

Sistema Socio Sanitario



Regione Lombardia

ATS Pavia

# Piano Integrato Locale di Promozione della Salute - Anno 2017 -



## Premessa

La pianificazione e la programmazione delle attività di promozione della salute come tutte le altre attività di prevenzione anche quest'anno si poggia sul saldo riferimento del Piano Regionale di Prevenzione 2015-2018 (PRP), che declina le azioni di sistema per la prevenzione della cronicità secondo il modello biopsicosociale, solidamente sostenuto da evidenze e modelli notoriamente dell'OMS, che guarda ai "processi di salute" delle persone nel loro intero ciclo di vita e nei diversi setting ove questi si sviluppano.

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

- a) "Sistema popolazione generale, potenzialmente sana e senza dinamiche strutturate di domanda sanitaria", al quale si rivolgono i programmi di comunità/popolazione;
- b) "Sottosistema popolazione con presenza di fattori di rischio (sovrappeso, sedentarietà, tabagismo, ecc.) al quale, all'interno dei programmi di comunità, si rivolgono gli interventi targettizzati ed evidence based,
- c) "Sottosistema popolazione con presenza di fattori di rischio e Sottosistema popolazione con cronicità in fase iniziale, prevalentemente mono patologica" al quale si rivolgono le azioni, previste nel PRP (Programma 6 "Prevenzione della cronicità").

Questa lettura rende evidente che l'obiettivo generale dei programmi di comunità e dei percorsi di presa in carico individuale negli aspetti afferenti "prestazioni a carattere preventivo" , è un "guadagno di salute" capace di ritardare e ridurre la domanda sanitaria e la fragilità (anche attraverso l'adozione di strumenti di Health Equity Audit nei programmi di comunità e la messa a sistema di criteri di stratificazione che incrociano dati sanitari con fattori socio-economici individuali e collettivi che impattano sulla domanda/consumi), incidendo complessivamente positivamente su benessere e qualità della vita di persone e comunità.

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 (collaborazione, raccordo, dialogo...) con ASST perché i Programmi e gli interventi si realizzano solo anche con il concorso delle competenze di «prevenzione» in capo alla azienda (Consultori, dipendenze, salute mentale, cronicità)

Nell'ambito degli interventi di promozione alla salute si attueranno interventi informativi relativamente a: prevenzione danni da fumo attivo e passivo, sostegno allattamento al seno, nati per leggere, prevenzione gioco d'azzardo patologico, raccomandazioni nutrizionali, sicurezza nell'approccio con l'animale ecc.

## INDICE

Il contesto territoriale	pag. 4
<b>1. PROGRAMMA LOCALE PROMOZIONE DI STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI NEGLI AMBIENTI DI LAVORO</b>	pag. 20
1.1 Adozione condivisa pratiche Evidence based o raccomandate WHP (definite “Buone Pratiche”)	pag. 21
1.2 Diffusione Rete WHP in provincia di Pavia	pag. 22
<b>2. PROGRAMMA LOCALE PROMOZIONE DI STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI NEI CONTESTI SCOLASTICI</b>	pag. 23
2.1 Crescere in salute	pag. 26
2.2 Educare alla salute con le life skills	pag. 27
2.3 Life Skill Training - LST	pag. 29
2.4 Unplugged	pag. 30
2.5 Piattaforma scuola lavoro	pag. 31
2.6 Convivenza con gli animali (cane e gatto) l’animale non è un giocattolo	pag. 33
2.7 Promuovere comportamenti salutari in adolescenza	pag. 34
<b>3. PROGRAMMA LOCALE PROMOZIONE DI STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI NELLE COMUNITA’ LOCALI</b>	pag. 35
3.1 Ristorazioni Pubbliche Salutari	pag. 36
3.2 Promozione Piedibus Scuole Primarie	pag. 37
3.3 Gruppi di cammino per tutti ma soprattutto over 65	pag. 38
3.4 Informazione, Formazione e Prevenzione GAP	pag. 39
3.5 Passaporto del benessere	pag. 40
<b>4. PROGRAMMA LOCALE PROMOZIONE DI STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE NEI PRIMI 1.000 GIORNI DI VITA</b>	pag. 41
4.1 Diagnosi precoce della depressione peri-parto	pag. 43
4.2 Diagnosi precoce dello spettro autistico	pag. 43
4.3 Raccomandazioni stili di vita	pag. 44
4.4 WEB information Area materno infantile	pag. 45
<b>5. PROGRAMMA LOCALE PROMOZIONE DI STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI NEL SETTING SANITARIO IN SINERGIA CON GLI EROGATORI</b>	pag. 46
5.1 Counseling motivazionale breve	pag. 47
5.2 Migliorare la persistenza nell’uso dei farmaci appropriati e costi – opportunità tramite verifica di aderenza e revisione delle terapie per pazienti con patologie croniche	pag. 48

## Il contesto territoriale

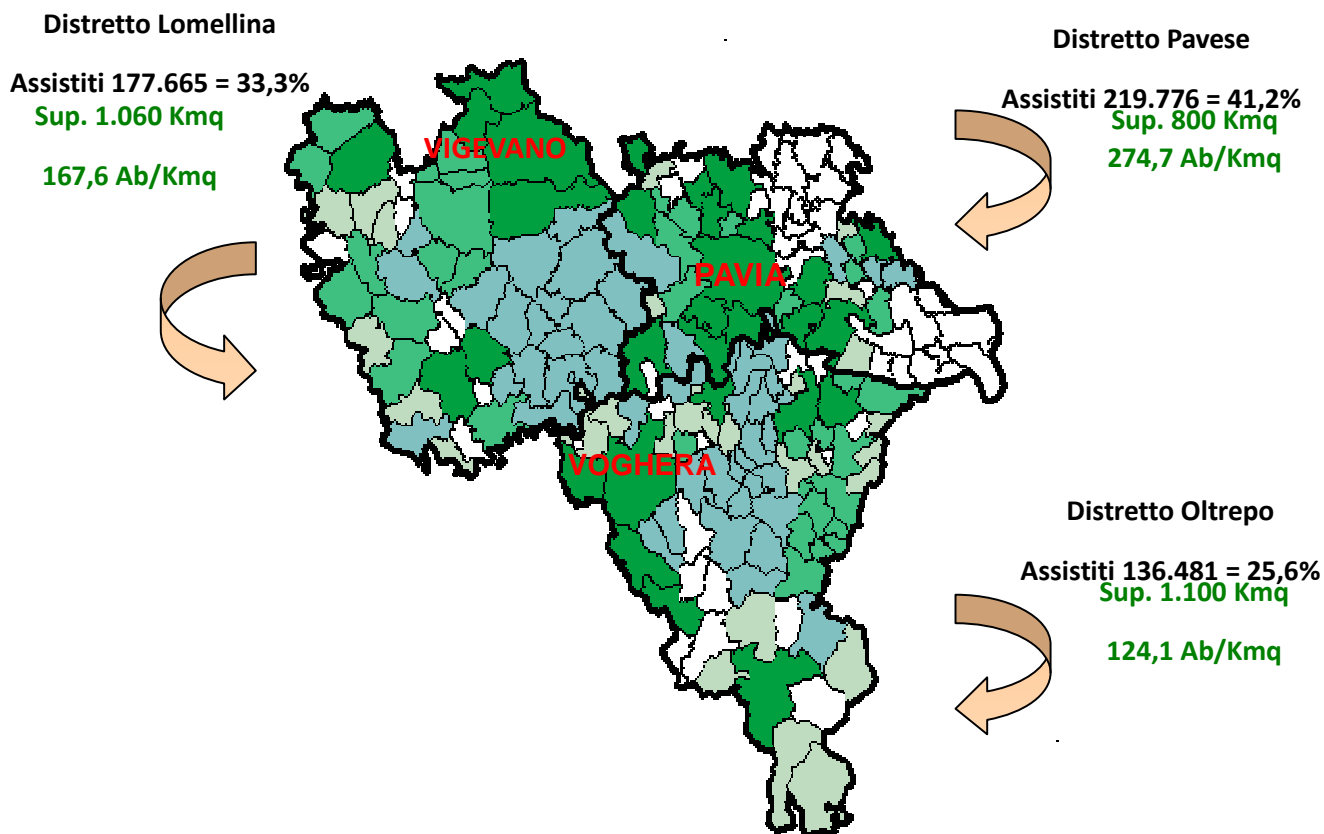
### Indicatori epidemiologici

#### Demografia

Il territorio provinciale è articolato in tre aree geografiche ben distinte tra loro: Lomellina, Oltrepo e Pavese.

**Assistiti totali al 31.12.2016 = 533.922**

**Superficie 2.960 Km<sup>q</sup> = Densità media 180,4 Ab/Kmq**



*Il dato relativo agli assistiti nei tre Distretti è al 31.12.2016*

*(fonte: dato anagrafica del DWH dell'ATS)*

La Provincia di Pavia è la terza Provincia per estensione (2.960 Km<sup>q</sup> pari 12% del territorio regionale con un territorio pianeggiante per il 74%) e per numero di Comuni (189) molti dei quali sono agglomerati urbani di piccole dimensioni, specie nelle zone collinari e montuose. La popolazione è costituita prevalentemente da persone fragili, sole ed anziane (Tabella 1.1) .

Tabella 1.1 – Popolazione assistita in provincia di Pavia a dicembre 2016

	Lomellina	Oltrepo	Pavese	Totale
Maschi	85.805	65.549	106.721	258.075
Femmine	91.859	70.932	113.056	275.847
Totale	177.665	136.481	219.776	533.922
Età media	46,7	48,6	44,9	46,5

La popolazione residente provinciale è costituita da 544.000 unità stimate, è circa 1/20 della popolazione lombarda, con un'età media tra le più elevate della Regione. I bambini/ragazzi al di sotto dei 15 anni sono numericamente inferiori alle persone di età superiore a 74 anni. Complessivamente un cittadino su quattro della provincia ha più di 65 anni (in Oltrepò addirittura il 28,5%) (Tabella 1). In provincia di Pavia per ogni bambino ci sono due anziani, in Oltrepo per ogni bambino più di 2,5 anziani; rispetto alla popolazione generale è anziana una persona su quattro.

La **fecondità** è scarsa: la crescita della popolazione provinciale si è arrestata nel 2012 e negli ultimi 2 anni si assiste ad una riduzione media di mezzo punto percentuale.

La Tabella 1.2, invece, riporta alcuni dei principali indicatori demografici (al 31 dicembre 2016), confrontati tra i Distretti e con i valori della regione Lombardia (al 01.01.2016)

Tabella 1.2 – Indicatori demografici -  
Confronto tra Distretti, provincia di Pavia e Lombardia

Indicatori demografici e di saldo naturale	Lomellina	Oltrepo	Pavese	Provincia di Pavia	Lombardia
Tasso di Natalità	6,6	6,3	7,9	7,0	8,3
Indice di Fecondità	34,2	34,4	37,7	35,8	39,6
Indice di Vecchiaia	205,2	261,5	165,6	200,2	155,7
Indice di Invecchiamento	25,6	28,5	22,2	24,9	21,9

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 continuità con gli anni scorsi, la Regione Lombardia con il supporto dell'Osservatorio Regionale per l'integrazione e la multietnicità (ORIM), ha presentato il lavoro di ricognizione sull'**immigrazione** nel contesto territoriale lombardo.

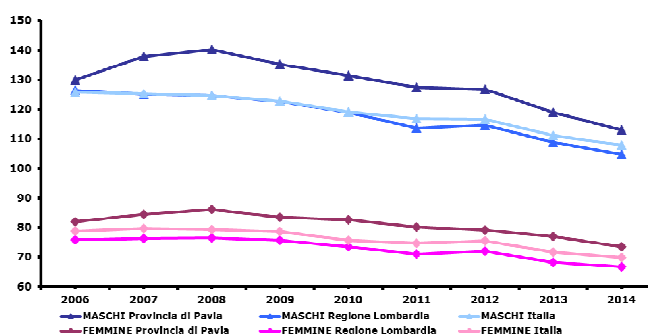
La dinamica della presenza straniera nella realtà lombarda si evidenzia con livelli di crescita relativamente contenuti, a conferma della ormai ridotta forza attrattiva della nostra società, quale effetto delle difficoltà economico occupazionali determinati dal persistere della crisi economica.

Dai dati pubblicati sull'immigrazione straniera dall'Osservatorio Regionale per l'integrazione e la multietnicità nel Rapporto 2015 in Provincia di Pavia si evince che dal gennaio 2002 al dicembre 2015 il numero degli stranieri regolarmente iscritti alle anagrafi dei Comuni della provincia di Pavia è passato da circa 9.700 residenti stranieri nel 2002 a circa 66.000 nel luglio 2015.

La comunità straniera più numerosa è quella proveniente dall' Est Europa (Romania in particolare) con il 54.6% degli stranieri presenti. Segue il Nord Africa con il 18.4% di presenze dei quali maggiormente rappresentati gli stranieri provenienti da Marocco ed Egitto.

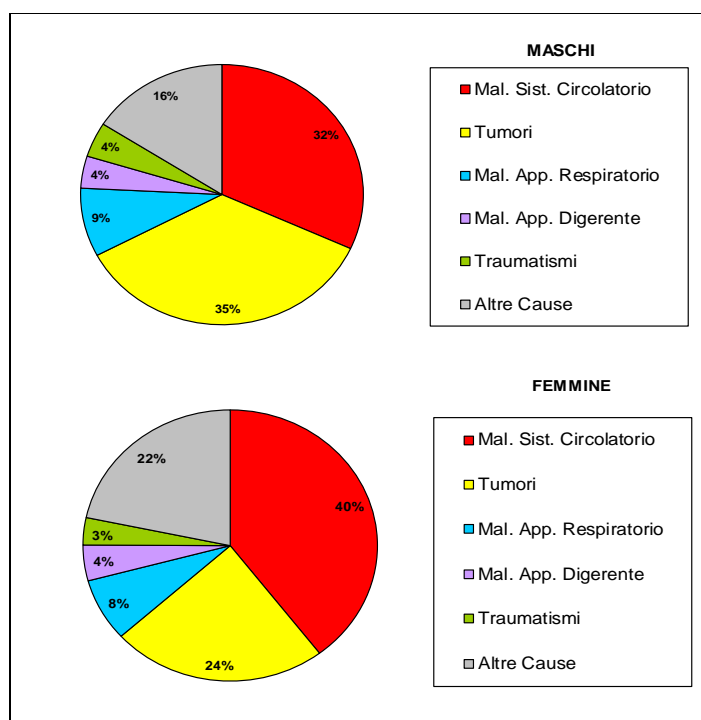
I dati pubblicati dall'Istat riferiti agli anni di decesso 2006-2014, evidenziano che nella popolazione pavese i tassi di **mortalità** assumono ogni anno, in entrambi i sessi, valori superiori ai tassi delle popolazioni di confronto regionale e nazionale. Nel 2014, infatti, il tasso di mortalità nei maschi pavesi è superiore del 8% a quello dei lombardi e del 5% a quello dei connazionali e quello delle femmine pavesi è superiore del 10% a quello delle lombarde e dell'5% a quello delle connazionali (Grafico 1.1).

Grafico 1.1  
CONFRONTO MORTALITA' 2006-2014 PROVINCIA DI PAVIA - LOMBARDIA - ITALIA  
Tassi standardizzati per età (x 10.000 residenti)



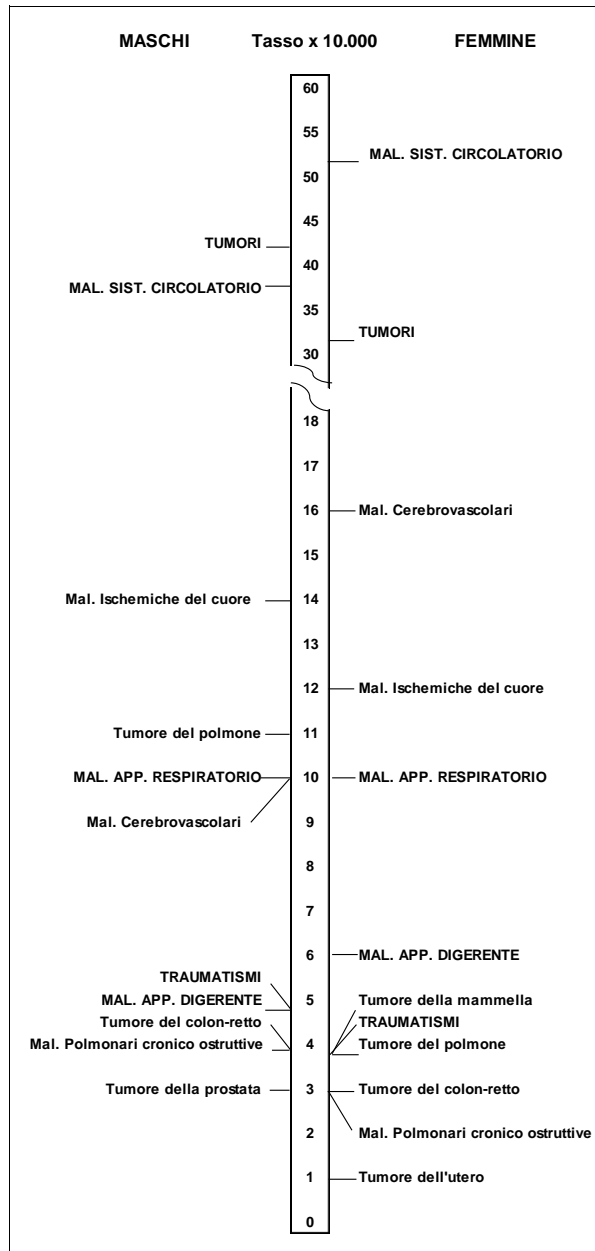
Un'altra fonte a cui è possibile attingere informazioni più recenti sulla mortalità in provincia di Pavia è il Registro Nominativo delle Cause di Morte della nostra ATS. Dall'analisi dei suoi dati, infatti, si evince che nel triennio 2013-2015 (Grafici 1.2 e 1.3):

Grafico 1.2 - PRINCIPALI CAUSE DI MORTE IN PROVINCIA DI PAVIA  
Percentuali di frequenza 2013-2015 (Fonte: Registro Cause di Morte ATS)



Fonte: Registro Cause di Morte ATS

Grafico 1.3 - PRINCIPALI CAUSE DI MORTE IN PROVINCIA DI PAVIA  
Tassi di mortalità (x 10.000 residenti) 2013-2015



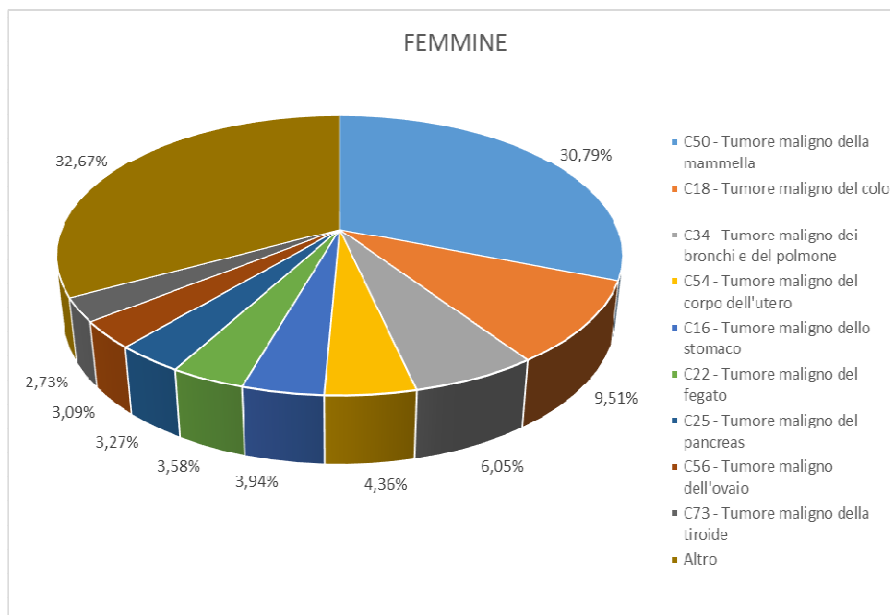
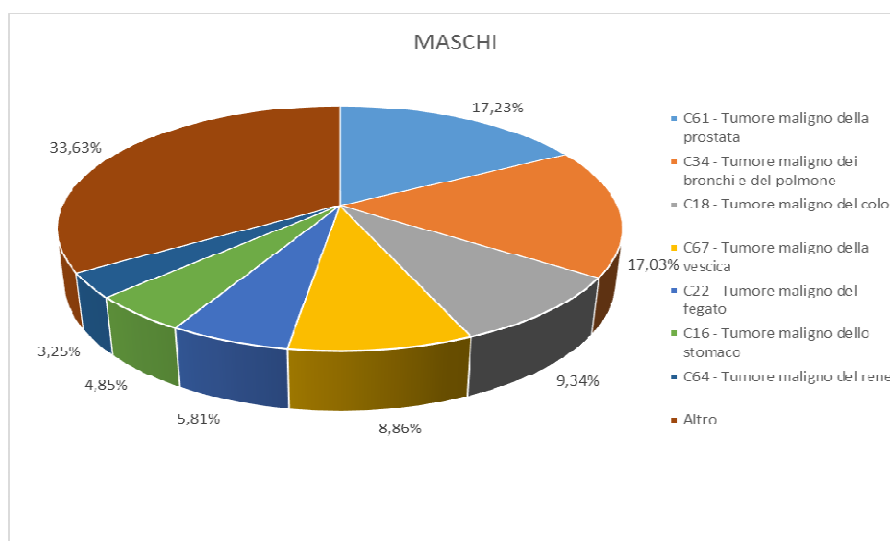
Fonte: Registro Cause di Morte ATS

Dalla lettura dei dati riferiti all'anno 2015 contenuti nel sito "Geodemo" di ISTAT, riferiti alla **speranza di vita alla nascita** (per classi quinquennali di età, in confronto tra provincia di Pavia, Lombardia ed Italia), si evince che: alla nascita (0-4 anni) la speranza di vita dei maschi, a Pavia, è poco superiore a 79 anni (inferiore di circa 1,3 anni rispetto a Lombardia e di 9 mesi rispetto ad Italia) e nelle femmine è poco superiore a 84 anni (inferiore di 8 mesi rispetto a Lombardia e di 1,4 anni rispetto ad Italia). In termini generali si può notare che in tutte le età la speranza di vita delle femmine è superiore rispetto ai maschi, per circa 5 anni alla nascita e per un valore che lentamente ma progressivamente si va riducendo (4 anni all'età di 60; 3 anni a 70; 1 anno a 90)

Il **Registro Tumori** della provincia di Pavia accreditato AIRTUM ha iniziato la registrazione dei casi di tumore incidenti nei pavesi nel 2003 ed è giunto, in questi anni di attività, a completare la registrazione dei casi incidenti al 2010. I dati sono presentati in sintesi nel Grafico 1.4.

Non è superfluo sottolineare che le tre tipologie di Tumori per le quali è in atto da tempo in provincia di Pavia la campagna di screening per la prevenzione secondaria (Colon-Retto per entrambi i sessi; Mammella e Collo dell'Utero per le donne) sono "pesantemente" presenti tra le tipologie riportate nei due grafici a torta. La voce "Altro" è comprensiva dei tumori della pelle e del tessuto sottocutaneo.

Grafico 1.5 - PRINCIPALI TUMORI INCIDENTI IN PROVINCIA DI PAVIA  
Percentuali di frequenza 2003-2010



Fonte: Registro Tumori ATS

La possibilità di incrociare tutte le informazioni disponibili in ATS sugli eventi sanitari e socio-sanitari della popolazione provinciale oltre che delle sue caratteristiche individuali (anagrafica, esenzioni ecc.) consente, già da diversi anni, di mappare la situazione epidemiologica locale per quanto riguarda la **morbosità**, attraverso lo strumento BDA (Banca Dati Assistiti).

La Tabella 1.2 rappresenta la caratterizzazione epidemiologica della popolazione pavese nell'anno 2015.



Tabella 1.2 – Caratterizzazione epidemiologica della popolazione provinciale  
BDA (Banca Dati Assistito) - Anno 2015 –

Categoria prioritaria	Assistiti	Età media	Spesa totale	Spesa pro-capite	% categoria
01 - Deceduto	7.086	81,5	53.443.909	7.542,18	1,3%
02 - Trapianto	715	52,5	14.558.904	20.362,10	0,1%
03 - Ins_renale	3.581	72,1	33.402.030	9.327,57	0,7%
04 - HIV	1.222	48,8	14.941.224	12.226,86	0,2%
05 - Neoplasia	27.793	67,0	129.654.093	4.664,99	5,1%
06 - Diabete	27.143	67,6	67.605.337	2.490,71	5,0%
07 - Cardiovascolopatia	88.182	68,5	158.660.051	1.799,23	16,2%
08 - Broncopneumopatia	8.031	44,2	11.993.841	1.493,44	1,5%
09 - Gastropatia	7.691	54,6	18.840.229	2.449,65	1,4%
10 - Neuropatia	3.965	52,6	11.980.817	3.021,64	0,7%
11 - Autoimmuni	4.827	47,3	4.781.995	990,68	0,9%
12 - Endocrinopatia	9.552	52,4	8.812.677	922,60	1,8%
13 - Malattie rare	2.658	33,5	4.411.355	1.659,65	0,5%
14 - Parto	2.971	32,0	9.091.714	3.060,15	0,5%
15 - Altro (Utente non consumatore)	86.916	35,9	-	-	16,0%
16 - Altro (Utente consumatore)	261.748	37,0	107.250.513	409,75	48,1%
<b>Totale</b>	<b>544.081</b>	<b>46,6</b>	<b>649.428.689</b>	<b>1.193,63</b>	<b>100,0%</b>

Sono ricompresi in tabella anche tutti gli assistiti deceduti nel corso dell'anno 2015. (categoria 01-deceduto).

Gli assistiti affetti da patologie croniche e/o degenerative sono rappresentati nelle categorie da 02 a 13. Ogni persona è conteggiata una sola volta attraverso la caratteristica patologica prevalente. I cardiovascolopatici sono la sottopopolazione più numerosa con circa 88.000 pazienti. La seconda patologia più rappresentata in termini numerici è la neoplasia con quasi 28.000 assistiti affetti. Proseguendo in ordine di frequenza troviamo gli affetti da diabete che sono poco più di 27.000.

Le altre patologie croniche e/o degenerative più diffuse sono la broncopatia, l'endocrinopatia, la gastropatia, ciascuna delle quali colpisce tra 7.600 e 9.500 persone ciascuna.

Complessivamente le patologie croniche principali interessano circa 185.000 cittadini della provincia, pari al 34% della popolazione generale.

Nella Tabella 1.7 sono presenti ulteriori caratterizzazioni. La categoria 14 conteggia le donne che hanno partorito nel corso dell'anno 2015. A conferma di quanto descritto nella parte demografica si segnala il basso numero di parti (2.971) specie rispetto al numero di decessi nel periodo (7.086).

La categoria "15 - Altro – Utente non consumatore", pari al 16% della popolazione generale, è rappresentata da coloro che nel corso dell'anno 2015 non hanno avuto contatti con il sistema sanitario registrati nei data base amministrativi (ricoveri, visite specialistiche, prescrizioni farmacologiche a rimborso SSN).

Infine, l'ultima categoria "16 – Altro – Utente consumatore" è residuale in quanto composta da tutti coloro che non rientrano nei criteri di inclusione precedenti. Sono poco meno della metà della popolazione (il 48,1%) e ricorrono a prestazioni sanitarie in modo saltuario e per problemi contingenti o acuti non conseguenti a patologie di tipo cronico.

Le persone che non hanno avuto eventi sanitari nel corso dell'anno (categoria 15) oscillano in provincia da un minimo in Oltrepo ad un massimo nel Pavese. Gli assistiti con scarsi contatti con le strutture sanitarie o comunque non affetti da malattie croniche e/o degenerative (categoria 16) sono percentualmente più bassi in Oltrepo che negli altri distretti.

La colonna "spesa totale" riporta i valori "al lordo" delle prestazioni sanitarie effettuate (ricoveri ospedalieri, specialistica ambulatoriale, farmaceutica), per le quali l'ATS remunera le strutture di erogazione.

La spesa per i cardiovascolopatici è la più elevata (158 mln/euro) seguita dalla spesa per i neoplastici (129 mln/euro) che numericamente sono meno di un terzo rispetto alla categoria precedente ma necessitano di cure più complesse e costose.

Al terzo posto nei consumi si trovano le persone collocate nella categoria residuale dei non cronici (107 mln/euro) che precedono i diabetici (67 mln/euro).

A parte le persone HIV positive o affette da AIDS, i trapiantati e gli autoimmuni l'età media delle persone afflitte dalle cronicità più importanti è compresa tra 50 e 70 anni. Sorprende, in termini generali, l'elevata età media al parto, che nel 2015 si attesta a 32 anni. Si tratta peraltro di un dato costante nel trend degli ultimi anni.

La Tabella 1.3 riporta la distribuzione percentuale per distretto e provinciale delle categorie epidemiologiche mappate nella precedente tabella. Nell'ambito delle patologie cronicodegenerative i cardiopatici sono percentualmente più numerosi in Oltrepo rispetto al Pavese (17,6% verso 15,2%). La percentuale di diabetici invece è più elevata in Lomellina (5,4%) rispetto al Pavese (4,7%).

Le neoplasie sono percentualmente un po' più alte in Oltrepo.

Tabella 1.3 – Caratterizzazione epidemiologica della popolazione provinciale in termini percentuali e suddivisione distrettuale – Anno 2015 –

Categoria prioritaria	Lomellina	Oltrepo	Pavese	Provincia
01 - Deceduto	1,3%	1,5%	1,0%	1,2%
02 - Trapianto	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
03 - Ins_renale	0,6%	0,8%	0,6%	0,7%
04 - HIV	0,2%	0,2%	0,3%	0,2%
05 - Neoplasia	5,1%	5,4%	4,9%	5,1%
06 - Diabete	5,4%	5,0%	4,7%	5,0%
07 - Cardiovasculopatia	16,7%	17,6%	15,2%	16,3%
08 - Broncopneumopatia	1,4%	1,8%	1,4%	1,5%
09 - Gastropatia	1,3%	1,5%	1,4%	1,4%
10 - Neuropatia	0,7%	0,8%	0,7%	0,7%
11 - Autoimmuni	0,6%	0,7%	1,2%	0,9%
12 - Endocrinopatia	2,0%	1,9%	1,5%	1,8%
13 - Malattie rare	0,4%	0,4%	0,6%	0,5%
14 - Parto	0,5%	0,5%	0,6%	0,5%
15 - Altro (Utente non consumatore)	15,4%	14,6%	17,1%	15,9%
16 - Altro (Utente consumatore)	48,1%	47,2%	48,8%	48,2%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

**Medici di Medicina Generale e Pediatri di Famiglia** sono presenti uniformemente ed in numero adeguato sul territorio provinciale, così come le farmacie ed i dispensari aperti al pubblico.

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 distretto, 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	120	109	168	397
N. Assistiti in carico ai MMG	150.995	122.529	201.007	474.531
N. medio Assistiti per MMG	1.258	1.124	1.196	1.195
N. Pediatri di Libera Scelta	20	13	27	60
N. Assistiti in carico ai PLS	16.492	12.473	25.050	54.015
N. medio Assistiti per PLS	825	959	928	900
N. associazioni di MMG ( in rete, di gruppo)	22	15	24	61
N. Medici di Medicina Generale in associazione	106	69	120	295
% di MMG in associazione	88,3%	63,3%	71,4%	74,3%
N. associazioni di PLS ( in rete, di gruppo)	5	4	6	15
N. Pediatri di Libera Scelta in associazione	12	12	22	46

La domanda di prestazioni socio-sanitarie registra un progressivo leggero aumento nelle principali tipologie di servizio (ricoveri in RSA; pazienti in assistenza domiciliare integrata (ADI); prestazioni dei consultori, ecc.).

Per quanta riguarda le **problematiche legate all'uso di sostanze legali ed illegali** e le dipendenze **non chimiche** nel 2016 si sono rivolti ai servizi territoriali per le dipendenze 3185 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 2,9% rispetto all'anno 2015. 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 44% di coloro che si rivolgono ai servizi territoriali. I consumatori di cocaina e di alcol rappresentano, invece, circa il 38% degli utenti (21% alcol e 17% cocaina). La percentuale di pazienti con problematiche di gioco d'azzardo (GAP) è pari al 4% circa degli utenti.

La percentuale, invece, dei pazienti che abusano di cannabis si è stabilizzata al 6,15%. 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 2016 un incremento di accesso dei giovanissimi fascia di età 15-19.

**Incidenti stradali** - Nel 2015 si conferma la diminuzione dell'indice di mortalità (morti ogni 100 incidenti) rispetto al 2001 sia per la provincia di Pavia, sia per la Lombardia. Tuttavia, l'indice di mortalità del territorio lombardo risulta in aumento rispetto al 2013 e quello provinciale, dopo un picco di decrescita nel 2014

risale nel 2015. Il trend provinciale rispecchia quello regionale, presentando però valori superiori rispetto alla media regionale lungo tutta la serie storica. In particolare, in provincia di Pavia nel 2015 ci sono stati 2,7 morti ogni 100 incidenti contro un valore regionale pari a 1,5 morti ogni 100 incidenti.

**Sorveglianza HIV e Infezioni Sessualmente trasmesse** L'attività ambulatoriale "Give Screening a Chance", promossa dal Dipartimento di Prevenzione Medico dell'ATS di Pavia che prevede interventi di counseling sanitario, consulenza per le Infezioni Sessualmente Trasmissibili ed esecuzione test rapido per HIV attiva dal marzo 2012 si è protratta presso gli ambulatori dell'ATS di Pavia sino al 30 giugno 2016. Il servizio in ottemperanza alle disposizioni della riforma regionale Lr 23/2015 è stato pertanto trasferito presso gli ambulatori del Dipartimento di Malattie Infettive e Tropicali-IRRCS Fondazione Policlinico San Matteo di Pavia, dove vengono garantiti il prelievo ematico (test ELISA IV generazione) per screening HIV, counseling sanitario e la profilassi post esposizione.

#### **Il Sistema di Sorveglianza OKkio alla Salute (2014) riporta che nella provincia di Pavia:**

- il 6,1% dei bambini è risultato obeso, il 17,7% sovrappeso, il 74,3% normopeso e il 1,9% sottopeso. Complessivamente 2 bambini su 10 presentano un eccesso di peso e la percentuale è simile per femmine e maschi (5,9% vs. 6,2%). Si evidenziano valori di sovrappeso o obesità più elevati quando i genitori hanno un titolo di studio basso.
- Abitudini alimentari: 6 bambini su 10 fanno una colazione qualitativamente adeguata; 3 bambini su 10 consumano una merenda adeguata a metà mattina; meno del 10% dei bambini consuma 5 o più porzioni di frutta e/o verdura ogni giorno; ben 4 bambini su 10 consumano delle bevande zuccherate e/o gassate una o più volte al giorno;
- Attività fisica: 8 bambini su 10 svolgono un'ora di attività fisica meno di 5 giorni a settimana. 3 bambini su 10 trascorrono più di 2 ore al giorno davanti alla TV o usano i videogiochi, con una frequenza leggermente maggiore tra i maschi; la sedentarietà è favorita dal fatto che circa la metà dei bambini (43%) dispone di un televisore nella propria camera;
- Contesto scolastico: il 100% delle scuole ha una mensa scolastica funzionante, che viene utilizzata dal 73,4% dei bambini; 5 scuole su 10 distribuiscono ai bambini frutta, latte o yogurt; solo il 59% delle scuole ha dichiarato che tutte le classi svolgono normalmente le 2 ore di attività motoria raccomandate dal curriculum scolastico e ben il 31,8% dichiara che poche o nessuna delle classi fanno le due ore di attività motoria curriculare. In corso di pubblicazione dati 2016.

Le indagini **Studio Multicentrico internazionale HBSC** hanno evidenziato alcuni aspetti critici relativi allo stato di salute e benessere fisico, psichico e sociale dei preadolescenti in Lombardia:

- Gran parte delle scuole realizzano abitualmente programmi di prevenzione e promozione del benessere, mostrando grande attenzione e investimento di risorse su queste tematiche; emerge tuttavia che in una discreta percentuale di scuole queste attività sono svolte saltuariamente.
- Per quanto riguarda abitudini alimentari e stato nutrizionale è stato evidenziato che la maggior parte dei giovani si colloca nel profilo "normopeso", anche se circa il 2-3% degli intervistati risulta sottopeso e una percentuale compresa tra il 12% e il 16% circa è sovrappeso.
- In tema di violenza e bullismo si è evidenziato che la maggior parte di ragazzi/e non è coinvolto in tali comportamenti; particolare attenzione destano tuttavia i dati degli 11enni, tra i quali circa il 15% riporta di aver subito atti di bullismo almeno una volta negli ultimi due mesi e circa il 36% dichiara di essersi azzuffato almeno una volta durante l'ultimo anno.

- Relativamente ai comportamenti a rischio i dati confermano le criticità del periodo di crescita compreso tra gli 11 ed i 15 anni: la percentuale di giovani che fumano tabacco ogni giorno passa dallo 0,15% ad 11 anni al 15% circa a 15 anni; i ragazzi/e che riportano di bere alcolici frequentemente (ogni settimana oppure ogni giorno) è pari a circa il 4% per gli 11enni e raggiunge il 36% nel caso dei 15enni; anche il cosiddetto fenomeno del binge drinking (cd. abbuffata alcolica) si accentua al crescere dell'età degli intervistati e la percentuale di giovani che riportano di essersi ubriacati 2 volte o più nella propria vita passa da circa 1% per gli 11enni a circa 16% per i 15enni.
- Nell'indagine 2014 sono state aggiunte, nei questionari destinati ai 15enni, alcune domande relative al gioco d'azzardo. Dai risultati si evidenzia che circa il 60% dei 15enni maschi e il 22%, delle femmine ha sperimentato il gioco d'azzardo almeno una volta nella vita. Se si considera solo l'ultimo mese prima dell'indagine si vede come oltre il 30% dei ragazzi e quasi il 4% delle ragazze hanno giocato d'azzardo.

Il quadro complessivo che emerge 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.

### Convivenza con gli animali

Esaminando le implicazioni sulla salute pubblica del rapporto con gli animali d'affezione dobbiamo rilevare che il fenomeno più preoccupante legato alla convivenza è quello del randagismo.

Riportiamo nella tabella i cani transitati dal canile sanitario di Pavia, complessivamente sul territorio provinciale sono stati ritrovati 862 cani.

Cani transitati nell'anno 2016 dal canile sanitario di Pavia			
Cani entrati nel canile sanitario	Cani restituiti ai proprietari	Cani affidati ai richiedenti	Usciti per altri motivi o rimasti in canile a fine anno
405	230	95	80
100%	57%	23%	20%

Il numero degli animali morsicatori, segnalati dai pronto soccorso e visitati dai veterinari ufficiali, è pressoché invariato negli ultimi anni.

Animali morsicatori visitati negli ultimi anni in provincia di Pavia			
Anno 2013	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016
509	514	526	513

Il 25% riguarda soggetti minori, molti dei quali al di sotto dei 10 anni. Il numero delle morsicature è un dato sottostimato perché evidenzia solo i casi più gravi, transitati dai pronto soccorso. In realtà le morsicature lievi o i contatti pericolosi sono molto di più.

Il fenomeno del randagismo nei gatti è meno appariscente in quanto questi animali "dipendono" meno dall'uomo. In provincia vi sono 878 "colonie feline" censite. Sono tutelate dalla legge e il loro numero cresce, negli ultimi tempi, al ritmo di 120 all'anno. I medici veterinari ATS contribuiscono alla loro salvaguardia con campagne di sterilizzazione che, negli ultimi tempi, hanno interessato circa 1000 animali

all'anno. La diffusione della cultura del possesso responsabile è un elemento essenziale per la lotta al randagismo.

Quasi una famiglia italiana su due convive con un animale domestico e più di una su tre con un cane o un gatto. Il rapporto con gli animali domestici, tuttavia, in molti casi è basato sull'improvvisazione e sull'emotività; nel pensiero comune prevale la convinzione che tutti possano essere in grado di gestire un cane, indipendentemente dalle conoscenze rispetto a tale specie animale.

L'aumento della sensibilità nei confronti degli animali è solo parzialmente andato di pari passo con la consapevolezza della necessità di acquisire informazioni e cognizioni sui diritti dell'animale e sui doveri di custodia dei proprietari.

### Fattori di salute: Allattamento al seno

Nel "Rapporto su prevalenza, esclusività e durata dell'allattamento al seno in Lombardia" dell'ottobre 2012 relativamente alla provincia di Pavia i dati della seconda rilevazione mostrano una percentuale di bambini allattati esclusivamente al seno alla dimissione del 60,1% vs il 50,7% del 2006, tenendo conto che il dato del 2006 riferito alle 48 ore di vita risultava sovrastimato. La nostra ATS si attesta comunque su un valore inferiore a quello regionale (67,3%) e allo standard del 75% indicato da OMS/UNICEF per i neonati sani.

### Reti regionali attive

#### 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 conta attualmente 171 plessi (gennaio 2017), N. studenti 39.143 – istituti 28 : Istituti comprensivi statali 18, Istituti paritari 2, plessi di secondaria statale di secondo grado 9.

SCUOLE DELLA PROVINCIA DI PAVIA									
Infanzia		Primaria		Secondaria 1° grado		Secondaria 2° grado		Totale	
statali	paritarie	statali	paritarie	statali	Paritarie	statali	paritarie	statali	paritarie
120	73	148	8	67	7	35	12	370	100
53 in Rete	3 in Rete	68 in Rete	2 in Rete	32 in Rete	2 in Rete	8 in Rete	3 in Rete	161 in Rete	10 in Rete
44,1%	4%	45,9%	25%	47,7%	28,5%	22,8%	25%	43,5%	10%

La Prima raccolta delle Attività di Promozione della Salute nella Rete Lombarda delle Scuole che promuovono Salute (anno scolastico 2014/15), intitolata "VERSO LE BUONE PRATICHE", ha incluso 10 progetti inviati dalle scuole pavese, facenti capo a cinque IC: Belgioioso, Casteggio, Chignolo po, Garlasco e via Dante di Voghera.

## Alternanza scuola lavoro.

Con l'entrata in vigore della Legge 107 del 2015 è stato reso obbligatorio per tutti gli studenti delle scuole secondarie di secondo grado un periodo di alternanza scuola-lavoro articolato in 400 ore per gli istituti tecnici e professionali e 200 ore per i licei.

Il territorio pavese vedrà inseriti nel percorso formativo (legge 13 luglio 2015, n. 107) circa 3.400 studenti delle classi terze nell'anno scolastico 2015/2016 e circa 4000 studenti delle classi quarte e quinte, fino ad arrivare, nell'anno scolastico 2017/2018 a circa 10.000 studenti in alternanza nella sola provincia di Pavia.

Il D.Lgs 81/08 definisce "lavoratori" gli studenti durante i periodi di alternanza scuola-lavoro, e come tali soggetti a tutte le tutele previste dal medesimo decreto tra cui riveste grandissima importanza un'adeguata formazione degli studenti in tema di salute e sicurezza sul lavoro anche in considerazione degli Accordi Stato Regioni in materia del 2012.

In coerenza con l'obiettivo centrale del PNP e del P.9 del PRP, che prevedono il coinvolgimento dell'Istituzione scolastica nello sviluppo di competenze in materia di salute e sicurezza sul lavoro (SSL), l'ATS di Pavia, in stretta collaborazione con l'UST, in sinergia con il partenariato economico sociale, ha avviato un progetto con le scuole secondarie di secondo grado (costituite nella "**rete delle scuole per l'alternanza scuola-lavoro**") mirato alla realizzazione di una piattaforma e-learning in grado di erogare la "formazione generale" (ai sensi dell'Accordo Stato Regioni del 2012) curricularizzando la materia all'interno delle diverse discipline scolastiche.

**La Rete WHP** nella provincia di Pavia vede attualmente, l'adesione delle tre principali strutture sanitarie della provincia (Azienda Ospedaliera sede di Vigevano e se di Mede, Fond. IRCCS Policlinico S. Matteo Pavia, Fond. IRCCS S. Maugeri), due aziende produttive (CLIR di Parona, la PARKER HANNIFIN MANUFACTURING SRL Siziano, Farmabios SpA Gropello) e l'Università degli Studi di Pavia ed il Comune di Pavia. *Punti di forza* sono rappresentati dalla crescita dell'integrazione e della capacità di condivisione delle Strutture Sanitarie nei vari percorsi di promozione della salute (Percorsi Nascita, Conciliazione Famiglia e Lavoro, promozione della salute nella comunità attraverso i percorsi opportunistici Formazione comune). Si ritiene opportuno favorire:

- un maggiore impegno di risorse umane ed economiche 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;
- un maggiore coinvolgimento delle Associazioni di categoria: l'attuale situazione economica incide anche sul grado di attenzione e sulla disponibilità delle Aziende verso il progetto, anche se il valore aggiunto nell'immagine della Azienda può essere uno stimolo;
- 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.
- Lo sviluppo di azioni in sinergia con la Rete provinciale Conciliazione Famiglia - Lavoro elaborando una strategia di intervento e di integrazione tra le due reti al fine di lavorare sul coinvolgimento di un numero sempre maggiore di micro, piccole e medie imprese nelle politiche relative alla conciliazione, al welfare e al benessere aziendale

**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 il 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.** Riguardo all'ambito della Conciliazione Famiglia – Lavoro, sono state concluse tutte le azioni previste dal Piano territoriale 2014-2016 entro il termine stabilito da Regione Lombardia (15/01/2017); le iniziative di conciliazione messe in atto dalla Rete sul territorio provinciale hanno consentito di:

- Incrementare la disponibilità di alcuni servizi rivolti alle famiglie con figli dai 4 ai 14 anni, con priorità a nuclei monogenitoriali e con i genitori entrambi lavoratori, su iniziativa di alcuni PdZ (PdZ di Certosa di Pavia, PdZ di Mortara, PdZ di Broni, PdZ di Vigevano, PdZ di Garlasco), attraverso l'avvio di nuovi centri educativo-ricreativi, centri custodia bambini, Grest, alcuni dei quali con aperture previste nei periodi di chiusura delle scuole per le vacanze di Carnevale, pasquali e natalizie;
- voucherizzare alcune tra le suddette Unità d'offerta, per consentire alle famiglie con esigenze di conciliazione, l'accesso a tariffe calmierate;
- promuovere e attivare iniziative di welfare aziendale (es. percorsi di accompagnamento a genitori lavoratori che rientrano da lunghi periodi di astensione per maternità, congedo parentale, aspettativa, malattia..., assegnazione di voucher da utilizzare per servizi educativo-ricreativi rivolti ai minori) e avvio di modalità di lavoro Family-friendly

L'attività della Rete di Conciliazione proseguirà anche nel biennio 2016-2018 in attuazione delle indicazioni regionali stabilite dalla DGR n. 5969 del 12/12/2016. La Rete, attraverso i lavori del Comitato di programmazione, valutazione e monitoraggio, predisporrà e inoltrerà alla Direzione Generale Reddito di Autonomia e Inclusione Sociale, entro il 28 Febbraio 2017, un Documento territoriale di indirizzo sulla Conciliazione contenente:

- l'analisi macro dei fabbisogni e delle priorità del territorio, anche sulla base degli esiti del piano precedente;
- la strategia di intervento e il livello di integrazione con altre azioni regionali/locali e/o altre reti (es. WHP);
- le azioni prioritarie da attivare sul territorio;
- una previsione di massima riguardo l'utilizzo delle risorse.

Entro i 15 giorni successivi, a seguito di presa d'atto del Documento da parte di Regione Lombardia, l'ATS pubblicherà una manifestazione di interesse rivolta alle Alleanze per la presentazione di progetti finanziati con fondi regionali.

L'oggetto della manifestazione dovrà fare riferimento alle azioni previste dalle nuove linee guida; si citano, a titolo esemplificativo ma non esaustivo:

- iniziative di promozione e informazione per la diffusione della cultura della conciliazione vita-lavoro;
- azioni in sinergia con altre reti regionali (ad es. WHP);
- azioni di time saving in favore di titolari o dipendenti di micro imprese commerciali o artigianali;
- attività di assistenza, servizi di mobilità/trasporto per l'accesso a servizi rivolto a soggetti fragili e figli minori appartenenti a famiglie di lavoratori/lavoratrici con esigenze di conciliazione vita-lavoro;



- accompagnamento e supporto, anche attraverso iniziative di formazione, per micro, piccole e medie imprese e reti di imprese per usufruire del regime di defiscalizzazione, per favorire lo sviluppo della contrattazione territoriale e accordi di secondo livello, nonché per la costruzione di piani di congedo e piani di flessibilità aziendale;
- azioni di sostegno all'avvio di progetti di autoimprenditorialità femminile.

Il Comitato di programmazione, valutazione e monitoraggio, identificate le priorità del territorio, verificata la coerenza delle azioni proposte e la loro integrazione con la programmazione zonale, valuterà i progetti proposti dalle Alleanze locali di conciliazione e predisporrà il nuovo Piano territoriale di Conciliazione famiglia lavoro per la provincia di Pavia entro il 31/05/2017. Le Alleanze locali avvieranno i progetti finanziati entro 15 giorni dalla data di approvazione del nuovo Piano da parte di Regione Lombardia.

### Tavoli di confronto intersettoriali

- **Organismi di Coordinamento della Salute Mentale/Organismi di Coordinamento della Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza (NPIA):** disposto dalla legge regionale in materia di sanità (L.r. 15/2016) prevede l'istituzione presso le AST di organismi di coordinamento per la salute mentale e dell'area dipendenze, che potranno avvalersi di sottogruppi tematici, a cui devono partecipare i soggetti istituzionali interessati, il terzo settore e le associazioni di familiari ed utenti.
- **Il Tavolo Tecnico dei Piani di Zona** è il principale strumento di programmazione triennale per gli interventi sociali e socio-sanitari. Attraverso incontri periodici coordinati dai referenti ATS 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 famiglia, 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, che si riunisce almeno 1/2 volte all'anno, persegue l'integrazione dei servizi socio-sanitari.
- **Comitato Punti Nascita.** Ha avviato nel maggio del 2015 il "*Progetto per la promozione ed il sostegno dell'allattamento al seno nelle strutture socio-sanitarie ospedaliere e del territorio della provincia di Pavia*" con quattro obiettivi già: condividere una politica aziendale comune; organizzare una formazione comune con Corso OMS/Unicef; condividere il materiale informativo, condividere un Protocollo per la dimissione protetta Madre e Neonato.
- **Tavolo Mobilità Dolce UTR** di Pavia per la mappatura delle principali iniziative di mobilità dolce in provincia di Pavia (piste ciclo pedonali, PGT con vocazione a creare ambienti favorevoli alla salute).

### Accordi di collaborazione attivi con settori non sanitari

- **Accordo con Associazione Panificatori di Pavia**, attivo dal 2011 per applicazione regionale "*Con meno sale nel pane c'è più gusto e guadagni in salute*". Nel corso del 2016 si sono avute n. 4 nuove adesioni, per un totale di 40 panificatori che producono pane con meno sale. L'Associazione Panificatori di Pavia rileva inoltre che, se inizialmente era stato accettato il tenore di sale pari a 1,7%, come proposto nell'accordo, attualmente il tenore in sale è stato ulteriormente abbassato e "tutta" la produzione del panificatore aderente risponde a questo requisito. Nel corso del 2017 ci si propone di ricevere e ricercare nuove adesioni, grazie alla costante promozione dell'iniziativa effettuata durante i sopralluoghi di routine dal personale tecnico di vigilanza.
- **Accordo con Ascom:** diffusione linee guida ristorazione salutare: 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 2017 agli esercenti interessati verrà proposta una formazione mirata e verrà distribuito materiale informativo/divulgativo a sostegno dell’intervento. Verranno inoltre messe in campo in ATS iniziative di formazione e condivisione del progetto, indirizzate al personale tecnico di vigilanza, al fine di promuovere l’intervento presso i ristoratori nelle diverse occasioni di incontro.

- Per l’anno 2017 si prevede, non essendo stato formalizzato nell’anno 2016, firma del **Protocollo di collaborazione** con le associazioni provinciali di auto mutuo aiuto “Club Alcologici Territoriali (Metodo Hudolin), Alcolisti Anonimi e Al-Anon.
- **Accordo con AUSER DGR n. X/1185/13** in merito a: "*Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario regionale per l'esercizio 2014*" con la quale, con riferimento alle attività di telefonia, realizzate dall'Associazione AUSER, si rileva che le stesse sono a valenza sociale e di particolare importanza per l'orientamento, l'informazione e il supporto offerto a domicilio alle persone fragili, soprattutto anziane. Si è pertanto concordato che tali attività, realizzate tramite il numero verde, gestite dai centri di ascolto già sperimentati e attivi nei distretti telefonici della Lombardia, possono offrire informazione, aiuto e orientamento anche sulle problematiche del gioco d'azzardo patologico.
- **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 partneriariati 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, altri 16 enti e 23 Comuni hanno aderito alla Rete Territoriale ampliandola in maniera significativa (tot. 88 Enti pubblici, privati e del Terzo Settore a fronte di 37 adesioni al precedente Accordo). Regione Lombardia, con DGR n. 5969/2016, ha stabilito che gli Enti già aderenti siano da confermarsi tali con presa d'atto dell’ATS competente, salvo esplicita comunicazione di disdetta. La possibilità di aderire alla Rete sottoscrivendo l’Accordo territoriale è sempre aperta: per questo motivo l’ATS si propone di procedere, entro il mese di marzo, alla pubblicazione sul sito aziendale di una manifestazione di interesse rivolta a tutto il territorio che rimarrà sempre accessibile. 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 giungere ad una integrazione tra la Rete territoriale di conciliazione e la Rete WHP.

#### **Attività di collaborazione/accordo a tutto il 2015 con soggetti sanitari o socio-sanitari**

- o Collaborazione con IRCCS Policlinico S. Matteo, Azienda Ospedaliera Pavia, Consultori ASL per promozione della salute nei percorsi di screening e nei Punti Nascita mediante CBM.
- o 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”.
- o 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 complianti con la finalità ultima di rivalutare l’appropriatezza delle terapie in corso

## Area della comunicazione anno 2016

- Sono state condotte iniziative di sensibilizzazione/informazione per la prevenzione e la riduzione del rischio della dipendenza dal gioco aderendo alla rete progettuale prevista dal bando per lo sviluppo ed il consolidamento di azioni di prevenzione e contrasto alle forme di dipendenza dal gioco di azzardo lecito (D.d.u.o n 1934/15 DG Territorio). Nell'ambito delle attività previste dal bando regionale in collaborazione con Comune di Pavia, in qualità di partner associato, ATS di Pavia ha partecipato ai tavoli di coordinamento e progettazione per la realizzazione delle iniziative di cui si allega copia (allegato-1), previste nell'ambito del progetto "QUARTIERI NO SLOT" .Il ciclo di eventi che hanno avuto inizio il 26 settembre 2015 si è poi concluso il 18 dicembre 2016 con la manifestazione podistica (3,5 km non competitivi), tenutasi del centro storico di Pavia . Alla manifestazione hanno aderito i Comuni di Pavia e provincia, ASST, Enti e Associazioni in interesse, gestori dei loclai, la popolazione generale ecc.. In tale occasione sono state distribuite magliette con lo slogan, autorizzato da Regione Lombardia, "NO SLOLT, vinci solo quando smetti", materiale informativo, gadget ecc. Le iniziative sono state accompagnate da conferenze stampa, articoli su riviste/quotidiani locali, interviste televisive a diffusione locale, filmati condivisi sui social;
- Nell'ambito dell'attività ambulatoriale "Give Screening a Chance", diagnosi precoce e interventi preventivi HIV e IST, sono mantenuti attivi nei primi sei mesi dell'anno (gennaio-giugno 2016) un numero verde 800-034933, contattabile tutte le mattine dal Lunedì al Venerdì dalle 9.00 alle 12.30 e una mail dedicata [HIV@asl.pavia.it](mailto:HIV@asl.pavia.it). Attualmente le informazioni possono essere reperite tramite pagina una pagina web di riferimento sul sito [www.ats-pavia.it](http://www.ats-pavia.it).. Dall'indagine effettuata emerge che la fonte che ha portato a conoscenza dell'esistenza dell'ambulatorio per la maggior parte delle persone è stata internet (circa il 30%), con la stessa percentuale si trovano il passaparola (circa 20%) e i depliant informativi (circa 20%).

## Formazione interna all'ATS 2016

Prosegue la sensibilizzazione di tutto il personale a vario titolo coinvolto nella promozione della salute.

Si sono realizzati vari Percorsi di Formazione sul Campo (FSC) che hanno supportato il percorso di condivisione e riorientamento delle attività degli operatori dedicati, in coerenza con gli obiettivi formativi di interesse regionale e aziendale.

- Nel 2016 si è conclusa una formazione sul campo congiunta degli operatori di ATS e ASST di Pavia, appartenenti ai Dipartimenti di Igiene e Prevenzione sanitaria, Veterinario, ASSI e SERD, che hanno messo a punto una guida operativa per le scuole secondarie di 2° grado per la promozione di stili di vita salutari in adolescenza. La guida rappresenta il filo conduttore di un percorso formativo da attuare con gli insegnanti per supportarli, in termini di conoscenze scientifiche e metodologiche, nell'affrontare con i loro studenti le tematiche legate alla sana alimentazione, all'importanza del movimento nella pratica quotidiana, alle problematiche legate alla convivenza con l'uomo e gli altri animali, al processo di crescita che avviene in adolescenza e ai suoi compiti evolutivi fisici, sessuali, relazionali e cognitivi. Nell'anno scolastico in corso è previsto un corso di formazione sperimentale con un gruppo di insegnanti di scuola secondaria di 2° grado della provincia. Il valore aggiunto della formazione è stato per gli operatori di ATS e ASST l'arricchimento professionale nella condivisione delle reciproche competenze e il consolidamento di un metodo operativo coerente con i criteri che individuano le buone pratiche.

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

### **Breve Descrizione**

La Rete WHP della provincia di Pavia è caratterizzata qualitativamente e quantitativamente da un lato dalle Aziende Sanitarie, dalle due principali Aziende di Servizi (Università e Comune di Pavia) e dall'altro da un piccolo gruppo di Aziende produttive.

Il "gruppo" delle Aziende Sanitarie (IRCCS Fond. Pol. S. Matteo, ASST Pavia, IRCCS Fond. Maugeri, ATS Pavia) 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" delle Aziende di Servizi (Unipv e Comune di Pavia) rappresenta l'elemento di crescita per l'intera rete da un lato per le competenze presenti e dall'altro per l'opportunità del Comune di Pavia che oltre ad essere il capoluogo possa diventare (essendo nella Rete delle Città Sane). il fulcro per uno sviluppo della promozione della salute nella Comunità interagendo con le Reti (WHP, SPS, Dipendenze, Comunità amiche del Bambino). In questa logica sarà perseguito 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.

### **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, introduzione 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 promuovendo e realizzando iniziative di sensibilizzazione e formazione finalizzate all'incontro tra la Rete territoriale per la conciliazione e la Rete WHP della provincia di Pavia, avviando così un percorso di scambio e integrazione tra le due Reti, da realizzare come azione totalmente cofinanziata dalla Rete territoriale di conciliazione.**

### **Indicatori**

- **N. Aziende aderenti programma WHP 2017/N. Aziende aderenti programma WHP 2016;**

- N. Lavoratori coinvolti nel programma WHP/N. Lavoratori presenti sul territorio;
- N. Aziende WHP 2017 con pratiche raccomandate su alimentazione/N. Aziende WHP 2016 con pratiche raccomandate su alimentazione;
- N. Aziende WHP 2017 con pratiche raccomandate su attività fisica/N. aziende WHP 2016 con pratiche raccomandate su attività fisica;
- N. Aziende WHP 2017 con pratiche raccomandate su tabagismo/N. Aziende WHP 2016 con pratiche raccomandate su tabagismo;
- N. Aziende WHP 2017 con pratiche raccomandate sul contrasto alle dipendenze (alcol, droghe, gioco d'azzardo patologico)/N. Aziende WHP 2016 con pratiche raccomandate sul contrasto alle dipendenze (alcol, droghe, gioco d'azzardo patologico);
- N. Mense "aziendali" con pane a basso contenuto di sale (da capitolato)/N. Mense aziendali del territorio,
- N. Mense aziendali con sale iodato (in sostituzione)/N. Mense aziendali del territorio;
- N. Mense aziendale con capitolato e menù orientato a scelte salutari/N. Tot mense aziendali del territorio.

#### Descrizione quali-quantitativa delle risorse professionali e tecniche ATS coinvolte

Competenze	Dotazione organica	Dipartimento	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
Medico	1	DCP	X	X	
Medico	2	DIPS	X	X	X
Medico	1	DIPS	X	X	X

#### INTERVENTO 1.1 - Adozione condivisa pratiche Evidence based o raccomandate WHP (definite "Buone Pratiche")

Servizi (rete interna ATS) coinvolti:

Servizi	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
DIPS	X	X	X
DVSA	X	X	X
DCP	X	X	X
PAAPSS	X	X	X
DPIPSS	X	X	X

**Tipologia:**  Informativo  Formativo  Organizzativo

## Breve descrizione

Creare coesione tra le Aziende iscritte alla rete privilegiando la comunicazione e la collaborazione 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. Creare dei momenti di confronto per la condivisione della programmazione perché le Imprese/Aziende aderenti si impegnino a mettere in atto azioni efficaci e sostenibili su alcune tematiche prioritarie in associazione ad interventi raccomandati per il benessere aziendale e lo sviluppo sostenibile. Le aree prioritarie prevedono l'adozione di pratiche Evidence based o raccomandate (definite "Buone Pratiche") per la promozione di stili di vita favorevoli alla salute e la prevenzione delle Malattie Croniche Non Trasmissibili, in particolare quindi in tema di Alimentazione, Tabagismo, Attività Fisica, Alcool, dipendenze, GAP. È prevista la collaborazione con la Rete Territoriale per la Prevenzione delle Dipendenze per gli aspetti correlati al consumo di sostanze.

## Target Prevalente

Popolazione lavoratori

## Copertura Territoriale

Territorio dell'ATS di Pavia

## Soggetti esterni alla ATS coinvolti: Denominazione e Tipologia di partecipazione

Soggetti	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
IRCCS Fond. Pol. S. Matteo	X	X	
ASST Pavia	X	X	
IRCCS Fond. Maugeri	X	X	
UniPv	X	X	
Comune di Pavia	X	X	
CLIR	X	X	
Parker	X	X	
Farmabios SpA Gropello	x	x	

## INTERVENTO 1.2 - Diffusione Rete WHP in provincia di Pavia

Servizi (rete interna ATS) coinvolti:

Servizi	Tipologia		
	Organizzativo	Formativo	Informativo
DIPS (ex DPM)	X	X	X
DVSA (ex DPV)	X	X	X
DCP	X	X	X
PAC	X	X	X
DPIPSS (ex DASSI)	X	X	X

Tipologia  Informativo  Formativo  Organizzativo

### Breve descrizione

L'intervento origina dalla considerazione che il dato di adesione sia in termini di nuove aziende iscritte che di lavoratori coinvolti nel programma è stato inferiore. 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.).per incrementare le aziende aderenti e, conseguentemente, il numero dei lavoratori coinvolti , utilizzando la strategia.

### Target Prevalente

Popolazione lavoratori

### Copertura Territoriale

Territorio dell'ATS di Pavia

### Soggetti esterni alla ATS coinvolti: Denominazione e Tipologia di partecipazione

Soggetti	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
IRCCS Fond. Pol. S. Matteo	X	X	
ASST Pavia	X	X	
IRCCS Fond. Maugeri	X	X	
UniPv	X	X	
Comune di Pavia	X	X	
CLIR	X	X	
Parker	X	X	

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

### Breve Descrizione

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, 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.

**(<http://fox/sito.nsf/Campagne.xsp/Promozione-della-salute-nelle-SCUOLE-nella-provincia-di-Pavia-as-2016-2017>)**

Un prezioso contributo alla definizione del programma è stato dato dalla partecipazione al Gruppo di lavoro regionale per l'Estensione LST soprattutto nella considerazione dei molti punti comuni tra la didattica per competenze e lo sviluppo delle life skills.

Il programma locale prevede la formazione dei docenti (6 ore per la scuola d'infanzia, 6 ore per 1° livello primaria + 3 ore per II° livello primaria) seguita da uno o più incontri di monitoraggio (di 3 ore l'uno). Nel 2016 per le scuole dell'infanzia e primarie la formazione è stata soprattutto mirata alla promozione di cambiamenti organizzativi per l'incremento dei determinanti di salute che vengono monitorati nel tempo per giungere ad una stabilizzazione. Tra le buone pratiche promosse per la fascia di età preadolescenziale e adolescenziale, in raccordo con il Programma Rete SPS Lombardia e con la Rete Territoriale per la Prevenzione Dipendenze, si evidenziano i programmi preventivi regionali caratterizzati da un approccio educativo-promozionale “LifeSkills Training” (LST), per i tre anni delle scuole secondarie di 1° grado ed “Unplugged”, per il 1° anno di scuola secondaria di 2° grado.

### **Obiettivi generali**

- Promuovere cambiamenti organizzativi nelle scuole al fine di incrementare determinanti di salute e ridurre fattori di rischio.
- 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**

- Incremento del N di scuole aderenti alla Rete provinciale.
- Incremento N scuole (anche fuori Rete) che, dopo la formazione, attuano cambiamenti organizzativi di spazi e tempi per favorire lo sviluppo di abilità/competenze predisponenti a comportamenti alimentari e motori salutari (pause attive, Pedibus, spuntini salutari).
- Capacità emozionali e relazionali nel confronto di adulti e coetanei e nei confronti degli animali (clima/relazioni empatici).
- Incremento numero scuole che coinvolgono nella programmazione delle azioni sopra esposte le famiglie e la comunità locale.
- Incremento del numero di docenti delle primarie formati sull'approccio di promozione della salute life skills .
- Scuole di ogni ordine e grado “libere dal fumo”.



## Indicatori

- N. Istituti scolastici aderenti alla rete SPS 2016-17 /N. Istituti scolastici aderenti 2015-16.
- N Istituti scolastici (anche fuori Rete Sps) che attuano cambiamenti organizzativi di spazi e tempi per favorire lo sviluppo di abilità/competenze (vedi sopra) 2016-17>2015-16.
- N. Istituti scolastici SPS con mensa con pane a basso contenuto di sale (da capitolato)/N. Istituti scolastici SPS con mensa del territorio.
- N. Istituti scolastici SPS con mensa con sale iodato (da capitolato)/N. Istituti scolastici SPS con mensa del territorio.
- N. Istituti scolastici SPS con mensa con capitolato e menù orientato a scelte salutari/N. Istituti scolastici con mensa del territorio.
- N. Scuole primarie che propongono “stabilmente” spuntino salutare/Tot. Scuole primarie.
- N. Istituti scolastici SPS con capitolato vending orientato a scelte salutari/su totale IS con vending.
- N. Istituti con policy formalizzate sul fumo di tabacco.
- N. Plessi scuola primaria con pedibus/N. Totale plessi scuola primaria del territorio.
- N. Studenti 6-10aa che partecipano al pedibus/N. Totale studenti 6-10aa del territorio.
- N. scuole in Rete 2017>N scuole in rete 2016.
- N. scuole che, dopo la formazione, fanno pause attive 2016/17> N scuole con pause attive 2015-16.
- N. scuole che realizzano pedibus 2016/17> N scuole che realizzano pedibus 2015/16.
- N. scuole che fanno spuntini salutari 2016/17>N scuole che fanno spuntini salutari 2015/16.
- N. scuole che coinvolgono genitori e comunità locale 2015/16>N scuole 2014/15.
- % docenti primarie formati 2015/16>% docenti primarie formati 2014/15.
- N. Scuole Rete SPS che hanno formalizzato policy antifumo/N° Scuole Rete SPS pavese.

## Life skills training

- N. I.C. partecipanti a.s. 2016-17/n. I.C. partecipanti a.s. 2015-16.
- N. I.C. che proseguono nell'attuazione del programma dopo la conclusione del primo triennio / n. I.C. che hanno concluso il triennio di sperimentazione nell' a.s. 2015/16 > 75%.
- N. Classi che concludono correttamente lo specifico livello/n. Classi aderenti al programma > 90%.
- N. Docenti formati coinvolti nel programma negli I.C. in cui si realizza il programma / totale docenti degli I.C. partecipanti al programma > 30%.

## Unplugged

- N. I.S. partecipanti a.s. 2016-17 > n. I.S. partecipanti a.s. 2015-16.
- N. I.S. che proseguono nell'attuazione del programma nell'a.s. 2016-17/n. I.S. che hanno realizzato il programma nell'a.s. 2015 – 16.

- N. Classi che concludono correttamente il programma /n. Classi che aderiscono al programma.
- N. Docenti formati coinvolti nel programma negli istituti in cui si realizza il programma/totale docenti degli istituti che partecipano al programma.
- N. Destinatari finali di interventi di sensibilizzazione, informazione, formazione e prevenzione gap coinvolti nel 2015/ n. Destinatari finali interventi sensibilizzazione, informazione, formazione e prevenzione gap coinvolti nel 2016.

#### Descrizione quali-quantitativa delle risorse professionali e tecniche ATS coinvolte

Competenze	Dotazione organica	Dipartimento	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
Medico	2 + 1 PSAL	DIPS	X	X	X
Medico	1	DCP	X		X
Dietista	2	DIPS	X	X	X
Infermiere	2	DIPS	X	X	X
Assistente Sanitaria	1	DIPS	X	X	X
Fisioterapista	1	DIPS	X	X	X
Assistente sociale	1	DCP			
Veterinario	2	DV	X	X	X

#### INTERVENTO 2.1 – Crescere in salute

##### Servizi (rete interna ATS) coinvolti:

Servizi	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
DIPS	X	X	X
Dip. Veterinario	X	X	X

**Tipologia:**  Informativo  Formativo  Organizzativo

##### Breve descrizione

La scuola dell'infanzia ha un ruolo fondamentale nel far apprendere al bambino le competenze necessarie per la salute ed il benessere, sia fisico che relazionale, facendogli sperimentare l'approccio a corretti comportamenti alimentari/motori, insieme ai coetanei, in un ambiente rassicurante ma al tempo stesso stimolante.

-Le abitudini alimentari e motorie assunte nell'infanzia influenzano la crescita armonica e lo stato di salute dei bambini e dei futuri adulti. Infatti la crescente e preoccupante diffusione di malattie croniche non trasmissibili è legata in buona parte a comportamenti scorretti o dannosi, acquisiti in età giovanile. Le principali raccomandazioni in campo nutrizionale riguardano: l'aumento del consumo di frutta e verdura, la riduzione del consumo di snack dolci/salati e bibite zuccherate.

-Altro fattore determinante per crescere e mantenersi in buona salute è l'attività fisica quotidiana: l'OMS raccomanda di incentivare i giochi di movimento e ridurre a non più di 8 ore alla settimana il tempo dedicato alla TV ed ai videogiochi (OMS 10 AZIONI PREVENTIVE PER L'ETA' EVOLUTIVA).

-Un clima di classe adeguato e relazioni improntate alla conoscenza e al rispetto di sé e degli altri costituiscono inoltre una cornice fondamentale in cui vivere, imparando a riconoscere e gestire le proprie emozioni.

-Attenzione merita anche l'acquisizione da parte dei bambini delle prime competenze nel sapersi relazionare con gli animali, verso cui mostrano una naturale attrazione ed empatia.

**Obiettivi specifici** rispetto ai destinatari dell'intervento sono:

- 1) alunni: attraverso lo sviluppo di specifiche competenze, facilitare l'apprendimento di:
  - comportamenti alimentari e motori salutari;
  - capacità emozionali e relazionali nei confronti delle persone e degli animali
- 2) insegnanti: sviluppare e integrare le loro competenze educative nell'ambito della promozione della salute.
- 3) scuola: rendere stabili nei curricula le attivazioni finalizzate allo sviluppo delle competenze di vita legate alla salute.

**Target prevalente:**

Destinatari finali: alunni di scuola dell'infanzia

Destinatari intermedi: dirigenti e docenti di scuola dell'infanzia

**Copertura Territoriale**

Territorio dell'ATS di Pavia

**Soggetti esterni alla ATS coinvolti: Denominazione e Tipologia di partecipazione**

Soggetti	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
UST		X	
Plessi materne	17	17	17
Dirigenti scolastici		4	
Docenti di scuole dell'infanzia	95	95	95

**INTERVENTO 2.2 – Educare alla salute con le life skills**

**Servizi (rete interna ATS) coinvolti:**

Servizi	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
Dip. Igiene e Prev. Sanitaria	X	X	X
Dip. Veterinario	X	X	X

**Tipologia:**  Informativo  Formativo  Organizzativo

## Breve descrizione

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS, 1993) identifica nel programma "Life Skills Education" le linee guida per attivare interventi educativi rivolti ai bambini e agli adolescenti, finalizzati a promuovere ed a far apprendere le competenze necessarie per la salute ed il benessere, sia fisico che relazionale, ma anche per realizzare nel miglior modo possibile le potenzialità della persona, aiutandola a vivere in armonia con gli altri e con il suo contesto sociale e culturale.

La scuola è un ambiente privilegiato in cui queste abilità possono essere sperimentate e interiorizzate.

Obiettivi specifici rispetto ai destinatari dell'intervento sono:

- 1) studenti: attraverso lo sviluppo delle life skills, facilitare l'apprendimento di
  - comportamenti alimentari e motori salutari;
  - capacità emozionali e relazionali nei confronti delle persone e degli animali
- 2) insegnanti: sviluppare e integrare le loro competenze educative nell'ambito della promozione della salute
- 3) scuola: rendere stabili nei curricula le attivazioni finalizzate allo sviluppo delle competenze di vita legate alla salute.

Dopo la formazione docenti di I livello (2 incontri di 3 ore l'uno) sono previsti momenti per l'avvio di specifiche attività (pedibus, spuntino salutare) con il coinvolgimento di genitori e amministratori locali.

Dall'anno scolastico 2016/17 abbiamo previsto un II livello formativo di 3 ore, utile per il monitoraggio quali/quantitativo delle azioni intraprese dai singoli plessi e la definizione di un progetto di automiglioramento su uno specifico obiettivo.

## Target Prevalente

Destinatari finali: studenti di scuola primaria

Destinatari intermedi: dirigenti e docenti di scuola primaria

## Copertura Territoriale

Territorio dell'ATS di Pavia

## Soggetti esterni alla ATS coinvolti: Denominazione e Tipologia di partecipazione

Soggetti	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
UST		X	
Scuole primarie della provincia	41	41	41
Dirigenti scolastici		9	
Docenti	188	188	188

## INTERVENTO 2.3 - LifeSkills Training – LST

Servizi (rete interna ATS) coinvolti:

Servizi	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
DIPS	X	X	X

**Tipologia:**  Informativo  Formativo  Organizzativo

### Breve descrizione

LST Lombardia è un programma educativo-promozionale, di durata triennale, il cui obiettivo è porre le premesse educative e sociali per promuovere la salute degli studenti della scuola secondaria di I grado, ridurre la domanda ed il consumo di droghe (legali, compreso il gioco d'azzardo, ed illegali) e ritardare l'età del primo consumo.

Si focalizza sulle capacità di resistenza all'adozione di comportamenti a rischio all'interno di un modello più generale di incremento delle abilità personali e sociali.

Il progetto utilizza come strumento principe il LifeSkills Training Program (Botvin et al., 1991),

un programma educativo, validato scientificamente nella promozione della salute della popolazione scolarizzata, dimostratosi in grado di ridurre a lungo termine il rischio di uso di alcol, tabacco, droghe e comportamenti violenti attraverso l'incremento delle abilità personali e sociali. Nel territorio Pavese, in questi anni, è stata fatta una campagna di sensibilizzazione nei confronti delle scuole aderenti alla rete SPS con buoni risultati. Abbiamo perso 5 I.C. e ne abbiamo formati 7 nuovi. Il programma LST, come ben sappiamo, è molto impegnativo, e gli insegnanti, se non trovano un reale supporto nella loro Dirigenza spesso si demotivano. Il nostro impegno per il prossimo anno sarà quello di allargare la sensibilizzazione alle scuole del territorio che non sono in rete.

LST declina i propri obiettivi specifici rispetto ai destinatari a cui si rivolge:

1) studenti del triennio delle scuole secondarie di I grado: accrescere il bagaglio di risorse personali (life skills) in quanto fondamentali fattori protettivi del consumo di sostanze (abilità di problem solving, abilità sociali, sviluppo del pensiero critico, assertività, gestione della rabbia e dell'ansia, miglioramento dell'immagine di sé, informazioni sul tema delle sostanze).

2) insegnanti delle scuole secondarie di primo grado: rinforzare le competenze educative degli insegnanti in tema di salute, alcol e droghe, modificare le rappresentazioni sui temi di promozione della salute e sviluppare un pensiero realistico sulle caratteristiche attuali del consumo di sostanze;

3) scuola: integrare le attività di promozione della salute all'interno del contesto scolastico e dell'attività curriculare della scuola, con il coinvolgimento di almeno il 75% delle classi prime delle scuole che aderiscono al progetto e, a seguire, nelle classi II e III.

LST prevede una specifica formazione agli insegnanti, in seguito alla quale essi possano implementarlo con i propri studenti attraverso l'utilizzo di Manuali Insegnanti e di Guide Studenti predisposte. Sono inoltre previsti, a cura degli operatori LST di ATS e ASST, momenti di accompagnamento dei docenti.

LST prevede un piano di valutazione che va a monitorare il processo di realizzazione delle attività e a verificare l'efficacia del programma. I dati hanno mostrato effetti significativi sia per quanto riguarda i destinatari finali, gli studenti, sia per quanto riguarda gli insegnanti.

LST fa parte del progetto regionale LifeSkills Training Lombardia che coinvolge tutte le ATS della Regione ed è a supporto della Rete Lombarda delle Scuole che Promuovono Salute. La sua realizzazione e messa a regime, ed è prevista dalle Regole di gestione del Servizio Socio-Sanitario a partire dal 2011 e dal Piano Prevenzione Regionale 2015-18 (P2 e P7).

### Target Prevalente

Destinatari finali: studenti delle scuole secondarie di I grado del territorio della ATS di Pavia.

Destinatari intermedi: dirigenti scolastici ed insegnanti delle scuole coinvolte nel progetto.

### Copertura Territoriale

Territorio dell'ATS di Pavia

### Soggetti esterni alla ATS coinvolti: Denominazione e Tipologia di partecipazione

Soggetti	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
ASST	X	X	X
Ufficio Scolastico Territoriale		X	
Scuole secondarie 1° grado della provincia		17/18	17/18

## INTERVENTO 2.4– Unplugged

### Servizi (rete interna ATS) coinvolti:

Servizi	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
DIPS	X	X	X

**Tipologia:**  Informativo  Formativo  Organizzativo

### Breve descrizione

Unplugged è un programma di prevenzione in ambito scolastico dell'uso di sostanze basato sul modello dell'influenza sociale, che mira a migliorare il benessere e la salute psicosociale dei ragazzi attraverso il riconoscimento e il potenziamento delle abilità personali e sociali necessarie per gestire l'emozione e le relazioni sociali e per prevenire e/o ritardare l'uso di sostanze.

Gli obiettivi specifici del progetto sono: favorire lo sviluppo e il consolidamento di competenze interpersonali; sviluppare e potenziare le abilità intrapersonali; correggere le errate convinzioni dei ragazzi sulla diffusione e l'accettazione dell'uso di sostanze psicoattive, nonché sugli interessi legati alla loro commercializzazione; migliorare le conoscenze sui rischi dell'uso di tabacco, alcol e sostanze psicoattive e sviluppare un atteggiamento non favorevole alle sostanze. Il programma è annuale e prevede la formazione degli insegnanti (20 ore) da parte degli operatori di ATS e ASST precedentemente formati. Il programma è articolato in 12 unità di 1 ora ciascuna (tempo minimo necessario), ed è condotto dall'insegnante con metodologia interattiva, utilizzando tecniche quali il role-play, il brainstorming e le discussioni di gruppo. E' previsto l'utilizzo di Manuali Insegnanti e di Quaderni Studente.

Unplugged è un programma di provata efficacia, frutto dello studio EU-Dap (European Drug addiction prevention trial), prima esperienza europea di valutazione dell'efficacia di un programma scolastico di prevenzione del fumo di tabacco, dell'uso di sostanze e dell'abuso di alcol. In Italia Unplugged è coordinato

dall'Osservatorio Epidemiologico Dipendenze della Regione Piemonte. Il programma ha dimostrato di essere efficace nel prevenire la stabilizzazione dell'uso più che nel promuovere la cessazione. Effetti secondari del programma sono risultati il miglioramento del clima di classe e del rispetto per l'insegnante. Unplugged prevede uno specifico sistema di valutazione di processo attraverso il monitoraggio delle attività realizzate in classe e la somministrazione di un questionario di gradimento a studenti e insegnanti.

La realizzazione di Unplugged è messa a regime, ed è prevista dalle Regole di gestione del Servizio Socio-Sanitario e dal Piano Prevenzione Regionale 2015-18 (P2 e P7). Nel territorio Pavese, il programma Unplugged ha visto un ricambio costante di scuole che aderiscono un anno e poi smettono. La difficoltà maggiore consiste nella continuità, nelle scuole superiori l'offerta di progetti, anche a costo zero, è notevole.

Il nostro impegno per il prossimo anno scolastico sarà quello di sensibilizzare meglio le scuole.

### Target Prevalente

Destinatari finali: studenti delle classi I delle scuole secondarie di II grado.

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

### Copertura Territoriale

Territorio dell'ATS di Pavia

### Soggetti esterni alla ATS coinvolti: Denominazione e Tipologia di partecipazione

Soggetti	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
ASST		X	X
Ufficio Scolastico Territoriale		X	
Scuole secondarie 2° grado della provincia		5	5

### INTERVENTO 2.5 – Piattaforma scuola lavoro

#### Servizi (rete interna ATS) coinvolti:

Servizi	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
DIPS (UOC PSAL)	X	X	X

**Tipologia:**  Informativo  Formativo  Organizzativo

#### Breve descrizione

La Legge 107/15 ("Buona scuola") rende obbligatorio per tutti gli studenti delle scuole secondarie di II grado un periodo di alternanza scuola, come strumento di esperienza didattica in ambienti lavorativi privati e pubblici. Entro tale contesto gli studenti sono equiparati a "lavoratori" e quindi soggetti alle tutele previste dal medesimo decreto, tra cui la formazione in tema di salute e sicurezza sul lavoro. L' Agenzia Tutela Salute

di Pavia, in collaborazione con l'Ufficio Scolastico Territoriale e in sinergia con il partenariato economico sociale del Comitato Provinciale di Coordinamento art. 7 DLgs 81/08, docenti e studenti delle scuole secondarie di Pavia, ha avviato un progetto con le scuole secondarie di II grado mirato alla realizzazione di una piattaforma e-learning in grado di erogare la "formazione generale" (ai sensi dell'Accordo Stato Regioni del 2012) curricularizzando la materia nelle diverse discipline scolastiche.

La realizzazione del progetto è stata condotta seguendo i principi della ergonomia partecipata, coinvolgendo fin dall'inizio gli studenti in quanto utenti finali, e della peer education, individuando in modo preciso i bisogni formativi della popolazione di riferimento ed adattando i contenuti e la forma. I contenuti multimediali si differenziano da quelli più teorici e generali a quelli più pratici e specifici del mondo lavorativo, rendendo l'esplorazione interessante per il giovane studente.

Gli aspetti ergonomici riguardano anche l'interfaccia di comunicazione con l'utente che è stata progettata in modo da garantire assistenza, interazione, fruibilità e accessibilità.

Obiettivo formativo è la conoscenza in materia di salute e sicurezza sul lavoro, argomento fondamentale dell'ergonomia occupazionale, che viene in questo caso inserita nel piano formativo scolastico.

Il monitoraggio dei feedback dagli utenti fornisce le basi per la verifica di efficacia dell'apprendimento e per una revisione migliorativa dello strumento. Il progetto è in evoluzione: sono previsti l'ampliamento nei contenuti (con sezioni di raccordo scuola-aziende), la integrazione del livello di formazione specifica per "esposti a rischio basso", la diffusione sul territorio.

#### Target Prevalente

Studenti e docenti delle scuole secondarie di II grado

#### Copertura Territoriale

Territorio dell'ATS di Pavia

#### Soggetti esterni alla ATS coinvolti: Denominazione e Tipologia di partecipazione

Soggetti	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
I.S. Cardano - Pavia	X	X	X
DTL - Pavia	X	X	
Confindustria - Pavia		X	
INAIL - Pavia		X	
Ordine degli Ingegneri - Pavia		X	
ESEDIL - Pavia		X	
Consulta degli Studenti - Pavia		X	
Associazione Artigiani e PMI - Pavia		X	
Confagricoltura - Pavia		X	
Collegio dei PI e dei PI laureati della provincia di Pavia		X	



## INTERVENTO 2.6 - Convivenza con gli animali (cane e gatto) l'animale non è un giocattolo

Servizi (rete interna ATS) coinvolti:

Servizi	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
DPV	X	X	X

**Tipologia:**  Informativo  Formativo  Organizzativo

### Breve descrizione

Il progetto è un tipico rinforzo positivo del lavoro in classe svolto dagli insegnanti precedentemente concordato con il medico veterinario, sul tema della convivenza con gli animali.

Le linee di indirizzo prevedono, per ora, l'eventuale presenza dell'esperto in classe, in prospettiva l'intervento si focalizzerà sulla formazione degli insegnanti. Questa attività si baserà sul progetto "Amici di Zampa" di Regione Lombardia, costituito da un manuale per gli insegnanti e da un DVD suddiviso in capitoli, da proiettare nelle classi quando necessario.

È previsto un test d'ingresso da somministrare agli alunni alcuni giorni prima dell'intervento, le risposte sono elaborate in tempo per discutere i risultati aggregati con gli alunni. Alcuni giorni dopo viene somministrato un test di uscita che viene confrontato col primo.

Il progetto sviluppa le seguenti tematiche:

Caratteristiche ed esigenze etologiche e comportamentali dei principali animali d'affezione.

Similitudini e differenze della nostra amicizia con i cani e con i gatti.

Aspetti salienti del fenomeno del randagismo.

L'animale d'affezione non è un giocattolo: dall'amicizia alla responsabilità.

La consapevolezza che la lezione frontale non sia il miglior metodo per favorire l'apprendimento ha stimolato l'utilizzo di moltissime immagini e filmati per veicolare i contenuti. Sono stati inseriti frequenti spunti di dialogo con i ragazzi che sono anche coinvolti in giochi esperienziali e di ruolo e sono stimolati a partecipare liberamente alla discussione.

### Target Prevalente

Il target comprende gli alunni della prima classe della secondaria di primo grado. Con l'insegnante viene concordato un piano di lavoro che prevede, in base alla maturità dei ragazzi, un approfondimento della prima parte degli argomenti in scaletta o una trattazione più completa della parte relativa alle responsabilità.

### Copertura Territoriale

Territorio dell'ATS di Pavia

## Soggetti esterni alla ATS coinvolti: Denominazione e Tipologia di partecipazione

Soggetti	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
Docenti di scuole secondarie I° grado	37	37	37

## INTERVENTO 2.7 Promuovere comportamenti salutarì in adolescenza

### Servizi (rete interna ATS) coinvolti:

Servizi	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
DIPS	X	X	X
DIPVSA	X	X	X

**Tipologia:**  Informativo  Formativo  Organizzativo

### Breve descrizione

L'età pre-adolescenziale e adolescenziale rappresentano una fase cruciale per lo sviluppo dell'individuo e costituiscono quindi un momento chiave nel quale poter intervenire efficacemente con adeguate politiche di promozione della salute. La comprensione dei determinanti dei comportamenti a rischio che si instaurano spesso in questa età può contribuire alla definizione di politiche ed interventi che indirizzino verso l'elaborazione di valori positivi e facilitino l'adozione di comportamenti orientati ad uno stile di vita sano.

La lettura critica dei dati HBSC 2010 -2014 evidenzia come la percezione positiva della scuola (clima scolastico, senso di appartenenza, senso di sicurezza) vada diminuendo dagli 11 ai 15 anni. Anche i rapporti con i compagni e con gli insegnanti peggiorano mentre crescono lo stress e la percezione negativa del proprio stato di salute con relativo aumento del consumo di farmaci.

Per questo la collaborazione tra scuola e ATS basata, già da alcuni anni, sul paradigma della "formazione dei formatori", mira a fornire competenze qualificate a supporto della scuola e dei docenti, con l'intento di sostenere percorsi educativi che stimolino i giovani ad essere protagonisti della propria salute.

A tal fine gli operatori di ATS e ASST hanno predisposto una guida operativa basata su strategie e metodologie di approccio integrate e multidisciplinari, che permettono la realizzazione di interventi coerenti con i principi della Rete delle Scuole che Promuovono Salute (SPS) applicabili in tutte le scuole.

Obiettivi specifici dell'intervento rispetto ai destinatari sono:

- Studenti: rafforzare le loro capacità di sostenere scelte responsabili per la salute propria e degli altri; promuovere clima e relazioni positive;
- Docenti: rinforzare le competenze educative degli insegnanti rispetto ai principali determinanti di salute;
- Scuola: avviare cambiamenti organizzativi (strutturali/ambientali); rafforzare la collaborazione comunitaria.

Nell'anno scolastico 2016/17 si realizzerà una formazione sperimentale di un gruppo di docenti con cui si condivideranno i contenuti della guida e si individueranno i canali comunicativi per il trasferimento dei messaggi agli studenti.

### Target prevalente

Destinatari finali: studenti del triennio delle scuole secondarie di II grado.

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

## Copertura Territoriale

Un Istituto Superiore del territorio dell'ATS di Pavia (sperimentale)

## Soggetti esterni alla ATS coinvolti: Denominazione e Tipologia di partecipazione

Soggetti	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
ASSt	X	X	X
UST		X	
Docenti di scuole secondarie 2° grado	20	X	X

## 3. PROGRAMMA LOCALE PROMOZIONE DI STILI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI NELLE COMUNITÀ LOCALI

### 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.).

### Breve descrizione

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 Specifici Locali

- Coinvolgere le ristorazioni pubbliche (ristoranti, tavole calde, bar, etc) nella opportunità di offrire menù orientati a scelte salutari.
- Coinvolgere la grande distribuzione organizzata nella predisposizione di baby pit stop nei supermercati della provincia.
- Incrementare i Pedibus nella scuola primaria del territorio in collegamento con la Rete SPS.
- Incrementare il numero dei Comuni con un Gruppo di Cammino e incrementare il numero totale dei gruppi di Cammino privilegiando l'adesione dei soggetti con più di 65 anni.
- Coinvolgere i cittadini adulti/anziani e gli operatori socio assistenziali, socio sanitari e sanitari nei percorsi informativi/formativi relativamente a GAP, dipendenze e promozione di vita salutari.

## Indicatori

- N. Ristorazioni pubbliche con pane a basso contenuto di sale (documentato)/N. Ristorazioni pubbliche del territorio.
- N. Ristorazioni pubbliche con sale iodato(in sostituzione)/N. Ristorazioni pubbliche del territorio.
- N. Ristorazioni pubbliche con proposte (validate) di menù orientato a scelte salutari/N. tot ristorazioni pubbliche del territorio.
- N. Baby pit stop in GDO/N. totale GDO territorio.
- N. Plessi scuola primaria con pedibus/N. totale plessi scuola primaria del territorio.
- N. Studenti 6-10aa che partecipano al pedibus/N. totale studenti 6-10aa del territorio.
- Presenza accordi di collaborazione con biblioteche/associazioni per baby pit stop e “nati per leggere”.
- N. Comuni con attivi gruppi di cammino/N. totale comuni del territorio.
- N. Gruppi di cammino 2017/N. Gruppi di cammino 2016.
- N. partecipanti a gruppi di cammino di età >65aa/popolazione residente > 65 aa.
- N. Destinatari finali di interventi di sensibilizzazione, informazione, formazione e prevenzione gap coinvolti nel 2016/N. destinatari finali interventi sensibilizzazione, informazione, formazione e prevenzione GAP coinvolti nel 2017.

## Descrizione quali-quantitativa delle risorse professionali e tecniche ATS coinvolte

Competenze	Dotazione organica	Dipartimento	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
Medico	2	DIPS	X	X	X
Medico	2	DPC	X	X	X
Veterinario	1	DPV	X	X	X

## INTERVENTO 3.1 - Ristorazioni Pubbliche Salutari

### Servizi (rete interna ATS) coinvolti:

Servizi	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
DIPS	X	X	X
DCP	X	X	X

**Tipologia:**  Informativo  Formativo  Organizzativo

### Breve descrizione

Le dinamiche dell'occupazione e degli orari di lavoro, hanno prodotto nella nostra società il cambiamento di alcune abitudini tipicamente italiane, quale il pasto di mezzogiorno consumato tra le mure domestiche. Questa apparente criticità che andrebbe ad incidere sulle abitudini degli italiani notoriamente predisposti ad una alimentazione salutare ispirata alla “dieta mediterranea” può diventare una opportunità, per sfuggire alla tentazione del facile e comodo” fast food” per sviluppare un percorso intersettoriale finalizzato ad incrementare l'offerta di alimentazione salutare nel pasto fuori casa (bar, ristoranti, ecc.).

Nel 2017 a seguito degli incontri con le Associazioni di Categoria, atti a promuovere e rinforzare l'adesione al percorso, verrà realizzato materiale informativo/divulgativo da diffondere agli associati, da inserire nei siti web delle associazioni e dell'ATS e da distribuire, da parte degli operatori ATS, previa apposita formazione, durante i sopralluoghi di vigilanza e in tutte le occasioni di incontro con ristoratori.

### Target Prevalente

Popolazione in età lavorativa

### Copertura Territoriale

Territorio dell'ATS di Pavia

### Soggetti esterni alla ATS coinvolti: Denominazione e Tipologia di partecipazione

Soggetti	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
Scuole	X	X	
Comune	X	X	
Pool Sportivi	X	X	
Volontariato	X	X	
MMG	X	X	
MAP	X	X	
Associazioni di categoria	X	X	

### INTERVENTO 3.2 - Promozione Piedibus Scuole Primarie

#### Servizi (rete interna ATS) coinvolti:

Servizi	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
DIPS	X	X	X
DPC	X	X	X

**Tipologia:**  Informativo  Formativo  Organizzativo

#### Breve descrizione

Il Pedibus è il modo più sano, sicuro, divertente ed ecologico per andare a scuola. Consiste nella trasformazione del tragitto scuola - casa, normalmente percorso in autobus o in auto, in percorso pedonale: i bambini raggiungono la scuola a piedi, accompagnati da volontari adulti, percorrendo un itinerario prefissato e dotato di fermate. L'iniziativa, attraverso una semplice scelta nel cambiamento delle abitudini delle famiglie, promuove un comportamento salutare, rende la città più vivibile, meno inquinata e meno pericolosa.

Il Pedibus favorisce la prevenzione dei fattori di rischio come sovrappeso/obesità e sedentarietà, rappresentando anche un modello per le scelte salutari degli adulti.

La promozione del Pedibus è inserita nei percorsi formativi rivolti ai dirigenti docenti di scuola primaria (intervento 2.1).

### Target Prevalente

Popolazione scolastica scuola primaria (6-10 anni)

### Copertura Territoriale

Territorio dell'ATS di Pavia

### Soggetti esterni alla ATS coinvolti: Denominazione e Tipologia di partecipazione

Soggetti	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
Scuole	X	X	
Comune	X	X	
Pool Sportivi	X	X	
Volontariato	X	X	
MMG	X	X	
PLS	X	X	

### INTERVENTO 3.3 – Gruppi di Cammino per tutti ma soprattutto over 65.

Servizi (rete interna ATS) coinvolti:

Servizi	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
DIPS	X	X	X
DCP	X	X	X

**Tipologia:**  Informativo  Formativo  Organizzativo

#### Breve descrizione

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.

#### Target Prevalente

Popolazione over 65

#### Copertura Territoriale

Territorio dell'ATS di Pavia

## Soggetti esterni alla ATS coinvolti: Denominazione e Tipologia di partecipazione

Soggetti	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
Comune	X	X	
Volontariato	X	X	
MMG	X	X	
Piani di zona	X	X	
Associazioni sportive	X	X	

## INTERVENTO 3.4 – Informazione, Formazione e Prevenzione GAP

### Servizi (rete interna ATS) coinvolti:

Servizi	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
Ex Dipendenze	X	X	X
Ex DPM	X	X	X

**Tipologia:**  Informativo  Formativo  Organizzativo

### Breve descrizione

Proposta di un percorso informativo e di sensibilizzazione sul tema GAP, dipendenze e promozione di stili di vita salutari rivolto ai cittadini giovani adulti/adulti/anziani.

Proposta di un percorso di formazione sul tema GAP, dipendenze e promozione di vita salutari rivolto agli operatori socio-assistenziali che entrano in contatto con il target.

L'intervento è finalizzato a fornire ai giovani adulti/adulti/anziani lo strumento per promuovere competenze per la salute e fattori di auto-protezione e agli operatori il riconoscimento precoce di fattori di rischio nei giovani adulti/adulti/anziani per orientarli, se necessario, ai servizi dedicati.

### Target Prevalente

Destinatario finale: Cittadini giovani adulti/adulti/anziani

Destinatario intermedio: Operatori socio assistenziali, socio sanitari e sanitari

### Copertura Territoriale

Territorio dell'ATS di Pavia

## Soggetti esterni all'ATS coinvolti: Denominazione e Tipologia di partecipazione

Soggetti	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
ASST	X	X	X
Piani di Zona	X	X	X
Enti ed Associazioni in interesse	X	X	X
Comuni	x	x	x

## INTERVENTO 3.5 Passaporto del benessere

Servizi (rete interna ATS) coinvolti:

Servizi	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
DIPS	X	X	X
DCP	X	X	X

**Tipologia:**  Informativo  Formativo  Organizzativo

### Breve descrizione

Dalla stratificazione dei dati BDA 2015 (estrazione dei pazienti con esenzione per patologia), emerge che nella fascia di età adulta (40-49 anni) si manifesta un trend in rapida crescita della patologia ipertensiva. Un intervento preventivo appropriato ed efficace dovrebbe pertanto essere rivolto a tutti i soggetti in età produttiva. Si intende pertanto screenare, mediante la somministrazione di una scheda anamnestica predisposta i fattori di rischio e la misurazione della PA, nella fascia a rischio mediante il coinvolgimento dei medici competenti delle aziende aderenti alla rete WHP e partner di progetto. Si prevede inoltre un intervento di counselling motivazionale breve ed un eventuale invio al MMG.



## **4. PROGRAMMA LOCALE PROMOZIONE DI STILI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE NEI PRIMI 1000 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.

### **Breve descrizione**

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, AO della provincia di Pavia: sedi di Voghera, Stradella, Vigevano, Istituti Clinici di Pavia e Vigevano: sede dell'Istituto Clinico Beato Matteo di 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 nuovo assunto viene formato entro un anno dall'inizio dell'impiego.

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

ATS prevede di offrire per l'anno 2017 ai pediatri di famiglia e ai medici di medicina generale e ad altri operatori dedicati due formazioni con specifici programmi:

- "La presa in carico del bambino con disturbi dello spettro autistico: diagnosi precoce ed opportunità di cura in ambito provinciale";

- “Depressione in gravidanza e peri partum: modello organizzativo in ambito clinico, assistenziale e riabilitativo.”

### 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 2015/N. destinatari finali interventi sensibilizzazione, informazione, formazione e prevenzione Gap coinvolti nel 2016.

### Descrizione quali-quantitativa delle risorse professionali e tecniche ATS coinvolte

Competenze	Dotazione organica	Dipartimento	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
Medico	1	DIPS	X	X	X
Medico	1	CP	X	X	X

## INTERVENTO 4.1 Diagnosi precoce depressione periparto

Servizi (rete interna ATS) coinvolti:

Servizi	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
DCP	X	X	X

**Tipologia:**  Informativo  Formativo  Organizzativo

### Breve descrizione

Nel corso del 2017, sarà proposto ai Medici di Medicina Generale e ai Pediatri di famiglia un Corso di formazione sulla diagnosi precoce della depressione post-partum.

Appare ormai determinante saper cogliere quei segnali che, se trascurati, possono portare ad una vera e propria depressione, in un periodo della vita molto delicato quale è il puerperio.

Al Corso saranno presenti anche altre figure professionali, quali ostetriche, puericultrici, psicologi, in un'ottica di condivisione dei percorsi e di sviluppo di una Rete tra i vari attori del Sistema sanitario.

### Target Prevalente

Medici di medicina generale e pediatri di famiglia

### Copertura Territoriale

Territorio di competenza dell'ATS di Pavia

**Soggetti esterni alla ATS coinvolti: Denominazione e Tipologia di partecipazione**

Soggetti	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
ASST	X	X	
ASST Consultorio	X	X	

## INTERVENTO 4.2 Diagnosi precoce spettro autistico

Servizi (rete interna ATS) coinvolti:

Servizi	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
DCP	X	X	X

**Tipologia:**  Informativo  Formativo  Organizzativo

### Breve descrizione

Nel 2017 i Pediatri di famiglia saranno coinvolti in un Corso di formazione sui Disturbi dello Spettro Autistico, patologia in cui è determinante arrivare ad una diagnosi il più precoce possibile; sarà anche delineato un percorso di presa in carico dei pazienti, condiviso con ATS e ASST.

Durante il Corso, verrà presentato uno strumento di facile utilizzo, una griglia di valutazione, che i Pediatri di famiglia, nell'ambito del progetto di governo clinico, potranno sottoporre ai bambini in occasione di determinate Visite Filtro.

#### Target Prevalente

Medici di medicina generale e pediatri di famiglia

#### Copertura Territoriale

Territorio di competenza dell'ATS di Pavia

#### Soggetti esterni alla ATS coinvolti: Denominazione e Tipologia di partecipazione

Soggetti	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
ASST DPM	X	X	

### INTERVENTO 4.3 – Raccomandazioni stili di vita

#### Servizi (rete interna ATS) coinvolti:

Servizi	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
DIPS	X	X	X
DCP	X	X	X

Tipologia:  Informativo  Formativo  Organizzativo

#### Breve descrizione

Proposta informativa rivolta famiglie che accedono agli ambulatori vaccinali 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, sicurezza nell'approccio con l'animale ecc.

#### Target Prevalente

Famiglie che accedano agli ambulatori vaccinali

#### Copertura Territoriale

Territorio di competenza dell'ATS di Pavia

## Soggetti esterni alla ATS coinvolti: Denominazione e Tipologia di partecipazione

Soggetti	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
Operatori Vaccinazioni		X	
ASST Pavia Consultori		X	
PDL		X	
Operatori Consultori privati accreditati		X	
Ass. di Volontariato specifico		X	

## INTERVENTO 4.4 – Web - information area materno infantile

### Servizi (rete interna ATS) coinvolti:

Servizi	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
DIPS	X	X	X
DCP	X	X	X

**Tipologia:**  Informativo  Formativo  Organizzativo

### Breve descrizione

Proposta informativa rivolta alle famiglie via web ([www.ats-pavia.it](http://www.ats-pavia.it)) su tematiche di interesse per i genitori (salute, alimentazione, vaccinazioni.....).

La ATS, in collaborazione con i Pediatri di famiglia e con la ASST, provvederà a costruire/aggiornare nel proprio Sito web uno spazio dedicato all'Area Pediatrica, nel quale saranno fornite informazioni all'utenza, relativamente alla tipologia dei servizi offerti e alla loro integrazione nella Rete Materno-Infantile (Pediatri di famiglia, Specialisti dei Presidi Ospedalieri, Accessi al Pronto Soccorso, Ambulatori pediatrici aperti al sabato, Servizio di Continuità Assistenziale), al fine di orientare l'utenza ad un appropriato accesso ai servizi.

Tale spazio dedicato all'Area pediatrica potrà fornire anche uno strumento di risposta “certificato” rispetto ai problemi di salute tipici e ricorrenti in età pediatrica, al fine di limitare il ricorso indiscriminato a internet.

### Target Prevalente

Famiglie

### Copertura Territoriale

Territorio di competenza dell'ATS di Pavia

## Soggetti esterni alla ATS coinvolti: Denominazione e Tipologia di partecipazione

Soggetti	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
Operatori Vaccinazioni	X	X	
ASST Pavia Consultori	X	X	

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

### **Breve descrizione**

Il principale risultato di salute ottenuto dal progresso della scienza medica è sostanzialmente riconducibile all'innalzamento progressivo della durata della vita, cui sfortunatamente 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.

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 30% della popolazione e assorbono oltre il 70 % delle risorse.

La sfida a tali malattie non può essere affrontata solo sul versante clinico-terapeutico: diabete, malattie cardiovascolari, ipertensione, stroke ed alcune neoplasie hanno come fattori di rischio comuni il sovrappeso, la sedentarietà ed il tabagismo, tutte condizioni che incidono sull'aspettativa e sulla qualità della vita.

Intervenire, dunque, sui fattori di rischio cosiddetti "modificabili" è fondamentale per agire efficacemente a tutti i livelli della prevenzione e della cura.

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.

## Indicatori

- N. erogatori coinvolti per ASST/ totale Erogatori per ASST,
- N. accordi formalizzati con Erogatori/totale erogatori,
- N. di consultori, centri vaccinali, che erogano counselling motivazionale breve a persone con fattori di rischio per MCNT /N. Totale consultori, centri vaccinali;
- Attività formativa condivisa con erogatori,
- N. MMG coinvolti/n. MMG del territorio;
- N. Radiologie di screening, UO Pneumologia, medicina interna, cardiologia che erogano counselling motivazionale breve/N. totale radiologie di screening, UO pneumologia, medicina interna, cardiologia

## Descrizione quali-quantitativa delle risorse professionali e tecniche ATS coinvolte

Competenze	Dotazione organica	Dipartimento	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
Medico	1	Ex DPM	X	X	X
Medico	1	Ex ASSI	X	X	X
Medico	1	PAC	X	X	X
Medico	1	DCP	X	X	X
Medico	1	Ex Dipendenze	X	X	X
Medico	1	Ex DGRDF	X	X	X

## INTERVENTO 5.1 – “Counseling motivazionale breve”

### Servizi (rete interna ATS) coinvolti:

Servizi	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
Ex DPM	X	X	X
DCP	X	X	X
DPAC	X	X	X
Ex Dipendenze	X	X	X

**Tipologia:**  Informativo  Formativo  Organizzativo

### Breve descrizione

Il counseling motivazionale breve è 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.

I professionisti appartenenti a queste strutture hanno partecipato negli anni scorsi ad uno specifico percorso formativo comune per l'acquisizione delle competenze all'utilizzo del counseling motivazionale breve nel proprio contesto lavorativo.

È a disposizione degli operatori il manuale “Promozione di stili di vita salutari”.

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”.

### Target Prevalente

Erogatori di attività di “presa in carico individuale”

## Copertura Territoriale

Territorio dell'ATS di Pavia

### Soggetti esterni alla ATS coinvolti: Denominazione e Tipologia di partecipazione

Soggetti	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
ASST	X	X	
MMG	X	X	
PLS	X	X	
Ircs San Matteo	X	X	
Fondazione Maugeri	X	X	
IC Beato Matteo	X	X	

## INTERVENTO 5.2 – “Migliorare la persistenza nell’uso di farmaci appropriati e costo-opportuni tramite verifica di aderenza e revisione delle terapie per pazienti con patologie croniche”

### Servizi (rete interna ATS) coinvolti:

Servizi	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
Ex DGRDF	X	X	X
DCP	X	X	X

**Tipologia:**  Informativo  Formativo  Organizzativo

### Breve descrizione

Il progetto nasce dall’esigenza di aumentare l’aderenza alla terapia di pazienti cronici non “complianti” con la finalità ultima di rivalutare l’appropriatezza delle terapie in corso.

Il progetto è stato sperimentato nel 2015 e verrà ripresentato nel 2017. L’ATS fornisce a ciascun MMG un elenco di tutti gli assistiti che risultano ipertesi e/ o dislipidemici sulla base delle esenzioni per patologia e non-aderenti o non-persistenti secondo il criterio del calcolo di ddd erogate (giornate di terapia). Per almeno il 10% di pazienti arruolati, con evidente spazio di miglioramento terapeutico, il medico avrà l’obiettivo di rivalutarli e di spostare il più possibile l’aderenza verso l’80%.

### Target Prevalente

MMG e specialisti strutture sanitarie erogatrici

## Copertura Territoriale

Territorio dell'ATS di Pavia

### Soggetti esterni alla ATS coinvolti: Denominazione e Tipologia di partecipazione

Soggetti	Tipologia di partecipazione		
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione
STRUTTURE SANITARIE EROGATRICI	X	X	
MMG	X	X	