

AGENZIA TUTELA SALUTE (ATS) - PAVIA

(DGR n. X/4469 del 10.12.2015)

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Pavia

Viale Indipendenza n. 3 - 27100 PAVIA

Tel. (0382) 4311 - Fax (0382) 431299 - Partita I.V.A. e Cod. Fiscale N° 02613260187

DECRETO N. 130/DGi DEL 05/03/2020

IL DIRETTORE GENERALE: Dr.ssa Mara AZZI

OGGETTO: Adozione Piano Integrato Locale di Promozione della salute 2020

Codifica n. 1.1.02

Acquisiti i pareri di competenza del:

DIRETTORE SANITARIO

Dr. Santino SILVA

(Firmato digitalmente)

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dr. Adriano VAINI

(Firmato digitalmente)

DIRETTORE SOCIO SANITARIO

Dr.ssa Ilaria MARZI

(Firmato digitalmente)

Il Responsabile del Procedimento:

Direttore Dipartimento di Igiene e Prevenzione
sanitaria Dr. Ennio Cadum

(La sottoscrizione dell'attestazione è avvenuta in via telematica con
password di accesso)

Il Funzionario istruttore:

Responsabili U.O.S.D. Coordinamento
Interdipartimentale di Promozione della salute
Dr.ssa Marisa Mondani

Responsabile U.O.S. Coordinamento Attività
di Rete Dr.ssa Raffaella Brigada

L'anno 2020 addì 05 del mese di Marzo

IL DIRETTORE GENERALE

Visto il Decreto Legislativo del 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni, avente ad oggetto il riordino del Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.);

Vista la Legge Regionale n. 33 del 30.12.2009 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità" e successive modifiche e integrazioni;

Vista la Legge Regionale n. 23 del 11 agosto 2015 "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009 n. 33 (testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)";

Vista la DGR X/4469 del 10 dicembre 2015, costitutiva dell'A.T.S. di Pavia;

Vista la DGR XI/1060 del 17.12.2018 di conferimento dell'incarico di Direttore Generale dell'A.T.S. di Pavia;

Visto il decreto aziendale n. 74/DG del 13/02/2020 avente per oggetto "Approvazione del Bilancio Preventivo Economico 2020 dell'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) di Pavia (BPE 2020);

Premesso che il Responsabile del procedimento riferisce quanto segue:

- la Regione Lombardia, con la Deliberazione n. XI/2672 Seduta del 16/12/2019 recante "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e sociosanitario per l'esercizio 2020", ha fornito indicazioni relative alla stesura del Piano Integrato Locale di Promozione della salute (PIL) per l'anno 2020, con riferimento alla promozione della salute e prevenzione della cronicità. in coerenza a quanto previsto dal DPCM 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza", avendo come obiettivo la riduzione del carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie croniche (con particolare riferimento a quelle non trasmissibili - MCNT);

- la DG Welfare prevenzione stili di vita per la prevenzione-promozione della salute-screening con nota prot. G12020.0006536 del 10/02/2020 ha fornito alle ATS le indicazioni relative alla stesura del Piano Integrato Locale di Promozione della salute (PIL) per l'anno 2020;

Dato atto che

- il tavolo tecnico interaziendale per la promozione della salute, quale organismo di indirizzo e governo delle attività di promozione della salute dell'ATS di Pavia, ha elaborato il PIL 2020, avendo cura che contenesse tutti gli interventi di promozione della salute, nei setting: scuola, luoghi di lavoro, comunità locali, ambienti sanitari e sociosanitari, con l'obiettivo generale di promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skills) e l'adozione competente e consapevole (empowerment) di comportamenti salutari nella popolazione;

Richiamato quanto sopra riferito, il responsabile del procedimento propone:

- di adottare il Piano Integrato Locale per la promozione della salute 2020, allegato alla presente deliberazione di cui è parte integrante (Allegato 1);

- di non procedere ad alcuna contabilizzazione considerando che dall'attuazione del presente

provvedimento non derivano costi/ricavi;

- di non procedere ad alcuna contabilizzazione considerando che dall'attuazione del presente provvedimento non derivano costi/ricavi;

Ritenuto di fare propria la proposta del responsabile del procedimento Direttore Dipartimento di Igiene e Prevenzione sanitaria Dr. Ennio Cadum che, con la propria sottoscrizione, attesta che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è legittimo;

Acquisito ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., su richiesta del Direttore Generale, il parere favorevole, espresso per competenza dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sociosanitario.

D E C R E T A

Per le motivazioni indicate in premessa che qui si intendono integralmente riportate:

1. di adottare il Piano Integrato Locale per la promozione della salute 2020, allegato alla presente deliberazione di cui è parte integrante (Allegato 1);

2. di non procedere ad alcuna contabilizzazione considerando che dall'attuazione del presente provvedimento non derivano costi/ricavi;

3 di unire quale parte integrante e sostanziale la seguente documentazione:
All.1 Piano integrato locale degli interventi di promozione della salute 2020

4. di demandare al Responsabile del procedimento l'attuazione del presente provvedimento.

5. di demandare , per il tramite della struttura competente, la trasmissione dell'elenco nel quale è incluso il presente provvedimento al Collegio Sindacale, che potrà visionare l'atto nell'area del sito internet aziendale al link Amministrazione Trasparente - Provvedimenti;

IL DIRETTORE GENERALE

Dr.ssa Mara AZZI
(Firmato digitalmente)

Ai sensi dell'art. 17 comma 6 della legge regionale 30 dicembre 2009 n. 33 e smi, il presente provvedimento, non soggetto a controllo, è immediatamente esecutivo e sarà pubblicato all'Albo pretorio on line con l'osservanza della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali, ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016.

PUBBLICAZIONE

Si attesta che il presente decreto sarà pubblicato sull'Albo pretorio on line per la durata di giorni quindici consecutivi e sarà successivamente sempre reperibile alla voce Provvedimenti della sezione Amministrazione Trasparente del sito internet aziendale.

Pavia lì 05/03/2020

Il Funzionario addetto

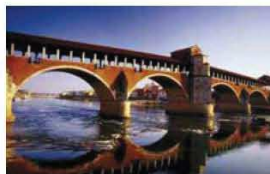
Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Pavia

Piano Integrato Locale di Promozione della Salute - Anno 2020 -



Sommario

<u>PREMESSA</u>	<u>4</u>
<u>IL CONTESTO TERRITORIALE.....</u>	<u>4</u>
<u>Demografia.....</u>	<u>4</u>
<u>Patologie croniche.....</u>	<u>7</u>
<u>Servizi territoriali per le dipendenze (SERD).....</u>	<u>18</u>
<u>Sistemi di sorveglianza di popolazione</u>	<u>19</u>
<u>EVIDENZE DELL'ANALISI DI CONTESTO AI FINI DELLA PROMOZIONE DELLA SALUTE</u>	<u>21</u>
<u>Processi Locali.....</u>	<u>22</u>
<u>Rete Scuole che promuovono salute (SPS)</u>	<u>23</u>
<u>Rete WHP-Lombardia</u>	<u>23</u>
<u>Rete Comunità Amiche del Bambino - rete locale all'interno dei percorsi nascita</u>	<u>24</u>
<u>Rete Conciliazione Famiglia-Lavoro.....</u>	<u>24</u>
<u>Tavoli di confronto intersettoriali</u>	<u>26</u>
<u>Tavolo SIREG</u>	<u>27</u>
<u>Accordi di collaborazione attivi con settori non sanitari</u>	<u>27</u>
<u>1. PROGRAMMA LOCALE PROMOZIONE DI STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE E PREVENZIONE</u>	
<u>FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI NEGLI AMBIENTI DI LAVORO.....</u>	<u>34</u>
<u>Obiettivi generali</u>	<u>34</u>
<u>Obiettivi Specifici Locali.....</u>	<u>34</u>
<u>2. PROGRAMMA LOCALE PROMOZIONE DI STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE E PREVENZIONE</u>	
<u>FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI NEI CONTESTI SCOLASTICI.....</u>	<u>35</u>
<u>Obiettivi generali</u>	<u>36</u>
<u>Obiettivi Specifici Locali.....</u>	<u>36</u>
<u>3. PROGRAMMA LOCALE PROMOZIONE DI STILI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI</u>	
<u>DI RISCHIO COMPORTAMENTALI NEI CONTESTI DI COMUNITA'.....</u>	<u>37</u>
<u>Obiettivi generali</u>	<u>37</u>
<u>Obiettivi Specifici Locali.....</u>	<u>37</u>

<u>4. PROGRAMMA LOCALE PROMOZIONE DI STILI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE NEI PRIMI 1.000 GIORNI DI VITA.....</u>	<u>38</u>
<u>Obiettivi generali</u>	<u>38</u>
<u>Obiettivi Specifici Locali.....</u>	<u>39</u>
<u>5. PROGRAMMA LOCALE PROMOZIONE DI STILI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI NEL SETTING SANITARIO IN SINERGIA CON GLI EROGATORI</u>	<u>39</u>
<u>Obiettivi generali</u>	<u>40</u>
<u>Obiettivi Specifici Locali.....</u>	<u>40</u>

PREMESSA

Con il Documento di consenso della “Prima Conferenza Internazionale sulla Promozione della Salute” del 1986 (noto come Carta di Ottawa), l’Organizzazione Mondiale della Sanità definisce la Promozione della salute come il processo che consente alle persone e alle comunità di esercitare un maggior controllo sulla propria salute e di migliorarla.

Coerentemente con i principi enunciati con la carta di Ottawa, i Piani Nazionali e Regionali della Prevenzione sono andati sviluppando un approccio di promozione della salute in tutto il sistema della prevenzione, nella sua articolazione di compiti e responsabilità che coinvolge tutti i servizi socio-sanitari del territorio, promuovendo le strategie di *empowerment* e *capacity building* raccomandate dalla letteratura internazionale e dell’OMS

In questo scenario l’ATS di Pavia declina, nel Piano Integrato Locale di promozione della salute, partendo dalla carta di Ottawa, in coerenza con quanto previsto dal piano nazionale e regionale della prevenzione, con un approccio *life course*, che consente di ridurre i fattori di rischio individuali e rimuovere le cause che impediscono ai cittadini l’accesso ad ambienti e scelte di vita salutari.

L’attenzione all’ambiente di vita è un elemento cardine della promozione della salute, è con questa chiave di lettura che il lavoro sui *setting* (scuola, ambiente di lavoro, comunità, servizi sanitari) è alla base della pianificazione e della realizzazione di interventi intersettoriali, favorendo una maggiore interazione tra tutti gli stakeholder sui comuni obiettivi di salute.

Il Profilo di salute ed equità della comunità rappresenta il punto di partenza per la condivisione con la comunità e l’identificazione di obiettivi e azioni sui quali attivare le risorse della prevenzione e al tempo stesso misurare i cambiamenti del contesto e dello stato di salute, confrontare l’offerta dei servizi con i bisogni della popolazione.

L’ATS è chiamata a sviluppare il ruolo di governance nell’attività di prevenzione e promozione alla salute realizzate nell’area territoriale attraverso un processo di integrazione interdipartimentale e condivisione con tutti i settori dell’Agenzia nell’ambito della più generale attività di programmazione, in sinergia con la ASST e con altri soggetti del sistema socio sanitario, in raccordo con le politiche sociali ed i soggetti del Terzo Settore e con il coinvolgimento di tutti i settori/soggetti non sanitari che a vario titolo possono concorrere al perseguimento degli obiettivi di salute.

IL CONTESTO TERRITORIALE

Demografia

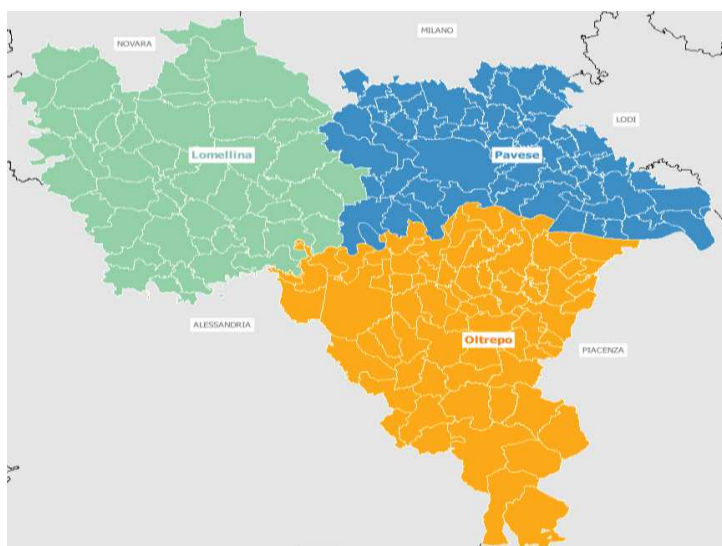
L’ATS di Pavia opera su un territorio coincidente con quello della Provincia, con una popolazione complessiva di 545.888 abitanti residenti al 01/01/2019 (Fonte: Geodemo ISTAT). Il territorio di riferimento dell’ATS di Pavia è il terzo della Lombardia per estensione (2.960 kmq), rappresenta il 12,5% del territorio lombardo, ha una densità di circa 184 ab/Kmq e risulta suddiviso in 186 Comuni nel 2019. La provincia di Pavia è per il 74% pianeggiante, per il 16% collinare e per il restante 10% montuosa.

Tabella 1. Popolazione per fascia di età al 1.1.2019

	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-44	45-59	60-64	>=65	Totale
Maschi	1.955	8.525	11.850	12.275	12.161	12.705	66.314	66.850	17.352	56.754	266.741
Femmine	1.805	7.916	11.289	11.705	11.075	11.532	63.594	65.591	18.252	76.388	279.147
Totale	3.760	16.441	23.139	23.980	23.236	24.237	129.908	132.441	35.604	133.142	545.888

Il territorio provinciale è articolato in tre aree geografiche ben distinte tra loro: Lomellina, Oltrepò e Pavese, rappresentate in Figura 1.

Figura 1. Rappresentazione geografica del territorio provinciale



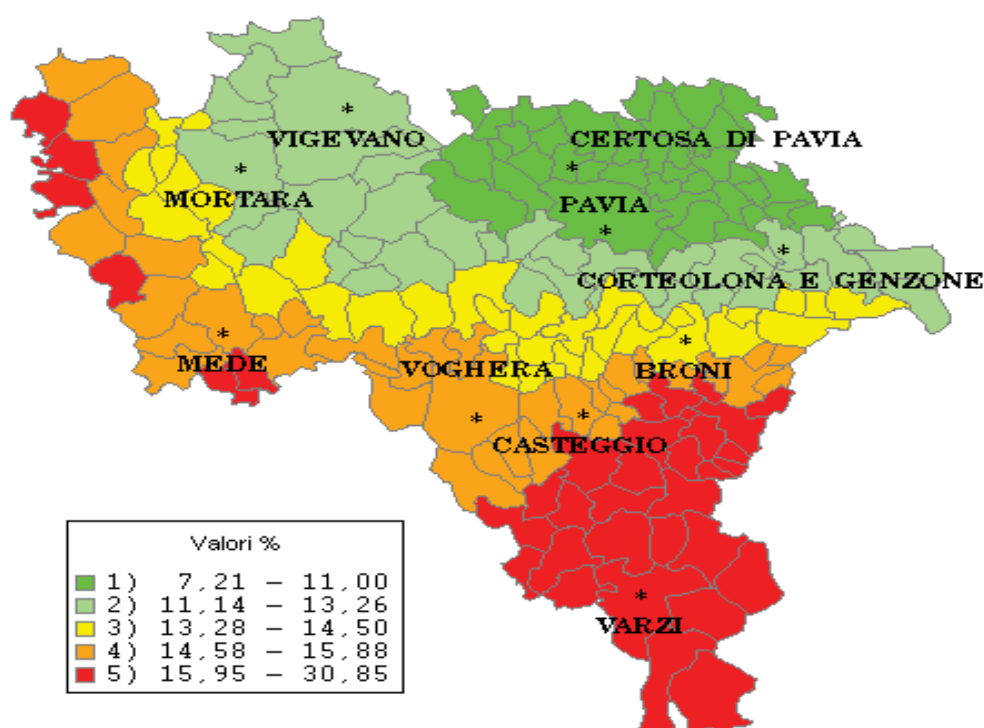
Dal punto di vista demografico, la popolazione provinciale si caratterizza per la rilevante quota percentuale di anziani, che deriva sostanzialmente da un basso tasso di natalità (6,9 nati per 1000 abitanti nel 2018 rispetto a 7,5 in Lombardia), e che risulta, per entrambi i sessi, superiore a quella regionale (Tabella 2).

Tabella 2. Indicatori demografici e di saldo naturale

Indicatori	Anno riferimento	Pavia	Lombardia
Tasso di natalità	2018	6,9	7,5
Numero medio di figli per donna	2017	1,3	1,4
Indice di vecchiaia	2019	197,8	165,5
Indice di mortalità	2018	12,7	9,9
Età media	2019	46,7	45,2

La provincia di Pavia si caratterizza come un contesto relativamente omogeneo sotto il profilo della popolazione e del quadro epidemiologico, ove la peculiarità principale, rispetto alla situazione regionale, è costituita dalla presenza di anziani, con età superiore ai 74 aa, che arrivano a costituire, nell'Oltrepò, sino al 30% dei residenti

Figura 2. Distribuzione della percentuale di ultra 74 enni - anni 2009-2018 (valori mediati)

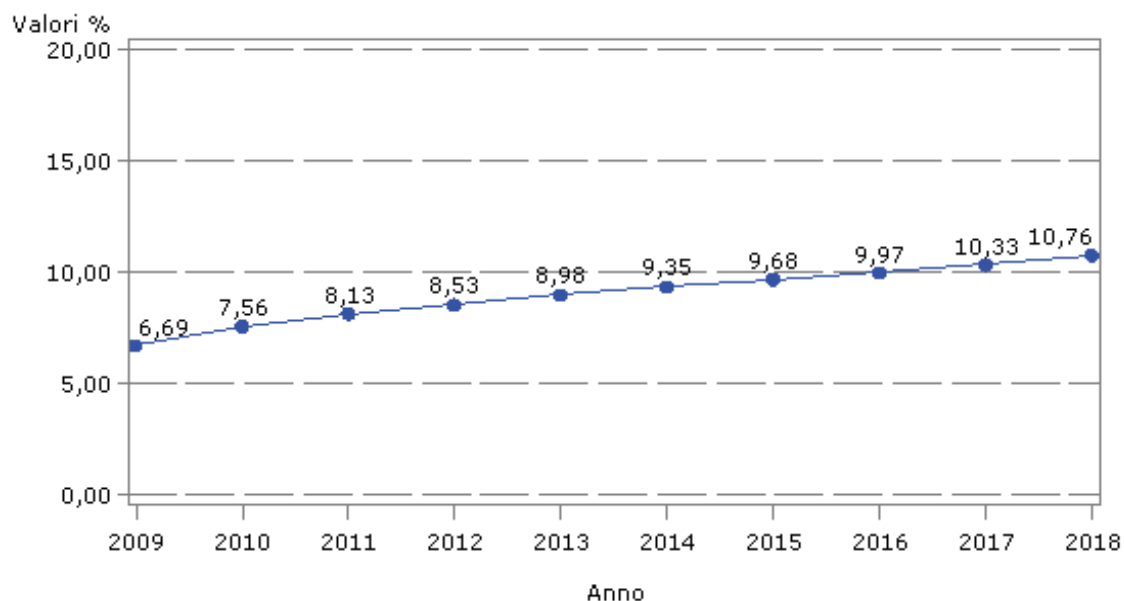


L'indice di carico sociale e di ricambio generazionale supera abbondantemente il dato regionale, esprimendo una situazione di disagio sociale più evidente in alcune zone della provincia, in particolare nell'Oltrepò.

In sintesi, L'ATS di Pavia si caratterizza dunque come un contesto la cui peculiarità principale, rispetto alla situazione regionale, è costituita dalla **scarsa propensione a fare figli, nonché dalla consistente presenza di anziani**.

Popolazione straniera

Negli anni si assiste ad un progressivo e regolare incremento della popolazione straniera, che nel 2018 ha costituito il 10,76% degli assistiti



Patologie croniche

Le categorie di patologia cronica e/o degenerativa rappresentate in questo paragrafo sono in ordine assegnato di priorità, sia per quanto riguarda le categorie principali (es. cardiopatia) che per i sottoraggruppamenti (es. ipertensione, scompenso ecc.). Ciò significa che un assistito affetto da due o più patologie è rappresentato da quella posizionata più in alto nella graduatoria (es. diabetico e gastropatico viene classificato come diabetico). Questo principio tutela il criterio di priorità (che soddisfa esigenze di rilevazione consumi, opportunità e buon senso) ed evita duplicazioni.

La distribuzione delle patologie cronico degenerative è rappresentata nella tabella sottostante ed è riferita alla Banca dati Assisiti 2018.

Tabella 3. Banca Dati Assisiti anno 2018

Categoria Prioritaria	Assisiti	Età media	%	Spesa pro capite	Totale
01 - Deceduto	6.835	81,7	1.3%	8.125,71	55.539.207,50
02 - Trapianto	790	53,9	0.1%	19.452,61	15.367.560,28
03 - Ins_renale	3.957	72,2	0.7%	9.103,49	36.022.503,63
04 - HIV	1.405	51,6	0.3%	10.472,19	14.713.427,23
05 - Neoplasia	28.032	67,2	5.2%	4.950,94	138.784.752,53
06 - Diabete	27.590	68,1	5.1%	2.578,60	71.143.567,91
07 - Cardiovasculopatia	88.277	69,0	16.3%	1.922,71	169.730.645,16
08 - Broncopatia	9.067	44,6	1.7%	1.344,56	12.191.142,41
09 - Gastropatia	6.297	54,8	1.2%	2.987,88	18.814.672,54
10 - Neuropatia	4.134	51,9	0.8%	3.033,53	12.540.611,08
11 - Autoimmuni	6.258	50,4	1.2%	1.015,95	6.357.834,13
12 - Endocrinopatia	10.493	52,8	1.9%	909,03	9.538.488,27
13 - Malattie rare	3.151	34,8	0.6%	1.890,36	5.956.525,74
14 - Parto	2.494	32,1	0.5%	3.142,18	7.836.585,03
15 - Altro (Utente non consumatore)	87.693	35,4	16.2%	0,00	0,00
16 - Altro (Utente consumatore)	253.950	37,7	47.0%	397,77	101.013.421,06
Totale	540.423	47,2	100.0%	1.250,04	675.550.944,50

Secondo i criteri della DBA, sopra specificati, i cittadini con cardiovasculopatia sono la sottopopolazione più numerosa con circa 89.000 pazienti. La seconda patologia più rappresentata in termini numerici è la neoplasia con oltre 28.000 assistiti e la terza patologia più frequente è il diabete.

Le altre patologie croniche e/o degenerative più diffuse sono la broncopatia, l'endocrinopatia, la gastropatia.

La spesa per i cardiovascolari è la più elevata (170 mln/euro) seguita dalla spesa per i neoplastici (140 mln/euro) che numericamente sono meno di un terzo rispetto alla categoria precedente ma necessitano di cure più complesse e costose.

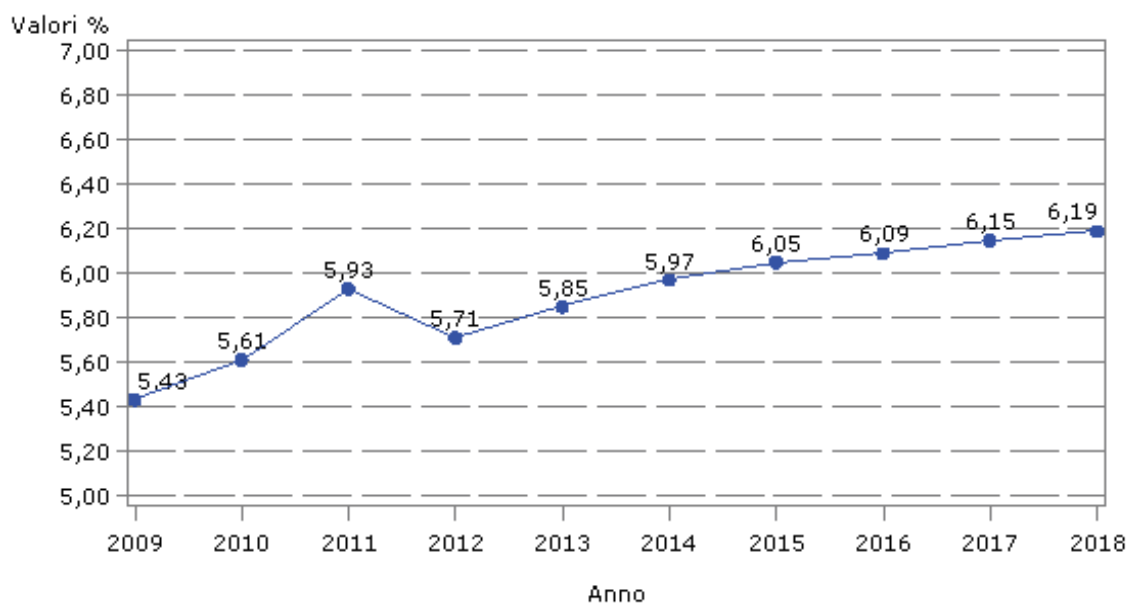
L'età media delle persone afflitte dalle cronicità più importanti è compresa tra 45 e 70 anni. Sorprende, in termini generali, l'elevata età media al parto, che nel 2016 si attesta a 32 anni. Si tratta peraltro di un dato costante nel trend degli ultimi anni.

Considerando le singole patologie, indipendentemente dalla classificazione legata alla categoria prioritaria come definita nella tabella 3, e ponendo l'attenzione sulle patologie la cui evoluzione può risentire positivamente di intervento di promozione della salute, si evidenzia quanto di seguito specificato.

DIABETE

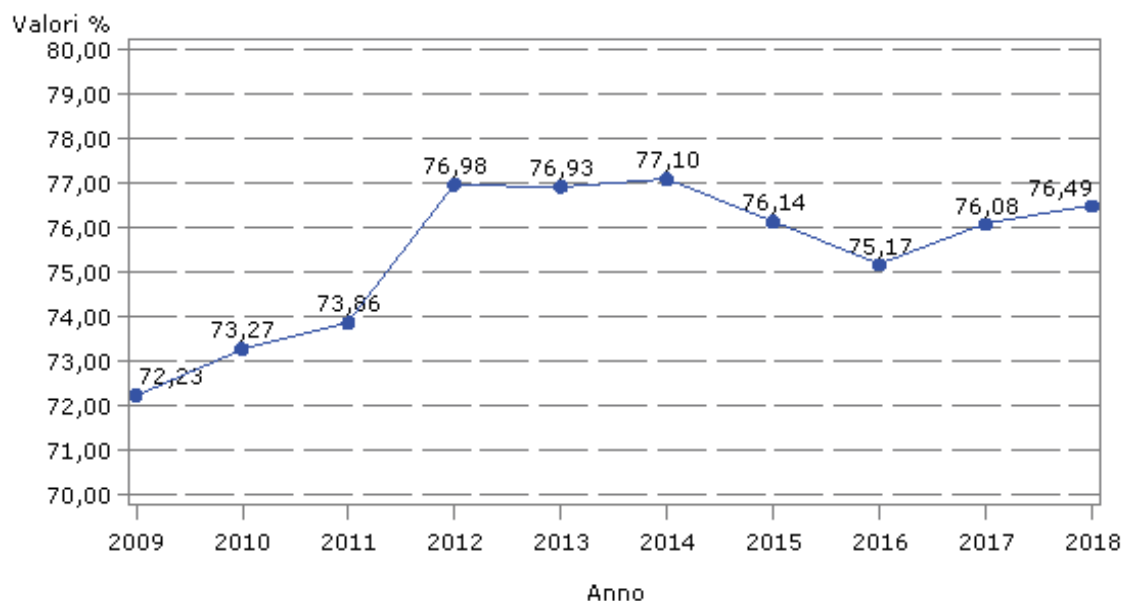
Nel corso degli anni si assiste ad un incremento della prevalenza di soggetti affetti da diabete

Prevalenza percentuale di Diabete



L'attenzione del cittadino nella cura del diabete può essere indirettamente stimata dalla percentuale di pazienti che eseguono almeno una volta l'emoglobina glicata, tipico indicatore dell'andamento clinico del diabete. Pertanto la prescrizione dell'accertamento da parte del medico curante è considerato cruciale per il follow up della patologia.

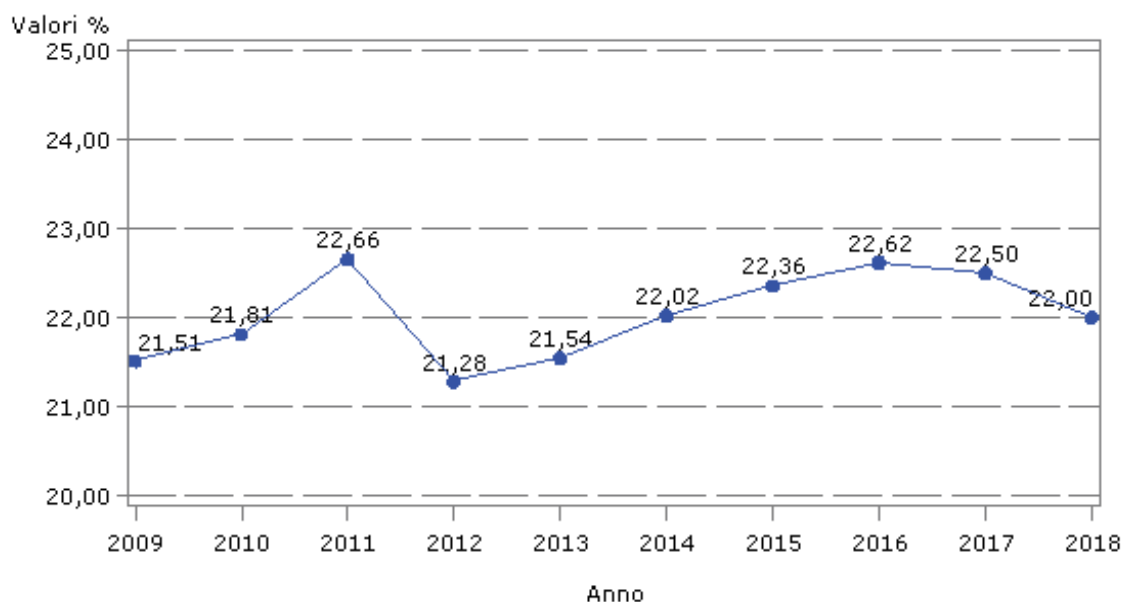
Percentuale di assistiti diabetici che hanno effettuato almeno una misurazione dell'emoglobina glicata



Presso il territorio della ATS di Pavia si evidenzia dal 2009 un incremento % dei cittadini che effettuano la misurazione dell'emoglobina glicata, che dal 2016 si attesta a 3 pazienti su 4.

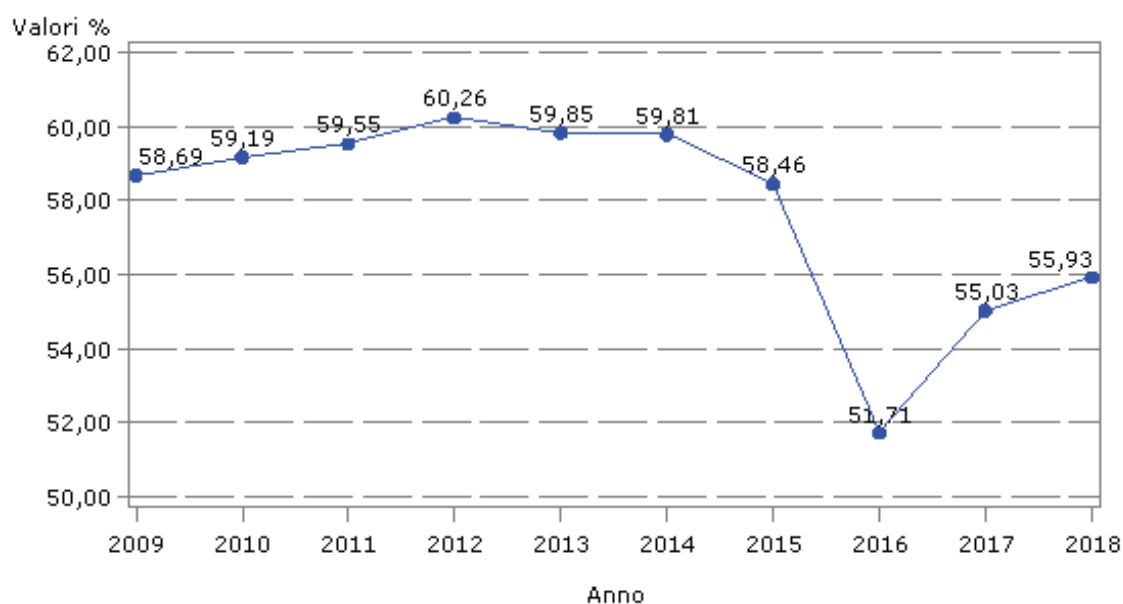
IPERTENSIONE

Andamento dei valori grezzi per la Provincia negli anni



La percentuale di cittadini con ipertensione è circa del 22% (poco più di un paziente su 5). La rilevazione del livello del colesterolo plasmatico, importante per la definizione del rischio di evento cardiovascolare nell'iperteso si è leggermente ridotta nell'ultimo triennio, assestandosi a circa un paziente su 2.

Percentuale di assistiti ipertesi che hanno effettuato almeno un esame del colesterolo totale



FRATTURE E OSTEOPOROSI¹

L'andamento delle fratture e dell'osteoporosi è così sintetizzabile:

- 24.810 ricoveri (in 18 anni) in 21.835 casi (88%) la diagnosi di frattura è presente nella diagnosi principale;
- 2.103 casi con osteoporosi (secondo i criteri sopra definiti)
- 94 casi con anche diagnosi di frattura patologica, in 30 casi associata a osteoporosi
- 20.473 persone (14.992 femmine e 5.481 maschi)
- 20.425 dimissioni da Ortopedia e Traumatologia

¹ CRITERIO PRINCIPALE DIAGNOSI FRATTURA: COD ICD9 805*, 806*, 814*, 820*, 821* in diagnosi principale o in una delle 5 secondarie

CRITERIO DESCRITTIVO OSTEOPOROSI: segnalata se COD ICD9 7330* nello stesso ricovero per frattura o in almeno in un altro ricovero con data dimissione < data dimissione del ricovero per frattura. Nel primo caso l'osteoporosi è stata segnalata al momento del ricovero per frattura, nel secondo caso si può parlare di osteoporosi in anamnesi.

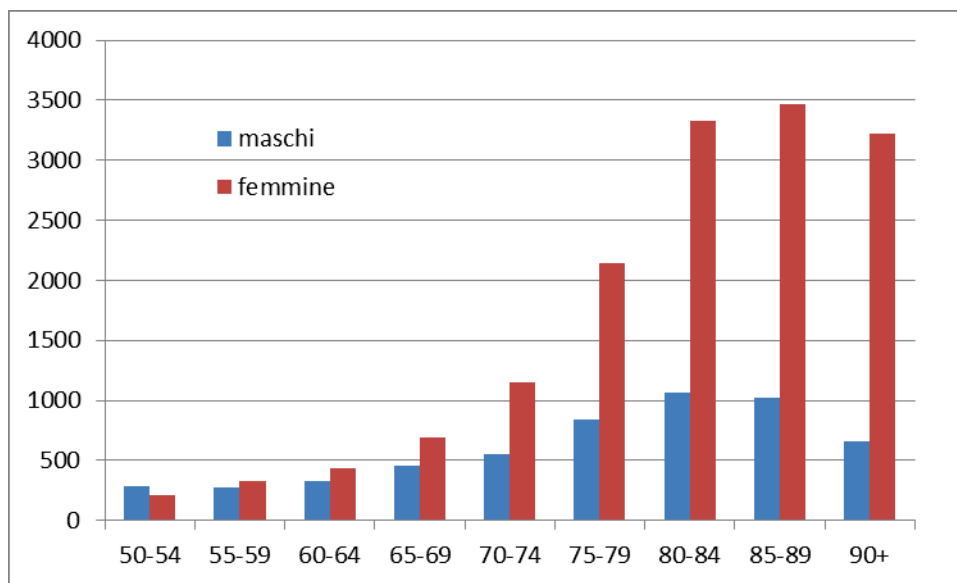
CRITERIO DESCRITTIVO FRATTURA PATOLOGICA: segnalata se presente COD ICD9 7331* nella diagnosi principale o in una delle 5 secondarie in associazione al CRITERIO PRINCIPALE.

REGIME RICOVERO: 1

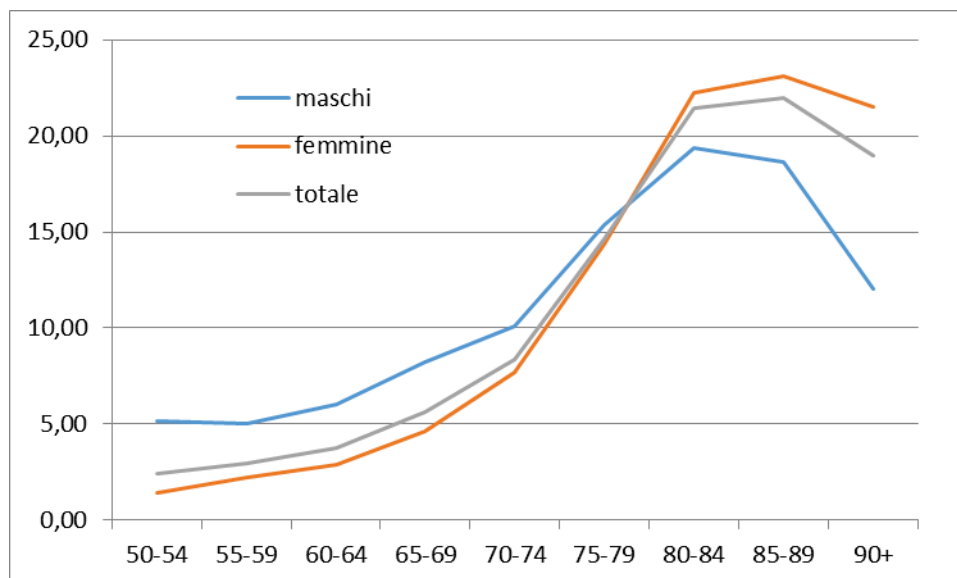
RESIDENZA: 018*

ETA' ALLA DIMISSIONE: >= 50 anni

Numero persone con almeno un ricovero per **frattura**: distribuzione entro genere e fascia di età (periodo 2002 – 2019). Nel grafico viene considerata l'età all'ultimo ricovero



Persone con almeno un ricovero per frattura: distribuzione % entro genere e fascia di età (periodo 2002 – 2018). Nel grafico viene considerata l'età all'ultimo ricovero

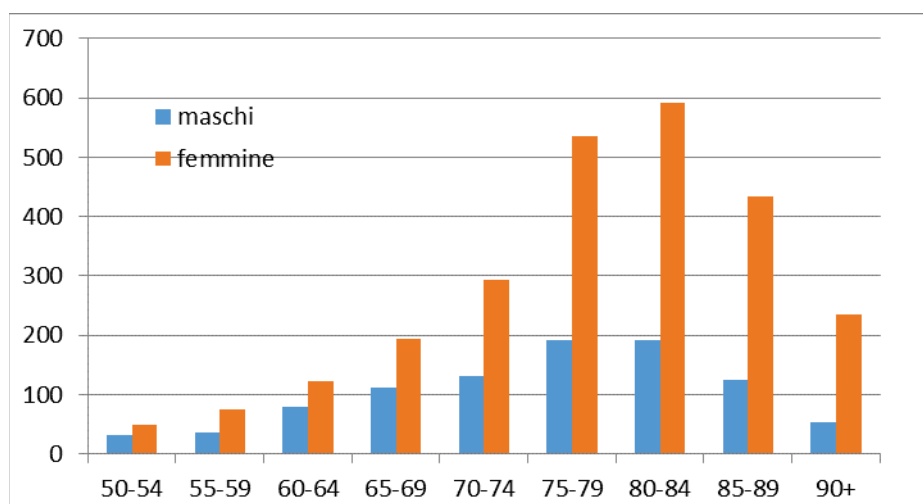


FRATTURE PATOLOGICHE²

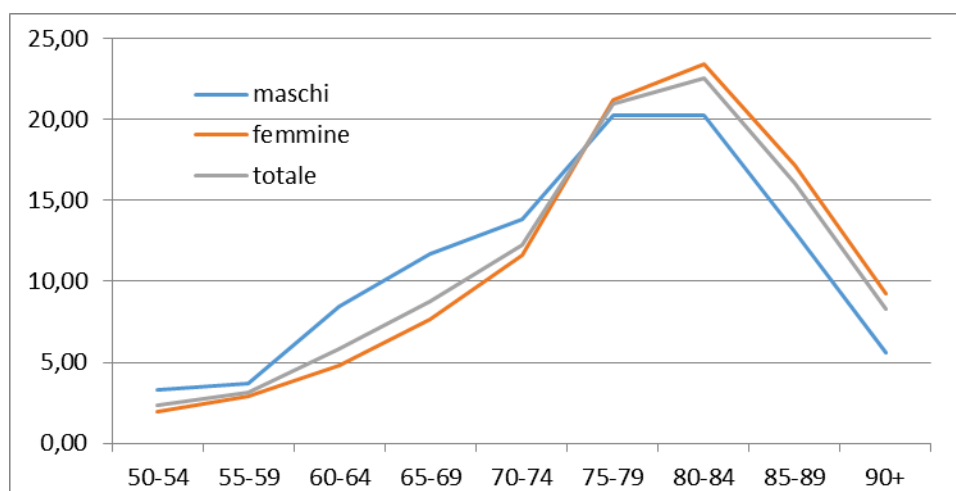
L'andamento delle fratture patologiche è così sintetizzabile:

- 4.445 ricoveri (in 18 anni) in 1.597 casi (35,9%) la diagnosi di frattura è presente nella diagnosi principale (sono compresi i 94 casi in comune con la matrice precedente)
- 2.010 casi con osteoporosi (secondo i criteri sopra definiti)
- 3.477 persone (2.528 femmine e 949 maschi)
- 1.489 dimissioni da Medicina generale, 927 da Riabilitazione, 831 da Ortopedia e Traumatologia

Numero persone con almeno un ricovero per **frattura patologica**: distribuzione entro genere e fascia di età (periodo 2002 – 2019). Nel grafico viene considerata l'età all'ultimo ricovero



Persone con almeno un ricovero per **frattura patologica**: distribuzione % entro genere e fascia di età (periodo 2002 – 2019). Nel grafico viene considerata l'età all'ultimo ricovero



² **CRITERIO PRINCIPALE DIAGNOSI FRATTURA PATOLOGICA:** COD ICD9 7331* (vedi tabella sottostante) in diagnosi principale o in una delle 5 secondarie

CRITERIO DESCRITTIVO OSTEOPOROSI: segnalata se COD ICD9 7330* nello stesso ricovero per frattura patologica o in almeno in un altro ricovero con data dimissione < data dimissione del ricovero per frattura patologica. Nel primo caso l'osteoporosi è stata segnalata al momento del ricovero per frattura patologica, nel secondo caso si può parlare di osteoporosi in anamnesi.

REGIME RICOVERO: 1

RESIDENZA: 018*

ETA ALLA DIMISSIONE: >= 50 anni

Fratture patologiche: numero di ricoveri entro genere e presenza di osteoporosi (2002-2019)

genere	Osteoporosi	n pazienti	n ricoveri	media ricoveri
MASCHI	NO	749	844	1,1
	SI	290	342	1,2
	TOTALE	1.039	1.186	1,1
FEMMINE	NO	1.467	1.591	1,1
	SI	1.452	1.668	1,1
	TOTALE	2.919	3.259	1,1
TOTALE	NO	2.216	2.435	1,1
	SI	1.742	2.010	1,2
	TOTALE	3.958	4.445	1,1

TUMORI

Nella provincia di Pavia negli anni 2003-2014 (vedi Tab. 4) sono stati registrati 45.583 tumori incidenti di cui 24.305 nei maschi (con un tasso standardizzato medio annuo di 795 x 100.000) e 21.278 nelle femmine (con un tasso standardizzato medio annuo di 530 x 100.000).

Numero e percentuale di tumori incidenti (esclusi carcinomi della cute), diagnosticati dal 2003 al 2014 nei residenti della provincia di Pavia, per genere

Sede tumorale	M		F		Totale	
	N	%	N	%	N	%
Mammella	62	0,26	6.446	30,29	6.508	14,28
Colon-retto	3.165	13,02	2.686	12,62	5.851	12,84
Polmone	4.050	16,66	1.338	6,29	5.388	11,82
Prostata	4.182	17,21	0	0,00	4.182	9,17
Altri tumori maligni	1.687	6,94	1.589	7,47	3.276	7,19
Vescica	2.017	8,30	486	2,28	2.503	5,49
Fegato e dotti biliari intraepatici	1.353	5,57	748	3,52	2.101	4,61
Stomaco	1.110	4,57	804	3,78	1.914	4,20
Linfomi non Hodgkin	920	3,79	858	4,03	1.778	3,90
Rene, vie urinarie	990	4,07	524	2,46	1.514	3,32
Pancreas	701	2,88	723	3,40	1.424	3,12
Leucemie	574	2,36	478	2,25	1.052	2,31

Corpo utero	0	0,00	1.052	4,94	1.052	2,31
Labbra, cavità orale, faringe	631	2,60	318	1,49	949	2,08
Tumori benigni o incerti	569	2,34	354	1,66	923	2,02
Melanoma	449	1,85	423	1,99	872	1,91
Tiroide	196	0,81	594	2,79	790	1,73
Mieloma	358	1,47	313	1,47	671	1,47
Encefalo e SNC	336	1,38	273	1,28	609	1,34
Laringe	528	2,17	60	0,28	588	1,29
Ovaio	0	0,00	577	2,71	577	1,27
Cervice uterina	0	0,00	367	1,72	367	0,81
Esofago	248	1,02	80	0,38	328	0,72
Linfoma Hodgkin	146	0,60	107	0,50	253	0,56
Ano	33	0,14	80	0,38	113	0,25
Totale	24.305	100,00	21.278	100,00	45.583	100,00

I tumori incidenti con maggior frequenza sono localizzati alla mammella (14,3%), al colon-retto (12,8%), ai polmoni-bronchi (11,8%), alla prostata (9,2%) e vescica (5,5%) (Fig. 1); questo dato è in accordo con quanto riportato sia nel report “I numeri del Cancro in Italia” ed. 2018 - AIRTUM AIOM, sia in “I TUMORI IN ITALIA – monografia sui trend 2003-2014” ed. AIRTUM marzo 2019

Nei maschi i tumori rappresentati con maggior frequenza sono quelli alla prostata (17,2%), al polmone (16,7%), al colon-retto (13,0%), alla vescica (8,3%) e al fegato-dotti biliari intraepatici (5,6%). Nel report AIRTUM 2018 e sulla monografia I TUMORI IN ITALIA trend 2003-2014 invece il 2° e 3° posto sono invertiti come sede tumorale: la seconda sede è il colon-retto (15%) e il polmone la terza (14%).

Nelle femmine residenti, la distribuzione di frequenza percentuale dei tumori incidenti mostra una maggior frequenza dei tumori alla mammella (30,3%), al colon-retto (12,6%), al polmone (6,3%), all’utero esclusa la cervice (4,9%) e i linfomi non Hodgkin (4,0%). Confrontando i risultati con il report AIRTUM si rileva che la distribuzione percentuale dei tumori incidenti nelle donne della provincia sono assimilabili a quelli presentati nel report; esiste però una differenza con il report AIRTUM in cui il quarto tumore è alla tiroide (6%) ed il quinto al corpo dell’utero (5%).

Da un confronto (Tab. 5) tra i tassi standardizzati (ATS di Pavia vs AIRTUM) relativi ai tumori incidenti di tutti gli anni in esame, si rileva che nella provincia di Pavia, sia per i maschi che per le femmine, i tassi standardizzati d’incidenza della maggior parte dei tumori (esclusi i carcinomi della cute) sono significativamente più alti rispetto a quelli del Nord Italia. In dettaglio, nei maschi i tumori al colon-retto, al polmone, al fegato ed i linfomi non Hodgkin hanno un tasso d’incidenza standardizzato significativamente più elevato rispetto al Nord Italia; mentre per il tumore alla prostata e alla vescica l’incidenza è significativamente inferiore. Per le femmine la situazione è la seguente: i tumori alla mammella, al corpo dell’utero ed al fegato hanno un tasso d’incidenza standardizzato significativamente più elevato rispetto al

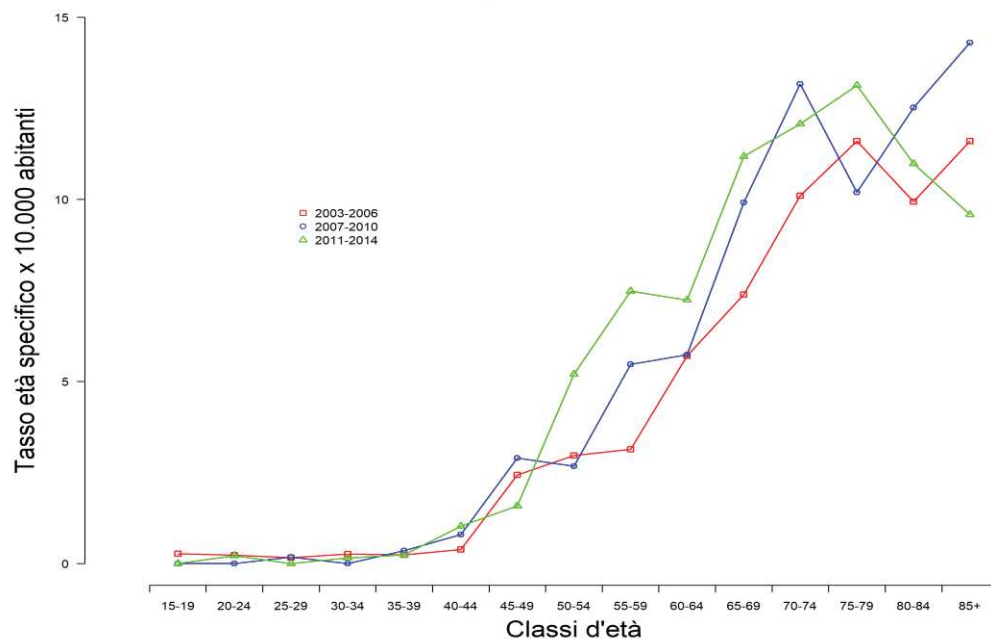
Nord Italia, per il tumore al colon-retto e al polmone l'incidenza è simile alla zona di confronto; infine per il tumore alla vescica l'incidenza è significativamente inferiore.

Tabella 5 – Numero casi incidenti, tasso standardizzato, tasso standardizzato nazionale del nord Italia (fonte: AIRTUM report 2017) (Anni 2003-2014)

Sede tumorale	Maschi				Femmine			
	Casi	Tasso std	Tasso AIRTUM	Pavia vs Italia	Casi	Tasso std	Tasso AIRTUM	Pavia vs Italia
Tutti i tumori	24.305	795,1 (785,1-805,3)	763,6 (760,6-766,8)	↑	21.278	529,6 (522,3-536,9)	514,6 (512,0-516,5)	↑
Corpo dell'utero					1.052	27,5 (25,9-29,3)	23,8 (23,3-24,3)	↑
Colon-retto	3.165	105,0 (101,3-108,8)	99,8 (98,8-101,0)	↑	2.686	62,7 (60,2-65,1)	62,7 (62,0-63,6)	=
Linfomi non Hodgkin	920	29,6 (27,7-31,6)	26,9 (26,4-27,5)	↑	858	21,2 (19,8-22,7)	19,0 (18,5-19,4)	↑
Fegato	1.353	44,2 (41,8-46,6)	33,5 (32,8-34,1)	↑	748	16,8 (15,6-18,0)	10,9 (10,5-11,1)	↑
Mammella					6.446	167,7 (163,6-171,9)	162,2 (160,9-163,5)	↑
Polmone	4.050	132,5 (128,4-136,7)	113,4 (112,2-114,6)	↑	1.338	33,1 (31,3-34,9)	34,4 (33,8-35,0)	=
Prostata	4.182	136,7 (132,6-141,0)	153,5 (152,2-154,9)	↓				
Vescica	2.017	73,4 (70,3-76,5)	78,6 (77,6-79,6)	↓	486	12,9 (11,8-14,0)	14,9 (14,5-15,2)	↓

Per quanto il tumore al polmone si evidenzia negli uomini un trend temporale dell'incidenza in significativa diminuzione (APC = -2,71; p<0,05); mentre nelle donne è evidente un significativo aumento (APC = 2,70; p<0,05). Anche per la mortalità si è riscontrato un trend simile (APC = -2,56; p<0,05 nei maschi; APC = 3,29; p<0,05 nelle femmine); tutto ciò rispecchia l'andamento nazionale.

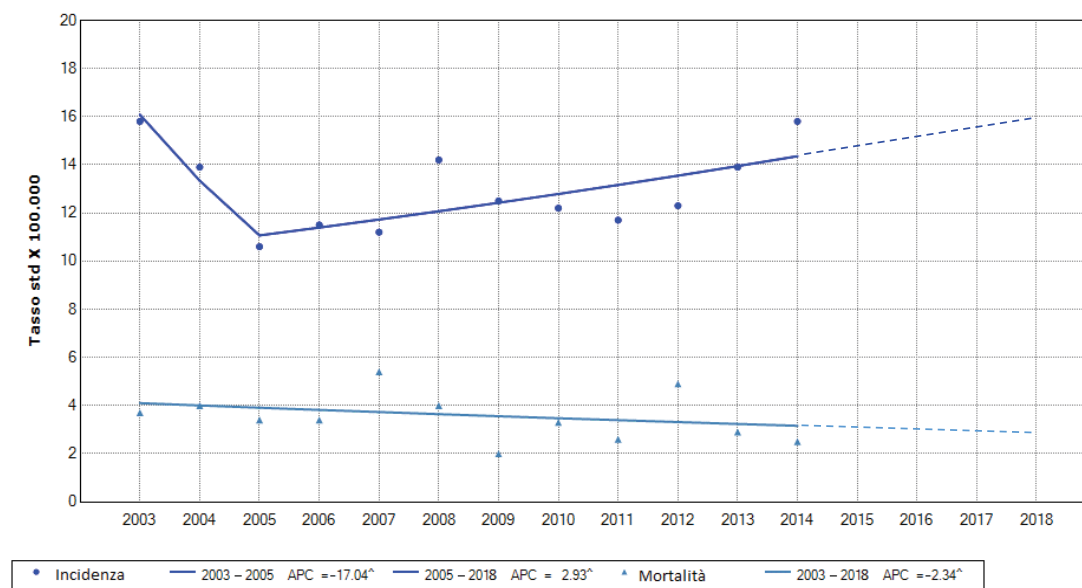
Tumore polmone femmine



L'incremento del tumore al polmone nelle femmine a carico di tutte le fasce d'età, ma è anche anticipato interessando anche la fasce di età più giovani, in particolar modo per la classe 50-69.

Analogamente il tumore alla vescica mostra una diminuzione significativa nei maschi (APC = -1,02; $p < 0,05$; Fig. 9a), mentre mostra un aumento significativo nelle femmine dal 2005 (APC = 17,04; $p < 0,05$; Fig. 9b). La mortalità, invece, presenta una diminuzione significativa in entrambi i generi (APC = -5,13; $p < 0,05$ nei maschi e APC = -2,34; $p < 0,05$ nelle femmine).

Figura 9b – Trend temporale tumore alla vescica nelle femmine (Anni 2003-2018)



Offerta di assistenza primaria

La tabella sotto riportata mostra l'offerta di assistenza primaria in provincia con il dettaglio dei medici di medicina generale (MMG) e dei pediatri di libera scelta (PLS) suddivisi per ambito distrettuale, il numero di assistiti in carico ai MMG ed ai PLS ed inoltre la situazione aggiornata delle forme associative degli stessi professionisti.

Assistenza primaria	Lomellina	Oltrepo	Pavese	Totale
N. Medici di Medicina Generale	110	101	156	367
N. Assistiti in carico ai MMG	144950	121192	197774	463916
N. medio Assistiti per MMG	1317,73	1199,92	1267,78	1264,08
N. Pediatri di Libera Scelta	20	12	27	59
N. Assistiti in carico ai PLS	16547	12152	24705	53404
N. medio Assistiti per PLS	827,35	1012,67	915,00	905,15
N. associazioni di MMG (in rete, di gruppo)	21	16	26	63
N. Medici di Medicina Generale in associazione	94	67	115	276
% di MMG in associazione	85,45	66,34	73,72	75,20
N. associazioni di PLS (in rete, di gruppo)	5	3	7	15
N. Pediatri di Libera Scelta in associazione	12	11	22	45
% di PLS in associazione	60%	91,67%	81,48%	76,27%

Nel corso dell'anno 2019 sono proseguite sia le attività finalizzate al miglioramento organizzativo del nuovo modello di presa in carico del paziente cronico ex DGR n.6551/2017 e s.m.i., sia la definizione di percorsi assistenziali rivolti a target/problematiche specifiche non correlate a patologie croniche, dando piena attuazione alla riorganizzazione della *governance* e all'impostazione del nuovo modello assistenziale prevista della L.R. 23/2015.

Per il miglioramento della presa in carico del paziente cronico, sono stati effettuati diversi incontri tra la Direzione Generale e i Medici di Medicina Generale, suddivisi per Ambiti territoriali, dando luogo ad un confronto proficuo sulle criticità ancora presenti e sulle possibili soluzioni migliorative.

Si sono anche affrontate alcune aree tematiche particolarmente critiche in Provincia di Pavia, quali le liste di attesa, l'appropriatezza prescrittiva e l'adesione agli screening oncologici; sono stati convocati in merito dei Tavoli tecnici specifici con i rappresentanti dei MMG, dei PLS e degli Enti Erogatori.

Nel 2019 si sono sviluppate le seguenti aree di attività:

- Governo della medicina convenzionata (MMG/PLS/CA) in ottemperanza a quanto previsto dall'ACN, dagli AIR e dai conseguenti Accordi Aziendali: in applicazione dell'Accordo Integrativo Regionale 2019 dei MMG e dei PDF, nel mese di maggio sono stati siglati l'Accordo Aziendale sulla ripartizione delle RAR (risorse aggiuntive regionali) e l'Accordo Aziendale di Governo Clinico della Medicina Generale; nel mese di luglio sono stati siglati l'Accordo Aziendale con i Pediatri di Famiglia per la ripartizione delle quote RAR e l'Accordo Aziendale di Governo Clinico della Pediatria di Famiglia; nel mese di settembre è stato siglato il progetto sull'attività della Continuità Assistenziale.
- Attività programmatica per lo sviluppo di modelli organizzativi finalizzati al superamento dell'approccio settoriale della medicina convenzionata attraverso la sua integrazione nella filiera erogativa nell'ottica dell'efficientamento del sistema di presa in cura.

Sul versante dell'appropriatezza prescrittiva è continuata la collaborazione sul Progetto per la conciliazione Terapeutica (in coerenza con la Raccomandazione n.17 del Ministero della Salute) .

E' proseguito il percorso di riorganizzazione del Servizio di Continuità Assistenziale (CA) e, a partire dal 16/07/2019, in attuazione di quanto disposto dalla DGR XI/1046 del 17/12/2018 recante "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario per l'esercizio 2019" e dalla D.G.R. n. XI/373 del 23 luglio 2018 recante "Determinazioni in merito alla gestione della centrale operativa integrata (COI) in capo ad AREU, per il coordinamento dei trasporti sanitari semplici (dializzati), dei trasporti sanitari e della centrale continuità assistenziale (numero europeo a valenza sociale 116.117)" tutte le chiamate dei cittadini residenti nell'ATS di Pavia che necessitano del Servizio di Continuità Assistenziale, sono gestite dalla "Centrale Operativa Integrata" che fa capo all'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (AREU-118).

Al riguardo sono stati effettuati incontri con i Referenti della C.O.I., con i Rappresentanti delle OOSS dei Medici di Continuità Assistenziale ed in plenaria con tutti i Medici di CA, per renderli partecipi delle nuove procedure e monitorare l'andamento del servizio. Le ore di attività che si sono rese disponibili a seguito della dismissione della COCA aziendale sono state utilizzate per potenziare alcune postazioni territoriali mantenendo invariato il rapporto ottimale di cui all'art.64 del vigente ACN.

Per quanto riguarda le attività relative alla guardia del sabato pediatrico, nell'ottica di prevederne una diffusione più strutturata con decreto ATS n. 370/Dgi del 07/08/2019 si è provveduto a rivedere il progetto "Ambulatorio del sabato" mediante l'individuazione di ambulatori presso locali nella disponibilità di ATS e l'ampliamento dell'offerta con l'attivazione di un ulteriore ambulatorio nel comune di Vigevano a presidio dell'area della Lomellina. Sono stati, inoltre, modificati gli orari di apertura previsti nelle ore pomeridiane dalle ore 14.00 alle ore 18.00. I pediatri che parteciperanno alla sperimentazione a partire dal gennaio 2020 avranno un incarico libero professionale previa adesione ad un bando aperto.

Servizi territoriali per le dipendenze (SERD)

Per quanta riguarda le **problematiche legate all'uso di sostanze legali ed illegali** e le dipendenze **non chimiche** nel 2018 si sono rivolti ai servizi territoriali per le dipendenze 3327 utenti. Si è trattato per lo più di maschi (circa l'84% dei pazienti totale), con un'età media di 45 anni; il numero degli utenti afferenti ai servizi per la diagnosi e cura della dipendenza si è incrementato rispetto all'anno 2017. La fascia d'età che maggiormente è in carico ai servizi è quella compresa tra i 25 e i 49 anni, questa fascia rappresenta circa il 60% degli utenti del Servizio Dipendenze. I soggetti che fanno uso/abuso di oppioidi sono il 46,6% di coloro che si rivolgono ai servizi territoriali. I consumatori di cocaina e di alcol rappresentano, invece, circa il 38% degli utenti (19,8% alcol e 13,6% cocaina). La percentuale di pazienti con problematiche di gioco d'azzardo (GAP) è pari al 4,7% circa degli utenti.

La percentuale, invece, dei pazienti che abusano di cannabis si è stabilizzata al 6,3%. Irrilevante, invece, è la quota di soggetti che sono stati presi in cura per l'abuso di farmaci e per utilizzo di altre sostanze cosiddette: "nuove droghe" (droghe naturali o sintetiche di nuova generazione). Di tutti gli utenti dei Servizi territoriali per le dipendenze circa il 25% ha problemi di poliabuso (utilizzo simultaneo di due o più sostanze). I pazienti che utilizzano gli oppioidi sono spesso anche dei poliabusatori (alcol, cocaina e cannabis; il 42,3% di chi fa uso di oppioidi sono poliabusatori).

Si evidenzia nell'anno 2018 un incremento di accesso dei giovanissimi fascia di età 15-19 che hanno rappresentato il 2,9% dei pazienti in carico.

Sistemi di sorveglianza di popolazione

Il Ministero della Salute definisce “sorveglianza” la sistematica raccolta, archiviazione, analisi e interpretazione dei dati, seguita da una diffusione delle informazioni a tutte le persone che le hanno fornite e a coloro che devono decidere e intraprendere eventuali interventi.

Lo sviluppo di sistemi di sorveglianza con rappresentatività nazionale e territoriale è alla base delle politiche nazionali di prevenzione e promozione della salute e di contrasto alle malattie croniche.

I sistemi di sorveglianza permettono di identificare le priorità sulle quali è necessario intervenire, di ottenere informazioni utili sull'andamento di malattie e fattori di rischio, di studiare l'influenza dei determinanti di salute, di individuare le disuguaglianze di salute, di osservare cambiamenti a seguito di interventi e politiche adottati.

Per questa ragione, dal 2004, il Ministero della Salute attraverso il Centro per la prevenzione e il Controllo delle malattie (CCM), in collaborazione con le Regioni, sostiene e affida all'Istituto Superiore di Sanità la progettazione, la sperimentazione e l'implementazione di sistemi di sorveglianza di popolazione, a sostegno del governo locale per pianificare, monitorare e valutare gli interventi di prevenzione e promozione della salute e i progressi verso gli obiettivi di salute fissati nei Piani sanitari e nei Piani di prevenzione.

Nel territorio dell'ATS di Pavia sono attivi i seguenti sistemi di sorveglianza nazionale:

- **Okkio alla Salute**, si svolge ogni tre anni, indaga i comportamenti di salute nei bambini delle classi terze delle scuole primarie (8-9 anni). L'ultima indagine è stata effettuata nel 2019, per cui i dati non sono ancora disponibili. Attualmente i dati di riferimento sono relativi all'indagine del 2014, in cui si sono rilevate le seguenti criticità:

Stato ponderale: si è registrato un lieve incremento, rispetto alla rilevazione del 2014, del sovrappeso (19% vs 17%) mentre rimane invariata la percentuale di obesi (6%), confermando la giustificata preoccupazione sul futuro stato di salute della nostra popolazione.

Abitudini alimentari: Nella nostra regione il 62% dei bambini fa una colazione qualitativamente adeguata e il 33% non la fa qualitativamente adeguata. Il 45% dei bambini, in totale, consuma una merenda adeguata di metà mattina. Nel 38% delle classi è stata distribuita una merenda di metà mattina, direttamente dalla scuola. Il 40% dei bambini consuma verdura da meno di una volta al giorno a mai nell'intera settimana. Solo il 10% dei bambini consuma 5 porzioni di frutta/verdura al giorno come risultava anche nell'indagine 2014. In totale il 37,6% dei bambini consuma almeno 1 volta al giorno bevande zuccherate e/o gassate contro il 44,2% del 2014.

Attività fisica: I dati raccolti hanno evidenziato che i bambini della nostra regione fanno poca attività fisica. Si stima che circa 1 bambino su 5 risulta fisicamente inattivo, maggiormente le femmine rispetto ai maschi. Solo il 2% ha un livello di attività fisica raccomandato per la sua età, anche per ragioni legate al recarsi a scuola con mezzi motorizzati, giocare poco all'aperto e non fare sufficienti attività sportive strutturate. Il 36% dei bambini guarda la TV o usa videogiochi/tablet/cellulare per più di 2 ore al giorno.

Contesto scolastico: Nella nostra regione il 96% delle scuole campionate ha una mensa scolastica funzionante, che viene utilizzata mediamente dal 76% dei bambini. Nella nostra regione, le scuole che distribuiscono ai bambini frutta o latte o yogurt, nel corso della giornata, sono il 57%. Nell'69% delle classi si svolgono le 2 ore di attività motoria a settimana previste.

- **HBSC** è uno studio multicentrico internazionale svolto in collaborazione con l'Organizzazione mondiale della sanità. Si svolge sul territorio nazionale ogni quattro anni sugli adolescenti di tre classi di età (11, 13 e 15 anni), ha lo scopo di descrivere e comprendere fenomeni e comportamenti correlati con la salute nella popolazione preadolescente.

L'ultima indagine è stata effettuata anche nel territorio pavese nel mese di marzo 2018 ed evidenzia le seguenti criticità:

Stato nutrizionale: a livello nazionale il 16,6% dei ragazzi 11-15 anni è in sovrappeso e il 3,2% obeso, solo un terzo dei ragazzi consuma frutta e verdura almeno una volta al giorno con valori maggiori nelle ragazze. Le bibite zuccherate/gassate sono bevute maggiormente dagli undicenni e dai maschi (tale consumo è in calo rispetto al 2014 in tutte e tre le fasce d'età considerate e in entrambi i generi).

Attività fisica: La maggior parte dei giovani pratica almeno 60 minuti di attività fisica dai 2 ai 4 giorni la settimana. La frequenza raccomandata di praticarla tutti i giorni è rispettata dal 9,5% dei ragazzi 11-15 anni,

ed è in diminuzione con l'età (dato in diminuzione rispetto al 2014). I ragazzi sono mediamente più attivi delle ragazze.

Circa un quarto dei ragazzi supera le 2 ore al giorno in attività dedicate a guardare lo schermo, con un andamento simile per entrambi i generi e valori in aumento dopo gli 11 anni (dato stabile rispetto al 2014).

Bullismo e cyberbullismo: coloro che dichiarano di essere stati vittima di bullismo almeno 1 volta negli ultimi 2 mesi sono il 16,9% degli undicenni, il 13,7% dei tredicenni e l'8,9% dei quindicenni. Rispetto al 2014 è leggermente diminuito il numero di episodi di bullismo subito. Nei questionari 2018 sono state aggiunte due domande riguardanti il fenomeno recente del cyberbullismo: la percentuale di coloro che dichiarano di aver subito azioni di cyberbullismo negli ultimi due mesi diminuisce con l'età ed è maggiore nei ragazzi di 11 anni (10,1%) rispetto ai coetanei di 13 anni (8,5%) e 15 anni (7,0%).

Comportamenti a rischio: La quota di quanti dichiarano di aver fumato *cigarette* almeno un giorno negli ultimi 30 giorni aumenta sensibilmente con il progredire dell'età sia nei ragazzi che nelle ragazze, con una marcata differenza di genere a 15 anni (24,8% nei ragazzi, 31,9% nelle ragazze). Il consumo di *cannabis* per almeno un giorno negli ultimi 30 giorni evidenzia una lieve differenza tra i ragazzi (16,2%) e le ragazze (11,4%) a 15 anni, percentuali in leggero aumento rispetto al 2014.

La quota di coloro che dichiara di aver consumato *alcol* almeno 1 giorno negli ultimi 30 giorni aumenta con il progredire dell'età sia nei ragazzi che nelle ragazze, fenomeno è in linea con il 2014. Invece il fenomeno del *binge drinking* (Assunzione smodata di alcol, finalizzata a un rapido raggiungimento dell'ubriachezza e praticata generalmente in occasione di feste o durante il fine settimana) è in aumento rispetto al 2014; è più frequente nei ragazzi e aumenta con l'età: 4,8% e 11,4% rispettivamente fra le ragazze e i ragazzi di 11 anni, 13,7% e 19,1% rispettivamente fra le ragazze e i ragazzi di 13 anni, 37,1% e 43,4% rispettivamente fra le ragazze e i ragazzi di 15 anni.

Gioco d'azzardo: La percentuale di quindicenni che ha dichiarato di aver scommesso o giocato del denaro almeno una volta è pari al 42,2% (nella vita) e al 31,4% (negli ultimi dodici mesi). Si caratterizza come un fenomeno prettamente maschile. Risultati leggermente in aumento rispetto al 2014.

Uso di social media: L'uso problematico dei social media è definito come presenza di almeno 6 dei 9 criteri indicati nella Social Media Disorder Scale: ansia di accedere ai social, volontà di passare sempre più tempo online, sintomi di astinenza quando offline, fallimento nel controllo del tempo, trascurare altre attività, liti con genitori a causa dell'uso, problemi con gli altri, mentire ai genitori, usare i social per scappare da sentimenti negativi. L'uso problematico è più frequente tra le ragazze, soprattutto di 13 anni (14,2%).

Il quadro complessivo che deriva dall'analisi dei dati di queste sorveglianze, conferma la relazione fra il livello di salute degli individui e quello dei contesti in cui essi vivono. Proprio in quest'ottica, i dati raccolti potranno essere utilizzati per orientare le decisioni e le politiche di intervento, valorizzando strategie di promozione della salute che non si limitino a proporre interventi rivolti ai singoli, ma che - affermando un'idea di salute come bene sociale e collettivo - sviluppino azioni rivolte alle comunità e ai territori, favorendo il coinvolgimento attivo di tutti gli attori.

EVIDENZE DELL'ANALISI DI CONTESTO AI FINI DELLA PROMOZIONE DELLA SALUTE

Le problematiche principali dell'analisi di contesto suggeriscono:

1. L'elevata proporzione di anziani, con alto indice di vecchiaia, sono il target verso il quale indirizzare le azioni di prevenzione degli effetti delle ondate di calore estive
2. Incremento della prevalenza di diabete e quindi di maggiore prevenzione dei fattori di rischio sottostanti
3. Stabilità della proporzione di ipertesi, il che indica il mantenimento delle azioni tese a ridurre l'uso del sale negli alimenti e nel pane
4. Incremento del numero delle fratture e dell'osteoporosi (legata anche all'invecchiamento della popolazione) e quindi ad azioni di prevenzione e contrasto in tema di incidenti domestici e prevenzione delle cadute
5. Un'attività di contrasto alla diffusione dell'abitudine al fumo nel sesso femminile, in particolare nelle donne giovani e adolescenti, visti i dati sui tumori del polmone e della vescica nel sesso femminile
6. Adozione della guardia pediatrica nella giornata del sabato
7. Azioni di incremento dell'attività fisica, visti i dati dell'incremento dello stato ponderale nei bambini
8. Un'attività di contrasto al gioco d'azzardo patologico
9. Un'attività di prevenzione verso il fenomeno del cyber bullismo
10. Un'attività di prevenzione verso il consumo di alcolici durante il fine settimana e tra i giovani

Competenze professionali e dotazione organica

A seguito della applicazione del Piano Organizzativo Aziendale Sanitario (POAS) è stata attivata, dal marzo 2018, all'interno del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, la Struttura Semplice Dipartimentale (UOSD) di Coordinamento Interdipartimentale di Promozione della Salute, a cui compete, fermo restando il concetto di piena integrazione tra le strutture dipartimentali e interdipartimentali, l'attuazione di programmi, progetti e interventi volti ad assicurare i LEA attraverso interventi di promozione della salute e prevenzione di fattori di rischio comportamentali (tabagismo, sedentarietà, scorretta alimentazione, ecc.) nei contesti collettivi e di comunità.

La dotazione organica effettiva riferita a inizio 2020, presenta una riduzione significativa rispetto al 2018 e al 2019, passando da 7 operatori nel 2018 (due medici, una fisioterapista, una ostetrica, tre infermiere) a 5 operatori nel 2019 (due medici, una ostetrica, due infermiere) e a 4 operatori nel 2020 (un medico, una ostetrica, due infermiere).

Considerato che:

- la DGR n.2672/2019 (regole SSR 2020) al punto 7.2 cita *"dal punto di vista dei processi, l'area della promozione della salute, che nei LEA è definita dall'indicatore composito stili di vita, è chiamata a perseguire fattivamente il ruolo di governance multilivello mediante: specifica modulazione della propria struttura organizzativa e dotazione tecnico-professionale..."*;

- effettuata un'attenta analisi delle esigenze e delle risorse in essere, valutata la complessità ed entità degli interventi programmati da garantirsi quali prestazioni LEA ed obiettivi di interesse regionale, con particolare riferimento ai diversi programmi preventivi regionali per la promozione della salute nei vari setting di vita quali le scuole (Rete SPS, Life Skill Training, Unplugged, Peer education), i luoghi di lavoro (rete WHP), le comunità locali, il setting sanitario e sociosanitario;

si ritiene necessario l'investimento di numerose e qualificate risorse umane, solo in minima parte rappresentate nell'organico in essere in capo alla UOSD Coordinamento interdipartimentale di promozione della salute

Si intende pertanto provvedere nel 2020 all'acquisizione di risorse umane aggiuntive e qualificate in utilizzo al finanziamento regionale assegnato, al fine di garantire la realizzazione degli interventi programmati.

Processi Locali

La prevenzione delle malattie croniche è fondamentale sia improntata a criteri di *sostenibilità* organizzativa oltre che economica così da garantire continuità e coerenza all'azione, *intersectorialità* per riconoscere ed attivare il ruolo dei diversi soggetti "sociali" che concorrono a vario titolo al processo di salute, *equità* attraverso una strategia caratterizzata dalla capacità di orientare l'offerta generale a specifiche fasce di soggetti/gruppi di popolazione maggiormente esposti a fattori di rischio comportamentali e più resistenti a cambiamenti in relazione a fattori socioeconomici di fragilità.

La l.r. 23 individua nell'area della Promozione della Salute e della prevenzione dei fattori di rischio comportamentali una delle funzioni più rilevanti per la tutela della salute della popolazione, affidando alla ATS specifiche funzioni di:

- Governance della programmazione integrata locale degli interventi/programmi definiti a livello regionale e/o individuati come prioritari localmente, attraverso uno specifico lavoro di connessione fra i diversi settori sanitari impegnati sul campo (in primis le ASST), oltre che di indirizzo, di sviluppo di partnership e reti utili al coinvolgimento e orientamento del maggior numero possibile di soggetti – istituzionali e non – verso azioni e interventi sempre più diffusi, appropriati e per questo di impatto nel miglioramento delle condizioni di salute della popolazione di riferimento;
- Raccordo e attivazione dei settori non sanitari, in modo da garantire – nello spirito della Carta di Ottawa "salute per tutti e tutti per la salute" l'apporto di tutti gli attori sociali nella promozione della salute della popolazione
- Raccordo con sistema sociale, in modo da favorire, in una logica di equity, non solo il pieno coinvolgimento dei Comuni nelle politiche e nei programmi di settore, ma anche l'attenzione mirata ai soggetti più fragili e/o vulnerabili
- Sostegno e diffusione dei Programmi regionali afferenti a network OMS (es. Rete SHE, WHP ecc.), favorendo l'affermarsi a livello territoriale di programmi e azioni non solo appropriate e sostenibili ma anche di grande impatto
- Attuazione e declinazione a livello territoriale di Piani nazionali di settore, con particolare riferimento a tematiche specifiche o a campagne/azioni di rilievo, che necessitino il raccordo e il coordinamento su larga scala e la contemporanea declinazione a livello locale, nel rispetto delle peculiarità/specificità del contesto territoriale.

E' in questa ottica che si colloca l'azione di ATS di promozione e sostegno delle Reti a livello territoriale nonché quella di costruzione e rafforzamento di partnership intersettoriali utili al perseguimento degli obiettivi di salute della popolazione che le sono affidati.

Reti regionali attive nel territorio

Rete Scuole che promuovono salute (SPS)

Prosegue la collaborazione con l'Ambito Territoriale Scolastico di Pavia e le scuole della Rete SPS provinciale, finalizzata al continuo reciproco aggiornamento di conoscenze e azioni con l'obiettivo di arrivare ad una condivisione di esperienze, coerenti con l'approccio metodologico ed i principi della Rete.

L'ATS di Pavia affianca gli istituti che hanno aderito alla Rete e sostiene le scuole che intraprendono azioni coerenti con le strategie ed i principi orientati a far sì che benessere e salute diventino reale "esperienza" nella vita delle comunità scolastiche.

La Rete SPS pavese al 31 dicembre 2019 conta attualmente 172 plessi 32 istituti : 18 Istituti comprensivi statali, 3 Istituti paritari, 12 plessi di secondaria statale di secondo grado.

Rete WHP-Lombardia

Il Programma “Luoghi di lavoro che Promuovono Salute – Rete WHP Lombardia” si fonda sul modello promosso dall’OMS e ha come obiettivo prioritario promuovere cambiamenti organizzativi dei luoghi di lavoro al fine di renderli ambienti favorevoli alla adozione consapevole ed alla diffusione di stili di vita salutari, concorrendo alla prevenzione delle malattie croniche

Purtroppo nel territorio pavese l’adesione alla rete WHP è molto limitata, nonostante si sia cercato di sensibilizzare le aziende, nel mese di aprile 2019, con un convegno che ha visto una buona partecipazione. Attualmente la rete è rappresentata da 10 strutture sanitarie, 1 scuola, 4 comunità e cooperative sociali, 3 istituzioni, 4 aziende produttive.

Si intende quindi nel corso dell’anno 2020 reclutare in modo proattivo l’Università degli studi di Pavia e le strutture sanitarie e sociosanitarie non ancora iscritte alla rete e favorire l’adesione delle aziende presenti sul territorio attraverso:

- un maggiore coinvolgimento delle Associazioni di categoria: con la collaborazione di Confindustria, alla luce del protocollo d’intesa siglato con Regione Lombardia nel dicembre 2017, e con cui, a seguito dell’evento dell’aprile 2019 sono stati svolti alcuni incontri per la predisposizione di materiale documentale informativo per le aziende associate suddiviso per piccole, medie e grandi imprese. Nel 2020 si vuole attivare un percorso di accompagnamento alla sperimentazione, nelle singole imprese, di buone pratiche attivabili in modo mirato e sostenibile
- un maggiore coinvolgimento dei Medici Competenti ai quali è stato rivolto nel 2019 un evento formativo sul tema WHP
- l’incremento della collaborazione con gli operatori degli Sert dell’ASST per sviluppare l’area tematica alcol, dipendenze da sostanze legali e illegali e da Gioco d’Azzardo;
- la collaborazione con gli Enti che hanno sviluppati accordi-protocolli con Regione Lombardia (INAIL ACI LILT...)
- lo sviluppo di azioni in sinergia con la Rete provinciale Conciliazione Famiglia - Lavoro, anche nell’ambito dell’attuazione del Piano territoriale in continuità con il biennio precedente, elaborando una strategia di intervento e di integrazione tra le due reti: si intende prevedere, nell’ambito degli incontri della Rete territoriale di conciliazione famiglia-lavoro, un focus specifico sulle modalità di adesione e funzionamento della Rete WHP
- un maggiore impegno di risorse umane ed economiche (è in fase di elaborazione un piano di investimento delle risorse accantonate per il PIL) per la promozione, la diffusione, il sostegno a lungo termine e il monitoraggio di tali interventi nella vasta e variegata realtà della aziende del territorio.

Rete Comunità Amiche del Bambino - rete locale all'interno dei percorsi nascita

Il riferimento per avviare un'azione sistemica a livello provinciale è stato rappresentato, fin dall'inizio, dalle buone pratiche contenute nella proposta/sollecitazione OMS – UNICEF: Il Comitato dei Punti nascita è lo strumento istituzionale per l'coinvolgimento fra operatori ATS Pavia, ASST Pavia, IRCCS S. Matteo di Pavia, *Punti di forza* sono:

- la presa di coscienza della necessità di coesione fra esperienze già in essere sulla promozione dell'allattamento al seno;
- la formazione comune realizzata nel 2015 con il corso OMS/Unicef, la condivisione di altri percorsi di promozione alla salute -adesione alla rete WHP-, la presenza attiva delle Associazioni;
- Il progetto adottato dal Comitato Punti Nascita di Pavia finalizzato all'implementazione dell'allattamento naturale sui 10 passi UNICEF del "Baby Friendly Hospital Initiative", che declina le modalità operative con particolare attenzione alla continuità del sostegno dell'allattamento al seno tra Ospedale e Territorio (Consultori e PLS), in coerenza con gli obiettivi regionali "Promozione della salute del bambino e della mamma nel percorso nascita" (di cui alla D.G.R. 3654/2015 "PRP 2015 – 2018").

Rete Conciliazione Famiglia-Lavoro

La Rete di Conciliazione della provincia di Pavia, a partire dal 2011 a tutt'oggi, ha seguito il percorso delineato da Regione Lombardia che, a seguito dell'Intesa sottoscritta tra Governo, Regioni, Province Autonome, ANCI, UPI e UNICEM, con il cofinanziamento della Presidenza del Consiglio e ai successivi provvedimenti attuativi (DGR n.381/2010 e DGR n.1576/2011), ha reso disponibili le linee di indirizzo e le risorse per attuare un modello integrato di azione, finalizzata alla promozione, valorizzazione e responsabilizzazione diretta dei vari attori del territorio (P.A., Terzo settore, associazioni di categoria, organizzazioni sindacali, MPMI profit) per proporre e realizzare attivamente progetti in risposta alle esigenze di conciliazione tra esigenze di vita e compiti lavorativi.

L'esperienza delle Reti è stata rilanciata a livello regionale con la DGR n. 1081 del 12/12/2013, che ha consolidato le Reti territoriali esistenti e promosso lo sviluppo di partnership pubblico/privato, denominate Alleanze locali di conciliazione, vero punto di forza della sperimentazione svolta nel periodo 2014-2016; infatti, la costituzione delle Alleanze, grazie ad una dimensione ridotta, in molti casi coincidente con il Piano di Zona, ha permesso di far emergere i bisogni del territorio, una maggiore integrazione tra i progetti realizzati e la programmazione sociale territoriale, favorendo altresì il coinvolgimento di tali Enti nella progettazione, nell'erogazione dei servizi e anche nella compartecipazione economica.

Regione Lombardia, a seguito di conclusione delle azioni previste dai Piani territoriali 2017-2019, con D.G.R. n. 2398 del 11/11/2019 "Politiche di conciliazione dei tempi di vita con i tempi lavorativi: approvazione linee guida per la definizione dei piani territoriali 2020-2023" ha provveduto a:

- definire le indicazioni per l'elaborazione dei Piani Territoriali di Conciliazione 2020-2023;
- approvare il riparto delle risorse economiche alle ATS lombarde, in base alla popolazione residente, riconoscendo all'ATS di Pavia euro 48.834,00 a valere sull'annualità 2020, euro 48.834,00 a valere sull'annualità 2021 ed euro 54.260,00 a valere sull'annualità 2022.

Con successivo decreto n. 486 del 17/01/2020 la Direzione Generale Politiche per la Famiglia, Genitorialità e Pari opportunità ha stabilito le indicazioni per il finanziamento e la gestione degli interventi che saranno previsti dai Piani Territoriali di Conciliazione Vita-Lavoro 2020-2023 (allegato A allo stesso provvedimento).

L'ATS di Pavia, con Decreto n. 101/DGi del 27/02/2020, ha pertanto approvato il "Documento territoriale di indirizzo della provincia di Pavia 2020-2023" e l'Avviso di manifestazione di interesse per la presentazione dei progetti di conciliazione dei tempi lavorativi rivolto alle Alleanze locali. L'Avviso è rivolto a partenariati pubblico-privato, definite Alleanze Locali di Conciliazione, coordinati da un soggetto capofila, che può essere appartenente all'ambito pubblico o del privato no profit (in questo caso nel partenariato dovrà essere necessariamente presente un Ente pubblico locale o un Ambito territoriale).

Per la nuova programmazione 2020-2023 tramite il lavoro della Rete si intende, oltre che ottenere l'effetto moltiplicatore delle risorse investite da parte del territorio, sostenere l'ulteriore sviluppo di un coerente sistema di politiche e di azioni integrate volte a favorire la conciliazione famiglia-lavoro, in continuità con le esperienze precedenti, con i seguenti obiettivi generali:

- la ridefinizione della nuova programmazione nel triennio (2020-2023), al fine di tener conto dei necessari tempi di analisi dei fabbisogni, selezione dei partenariati, avvio progetti e l'adeguamento al calendario scolastico;
- l'identificazione di un paniere di servizi e di azioni di sistema "omogenee";
- lo sviluppo ulteriore della partnership tra enti pubblici ed enti privati profit e non profit e con le altre reti sociali del territorio.

Le risorse finanziarie assegnate ad ATS Pavia e disponibili per la realizzazione dei progetti che verranno inseriti nel Piano territoriale di conciliazione della provincia di Pavia ammontano a euro 121.542,40.

Potranno essere finanziate, ai sensi del suddetto Avviso:

- a. Servizi di assistenza e supporto al caregiver familiare
- b. Servizi per la gestione del pre e post scuola e dei periodi di chiusura scolastica
- c. Servizi salvatempo per le famiglie, per le imprese
- d. Servizi di consulenza alle imprese
- e. Servizi a sostegno dei lavoratori/collaboratori autonomi e dei liberi professionisti:

Saranno inoltre finanziabili azioni progettuali nell'ambito di quanto previsto dalla legge regionale 28/2004 "Politiche regionali per il coordinamento e l'amministrazione dei tempi delle città" art.6 c.4.

L'insieme delle azioni progettuali ammesse e finanziate ai sensi del suddetto Avviso pubblico andranno a definire il Piano territoriale di conciliazione vita-lavoro 2020-2023.

Tavoli di confronto intersettoriali

Organismi di Coordinamento della Salute Mentale e delle Dipendenze/Organismi di Coordinamento della Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza (NPIA)

Disposto dalla legge regionale in materia di sanità (L.r. 15/2016) e istituito da questa ATS con decreto n 419/2017. Gli organismi di coordinamento per la salute mentale e dipendenze si avvalgono di sottogruppi tematici, a cui partecipano i soggetti istituzionali interessati, il terzo settore e le associazioni di familiari ed utenti.

Cabina di regia ATS/Ambiti

La Cabina di Regia territoriale è composta da ATS, Ambiti distrettuali (a seguito degli accorpamenti previsti dalla DGR n. 7631/2017 ridotti a 5), ASST e Terzo settore. E' il principale strumento di programmazione triennale per gli interventi sociali e socio-sanitari. Attraverso incontri periodici, coordinati dalla Direzione Sociosanitaria e dal Dipartimento PIPSS, si analizzano le criticità e i bisogni del territorio; si individuano gli obiettivi e le priorità di intervento e si indicano le strategie di sviluppo delle politiche sociali e socio-sanitarie a favore della comunità locale. Gli ambiti di intervento previsti sono le politiche a favore dell'area anziani, disabilità, minori e famiglie, politiche giovanili e di prevenzione, disagio adulto, salute mentale, ecc..

Consiglio di rappresentanza dei Sindaci

Rappresenta lo strumento con il quale i Comuni del territorio, in concerto con la Direzione di ATS, hanno un ruolo attivo attraverso la partecipazione alla pianificazione delle attività, l'esame dei bilanci e le verifiche sullo stato di attuazione dei programmi. Il Consiglio persegue l'integrazione dei servizi socio-sanitari.

Cabina di regia prevenzione e contrasto tossicodipendenze in ambito scolastico

Istituita a seguito del protocollo di intesa di Regione Lombardia con Ufficio Scolastico Regionale e Prefettura di Milano, finalizzato allo sviluppo e al consolidamento di buone prassi per la piena applicazione in ambito scolastico del T.U. delle leggi in materia di tossicodipendenze -DPR 309/90, Prefettura di Pavia ha attivato nel 2019 un tavolo di lavoro al fine di costituire una Intesa Territoriale che promuova sul territorio di ATS Pavia l'applicazione di quanto previsto dal protocollo regionale. Prefettura di Pavia, ATS, Consultorio familiare e SerD di ASST l'Ufficio Scolastico Territoriale siedono a questo tavolo con l'obiettivo principale quello di coordinare le azioni, preventive ed eventualmente repressive, che le Istituzioni, le Forze dell'ordine e le scuole possono mettere in campo sinergicamente e congiuntamente per far fronte all'utilizzo di droghe da parte dei giovani studenti e ad altri comportamenti problematici, con particolare riferimento a bullismo e al cyberbullismo

Gruppo di collaborazione per la promozione di stili di vita salutari

Costituitosi nel luglio 2018, ne fanno parte rappresentanti di ATS, ASST, Comune di Pavia, Comune di Vigevano, ACAT, AA/ALAnon; Caritas; Ci siamo anche noi; Comunità Casa del Giovane Pavia; GA/GamAnon; Libera; CSV, CSF

Si pone come obiettivo la costituzione di una rete di enti, istituzioni, associazioni che operano nel territorio pavese con obiettivi di promozione della salute, al fine di integrare interventi e iniziative, diffondere la consapevolezza rispetto ai rischi connessi con i comportamenti non salutari (in particolare alcol, droghe, gioco d'azzardo, ma anche sedentarietà, fumo di sigaretta e alimentazione scorretta) e offrire strumenti per facilitare la scelta di comportamenti maggiormente sostenibili. Nel 2020 è in elaborazione un progetto, "Libera il tempo", articolato in vari incontri ed eventi gratuiti aperti alla popolazione (concerto, spettacolo teatrale, incontri di sensibilizzazione sulle tematiche di promozione della salute, da svolgersi, presentazione

e visione di film a tema, concorso per il miglior aperitivo analcolico). Il progetto si realizzerà ad aprile e maggio a Pavia, settembre e ottobre a Vigevano. Si cercherà di coinvolgere il comune di Voghera per l'anno 2021 e altri comuni del territorio a seguire.

Tavolo SIREG

Coordinato dall'Ufficio Territoriale Regionale (UTR) che, attraverso le attività svolte dai gruppi di lavoro a cui ATS è chiamata a partecipare: *“Tavolo per la Competitività della provincia di Pavia”, “Ambiente e salute, Ludopatie e WHP” “Educazione Ambientale nelle Scuole”, “Mobilità dolce in provincia di Pavia”, “Filiera della formazione, della ricerca e dell'innovazione”*, si pone come sede di confronto e condivisione di intenti degli Enti, Istituzioni e Associazioni che lavorano sul territorio per creare ambienti favorevoli alla salute.

Tavolo provinciale di coordinamento territoriale sui temi del bullismo e del cyberbullismo

Al fine di creare un coordinamento competente delle risorse del territorio e di assicurare una gestione efficace e strutturata dei fenomeni di bullismo/cyberbullismo nelle scuole, è stato istituito, in seno all'Ufficio Scolastico Territoriale di Pavia, il tavolo interistituzionale sui temi del bullismo e del cyberbullismo. Il tavolo opera in attuazione delle Linee d'orientamento per azioni di prevenzione e contrasto del bullismo e del cyberbullismo (MIUR, 13 aprile 2015), delle Linee di orientamento per la prevenzione e il contrasto del cyberbullismo nelle scuole (L.71/2017) e della Convenzione Regionale lombarda del 5/07/2017.

Tavolo scolastico permanente-area promozione della salute

Tavolo istituito da ATS il 18 settembre 2018 al fine di diffondere e valorizzare le esperienze, la progettualità, gli eventi e le iniziative attivate e/o organizzate dal mondo della scuola sulle tematiche della promozione della salute e della prevenzione. Nel 2019 sono state affrontate dal tavolo le tematiche inerenti le offerte formative delle scuole, lavoro esitato in una serie di incontri, presso l'Ufficio Scolastico Territoriale, con i referenti della salute degli IC del territorio per promuovere i programmi Life Skill Training e Unplugged. E' stato inoltre illustrato e discusso il “Protocollo per la corretta gestione dei farmaci a scuola” deliberato da ATS Pavia, in armonia con il protocollo regionale. In esito agli incontri è stato realizzato nel novembre 2019 da ATS un corso FAD rivolto a tutti gli operatori scolastici, che resterà a disposizione delle scuole per tutto il 2020.

Accordi di collaborazione attivi con settori non sanitari

Accordo con Associazione Panificatori di Pavia

Attivo dal 2011 a seguito dell'applicazione regionale del programma ministeriale *“Con meno sale nel pane c'è più gusto e guadagni in salute”*. Dal 2015 ad oggi si è evidenziato un lento ma costante incremento delle adesioni (dal 14,9% dei panificatori nel 2011 al 37% nel 2019), con un ulteriore abbassamento del tenore in sale a “tutta” la produzione. Proseguirà nel 2020 l'azione di promozione dell'iniziativa condivisa con l'associazione, affiancandola con l'attività direttamente svolta da ATS durante i sopralluoghi di routine dal personale tecnico di vigilanza.

Accordo con Ascom

Nel dicembre 2016, a seguito dell'incontro con tutte le associazioni di categoria, è stato siglato un accordo tra ATS e ASCOM Pavia per la diffusione, presso gli associati, delle linee guida regionali per la promozione del progetto “pasto salutare fuori casa”, in cui gli esercenti di ristorazione, compresi bar e tavole calde, si impegnano ad ampliare l'offerta di piatti salutari.

Nel 2019 inoltre, con la collaborazione di Ascom e degli Uffici Commercio dei Comuni, è stato avviato un censimento della attività di ristorazione pubblica (bar, ristoranti) che già allo stato attuale siano in grado di offrire tra le diverse alternative “menu sani”, corrispondenti a quanto indicato da ATS.

Tale censimento si protrarrà anche nel 2019, con particolare riferimento alle aree dell’ ATS (comuni con maggior numero di abitanti e con maggior concentrazione di attività lavorative) in cui la ristorazione pubblica fornisce una effettiva alternativa al pasto a casa, in mensa o portato da casa al lavoro.

Accordo di Conciliazione della Rete Territoriale della provincia di Pavia:

Le finalità generali dell’Accordo prevedono che i soggetti sottoscrittori promuovano lo sviluppo e il sostegno delle azioni progettuali previste dal Piano di Azione territoriale, il consolidamento dell’integrazione tra operatori locali, la costituzione di partneriati pubblico-privato capaci di incidere in modo sostanziale sullo sviluppo socio-economico locale e sulla rimozione degli ostacoli che impediscono la realizzazione delle prassi conciliative, nonché lo sviluppo di collaborazioni tra gli ambiti sociale, socio-sanitario ed economico-imprenditoriale ai fini dell’incremento di modalità di lavoro Family-friendly sul territorio provinciale. Gli attuali membri della Rete hanno sottoscritto l’Accordo territoriale per la Conciliazione famiglia - lavoro della provincia di Pavia in data 28/03/2014; successivamente alla sottoscrizione dell’Accordo, molti altri Enti hanno aderito alla Rete Territoriale ampliandola in maniera significativa (tot. 100 Enti pubblici, privati e del Terzo Settore a fronte di 37 adesioni al precedente Accordo). La possibilità di aderire alla Rete sottoscrivendo l’Accordo territoriale è sempre aperta. Si proseguirà nell’azione di sensibilizzazione dei soggetti del territorio e del mondo delle micro, piccole e medie imprese, con l’obiettivo, tra l’altro, di diffondere la cultura della conciliazione vita-lavoro, le buone prassi e i risultati conseguiti dal lavoro della Rete e di giungere ad una maggiore integrazione tra la Rete territoriale di conciliazione e la Rete WHP.

Accordo con ACI

Nel 2019 è stata siglata una convenzione tra ATS e ACI Pavia che prevede un accordo di progetto, nell’ambito de Protocollo di Intesa sottoscritto da regione Lombardia, Automobile Club Milano e Inail Lombardia, per la realizzazione di progetti sulla sicurezza stradale. Anche nel territorio pavese, dopo una prima riunione in cui si sono concordate le modalità diffusione dell’iniziativa e di intervento, si intende nel 2020 avviare il progetto “Guida Sicura”, rivolto in particolar modo a gruppi di soggetti particolarmente esposti al rischio di incidente stradale nel contesto lavorativo.

Attività di collaborazione/accordo a tutto il 2020 con soggetti sanitari o socio-sanitari

- Collaborazione con IRCCS Policlinico S. Matteo, ASST Pavia, (Ospedali e Consultori) per promozione della salute nei percorsi di screening e nei Punti Nascita mediante Counselling Breve Motivazionale (CBM).
- Collaborazione con MMG e PLS per la promozione degli stili di vita salutari mediante CBM, elaborazione e adozione condivisa del “Manuale per la prescrizione degli stili vita”, creazione di un minisito “Promozione stili di vita per la presa in carico del cronico e del soggetto fragile”.
- Collaborazione con MMG e PLS e erogatori per migliorare la persistenza nell’uso di farmaci appropriati e costo-opportuni tramite verifica di aderenza e revisione delle terapie per pazienti con patologie croniche.
- Progetto governo clinico con la medicina generale: “Migliorare la persistenza nell’uso di farmaci appropriati e costo-opportuni tramite verifica di aderenza e revisione delle terapie per pazienti con patologie croniche”. Il progetto nasce dall’esigenza di aumentare l’aderenza alla terapia di pazienti cronici non compliant con la finalità ultima di rivalutare l’appropriatezza delle terapie in corso
- Collaborazione con la società italiana dieta mediterranea (SIDME), l’Ordine dei Medici, la rete SPS per la promozione della dieta mediterranea in ambito scolastico

AREA COMUNICAZIONE

Dal 2017 è presente sul sito web di ATS Pavia un settore dedicato alla promozione della salute. In linea con i Piani per la Prevenzione nazionale e regionale, si focalizza l'attenzione su alcune aree tematiche (alimentazione, attività fisica, consumo di tabacco e alcol) promuovendo buone pratiche con azione sinergica nei contesti di vita (scuola, luoghi di lavoro, comunità locali). Nel 2018 si è cercato di integrare la funzione informativa-comunicativa con quella di promozione e valorizzazione delle buone pratiche esistenti sul territorio. Nel secondo semestre del 2019 il rinnovamento del sito di ATS ha coinvolto tutti i dipartimenti, con l'identificazione di redattori che sono stati formati per creare e aggiornare le pagine del sito dedicate all'area di pertinenza.

Nello specifico l'area dedicata alla promozione della salute, denominata "dai valore alla tua salute" si è integrata con altre aree (area scuole, area comuni, area eventi), in modo da condividere con gli altri dipartimenti la pubblicazione di documenti e informazioni trasversali

E' tuttora in fase di attivazione l'Osservatorio delle buone pratiche di promozione della salute, iniziata con una prima fase di mappatura, con pubblicazione sul sito di quanto rilevato, che verrà completata con l'acquisizione di personale dedicato a svolgere le ricognizioni sul territorio. L'Osservatorio si pone come obiettivo, oltre alla valorizzazione delle buone pratiche già in essere, la sensibilizzazione e la messa a disposizione delle iniziative presenti sul territorio, per favorire una maggiore integrazione con le istituzioni e gli stakeholder

Il 29 novembre 2019, in occasione della giornata mondiale dell'HIV/AIDS con un post "l'HIV non fa distinzioni" è stata aperta una pagina facebook dedicata alla Promozione della salute: "ATS promuove salute". I post pubblicati su temi di promozione della salute e in occasione delle giornate OMS dedicate a temi di salute e degli eventi di promozione della salute del territorio, ha raggiunto ad oggi un alto numero di visualizzazioni (oltre 47.000) ed interazioni (oltre 5500), con oltre 200 follower, costituendo uno strumento ad alto impatto comunicativo che ha come obiettivo aumentare la conoscenza e promuovere l'adozione di comportamenti salutari. Nel 2020 ci si propone anche di utilizzare i social media come veicolo delle campagne di prevenzione e promozione della salute in essere o fase di elaborazione (Con meno sale nel pane c'è più gusto...e guadagni in salute, Donna e fumo, Sai cosa bevi, GAP, Screening ecc.).

AREA FORMAZIONE INTERNA

La formazione è costantemente mirata all'acquisizione di nuove competenze tecniche ma anche agli aspetti relazionali, organizzativi e gestionali. La programmazione e l'organizzazione del piano di formazione annuale si svolgono sempre a supporto della realizzazione delle azioni previste nel PIL e prevedono la partecipazione a formazioni esterne (regionali, nazionali) e interne (interdipartimentali, formazioni sul campo e corsi tenuti da Centri di formazione).

- *FSC Educazione tra pari*

Nel 2019 è stata avviata una formazione sul campo degli operatori socio-sanitari che, a vario titolo, sono impegnati nella promozione della salute attraverso l'Educazione tra Pari, metodologia ormai validata a livello internazionale (DGR XI /1046 del 17/12/2018) come modello di apprendimento basato sul passaggio di conoscenze e competenze (life skills) attraverso una partecipazione attiva.

Si sono realizzati alcuni incontri in plenaria per condividere: 1) la letteratura sull'argomento, 2) i progetti già sperimentati in Regione Lombardia e nella nostra provincia, 3) la metodologia da adottare. Successivamente la formazione è proseguita in sottogruppi per definire contenuti e metodi delle aree tematiche individuate come determinanti di salute su cui lavorare (attività motoria, alimentazione, affettività, sicurezza). La formazione si è conclusa con alcuni incontri in plenaria per definire un protocollo operativo di Educazione tra Pari per le scuole della provincia di Pavia condiviso tra ATS, ASST e Associazioni di volontariato che intendono collaborare alla realizzazione di un progetto sperimentale di Peer Education.

- *Il gruppo in azione: scrittura efficace nella pianificazione strategica dei programmi di salute.*

Il corso, in 5 giornate, conclude un ciclo di incontri, svolti nei due anni precedenti, sulla comunicazione efficace e sull'acquisizione di tecniche e abilità per lavorare in team, superando i conflitti e gli "attriti sommersi". Anche in questo corso sono state affrontate anche in modo esperienziale tematiche relative alla comunicazione, alla definizione degli obiettivi strategici e alla pianificazione degli interventi e dei programmi di salute.

- *FSC RinCuoriamoci: prendiamoci cura della nostra salute*

RinCuoriamoci è un progetto promosso da ATS Pavia in collaborazione con ASST Pavia nell'ambito del Programma Workplace Health Promotion (WHP), con lo scopo di offrire ai dipendenti delle due aziende l'opportunità di effettuare uno screening cardiovascolare orientato soprattutto alla valutazione degli stili di vita. Per la pianificazione è stato istituito un gruppo di lavoro, con rappresentanti di entrambi gli enti, che ha provveduto a stabilire i contenuti, le modalità ed i compiti di ciascuno. La formazione condivisa sulle tematiche inerenti gli stili di vita, la prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili, il counselling motivazionale breve è stata la prima azione del gruppo di lavoro, esitata poi nell'istituzione di un ambulatorio volto a valutare diversi aspetti del rischio cardiovascolare sia attraverso la misurazione di alcuni parametri indicatori sia attraverso un'indagine sugli stili di vita.

Sulla base di quanto emerso e dell'eventuale interesse del partecipante è poi prevista una seconda fase specificamente orientata alla correzione dei fattori di rischio rilevati e consistente in incontri di counseling con esperti e nell'invio al proprio medico di famiglia laddove necessario.

- *ATS in WHP: lavorare in un'azienda che promuove salute*

Evento dedicato ai dipendenti di ATS, in cui sono stati condivisi i principi e gli obiettivi della rete WHP, in una ottica di partecipazione e coinvolgimento delle azioni e degli interventi di promozione della salute nel contesto lavorativo.

- *Il ruolo di ATS nella promozione di una vita lavorativa sana*

Nell'evento formativo sono state affrontate le tematiche relative agli stili di vita salutari, in particolar modo alimentazione e attività fisica, in un'ottica di rinforzo o acquisizione di comportamenti favorevoli alla salute nel contesto lavorativo. Si è in particolare posto l'accento sul tema dell'invecchiamento attivo.

Il calo di giovani che accederanno al mondo del lavoro nei prossimi anni sarà inevitabilmente accompagnato da un aumento importante della percentuale di lavoratori più anziani nei luoghi di lavoro (si prevede che entro il 2030 le persone di età compresa tra 55 e 64 anni costituiranno il 30% o più dei lavoratori).

Se da una parte quindi l'aumento della popolazione lavorativa anziana vede il rischio di aumentare i problemi di salute, dall'altra diventa sempre più importante la promozione della salute sul lavoro e del benessere nei luoghi di lavoro. Questa prevenzione/promozione deve comprendere una vasta gamma di settori, tra cui dieta e nutrizione, consumo di alcol, fumo, esercizio fisico, tempo di recupero e sonno. Il luogo di lavoro svolge un ruolo importante nel promuovere uno stile di vita sano e nel sostenere le attività che impediscono il declino delle capacità funzionali.

EVENTI 2019

Titolo Iniziativa	Target destinatari	Soggetti coinvolti
Promozione di sani stili di vita sul lavoro: la rete WHP	Aziende del territorio, Medici Competenti	Direzioni aziende, Confindustria, Amministrazioni comunali, Associazioni e Istituzioni locali
Scuola e Sanità insieme per la salute	Dirigenti scolastici e Docenti referenti per la salute	Ufficio Scolastico Territoriale
Dieta Mediterranea: evento conclusivo di esperienza di peer education	Alunni, docenti e famiglie	Ufficio scolastico territoriale, SIDME, Direzioni IC coinvolti
GAP eventi di sensibilizzazione	Popolazione, Dirigenti scolastici e Docenti	Amministrazioni comunali, Ufficio scolastico territoriale
Le reti che promuovono salute nel territorio pavese	Comuni, MMG, PLS, Direzioni strutture sanitarie e sociosanitarie	Amministrazioni comunali, Associazioni e Istituzioni locali
La corretta gestione dei farmaci a scuola	Dirigenti scolastici, Docenti e operatori scolastici	Ufficio scolastico territoriale, Direzioni IC coinvolti

PROGRAMMI E INTERVENTI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE – Tabella riassuntiva

	Interventi	Fumo	Attività fisica	Alimentazione	Alcol	Dipendenze e GAP	Sicurezza	Benessere e Salute Mentale	Età			
									Infanzia	Adolescenza	Adulti	Anziani
Programma n. 1 LAVORO	Rete WHP provincia di Pavia	X	X	X	X	X	X	X			X	
	Rete WHP in ATS Pavia	X	X	X	X	X	X	X			X	
	"RinCuoriamoci"	X	X	X	X	X		X			X	
Programma n. 2 SCUOLE	Crescere in salute		X	X			X	X	X			
	Educare alla salute con le life skills		X	X			X	X	X			
	Life skills training	X	X	X	X	X		X		X		
	Unplugged	X	X	X	X	X		X		X		
	"AMICI DI ZAMPA"						X	X	X	X		
	Comportamenti salutari in adolescenza	X	X	X	X	X	X	X		X		
	Dieta Mediterranea nelle scuole		X	X					X	X		
Programma n. 3 COMUNI TA'	Ristorazioni Pubbliche Salutari			X							X	
	Pedibus		X				X		X			
	Gruppi di Cammino per tutti ma soprattutto over 64.		X				X				X	X
	Attività fisica over 64.		X									X
	Attività fisica adattata (AFA)		X								X	X
	Libera il Tempo	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X
	GAP						X			X	X	X
	"NPS nuove droghe"					X				X	X	
	Cyberbullismo						X	X	X	X	X	
	Campagna donne e fumo	X								X	X	X
	"Donne..in-forma"		X	X							X	
	Prevenzione cadute e incidenti domestici	X	X	X					X	X	X	X
	"Guida sicura"				X	X	X			X	X	X
	Formazione Componenti Commissione Mensa			X							X	

Programma n. 4 PRIMI 1000 giorni	Diagnosi precoce depressione periparto							X			X	
	Diagnosi precoce spettro autistico							X	X	X		
	Raccomandazioni stili di vita	X	X	X	X	X			X	X	X	X
	Nati per leggere							X	X			
Programma n. 5 SETTING SANITARIO	Presa in carico del cronico. "Counseling motivazionale breve"	X	X	X	X	X					X	X

1. PROGRAMMA LOCALE PROMOZIONE DI STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

La Rete WHP della provincia di Pavia, che come si è detto è poco presente ad oggi nella realtà pavese, è caratterizzata però da una molteplicità di tipologia d'azienda. A fronte delle sole 4 imprese aderenti, il "gruppo" delle 10 Aziende Sanitarie (ATS Pavia, ASST Pavia, IRCCS Fond. Pol. S. Matteo) è caratterizzato da una consolidata integrazione e condivisione delle strategie e delle politiche in ragione della molteplicità di ambiti in cui viene condivisa l'attività di promozione della salute. Il "gruppo" socio-sanitario, educativo e socio-educativo (I.C. Cavour di Pavia, CSF Pavia, Coop. S. Ambrogio Vigevano, Il Focolare soc. coop. di Cigognola, Coop. Sociale Comunità Betania di Pavia), rappresenta un elemento di stimolo per l'intera rete da un lato per le competenze presenti e dall'altro per l'opportunità di sviluppo della promozione della salute nella Comunità interagendo con le Reti (WHP, SPS, Dipendenze, Comunità amiche del Bambino). In tutte queste aziende e nelle 3 istituzioni che si sono aggiunte a fine anno 2019 (Questura di Pavia, MEF e Ragioneria dello Stato) sarà perseguito nel 2020 l'incremento delle opportunità per l'adozione di scelte comportamentali salutari, l'incoraggiamento del personale a partecipare ad attività salutari ed alla crescita personale; l'affermarsi di politiche di conciliazione famiglia – lavoro nonché, per quanto riguarda la prevenzione dei rischi correlati all'uso e abuso di sostanze legali e illegali, lo sviluppo nei diversi contesti di pratiche organizzative finalizzate al rafforzamento di atteggiamenti protettivi e preventivi.

Per incrementare le aziende aderenti e, conseguentemente, il numero dei lavoratori coinvolti saranno messe in atto le seguenti azioni: coinvolgimento dei Dipartimenti dell'ATS e dell'UOC PSAL e con la Rete Territoriale di Conciliazione, istituita in Provincia, al fine di promuovere l'adozione da parte delle imprese e degli enti pubblici di percorsi di Responsabilità Sociale quali: buone prassi di conciliazione vita – lavoro, miglioramento del benessere organizzativo, welfare aziendale per il benessere del lavoratore e il raccordo con servizi sanitari in relazione a programmi di prevenzione (screening, ecc.).

Sempre al fine di incrementare sia il numero delle aziende aderenti sia gli interventi di promozione degli stili di vita, si intende avviare una campagna di sensibilizzazione e promozione verso i medici competenti operanti nelle aziende della provincia, medici a cui è stato rivolto nel 2019 un evento formativo sul tema della promozione della salute e della prevenzione dei comportamenti a rischio, anche in riferimento alla tematica degli incidenti stradali e nel luogo di lavoro.

Come capofila e riferimento, l'ATS di Pavia ha iniziato un percorso di approfondimento delle aree tematiche della rete, sviluppando anche progetti innovativi che possano essere modelli esportabili in altre realtà aziendali (RinCuoriamoci, Donne in forma, Dalla terra alla tavola).

Obiettivi generali

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

Obiettivi Specifici Locali

- Creare coesione tra le Aziende iscritte alla rete privilegiando la comunicazione e la collaborazione nell'adozione delle Best Practice su alimentazione, pane con meno sale, sale iodato, menu orientato a scelte salutari, attività fisica, fumo, contrasto alle dipendenze (alcol, droghe, gioco d'azzardo patologico).
- Utilizzare il coinvolgimento tra Comuni nell'ambito della cornice Rete Città Sane diffondendo l'adesione alla rete WHP.
- Incrementare l'adesione delle Aziende Produttive alla Rete e, conseguentemente, del numero dei lavoratori coinvolti, utilizzando la strategia dello sviluppo di azioni in sinergia Medici Competenti e

Associazioni Datoriali e con la Rete provinciale Conciliazione Famiglia - Lavoro elaborando una strategia di intervento e di integrazione tra le due reti.

2. PROGRAMMA LOCALE PROMOZIONE DI STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI NEI CONTESTI SCOLASTICI

La promozione della salute nel contesto scolastico è incentrata su azioni utili per migliorare e proteggere la salute di tutti gli utenti della scuola attraverso interventi orientati all'individuo e all'ambiente con un approccio multidisciplinare, basati su progettazione e valutazione partecipata da parte di tutti gli attori interessati (alunni, docenti, altri operatori scolastici, famiglie, decisori locali).

Per questo la Rete pavese delle Scuole che promuovono salute (SpS), orientata ai principi di equità, inclusione, partecipazione e sostenibilità, nel rispetto degli indirizzi metodologici definiti dalla Carta di Iseo (2013), assume la titolarità dello sviluppo di politiche scolastiche orientate a:

- Adottare una cultura di lavoro di rete;
- Sostenere l'approccio globale attraverso azioni orientate ai singoli e all'ambiente;
- Rendere partecipi tutti i soggetti della comunità scolastica;
- Adottare un approccio educativo fondato sui principi della "life skills education";
- Creare condizioni favorevoli per una sana alimentazione e uno stile di vita attivo;
- Essere un ambiente "libero dal fumo";
- Puntare sulle buone pratiche.

Le proposte di Promozione della salute per tutte le scuole della provincia, condivise e stilate dagli operatori ATS e ASST, basandosi sulla lettura dei dati locali soprattutto relativi alle indagini Okkio alla salute, HBSC e ai casi di morsicature di cane/episodi di randagismo, comprendono interventi finalizzati alla promozione delle conoscenze, abilità e competenze necessarie per la salute, specifici per ogni ordine di scuola.

Il programma locale di promozione della salute prevede la formazione dei docenti con programmi specifici per ogni ordine di scuola:

PROPOSTE FORMATIVE ALLE SCUOLE	
	CRESCERE IN SALUTE - Attivazioni e giochi per lo sviluppo delle competenze di vita legate alla salute
Scuola dell'infanzia	Percorso triennale finalizzato alla promozione di comportamenti alimentari e motori salutari, di capacità emozionali e relazionali nei confronti delle persone e degli animali.
	LIFE SKILLS TRAINING LOMBARDIA SCUOLA PRIMARIA
Scuola primaria	Formazione regionale di operatori ATS e docente scuola secondaria di 1° grado. Formazione e accompagnamento dei docenti di scuola primaria da parte dell'operatore ATS e del docente di scuola secondaria di 1° grado
(sperimentale)	
	EDUCARE ALLA SALUTE
	Attivazioni e giochi per lo sviluppo delle competenze di vita legate alla salute
Scuola primaria	Percorso triennale finalizzato alla promozione di comportamenti alimentari e motori salutari, di capacità emozionali e relazionali nei confronti delle persone e degli animali
	AMICI DI ZAMPA: giocare e crescere con un animale

Scuola primaria	<i>Progetto finalizzato a far conoscere ai bambini i nostri amici animali per potersi relazionare con loro in sicurezza</i>
	LIFESKILLS TRAINING LOMBARDIA
Scuola secondaria di primo grado	<i>Programma triennale educativo promozionale che si focalizza sulle capacità di resistenza all'adozione di comportamenti a rischio</i>
	AMICI DI ZAMPA: l'animale non è un giocattolo
Scuola secondaria di primo grado	<i>Progetto finalizzato a diffondere la consapevolezza dei bisogni degli animali e ad assumere comportamenti responsabili nei loro</i>
	UNPLUGGED
Scuola secondaria di secondo grado (classi prime)	<i>Programma di prevenzione all'uso e abuso di sostanze legali ed illegali (classi prime)</i>
	PROMUOVERE COMPORTAMENTI SALUTARI IN ADOLESCENZA
Scuola secondaria di secondo grado	<i>Programma finalizzato a promuovere stili di vita salutari negli adolescenti sulle tematiche dell'alimentazione, attività fisica, affettività, sessualità, comportamenti a rischio, convivenza tra l'uomo e gli altri animali</i>
	PERCORSO BIENNALE DI PEER EDUCATION: LA DIETA MEDITERRANEA
Dalla scuola d'infanzia alla secondaria di 2° grado	<i>(livello 1 e livello 2) in collaborazione con la SIDME e la Rete delle Scuole che Promuovono Salute. Supporto metodologico, formazione docenti rispetto alle life skills, formazione studenti peer secondaria di 2° grado, realizzazione evento finale per ogni livello.</i>

Per ogni approfondimento riguardo ai programmi si rimanda al seguente link:

<https://www.ats-pavia.it/sito.nsf/Campagne.xsp/Promozione-della-salute>

Obiettivi generali

- Promuovere cambiamenti organizzativi nelle scuole al fine di favorire stili di vita sani.
- Promuovere la consapevolezza dei benefici/rischi che lo stile di vita apporta sul benessere e la salute.
- Partecipare allo sviluppo dei programmi regionali.
- Sostenere processi di rete e promuovere l'adesione delle scuole alla Rete (quale strumento di diffusione del modello di approccio integrato).
- Monitorare la continuità e stabilizzazione dei cambiamenti organizzativi.

Obiettivi Specifici Locali

- Promuovere l'adesione delle scuole alla rete provinciale SPS.
- Adesione dei docenti delle scuole di ogni ordine e grado ai programmi di formazione sulla metodologia life skills.
- Promuovere nelle scuole attraverso la formazione, l'avvio di pause attive.
- Promuovere nelle scuole attraverso la formazione, l'avvio di spuntini salutari.
- Promuovere nelle scuole attraverso la formazione, un corretto rapporto con gli animali.
- Promuovere all'interno delle mense scolastiche alimenti salutari (pane con meno sale, sale iodato, frutta e verdura, vending orientato).

3. PROGRAMMA LOCALE PROMOZIONE DI STILI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI NEI CONTESTI DI COMUNITA'

La qualità della nostra vita futura dipende in parte da noi e dalle scelte dello stile di vita. Attività fisica e sane abitudini alimentari, generano dei benefici per il nostro futuro benessere fisico, che a sua volta impatterà sulla salute mentale e cognitiva. Per questo motivo si fa leva sulla peer-education, per una capillare diffusione delle buone pratiche. Uno stile di vita attivo, favorito e accompagnato da un parallelo sviluppo eco-sostenibile dell'ambiente in cui viviamo (ideato e messo in atto attraverso opportuni piani urbanistici), non solo aiuta a prevenire tutte quelle patologie collegate a comportamenti poco salutari ma presenta pure un effetto di ricaduta positiva, in termini di risparmio, sul piano economico. L'azione di promozione della Salute per essere efficace deve essere pertanto intersettoriale ed essere in grado di orientare e coordinare le scelte locali attivate da enti non sanitari.

Obiettivi generali

- Sviluppare sinergia con i Comuni e le Associazioni al fine di incrementare determinanti di salute e ridurre fattori di rischio nella popolazione.
- Sostenere processi di rete finalizzati alla stabilizzazione dei cambiamenti organizzativi ed allo sviluppo di empowerment e capacity building in tema di salute degli EELL e degli altri soggetti responsabili di azioni/politiche (Commercio, Ristorazione Pubblica, Trasporti, ecc.).
- Proseguire lo sviluppo di interventi nel setting scuola, luoghi di lavoro, comunità locali, ambienti sanitari e sociosanitari, con l'obiettivo generale di promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skills) e l'adozione di competente e consapevole (empowerment) di comportamenti salutari nella popolazione giovanile e adulta ed in specifici target.

Obiettivi Specifici Locali

- Coinvolgere le ristorazioni pubbliche (ristoranti, tavole calde, bar, etc) nella opportunità di offrire menù orientati a scelte salutari.
- Promuovere i Piedibus nella comunità, in sinergia con la rete SPS, con il tavolo di coordinamento interistituzionale della scuola, con le Amministrazioni comunali e le associazioni di volontariato
- Promuovere i Gruppi di Cammino presenti sul territorio.
- Incrementare la pratica dell'attività e dell'esercizio fisico nella popolazione generale e nei target specifici (over 64 anni) in collaborazione con l'Università degli studi di Pavia, le 4 associazioni e le amministrazioni locali
- Coinvolgere i cittadini giovani/giovani adulti/adulti/anziani e gli operatori socio assistenziali, socio sanitari e sanitari nei percorsi informativi/formativi relativamente a GAP, dipendenze e promozione di vita salutari.
- Attivare iniziative rivolte alla popolazione, negli ambiti delle comunità locali, finalizzate all'utilizzo del tempo libero in attività ludiche favorevoli alla salute, evitando comportamenti a rischio quali abuso di alcol, sostanze e gioco d'azzardo. La prima iniziativa in programma "*Libera il tempo*" si svolgerà nei mesi di aprile e maggio.
- Progettare una campagna di sensibilizzazione sulla prevenzione dell'osteoporosi e delle cadute attraverso il rafforzamento o l'acquisizione di comportamenti salutari (attività fisica, alimentazione, cessazione tabagica). E inserire nel PDTA Osteoporosi, in collaborazione con i MMG e le strutture sanitarie del territorio, le linee guida per la prevenzione e la promozione di stili di vita salutari
- Progettare una campagna di sensibilizzazione rivolta a tutta la popolazione ma in particolar modo alle donne, per la cui fattibilità si è creato nel 2019 un gruppo di lavoro condiviso con associazioni e strutture sanitarie del territorio finalizzato all'attivazione di almeno un centro antifumo in provincia di Pavia.

-

4. PROGRAMMA LOCALE PROMOZIONE DI STILI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE NEI PRIMI 1.000 GIORNI DI VITA

Obiettivi generali

- Contribuire all'Incremento della pratica dell'allattamento materno esclusivo fino al sesto mese (180 giorni di vita).
- Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione nei bambini sino al terzo anno attraverso la promozione di "competenze per la salute" nei genitori e lo sviluppo di reti e collaborazioni multidisciplinari.

I primi 1000 giorni di vita sono fondamentali per lo sviluppo fisico, cognitivo e socio-emotivo del bambino e del futuro adulto. Per questo motivo OMS e UNICEF promuovono lo sviluppo di sinergie a livello di istituzioni e comunità, volte a progettare e implementare programmi sullo sviluppo dei bambini fin dai primi mesi di vita. In particolare vengono raccomandati interventi basati su prove di efficacia intersettoriali e politiche che aiutino i piccoli a sviluppare a pieno le proprie potenzialità fisiche, psichiche e relazionali, attraverso lo sviluppo di competenze dei genitori e la garanzia di equità di accesso a cure e servizi di qualità. Tutti i servizi e gli operatori a contatto con i genitori possono svolgere un ruolo fondamentale nel promuovere buone pratiche sullo sviluppo del bambino per le quali vi è evidenza di efficacia.

Per questo è stato avviato dal 2013 il percorso Baby Friendly Community International (BFCI) "Insieme per l'allattamento: Comunità Amica dei Bambini", adottato con Decreto del Direttore Generale con l'approvazione delle Linee di indirizzo per la promozione dell'allattamento al seno nel proprio territorio, oggetto di preliminare condivisione con le strutture sanitarie del territorio.

Il documento costituisce la politica in tema di allattamento materno e contiene le linee di indirizzo per gli operatori dell'area materno-infantile coerenti con i 7 passi per la Comunità OMS/UNICEF, i 10 passi per l'Ospedale OMS UNICEF ed il Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno (da qui denominato Codice) e successive risoluzioni OMS.

L'ATS di Pavia è responsabile dell'attuazione della Politica nel proprio territorio e sostiene, attraverso accordi specifici, l'integrazione Ospedale Territorio con le Strutture Erogatrici ed i relativi punti nascita del territorio (Irccs Fondazione S.Matteo Pavia, ASST della provincia di Pavia: Sedi Consultoriali e Ospedali di Voghera, Stradella, Vigevano).

Gli operatori dell'ATS di Pavia, per gli ambiti propri di competenza, sostengono la Politica di promozione dell'allattamento al seno e nello specifico i 7 Passi per la comunità OMS/UNICEF.

A questo scopo, relativamente al punto 2, tutto il personale dell'ex ASL a contatto con le donne in gravidanza o con i genitori ha ricevuto nel 2014 una formazione sull'allattamento, adeguata al tipo di lavoro svolto. Il personale di nuova assunzione riceve la formazione entro un anno dall'inizio dell'impiego.

Nel 2017 è avvenuta la distribuzione dei nuovi opuscoli "Latte materno...il più naturale che c'è" e dei poster relativi alla prevenzione GAP e fumo passivo.

Nell'anno 2017 in collaborazione con ASST Pavia e Fondazione IRCCS Policlinico S. Matteo ai pediatri di famiglia e ai medici di medicina generale e ad altri operatori sono stati realizzati due eventi formativi con specifici programmi:

- "La presa in carico del bambino con disturbi dello spettro autistico: diagnosi precoce ed opportunità di cura in ambito provinciale" ;
- "Pianificazione degli interventi finalizzati alla prevenzione, alla diagnosi e all'intervento precoce della depressione perinatale".

Obiettivi Specifici Locali

- Ridefinizione del Comitato Percorso Nascita locale alla luce dei nuovi assetti ex L.R. 23/2015 (passi 1-7),
- Ridefinizione degli ambiti di competenza delle azioni concordate dal Comitato nel 2014/15 (passi 1-7);
- Indicazioni scritte agli asili nido sulla conservazione latte materno;
- Nelle sale d'attesa dei Punti vaccinali revisione cartellonistica relativa a: prevenzione SIDS, incidenti domestici/stradali, allattamento al seno, prevenzione tabacco e gioco d'azzardo patologico ecc.

Indicatori

- Presenza accordi di collaborazione con associazioni di pediatri;
- Presenza accordi con erogatori per sviluppo programmi promozione allattamento al seno;
- Attività formativa per/con pediatri;
- Attività di formazione/informazione dei genitori,
- Attività formativa operatori (ostetriche),
- Presenza accordi di collaborazione con biblioteche/associazioni per baby pit stop e “nati per leggere”,
- Presenza di attività peer to peer tra genitori;
- N. destinatari finali di interventi di sensibilizzazione, informazione, formazione e prevenzione gap coinvolti nel 2018/N. destinatari finali interventi sensibilizzazione, informazione, formazione e prevenzione Gap coinvolti nel 2019.

5. PROGRAMMA LOCALE PROMOZIONE DI STILI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI NEL SETTING SANITARIO IN SINERGIA CON GLI EROGATORI

Il principale risultato di salute ottenuto dal progresso della scienza medica è sostanzialmente riconducibile all'innalzamento progressivo della durata della vita, a cui non si associa il contestuale mantenimento della qualità di vita: sempre più persone invecchiano con un carico di patologie cronico degenerative che limitano largamente l'autosufficienza con l'inevitabile incremento del consumo di risorse sanitarie: umane, professionali, strumentali, di farmaci e ausili sanitari.

Le delibere di Presa in carico del paziente cronico e fragile (DGR X/6164/2017 e DGR X/6551/2017), in accordo con il Piano Nazionale della Cronicità, pongono l'attenzione sulla necessità di attuare attività strutturate di prevenzione delle malattie croniche, per contenerne la diffusione e definirne un percorso di gestione. In particolare, il Piano Nazionale della cronicità si pone come obiettivo il miglioramento della qualità della vita attraverso interventi preventivi di informazione, educazione ed *empowerment*.

L'attuale fase di evoluzione del sistema socio sanitario regionale, avviata con la legge regionale n. 23/2015, attraverso la strutturazione del nuovo sistema di presa in carico del percorso di cura delle persone con malattia cronica si fa carico di interventi preventivi finalizzati al “guadagno di salute” per:

- ritardare/ridurre la domanda “sanitaria”
- ritardare/ridurre/sostenere le fragilità;
- incidere positivamente su benessere e qualità della vita di persone e comunità.

Le attività di prevenzione risultano pertanto di rilevante importanza per gli utenti classificati a livello 4 e 5 della piramide di prevalenza della cronicità, ovvero soggetti non ancora “cronici”, che utilizzano i servizi sanitari e sociosanitari in modo sporadico o che non li utilizzano ancora ma hanno anche un forte impatto anche nei livelli 3-2-1.

Tale tipologia di utenza è prevalentemente afferente alle strutture territoriali di riferimento, oltre ai Medici di Medicina Generale che svolgeranno, pertanto, sempre di più un ruolo attivo nell'arruolamento, presa in

carico, gestione e follow up del paziente cronico e fragile al fine che quest'ultimo fruisca in modo appropriato dei servizi offerti.

L'ATS di Pavia è impegnata da anni ad affrontare in modo razionale ed organico l'aumento del numero di persone affette da malattie croniche; tali pazienti sono il 34% della popolazione e assorbono oltre il 70 % delle risorse.

L'intervento che si intende attuare in maniera organica nel nostro contesto, considera centrale l'azione del medico e del pediatra di famiglia nell'informare e rendere cosciente l'assistito, intervenendo adeguatamente sulle conoscenze, sulle abilità e sull'atteggiamento delle persone, perché possa diventare protagonista nella gestione della propria salute.

Obiettivi generali

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

Obiettivi Specifici Locali

- Garantire percorsi di diagnosi e cura appropriati e omogenei su tutto il territorio provinciale, attraverso l'applicazione di Percorsi Diagnostico Terapeutici, nel rispetto delle risorse assegnate;
- Mantenere la continuità terapeutica, anche attraverso una maggiore collaborazione tra specialisti e medici di famiglia, assicurando un percorso di cura integrato tra ospedale e territorio e responsabilizzando gli specialisti stessi nella prescrizione di accertamenti e farmaci, garantendo l'erogazione della prima prescrizione alla dimissione e/o le dimissioni protette;
- Migliorare la qualità di vita con particolare attenzione al paziente affetto da diabete e ipertensione, ritardando l'insorgenza di complicanze e curandole tempestivamente all'esordio;
- Prevenire e ridurre il rischio di interazioni tra farmaci nei pazienti politrattati, attraverso il monitoraggio delle prescrizioni e una corretta informazione;
- Attivare e consolidare un percorso culturale basato sull'individuazione dei fattori di rischio modificabili affinché determinanti di salute presenti nei comportamenti quotidiani (stili di vita quali attività fisica, alimentazione corretta, astensione dal fumo di tabacco, abuso di alcol, ecc.) diventino abituali e patrimonio di tutti,
- Utilizzo di una comunicazione efficace (Counseling breve motivazionale) per l'adozione di stili di vita finalizzati al benessere della persona;
- Proposta ai Medici di Medicina Generale di un Corso di formazione sul Counseling motivazionale breve, per promuovere i corretti stili di vita nella popolazione.;
- Proposta all'interno del Governo Clinico Medici di Medicina Generale di proseguire nella sensibilizzazione della popolazione agli screening oncologici, promossi dalla ATS, curando la diffusione di una sana alimentazione e alla promozione di una adeguata attività fisica.

PIL 2020 – Allegato: SCHEDE DESCRITTIVE INTERVENTI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE

Vengono di seguito delineate le schede che descrivono in modo dettagliato gli interventi di promozione della salute citati nel Piano Integrato Locale di promozione della salute 2020

I

INTERVENTO 3.1 - Ristorazioni Pubbliche Salutari

Programma locale di riferimento: 3. Comunità locali

Tema di salute: alimentazione, politiche per la salute

Destinatari: Operatori della ristorazione pubblica, amministratori comunali, popolazione in età lavorativa

Setting: comunità

Per molte persone che lavorano il pasto “fuori casa” è una realtà costante, con la quale si possono effettuare scelte nutrizionali di diverso orientamento: volte ad una corretta alimentazione, oppure ad un'alimentazione che espone a rischi (ricca di grassi saturi, di zuccheri semplici, povera in vegetali ed alimenti integrali ...).

L'UOC Igiene Alimenti e Nutrizione dell'ATS Pavia propone il progetto “MANGIO SANO ANCHE FUORI CASA”, col quale promuovere, presso le attività di ristorazione pubblica – ristoranti, bar, tavole calde, tavole fredde, pizzerie, gastronomie, attività di produzione di pasti da asporto, ecc ...- l'offerta di piatti, panini, spuntini che abbiano caratteristiche salutari.

Per chi normalmente pranza fuori casa, l'opportunità di avere a disposizione scelte “sane” può contribuire a mantenere uno stato di salute migliore.

La possibilità di consumare alimenti con un minor contenuto di grassi saturi, sale, zuccheri semplici, ma non per questo meno appetitosi e una maggior disponibilità di verdura, frutta e alimenti integrali, favoriscono scelte alimentari migliori dal punto di vista nutrizionale.

Attraverso la collaborazione di ASCOM degli Uffici Commercio dei Comuni, verrà effettuato un censimento della attività di ristorazione pubblica (bar, ristoranti) che già allo stato attuale siano in grado di offrire tra le diverse alternative “menu sani”, corrispondenti a quanto indicato da ATS.

Tale censimento verrà effettuato con particolare riferimento alle aree territoriali dell' ATS (comuni con maggior numero di abitanti e con maggior concentrazione di attività lavorative) in cui la ristorazione pubblica fornisce una effettiva alternativa al pasto a casa, in mensa o portato da casa al lavoro.

Sul sito di ATS verrà pubblicato l'elenco degli esercizi aderenti ed i criteri per la scelta di un pasto sano fuori casa.

Sul sito di ATS verranno inoltre pubblicate indicazioni utili per allestire un pasto portato da casa al lavoro che promuova il consumo di alimenti protettivi e riduca il consumo di alimenti e bevande con grassi saturi e zuccheri semplici.

Indicatore

Adesioni ristorazioni pubbliche 2020 > adesioni 2019

INTERVENTO 3.2 Promozione della campagna “con meno sale nel pane c’è più gusto e guadagni in salute”

Programma locale di riferimento: 3. comunità locali

Tema di salute: alimentazione

Destinatari: popolazione

Setting: ambienti di vita, comunità

Dal 2011, a seguito dell’applicazione regionale del programma ministeriale “Con meno sale nel pane c’è più gusto e guadagni in salute”, sono stati presi accordi con l’Associazione Panificatori di Pavia.

Sono stati coinvolti individualmente anche i panificatori non aderenti all’Associazione.

Dal 2015 al 2019 si è evidenziato un costante incremento delle adesioni (dal 14,9% al 37 % dei panificatori aderenti all’iniziativa).

Proseguirà nel 2020 l’azione di promozione dell’iniziativa condivisa con l’Associazione, affiancandola con l’attività direttamente svolta da ATS durante i sopralluoghi di routine dal personale tecnico di vigilanza e dal personale dietista e tramite le verifiche dei menu della ristorazione collettiva.

Obiettivo generale

Incremento dell’adesione dei panificatori all’iniziativa.

Obiettivi specifici:

Proseguire l’intesa con l’Associazione Panificatori;

Pubblicare sul sito WEB di ATS l’elenco aggiornato dei panificatori aderenti.

Comunicare a MMG e PLS l’elenco dei panificatori aderenti.

Indicatori

Adesioni 2020 > adesioni 2019

INTERVENTO 3.3 – Gruppi di Cammino per tutti ma soprattutto over 64.

Programma locale di riferimento: 3. comunità locali

Tema di salute: attività fisica

Destinatari: popolazione

Setting: ambienti di vita, comunità

La promozione delle attività è avvenuta attraverso lo strumento dei Gruppi di Cammino che rappresentano una scelta semplice ed efficace nel cambiamento delle nostre abitudini, prevenendo il fattore rischio sovrappeso/obesità/depressione/miglioramento delle comorbidità ecc. favorendo gli aspetti aggregativi.

Peculiarità dell’esperienza pavese dei Gruppi di cammino sono una confortante adesione anche della fascia adulta, una rapida e spontanea diffusione nel territorio, la prevalenza di adesione di comuni di piccola e media dimensione, la trasversalità degli attori coinvolti (amministrazioni, associazioni di volontariato, società ed enti sportivi, aziende sanitarie, Medici di Famiglia) e la mancanza di un costo di avvio e di mantenimento.

L'ATS di Pavia svolge un ruolo di sensibilizzazione e informazione nel territorio per aumentare l'accesso delle persone interessate attraverso: visibilità sul sito aziendale; contatti periodici con i walking leader, i comuni e le associazioni di volontariato.

Obiettivo generale

Incremento dell'attività fisica della popolazione in particolare in età superiore a 64 anni

Obiettivi specifici:

Promuovere e sostenere la formazione di gruppi di cammino nei comuni del territorio

Promuovere e sostenere l'adesione della popolazione ai gruppi di cammino

Comunicare a MMG e PLS l'elenco dei gruppi di cammino esistenti al fine di orientare i pazienti alla promozione di sani stili di vita

Indicatori

Numero gruppi di cammino 2020 > Numero gruppi di cammino 2019

INTERVENTO 3.4 – Attività fisica over 64.

Programma locale di riferimento: 3. comunità locali

Tema di salute: attività fisica

Destinatari: popolazione anziana

Setting: ambienti di vita, comunità

Il movimento volto alla promozione e al mantenimento della salute rappresenta un punto fermo della prevenzione delle patologie correlate all'invecchiamento. Le dieci Associazioni di Promozione Sociale (APS) presenti nel comune di Pavia e i 64 centri AUSER dislocati nel territorio provinciale prevedono una fitta programmazione di attività ludiche, culturali e di attività sociale rivolte agli over 64. Per quanto riguarda l'attività fisica vengono proposti: corsi di ginnastica dolce, ginnastica in acqua, corsi di nuoto, ginnastica posturale, corsi di tai chi chuan, ballo e danza in collaborazione con le associazioni sportive. Nella proposta progettuale è previsto un coordinamento delle attività del territorio e momenti di confronto dibattito incentrati su corretti stili di vita ed alimentazione. Si prevede, inoltre, la diffusione di materiale informativo cartaceo e sui siti web degli Enti/Associazioni in interesse. Numerosi e trasversali sono gli attori coinvolti (amministrazioni, associazioni di volontariato, società ed enti sportivi, aziende sanitarie, Medici di Famiglia) che intervengono nella riduzione dei rischi correlati all'obesità, diabete, patologie cardiovascolari e favoriscono gli aspetti aggregativi.

Obiettivo generale

Incremento dell'attività fisica della popolazione in particolare in età superiore a 64 anni

Obiettivi specifici:

Promuovere e sostenere gli eventi dedicati alla promozione di stili di vita salutari nei centri ricreativi

Indicatori

Iniziative 2020 > Iniziative dedicate agli anziani nel 2019

INTERVENTO 3.5– Attività fisica adattata (AFA)

Programma locale di riferimento: 3. comunità locali

Tema di salute: attività fisica

Destinatari: popolazione con patologie e disabilità

Setting: ambienti di vita, comunità

L'attività fisica quale mezzo ricreativo, sportivo, terapeutico, espressivo o di benessere è uno dei fattori determinanti la salute. Quando però un individuo è affetto da patologie, menomazioni, disabilità o deficit tali da limitare le sue capacità funzionali, si determina una riduzione della massa muscolare che innesci un circolo vizioso di riduzione dell'attività fisica, che diventa sempre più faticosa e stancante, e conseguentemente sociale: l'individuo si isola in casa, peggiorando le sue condizioni di disabilità e di dipendenza. La sedentarietà è causa di nuove menomazioni, limitazioni funzionali e ulteriore disabilità. Come interrompere questo circolo vizioso? Creando le condizioni per svolgere una *attività fisica adattata* in gruppi selezionati, con il duplice scopo di evitare sia la sedentarietà che l'isolamento sociale.

L'obiettivo è quello di mettere in grado ("abilitare") tutti gli individui a partecipare ad una regolare attività fisica durante l'intero arco di vita mettendo a disposizione del disabile prassi adattate, ambiente fisico e sociale, idonee attrezzature, regolamenti nonché altre componenti che permettano agli individui caratterizzati da condizioni limitate di seguire uno stile di vita attivo

Nel territorio pavese l'AFA viene svolta nel Laboratorio di Attività Motoria Adattata dell'Università di Pavia (LAMA), in alcuni presidi ospedalieri e strutture di riabilitazione e in 4 palestre del territorio. Nel 2020 si intende avviare una collaborazione con l'Università degli studi di Pavia – corso di laurea in Scienze Motorie per promuovere l'adozione di corsi di AFA nelle palestre del territorio e per rendere accessibile l'attività fisica nei contesti di vita quotidiana.

Obiettivo generale

Limitare isolamento e sedentarietà nei soggetti affetti da patologie, menomazioni e disabilità

Obiettivi specifici:

Promuovere e sostenere l'inserimento nelle palestre e nei centri sportivi di corsi di attività fisica adattata

Indicatori

Centri AFA 2020 > centri AFA 2019

INTERVENTO 3.6 Formazione Componenti Commissione Mensa

Programma Locale di Riferimento: 2. Contesto scolastici, 3. Comunità locali

Tema di salute: alimentazione

Destinatari: referenti ristorazione scolastica e nidi, comunali e scuole paritarie; genitori; docenti; operatori nidi

Setting: ambiente scolastico

La Commissione Mensa (CM) è un organo consultivo e propositivo composto da rappresentanti dell'Amministrazione Comunale o della Scuola Parificata e da genitori e insegnanti referenti per il servizio mensa. La CM esercita un ruolo di collegamento tra l'utenza ed il soggetto titolare del servizio, di monitoraggio dell'accettabilità del pasto ed un ruolo consultivo per quanto riguarda le modifiche del menù scolastico, le modalità di erogazione del servizio ed i capitolati d'appalto. Nel territorio dell'ATS di Pavia –

186 comuni - vi sono circa 110 CM. La Direttiva della Regione Lombardia per la Ristorazione Scolastica indica, come compito dell'ATS, la promozione di iniziative di aggiornamento e formazione rivolte ai componenti CM. In tal senso dal 2004 l'UOC Igiene Alimenti e Nutrizione, ha attivato un percorso di formazione rivolto ai membri CM con l'obiettivo di rendere autonome le CM nell'esercizio dei loro ruoli.

Nel 2020 si attiveranno n. 3 edizioni del corso CM. Ad ogni corso per CM partecipano rappresentanti CM di diversi comuni, aggregati per territorio, in numero non prevedibile a priori.

Nel corso del 2019 verrà elaborato materiale per corsi CM FAD, al fine di agevolare la partecipazione anche dei rappresentanti dei comuni posti in aree più lontane.

Obiettivo generale

Promozione, in ambito scolastico, di corrette abitudini alimentari.

Modifiche a menu, incremento di offerta di merende sane, incremento dell'offerta di pane a ridotto contenuto di sale, incremento dell'utilizzo del sale iodato, modifiche dei capitolati

Obiettivi specifici:

Aumentare le conoscenze igienico-nutrizionali e le competenze in ambito di ristorazione scolastica dei componenti CM frequentanti il corso.

Mettere in grado i componenti CM che frequentano il corso di effettuare scelte nutrizionalmente corrette per i menù della ristorazione scolastica.

Indicatori

Numero comuni con commissioni mensa formate 2020> numero comuni con commissioni mensa formate sino al 2019.

Predisposizione materiale per corsi FAD entro il 31.12.2019.

INTERVENTO 3.7 – Informazione, Formazione e Prevenzione GAP

Programma Locale di Riferimento: 1. Contesto luoghi di lavoro 2. Contesto scolastici, 3. Comunità locali 5. Setting sanitario

Tema di salute: prevenzione e contrasto GAP

Destinatari: aziende, scuole, comunità, operatori sanitari

Le azioni previste dal PIL si collocano coerentemente nella cornice programmatica del Piano Locale di attività per il contrasto del Gioco d'Azzardo Patologico (di seguito Piano Locale GAP) 2019-2020, redatto come da indicazione della DGR 585/2018.

Il Piano Locale di è finalizzato a realizzare un complesso di interventi di prevenzione e contrasto al GAP attraverso l'implementazione di azioni integrate, intersettoriali e multistakeholder, fondate su criteri di appropriatezza e sostenibilità, al fine di potenziare l'azione su tutto il territorio, anche attraverso l'individuazione e la disseminazione di buone pratiche

Il Piano Locale GAP con gli obiettivi 1 e 2 si prefigge di promuovere l'aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target e di potenziare l'attività di prevenzione e contrasto GAP nel setting scuola, luoghi di lavoro, comunità locali.

Le azioni previste dagli obiettivi Piano Locale GAP generali 1 e 2 e dai rispettivi obiettivi specifici si pongono in continuità con quanto finora realizzato dall'ATS di Pavia e si è inteso creare con i rispettivi interlocutori aziendali e interaziendali un collegamento con le attività e le iniziative già in essere sul territorio, al fine di rinforzare e condividere le azioni di sistema. Le criticità emerse e il ritardo dell'inizio delle attività sono

dovute alla mancanza di personale dedicato, si è pertanto provveduto ad attivare le procedure di acquisizione di risorse che possano monitorare e sostenere le buone pratiche attivate sul territorio. Si rimanda al Piano Locale GAP di ATS Pavia per la descrizione degli obiettivi e delle azioni previste sul territorio nei vari contesti. Le rilevazioni di monitoraggio effettuate hanno evidenziato una buona coerenza delle azioni intraprese rispetto a quelle pianificate.

INTERVENTO 3.8 “NUOVE DROGHE”: Informazioni sui rischi delle Nuove Sostanze Psicoattive (NSP)

Programma Locale di Riferimento: 2. Contesto scolastici, 3. Comunità locali 4. Setting sanitario

Tema di salute: Nuove droghe

Destinatari: scuole; medici; operatori SERD e Pronto Soccorso

Setting: ambiente scolastico, setting sanitario

Negli ultimi anni la disponibilità di sostanze d'abuso ha avuto variazioni epocali principalmente in relazione a due fenomeni molto importanti:

- a. la crescita del numero di sostanze disponibili, ad oggi circa 700 NSP sono state rese disponibili in UE e nei paesi “sviluppati”;
- b. distribuzione diretta attraverso l'acquisto via internet e la consegna postale.

Vari altri fattori hanno probabilmente influito sull'attecchimento di questo mercato: la ricerca di sostanze “performanti” e non facilmente identificabili nei campioni biologici, impiego di sostanze ancora “non-illegali”, ecc. Non è nota quale sia l'attuale penetranza dell'uso di NSP fra la popolazione in generale e tra i giovani in particolare; ma è molto elevato il rischio di un impiego considerato “legale”, “sicuro”, e in grado di migliorare le performances. Organismi internazionali (Organizzazione Mondiale della Sanità - OMS, United Nations Office on Drugs and Crime - UNODC, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction - EMCDDA) e nazionali (Dipartimento Politiche Antidroga, Ministero della Salute) considerano il fenomeno delle NSP un nuovo problema di sanità pubblica mondiale di difficile controllo e gestione.

A Pavia opera da anni il Centro Antiveleni-Centro (CAV) Nazionale di Informazione Tossicologica che, per incarico del Dipartimento Politiche Antidroga-Presidenza del Consiglio dei Ministri, è il riferimento clinico-tossicologico nazionale del Sistema Nazionale di Allerta Precoce per le droghe.

Fra i compiti del Centro Antiveleni di Pavia vi sono l'identificazione di casi di intossicazione da NSP su tutto il territorio nazionale, la valutazione degli aspetti clinico-tossicologici (caratteristiche, gravità, diagnosi, trattamento) e dei rischi per la salute sia a fini curativi che preventivi.

Lo studio finora svolto dal Centro Antiveleni di Pavia ha consentito di evidenziare un importante accesso ai servizi di urgenza ospedalieri di tutto il Paese per intossicazioni acute gravi conseguenti all'uso di NSP, e tale fenomeno purtroppo è in costante aumento.

L'obiettivo primario di questo progetto è quello di fornire una informazione corretta e aumentare le conoscenze sulla pericolosità delle NSP fra la popolazione studentesca (3°-4° anno di licei/istituti professionali/scuole superiori, ecc.), prevedendo interventi evidence based e/o raccomandati, del territorio dell'ATS di Pavia al fine di cercare di limitare/prevenire l'uso di NSP.

L'obiettivo secondario è quello di prevedere la costituzione di un osservatorio epidemiologico provinciale caratterizzato da:

- insegnanti e studenti sensibilizzati/informati e formati in relazione alle NSP;
- da una “redazione di peer”, supportati da medici specialisti del CAV e DSMD, che utilizza i social al fine di monitorare il consumo di NSP e valutare l'efficacia e la ricaduta delle popolazioni preventive nella popolazione giovanile /studentesche.

Il progetto prevede interventi formativi che sono già stati sviluppati nella precedente annualità per quanto riguarda la formazione degli operatori sanitari e sociosanitari dell'area delle dipendenze. In programma la formazione dei MMG, operatori di Pronto Soccorso, ecc..

Nel 2020 verrà sviluppato il corso rivolto a MMG, PLS e medici di CA: *“Le Nuove Sostanze Psicoattive (NSP): effetti sulla salute. I medici di medicina generale, di continuità assistenziale ed i pediatri di famiglia del territorio a confronto con specialisti del Centro Antiveneni di Pavia”*.

Obiettivo generale

Prevenzione e contrasto all'uso di nuove droghe

Obiettivi specifici:

Aumentare negli studenti e negli operatori sanitari le conoscenze sulle nuove droghe e la consapevolezza negli studenti dei rischi connessi all'utilizzo di tali sostanze

Mettere in grado gli operatori sanitari di riconoscere e segni dell'utilizzo di nuove droghe e di seguire corrette procedure di gestione e invio alle strutture competenti

Indicatori

Realizzazione dell'osservatorio provinciale

Predisposizione materiale per corsi formativi e n° corsi formativi effettuati

INTERVENTO 3.9 Promuovere la Dieta Mediterranea nel contesto scolastico

Programma locale di riferimento: 2. Contesti scolastici

Tema di salute: alimentazione, empowerment

Destinatari: Destinatari finali: studenti delle scuole di ogni ordine e grado coinvolte nel progetto

Destinatari intermedi: dirigenti scolastici e insegnanti delle scuole coinvolte nel progetto

Setting: ambiente scolastico

In Lombardia le MCNT – malattie croniche non trasmissibili - coinvolgono il 33-35% della popolazione ed impegnano il 70% della spesa sanitaria. I fattori esogeni riconosciuti come fattori favorenti le patologie croniche sono il fumo, la dieta, la sedentarietà, l'alcool, i pesticidi, etc.

La dieta inadeguata e la sedentarietà provocano l'obesità, che a sua volta è implicata nella evoluzione delle patologie croniche. La percentuale di soggetti obesi in età adulta è rimasta invariata negli ultimi anni mentre è aumentata in età giovanile ma soprattutto è preoccupante l'aumento in età pediatrica.

E' riconosciuto il ruolo protettivo degli alimenti che caratterizzano la dieta mediterranea per la presenza di fibre, grassi insaturi, alimenti a basso indice glicemico ed elevato potere saziante.

L'adozione di tale stile alimentare, inoltre, valorizza la biodiversità propria dell'ambiente geografico dell'area mediterranea, incrementando l'apporto di alimenti di origine vegetale, crea le premesse per scelte alimentari a minor impatto ambientale.

Obiettivo generale

Promozione, in ambito scolastico, di uno stile di vita mediterraneo, tramite proposta di formazione FAD rivolta a docenti e studenti (III-IV-V anno scuole secondarie di II°).

Obiettivi specifici:

aumentare le conoscenze sul concetto di dieta mediterranea e relativi benefici in termini di salute nei docenti di ogni ordine e grado e negli studenti di III-IV-V anno scuole secondarie di II°;

definire con i docenti formati di ogni ordine e grado unità di apprendimento incentrate sui principi della dieta mediterranea che gli stessi realizzeranno in classe;
definire con gli studenti di III-IV-V anno scuole secondarie di II° formati, attività educative peer to peer in un campione di studenti degli IC e Istituti aderenti al percorso;
apportare modifiche stabili nei menu e nei capitolati degli Istituti aderenti al progetto, con particolare riferimento all'incremento del consumo di alimenti protettivi

Indicatori

incremento dell'offerta di spuntini salutari 2020 > 2019

adozione del pane a ridotto contenuto di sale 2020 > 2019

utilizzo del sale iodato in cucina 2020 > 2019

INTERVENTO 3. 10 – DONNE IN ...FORMA – Counselling motivazionale a gruppi per la promozione di sani stili di vita nella donna

Programma locale di riferimento: 3. comunità

Tema di salute: alimentazione, empowerment

Destinatari: donne 45 - 60 anni

Setting: comunità

Le malattie croniche non trasmissibili (MCNT) - malattie cardiovascolari, tumori, patologie respiratorie croniche e diabete - costituiscono il principale problema di sanità pubblica in quanto prima causa di morbosità, invalidità e mortalità.

Alimentazione non corretta e sedentarietà, con conseguenti sovrappeso e obesità, sono tra i più importanti fattori di rischio modificabili per le MCNT.

Le evidenze scientifiche individuano gli interventi sulla motivazione al cambiamento come i più adeguati ad ottenere modifiche degli stili di vita individuali che si mantengano nel tempo.

I programmi di screening rappresentano un'opportunità per raggiungere il target delle donne tra 45 - 60 anni nell'ottica di una promozione di sani stili di vita ai fini della prevenzione dei fattori di rischio delle MCNT per ritardare/ridurre la domanda "sanitaria".

Questa fascia d'età appare tra le più "sensibili" anche perché spesso, in famiglia, le donne si occupano dell'organizzazione dei pasti e influenzano positivamente i comportamenti alimentari dei familiari.

Obiettivi:

realizzare percorsi di counselling nutrizionale a piccoli gruppi per la promozione di sani stili di vita nella donna, rivolto alle donne invitate agli screening per il tumore della mammella e della cervice uterina.

proporre incontro informativo ad ADOS – associazione donne operate al seno – Pavia per condivisione del progetto.

Nel corso del 2020 si intende effettuare quanto segue:

n. incontri di counselling attivati nell'anno 2020 $\geq$ 1.

n. incontri con associazioni di volontariato 2020 $\geq$ 1.

INTERVENTO 4.1 Diagnosi precoce depressione periparto

Programma locale di riferimento: 4. Primi 1000 giorni di vita

Tema di salute: empowerment, benessere

Destinatari: Ginecologi, Ostetriche , Medici di Medicina generale e Pediatri di famiglia, Psichiatri, Psicologi.

Setting: sanitario

Nel corso del 2019 è proseguita l'attività di screening del percorso volto alla prevenzione, la diagnosi precoce e la cura della depressione perinatale.

Il Tavolo di coordinamento ha una composizione interprofessionale, in un'ottica di condivisione dei percorsi e di sviluppo di una Rete tra i vari attori del Sistema sanitario.

Obiettivi

prevenzione, la diagnosi precoce e la cura della depressione perinatale.

INTERVENTO 4.2 Diagnosi precoce spettro autistico

Programma locale di riferimento: 4. Primi 1000 giorni di vita

Tema di salute: empowerment, benessere

Destinatari: Medici di Medicina generale e Pediatri di famiglia, Psichiatri, Psicologi.

Setting: sanitario

L'approfondimento dell'analisi dei dati ambulatoriali effettuata nel 2017 (fonte dati 28SAN), per i disturbi dello spettro autistico ha evidenziato, nel 2016 una prevalenza pari a 23/10.000 casi ed una incidenza pari a 6.9/10.000 casi, con un totale di 58 casi incidenti nella nostra provincia; di cui il 77% maschi con un'età media alla diagnosi di 4 anni e mezzo. Essendo noto che i tempi di attesa per la valutazione diagnostica, in particolare nella fascia 0-6 anni, possono incidere sull'efficacia dell'intervento e quindi sulla prognosi si ritiene che una riorganizzazione della risposta assistenziale per lo snellimento delle liste d'attesa delle prime valutazioni e dei trattamenti riabilitativi è fortemente motivata dalla necessità di un intervento precoce.

La precocità del sospetto diagnostico, la tempestività della conferma diagnostica, la presa in carico personalizzata sono fattori predittivi favorevoli dell'outcome della patologia. La condivisione ed attuazione di un PDTA per la diagnosi precoce e la presa in carico di bambini potenzialmente affetti da DSA e l'ottimizzazione dell'utilizzo delle rete territoriale di offerta presente nell' ATS di Pavia sono stati alla base del lavoro svolto nell'anno 2017 dai referenti ATS, UONPIA (ASST e Mondino), dei pediatri di libera scelta e degli altri Enti erogatori territoriali. Dopo aver prodotto e condiviso un documento tra i vari attori che tiene conto delle azioni, gli strumenti disponibili per lo screening, il percorso di approfondimento diagnostico, il percorso terapeutico/riabilitativo/abilitativo da attuare in questa annualità. Negli anni si sono mantenuti gli interventi di screening durante l'effettuazione dei bilanci di salute rivolti ad una popolazione infantile di 18 mesi tanto da essere diventati attività routinaria. L'attività in continuità con quella del 2019 prevede, in linea con le Regole 2020, un ulteriore rafforzamento della rete PDL e specialisti UONPIA coordinata da ATS ed interventi formativi rivolti al personale sanitario-socisancitario ed educatori ed informativi riferibili alla popolazione/familiari.

INTERVENTO 4.3 – Raccomandazioni stili di vita

Programma locale di riferimento: 4. Primi 1000 giorni di vita

Tema di salute: alimentazione, attività fisica, fumo, alcole e dipendenze, empowerment,

Destinatari: Ostetriche, ginecologi, Psicologi.

Setting: comunità, sanitario

Proposta informativa rivolta famiglie che accedono agli ambulatori vaccinali e consultori famigliari per promuovere i principali determinanti di salute.

L'intervento è finalizzato a fornire spunti ed indicazioni pratiche relativamente a: sostegno allattamento al seno, raccomandazioni nutrizionali, prevenzione danni da fumo attivo e passivo, nati per leggere, prevenzione gioco d'azzardo patologico.

INTERVENTO 4.5 – Nati per leggere

Programma locale di riferimento: 4. Primi 1000 giorni di vita

Tema di salute: benessere

Destinatari: Ostetriche, ginecologi, Psicologi, pediatri di libera scelta

Setting: comunità, sanitario

Leggere ad alta voce ai bambini **fin dalla più tenera età** è una attività molto coinvolgente per entrambi che rafforza la relazione adulto-bambino.

Il programma Nati per Leggere propone gratuitamente alle famiglie con bambini fino a 6 anni di età attività di lettura che costituiscono un'esperienza importante per lo sviluppo cognitivo dei bambini e per lo sviluppo delle capacità dei genitori di crescere con i loro figli.

In collaborazione con ATS, presso i consultori familiari di ASST Pavia dal 2018, dopo apposita formazione multidisciplinare NPL rivolta a operatori di ASST e di ATS, è attivo il programma per la lettura dal primo anno di vita per il bambino, in attuazione delle direttive di Regione Lombardia.

Nella sala d'attesa dell'ambulatorio di vaccinazioni, secondo un calendario prestabilito ed esposto nella sala, operatori formati leggono ai bambini i libri NPL che ATS ha fornito nel 2019.

INTERVENTO 5.1 – La presa in carico del cronico: “Counseling motivazionale breve”

Programma locale di riferimento: 5. Setting sanitario

Tema di salute: stili di vita

Destinatari: Medici di medicina generale, Psicologi, pediatri di libera scelta

Setting: comunità, sanitario

L'approccio focalizzato sul malato e sulla gestione globale e multidisciplinare dei suoi problemi permette, rispetto l'approccio specialistico tradizionale che mette al centro la malattia, di riconoscere elementi individuali o condizioni di vulnerabilità sociale, familiare ed economica che possono aggravare i problemi di salute.

L'attuazione di approcci di "sanità d'iniziativa" in grado di anticipare i bisogni di salute in modo proattivo, prima che la malattia insorga o si aggravi, garantendo livelli di assistenza differenziati in relazione al livello di rischio favoriscono, attraverso percorsi clinici personalizzati e congruenti col livello di complessità della malattia, il miglioramento della qualità della vita del malato e della sua famiglia prevenendo l'insorgenza di complicanze e della disabilità. Nel territorio della ATS di Pavia si è proposta una singola Cooperativa di Medici di Medicina Generale (CMMC SC), a cui hanno aderito 93 professionisti, con il ruolo di Gestore. Sono stati individuati, pertanto, n° 46.029 assistiti della Cooperativa di cui sopra, affetti da una o più patologie croniche, e quindi classificati nei livelli 1,2 o 3. All'interno di questo gruppo assistiti si è pertanto identificata una fascia di **6.970 utenti** (Tab.1), rappresentata da persone di età compresa tra i 45 e i 59 anni con livello 3 (affetti da singola patologia cronica), ritenuta "più bisognosa di interventi di medicina di iniziativa" mirati alla promozione di stili di vita corretti ed alla prevenzione delle complicanze della malattia di base.

Tab. 1 – Prime 10 patologie per numerosità sofferte dagli assistiti in carico alla Coop CMMC SC (livello 3 – età tra 45 e 59 anni)

COOPERATIVA MEDICI MILANO CENTRO SOCIETA' COOPERATIVA SIGLABILE ANCHE CMMC SC	6.970
IPERTENSIONE ARTERIOSA	2.838
IPOTIROIDISMO	524
DIABETE MELLITO TIPO 2	395
ASMA	343
NEOPLASIA FOLLOW-UP	337
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	230
NEOPLASIA REMISSIONE	225
EPATITE CRONICA	221
CARDIOPATIA ISCHEMICA	171
TIROIDITE DI HASHIMOTO	165

In questa fascia di assistiti, nel corso dell'anno 2018, verranno poste in essere attività di promozione e prevenzione, in accordo con il medico curante a cui verrà proposta opportuna formazione relativa all'empowerment e verrà fornito materiale informativo e di sensibilizzazione e il manuale "Promozione di stili di vita salutari".

Interventi di Il counseling motivazionale breve, utilizzato attualmente nei servizi consultoriali dell'ex ASL (ora ASST), nei percorsi nascita dell'ex Azienda Ospedaliera (ora ASST) e dell'Irccs San Matteo, dai MMG e PLS che hanno aderito al Progetto del Governo Clinico, verranno ulteriormente rafforzati.

Nel corso del 2020, i MMG saranno impegnati in particolare in progetti volti a facilitare il percorso assistenziale dei pazienti ipertesi e diabetici; si adopereranno quindi tramite il counseling motivazionale breve per promuovere corretti stili di vita e facilitare l'empowerment dei pazienti.

I PLS proseguiranno l'attività di sensibilizzazione dei genitori sull'importanza delle vaccinazioni e sul corretto utilizzo degli antibiotici.

Considerato il contesto che evidenzia fattori di rischio legati alla sedentarietà, sovrappeso/obesità e alla diffusione dell'abitudine tabagica si ritiene necessario ampliare l'offerta della comunicazione efficace finalizzata al cambiamento degli stili di vita alle attività di "presa in carico individuale" da parte degli erogatori in tutti i contesti "opportunistici".