>ASST BG EST: 20</p>	

	<p>attraverso la SC delle cure primarie aziendali, ai medici di assistenza primaria in modo da assicurarsi che il servizio sia conosciuto in modo capillare, così pure per i dirigenti scolastici per arrivare, attraverso loro, ad informare insegnanti, genitori e studenti.</p> <p>ASST BG OVEST:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Canale Whatsapp - Canale Telegram - Sportello presso Casa di Comunità di Dalmine - Accoglienza presso le tre UDO - Gruppo informativo e di accompagnamento per i familiari presso la Casa di Comunità di Dalmine 	ASST BG OVEST: n. 30	
Attività informative rivolte al personale ospedaliero sui trattamenti e luoghi di cura	<p>ASST PG23: Prosecuzione attività di divulgazione attraverso i monitor di tutta l'azienda.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prosecuzione della sperimentazione all'interno del progetto WHP della predisposizione di comunicazioni brevi e ripetute sull'applicazione aziendale MyASST rivolti ai dipendenti dell'Azienda Ospedaliera, al fine di alimentare la cultura collettiva sul tema del gioco d'azzardo patologico, anche veicolando informazioni sugli spazi di consulenza e cura attivi sul territorio. <p>ASST BG EST: La presenza degli ambulatori è stata resa visibile tramite diffusione delle locandine sui social aziendali ed esposizione presso gli ospedali.</p>	ASST PG23: 1600 (numero di utenti che hanno scaricato l'applicazione MyASST)	ASST BG EST: 50

<p>Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro famigliari</p>	<p>ASST PG23: attività di consulenza all'interno delle Case di Comunità (S.Omobono, Zogno): prosecuzione dell'attività di consulenza e diagnosi all'interno delle Case di Comunità citate.</p> <p>ASST BG EST: Prosecuzione attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro famigliari</p> <p>ASST BG OVEST: - Sportello presso Casa di Comunità di Dalmine - Accoglienza presso le tre UDO</p>	<p>ASST BG EST: 25</p> <p>ASST BG OVEST: n. 30</p>	
<p>Attività di raccordo con i reparti ospedalieri e servizi specialistici per segnalazione / invio di pazienti</p>	<p>ASST BG EST: Prosecuzione dell'attività di raccordo con i servizi psichiatrici per segnalazione/invio di pazienti tramite presentazione telefonica del caso e successivo invio di scheda informativa scritta (come da protocolli in atto).</p> <p>ASST BG OVEST: Attiva dal 2022</p>	<p>ASST BG EST: 8</p> <p>ASST BG OVEST: n. 3</p>	
<p>Attività di formazione e aggiornamento del personale ospedaliero</p>	<p>ASST BG EST: Mantenimento attività informativa permanente, attraverso l'intranet aziendale, rivolta al personale ospedaliero sui trattamenti e luoghi di cura esistenti. Aggiornamento rispetto al disturbo ed alle progettualità esistenti rivolto agli psicologi aziendali che operano all'interno dei centri psicosociali, della neuropsichiatria infantile, dei reparti ospedalieri e delle case di comunità in modo da favorire il lavoro di rete.</p> <p>ASST BG OVEST: - Gruppo di miglioramento con CPS</p>	<p>ASST BG EST: 100</p>	

	- Gruppo di miglioramento con UONPIA		
Produzione di report per il monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto	ASST Pg23: produzione di report sulle attività obiettivo 3.1 ASST BG EST: Prosecuzione della produzione di report per il monitoraggio quali-quantitativo delle prestazioni effettuate sia dalle figure professionali a carico del progetto che da quelle in organico al servizio dipendenze.	ASST BG EST: Quelli richiesti	
Stesura di prassi operative di raccordo tra la rete dei servizi territoriali e l'ospedale	ASST BG EST: Utilizzo prassi operativa Ser.D – Ambulatorio PARKINSON ASST BG OVEST: - In corso stesura procedura per istruzione operativa - Attiva partecipazione ai tavoli con Distretti, enti di risorse sociali e terzo settore (cooperative)	ASST BG EST: 0	

PREVENTIVO DI SPESA SUL BIENNIO CON UTILIZZO FONDI RESIDUI ANNUALITA' OPERATIVE 2022/2023 E FONDO DGR 3364/24 sotto_Obiettivo 3.1

TIPOLOGIA DELLA SPESA	Residui anni precedenti	DGR 3364/24 ANNO 2025	TOTALE PRIMO ANNO	DGR 3364/24 ANNO 2026	TOTALE SECONDO ANNO	Totale preventivo biennio
Personale						
ASST BG EST: psicoterapeuti/avvocato psicologi no psicoterapeuti		5.000, 00 Euro	5.000,00 Euro	5.000,00 Euro	5.000, 00 Euro	10.000,00 Euro
ASST BG OVEST:		5.000, 00 Euro	5.000, 00 Euro	5.000, 00 Euro	5.000, 00 Euro	10.000,00 Euro
Materiali						
ASST BG EST: deplianti/poster Attrezzature varie Telefonia/Tablet materiale informativo			500,00 Euro	500,00 Euro		5.00,00 Euro
Formazione						
TOTALE						

Si chiede per la sezione seguente di aggiornare il dato nelle caselle in bianco relative

OBIETTIVO SPECIFICO 3.2 - Attivazione nella rete dell'offerta di percorsi di cura per il DGA attraverso programmi di residenzialità e semiresidenzialità, in ottemperanza ai LEA 2017, con l'attivazione di strutture o moduli specialistici completamente dedicati al trattamento del DGA

Azioni Previste per il 2025	Descrizione SOLO delle azioni che si intendono mettere in atto	Stima soggetti che si prevede di coinvolgere	Eventuali aspetti innovativi
PUBBLICAZIONE MANIFESTAZIONE INTERESSE PER QUALI MODULI	Si valuteranno i criteri modificati ed eventuali candidature		
STIMA SOGGETTI CHE SI INTENDONO INSERIRE NEI MODULI SPECIALISTICI	n. 2 (attualmente collocati). Si intende garantire l'esaurimento del budget in base alle richieste dei SerD e SMI.		
STIMA SOGGETTI CHE SI INTENDONO INSERIRE NEI MODULI LEA	Non stimabile.		

Si chiede per la sezione seguente di aggiornare il dato nelle caselle in bianco relative

OBIETTIVO SPECIFICO 3.2 - Attivazione nella rete dell'offerta di percorsi di cura per il DGA attraverso programmi di residenzialità e semiresidenzialità, in ottemperanza ai LEA 2017, con l'attivazione di strutture o moduli specialistici completamente dedicati al trattamento del DGA			
Azioni Previste per il 2026	Descrizione SOLO delle azioni che si intendono mettere in atto	Stima soggetti che si prevede di coinvolgere	Eventuali aspetti innovativi
PUBBLICAZIONE MANIFESTAZIONE INTERESSE PER QUALI MODULI	Si valuteranno i criteri modificati ed eventuali candidature		
STIMA SOGGETTI CHE SI INTENDONO INSERIRE NEI MODULI SPECIALISTICI	n. 2 (attualmente collocati). Si intende garantire l'esaurimento del budget in base alle richieste dei SerD e SMI.		
STIMA SOGGETTI CHE SI INTENDONO INSERIRE NEI MODULI LEA	Non stimabile.		

PREVENTIVO DI SPESA SUL BIENNIO CON UTILIZZO FONDI RESIDUI ANNUALITA' OPERATIVE 2022/2023 E FONDO DGR 3364/24 sotto_Obiettivo 3.1

TIPOLOGIA DELLA SPESA	Residui anni precedenti	DGR 3364/24 ANNO 2025	TOTALE PRIMO ANNO	DGR 3364/24 ANNO 2026	TOTALE SECONDO ANNO	Totale preventivo biennio

Personale						
Materiali						
Formazione						
TOTALE						

OBIETTIVO SPECIFICO 3.3 Implementare nella rete dei Servizi Territoriali (SerD e SMI) percorsi di cura per il Disturbo da Gioco d'Azzardo ampliando il numero di soggetti in carico, ottimizzando gli interventi			
Azioni Previste per il 2025	Descrizione SOLO delle azioni che si intendono mettere in atto e le sedi dove si intendono avviare	Stima soggetti che si prevede di coinvolgere	Eventuali aspetti innovativi
Reperimento di personale sociosanitario dedicato al DGA per i servizi ambulatoriali del territorio	<p>ASST PG23: acquisizione di personale con contratto LP</p> <p>SMI AGA: mantenimento equipe dedicata – Treviglio (assistente sociale, psicologo psicoterapeuta) supervisore esterno (psicoterapeuta) e psichiatra.</p> <p>ASST BG EST: Prosecuzione dell'attività del personale espressamente individuato all'interno del servizio Ser.D (medici,</p>	SMI AGA: 35	<p>ASST PG23:</p> <ul style="list-style-type: none"> -attivazione di un primo gruppo -attivazione di un gruppo motivazionale all'interno SerD Bergamo -attivazione di un gruppo psicoterapeutico all'interno SerD Bergamo

	psicologi, educatori, assistenti sociali, amministrativa) per le attività di prevenzione, cura e riabilitazione in materia di disturbo da gioco d'azzardo		
Attività informative rivolte a pazienti e familiari su DGA e modalità di cura	<p>ASST PG23: attività di sensibilizzazione/intercettazione precoce e di screening per la popolazione over 60: si ipotizza la sperimentazione di attività informativa/educativa sul tema del gioco d'azzardo patologico all'interno di un CTE (da individuare entro le reti di quartiere della città). Entro tale contesto si ipotizza la sperimentazione di screening nella popolazione intercettata attraverso gli strumenti Lie-Bet Questionnaire.</p> <p>Attività di sensibilizzazione/intercettazione precoce e di screening per la popolazione giovanile: si ipotizza la sperimentazione di attività informativa/educativa sul tema del gioco d'azzardo patologico entro le consolidate modalità operative che vedono coinvolta la collaborazione del SerD Bergamo all'interno del progetto "Safe driver" (volto a diffondere maggiore consapevolezza dei rischi del consumo di alcool tra i giovani nei luoghi di aggregazione giovanile). Si propone inoltre di sperimentare screening della popolazione intercettata nei luoghi già individuati come di interesse nel sopraccitato progetto attraverso gli strumenti Lie-Bet Questionnaire.</p>		

	<p>SMI PICCOLO PRINCIPE: implementazione di gruppi informativi, anche presso sedi dislocate sul territorio al fine di favorire l'accesso ai servizi di cura. In particolare verrà ampliata l'offerta informativa sul territorio del Distretto Valle Brembana Valle Imagna Villa D'Alme e sul territorio dell'ATS Basso Sebino in collaborazione con Gli Ambiti Territoriali Sociali del Territorio e le reti di Mutuo Aiuto con i quali è in atto collaborazione da tempo.</p> <p>ASST BG EST: Proseguono le attività informative e di diagnosi precoce: all'accesso al servizio, in occasione della valutazione iniziale multidisciplinare presso i SerD di Gazzaniga e Lovere, vengono fornite ai pazienti e ai familiari informazioni sul disturbo da gioco d'azzardo e si effettua uno screening per il paziente tramite Lie-Bet Questionnaire.</p> <p>ASST BG OVEST: Collaborazione con le realtà del terzo settore coinvolte nel piano gap per la realizzazione di eventi sul territorio inerenti le attività erogate dalle UDO</p>	<p>SMI PICCOLO PRINCIPE: Realizzazione di 4 edizioni di gruppo informativo per Pazienti con disturbo GAP e/o loro familiari. Ogni edizione conta di almeno 3 incontri. Si pensa di coinvolgere almeno 20 diversi nuclei familiari.</p> <p>ASST BG OVEST: - n. 1-2 operatori piano GAP</p>	
<p>Attività di screening e valutazione per DGA su soggetti in carico nei servizi per problemi di polidipendenza</p>	<p>ASST PG23: Attività di screening su tutti i pazienti che accedono al SerD Bergamo, trasversalmente alla tipologia di addiction, attraverso la somministrazione a tappeto</p>	<p>ASST PG23: Screening effettuato su almeno il 50% dei pazienti che hanno effettuato un primo colloquio psicologico</p>	

	<p>degli strumenti Lie-Bet Questionnaire.</p> <p>ASST BG EST: Proseguono le attività di screening per pazienti in carico per polidipendenza: viene effettuata periodica attività di screening, tramite Lie-Bet Questionnaire, rivolta ai pazienti in carico per disturbo da uso di sostanze</p> <p>ASST BG OVEST:</p> <p>Questionario Lie-Bet agli utenti in valutazione presso le UDO</p>	<p>ASST BG OVEST: almeno il 70% dei pazienti intercettati</p>	
<p>Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro famigliari</p>	<p>ASSt PG23: continuità nella prosecuzione del gruppo terapeutico (metodologia 12 passi) attivo all'interno del SerD in collaborazione con associazione GA.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Focus sui giovani. Approccio specifico per il gioco online e strategie di coinvolgimento. Costruzione di messaggi specifici da veicolare sulle pagine social dell'azienda. - Sperimentazione dell'attivazione di un gruppo psico-socio-educativo all'interno di un centro per tutet le età (CTE) con la popolazione intercettata, volto ad accrescere le informazioni relative alle dinamiche del gioco, sviluppare consapevolezza rispetto all'eventuale presenza di una patologia, comprendere le dinamiche sottese ai 		

	<p>meccanismi del gioco d'azzardo, riflettere sulle conseguenze delle condotte disfunzionali, adottare nuove strategie, prevenire le ricadute, conoscere le risorse utili sul territorio.</p> <p>- Sperimentazione, con la popolazione intercettata, di un Gruppo Motivazionale, finalizzato a facilitare nei pazienti l'identificazione di strategie utili al cambiamento (Modello Trans Teorico del Cambiamento di Prochaska e Di Clemente, 1982).</p> <p>- Sperimentazione, con la popolazione intercettata, di un Gruppo psicoterapeutico evidence-based (di stampo cognitivo/comportamentale) finalizzato al raggiungimento di una migliore qualità di vita, attraverso l'uscita dalla condizione di addiction.</p> <p>ASST BG EST: Alcuni professionisti sono stati formati sull'utilizzo del nuovo strumento "Gambling Pathways Questionnaire" utile per la valutazione del disturbo e proseguiranno con l'uso dello strumento</p> <p>ASST BG OVEST: Valutazione multidisciplinare e intervento ambulatoriale presso le UDO, con eventuale inserimento presso strutture residenziali o</p>	<p>ASST BG OVEST: almeno il 70% dei pazienti intercettati</p>	
--	---	---	--

	semiresidenziali per percorsi riabilitativi		
Attività diagnosi precoce del DGA e per possibili co-diagnosi con altre dipendenze	<p>ASST PG23: Attività di screening su tutti i pazienti che accedono al SerD Bergamo, trasversalmente alla tipologia di addiction, attraverso la somministrazione a tappeto degli strumenti Lie-Bet Questionnaire.</p> <p>ASST BG EST: Prosecuzione di tutte le prestazioni previste dai LEA per una corretta diagnosi ed eventuale trattamento con particolare e specifica attenzione alla diagnosi precoce DGA e di co-morbilità DUS/DUA.</p> <p>ASST BG OVEST: Questionario Lie-Bet agli utenti in valutazione presso le UDO</p>	<p>ASST PG23: Screening effettuato su almeno il 50% dei primi colloqui psicologici.</p> <p>ASST BG OVEST: - n. 3 operatori piano GAP - operatori SerD</p>	
Potenziamento di tutte le prestazioni previste dai LEA e descritte nei flussi AMB	ASST BG EST: Prosecuzione di tutte le prestazioni previste dai LEA per una corretta diagnosi ed eventuale trattamento, come risulta nell'estrazione dei flussi AMB.		
Attività di raccordo con i reparti ospedalieri e servizi sociosanitari e di volontariato del territorio	ASST BG EST: Prosecuzione della collaborazione coi gruppi di autoaiuto del territorio con contatti periodici coi referenti e con facilitazione dell'accesso della persona al gruppo tramite contatto preliminare concordato con l'utente, tra operatore SerD		

	e referente del gruppo. ASST BG OVEST: Collaborazione con i gruppi GA e di mutuo-aiuto del territorio	ASST BG OVEST: - n. 3 operatori piano GAP	
Attività di formazione del personale	SMI AGA: eventi specifici anche FAD SMI Piccolo Principe: attivazione gruppo di miglioramento interno sull'utilizzo degli strumenti della Telemedicina e dell'intervento a distanza. ASST BG EST: Incontri mensili di intervisione e aggiornamento da definire sul gioco online.	SMI Piccolo Principe: 6 operatori	
Monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto	ASST PG 23: predisposizione di un report sulle prestazioni erogate ASST BG EST: Prosecuzione ASST BG OVEST: Database pazienti in carico (dati socio-anagrafici, punteggi scale di valutazione, numero e tipo prestazioni, numero e tipo operatori coinvolti)	ASST PG23: 1 report ASST BG OVEST: - n. 3 operatori GAP	

OBIETTIVO SPECIFICO 3.3 Implementare nella rete dei Servizi Territoriali (SerD e SMI) percorsi di cura per il Disturbo da Gioco d'Azzardo ampliando il numero di soggetti in carico, ottimizzando gli interventi			
Azioni Previste per il 2026	Descrizione SOLO delle azioni che si intendono mettere in atto e le sedi dove si intendono avviare	Stima soggetti che si prevede di coinvolgere	Eventuali aspetti innovativi
Reperimento di personale sociosanitario dedicato al DGA per i servizi ambulatoriali del territorio	<p>SMI AGA: mantenimento equipe dedicata – Treviglio (assistente sociale, psicologo psicoterapeuta) supervisore esterno (psicoterapeuta) e psichiatra.</p> <p>ASST BG EST: Prosecuzione dell'attività del personale espressamente individuato all'interno del servizio Ser.D (medici, psicologi, educatori, assistenti sociali, amministrativa) per le attività di prevenzione, cura e riabilitazione in materia di disturbo da gioco d'azzardo.</p>	SMI AGA: 40	
Attività informative rivolte a pazienti e familiari su DGA e modalità di cura	<p>ASST PG23: prosecuzione attività di sensibilizzazione/intercettazione precoce e di screening per la popolazione over 60: ampliamento dell'attività informativa/educativa sul tema del gioco d'azzardo patologico all'interno di un secondo CTE (da individuare entro le reti di quartiere della città). Entro tale contesto si ipotizza la sperimentazione di screening nella popolazione intercettata attraverso gli strumenti Lie-Bet Questionnaire.</p> <p>- Attività di sensibilizzazione/intercettazione precoce e di screening per la popolazione giovanile: si ipotizza la sperimentazione di attività informativa/educativa sul tema del gioco d'azzardo patologico entro le consolidate modalità operative che vedono coinvolta la collaborazione del SerD Bergamo all'interno del progetto "Safe driver" (volto a diffondere maggiore consapevolezza dei rischi del consumo di alcool tra i giovani nei luoghi di aggregazione giovanile). Si propone inoltre di sperimentare screening della popolazione</p>	<p>ASST PG23: Per il 2026 attività su due CTE</p> <p>Incremento dell'attività ad almeno 20 uscite del progetto Safe Driver</p>	

	<p>intercettata nei luoghi già individuati come di interesse nel sopraccitato progetto attraverso gli strumenti Lie-Bet Questionnaire.</p> <p>ASST BG OVEST: Collaborazione con le realtà del terzo settore coinvolte nel piano gap per la realizzazione di eventi sul territorio inerenti le attività erogate dalle UDO</p>	<p>ASST BG OVEST: - n. 1-2 operatori piano GAP</p>	
<p>Attività di screening e valutazione per DGA su soggetti in carico nei servizi per problemi di polidipendenza</p>	<p>ASST PG23: Attività di screening su tutti i pazienti che accedono al SerD Bergamo, trasversalmente alla tipologia di addiction, attraverso la somministrazione a tappeto degli strumenti Lie-Bet Questionnaire.</p> <p>ASST BG EST: Proseguono le attività informative e di diagnosi precoce: all'accesso al servizio, in occasione della valutazione iniziale multidisciplinare presso i SerD di Gazzaniga e Lovere, vengono fornite ai pazienti e ai familiari informazioni sul disturbo da gioco d'azzardo e si effettua uno screening per il paziente tramite Lie-Bet Questionnaire.</p> <p>ASST BG OVEST: Questionario Lie-Bet agli utenti in valutazione presso le UDO e presso altri servizi del DSM-D (CPS, UONPIA)</p>	<p>ASST PG23: Screening su almeno il 90% dei soggetti che effettuano primo colloquio psicologico</p> <p>ASST BG OVEST: almeno il 70% dei pazienti intercettati</p>	
<p>Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro famigliari</p>	<p>ASST PG23: -Continuità nella prosecuzione del gruppo terapeutico (metodologia 12 passi) attivo all'interno del SerD in collaborazione con associazione GA. - Focus sui giovani. Proseguimento dell'approccio specifico per il gioco online e strategie di coinvolgimento. Costruzione di messaggi specifici da veicolare sulle pagine social dell'azienda</p>		<p>ASST PG23: prosecuzione gruppo psicoeducativo all'interno dei due CTE coinvolti</p> <p>prosecuzione del gruppo motivazionale all'interno SerD Bergamo</p>

	<p>- prosecuzione nell'implementazione di un gruppo psico-socio-educativo all'interno del contesto sopraccitato del CTE, con la popolazione intercettata, volto ad accrescere le informazioni relative alle dinamiche del gioco, sviluppare consapevolezza rispetto all'eventuale presenza di una patologia, comprendere le dinamiche sottese ai meccanismi del gioco d'azzardo, riflettere sulle conseguenze delle condotte disfunzionali, adottare nuove strategie, prevenire le ricadute, conoscere le risorse utili sul territorio.</p> <p>- Prosecuzione del Gruppo Motivazionale, finalizzato a facilitare nei pazienti l'identificazione di strategie utili al cambiamento (Modello Trans Teorico del Cambiamento di Prochaska e Di Clemente, 1982).</p> <p>- Prosecuzione, con la popolazione intercettata, di un Gruppo psicoterapeutico evidence-based (di stampo cognitivo/comportamentale) finalizzato al raggiungimento di una migliore qualità di vita, attraverso l'uscita dalla condizione di addiction.</p> <p>ASST BG EST: Alcuni professionisti sono stati formati sull'utilizzo del nuovo strumento "Gambling Pathways Questionnaire" utile per la valutazione del disturbo e proseguiranno con l'uso dello strumento</p> <p>ASST BG OVEST: Valutazione multidisciplinare e intervento ambulatoriale presso le UDO, con eventuale inserimento presso strutture residenziali o semiresidenziali per percorsi riabilitativi.</p>	<p>ASST BG OVEST: - n. 3 operatori piano GAP</p>	<p>prosecuzione del gruppo psicoterapeutico all'interno SerD Bergamo</p>
--	--	--	--

<p>Attività diagnosi precoce del DGA e per possibili co-diagnosi con altre dipendenze</p>	<p>ASST PG23: Attività di screening su tutti i pazienti che accedono al SerD Bergamo, trasversalmente alla tipologia di addiction, attraverso la somministrazione a tappeto degli strumenti Lie-Bet Questionnaire.</p> <p>ASST BG EST: Prosecuzione di tutte le prestazioni previste dai LEA per una corretta diagnosi ed eventuale trattamento con particolare e specifica attenzione alla diagnosi precoce DGA e di co-morbilità DUS/DUA.</p> <p>ASST BG OVEST: Questionario Lie-Bet agli utenti in valutazione presso le UDO e presso altri servizi del DSM-D (CPS, UONPIA</p>	<p>ASST PG23: Screening su almeno il 90% dei soggetti che effettuano primo colloquio psicologico</p> <p>ASST BG OVEST: - n. 3 operatori piano GAP - operatori SerD</p>	
<p>Potenziamento di tutte le prestazioni previste dai LEA e descritte nei flussi AMB</p>	<p>ASST PG23: Incremento prestazioni specifiche DGA</p> <p>ASST BG EST: Prosecuzione di tutte le prestazioni previste dai LEA per una corretta diagnosi ed eventuale trattamento, come risulta nell'estrazione dei flussi AMB.</p>	<p>ASST PG23: Incremento di almeno il 5% delle prestazioni LEA erogate su pazienti con diagnosi di DGA</p>	
<p>Attività di raccordo con i reparti ospedalieri e servizi sociosanitari e di volontariato del territorio</p>	<p>ASST BG EST: Prosecuzione della collaborazione coi gruppi di autoaiuto del territorio con contatti periodici coi referenti e con facilitazione dell'accesso della persona al gruppo tramite contatto preliminare, concordato con l'utente, tra operatore SerD e referente del gruppo.</p> <p>ASST BG OVEST: Collaborazione con i gruppi GA e di mutuo-aiuto del territorio</p>	<p>ASST BG OVEST: - n. 3 operatori piano GAP</p>	

Attività di formazione del personale	SMI AGA: eventi specifici anche FAD ASST BG EST: Incontri mensili di intervisione e formazione relativa alle nuove forme di gambling.		
Monitoraggio qualitativo delle attività in atto	ASST PG 23: Produzione di un report sull'obiettivo 3.3 SMI AGA: supervisione mensile. ASST BG EST: Prosecuzione ASST BG OVEST: Database pazienti in carico (dati socio-anagrafici, punteggi scale di valutazione, numero e tipo prestazioni, numero e tipo operatori coinvolti)	ASST BG OVEST: - n. 3 operatori GAP	

PREVENTIVO DI SPESA SUL BIENNIO CON UTILIZZO FONDI RESIDUI ANNUALITA' 2022/2023 E FONDO DGR 3364/24 Sotto obiettivo 3.3

TIPOLOGIA DELLA SPESA	Residui anni precedenti	DGR 3364/24 ANNO 2025	TOTALE PRIMO ANNO	DGR 3364/24 ANNO 2026	TOTALE SECONDO ANNO	Totale preventivo biennio
-----------------------	-------------------------	-----------------------	-------------------	-----------------------	---------------------	---------------------------

Personale						
ASST BG EST: Psicoterapeuti/avvocati		19.970,00 Euro	19.970,00 Euro	23.000,00 Euro	23.000,00 Euro	42.970,00
psicologi no psicoteraputi						
ASST BG OVEST	18.000,00					
Materiali						
ASST BG EST: deplianti/poster		1.800,00 Euro 5.000,00 Euro	2.800 Euro			2.800,00 Euro
Attrezzature varie		5.000,00 Euro				
Telefonia/Tablet materiale informativo						
ASST BG OVEST:	4.000,00					
Formazione						
ASST BG EST			1.500,00 Euro			1.500,00 Euro
ASST BG OVEST:	3.986,45					
TOTALE						

OBIETTIVO SPECIFICO 3.4 Consolidare da parte delle ASST-SerD attività di diagnosi e cura negli Istituti Penitenziari, sia per i pazienti affetti da DGA che per

soggetti affetti da disturbo da uso di Sostanze			
Azioni Previste per il 2025	Descrizione SOLO delle azioni che si intendono mettere in atto e le sedi dove si intendono avviare	Stima soggetti che si prevede di coinvolgere	Eventuali aspetti innovativi
Reperimento di personale sociosanitario	SOLO ASST PG23: Attivazione procedura per il reperimento di personale con contratto LP	psicologo, AS e IP)	
Attività informative rivolte a pazienti e familiari su DGA e modalità di cura	-Incontri informativi/divulgativi nelle Specifiche sezioni Detentive. - Informazione ed eventuale invio dei familiari dei detenuti affetti da DGA (disturbo da gioco d'azzardo) alla associazione GAM-ANON.	Almeno un incontro in sezione	
Attività di screening e valutazione per DGA su soggetti in carico	Somministrazione di LIE BET questionnaire a tutti i soggetti detenuti segnalati con qualunque modalità per un comportamento di addiction e, in caso di test positivi, somministrazione del test SOGS.	Screening su almeno il 70% dei pazienti che effettuano una prima visita medica	
Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro famigliari	- Attività di cura multidimensionale per pazienti affetti da DGA - Prosecuzione del gruppo AMA in collaborazione con l'associazione Giocatori Anonimi dedicato ad ogni patologia di dipendenza gioco d'azzardo compreso. - Coinvolgimento eventuale dei familiari dei detenuti con invio/segnalazione all' Associazione GAM-ANON.	Non stimabile	
Attività diagnosi precoce del DGA e per possibili co-diagnosi con altre dipendenze	- Somministrazione di LIE BET questionnaire a tutti i soggetti detenuti segnalati con qualunque modalità per un comportamento di addiction e, in caso di test positivi, somministrazione del test SOGS.	Screening effettuato su almeno il 70% dei pazienti che effettuano una prima visita medica	
Potenziamento di tutte le prestazioni previste dai LEA e descritte nei flussi AMB	Incremento delle prestazioni rivolte ai pazienti con DGA	INCREMENTO DEL 2% rispetto al 2024	

OBIETTIVO SPECIFICO 3.4 Consolidare da parte delle ASST-SerD attività di diagnosi e cura negli Istituti Penitenziari, sia per i pazienti affetti da DGA che per soggetti affetti da disturbo da uso di Sostanze

Azioni Previste per il 2026	Descrizione SOLO delle azioni che si intendono mettere in atto e le sedi dove si intendono avviare	Stima soggetti che si prevede di coinvolgere	Eventuali aspetti innovativi
Reperimento di personale sociosanitario	SOLO ASST PG23: Attivazione procedura per il reperimento di personale con contratto LP	psicologo, AS e IP)	
Attività informative rivolte a pazienti e familiari su DGA e modalità di cura	- Incontri informativi/divulgativi nelle Specifiche sezioni Detentive. - Informazione ed eventuale invio dei familiari dei detenuti affetti da DGA (disturbo da gioco d'azzardo) alla associazione GAM-ANON.	Almeno un incontro in sezione	
Attività di screening e valutazione per DGA su soggetti in carico	Somministrazione di LIE BET questionnaire a tutti i soggetti detenuti segnalati con qualunque modalità per un comportamento di addiction e, in caso di test positivi, somministrazione del test SOGS.	Screening sul 90% dei pazienti che effettuano una prima visita medica	
Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro famigliari	- Attività di cura multidimensionale per pazienti affetti da GAP. - Prosecuzione del gruppo AMA in collaborazione con l'associazione Giocatori Anonimi dedicato ad ogni patologia di dipendenza, gioco d'azzardo compreso. - Coinvolgimento eventuale dei familiari dei detenuti con invio/segnalazione all' Associazione GAM-ANON.	Non stimabile	
Attività diagnosi precoce del DGA e per possibili co-diagnosi con altre dipendenze	Somministrazione di LIE BET questionnaire a tutti i soggetti detenuti segnalati con qualunque modalità per un comportamento di addiction e, in caso di test positivi, somministrazione del test SOGS.	Screening sul 90% dei pazienti che effettuano	
Potenziamento di tutte le prestazioni previste dai LEA e descritte nei flussi AMB	Incremento delle prestazioni rivolte ai pazienti con DGA	Incremento del 2% rispetto al 2025	

PREVENTIVO DI SPESA SUL BIENNIO CON UTILIZZO FONDI RESIDUI ANNUALITA' 2022/2023 E FONDO DGR 3364/24 Sotto obiettivo 3.4

TIPOLOGIA DELLA SPESA	Residui anni precedenti	DGR 3364/24 ANNO 2025	TOTALE PRIMO ANNO	DGR 3364/24 ANNO 2026	TOTALE SECONDO ANNO	Totale preventivo biennio
Personale						
Materiali						
Formazione						
TOTALE						

GLOSSARIO

Acronimo	Definizione
ABF	Azienda Bergamasca Formazione
ACLI	Associazioni Cristiane dei Lavoratori Italiani
ADASM	Associazione Degli Asili e Scuole Materne
AEPER	Animazione, Educazione, Prevenzione e Reinserimento
AFA	Attività Fisica Adattata
ANDI	Associazione Nazionale Dentisti Italiani
ANMIL	Associazione Nazionale fra Lavoratori Mutilati e Invalidi del Lavoro
ARCI	Associazione ricreativa e culturale italiana
ASCOM	Associazione Commercianti
ASST	Aziende Socio-Sanitarie Territoriali
ASST PG 23	ASST Papa Giovanni XXIII
AMB. TER.	Ambito Territoriale Sociali
ATS	Agenzia di tutela della salute
AUSER	Autogestione dei Servizi
AVIS	Associazione Volontari Italiani del Sangue
CDC	Case di Comunità
CF	Consultori Familiari
CFP	Centri di Formazione Professionale
CNCA	Coordinamento Nazionale Comunità Accoglienti
CRI	Croce Rossa Italiana
CSI	Centro Sportivo Italiano
CTE	Centri per Tutte le Età
CUS	Centro Universitario Sportivo
DGR	Deliberazione Giunta Regionale
DGW	Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia
DIPS	Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria

DPAAPSS	Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie
DPIPSSS	Dipartimento della Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie e Sanitarie con quelle Sociali
EELL	Enti Locali
EFA	Esercizio Fisico Adattato
ESPAD	European School survey Project on Alcohol and other drugs
FERB	Fondazione Europea di Ricerca Biomedica
FSE	Fondo Sociale Europeo
GAP	Gioco d'Azzardo Patologico
HBSC	Health Behaviour in School-aged Children - Comportamenti collegati alla salute in ragazzi di età scolare
IAN	Incontri Accompagnamento alla nascita
INAIL	Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro
ISS	Istituto Superiore di Sanità
ITARDD	Rete italiana Riduzione del Danno
LST	Life Skills Training Program
MMG	Medici di Medicina Generale
OCSMDD	Organismo di Coordinamento di Salute Mentale, Dipendenze e Disabilità
OMS	Organizzazione Mondiale della Sanità
PCTO	Percorsi per le Competenze Trasversali e l'Orientamento
PDF	Pediatri di Famiglia
PDTA	Percorso diagnostico terapeutico assistenziale
PNP	Piano Nazionale della Prevenzione
PRP	Piano Regionale della Prevenzione
PS	Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali
PSAL	Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro
PTOF	Piano Triennale dell'Offerta Formativa
RBB	Rete Bibliotecaria Bergamasca
SC	Struttura Complessa
SC IAN	Struttura complessa Igiene, Alimenti e Nutrizione
SC MPC	Struttura complessa Medicina Preventiva nelle Comunità
SEA	Servizio Epidemiologico Aziendale

SERD	Servizi per le Dipendenze pubblici
SMI	Servizi Multidisciplinari Integrati
SPS	Scuole che Promuovono Salute
UEPE	Uffici di Esecuzione Penale Esterna
UNIBG	Università degli Studi di Bergamo
UNICEF	United Nations International Emergency Children's Fund
UONPIA	Unità Operative di Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza
UST	Ufficio Scolastico Territoriale
WAHPS	Whole Active Health Promoting Schools
WHP	Workplace Health Promotion