

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brescia

Agenzia di Tutela della Salute di Brescia

Sede Legale: viale Duca degli Abruzzi, 15 – 25124 Brescia

Tel. 030.38381 Fax 030.3838233 - www.ats-brescia.it

Posta certificata: protocollo@pec.ats-brescia.it

Codice Fiscale e Partita IVA: 03775430980

DECRETO n. 127

del 27/02/2026

Cl.: 1.1.02

OGGETTO: Approvazione Piano Integrato Locale degli interventi di promozione della salute – Anno 2026.

**II DIRETTORE GENERALE - Dott. Claudio Vito Sileo
nominato con D.G.R. n. XII/1645 del 21.12.2023**

Acquisiti i **pareri** del
DIRETTORE SANITARIO
del
DIRETTORE SOCIOSANITARIO
e del
DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott.ssa Laura Emilia Lanfredini

Dott. Franco Milani

Dott.ssa Sara Cagliani



IL DIRETTORE GENERALE

Viste:

- la D.G.R. n. XI/3987 del 14.12.2020 ad oggetto "Recepimento del Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025, ai sensi dell'art. 8, comma 6 della L. 05.06.2003 n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, dell'Intesa Stato - Regioni del 06.08.2020 ed impegno ad assumere nel Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025, la visione, i principi, le priorità e la struttura dello stesso";
- la D.C.R. n. XI/2395 del 15.02.2022 "Piano Regionale di Prevenzione 2021-2025, ai sensi delle Intese Stato - Regioni del 6 agosto 2020 e del 5 maggio 2021";
- la D.G.R. n. XI/6760 del 25.07.2022 "Approvazione del modello organizzativo e dei criteri di accreditamento per l'applicazione del Decreto 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale";
- la D.G.R. n. XII/3696 del 20.12.2024 "L'azione regionale in ambito di prevenzione e promozione della salute - Approvazione del documento di sintesi e programmazione";

Richiamate:

- la D.G.R. n. XI/7592 del 15.12.2022 "Attuazione del D.M. 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale" - documento regionale di programmazione dell'assistenza territoriale (primo provvedimento)";
- la D.G.R. n. XII/2089 del 25.03.2024 "Approvazione delle linee di indirizzo per i Piani di sviluppo del Polo Territoriale delle ASST (PPT) ai sensi dell'art. 7 c. 17 della Legge Regionale 30 dicembre 2009, n. 33 "Testo unico delle Leggi Regionali in materia di sanità", così come modificata dalla Legge Regionale di riforma del 14 dicembre 2021, n. 22, in attuazione della D.G.R. n. XII/1827/2024 - (di concerto con l'Assessore Lucchini)";
- la D.G.R. n. XII/5524 del 17.12.2025 "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio sanitario e socio sanitario per l'esercizio 2026 - Quadro economico programmatico - (di concerto con il Vicepresidente Alparone)";
- la D.G.R. n. XII/5589 del 30.12.2025 "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2026 ed in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) anno 2026 - (di concerto con il Vicepresidente Alparone e l'assessore Lucchini)";

Richiamate altresì:

- la D.G.R. n. XI/585 del 01.10.2018 ad oggetto "Approvazione programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico - attuazione D.G.R. n. 159 del 29.05.2018 e D.C.R. n. 1497 del 11.04.2017 (di concerto con l'Assessore Bolognini)";
- la D.G.R. n. XII/80 del 03.04.2023 "Approvazione e attuazione del programma regionale di attività per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico finanziato con il fondo GAP 2021 in continuità e ad implementazione delle azioni già poste in essere nei piani relativi al biennio 2016-2017 e alle programmazioni del biennio 2018-2019 ex D.G.R. 585/18 - (di concerto con l'assessore La Russa)";
- la D.G.R. n. XII/3364 del 11.11.2024 "Approvazione e attuazione del programma regionale di attività per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico finanziato con il fondo GAP 2022 e fondo GAP 2023 in continuità e ad implementazione delle azioni già realizzate nei piani relativi ai bienni 2016-2017, 2018-2019 e 2021";



Evidenziato che:

- il Piano Integrato Locale degli Interventi di Promozione della Salute rappresenta il documento annuale di programmazione degli interventi finalizzati alla promozione di stili di vita e ambienti favorevoli alla salute e alla prevenzione di fattori di rischio comportamentali della cronicità;
- la pianificazione annuale delle attività locali di promozione della salute per il 2026, nelle more dell'attivazione del nuovo Piano Nazionale di Prevenzione e della definizione del nuovo Piano Regionale di Prevenzione, vedrà il consolidamento dei processi e degli interventi avviati negli anni precedenti, nella cornice del Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 e del Piano Regionale Prevenzione 2021-2025;

Considerato che sono stati consolidati i dispositivi organizzativi intradipartimentali ed aziendali ATS, per una coprogettazione e implementazione integrata delle azioni di promozione della salute all'interno del Dipartimento IPS e tra i diversi Dipartimenti, con una particolare attenzione al raccordo con il Dipartimento PIPSS, per una maggiore sinergia delle programmazioni e azioni di stampo sanitario, sociosanitario e sociale;

Rilevato che, in data 16 febbraio 2026, si è tenuto presso la sede di ATS l'incontro della Cabina di Regia ATS-ASST (convocata con nota ATS Prot. n. 0011514 del 04.02.2026), incontro nel quale sono state condivise e approvate le linee guida programmatiche del Piano Integrato Locale degli Interventi di Promozione della Salute 2026;

Ritenuto, pertanto, in osservanza dei vigenti disposti normativi, di procedere alla stesura e alla formale adozione, per l'anno 2026, del Piano Integrato Locale degli Interventi di Promozione della Salute, allegato al presente provvedimento quale sua parte integrale e sostanziale (Allegato "A" composto da n. 156 pagine);

Vista la proposta presentata dal Direttore del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, Dott.ssa Daria Barberis, qui anche in qualità di Responsabile del procedimento;

Preso atto che dal presente provvedimento non discendono oneri per l'Agenzia;

Acquisiti i pareri del Direttore Sanitario, Dott.ssa Laura Emilia Lanfredini, del Direttore Sociosanitario, Dott. Franco Milani, e del Direttore Amministrativo, Dott.ssa Sara Cagliani, che attesta, altresì, la legittimità del presente atto;

D E C R E T A

per le motivazioni indicate in premessa e qui integralmente richiamate:

- a) di approvare il Piano Integrato Locale degli Interventi di Promozione della Salute per l'anno 2026, allegato al presente provvedimento quale sua parte integrante e sostanziale (Allegato "A", composto da n. 156 pagine);
- b) di prendere atto che dal presente provvedimento non discendono oneri per l'Agenzia;
- c) di trasmettere, a cura della SSD Promozione della Salute, copia del presente provvedimento alla Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia;
- d) di disporre la pubblicazione dei contenuti del presente provvedimento nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web dell'Agenzia, in conformità al D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii. nei tempi e con le modalità della Sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO vigente;
- e) di dare atto che il presente provvedimento è sottoposto al controllo del Collegio Sindacale, in conformità ai contenuti dell'art. 3-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. e dell'art. 12, comma 14, della L.R. n. 33/2009;



-
- f) di disporre, a cura della SC Affari Generali e Legali, la pubblicazione all'Albo online – sezione Pubblicità legale - ai sensi dell'art. 17, comma 6, della L.R. n. 33/2009, e dell'art. 32 della L. n. 69/2009, ed in conformità alle disposizioni ed ai provvedimenti nazionali e comunitari in materia di protezione dei dati personali.

Firmato digitalmente dal Direttore Generale
Dott. Claudio Vito Sileo

Piano Integrato Locale degli interventi di promozione della salute



Anno 2026

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brescia

Sommario

Sommario	3
INTRODUZIONE.....	7
ANALISI DI CONTESTO.....	8
Il contesto territoriale e demografico	8
Contesto demografico.....	12
L'evoluzione demografica negli ultimi anni	13
La popolazione straniera.....	16
Il contesto demografico per distretto	17
Il livello di istruzione	20
Situazione occupazionale, condizioni di reddito e rischio di povertà.....	22
Le patologie croniche nell'ATS di Brescia	27
Il diabete e la celiachia.....	30
Infezioni sessualmente trasmesse (IST)	32
Gli stili di vita.....	34
L'incidentalità domestica	38
L'incidentalità stradale	39
La mortalità nell'ATS di Brescia e le sue cause.....	41
I programmi di screening per la diagnosi precoce dei tumori.....	43
Le dipendenze	43
Gioco d'Azzardo Patologico	46
Carcere.....	47
QUADRO DELL'OFFERTA DEI SERVIZI SANITARI E SOCIO-SANITARI.....	48
QUADRO DELLE COMPETENZE PROFESSIONALI E DOTAZIONE ORGANICA	53
PROCESSI LOCALI.....	54
Soggetti con cui sono attive collaborazioni.....	54
Reti attive.....	60

<i>Tavoli di confronto intersettoriali.....</i>	<i>61</i>
<i>Accordi di collaborazione attivi.....</i>	<i>63</i>
<i>Protocolli Regionali.....</i>	<i>63</i>
<i>Protocolli Locali.....</i>	<i>65</i>
<i>LA COMUNICAZIONE.....</i>	<i>67</i>
<i>Azioni di comunicazione a supporto degli interventi del Piano Locale Integrato 2025.....</i>	<i>67</i>
<i>Campagne e piano di comunicazione.....</i>	<i>69</i>
<i>LA FORMAZIONE.....</i>	<i>71</i>
<i>LA PROGRAMMAZIONE DELLA PREVENZIONE E DELLA PROMOZIONE DELLA SALUTE SUL TERRITORIO DI ATS BRESCIA.....</i>	<i>74</i>
<i>Premessa.....</i>	<i>74</i>
<i>Indirizzi strategici.....</i>	<i>76</i>
<i>Integrazioni programmatiche.....</i>	<i>77</i>
<i>FABBISOGNI E OFFERTA PER LA PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE.....</i>	<i>85</i>
<i>SETTING LUOGHI DI LAVORO.....</i>	<i>87</i>
<i>Intervento 1 - Luoghi di lavoro che promuovono salute - Rete WHP Lombardia.....</i>	<i>88</i>
<i>Intervento 2 - La prevenzione delle dipendenze comportamentali nei luoghi di lavoro.....</i>	<i>90</i>
<i>Intervento 3 – Individuazione di strategie equity – oriented per la promozione e l’adesione di sani stili di vita in aziende caratterizzate da una presenza di dipendenti a bassa qualifica.....</i>	<i>91</i>
<i>Intervento 4 – Il ruolo strategico del Medico Competente e delle figure della prevenzione aziendale nell’ingaggio dei lavoratori.....</i>	<i>91</i>
<i>Intervento 5 – “Prevenire raccontando” – Campagna itinerante di comunicazione della sicurezza sul lavoro.....</i>	<i>92</i>
<i>SETTING SCUOLA.....</i>	<i>94</i>
<i>Intervento 1 – Rete SPS - Scuole che Promuovono Salute – Lombardia.....</i>	<i>95</i>
<i>Intervento 2 - Se lo conosci diventerete amici.....</i>	<i>97</i>
<i>Intervento 3 – Programmi regionali e locali di sviluppo delle Life Skills.....</i>	<i>98</i>
<i>Intervento 4 – Educare all’affettività e alla sessualità.....</i>	<i>101</i>
<i>Intervento 5 – Unplugged.....</i>	<i>103</i>
<i>Intervento 6 – Educazione tra pari.....</i>	<i>104</i>
<i>Intervento 7 – Scuola in movimento.....</i>	<i>106</i>

<i>Intervento 8 – Attivazione di un tavolo di confronto tra pediatri, scuole e ATS Brescia.....</i>	<i>106</i>
<i>Intervento 9 – Interventi organizzativi, strutturali e di sistema nel contesto scolastico.....</i>	<i>107</i>
<i>Intervento 10 – Promozione della sicurezza stradale</i>	<i>109</i>
<i>Intervento 11 – Percorsi di sviluppo delle Life Skills sul tema della sana alimentazione.....</i>	<i>110</i>
<i>Intervento 12 – L’educazione tra pari in tema di sana alimentazione negli Istituti Alberghieri e nei Centri di Formazione Professionale</i>	<i>111</i>
<i>Intervento 13 – Corretta alimentazione nelle scuole e tutela dei soggetti intolleranti/allergici</i>	<i>112</i>
<i>Intervento 14 – Scuola e promozione della cultura della salute e della sicurezza negli ambienti di lavoro.....</i>	<i>113</i>
<i>Intervento 15 – Il Protocollo Prefettura</i>	<i>114</i>
<i>Intervento 16 – Protocollo somministrazione farmaci e gestione di dispositivi medici a scuola....</i>	<i>115</i>
SETTING COMUNITÀ	117
<i>Intervento 1 – Gruppi di Cammino</i>	<i>118</i>
<i>Intervento 2 – Pedibus</i>	<i>119</i>
<i>Intervento 3 – La salute a tavola: una scelta consapevole</i>	<i>120</i>
<i>Intervento 4 – Oasi di lettura</i>	<i>121</i>
<i>Intervento 5 – Il contrasto al Gioco d’Azzardo Patologico nella comunità locale.....</i>	<i>122</i>
<i>Intervento 6 – Azioni di sistema per il contrasto al disagio dei minori</i>	<i>124</i>
<i>Intervento 7 – La promozione dell’approccio Urban Health</i>	<i>125</i>
<i>Intervento 8 – Iniziative di promozione dell’invecchiamento attivo.....</i>	<i>126</i>
<i>Intervento 9 – I programmi di contrasto alla marginalità sociale (POR/FSE)</i>	<i>127</i>
<i>Intervento 10 – Bando “#UP – Percorsi per crescere alla grande”.....</i>	<i>128</i>
<i>Intervento 11 – Progetto Tik Tok: la prevenzione è giovane.....</i>	<i>129</i>
<i>Intervento 12 – Tutti in TRAP: Try Replacing Addiction with Prevention.....</i>	<i>130</i>
<i>Intervento 13 – Progetto Sintesi.....</i>	<i>131</i>
<i>Intervento 14 – “Il mondo in una stanza”: invecchiamento attivo al Centro per la Famiglia.....</i>	<i>132</i>
<i>Intervento 15 – Il coinvolgimento del target femminile nelle iniziative di attività fisica e movimento – Azione equity PP 02.....</i>	<i>132</i>
<i>Intervento 16 – Stai Chill.....</i>	<i>133</i>
SETTING “PRIMI MILLE GIORNI E SECONDA INFANZIA”	134

<i>Intervento 1 – Promozione dell’allattamento al seno</i>	<i>135</i>
<i>Intervento 2 – Nati per leggere.....</i>	<i>136</i>
<i>Intervento 3 – La prevenzione dell’incidentalità nei bambini 0-6 anni</i>	<i>137</i>
<i>Intervento 4 – Il sostegno alla genitorialità</i>	<i>138</i>
<i>Intervento 5 – Tavolo tecnico sulla sicurezza educativa e la percezione del rischio nei servizi educativi 0 – 6 anni.....</i>	<i>139</i>
<i>Intervento 6 – Il coinvolgimento delle fasce svantaggiate per la partecipazione ai percorsi di accompagnamento alla nascita - Azione equity PL 16</i>	<i>140</i>
SETTING SANITARIO E SOCIO - SANITARIO	142
<i>Intervento 1 – L’implementazione del Counselling Motivazionale Breve nei contesti opportunistici</i>	<i>143</i>
<i>Intervento 2 – La prevenzione delle malattie infettive nelle fasce fragili della popolazione</i>	<i>144</i>
<i>Intervento 3 – Laboratori permanenti per la promozione dell’attività fisica e del movimento nell’ATS e nelle ASST.....</i>	<i>145</i>
<i>Intervento 4 – Programmi di promozione della salute e di prevenzione nel setting carcerario</i>	<i>146</i>
<i>Intervento 5 – Medicina di prossimità ed equity per soggetti hard to reach - Azione equity PP 04</i>	<i>148</i>
<i>Intervento 6 – La prevenzione delle Infezioni Sessualmente Trasmissibili (IST).....</i>	<i>149</i>
<i>Intervento 7 – Gioco d’Azzardo Patologico: strategie e strumenti per l’invio ai servizi</i>	<i>150</i>
<i>Intervento 8 – La prevenzione dell’incidentalità nella popolazione over 65.....</i>	<i>151</i>
<i>Intervento 9 – La prevenzione senza barriere: favorire l’accesso agli screening nella popolazione</i>	<i>152</i>
<i>Intervento 10 – A scuola di caregiving.....</i>	<i>153</i>
<i>Intervento 11 – Lo sviluppo di una rete distrettuale degli sportelli psico-pedagogici</i>	<i>154</i>
<i>Intervento 12 – La salute senza frontiere</i>	<i>155</i>
IPOTESI UTILIZZO RISORSE ECONOMICHE.....	156

INTRODUZIONE

Il Piano Integrato Locale degli interventi di Promozione della Salute (PIL) rappresenta il documento annuale di programmazione integrata degli interventi finalizzati alla promozione di stili di vita, ambienti favorevoli alla salute e alla prevenzione di fattori di rischio comportamentali nei contesti di comunità. Nelle more dell'attivazione del nuovo Piano Nazionale Prevenzione (PNP) e della definizione del nuovo Piano regionale Prevenzione (PRP), il Piano integrato Locale 2026 prosegue nell'attuazione dei Programmi di settore previsti dal PRP 2021-2025 (PP 1,2,3,4,5 e PL 16, 19, 20), perseguendo gli obiettivi fissati nel PNP 2020-2025. La programmazione è stata stesa con stretto riferimento alle evidenze di efficacia ed ai criteri di intersectorialità e sostenibilità, economica e organizzativa, prevedendo gli interventi riconosciuti come i più "promettenti" nel concorrere al raggiungimento di *outcome* di salute prioritari sul territorio regionale.

La pianificazione dell'attività locale definita dal Piano per il 2026 recepisce le indicazioni contenute nella D.G.R. n. XII/5589 del 30/12/2025 "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2026 ed in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio-Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) anno 2026 – (di concerto con il Vicepresidente Alparone e l'Assessore Lucchini)", tiene conto, raccorda ed integra i Piani programmatori e di azione già in atto sul territorio (Piano Locale Disagio minori, Piano dell'invecchiamento attivo, Piano locale di contrasto al Gioco d'azzardo patologico (GAP), Piani di sviluppo del Poli Territoriali ASST) e le diverse progettualità nell'area della prevenzione e della promozione della salute promosse da ASST e da altri soggetti territoriali, che rispettino la *vision* ed i principi del Piano Nazionale Prevenzione e che siano allineati con quanto descritto nel Documento regionale "Promuovere salute in Lombardia strategie, attori, servizi, programmi", parte integrante della D.G.R. n. XII/3696 del 20/12/2024 "L'azione regionale in ambito di prevenzione e promozione della salute – approvazione del documento di sintesi e programmazione".

Il Piano Integrato Locale è stato redatto in un'ottica partecipativa con le Aziende Socio-Sanitarie Territoriali e con gli stakeholder territoriali, che concorrono altresì all'implementazione delle iniziative inserite.

L'attività locale viene di seguito presentata a partire dalla presentazione di un profilo di sintesi dello stato di salute della popolazione e dell'offerta dei servizi sanitari e sociosanitari del territorio. Vengono descritti i dispositivi di *governance*, i tavoli di confronto intersectoriali, gli accordi di collaborazione e tutti gli attori che collaborano per lo sviluppo dei Programmi e degli interventi. Viene data inoltre rilevanza ad azioni trasversali quali la comunicazione e la formazione, che favoriscono e sostengono i processi di alfabetizzazione alla salute e di *capacity building* degli attori coinvolti.

La pianificazione locale è stata strutturata per setting e ciclo di vita, con la descrizione dei principali interventi sviluppati nei Luoghi di lavoro, nella Scuola, nelle Comunità locali, nel Setting sanitario e sociosanitario, con un'attenzione specifica a quelli rivolti alla prime fasi della vita: gravidanza e primi mille giorni. Di ciascun intervento viene proposta una breve descrizione, i destinatari finali e gli *stakeholder*, interni all'Agenzia ed esterni, che concorrono al suo sviluppo.

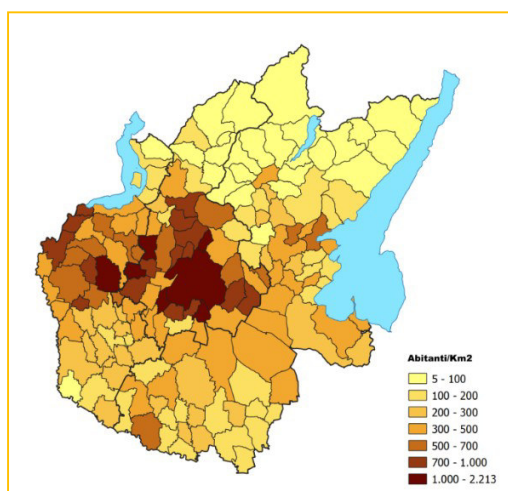
La pianificazione si presenta integrata con le programmazioni di stampo preventivo o promozionale, già in atto sul territorio, già sopra citati: Piano locale Disagio minori, Piano dell'invecchiamento attivo, Piano locale di contrasto al Gioco d'azzardo patologico (GAP), Piano di sviluppo del Polo Territoriale, in un'ottica di stretta sinergia, collaborazione e rinforzo reciproco. Di ciascuna programmazione viene presentata una breve scheda di sintesi, con evidenziate le integrazioni ed il raccordo con il Piano Integrato Locale 2026.

ANALISI DI CONTESTO

Il contesto territoriale e demografico¹

Il territorio dell'ATS di Brescia si estende su un'area di 3.465 km², che comprende 164 Comuni, con una popolazione residente alla data del 1° gennaio 2025 di 1.167.662, di cui il 50,3% femmine (Fonte: Istat²). La densità di popolazione media è di 337 abitanti per Km², con l'area cittadina che è quella più densamente abitata (>2.000 persone/km²), seguita dai Comuni adiacenti al perimetro cittadino o situati sui grandi assi stradali, mentre le zone montane sono quelle con la minor densità abitativa (Figura 1).

Figura 1. Densità abitativa dell'ATS di Brescia al 01/01/2025



Entro i confini dell'ATS vi sono 3 laghi principali (Lago di Garda, Lago d'Iseo e Lago d'Idro), 3 fiumi principali (Oglio, Chiese e Mella), 2 valli (Valtrompia e Valle Sabbia) e un'ampia zona pianeggiante a sud del territorio cittadino; varie zone collinari circondano la città e si estendono ad est verso il veronese e ad ovest verso la Franciacorta.

I 164 comuni sono organizzati in 11 Distretti afferenti al polo territoriale delle 3 Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) presenti nel territorio di ATS Brescia: di questi 4 sono afferenti alla ASST Spedali Civili, 3 all'ASST Franciacorta e 4 all'ASST Garda.

L'art. 7 bis della Legge Regionale (L.R.) 33/2009, modificata dalla L.R. 22/2021, istituisce il Distretto come un'articolazione organizzativo-funzionale dell'ASST sul territorio. Il Distretto svolge un ruolo strategico di gestione e di coordinamento organizzativo e funzionale della rete dei servizi territoriali. Rappresenta altresì il punto organizzativo dedicato alla continuità assistenziale e all'integrazione dei servizi sanitari, ospedalieri, territoriali e sociosanitari.

Di seguito le articolazioni delle ASST, suddivise per Distretti e relativi Comuni afferenti (Tabella 1, 2, 3).

¹ Fonte dati: Il contesto territoriale e demografico dell'ATS di Brescia. Aggiornamento al 31 Dicembre 2025. SS Epidemiologia

² Popolazione residente per sesso, età e stato civile al 1° gennaio 2025. Disponibile: <https://demo.istat.it/app/?i=POS&l=it>

Tabella 1. Distretti ASST Spedali Civili e Comuni afferenti

BRESCIA	BRESCIA OVEST	BRESCIA EST	VALLETROMPIA
Brescia	Berlingo	Azzano Mella	Bovegno
Collebeato	Castegnato	Borgosatollo	Bovezzo
	Castel Mella	Botticino	Brione
	Cellatica	Capriano del Colle	Caino
	Gussago	Castenedolo	Collio
	Ome	Flero	Concesio
	Ospitaletto	Mazzano	Gardone Val Trompia
	Rodengo Saiano	Montirone	Irma
	Roncadelle	Nuvolento	Lodrino
	Torbole Casaglia	Nuvolera	Lumezzane
	Travagliato	Poncarale	Marcheno
		Rezzato	Marmentino
		San Zeno Naviglio	Nave
			Pezzaze
			Polaveno
			Sarezzo
			Tavernole sul Mella
			Villa Carcina

Tabella 2. Distretti ASST Franciacorta e Comuni afferenti

SEBINO MONTEORFANO	OGLIO OVEST	BASSA BRESCIANA OCCIDENTALE
Adro	Castelcovati	Barbariga
Capriolo	Chiari	Borgo San Giacomo
Cologne	Castrezzato	Brandico
Corte Franca	Cazzago San Martino	Corzano
Erbusco	Coccaglio	Dello
Iseo	Comezzano Cizzago	Longhena
Marone	Roccafranca	Lograto
Monte Isola	Rovato	Macclodio
Monticelli Brusati	Rudiano	Mairano
Paderno Franciacorta	Trenzano	Orzinuovi
Palazzolo sull'Oglio	Urago D'Oglio	Orzivecchi
Paratico		Pompiano
Passirano		Quinzano d'Oglio
Pontoglio		San Paolo
Provaglio di Iseo		Villachiera
Sale Marasino		
Sulzano		
Zone		

Tabella 3. Distretti ASST Garda e Comuni afferenti

BASSA BRESCIANA CENTRALE	BASSA BRESCIANA ORIENTALE	GARDA	VALLE SABBIA
Alfianello	Acquafredda	Bedizzole	Agnosine
Bagnolo Mella	Calcinato	Calvagese della Riviera	Anfo
Bassano Bresciano	Calvisano	Desenzano del Garda	Bagolino
Cigole	Carpenedolo	Gardone Riviera	Barghe
Fiesse	Montichiari	Gargnano	Bione
Gambara	Remedello	Limone sul Garda	Capovalle
Ghedì	Visano	Lonato del Garda	Casto
Gottolengo		Magasa	Gavardo
Isorella		Manerba del Garda	Idro
Leno		Moniga del Garda	Lavenone

Manerbio		Padenghe sul Garda	Mura
Milzano		Polpenazze del Garda	Muscoline
Offlaga		Puegnago sul Garda	Odolo
Pavone Mella		Pozzolengo	Paitone
Ponteviso		Salò	Pertica Alta
Pralboino		San Felice del Benaco	Pertica Bassa
San Gervasio Bresciano		Sirmione	Preseglie
Seniga		Soiano del lago	Prevalle
Verolanuova		Tignale	Provaglio Val Sabbia
Verolavecchia		Tremosine	Roè Volciano
		Toscolano Maderno	Sabbio Chiese
		Valvestino	Serle
			Treviso Bresciano
			Vallio Terme
			Vestone
			Villanuova sul Clisi
			Vobarno

All'interno dei territori delle ASST sono, al mese di febbraio 2026, attivi 7 Ospedali di Comunità (OdC) pubblici e privati, 10 Centrali Operative Territoriali (COT) e 12 Case di Comunità (CdC), strutture socio-sanitarie previste dalla Legge Regionale n. 22 del 14/12/2021 con l'obiettivo di potenziare i servizi sanitari e sociosanitari, garantire a tutti un migliore accesso alle cure, un'assistenza sanitaria e sociosanitaria continuativa e fornire una risposta semplice ai bisogni di salute.

La Tabella 4 evidenzia la distribuzione, nel territorio di ATS Brescia, di queste strutture.

Tabella 4. Distribuzione delle Case di Comunità, delle Centrali Operative Territoriali e degli Ospedali di Comunità attive nel territorio delle tre ASST

ASST	DISTRETTO	COMUNE	Case di Comunità	Centrali Operative Territoriali	Ospedali di Comunità
SPEDALI CIVILI	Brescia	Brescia – Viale Duca degli Abruzzi, 13	X	X	
		Brescia – Piazzale Spedali Civili			X
	Valle Trompia	Tavernole	X		
		Nave	X		
		Sarezzo		X	
	Brescia Est	Rezzato	X	X	
		Flero	X		
	Brescia Ovest	Ospitaletto	X	X	
		Travagliato	X		
FRANCIACORTA	Bassa Bresciana Occidentale	Orzinuovi		X	X
	Oglio Ovest	Chiari	X	X	
	Sebino Monte Orfano	Iseo	X	X	
GARDA	Bassa Bresciana Centrale	Leno	X	X	X
	Bassa Bresciana Orientale	Montichiari		X	
	Garda	Gargnano	X		
	Valle Sabbia	Lonato (sede temporanea Prevalle)			X
		Nozza di Vestone	X	X	

All'interno delle Case di Comunità sono attivi i Punti Unici di Accesso (PUA), luoghi di integrazione sociosanitaria, professionale e gestionale e primo contatto tra le persone e il Distretto.

In tutte le Case di Comunità vi è inoltre la presenza della figura dell'Infermiere di Famiglia e di Comunità e dello psicologo delle cure primarie e di comunità, e vengono offerti i principali servizi di prevenzione sanitaria (vaccinazioni, screening). In cinque Case di Comunità (Flero, Nave, Ospitaletto, Leno e Nozza) vengono offerti anche Servizi di Medicina specialistica.

Di seguito, in dettaglio, alcuni elementi relativi all'offerta presente nelle Case di Comunità dell'ASST Spedali Civili (Tabella 5) e dell'ASST Garda (Tabella 6).

Tabella 5. Case di Comunità ASST Spedali Civili

DENOMINAZIONE	CDC VIALE DUCA DEGLI ABRUZZI	CDC OSPITALETTO	CDC TRAVAGLIATO	CDC FLERO	CDC TAVERNOLE SUL MELLA	CDC DI NAVE	CDC DI REZZATO
DATA DI APERTURA	02/04/2025	28/08/2023	18/10/2022	23/09/2024	20/03/2023	11/02/2022	01/12/2025
DATA PREVISTA ATTIVAZIONE SERVIZI	31/03/2026	31/03/2026	31/03/2026	31/03/2026	31/03/2026	31/03/2026	31/03/2026
SERVIZIO PUA ATTIVO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
SERVIZIO ADI ATTIVO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
CURE PRIMARIE EROGATE DA EQUIPE MULTIPROFESSIONALI – COT - EVM	IFeC, Infermieri EVM/COT, Assistenti Sociali EVM/COT, MMG/PLS, Psicologo						
SERVIZIO SPEC.AMB. ATTIVO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
- cardiologia	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI
- pneumologia	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI
- diabetologia	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI
- neurologia	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI
- nefrologia	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI
- medicina interna	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
- geriatria	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
- gastroenterologia	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
- oculistica	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO
- medicina fisica	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
- riabilitazione	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
- psicologia/psichiatria	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
SERVIZI INFERMIERISTICI ATTIVI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
- amb. gestione cronicità	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
- amb. gestione bisogni occasionali	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
- promo salute	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
INTEGRAZIONE CON SERVIZI SOCIALI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
INTEGRAZIONE CON TERZO SETTORE	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
SERVIZI DIAGNOSTICI DI BASE ATTIVI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
PRESIDIO DI CONTINUITA' ASS.LE	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
PUNTO PRELIEVI ATTIVO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
ATTIVITA' CONSULTORIALE	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
INTERVENTI DI SALUTE PUBBLICA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
PROGRAMMI DI SCREENING	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
SERVIZI PER SALUTE MENTALE, DIPENDENZE E NPI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

Sono, inoltre, in via di attivazione, 4 ulteriori Case di Comunità: Brescia, Viale Corsica; Brescia, Via Marconi; Gardone Val Trompia; Brescia, Via Don Vender ed un Ospedale di Comunità a Gardone Val Trompia.

Tabella 6. Case di Comunità ASST Garda

Distretto	Comune	Casa di Comunità (CDC)	Attiva/Stima Data attivazione	Figure professionali presenti
Bassa Bresciana Centrale	Leno	X	CDC, COT, ODC Attive	Infermieri/IFeC; OSS; Assistente Sociale; Personale Amministrativo; Psicologo Cure Primarie; Psicologi; Ostetriche; Assistente Sanitario; Medici Specialisti
Bassa Bresciana Centrale	Verolanuova	X	CDC: 30/05/2026	
Bassa Bresciana Orientale	Montichiari	X	COT: Attiva / CDC: 30/05/2026	Personale presente in Distretto: Infermieri/IFeC; Personale Amministrativo; Assistente Sociale; Assistente Sanitario; Psicologo Cure Primarie; Psicologi; Ostetriche
Garda	Gargnano	X	CDC: Attiva	Infermieri/IFeC; Personale Amministrativo; Assistente Sanitario e Ostetriche con accessi bisettimanali
Garda	Desenzano	X	CDC: 30/05/2026	Personale presente in Distretto: Infermieri/IFeC; Personale Amministrativo; Assistente Sociale; Assistente Sanitario; Psicologi; Ostetriche
Valle Sabbia	Gavardo	X	CDC: 30/05/2026	
Valle Sabbia	Nozza	X	CDC, COT: Attive / ODC: 30/05/2026	Infermieri/IFeC; OSS; AMT; Assistente sociale; personale amministrativo; Fisioterapista; Assistente sanitario; Ostetriche; Psicologo Cure primarie
Valle Sabbia	Lonato (Sede Temporanea Prevalle)		ODC: Attiva	Infermieri; OSS; Medico Referente ODC

Per quanto concerne l'ASST Franciacorta, sono previste le seguenti ulteriori strutture:

- 4 Casa della Comunità *Hub* in sviluppo (Iseo, Palazzolo, Chiari, Orzinuovi);
- 2 Casa della Comunità *Spoke* (Marone e Barbariga);
- 2 Ospedali di Comunità (Orzinuovi e Palazzolo);
- 3 COT (Iseo, Chiari, Orzinuovi).

L'offerta sul territorio di ATS è completata da 3 Ospedali di Comunità privati, di cui 2 sono afferenti al territorio di ASST Spedali Civili (Zaffiro ODC - Brescia e Ospedale di Comunità Richiedei - Gussago) e 1 al territorio di ASST Garda (Ospedale di Comunità Genesaret – Desenzano del Garda).

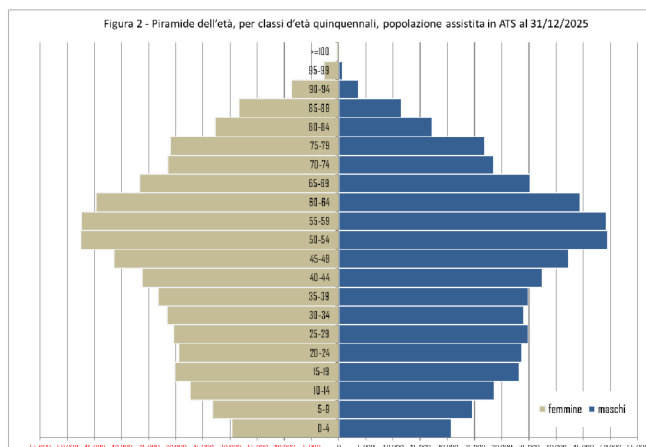
Contesto demografico

Le persone assistite, cioè iscritte al Servizio Sanitario Regionale, sono più numerose di quelle residenti: al 31 dicembre 2025 il numero di assistiti era pari a 1.185.792 persone, di cui l'1,5% non residente (17.775 unità). In aggiunta a questo numero vi sono 28.001 soggetti che sono stati assistiti nel corso dell'anno, ma non lo erano più alla data del 31 dicembre poiché deceduti (10.877), emigrati (4.923), non più presenti per altri motivi e con tessera sanitaria non più attiva (Fonte: NAR, Nuova Anagrafe Regionale).

Osservando la piramide demografica della popolazione assistita per fasce d'età quinquennali è evidente come la maggior parte delle persone si concentri nelle fasce d'età centrali, mentre sempre meno sono le persone giovani. Negli ultimi anni si sta verificando un continuo assottigliamento della base della piramide, che ha assunto così un aspetto "a botte" tipico delle popolazioni anziane. Tale evoluzione è da ricondurre ad una serie di fattori, tra cui l'aumento del tasso di sopravvivenza, il calo delle nascite e del tasso di fecondità, l'immigrazione degli anni

passati soprattutto da parte di giovani. La forma della piramide demografica evidenzia la maggior numerosità delle femmine, in particolare nelle classi d'età più avanzate (55,1% dopo i 64 anni e il 61,5% tra gli ultra80enni). La parte alta della piramide presenta infatti un evidente sbilanciamento verso la parte femminile (Figura 2).

Figura 2. Piramide demografica



L'età media della popolazione a dicembre 2025 era di 46,1 anni, più elevata nelle femmine (47,3 anni) che nei maschi (44,8 anni), inferiore al dato nazionale e regionale (nel 2025 rispettivamente 46,9 anni e 46,4 anni³)

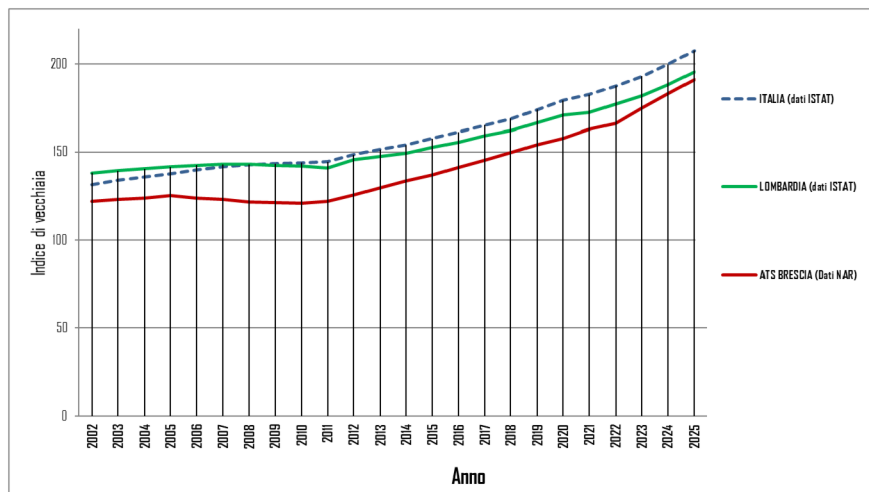
L'evoluzione demografica negli ultimi anni

La Tabella 7 riporta la variazione dei principali indici demografici negli ultimi 10 anni (2016-2025):

- la popolazione è complessivamente cresciuta dello 0,8% ed è aumentata anche l'età media (81 giorni in più ogni anno, dal 2016 al 2025). Questo progressivo invecchiamento della popolazione è dovuto alla contemporanea presenza di due fenomeni contrapposti e cioè l'aumento di anziani e grandi anziani (rispettivamente + 12,8% e +27,5%) e la diminuzione della popolazione giovane al di sotto dei 15 anni (-16,6%).
- Nel 2025 si è consolidato un nuovo aumento della popolazione anziana (+5.283 unità rispetto all'anno precedente), già osservato nel 2022, dopo il calo osservato nel 2020 rispetto al 2019 a causa degli effetti dell'emergenza Covid-19).
- Già nel 2023 la popolazione dei grandi anziani (età superiore agli 84 anni) aveva visto una forte ripresa, con percentuali superiori al periodo pre-pandemico, la crescita è continuata nel 2025 (+4,6% rispetto al 2024).
- L'indice di vecchiaia, calcolato rapportando la popolazione con età ≥ 65 anni e oltre e quella con meno di 15 anni, è rimasto stabile dal 2000 al 2011, anni di forte immigrazione, mentre è cresciuto negli anni successivi. Complessivamente tale indicatore si è mantenuto sempre inferiore al dato nazionale e regionale (Figura 3).

³ Indicatori demografici ISTAT. Disponibile: <https://demo.istat.it/tavole/?t=indicatori&l=it>

Figura 3. Trend indice di vecchiaia in ATS e confronto con Regione Lombardia e Italia



- Il tasso di mortalità è simile ai valori pre-pandemia, con una media di 30 decessi al giorno in ATS. Solo il 2,8% sono decessi che riguardano cittadini stranieri.
- La percentuale di stranieri si è mantenuta stabile dal 2011 su valori pari al 14% circa, con varie oscillazioni da un anno all'altro. La percentuale di stranieri resta comunque costantemente superiore a quanto accade a livello lombardo e ancor più al dato nazionale.

Tabella 7. Trend demografico nella popolazione assistita ATS Brescia: anni 2016-2025

Anno	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	delta% 2025/2016	delta% 2025/2024
<i>Totale assistiti</i>	1.176.312	1.177.365	1.176.653	1.179.966	1.172.226	1.174.892	1.180.449	1.180.697	1.182.607	1.185.792	+0,8%	+0,3%
Età media	43,8	44,1	44,4	44,7	44,9	45,1	45,2	45,6	45,8	46,1	+2 anni e 4 mesi	+4 mesi
N° stranieri	170.091	168.989	166.110	169.233	165.946	168.327	172.962	171.113	169.746	170.729	+0,4%	+0,6%
% Stranieri	14,5%	14,4%	14,1%	14,3%	14,2%	14,3%	14,7%	14,5%	14,4%	14,4%		
N° bambini (<15 anni)	172.990	170.539	167.950	165.403	161.485	158.091	156.842	151.742	147.953	144.197	-16,6%	-2,5%
% Bambini	14,7%	14,5%	14,3%	14,0%	13,8%	13,5%	13,3%	12,9%	12,5%	12,2%		
N° anziani (>=65 anni)	244.436	247.930	251.413	254.947	254.805	257.619	260.998	265.674	270.500	275.783	+12,8%	+2,0%
% Anziani	20,8%	21,1%	21,4%	21,6%	21,7%	21,9%	22,1%	22,5%	22,9%	23,3%		+1,7%
Indice vecchiaia (>=65/minori anni 15)	141	145	150	154	158	163	166	175	183	191	+35,4%	+4,6%
N° grandi anziani (>=85 anni)	36.020	37.038	37.989	38.759	38.284	38.590	39.254	41.627	43.919	45.941	+27,5%	+4,6%
% Grandi anziani	3,1%	3,1%	3,2%	3,3%	3,3%	3,3%	3,3%	3,5%	3,7%	3,9%		
Indice di dipendenza strutturale	55,0	55,1	55,4	55,3	55,1	54,8	54,8	54,7	54,8	54,8	-0,3%	+0,1%
Indice di dipendenza degli anziani	32,2	32,7	33,2	33,6	33,7	33,9	34,2	34,8	35,4	36,0	+11,8%	+1,7%
N. Nuovi nati *	9.875	9.495	9.133	8.819	8.452	8.177	8.105	8.069	7.829	7.632	-22,7%	-2,5%
Tasso natalità x 1.000	8,39	8,06	7,76	7,47	7,21	6,96	6,87	6,83	6,62	6,44	-23,3%	-2,8%
Età media al primo figlio (Dati Cedap)	30,8	30,8	30,9	30,9	30,9	31,1	31,2	31,2	31,3	31,4	+6 mesi	+1 mese
Numero morti *	10.118	10.755	10.528	10.678	14.616	11.816	11.679	10.743	11.072	11.097	+9,7%	+0,2%
Tasso mortalità x 1.000	8,6	9,1	8,9	9,1	12,5	10,1	9,9	9,1	9,4	9,4	+8,8%	0,0%
Tasso di crescita naturale x 1.000	-0,2	-1,1	-1,2	-1,6	-5,3	-3,1	-3,0	-2,3	-2,7	-2,9	-1315%	-6,6%

Indice di vecchiaia: [popolazione sopra i 64 anni/popolazione con età inferiore a 15 anni]*100. Rappresenta il grado d'invecchiamento della popolazione. **Dato nazionale = 207,7 al 1° gennaio 2025**

Indice di dipendenza strutturale: [(pop. sotto i 15 anni + pop. sopra 64 anni)/pop. 15-64 anni]*100. È un indicatore che esprime il carico sociale ed economico teorico della popolazione in età attiva. Il continuo invecchiamento della popolazione, associato al calo delle nascite, ha portato ad un aumento dell'indicatore. **Dato nazionale = 57,8 al 1° gennaio 2025**

Indice di dipendenza degli anziani: [pop. >=65 anni/pop. 15-64 anni]*100. È un indicatore che esprime il carico sociale ed economico della popolazione anziana che grava sulla popolazione in età attiva.). **Dato nazionale = 39,0 al 1° gennaio 2025**

Tasso di natalità = [N° di nati vivi/pop. nello stesso periodo] *1.000. **Dato nazionale = 6,3 al 1° gennaio 2024**

Tasso grezzo di mortalità = [numero di morti in una popolazione/popolazione nello stesso periodo] *1.000. **Dato nazionale = 11,1 al 1° gennaio 2024**

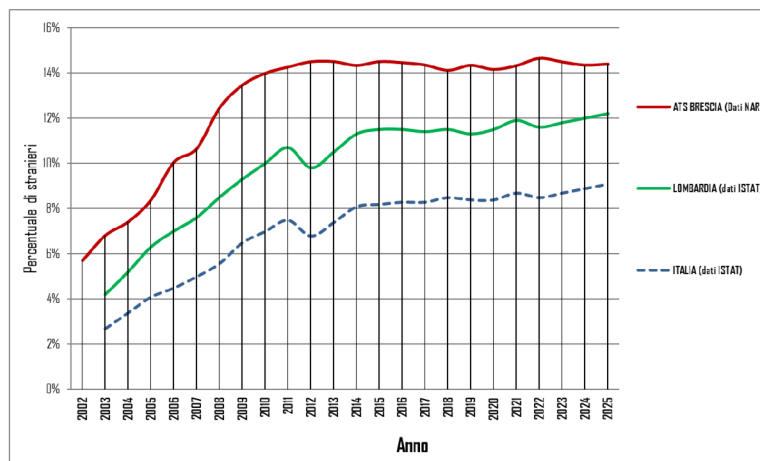
Tasso di crescita naturale = [(numero di nati – numero di morti in una popolazione)/popolazione nello stesso periodo] *1.000. **Dato nazionale = -4,8 al 1° gennaio 2024**

* Per ogni anno il numero di nuovi nati e di morti è calcolato dal 1° dicembre dell'anno precedente al 30 novembre dell'anno di interesse.

La popolazione straniera

Al 31 dicembre 2025 la popolazione straniera nell'ATS di Brescia era pari al 14,4% del totale, superiore a quella nazionale (9,1% al 1° gennaio 2025) e a quella lombarda (12,2%) (Figura 4).

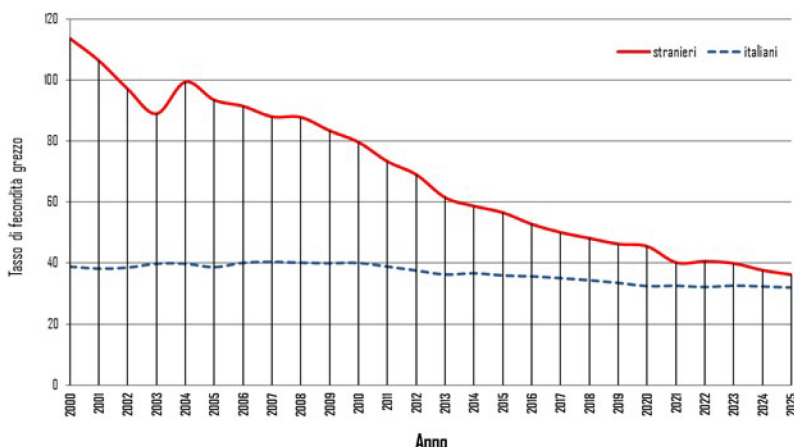
Figura 4. Quota di stranieri in ATS Brescia e confronto con Regione Lombardia e Italia



Nella maggior parte dei casi gli stranieri provengono da Paesi Europei (39,2%), seguiti da Asia (29,9%) e Africa (27,3%). L'elevata dinamicità della popolazione straniera ha portato, nel tempo, a importanti cambiamenti:

- le fluttuazioni della popolazione straniera sono in parte legate alla diminuzione dell'immigrazione, ma anche all'acquisizione della cittadinanza italiana per naturalizzazione da parte degli stranieri residenti in Italia da più tempo.
- Dal 2000 la popolazione straniera si è modificata anche in termini di rapporto tra generi, raggiungendo negli ultimi dieci anni una distribuzione simile a quella degli italiani.
- La presenza di bambini stranieri, in continua crescita negli anni 2000-2011, si è poi stabilizzata e ridotta negli ultimi anni. Dal 2016 al 2025 vi è stato un calo del 29%.
- Il tasso di fecondità, che esprime il numero medio di figli per donna in età feconda, è più elevato nelle donne straniere rispetto alle italiane (nel 2025 36,2/1.000 vs 32,0/1.000). Anche tra gli stranieri è però evidente un calo delle nascite, con una diminuzione dei tassi di natalità (dal 30,7/1.000 nel 2000 a 9,9 nel 2025) e di fecondità (dal 113,6/1.000 nel 2000 al 36,2 nel 2025). Il tasso di natalità tra la popolazione italiana è sceso invece da 9,4 del 2000 a 5,8/1.000 del 2025, mentre il tasso di fecondità è sceso dal 38,9 del 2000 al 32,5 del 2020 ed è ormai stabile attorno al valore di 32/1.000 (Figura 5).

Figura 5. Tasso di fecondità grezzo nella popolazione italiana e straniera assistita in ATS Brescia dal 2000 al 2025



Il profilo demografico di italiani e stranieri è diverso sotto molti punti di vista, riassunti in Tabella 8:

- l'età media risulta essere di 36,3 anni, molto più bassa rispetto ai 47,7 degli italiani;
- la percentuale di bambini è del 16,6%, in calo rispetto agli anni passati, ma sempre superiore a quanto si vede per gli italiani (11,4% nel 2025);
- poco rappresentata, al contrario, la popolazione anziana (6,5% vs 26,1%);
- il tasso di natalità è di 9,9/1.000, molto superiore rispetto a quello degli italiani (5,8/1.000);
- il 22% dei nuovi nati nella ATS di Brescia è straniero, con un tasso di fecondità grezzo di 36,2 contro il 32,0 delle donne italiane.

Tabella 8. Popolazione italiana e straniera a confronto (31/12/2025)

	ITALIANI	STRANIERI	TOTALE ATS
Totale assistiti	1.015.063	170.729	1.185.792
% Donne	50,3%	48,8%	50,1%
Età media	47,7	36,3	46,1
N bambini (<15 anni)	115.896	28.301	144.197
% Bambini	11,4%	16,6%	12,2%
N. Pop 65 anni e più	264.712	11.071	275.783
% Anziani	26,1%	6,5%	23,3%
Indice vecchiaia	228	39	191
N. Nuovi nati (ultimi 12 mesi)	5.938	1.694	7.632
Tasso natalità X 1.000	5,8	9,9	6,4
N. Morti (ultimi 12 mesi)	10.790	307	11.097
Tasso mortalità	10,6	1,8	9,4
N. Donne 15-49 anni	185.772	46.741	232.513
Tasso fecondità grezzo x 1.000	32,0	36,2	32,8

Il contesto demografico per distretto

Esistono molte differenze a livello territoriale (Tabella 9), che possono essere così riassunte:

- I Distretti di Brescia, Valtrompia e Garda sono quelli più anziani, con un'età media di circa 47 anni. Ciò comporta che in queste zone l'indice di vecchiaia e gli altri indicatori riferiti alla presenza di popolazione anziana (indici di dipendenza) abbiano valori generalmente più elevati.
- Gli assistiti più giovani sono quelli del Distretto Oglio Ovest (età media 43,8 anni) e del Distretto Bassa Bresciana Orientale (età media 44,4 anni), con indici di crescita demografica generalmente superiori a quelli delle altre zone.
- Gli stranieri (Tabella 10) sono distribuiti in modo differente su tutto il territorio dell'ATS. Il Distretto cittadino è quello con il valore più alto, con quasi 1/5 degli assistiti di origine straniera. Anche nei comuni dei Distretti Oglio Ovest, Bassa Bresciana Orientale e Bassa Bresciana Centrale vi è una percentuale di stranieri molto superiore alla media, mentre nei Distretti Sebino-Monte Orfano, Brescia Ovest e Brescia Est la popolazione straniera è poco rappresentata: in particolare nel Distretto Sebino-Monte Orfano la quota di stranieri è molto inferiore alla media di ATS, ma sempre superiore al dato nazionale.
- La distribuzione degli stranieri per Distretto presenta alcune differenze, tra cui la presenza di una popolazione femminile preponderante nel Distretto del Garda (55%), e in percentuali decisamente inferiori nei Distretti della Bassa Bresciana Centrale e Oglio Ovest (meno del 48%). Nel Distretto del Garda si registra l'età media più alta, in quello dell'Oglio Ovest la più bassa. I comuni con la maggior proporzione di nati stranieri rispetto al totale dei nuovi nati sono quelli del Distretto Oglio Ovest (il 28,9% dei nuovi nati è straniero) e del Distretto Bassa Bresciana Orientale (28,6%), in contrapposizione al Distretto del Garda (12,3%).

Tabella 9. Popolazione residente negli 11 Distretti di ATS Brescia e nelle 3 ASST (2025)

	DISTRETTO											ASST			ATS
INDICATORE	Brescia	Brescia Ovest	Brescia Est	Valle Trompia	Sebino-Monte Orfano	Oglio Ovest	Bassa Bresciana Occidentale	Bassa Bresciana Centrale	Bassa Bresciana Orientale	Garda	Valle Sabbia	Brescia	Francia-corta	Garda	
Totale Assistiti	202.393	101.097	99.470	110.260	113.748	97.986	56.988	117.379	67.154	126.012	75.530	513.220	268.722	386.075	1.168.017
Donne	104.872	50.860	49.788	55.152	56.974	48.569	28.291	58.160	33.103	64.795	37.408	260.672	133.834	193.466	587.972
% Donne	51,8%	50,3%	50,1%	50,0%	50,1%	49,6%	49,6%	49,5%	49,3%	51,4%	49,5%	50,8%	49,8%	50,1%	50,3%
Età Media	47,2	45,4	46,0	47,3	46,3	43,8	45,2	45,8	44,4	47,7	46,5	46,6	45,2	46,3	46,2
N° Bambini (<15 anni)	23.560	12.585	12.084	12.633	13.736	13.941	7.366	14.625	9.110	13.841	9.084	60.862	35.043	46.660	142.565
% Bambini	11,6%	12,4%	12,1%	11,5%	12,1%	14,2%	12,9%	12,5%	13,6%	11,0%	12,0%	11,9%	13,0%	12,1%	12,2%
N. Pop 65 anni e più	51.508	22.014	22.789	28.100	26.648	20.068	12.664	27.261	13.814	31.260	18.117	124.411	59.380	90.452	274.243
% Anziani	25,4%	21,8%	22,9%	25,5%	23,4%	20,5%	22,2%	23,2%	20,6%	24,8%	24,0%	24,2%	22,1%	23,4%	23,5%
Indice Vecchiaia (>=65/minore 15)	218,6	174,9	188,6	222,4	194,0	143,9	171,9	186,4	151,6	225,9	199,4	204,4	169,4	193,9	192,4
>=75 anni	28.590	11.160	11.931	14.781	13.501	9.914	6.272	13.966	7.098	16.329	9.546	66.462	29.687	46.939	143.088
% Over 75	14,1%	11,0%	12,0%	13,4%	11,9%	10,1%	11,0%	11,9%	10,6%	13,0%	12,6%	13,0%	11,0%	12,2%	12,3%
>=85 anni	10.185	3.211	3.716	4.626	4.025	2.897	1.934	4.520	2.137	5.400	3.040	21.738	8.856	15.097	45.691
% Grandi Anziani	5,0%	3,2%	3,7%	4,2%	3,5%	3,0%	3,4%	3,9%	3,2%	4,3%	4,0%	4,2%	3,3%	3,9%	3,9%
Indice Dipendenza Strutturale	59,0	52,0	54,0	58,6	55,0	53,2	54,2	55,5	51,8	55,7	56,3	56,5	54,2	55,1	55,5
Indice Dipendenza degli Anziani	40,5	33,1	35,3	40,4	36,3	31,4	34,3	36,1	31,2	38,6	37,5	37,9	34,1	36,3	36,5
N. Nuovi Nati	1.295	642	635	624	652	759	438	791	496	664	514	3.196	1.849	2.465	7.510
Tasso Natalità x1.000	6,4	6,4	6,4	5,7	5,7	7,7	7,7	6,7	7,4	5,3	6,8	6,2	6,9	6,4	6,4
Tasso Fecondità Grezzo x1.000	33,0	31,5	32,3	30,3	29,5	37,3	38,1	34,5	36,6	27,4	35,6	32,0	34,3	32,8	32,8
N. Morti	2.256	794	858	1.111	1.099	879	496	1.061	507	1.171	763	5.019	2.474	3.502	10.995
Tasso Mortalità x1.000	11,1	7,9	8,6	10,1	9,7	9,0	8,7	9,0	7,5	9,3	10,1	9,8	9,2	9,1	9,4
Tasso di Crescita Naturale x1.000	-4,7	-1,5	-2,2	-4,4	-3,9	-1,2	-1,0	-2,3	-0,2	-4,0	-3,3	-3,6	-2,3	-2,7	-3,0
N° Stranieri	38.963	10.030	9.898	12.421	10.324	14.806	7.676	18.636	11.165	15.733	9.347	71.312	32.806	54.881	158.999
% Stranieri	19,3%	9,9%	10,0%	11,3%	9,1%	15,1%	13,5%	15,9%	16,6%	12,5%	12,4%	13,9%	12,2%	14,2%	13,6%
N. Donne 15-49 anni	39.205	20.395	19.636	20.628	22.078	20.331	11.481	22.903	13.567	24.269	14.456	99.864	53.890	75.195	228.949
N° Persone Attive (15-64 anni)	127.325	66.498	64.597	69.527	73.364	63.977	36.958	75.493	44.230	80.911	48.329	327.947	174.299	248.963	751.209
Non sono conteggiate 17.775 persone che, pur essendo assistite di ATS Brescia, hanno la residenza in comuni al di fuori dell'ATS															

Tabella 10. Popolazione straniera residente negli 11 Distretti, nelle 3 ASST e nell'intera ATS (2025)

DISTRETTI	Totale assistiti	N° donne	% donne	Età media	N° Bambini	% bambini stranieri sul totale dei bambini (italiani + stranieri)	% bambini stranieri su popolazione straniera	N° Nuovi nati	Tasso natalità x 1.000	% nuovi nati
Brescia	38.963	19.787	50,8%	37,2	6.366	27%	16,3%	322	8,3	25%
Brescia Ovest	10.030	5.135	51,2%	35,6	1.847	15%	18,4%	132	13,2	21%
Brescia Est	9.898	5.023	50,7%	36,4	1.697	14%	17,1%	111	11,2	17%
Valle Trompia	12.421	6.140	49,4%	36,1	2.134	17%	17,2%	127	10,2	20%
Sebino-Monte Orfano	10.324	5.275	51,1%	36,5	1.855	14%	18,0%	105	10,2	16%
Oglio Ovest	14.806	7.094	47,9%	34,1	3.012	22%	20,3%	219	14,8	29%
Bassa Bresciana Occidentale	7.676	3.901	50,8%	34,5	1.449	20%	18,9%	99	12,9	23%
Bassa Bresciana Centrale	18.636	8.756	47,0%	36,0	3.071	21%	16,5%	198	10,6	25%
Bassa Bresciana Orientale	11.165	5.423	48,6%	35,3	2.081	23%	18,6%	142	12,7	29%
Garda	15.733	8.701	55,3%	40,0	2.081	15%	13,2%	82	5,2	12%
Valle Sabbia	9.347	4.668	49,9%	36,7	1.512	17%	16,2%	85	9,1	17%
ASST	Totale assistiti	N° donne	% donne	Età media	N° Bambini	% bambini stranieri sul totale dei bambini (italiani + stranieri)	% bambini stranieri su popolazione straniera	N° Nuovi nati	Tasso natalità x 1.000	% nuovi nati
Spedali Civili Brescia	71.312	36.085	50,6%	36,7	12.044	20%	16,9%	692	9,7	22%
Franciacorta	32.806	16.270	49,6%	35,0	6.316	18%	19,3%	423	12,9	23%
Garda	54.881	27.548	50,2%	37,1	8.745	19%	15,9%	507	9,2	21%
Totale ATS	158.999	79.903	50,3%	36,5	27.105	19%	17,0%	1.622	10,2	22%

Il livello di istruzione

Il livello di istruzione rappresenta un determinante fondamentale di salute, poiché influisce sulle opportunità occupazionali e di reddito, sull'*Health Literacy* e sull'adozione di comportamenti salutari, generando differenze nelle condizioni di salute legate agli stili di vita, all'accesso ai servizi di cura e alla partecipazione sociale.

Come evidenziato in Tabella 11, il Rapporto BES Lombardia 2025 segnala che, nel 2024, la provincia di Brescia registra una quota di diplomati e laureati inferiore alle medie regionale e nazionale, in ulteriore calo, a fronte di un miglioramento della quota di NEET (*Not in Education, Employment or Training*); si osserva inoltre un peggioramento delle competenze alfabetiche negli studenti delle classi III della scuola secondaria di primo grado, rafforzando le criticità in termini di alfabetizzazione alla salute.

Tabella 11. Indicatori istruzione e formazione: valori in % sul totale della popolazione, raffronto BES 2024 e BES 2025

	Persone con almeno il diploma (25-64 anni)		Laureati e altri titoli terziari (25-39 anni)		Giovani che non studiano e non lavorano (NEET)		Competenza numerica non adeguata (*)		Competenza alfabetica non adeguata (*)	
	BES 2024	BES 2025	BES 2024	BES 2025	BES 2024	BES 2025	BES 2024	BES 2025	BES 2024	BES 2025
Brescia	62,8	60,0	26,7	24,5	10,2	8,5	39,3	39,1	37,5	38,8
Lombardia	68,6	69,4	34,6	34,4	10,6	10,1	35,4	35,2	33,3	34,5
Italia	65,5	66,7	30	30,9	16,1	15,2	44,2	44,0	38,5	39,9

Il sistema di istruzione del territorio

Il sistema di educazione e istruzione, nel territorio di ATS di Brescia, si presenta come particolarmente ricco e diversificato, anche in riferimento alla conformazione geografica del territorio e alle caratteristiche demografiche, sociali ed economiche. L'istruzione e la formazione sono declinate nelle seguenti offerte:

- **servizi per l'educazione e la cura della prima infanzia (0-6 anni).** I servizi per la fascia 0-6 anni sono costituiti dall'offerta di asili nido e scuole dell'infanzia, sia pubbliche che private. Nel territorio di ATS di Brescia sono presenti 210 asili nido e 369 scuole dell'infanzia, di queste, 225 sono statali e 144 private. Tali servizi rientrano nel sistema del Coordinamento Pedagogico Territoriale (CPT), strumento di *governance* locale del Sistema Integrato Zerosei (0-6 anni), previsto dal D.Lgs. 65/2017. Il CPT rappresenta una rete permanente di raccordo tra nidi, scuole dell'infanzia (statali e private), educatori e insegnanti, con l'obiettivo di garantire qualità, continuità educativa e integrazione tra i servizi. Nel territorio bresciano sono attivi 12 CPT, uno per ciascun Ambito territoriale.
- **Primo ciclo di istruzione.** Appartengono alle scuole del primo ciclo d'istruzione le scuole primarie e le scuole secondarie di primo grado, sia statali sia paritarie. Le scuole primarie e secondarie di primo grado statali sono organizzate complessivamente in 88 Istituti Comprensivi, così distribuiti sul territorio: 38 con sede principale nell'ASST Spedali Civili, 22 nell'ASST Franciacorta e 28 nell'ASST Garda. Si evidenzia inoltre che alcuni plessi scolastici afferenti a tali istituti risultano collocati in comuni appartenenti ad ASST limitrofe.
- **Secondo ciclo di istruzione.** Al secondo ciclo di istruzione appartengono 54 scuole secondarie di secondo grado liceale, tecnico o professionale della durata di cinque anni di cui 35 Istituti di Istruzione Superiore (ISS) Statali e 19 IIS paritari.
- **Centri di Formazione Professionale (CF).** Sono presenti sul territorio di ATS Brescia anche 28 Centri di Formazione Professionale.

Di seguito la distribuzione dei plessi suddivisi per ASST.

ASST SPEDALI CIVILI										
Distretti	NIDI	Scuole d'Infanzia		Scuole primarie		Scuole Secondarie primo grado		Scuole Secondarie secondo grado		CFP
		Statali	Paritarie	Statali	Paritarie	Statali	Paritarie	Statali	Paritarie	
Brescia	42	17	43	40	11	14	9	18 ⁴	13	11
Valle Trompia	18	16	24	33	1	14	1	5 ⁵	0	1
Brescia Est	18	14	14	21	1	11	1	0	0	1
Brescia Ovest	18	9	14	14	2	11	0	0	0	3
Totale	96	56	95	108	15	50	11	23	13	16
		151		123		61		36		

ASST GARDA										
Distretti	NIDI	Scuole d'Infanzia		Scuole primarie		Scuole Secondarie primo grado		Scuole Secondarie secondo grado		CFP
		Statali	Paritarie	Statali	Paritarie	Statali	Paritarie	Statali	Paritarie	
Bassa Bresciana Centrale	16	19	13	24	1	16	0	4 ⁶	0	2
Bassa Bresciana Orientale	9	11	11	16	1	7	2	2	1	4
Garda	26	18	23	26	4	17	3	8 ⁷	3	1
Valle Sabbia	11	16	24	29	1	14	0	2 ⁸	0	2
Totale	62	64	71	95	7	54	5	16	4	9
		135		102		59		20		

ASST FRANCIACORTA										
Distretti	NIDI	Scuole d'Infanzia		Scuole primarie		Scuole Secondarie primo grado		Scuole Secondarie secondo grado		CFP
		Statali	Paritarie	Statali	Paritarie	Statali	Paritarie	Statali	Paritarie	
Bassa Bresciana Occidentale	12	5	16	15	2	8	1	4 ⁹	0	0
Oglio Ovest	13	7	19	17	2	11	2	2	1	1
Sebino Monte Orfano	27	12	25	28	2	17	2	3	1	2
Totale	52	24	60	60	6	36	5	9	2	3
		84		66		51		11		

⁴ Il computo delle scuole contempla anche le sedi secondarie degli IIS Sraffa, Fortuny, Tartaglia Olivieri, Primo Levi di Sarezzo

⁵ Il computo delle scuole contempla anche le 2 sedi secondarie dell'IIS Beretta

⁶ Il computo delle scuole contempla anche le sedi secondarie di IS Pascal Mazzolari e IIS Capirola

⁷ Il computo delle scuole contempla anche la sede secondaria dell'IIS Dandolo di Lonato

⁸ Il computo delle scuole contempla anche la sede secondaria dell'IIS Perlasca di Vobarno

⁹ Il computo delle scuole contempla anche le 2 sedi secondarie dell'IIS Dandolo di Orzivecchi

- **Istruzione superiore o terziaria.** Quattro sono i percorsi di istruzione terziaria: università statali e non statali (Università degli Studi di Brescia e Università Cattolica del Sacro Cuore), Scuole superiori per mediatori linguistici (S.S.M.L.), Università e Alta Formazione Artistica, Musicale e coreutica (Libera Accademia delle Belle Arti – Laba e Accademia Santa Giulia), Istituti Tecnologici Superiori (ITS Academy).

Università		Scuole superiori per mediatori linguistici (S.S.M.L.)	Istituti alta formazione (AFAM)	Istituti tecnici superiori (ITS Academy)
statali	non statali			
1	1	1	2	2

- **Educazione degli adulti.** Nel territorio dell'ATS di Brescia sono presenti, inoltre tre Centri provinciali per l'istruzione degli adulti (CPIA).

In attuazione della Legge 107/2015, la Provincia di Brescia è articolata in cinque Ambiti scolastici, di cui quattro (Ambito 6, 7, 9 e 10) coinvolgono Istituti che insistono sul territorio di ATS Brescia (Tabella 12). L'Ambito 8 coincide con il territorio di Valle Camonica. Per ciascun Ambito sono stati individuati un Istituto capofila e una Scuola polo per la formazione, incaricati della gestione operativa delle iniziative formative e delle relative risorse.

Le istituzioni scolastiche dell'Ambito 6 insistono sul territorio dell'ASST Spedali Civili; quelle dell'Ambito 7 ricadono prevalentemente nell'area dell'ASST Garda, con un istituto afferente all'ASST Spedali Civili. Le istituzioni dell'Ambito 9 interessano parte dei territori delle ASST Franciacorta e Spedali Civili, mentre l'Ambito 10 coinvolge tutte e tre le ASST.

Tabella 12. Scuole capofila Ambiti territoriali scolastici

Ambito scolastico	Istituto capofila	Comune	Scuola polo per la formazione	Comune
Ambito 6	Liceo Scientifico Annibale Calini	Brescia	Liceo Veronica Gambara	Brescia
Ambito 7	ITS Cesare Battisti	Salò	ITS Cesare Battisti	Salò
Ambito 9	IIS Giacomo Antonietti	Iseo	IIS Giacomo Antonietti	Iseo
Ambito 10	IIS Vincenzo Capirola	Leno	IIS Vincenzo Capirola	Leno

Sul territorio di ATS Brescia insistono, inoltre, sette Reti di scopo e otto Poli, ossia Istituti di riferimento rispetto a tematiche ordinamentali di seguito elencate.

- Scuole che Promuovono Salute - Scuola capofila IS Bazoli Polo, Desenzano del Garda
- Scuole che promuovono protezione civile - Scuola capofila IC Falcone, Palazzolo s/O
- A scuola contro la violenza sulle donne - Scuola capofila ITCS Abba Ballini, Brescia
- Rete *Cyberdefenders* - Scuole connesse – Scuola capofila IC Rita Levi Montalcini, Iseo
- Centro promozione della Legalità Falcone Borsellino - Scuola capofila Liceo De André, Brescia
- Ambiente e Sostenibilità - Scuola capofila IS Fortuny-Moretto, Brescia
- DigitalMente N.O.I. - Per gli Istituti Superiori Scuola capofila IIS “Bazoli-Polo”, Desenzano del Garda; per gli Istituti Comprensivi IC “Perlasca”, Rezzato.

Situazione occupazionale, condizioni di reddito e rischio di povertà

La povertà è un fenomeno complesso e multidimensionale che non riguarda esclusivamente la carenza di reddito, ma comprende anche fragilità sul piano lavorativo (*working poor*), educativo, sanitario e relazionale, incidendo in modo significativo sulle opportunità individuali e sulla coesione sociale.

L'Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT) descrive l'indicatore di povertà ed esclusione sociale come costruito da tre componenti: povertà relativa (reddito familiare inferiore al 60% della mediana), grave deprivazione materiale e sociale, bassa intensità lavorativa (famiglie con scarsa attività lavorativa). I dati ISTAT più recenti sulle condizioni di vita e reddito delle famiglie relativi al periodo 2023-2024 riportano che:

- in Italia il 23,1% della popolazione è a rischio di povertà o esclusione sociale, ovvero si trova in almeno una delle condizioni di povertà relativa (reddito basso), grave deprivazione materiale e sociale o bassa intensità lavorativa.
- A livello regionale, in Lombardia il rischio di povertà o esclusione sociale è più basso rispetto alla media nazionale (14,1%), con una quota di persone in grave deprivazione materiale e sociale inferiore al 2% e una componente di bassa intensità lavorativa attorno al 3,9%.

Il quadro lombardo risulta quindi più favorevole rispetto alla media nazionale, pur mostrando differenze tra ambiti territoriali che meritano un approfondimento locale.

Dinamiche occupazionali e vulnerabilità socioeconomica

Nel territorio dell'ATS di Brescia, le caratteristiche del mercato del lavoro riflettono i diversi livelli di istruzione e competenze presenti nella popolazione. Tali elementi incidono sulla qualità dell'occupazione, sulla stabilità del reddito e sulle condizioni di vita.

La concentrazione di attività a bassa qualifica rappresenta un indicatore di maggiore esposizione a condizioni occupazionali meno stabili, con possibili ricadute anche sul benessere sociale e sanitario. La Tabella 13 sintetizza la distribuzione delle principali tipologie di occupazione a bassa qualifica per ASST e Distretto, evidenziando il peso percentuale di tali attività sul totale delle imprese.

Tabella 13. Distribuzione delle principali tipologie di occupazione a bassa qualifica (Fonte: Piattaforma Impres@ al 15/01/2026)

ASST SPEDALI CIVILI					
DISTRETTO	Brescia	Brescia Est	Brescia Ovest	Valle Trompia	TOTALE
IMPRESE TOTALI	29231	10034	9840	8595	57700
Agricoltura e allevamento	356	505	485	419	1765
Edilizia	2729	1327	1386	1099	6541
Magazzini e movimento merci	770	376	319	220	1685
Smaltimento rifiuti	40	31	31	16	118
Ristorazione	2023	561	570	570	3724
Tot. imprese a bassa qualifica	6252	2886	2855	2371	14364
% imprese a bassa qualifica in rapporto alle imprese totali	21%	29%	29%	28%	25%
ASST GARDA					
DISTRETTO	Bassa Bresciana Centrale	Bassa Bresciana Orientale	Garda	Valle Sabbia	TOTALE
IMPRESE TOTALI	10771	7110	16458	6836	41175
Agricoltura e allevamento	1773	969	1340	581	4663
Edilizia	1552	1103	2020	1181	5856
Magazzini e movimento merci	272	242	348	194	1056
Smaltimento rifiuti	33	29	45	24	131
Pulizie	63	52	132	40	287

Ristorazione	646	391	1486	500	3023
Tot. imprese a bassa qualifica	4339	2786	5371	2520	15016
% imprese a bassa qualifica in rapporto alle imprese totali	40%	39%	33%	37%	36%
ASST FRANCIACORTA					
DISTRETTO	Bassa Bresciana Occidentale	Oglio Ovest	Sebino Monte Orfano	TOTALE	
IMPRESE TOTALI	5358	9866	12489	27713	
Agricoltura e allevamento	769	1054	891	2714	
Edilizia	834	2174	1903	4911	
Magazzini e movimento merci	131	220	248	599	
Smaltimento rifiuti	14	31	28	73	
Pulizie	25	53	65	143	
Ristorazione	321	538	864	1723	
Tot. imprese a bassa qualifica	2094	4070	3999	10163	
% imprese a bassa qualifica in rapporto alle imprese totali	39%	41%	32%	37%	

Dall'analisi emerge che:

- nell'ASST Spedali Civili le imprese a bassa qualifica rappresentano il 25% del totale;
- nell'ASST Garda la quota raggiunge il 36%, con punte superiori al 40% nel Distretto Bassa Bresciana Centrale;
- nell'ASST Franciacorta si attesta al 37%, con punte superiori al 40% nel Distretto Oglio Ovest.

Questi dati mettono in luce una struttura produttiva differenziata tra i territori, con intensità variabile di settori caratterizzati da minori requisiti professionali.

Condizioni socioeconomiche e profili di salute

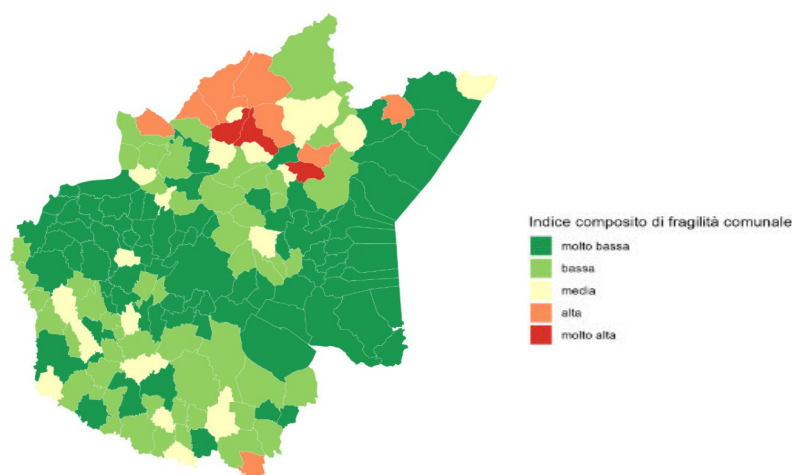
La letteratura epidemiologica ha ampiamente documentato la relazione tra condizioni socioeconomiche e stato di salute. I fattori legati al reddito, all'istruzione e alla posizione lavorativa influenzano infatti l'accesso alle risorse, gli stili di vita e l'esposizione a rischi ambientali e sociali.

L'analisi a livello comunale consente quindi di leggere le caratteristiche economiche e sociali del territorio anche come elementi utili alla comprensione dei profili di salute della popolazione.

A supporto di questa lettura integrata, si riporta la distribuzione spaziale dell'Indice composito di Fragilità Comunale (IFC), elaborato da ISTAT (2022). L'indice considera congiuntamente, a livello comunale, 12 indicatori relativi a caratteristiche demografiche e sociali, assetti infrastrutturali, elementi geomorfologici e risorse del sistema economico-produttivo (Figura 6).

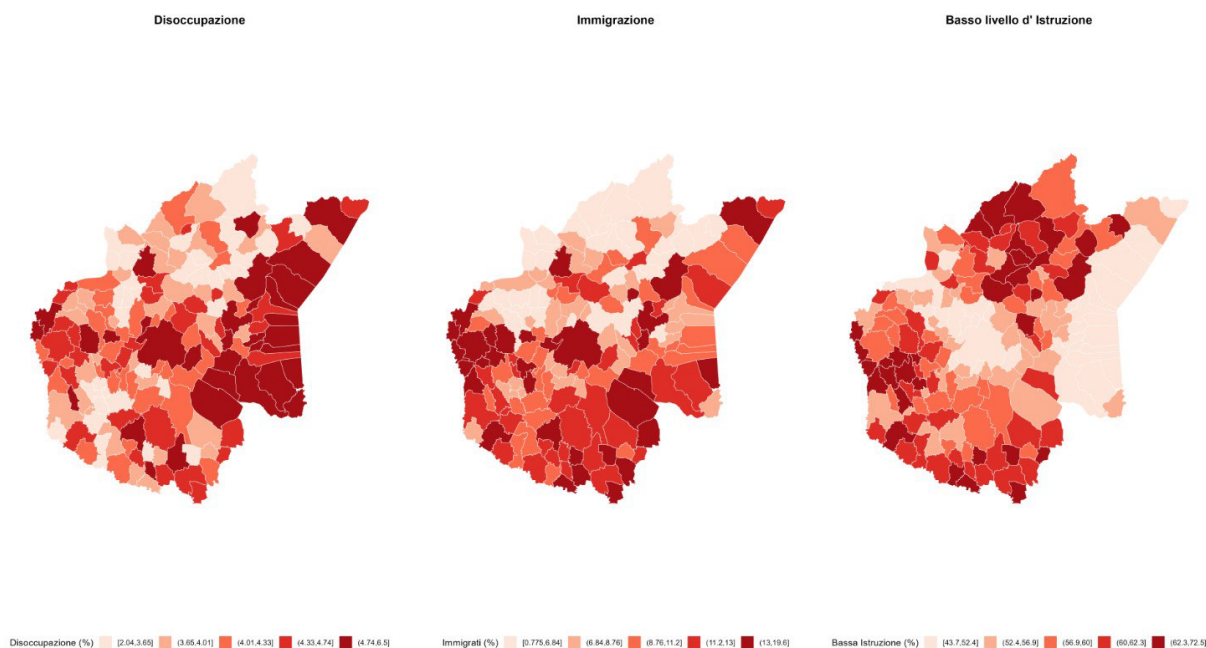
I livelli più elevati di fragilità si riscontrano nei comuni della Valle Trompia e in alcuni comuni della Valle Sabbia, mentre i valori più bassi si osservano nell'area del Lago di Garda, nel capoluogo e in alcuni Comuni situati a est della città.

Figura 6. Distribuzione spaziale dell'Indice di Fragilità Comunale dei Comuni della ATS di Brescia



La Figura 7 riporta, inoltre, la distribuzione di alcuni indicatori (disoccupazione, immigrazione e basso livello di istruzione) inclusi nel calcolo dell'IFC. Il tasso di disoccupazione risulta più elevato nell'area del lago di Garda e nel capoluogo; il basso livello di istruzione si concentra maggiormente nella Valle Trompia; il tasso di immigrazione appare più contenuto nelle aree montane e nei comuni attorno al Lago d'Iseo.

Figura 7. Distribuzione spaziale di alcuni indicatori di svantaggio socioeconomico per Comune in ATS di Brescia. Colori più intensi indicano valori più elevati di svantaggio



Nel complesso, l'analisi evidenzia come le caratteristiche socioeconomiche e produttive del territorio si distribuiscano in modo eterogeneo, delineando profili locali differenziati che richiedono interventi mirati e proporzionati ai bisogni espressi dalle diverse aree.

Le persone senza dimora

Una delle forme di povertà estrema è l'assenza di un'abitazione stabile, conosciuta come la condizione di "senzatetto" o "senza dimora". Il censimento ISTAT della popolazione del 2021 evidenziava come, in Lombardia, i senza dimora fossero 16.346, equivalenti al 16% sul totale

italiano, con una concentrazione più elevata nella provincia di Milano (oltre il 60% del totale dei senza dimora in Lombardia).

Nel 2024 è stato effettuato, nel territorio di ATS Brescia, un monitoraggio che ha coinvolto il Coordinamento degli Uffici di Piano del Comune di Brescia e ha rilevato 1.714 persone senza dimora (Tabella 14).

Tabella 14. Monitoraggio persone senza dimora al 31.12.2024

Ambiti Territoriali Sociali	N. persone senza dimora	Comuni con + di 15 persone senza dimora	N. persone senza dimora
Brescia	965	Brescia	956
Brescia Ovest	69	Roncadelle	33
Brescia Est	71	Capriano del Colle	34
Valle Trompia	53		
Sebino	9		
Monte Orfano	40	Pontoglio	23
Oglio Ovest	74	Cazzago San Martino	23
Bassa Bresciana Occidentale	132	Orzinuovi	78
Bassa Bresciana Centrale	108	Borgo San Giacomo	42
Bassa Bresciana Orientale	65	Offlaga	46
		Calvisano	19
		Montichiari	26
Garda	91	Lonato	42
		Desenzano del Garda	26
Valle Sabbia	37		
Totale	1.714		

Il totale delle persone senza dimora nell'anno 2023 era, invece, pari a 1.370 che, messo a confronto con il dato del 2024, pone in evidenza come nell'arco di un solo anno il numero delle persone censite sia notevolmente aumentato, a fronte di una sostanziale mantenimento e qualche calo rispetto ai numeri rilevati nei Comuni della provincia. Tuttavia, l'incremento sembra dovuto al fatto che nel precedente monitoraggio non erano stati conteggiati i senza dimora privi di indirizzo fittizio.

La somma dei dati raccolti può essere, quindi, considerata rappresentativa del fenomeno dei "senza dimora" nel territorio di ATS Brescia.

Analizzando, invece, il dato "assistiti", estrapolato dalla fonte Nuova Anagrafe Regionale (NAR), il totale delle persone senza dimora risulta inferiore rispetto al monitoraggio eseguito dal Coordinamento degli Uffici di Piano del Comune di Brescia. Da tale rilevazione il numero della popolazione assistita senza dimora è 1.235, di cui 283 stranieri e 952 italiani, con una prevalenza di soggetti di sesso maschile come da Tabella sottoriportata (Tabella 15).

Tabella 15. Popolazione assistita senza dimora divisa per sesso e cittadinanza

	CITTADINANZA		TOTALE
	Italiani	Stranieri	
Femmine	339	54	393
Maschi	613	229	842
Totale	952	283	1235

L'età media di questa popolazione è di 45,6 anni e risulta essere in linea con quella della popolazione generale. Non si rilevano particolari differenze nella distribuzione per fascia di età rispetto al resto della popolazione (Tabella 16).

Tabella 16. Distribuzione della popolazione per fascia di età

Fascia di età	Senza dimora		Popolazione generale	
	Numero	%	Numero	%
00-17	162	13%	185.689	16%
18-30	146	12%	163.884	14%
31-40	139	11%	134.264	11%
41-50	196	16%	167.631	14%
51-60	293	24%	192.518	16%
61-70	196	16%	149.128	13%
71-80	91	7%	111.422	9%
81+	12	1%	76.818	7%
Totale	1.235		1.181.354	

Le patologie croniche nell'ATS di Brescia

L'integrazione dei vari flussi informativi, nati con uno scopo amministrativo-gestionale, consente di mappare e monitorare la situazione epidemiologica delle principali malattie croniche tramite la Banca Dati Assistito che, a partire dal 2015, è stata integrata con ulteriori fonti e migliorata nella metodologia (BDA-I): vengono in questo modo identificati 16 gruppi patologici, inclusivi di più patologie.

Nel corso del 2024 sono state assistite dall'ATS di Brescia 1.213.626 persone di cui il 40,4% (490.484 persone) prese in carico per almeno uno dei 16 gruppi patologici considerati; di questi, 226.710 presentano una sola patologia, 115.688 due patologie, mentre 148.086 ne associano un numero superiore. Le combinazioni con cui le diverse patologie possono presentarsi nella stessa persona sono numerose. Il numero di patologie concomitanti può essere considerato come un indice di gravità e complessità clinico-terapeutico-assistenziale del singolo soggetto.

La Tabella 17 presenta i dati dei presi in carico per ognuna delle condizioni patologiche esaminate in ordine decrescente di presa in carico: l'ipertensione arteriosa è di gran lunga la patologia più frequente (21,8% degli assistiti), seguono le malattie del sistema cardiovascolare (10,6% degli assistiti) e il disagio psichico (9,9% degli assistiti). È inoltre evidenziato il numero di portatori della patologia isolata, ad esempio 84.948 assistiti sono stati presi in carico per diabete, ma solo 14.308 (16,8%) sono portatori della patologia isolata, avendo i restanti anche altre patologie. L'età media dei cronici è notevolmente più elevata rispetto ai non cronici (61,1 vs 35,8 anni), ma vi sono forti differenze a seconda del gruppo patologico considerato: dai 47,9 anni di età media degli assistiti con malattie rare agli 83,9 anni di età media di coloro con Demenza-Alzheimer.

Tabella 17. Prevalenza della presa in carico per gruppi patologici d'interesse (BDA 2024 – ATS Brescia)

Gruppo Patologico	Numerosità	Tasso X 1000	Età media	Numero forme isolate	Tasso	% forme isolate
Iperensione arteriosa	263.972	217,5	71,0	65.906	54,3	25,0%
Malattie sistema cardiovascolare	128.809	106,1	72,8	10.419	8,6	8,1%
Patologia psichiatrica e disagio psichico	120.287	99,1	56,7	45.756	37,7	38,0%
Ipercolesterolemie familiari e non	97.916	80,7	71,8	9.316	7,7	9,5%
Diabete	84.948	70,0	68,3	14.308	11,8	16,8%
Oncologici	71.998	59,3	68,6	15.919	13,1	22,1%

Malattie dell'apparato digerente	67.723	55,8	65,5	14.551	12,0	21,5%
Malattie respiratorie croniche	51.441	42,4	55,7	20.329	16,8	39,5%
Patologie tiroidee	49.494	40,8	61,2	13.240	10,9	26,8%
Neuropatie	20.303	16,7	60,2	4.623	3,8	22,8%
Malattie autoimmuni	23.389	19,3	57,8	5.187	4,3	22,2%
Demenze-Alzheimer	16.580	13,7	83,9	622	0,5	3,8%
Insufficienza renale	14.300	11,8	74,7	357	0,3	2,5%
Malattie rare	13.671	11,3	47,9	4.639	3,8	33,9%
HIV/AIDS	3.736	3,1	55,8	1.399	1,2	37,4%
Trapiantati	2.609	2,1	58,0	139	0,1	5,3%
Totale persone con patologia cronica	490.484	404,1	61,1			
Senza patologia cronica	723.142		35,8			
Di cui nessun contatto	196.383		35,3			
Totale assistiti	1.213.626		46,0			

Distribuzione per Distretti

La distribuzione delle malattie croniche nel territorio di ATS Brescia, suddivise per Distretto di assistenza, presenta differenze modeste, con una prevalenza di soggetti cronici maggiore nel Distretto della Valle Trompia (43,8%) e minore nei Distretti della Bassa Bresciana Orientale e Oglio Ovest (rispettivamente 37,4% e 37,8%). In particolare, nel Distretto Valle Trompia si riscontra la maggior prevalenza di ipertensione, malattie del sistema cardio-vascolare, disturbi psichici, diabete, malattie rare e trapianti. Il Distretto Oglio Ovest mostra la minor prevalenza di patologie del sistema cardio-vascolare, neoplasie e patologie tiroidee, mentre il Distretto della Bassa Bresciana Orientale di ipertensione arteriosa, ipercolesterolemia, patologie respiratorie croniche e soggetti trapiantati. Il Distretto del Garda mostra la minor prevalenza di disturbi psichici, diabete, malattie dell'apparato digerente, neuropatie e demenze.

Tabella 18. Prevalenza della presa in carico per gruppi patologici d'interesse negli 11 Distretti (BDA 2024 – ATS Brescia).

Distretto di assistenza / Tassi di prevalenza x 1000	Brescia	Brescia Ovest	Brescia Est	Valle Trompia	Sebino-Monte Orfano	Oglio Ovest	Bassa Bresciana Occidentale	Bassa Bresciana Centrale	Bassa Bresciana Orientale	Garda	Valle Sabbia
Iperensione arteriosa	219,2	212,2	222,0	247,5	212,8	194,9	217,8	225,7	191,7	209,8	229,7
Malattie sistema cardio-vascolare	110,9	103,1	106,7	129,6	104,7	91,5	102,2	99,0	97,5	103,4	109,8
Patologia psichiatrica e disagio psichico	108,8	100,9	100,2	109,7	96,2	91,7	89,9	97,2	95,9	89,2	96,1
Ipercolesterolemie familiari e non	76,6	76,9	79,6	93,1	80,5	75,5	82,1	95,5	71,1	72,6	85,3
Diabete	68,3	65,7	66,7	77,1	73,1	68,2	71,6	73,3	71,4	63,3	75,8
Oncologici	65,6	58,2	62,0	64,3	57,3	50,9	54,6	55,7	51,3	62,1	58,4
Malattie dell'apparato digerente	61,5	56,9	56,6	56,2	56,1	57,3	58,8	55,9	50,3	47,0	51,7
Malattie respiratorie croniche	44,8	43,9	43,2	46,1	41,5	41,1	38,8	39,9	37,6	39,3	46,3
Patologie tiroidee	44,3	41,5	44,4	41,9	37,1	36,0	39,8	42,7	37,1	38,4	40,1

Neuropatie	18,1	17,1	16,3	17,8	17,2	15,6	15,9	16,0	15,4	15,4	16,9
Malattie autoimmuni	20,0	20,4	22,4	20,7	17,9	17,2	14,7	17,0	21,5	20,2	17,4
Demenze-Alzheimer	16,6	13,5	15,1	14,8	13,3	11,5	11,3	13,6	11,8	10,9	13,7
Insufficienza renale	12,9	10,9	13,0	12,4	12,2	11,9	11,7	9,8	13,7	10,0	10,9
Malattie rare	12,6	12,8	12,5	13,7	10,0	10,1	10,0	9,1	10,3	9,4	12,2
HIV/AIDS	3,8	2,9	3,1	3,4	3,6	2,8	2,7	2,3	3,0	3,0	2,3
Trapiantati	2,4	2,1	2,1	2,4	2,3	2,2	2,0	2,0	1,9	1,9	2,0
Totale persone con patologia cronica	411,1	402,8	410,4	438,0	402,9	378,0	398,0	410,7	373,9	390,2	409,8
	Brescia	Brescia Ovest	Brescia Est	Valle Trompia	Sebino-Monte Orfano	Oglio Ovest	Bassa Bresciana Occidentale	Bassa Bresciana Centrale	Bassa Bresciana Orientale	Garda	Valle Sabbia

Malattie croniche in età lavorativa

I soggetti in età lavorativa - considerati tali soggetti con almeno 25 anni e meno di 65 anni - sono il 53,9% della popolazione in ATS Brescia. Un terzo presenta almeno una malattia cronica (33,9%), di cui per il 61,1% come unica patologia.

Anche in età lavorativa la patologia cronica più prevalente è l'ipertensione arteriosa (13,1%), seguita da patologia psichiatrica e disagio psichico (7,1%), malattie del sistema cardiovascolare (4,9%), diabete mellito (4,7%, soprattutto di tipo II), ipercolesterolemia (4,2%). La prevalenza di tali patologie è comunque più bassa rispetto al resto della popolazione. Tra le patologie a prevalenza maggiore l'ipertensione, le malattie del sistema cardiovascolare e l'ipercolesterolemia sono sensibilmente più presenti nella popolazione maschile. La prevalenza nella popolazione maschile è più del quadruplo di quella nel sesso femminile per la cardiopatia ischemica, ed è più del doppio per HIV, diabete mellito di tipo II complicato, scompenso cardiaco, pancreatite, disturbi mentali dovuti all'uso di sostanze psicoattive. Sono, invece, molto più prevalenti nel sesso femminile le malattie autoimmuni (in particolare sindrome di Sjogren, Lupus, sclerosi sistemica) e quelle tiroidee (soprattutto tiroidite e ipotiroidismo). La percentuale totale di cronici nella popolazione in età lavorativa è lievemente maggiore nel sesso femminile (36,5% vs 31,5%).

Tabella 19. Prevalenza della presa in carico per gruppi patologici d'interesse in età lavorativa (25-65 anni) e non lavorativa (BDA 2024 – ATS Brescia)

Gruppo	Maschi		Femmine		Totale	
	Numerosità	Tasso x1000	Numerosità	Tasso x1000	Numerosità	Tasso x1000
Iperensione arteriosa	49.739	148,8	35.894	112,4	85.633	131,0
Malattie sistema cardio-vascolare	21.243	63,6	10.872	34,0	32.115	49,1
Patologia psichiatrica e disagio psichico	19.568	58,6	27.094	84,8	46.662	71,4
Ipercolesterolemie familiari e non	16.461	49,3	10.779	33,7	27.240	41,7
Diabete	15.222	45,6	15.402	48,2	30.624	46,9
Oncologici	9.655	28,9	15.894	49,8	25.549	39,1
Malattie dell'apparato digerente	13.364	40,0	12.833	40,2	26.197	40,1
Malattie respiratorie croniche	10.309	30,9	11.137	34,9	21.446	32,8
Patologie tiroidee	4.490	13,4	22.434	70,2	26.924	41,2
Neuropatie	4.483	13,4	4.170	13,1	8.653	13,2

Malattie autoimmuni	2.905	8,7	11.550	36,2	14.455	22,1
Demenze-Alzheimer	432	1,3	333	1,0	765	1,2
Insufficienza renale	2.004	6,0	1.084	3,4	3.088	4,7
Malattie rare	3.457	10,3	4.384	13,7	7.841	12,0
HIV/AIDS	2.182	6,5	940	2,9	3.122	4,8
Trapiantati	875	2,6	518	1,6	1.393	2,1
Totale persone con patologia cronica	105.176	314,7	116.563	364,9	221.739	339,3

Il diabete e la celiachia

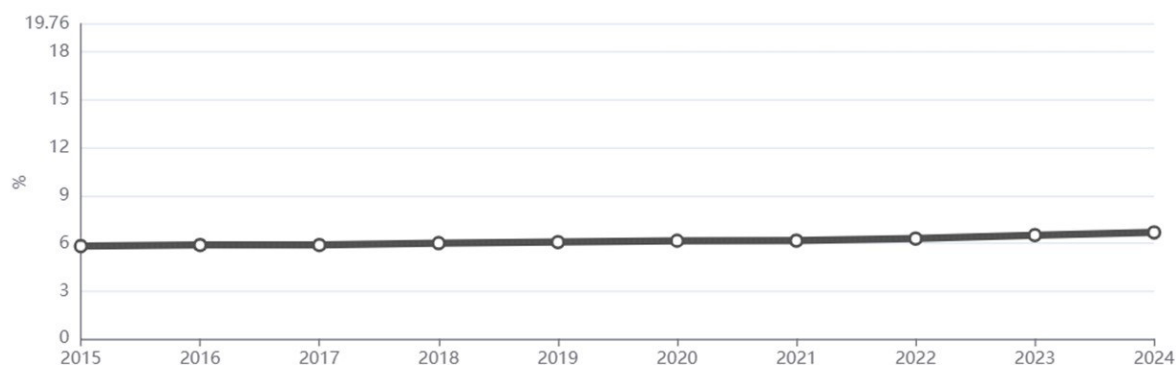
Diabete

Per quanto riguarda la presa in carico per la patologia diabetica nell'ambito del territorio di ATS Brescia, gli ultimi dati disponibili, ricavati dal Portale Profili Territoriali di Salute, riportano per l'anno 2024 una prevalenza grezza totale del 6,7%, in lieve aumento dal 2015 al 2024, come riportato in Tabella 20 e, visivamente, nel Grafico 1. Nella popolazione 0-19 anni, la prevalenza degli affetti da diabete per l'anno 2024 era pari invece allo 0.2%.

Tabella 20. Prevalenza di soggetti con diabete mellito (%)

ANNO	NUMERATORE	DENOMINATORE	VALORE (IC 95%)
2015	67.071	1.152.645	5.8 (5.8-5.9)
2016	67.919	1.154.242	5.9 (5.8-5.9)
2017	68.025	1.156.039	5.9 (5.8-5.9)
2018	69.881	1.163.684	6.0 (6.0-6.0)
2019	70.763	1.166.216	6.1 (6.0-6.1)
2020	71.375	1.159.594	6.2 (6.1-6.2)
2021	71.613	1.162.207	6.2 (6.1-6.2)
2022	72.853	1.158.524	6.3 (6.2-6.3)
2023	75.084	1.154.280	6.5 (6.5-6.5)
2024	77.263	1.157.006	6.7 (6.6-6.7)

Grafico 1. Prevalenza di soggetti con diabete mellito (%) – Trend dell'indicatore (%)

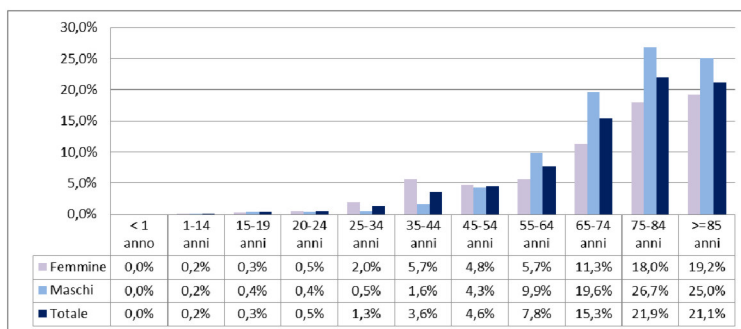


Fonte: ATS Brescia
<https://portaleprofilisalute.ats-brescia.it>

Da un confronto fra le diverse ASST sul Portale Profili Territoriali di salute, la prevalenza di soggetti con diabete mellito risulta distribuita in modo uniforme in tutte le tre ASST, attestandosi tra il 6.67% e il 6.70%.

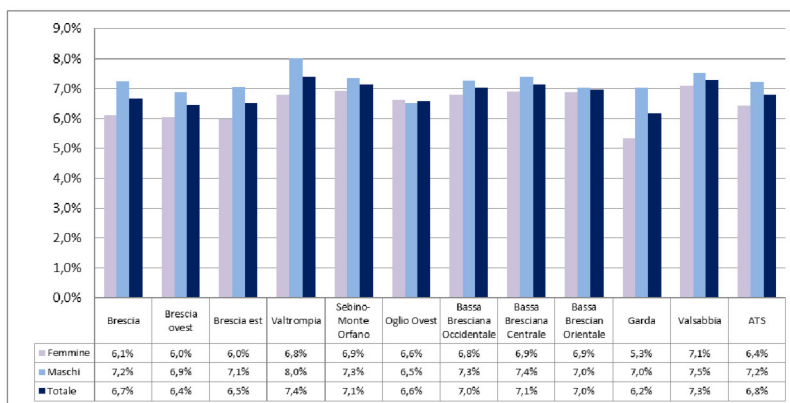
In riferimento al genere e alle fasce di età, i dati sono estrapolati dalla Banca Dati Assistito 2023 (ultima rilevazione disponibile) che rileva una prevalenza del diabete fra gli uomini, che aumenta progressivamente con l'avanzare dell'età (Figura 8).

Figura 8. Distribuzione delle diagnosi di diabete nel territorio di ATS Brescia suddivise per fascia di età relativa all'anno 2023 (ATS Brescia – Banca Dati Assistito 2023)



La distribuzione delle diagnosi di diabete nel territorio di ATS Brescia suddivise per Distretto di assistenza non evidenzia, invece, sostanziali differenze (Figura 9).

Figura 9. Distribuzione delle diagnosi di diabete nel territorio di ATS Brescia suddivise per distretto relativa all'anno 2023 (ATS Brescia – Banca Dati Assistito 2023)

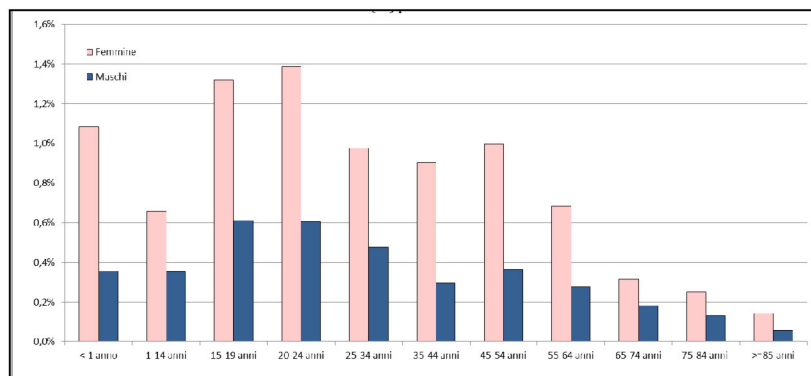


Celiachia

Dai dati della “Relazione annuale al Parlamento sulla celiachia Anno 2023” pubblicata a marzo 2025, in Italia al 31/12/2023 risultano diagnosticati 265.102 celiaci (in aumento rispetto al 2022 in cui erano stati diagnosticati 251.939 celiaci), di cui il 70% (184.731) appartenenti alla popolazione femminile e il restante 30% (80.371) a quella maschile con un rapporto di 2:1 in quasi tutte le Regioni, ad eccezione di Basilicata, Molise e Sardegna dove il rapporto è di 3:1. La Lombardia risulta la Regione con il maggior numero di persone affette da celiachia pari a 49.278 casi (18,6%). I dati di monitoraggio relativi al 2023 della Banca Dati Assistito di ATS Brescia mostrano 6.555 assistiti presi in carico per malattia celiaca, pari al 0,54% della popolazione assistita con un rapporto femmine/maschi di circa 2:1.

Dalla Figura 10, di seguito riportata, si evince il tasso di prevalenza, per genere e classe di età, della celiachia nel territorio di ATS Brescia.

Figura 10. Celiachia: tasso di prevalenza (%) per genere e classe di età (ATS Brescia – Banca Dati Assistito 2023)



Infezioni sessualmente trasmesse (IST)

Sul territorio di ATS Brescia negli ultimi anni si è assistito ad un aumento di tutte le IST ad obbligo di notifica, ad eccezione dell'infezione da Epatite Virale C (da 50 casi registrati nel 2024 a 14 nel 2025, decrescita che continua dal 2023). Complessivamente, si è passati da 396 casi segnalati nel 2023, 600 nel 2024 a 664 nel 2025, con un aumento complessivo del 68% in due anni. Inoltre, se non si tengono in considerazione le infezioni da HCV (in numero elevato nel 2023-24 poiché individuate tramite screening), in due anni il numero di casi segnalati è quasi raddoppiato (da 329 a 650 casi).

Nel 2025 la sifilide è stata l'infezione più segnalata, seguita dalle infezioni da clamidia e gonorrea. Nel corso degli ultimi due anni l'infezione da clamidia è quadruplicata; la sifilide, in aumento tra il 2023 e il 2024, nel 2025 si è mantenuta stabile sotto i 300 casi, rimane la più segnalata delle 3 IST; la gonorrea, al contrario, nell'ultimo anno ha avuto un'impennata del numero di casi segnalati. Anche per il 2025, più dell'85% delle segnalazioni sono a carico del sesso maschile.

L'aumento delle IST segnalate è più significativo nella fascia 20-29 anni che, dal 2023, ha quasi triplicato il numero di casi.

Tabella 21. Confronto diagnosi Infezioni Sessualmente Trasmesse anni 2023-2025 nel territorio di ATS Brescia

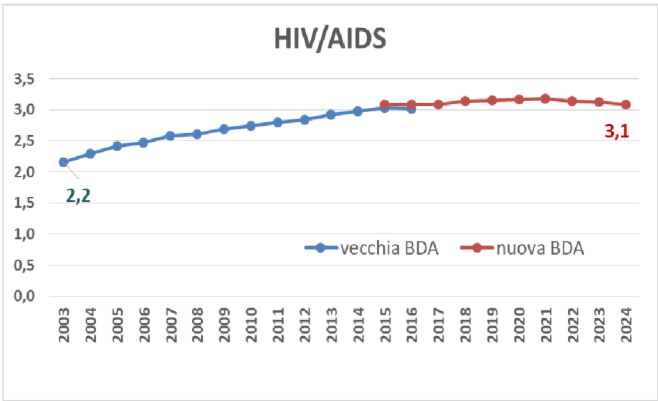
	2023				Tot	2024				Tot.	2025				Tot
	Maschi		Femmine			Maschi		Femmine			Maschi		Femmine		
Sifilide	180	88%	25	12%	205	262	90%	29	10%	291	242	89%	30	11%	272
Clamidia	36	72%	14	28%	50	116	76%	37	24%	153	150	77%	45	23%	195
Gonorrea	71	96%	3	4%	74	92	87%	14	13%	106	168	92%	15	8%	183
Epatite virale C	47	70%	20	30%	67	34	68%	16	32%	50	8	57%	6	43%	14
Totale con HCV	334	84%	62	16%	396	504	84%	96	16%	600	560	86%	96	14%	664
Tot. escluso HCV	287	87%	42	13%	329	470	85,5%	80	14,5%	550	560	86%	96	14%	650

Le segnalazioni di infezione da HCV sono legate ad una campagna di screening su soggetti asintomatici, per cui, a differenza delle altre segnalazioni IST, non si tratta di diagnosi in fase acuta e non è possibile valutare allo stesso modo un trend temporale. Regione Lombardia promuove da giugno 2022 lo screening per l'epatite C, offrendo a tutte le persone nate tra il 1969 e il 1989.

Infezione da HIV

In termini di prevalenza, nel 2024 risultano 3.736 assistiti HIV+ pari a 3,1 assistiti ogni 1000¹⁰. Trend in crescita negli ultimi 20 anni dovuto all'aumento della popolazione assistita e alla minore mortalità, ma sostanzialmente stabile negli ultimi 5-6 anni.

Figura 11. Prevalenza assistiti HIV+/AIDS



¹⁰ Banca dati Assistito 2024 - Popolazione assistita in carico nel 2024: 1.213.626

La maggior parte dei casi riguarda individui di sesso maschile: 2.662 uomini, che rappresentano il 71,2%, mentre le 1.074 donne costituiscono il restante 28,8%. L'età media differisce leggermente tra i due sessi: gli uomini HIV+ hanno in media 56 anni, mentre le donne HIV+ ne hanno 54. Si osservano inoltre differenze nella distribuzione per sesso tra persone italiane e straniere. Tra gli italiani HIV+, infatti, il 75% è composto da maschi, mentre tra gli stranieri HIV+ la quota maschile scende al 45%.

Gli stranieri hanno una prevalenza simile a quella degli italiani. Tra gli stranieri l'età media dei casi è di 47 anni, sia tra maschi sia tra femmine, significativamente più bassa rispetto a quella degli italiani.

Nella tabella seguente (Tabella 22) è riportata la prevalenza di pazienti presi in carico per pazienti HIV+ o con AIDS nel 2023, suddivisa per Distretto.

Tabella 22. Prevalenza HIV+/AIDS per distretto

Distretto	Popolazione	N CASI HIV/AIDS	Prevalenza
Brescia	218.079	833	3,8
Brescia Ovest	104.361	298	2,9
Brescia Est	101.510	311	3,1
Valle Trompia	114.237	385	3,4
Sebino - Monte Orfano	116.204	414	3,6
Oglio Ovest	102.405	282	2,8
Bassa Bresciana Occidentale.	58.002	158	2,7
Bassa Bresciana Centrale	122.391	281	2,3
Bassa Bresciana Orientale	69.607	209	3,0
Garda	130.068	392	3,0
Valle Sabbia	76.762	173	2,3
TOTALE ATS BRESCIA	1.213.626	3.736	3,1

I dati di prevalenza sono sovrapponibili a quelli degli anni scorsi, con un tasso di circa 3 soggetti HIV+ ogni 1000 abitanti. Anche le nuove diagnosi si mantengono costanti, intorno ai 70 nuovi casi diagnosticati ogni anno, prevalentemente negli uomini. Due terzi dei casi sono diagnosticati tra i 20 e i 50 anni di età. La principale via di trasmissione del virus risulta essere ancora rappresentata dai rapporti sessuali non protetti sia etero che omosessuali. Sembra esserci un trend in aumento di casi di infezione da HIV diagnosticati in uno stadio di AIDS conclamata.

La metà dei casi è diagnosticata in una fase avanzata dell'infezione, dato rilevante per due motivi:

- il paziente che riceve questa diagnosi tardivamente ha una aspettativa e una qualità di vita sicuramente diversa da un soggetto con diagnosi nelle fasi iniziali dell'infezione;
- da un punto di vista della salute pubblica, un soggetto che ha un'infezione da HIV misconosciuta da diversi anni, ha più probabilità, senza saperlo, di trasmettere il virus.

Nel 2025 sono stati diagnosticati 42 nuovi casi di cui 19 asintomatici, pari al 45.2%; nel 2024 gli asintomatici erano 47 su 71 nuovi casi, pari al 66.2%.

Si riportano, di seguito, alcuni dati relativi a nuove diagnosi, modalità di contagio ed età alla prima diagnosi.

Nuove diagnosi per anno		
Anno prima positività	N.	Nati in Italia
2023	67	62,5%
2024	71	60,4%
a fine ottobre 2025	42	52.4%

Modalità di contagio						
Anno diagnosi	Da rapporti eterosessuali	Da rapporti omosessuali	Tot. via sessuale	IDU	Altro	ND
2023	57,8%	34,4%	92,2%	0	3%	9%
2024	49,3%	33,8%	83,1%	8,4%	-	8,4%
2025	57,1%	33,3%	90,4%	2,4%	4,8%	2,4%

A differenza dell'anno 2023 nel quale non sono state registrate infezioni dovute all'uso di droga per via endovenosa, nel 2024 se ne sono registrate 6 e nel 2025 (dati al 31 ottobre) 1.

Età di prima diagnosi	
Anno diagnosi	Sotto i 50 anni
2023	62,7%
2024	64,8%
2025	64,3%

Gli stili di vita

L'adozione di uno stile di vita sano rappresenta un elemento chiave nella prevenzione di numerose patologie, che viene supportato da sorveglianze sanitarie attive in Italia che, attraverso sistemi di monitoraggio della popolazione, permettono di raccogliere informazioni rilevanti, individuare precocemente i principali fattori di rischio e pianificare interventi mirati a tutela della salute individuale e collettiva.

Di seguito si riporta una sintesi dei risultati delle sorveglianze, articolata per fasce d'età.

Fascia di età 0-2 anni

Le fonti dati, al momento disponibili, che forniscono informazioni relative ai principali comportamenti dei genitori che influiscono sulla salute dei bambini sono:

- il rapporto “Il percorso nascita nell'ATS di Brescia - aggiornamento anno 2024”;
- il “Sistema di Sorveglianza 0-2 anni sui principali determinanti di salute del bambino - risultati 2022 Regione Lombardia”.

Di seguito, i dati ricavati dal rapporto “Il percorso nascita nell'ATS di Brescia 2024”¹¹

Assunzione acido folico	È risultata corretta nel 93% delle donne che hanno partorito in ATS Brescia tra il 2019 e il 2024. Tuttavia, permangono differenze tra italiane e straniere (98% vs 81%) e tra primipare e donne con gravidanze precedenti (95,2% vs 91,5%).
Fumo in gravidanza	La prevalenza di donne che fumano in gravidanza è del 5,8% (7,2% tra le italiane e 3,1% tra le straniere), abitudine che diminuisce all'aumentare del livello di istruzione: fuma l'8,1% delle donne con licenza elementare o media, il 6,8% delle diplomate e il 2,9% delle laureate. L'8,6% delle madri ha smesso di fumare durante la gravidanza, cui si aggiunge il 6,5% che aveva interrotto il fumo già nell'anno precedente.
Consumo di alcol	Il 74,2% delle donne si dichiara astemia, con percentuali più elevate tra le straniere. La gravidanza induce nella maggior parte dei casi la sospensione del consumo abituale di alcolici: il 24,9% delle donne che bevevano ha smesso durante la gestazione. Solo una quota esigua ha continuato ad assumere alcolici, in quantità comunque minima (meno di un'unità a settimana).
Allattamento	I dati disponibili si riferiscono al 57,5% dei neonati dimessi nel 2024. L'analisi a tale campione evidenzia che il 56,7% dei neonati è stato dimesso con allattamento esclusivo al seno e l'8% non è stato allattato (3,3% tra madri straniere e 10,8% tra italiane). Inoltre, la cittadinanza straniera della madre è associata a una probabilità più elevata di allattamento esclusivo al seno (+16% rispetto alle italiane). L'allattamento misto (latte materno + formula) è più frequente in caso di gravidanza patologica, parto cesareo e prematurità. I principali fattori associati all'alimentazione esclusiva con formula sono il parto cesareo e l'abitudine al fumo materno.

¹¹ Disponibile al seguente indirizzo: <https://www.ats-brescia.it/salute-materno-infantile>

I dati riportati di seguito sono, invece, estrapolati dal “Sistema di Sorveglianza 0-2 anni sui principali determinanti di salute del bambino - risultati 2022 Regione Lombardia”¹² e rappresentano la realtà Regionale.

Posizione in culla	Il posizionamento corretto del bambino in culla riguarda quasi 8 bambini su 10 nella fascia d'età 2-3 mesi e 7 in quella 4-5 mesi, ed è significativamente meno frequente tra le mamme più giovani (sotto i 35 anni di età), le straniere, le multipare e le non laureate.
Sicurezza in auto	Complessivamente, ha riferito difficoltà nel far stare il bambino seduto e allacciato al seggiolino il 25.6% del totale delle mamme; le difficoltà sono significativamente più frequenti tra le mamme con la laurea.
Lettura in famiglia	Nella settimana precedente l'intervista, a oltre la metà dei bambini nella fascia d'età 2/5 mesi e a poco meno di 3 su 10 nella fascia 11/15 mesi, non erano stati letti libri. La mancata lettura ai bambini è significativamente più frequente al diminuire del livello d'istruzione delle mamme, tra le primipare e quelle che hanno riferito di non aver letto libri negli ultimi 12 mesi.
Esposizione a schermi	Quasi 2 bambini su 10 nella fascia di età 2 – 5 mesi e poco meno di 6 nella fascia 11 – 15 mesi passano del tempo davanti a TV, computer, <i>tablet</i> o telefoni cellulari. Questa esposizione è significativamente più diffusa tra i bambini di mamme con cittadinanza straniera, le meno istruite e quelle che hanno riferito difficoltà economiche.

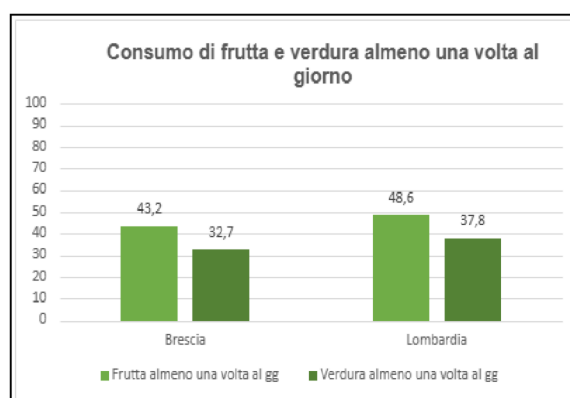
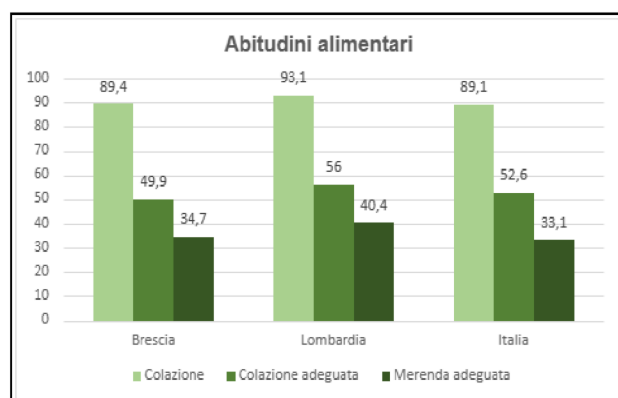
Popolazione scolastica (6 – 17 anni)

Per quanto riguarda la popolazione in età scolare le principali fonti di dati sono:

- la sorveglianza OKkio alla Salute, sistema di sorveglianza nazionale su sovrappeso e obesità e fattori di rischio correlati negli alunni delle classi terze della scuola primaria. L'indagine ha cadenza bi-triennale, l'ultima rilevazione è del 2023;
- la sorveglianza HBSC, studio multicentrico il cui obiettivo è raccogliere informazioni sullo stato di salute, sulle abitudini salutari dei ragazzi di 11, 13, 15 e 17 anni e sull'influenza che il contesto ha sui loro stili di vita. L'indagine si svolge ogni 4 anni, l'ultima rilevazione è del 2022.

Si riportano, in sintesi, i dati riferiti alla provincia di Brescia emersi dallo studio OKkio alla Salute 2023¹³, raffrontandoli ai dati regionali.

In riferimento a sovrappeso e obesità, i bambini bresciani presentano una percentuale di sovrappeso e obesità lievemente superiore (20,2% in sovrappeso e 5,4% obeso) alla media regionale (16,8% in sovrappeso e 6,1% obeso). Anche il raffronto con le abitudini alimentari presenta dei dati lievemente peggiorativi rispetto ai dati regionali.



Per quanto concerne l'inattività fisica nel territorio della provincia di Brescia si osserva una prevalenza superiore rispetto alla media regionale lombarda in entrambi i sessi. In particolare, tra le femmine, la quota di soggetti non attivi è pari al 18,3%, a fronte del 14,1% registrato in

¹² Disponibile all'indirizzo: <https://www.epicentro.iss.it/sorveglianza02anni/indagine-2022-regionali>

¹³ Disponibile all'indirizzo: <https://www.epicentro.iss.it/okkioallasalute/indagine-2023-report-regionali>

Lombardia. Anche tra i maschi la prevalenza di inattività fisica risulta più elevata a Brescia rispetto al dato regionale (17,2% vs 13,0%).

I dati provinciali della sorveglianza “HBSC 2022 – Stili di vita e salute dei giovani italiani tra 11 e 17 anni – Regione Lombardia”¹⁴ sono tendenzialmente allineati con i dati regionali, che vengono riportati di seguito. I comportamenti per i quali i dati registrati risultano significativamente discordanti rispetto ai valori medi regionali sono rappresentati mediante grafici dedicati, al fine di evidenziare le differenze e facilitare l’analisi comparativa.

Abitudini alimentari																			
Prima Colazione	Si osserva un trend di costante calo di questa abitudine. Il 57,1% degli studenti fa la prima colazione tutti i giorni prima di andare a scuola, mentre il 23,3% non la fa mai. Tale pratica tende a diminuire con l'età: il 63,3% degli studenti nella fascia 11-13 anni adotta questa abitudine contro il 52,9% dei 15-17 anni.																		
Consumo di frutta	Il consumo di frutta tende a diminuire con l'età. Gli studenti nella fascia 11-13 anni che consumano frutta tutti i giorni sono circa il 33%, mentre nella fascia 15-17 anni sono il 27%. Il 6% degli studenti non la consuma affatto, l'8% meno di una volta alla settimana. I dati mostrano un consumo di frutta significativamente inferiore alla media delle province lombarde per gli studenti di 15-17 anni. Consumo di frutta e verdura quotidiano suddiviso per fasce d'età <table><thead><tr><th>Fasce d'età</th><th>Prodotto</th><th>Brescia (%)</th><th>Lombardia (%)</th></tr></thead><tbody><tr><td rowspan="2">11-13 anni</td><td>Frutta</td><td>33,42</td><td>36,4</td></tr><tr><td>Verdura</td><td>30,31</td><td>31,8</td></tr><tr><td rowspan="2">15-17 anni</td><td>Frutta</td><td>26,56</td><td>34,35</td></tr><tr><td>Verdura</td><td>30,52</td><td>37,35</td></tr></tbody></table>	Fasce d'età	Prodotto	Brescia (%)	Lombardia (%)	11-13 anni	Frutta	33,42	36,4	Verdura	30,31	31,8	15-17 anni	Frutta	26,56	34,35	Verdura	30,52	37,35
Fasce d'età	Prodotto	Brescia (%)	Lombardia (%)																
11-13 anni	Frutta	33,42	36,4																
	Verdura	30,31	31,8																
15-17 anni	Frutta	26,56	34,35																
	Verdura	30,52	37,35																
Consumo di verdura	Il consumo di verdura ha registrato una diminuzione rispetto agli anni precedenti. Gli studenti in entrambe le fasce d'età 11-13 anni e 15-17 anni che consumano verdura tutti i giorni sono circa il 30%. L'8,2% degli studenti non la consuma affatto, mentre il 7,1% meno di una volta alla settimana.																		
Consumo di legumi	I dati regionali mostrano che un quarto degli studenti mangia legumi tra 2 e 4 giorni alla settimana. Oltre un terzo dichiara di non consumarli mai o quasi mai. Il consumo aumenta al crescere dell'età; non si rilevano differenze di genere.																		
Consumo di dolci	I dati regionali mostrano che il consumo di dolci gode di una sostanziale stabilità; quasi metà del campione (circa il 47%) assume qualcosa di dolce quasi tutti i giorni della settimana o più. Le ragazze consumano più dolci dei maschi. A quindici anni la differenza tra maschi e femmine è minima.																		
Sport e tempo libero																			
Attività fisica	Solo il 7,4% raggiunge l'obiettivo dei 60 minuti di attività fisica al giorno, e il 60,9% fa attività fisica meno di 4 giorni alla settimana. La frequenza dell'attività fisica moderata-intensa almeno quattro giorni a settimana diminuisce con l'età. Le ragazze fanno significativamente meno attività fisica rispetto ai compagni. La frequenza di attività vigorosa praticata almeno 2 volte alla settimana riguarda il 74,1% degli studenti nella fascia d'età 11-13 anni contro il 61,5% della fascia d'età 15-17 anni. Anche in questo caso i maschi praticano attività fisica vigorosa significativamente in misura maggiore rispetto alle femmine (76,6% vs 57,5%).																		
Comportamenti sedentari	Videogiochi: il 40% degli studenti gioca ogni giorno per 1-2 ore. Il 10,1% del campione dichiara di giocare ai videogiochi almeno 4 ore in un giorno, dato inferiore rispetto a quello di Regione Lombardia (11,9%). I maschi giocano di più delle femmine (30,3% vs 21,9%).																		

¹⁴ Disponibile all’indirizzo: <https://www.epicentro.iss.it/hbsc/indagine-2022-regionali>

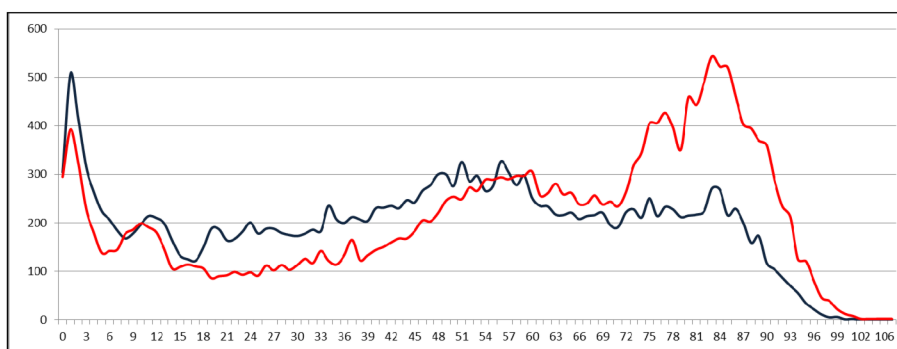
	Social network: gli studenti che passano circa 1-2 ore al giorno sui social sono il 38,1%. Le ragazze trascorrono più tempo sui social rispetto ai ragazzi. Il 12,4% del campione accede ai social in maniera problematica, dato in linea con quello di Regione Lombardia (12,2%). Contatti on line: gli studenti che dichiarano di avere contatti online, quasi tutti i giorni o più spesso, con amici stretti, nella fascia d'età 11-13 anni sono il 69% e in quella dei 15-17 anni l'83,7%. Non si riscontrano differenze significative tra maschi e femmine. Per quanto riguarda i contatti con amici conosciuti solo su internet, con cui si è in contatto quasi tutti i giorni o più spesso, nella fascia d'età 11-13 anni la percentuale è del 15% e in quella di 15-17 anni il 18%. In questo caso i maschi rappresentano il 18,8% e le femmine il 14%. TV e video: il 65,7% del campione guarda TV/DVD o video da 30 minuti a 2 ore al giorno, mentre il 25,2% dedica a questi dispositivi da 3 a più di 5 ore di visione al giorno.												
Dipendenze da sostanze e da comportamenti													
Consumo di alcol	Il 50,7% degli studenti non ha mai assunto alcol nella vita. Tale percentuale si riduce considerevolmente all'aumentare dell'età (77,9% dei 11-13enni vs il 23,3% dei 15-17enni). Non si rilevano differenze di genere. La maggior parte (88,3%) degli 11-13enni non ha mai consumato alcol negli ultimi 30 giorni contro il 36,5% dei 15-17enni. Il consumo quotidiano negli ultimi 30 giorni interessa il 1,9% dei 15-17enni. Le ubriacature: i dati mostrano che il 75,3% non si è mai ubriacato nella vita, il 7,6% 2-3 volte. Le ubriacature sono più frequenti con l'aumento dell'età: 4,4% degli studenti 11-13enni dichiarano di essersi ubriacati almeno una volta nella vita vs 45% dei 15-17enni. Gli studenti che dichiarano di essersi ubriacati 2 volte o più nella vita sono il 1,5% dei 11-13enni e il 32,5% dei 15-17enni. Il binge drinking: il 45,5% non ha mai consumato almeno 5 o più bicchieri di bevande alcoliche in un'unica occasione negli ultimi 12 mesi, il 20,1% una volta, il 33,8% più di una volta; il fenomeno del <i>binge drinking</i> aumenta all'aumentare dell'età ed è più frequente nei maschi.												
Fumo di tabacco e nuove forme di consumo di tabacco e di prodotti alternativi	La maggior parte (82,5%) degli studenti dichiara di non aver mai fumato sigarette tradizionali negli ultimi 30 giorni, dato che si riduce con l'età (96,4% dei 11-13enni vs 68,7% dei 15-17enni). La percentuale di coloro che fumano ogni giorno negli ultimi 30 giorni è lo 0,5% degli 11-13enni e l'8,8% dei 15-17enni. La maggior parte degli studenti (85,5%) non ha mai fumato una <i>sigaretta elettronica</i> negli ultimi 30 giorni. La percentuale si riduce a 76,2% nei 15-17enni. Il 2,6% dei 15-17enni ha fumato ogni giorno negli ultimi 30 giorni, non ci sono differenze di genere. La maggior parte (87,4%) non ha fumato <i>sigarette a tabacco riscaldato</i> negli ultimi 30 giorni, tuttavia le studentesse 15-17enni dichiarano un consumo giornaliero significativamente maggiore della media regionale (il 6,5% vs 3,9%). Frequenza del fumo di sigaretta, tabacco riscaldato, sigaretta elettronica, ogni giorno negli ultimi 30 giorni (15-17 anni) (%) <table><thead><tr><th>Categoria</th><th>Brescia (%)</th><th>Lombardia (%)</th></tr></thead><tbody><tr><td>Sigarette Tradizionali</td><td>8,85</td><td>8,01</td></tr><tr><td>Tabacco Riscaldato</td><td>6,47</td><td>3,94</td></tr><tr><td>sigarette Elettroniche</td><td>2,6</td><td>2,07</td></tr></tbody></table>	Categoria	Brescia (%)	Lombardia (%)	Sigarette Tradizionali	8,85	8,01	Tabacco Riscaldato	6,47	3,94	sigarette Elettroniche	2,6	2,07
Categoria	Brescia (%)	Lombardia (%)											
Sigarette Tradizionali	8,85	8,01											
Tabacco Riscaldato	6,47	3,94											
sigarette Elettroniche	2,6	2,07											
Cannabis	La maggior parte degli studenti (68,7%) di 15 e 17 anni dichiarano di non aver mai fumato cannabis nella vita. La percentuale di quindicenni che ha fumato almeno una volta nella vita è il 22,2% vs il 39,7% dei diciassettenni.												
Gioco d'azzardo	Più della metà degli studenti (65,4%) non ha mai scommesso denaro, mentre il 16% lo ha fatto 1-2 volte nella vita. Il dato aumenta con l'età e il fenomeno riguarda												

	principalmente i maschi (44,2% vs 22,6%). Il gioco di azzardo problematico: la percentuale di giocatori problematici o a rischio nella fascia dai 15 ai 17 anni è del 3%. I maschi sono maggiormente interessati rispetto alle femmine (4,7% vs 1,2%). Nella provincia di Brescia si evidenzia una frequenza significativamente minore di maschi a rischio o che giocano in modo problematico rispetto alla media regionale (4,7% vs 7,5%).
Abitudini sessuali	A 15 anni la quasi totalità (96,6%) degli studenti ha raggiunto la maturità sessuale. La percentuale di studenti della fascia d'età 15-17 anni che dichiara d'aver avuto rapporti sessuali completi è del 27,9%, nello specifico il 24,1% dei maschi e il 32,6% dalle femmine. I metodi contraccettivi scelti sono il profilattico (65%), il coito interrotto (50%), il calcolo dei giorni fertili (22,9%), la pillola (26,7%), la contraccezione di emergenza (15,7%). La percentuale di studenti che dichiarano di aver usato il profilattico come metodo contraccettivo nell'ultimo rapporto sessuale è del 60,7% nei quindicenni e del 66,7% nei diciassettenni.

L'incidentalità domestica

Il tema degli incidenti in ambiente domestico ha una notevole rilevanza, evidenziata anche dal Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025. La prevenzione degli incidenti domestici è un tema centrale per la sanità pubblica per numero di morti, eventi di morbosità, costi sociali, con bambini e anziani tra le categorie di popolazione più a rischio. La Figura 13 conferma, anche per il territorio di ATS Brescia, la maggiore incidenza di questo fenomeno tra i bambini e gli anziani, con un maggior numero di accessi da parte delle donne over 60, probabilmente da ricondurre alla loro maggiore numerosità in questa fascia d'età.

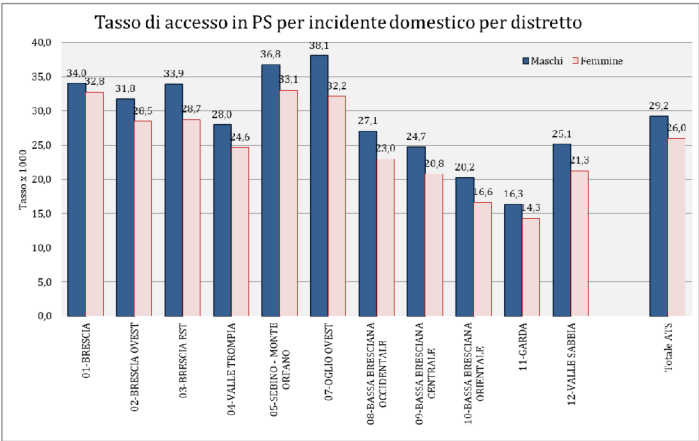
Figura 13. Numero di accessi in Pronto Soccorso per età e genere (dal 01/12/2023 al 30/11/2024) – La linea rossa indica le femmine e la linea blu i maschi



Considerando le fasce di popolazione maggiormente a rischio, le diagnosi principali nei bambini in età prescolare risultano essere contusioni e traumi non meglio specificati e negli anziani fratture e contusioni.

Ponendo attenzione alla fascia di popolazione over 65 e al Distretto di residenza, i Distretti in cui si registrano i tassi maggiori di accesso al Pronto Soccorso, in entrambi i generi, sono quelli dei Distretti Sebino-Monte Orfano e Oglio Ovest. Al contrario, il Distretto Garda appare quello con i tassi inferiori, pur essendo il terzo Distretto come numero di anziani. Tali differenze devono essere analizzate con attenzione, poiché potrebbero dipendere da una non corretta/completa registrazione in fase di *triage* da parte di alcuni PS e dall'impossibilità, quindi, di individuare con sicurezza tutti gli accessi per infortunio domestico (Figura 14).

Figura 14. Tasso di accesso in Pronto Soccorso per Incidente Domestico, diviso per genere e Distretto di Residenza nella sola popolazione anziana



L'incidentalità stradale

Gli incidenti stradali costituiscono un rilevante problema di sicurezza e di salute pubblica, in quanto determinano ogni anno un numero elevato di morti e feriti, con importanti ricadute sanitarie, sociali ed economiche. Il fenomeno assume particolare rilevanza se si considera che i dati ufficiali fanno riferimento esclusivamente agli incidenti con lesioni a persone, escludendo quindi gli eventi con soli danni materiali, che rappresentano una quota consistente, ma non nota dell'incidentalità complessiva.

Secondo i dati ufficiali ISTAT, nel 2024 in Italia si sono verificati 173.364 incidenti stradali con lesioni, che hanno causato 3.030 decessi e 233.853 feriti. A livello nazionale si osserva un incremento del numero di incidenti con lesioni rispetto all'anno precedente (+4,1%), mentre il tasso di mortalità stradale si mantiene sostanzialmente stabile, attestandosi intorno a 51,4 morti per milione di abitanti.

Nel contesto regionale, la Lombardia nel 2024 ha registrato 30.068 incidenti stradali con lesioni, con 383 vittime e 38.969 feriti (Tabella 23).

Tabella 23. - Numero di decessi e feriti in Regione Lombardia nell'anno 2024, suddivisi per fasce d'età

REGIONE LOMBARDIA 2024								
Fascia d'età	DECESSI				FERITI			
	Conducenti (*)	Passeggeri (*)	Pedoni (*)	Tot (*)	Conducenti (*)	Passeggeri (*)	Pedoni (*)	Tot (*)
Popolazione totale	271	37	75	383	28338	6954	3677	38969
0 – 14	0	3	3	6	229	993	350	1572
15 – 24	41	9	2	52	5336	1771	526	7633
Tot. Parziale 0 - 24	41	12	5	58	5565	2764	876	9205

Con riferimento alla popolazione complessiva della provincia di Brescia, nel 2024 si sono verificati 2.949 incidenti stradali con lesioni, che hanno causato 56 decessi e 3.960 feriti. Rispetto all'anno precedente si registra un aumento degli incidenti e dei feriti: nel 2023, infatti, si erano verificati 2.881 incidenti stradali, con 59 decessi e 3.927 feriti.

Tabella 24. Numero di decessi e feriti in Provincia di Brescia nell'anno 2024, suddivisi per fasce d'età

PROVINCIA DI BRESCIA 2024								
Fascia d'età	DECESSI				FERITI			
	Conducenti (*)	Passeggeri (*)	Pedoni (*)	Tot (*)	Conducenti (*)	Passeggeri (*)	Pedoni (*)	Tot (*)
Popolazione totale	45	5	6	56	2834	824	302	3960
0 – 5	0	0	2	2	1	41	6	48
6 – 9	0	0	0	0	1	28	10	39
10 – 14	0	0	0	0	24	45	17	86
Tot. Parziale 0 - 14	0	0	2	2	26	114	33	173
15 – 17	3	0	0	3	114	52	16	182
18 – 20	3	1	0	4	180	69	16	265
21 – 24	3	0	0	3	253	71	8	332
Tot. Parziale 15 – 24	9	1	0	10	547	192	40	779

L'analisi dei dati del triennio 2022–2024 (Tabella 25), riferiti alla fascia 0–24 anni, evidenzia una diminuzione del numero di feriti nella fascia 0–14 anni, a fronte di un aumento nella fascia 15–24. Per i decessi, si conferma un trend in diminuzione rispetto al 2022; tuttavia, nel confronto con il 2023 si osserva un aumento nella fascia 0–14 anni e una diminuzione nella fascia 15–24 anni.

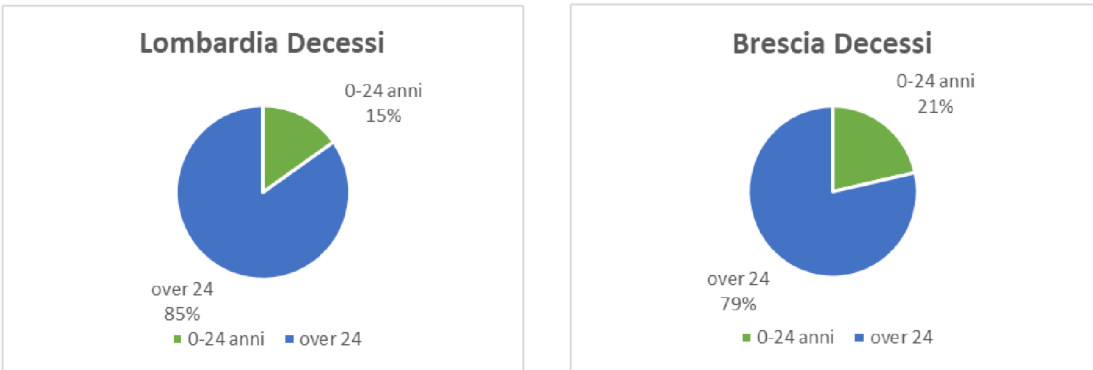
Tabella 25. Numero di decessi e feriti in età giovanile per incidente stradale in provincia di Brescia nella popolazione 0-24 negli anni 2022 2023 2024

PROVINCIA DI BRESCIA						
Fascia di età	2022		2023		2024	
	Feriti	Decessi	Feriti	Decessi	Feriti	Decessi
0 – 14 anni	214	0	180	0	173	2
15- 24 anni	703	20	743	12	779	10

Le stime basate sulle distribuzioni ISTAT indicano che la fascia 0–24 anni rappresenta una quota rilevante dei feriti, principalmente a causa della maggiore esposizione alla guida di veicoli a motore e della più elevata probabilità di comportamenti a rischio, quali l'eccesso di velocità, il consumo di alcol o sostanze e l'uso discontinuo dei dispositivi di sicurezza. Per la fascia 0-14 anni, pur in presenza di una mortalità più contenuta in termini assoluti, il coinvolgimento in incidenti stradali rappresenta un indicatore rilevante di vulnerabilità, soprattutto negli spostamenti casa-scuola e negli ambiti urbani.

Analizzando i dati riferiti alla fascia d'età 0-24 anni della provincia di Brescia, si osserva che, nel 2024 i decessi relativi a questo target rappresentano il 21% dei decessi per incidentalità stradale che hanno colpito l'intera popolazione; un valore superiore alla media regionale della Lombardia, pari al 15% (Grafico 2). Questo indica che, sebbene i numeri assoluti siano relativamente contenuti, la mortalità giovanile a Brescia ha un peso più significativo rispetto al contesto regionale.

Grafico 2. Percentuali decessi fascia d'età 0–24 anni in provincia di Brescia e in Regione Lombardia



Per quanto riguarda gli incidenti non mortali, il peso dei giovani 0–24 anni della provincia di Brescia si attesta intorno al 24%, in linea con i dati della media regionale (Grafico 3).

Grafico 3. Percentuali feriti nella fascia d'età 0– 24 anni in provincia di Brescia e in Regione Lombardia



La mortalità nell'ATS di Brescia e le sue cause

Nel 2025 i decessi in ATS di Brescia, stimati sulla base dell'anagrafe regionale, sono stati 10.877. Al momento non sono ancora disponibili i dati dettagliati sulle cause di morte per l'anno 2024 e 2025; nel paragrafo si fa riferimento, di conseguenza, ai dati di mortalità dell'anno 2023 che ha visto, in ATS Brescia, 10.722 decessi (di cui il 52,6% femmine).

L'età media al decesso era 77,8 anni per i maschi e 84,2 per le femmine, complessivamente 6 anni e 3 mesi più alta rispetto al 2000 (di 1 anno e 2 mesi rispetto al 2015).

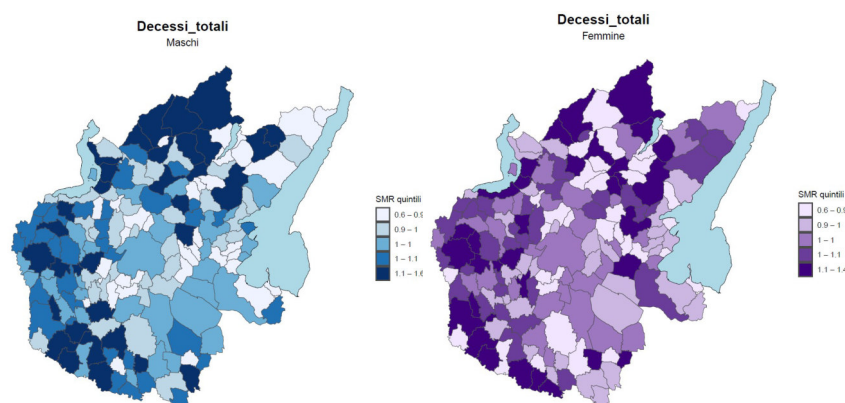
Tumori maligni e patologie cardiovascolari hanno causato insieme il 56,1% delle morti: la causa principale di morte per i maschi è stata oncologica, per le femmine cardiovascolare.

Considerando i potenziali anni di vita persi (PYLL, *Potential Years of Life Lost*, anni di vita persi rispetto all'età di 75 anni), la patologia più impattante è quella oncologica per entrambi i sessi, in misura maggiore per il genere femminile (53,2% dei PYLL, mentre per i maschi il 35,0%). Come per le cause di morte, al secondo posto per numero di PYLL ci sono le patologie cardiovascolari, con una predominanza maschile (16,9% vs 11,9% del totale dei PYLL). La terza categoria per numero di PYLL è rappresentata dalle cosiddette "cause esterne", comprendenti i decessi conseguenti a eventi traumatici quali incidenti stradali, infortuni, cadute, eventi violenti e altre cause esterne, secondo la classificazione ICD, nelle quali si evidenzia un'importante differenza di genere: sono responsabili del 17,0% di tutti gli anni di vita persi per i maschi e solo del 7,5% per le femmine, a fronte di un numero complessivo di morti dovuti a traumi simile (324 nei maschi e 275 nelle femmine).

Per ogni Comune dell'ATS di Brescia è stato calcolato il numero dei deceduti attesi separatamente nei due sessi tramite standardizzazione indiretta per fasce d'età, utilizzando quale popolazione di riferimento quella dell'intera ATS nel periodo 2014-2023. Gli attesi sono stati confrontati con il numero degli osservati, calcolando per ogni Comune gli SMR (*Standardised Mortality Rate*) rispetto alla media ATS. Sulla base degli SMR dei singoli Comuni sono state elaborate mappe di distribuzione in quintili.

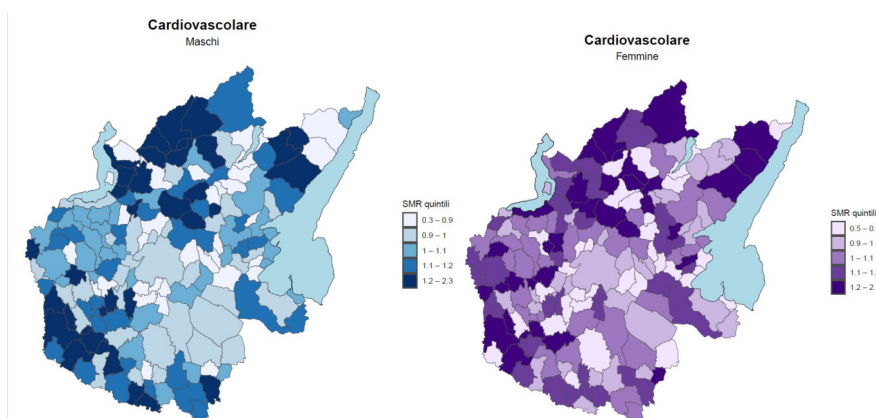
Relativamente ai decessi totali si evidenziano SMR più elevati in alcuni Comuni della alta Valle Trompia, più marcatamente nei maschi della Valle Sabbia e nella zona periferica a sud-ovest della città (Figura 15).

Figura 15. Mortalità per tutte le cause: rapporto osservati-attesi tra il 2014 ed il 2023 per Comune (maschi a sinistra, femmine a destra).



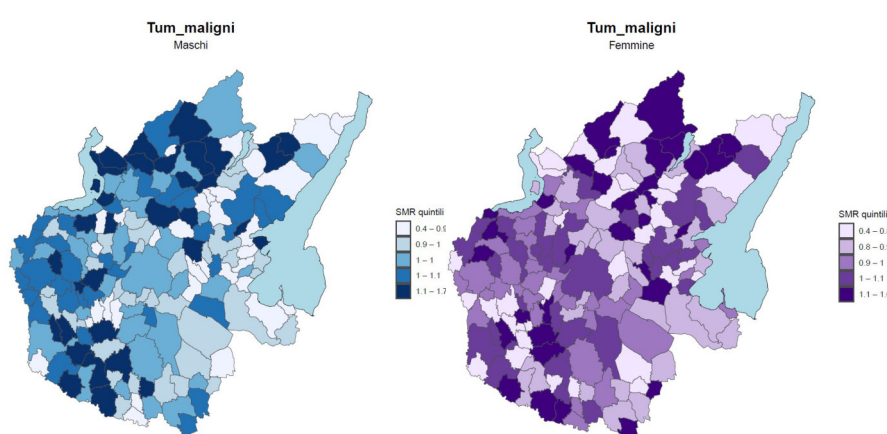
La distribuzione relativa ai decessi per causa cardiovascolare mostra SMR più elevati soprattutto in alcuni Comuni della Valle Trompia, della Valle Sabbia, della Bassa Bresciana Occidentale e in alcuni Comuni dell'alto Garda (Figura 16).

Figura 16. Mortalità cardiovascolare: rapporto osservati-attesi tra il 2014 ed il 2023 per Comune (maschi a sinistra, femmine a destra)



La mortalità per tumori maligni presenta una distribuzione eterogenea, con un eccesso evidente soprattutto per il sesso femminile nell'area della Valle Sabbia (Figura 17).

Figura 17. Mortalità per tumori maligni: rapporto osservati-attesi tra il 2014 ed il 2023 per Comune (maschi a sinistra, femmine a destra).



Per la mortalità sia generale, sia cardiovascolare, sia oncologica si notano SMR generalmente inferiori nell'area a sud-est della città.

I programmi di screening per la diagnosi precoce dei tumori

I programmi di screening oncologici finalizzati alla diagnosi precoce dei tumori della mammella, del colon retto e della cervice uterina costituiscono parte integrante dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) garantiti a tutti i cittadini residenti.

Analizzando i dati di adesione grezza ai tre programmi di screening (cervice uterina, mammografico, colon-retto) da parte della popolazione residente nell'ATS di Brescia negli ultimi due anni, si registra un aumento dell'adesione negli screening della cervice uterina e del colon retto, e, al contrario, una lieve riduzione dell'adesione allo screening della mammella. (Tabella 26).

Tabella 26. Valori di adesione grezza ed estensione ai tre programmi di screening

	Popolazione target annuale		Invitati		Aderenti		Adesione grezza		Estensione %	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
Screening cervice uterina (25-64 anni)	102.361	75430	104.981	81700	44.677	46062	42,6%	56,4%	>100	>100
Screening colon retto (50-74 anni)	196.614	202.075	200.015	215.081	84.188	103.131	42,1%	47,9%	>100	>100
Screening mammografico (45-74 anni)	143.710	143.784	139.905	156.164	86.661	89.089	61,9%	57%	>97	>100

Uno dei determinanti del successo di una campagna di screening è l'adesione della popolazione target all'invito a sottoporsi al test di screening proposto. Nel corso del 2023 è stato condotto uno studio che ha coinvolto tutte le ATS lombarde, che ha visto anche la partecipazione delle SSD Epidemiologia e SS Screening di ATS Brescia, con l'importante obiettivo di analizzare i potenziali predittori di non adesione allo screening coloretale e della mammella nella popolazione della regione Lombardia nel periodo pre-pandemico 2018-2019.

Dall'analisi dei dati effettuata, relativi al territorio di ATS Brescia, i seguenti gruppi di popolazione emergono come quelli più interessati da una ridotta adesione ai programmi di screening oncologici:

- la popolazione straniera;
- le fasce d'età più giovani delle popolazioni target;
- la popolazione con un maggior numero di ricoveri e di accessi in Pronto Soccorso;
- le persone affette da malattie croniche, in carico ai servizi di assistenza domiciliare integrata o in RSA.

È invece risultato che un maggior accesso al sistema dell'assistenza primaria è un fattore che garantisce un'adesione più elevata ai programmi di screening.

Questa analisi evidenzia, pertanto, come i determinanti sociodemografici, le condizioni croniche e la modalità di accesso al sistema sanitario e sociosanitario costituiscano fattori di rischio significativi per l'adesione ai programmi di screening.

A conferma di quanto sopra descritto, si segnala che i dati storici dimostrano come la popolazione straniera abbia una minore tendenza ad aderire rispetto a quella generale.

Le dipendenze

Relativamente al fenomeno delle dipendenze da sostanze e comportamentali, i dati a disposizione provengono dal flusso "AMB", rendicontato dai Servizi per le Dipendenze (SERD), dai Servizi Multidisciplinari Integrati (SMI) e dai dati delle Comunità Terapeutiche. Essi consentono di delineare le caratteristiche dell'utenza in carico a SERD, SMI e Comunità Terapeutiche offrendo

una panoramica del contesto locale dedicato alla prevenzione, alla cura e alla riabilitazione delle dipendenze da sostanze legali, illegali e comportamentali. La rilevazione del dato delle persone in carico non definisce però il fenomeno delle dipendenze nella sua interezza, essendo esclusi da essa tutte le persone che pur rientrando nella categoria delle persone con dipendenza, non si sono ancora rivolte ai servizi.

Nell'anno 2024 i SERT e i SMI hanno avuto in carico per problematiche di dipendenza complessivamente n. 5830 soggetti, di cui l'81% di sesso maschile. Questo dato risulta sostanzialmente in linea con quello nazionale, che è pari all' 85% (Relazione al Parlamento, 2025). Come si evince dalla Tabella 27, sul totale dell'utenza, la fascia d'età più rappresentata per entrambi i sessi è quella compresa tra i 30 e i 64 anni: per i maschi rappresenta l'80,6% del totale, per le femmine il 76% del totale e, complessivamente, racchiude l'80% dell'utenza in carico.

Tabella 27. Utenza complessiva in carico – sesso ed età

ETÀ	MASCHI	%	FEMMINE	%	NON RILEVATO	TOTALE	% riga MASCHI	%riga FEMMINE	TOTALE
0-12	0	0,0%	1	0,1%	0	1	0	100%	0%
13-19	177	3,7%	21	1,9%	0	198	89%	11%	3%
20-29	575	12,1%	120	11,0%	0	695	83%	17%	12%
30-39	1043	80,6%	205	76%	1	1249	84%	16%	21%
40-49	1323		293		1	1617	82%	18%	28%
50-64	1454		329		0	1783	82%	18%	31%
65+	167	3,5%	119	10,9%	0	286	58%	42%	5%
Non rilevato	1	0%	0	0%	0	1	100%	0	0%
TOTALE	4740	10%	1088	100%	2	5830	81%	19%	100%
%	81%		19%			100%			

Da segnalare che gli utenti over 65 anni, presi in carico dai servizi, sono di sesso prevalentemente femminile (42%), dato in netto contrasto con le altre fasce di età, dove l'utenza è in media per l'80% di sesso maschile. Le persone in carico al di sotto dei 30 anni rappresentano il 15% dell'utenza, dato in linea con quello nazionale (0-30 14%, 30+ 86%) (Relazione al Parlamento, 2025).

Nel 2024 il 64% dell'utenza ha presentato una problematica di tossicodipendenza, a cui seguono, in ordine decrescente, l'alcol-dipendenza (23%), il Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) (6%), il tabagismo (4%) e i soggetti a rischio (3%). Risulta interessante segnalare che la presa in carico per tossicodipendenza, pur essendo quella maggiormente rappresentata anche tra l'utenza femminile, si attesta al di sotto del 50% nelle femmine, mentre nei maschi arriva quasi al 70%. Anche la numerosità delle persone alcolodipendenti è elevata, nel gruppo delle femmine raggiunge quota 32%, a fronte del 21% nel gruppo dei maschi.

L'utenza in carico per il GAP raggiunge invece il 6%, a fronte dell'enorme "raccolta" economica nazionale, tra l'altro in trend costantemente in crescita, registrata dall'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli sia per il gioco fisico sia per il gioco online (Bollettino statistico IV trimestre 2024 Agenzia delle Dogane e dei Monopoli), segno che il gioco non viene vissuto come "problema", se non quando le implicazioni sulla qualità della vita e sulle relazioni risultano fortemente limitanti.

Si segnala altresì il dato relativo all'utenza in carico per tabagismo, che raggiunge solo il 4% del totale: un valore esiguo, se si considera che, a livello nazionale, la percentuale di fumatori si assesta attorno al 18% (ISTAT, 2023), indice che questo comportamento, lungi dall'essere abbandonato con facilità, solo raramente è vissuto come problematico. A tale proposito si segnala una maggiore presenza del sesso femminile, per cui la presa in carico per tabagismo rappresenta il 12%, a fronte del 2% nel sesso maschile.

Tabella 28. Utenza complessiva: sesso e domanda di accesso

DOMANDA DI ACCESSO	MASCHI	% M colonna	FEMMINE	% F colonna	NON RILEVATO	TOTALE	% riga
Tossicodipendenza	3220	68%	519	48%	20	3741	46%
Alcoldipendenza	976	21%	347	32%	0	1323	23%
Gioco d'azzardo patologico	301	6%	70	6%	0	371	6%
Tabagismo	109	2%	126	12%	0	235	4%
Soggetti a rischio: a scuola, in ambiente lavorativo, in ambiente esterno	131	3%	26	2%	0	157	3%
Utenti da Prefettura	3	0%	0	0%	0	3	0%
TOTALE	4740	100%	1088	100%	2	5830	100%

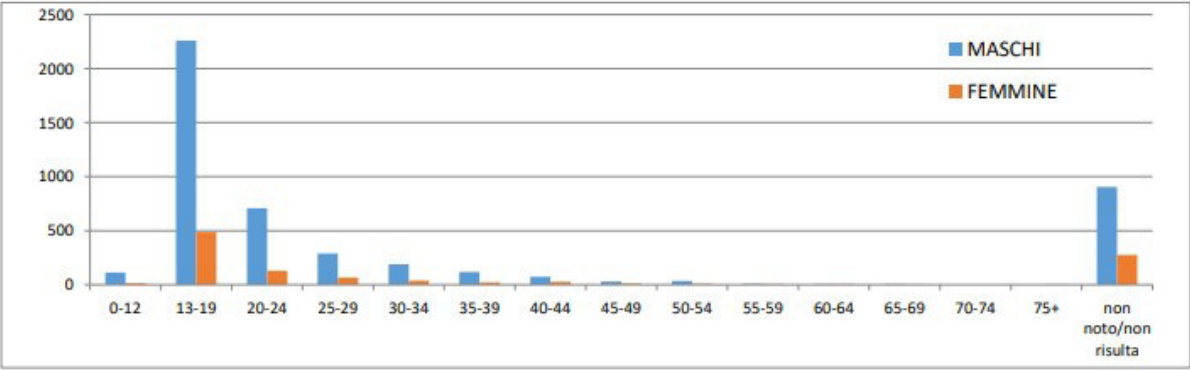
La “nuova utenza” è rappresentata dalle cartelle aperte nel 2024 (complessivamente n. 2696). I dati riferiti all'età in cui è avvenuto il primo uso di sostanze evidenziano che per il 40% della “nuova” utenza si colloca nella fascia d'età compresa tra i 13 e i 19 anni. Il dato è però “non noto” nel 33% dei casi (Tabella 29).

Tabella 29. Nuova utenza 2024 - Età primo uso

ETÀ PRIMO USO SOSTANZE	MASCHI	FEMMINE	TOTALE	%
0-12	64	5	69	3%
13-19	884	188	1072	40%
20-24	262	45	307	11%
25-29	104	20	124	5%
30-34	80	6	86	3%
35-39	40	9	49	2%
40-44	35	11	46	2%
45-59	10	6	16	1%
50-54	16	2	18	1%
55-59	4	2	6	0%
60-64	3	2	5	0%
35-69	4	2	6	0%
75+		1	1	0%
Non noto/non risulta	675	216	891	33%
TOTALE	2181	515	2696	100%

Il grafico successivo (Grafico 4), invece, rappresenta la distribuzione per fascia di età del primo uso di sostanze nel totale dell'utenza già in carico ai servizi. Come si può notare da un confronto tra il grafico e la tabella soprastante, l'età al primo uso risulta essere prevalentemente compresa fra i 13 e i 19 anni, dato che si evidenzia per l'utenza complessiva e che trova una riconferma presentandosi allo stesso modo nella nuova utenza 2024.

Grafico 4. Età primo uso dell'utenza in carico ai servizi.



Gioco d'Azzardo Patologico

Negli ultimi anni il fenomeno del gioco d'azzardo ha assunto dimensioni sempre più rilevanti. I dati più recenti pubblicati dall'Agenzia dei Monopoli di Stato nel Libro Blu indicano che, nel 2023, l'ammontare complessivo delle puntate effettuate in Italia ha raggiunto i 147 miliardi di euro. Nel triennio 2021–2023, entrambi i canali di raccolta, gioco fisico e gioco a distanza, mostrano un trend costantemente in aumento, con una crescita particolarmente marcata nel 2022 per la raccolta proveniente dal gioco fisico. Questo incremento è riconducibile al ritorno alla piena operatività delle sale da gioco dopo le restrizioni pandemiche. Complessivamente, nel 2023 la raccolta del gioco fisico ha registrato un lieve aumento del 3,40% rispetto al 2022.

Relativamente all'apertura di nuovi conti di gioco on-line e al totale dei conti attivi nel 2023 per fasce d'età, dall'analisi nazionale dei dati emerge inoltre che la maggior parte dei nuovi conti gioco aperti nel corso dell'anno è riferibile a utenti nella fascia 18–24 anni, mentre il maggior numero di conti attivi appartiene a utenti tra i 25 e i 34 anni, a conferma del fatto che, sebbene l'utenza che accede ai servizi abbia prevalentemente un'età compresa tra i 45 e i 64 anni, l'insorgenza del comportamento si verifica molto prima.

Relativamente alla presa in carico per problematiche connesse al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP), nel territorio di ATS Brescia, dal 2017 ad oggi, si può osservare una sostanziale stabilità della numerosità dell'utenza per i primi quattro anni, a cui è seguita la diminuzione dell'utenza nel 2021, verosimilmente legata alla pandemia da COVID-19 e successivamente una stabilizzazione, che solo nel 2024 mostra un leggero incremento. La classe d'età maggiormente rappresentata fino al 2023 è quella compresa tra i 45 e i 54 anni, mentre nel 2024 è quella compresa tra i 55 e i 64 anni.

Nel 2024 le persone che hanno chiesto una presa in carico ambulatoriale per il GAP sono state complessivamente 371, di cui 301 maschi (81%) e 70 femmine (19%).

Tabella 30. Utenza ambulatoriale complessiva in carico GAP nel territorio di ATS Brescia.

ETÀ	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
14-17	1	0	0	0	0	0	0	0
18-24	16	18	17	5	8	10	17	13
25-34	75	72	73	68	55	57	55	67
35-44	84	89	99	78	51	54	64	70
45-54	129	116	11	115	95	90	89	74
55-64	86	77	93	92	84	79	66	86
65 +	38	36	58	71	59	54	51	61
TOTALE	429	408	451	429	352	344	342	371

Oltre a questi, nel 2024, 9 persone, maschi di età compresa tra i 36 e i 68 anni, sono state inserite nei servizi semiresidenziali, 8, di cui 7 maschi e 1 femmina di età compresa tra i 28 e i 71 anni, sono state inserite nei servizi residenziali ed è stato effettuato un accompagnamento territoriale individualizzato ad un maschio di 71 anni.

Carcere

Sul territorio bresciano sono presenti due istituti carcerari, la Casa Circondariale Nerio Fischione e la Casa di reclusione di Verziano, entrambi situati nel Comune di Brescia. A seguito del DM 2 marzo 2016, le Direzioni della Casa Circondariale e della Casa di reclusione di Verziano sono state unificate, anche se le due strutture restano distinte.

Per entrambe le realtà l'ASST Spedali Civili si occupa delle attività di gestione ed erogazione delle prestazioni sanitarie.

Il progetto della Casa Circondariale Nerio Fischione risale alla fine dell'Ottocento; l'edificio si compone di circa 150 celle ed è affiancato dal settore degli uffici. Al 21.01.2026, il Ministero della Giustizia, riporta che il totale dei detenuti presenti corrisponde a 392 unità, rispetto a 182 posti previsti. Nella Casa Circondariale il personale è composto da 209 membri della Polizia penitenziaria, rispetto ai 197 previsti, 22 amministrativi rispetto ai 30 previsti e 7 educatori rispetto agli 8 previsti.

La Casa di Reclusione di Verziano, ultimata nel 1986, è costituita da un reparto maschile di due sezioni, per un totale di 35 celle e da uno femminile, costituito da una sezione di 25 celle. Secondo i dati raccolti dal Ministero della Giustizia, aggiornati al 21.01.2026, sono presenti 127 detenuti, rispetto ai 71 posti regolamentari.

Il personale di Polizia penitenziaria effettiva è composto da 75 unità, rispetto alle 95 previste, nessun amministrativo e nessun educatore.

Nel contesto di entrambi gli Istituti Penitenziari operano numerosi enti; le iniziative attivate risultano ampie e diversificate e sono promosse da soggetti pubblici, da Enti privati accreditati e dal mondo del volontariato.

I principali ambiti di intervento all'interno del quale sono sviluppate le iniziative sono:

- Screening oncologici;
- Malattie infettive (screening e vaccinazioni);
- Promozione della salute con focus sulle dipendenze, fumo di tabacco, attività fisica;
- Sicurezza nutrizionale e alimentare;
- Sostegno alla genitorialità

Poiché gli interventi di promozione della salute richiedono, anche nel contesto carcerario, una collaborazione costante tra il personale penitenziario, personale sanitario penitenziario, professionisti sanitari esterni e altri attori non sanitari da coinvolgere su obiettivi di salute comuni, ATS Brescia ha avviato dal 2024, attraverso la realizzazione di tre percorsi formativi, un processo teso a costruire una rete di soggetti che si occupano di detenuti al fine di confrontarsi e individuare strategie di tutela della salute, a partire dall'integrazione e qualificazione degli interventi messi già in atto dalle numerose realtà suddette.

QUADRO DELL'OFFERTA DEI SERVIZI SANITARI E SOCIO-SANITARI

L'ATS di Brescia attua la programmazione definita da Regione Lombardia con i provvedimenti di indirizzo del sistema sociosanitario lombardo, attraverso l'erogazione di prestazioni sanitarie e sociosanitarie da parte di soggetti accreditati e contrattualizzati, pubblici e privati.

Con la rilevante estensione geografica che la caratterizza, non modificata né dalla Legge di evoluzione del Servizio Sanitario Lombardo, né dalla Legge n. 22/2021, l'Agenzia programma, indirizza e supporta un sistema di area vasta, caratterizzato dalla significativa numerosità ed eterogeneità degli erogatori pubblici e privati, dalla storica capacità attrattiva (mobilità intra ed extra regionale) e da sviluppate e vivaci realtà di volontariato, produttive ed imprenditoriali. Alcuni di questi erogatori rappresentano degli importanti interlocutori per lo sviluppo delle iniziative di promozione della salute.

Il sistema delle cure primarie

Su indicazioni della Legge Regionale n. 22 del 2021, l'obiettivo del sistema delle cure primarie è quello di passare da attività sanitarie principalmente orientate al riconoscimento e al trattamento delle patologie, ad azioni che mirano alla promozione, conservazione e riabilitazione della salute nei luoghi di vita delle persone. In questo nuovo scenario il ruolo dei Medici di Assistenza Primaria (MAP), di quelli di continuità assistenziale e dei Pediatri di Libera Scelta (PLS) diventa ancora più centrale nella promozione di corretti stili di vita tra la popolazione che accede ai loro ambulatori, nel contesto delle nuove articolazioni organizzative territoriali.

Nel territorio di ATS Brescia sono presenti 762 medici operanti nel sistema delle cure primarie come di seguito suddivisi:

ASST	Distretti	Medici di Assistenza Primaria (MAP)	Pediatri di Libera Scelta
ASST Spedali Civili	Brescia	128	16
	Brescia Est	58	11
	Brescia Ovest	58	10
	Valle Trompia	65	11
	TOT	309	48
ASST Garda	Bassa Bresciana Centrale	58	11
	Bassa Bresciana Orientale	33	6
	Garda	72	11
	Valle Sabbia	34	7
	TOT	197	35
ASST Franciacorta	Bassa Bresciana Occidentale	23	6
	Oglio Ovest	52	12
	Sebino Monte Orfano	68	12
	TOT	143	30

L'assistenza sanitaria primaria si organizza nelle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) di MAP e PLS che rappresentano anelli di congiunzione e parte integrante del sistema istituzionale e informale. Tutti i Medici delle AFT contribuiscono, sulla base di progettualità condivise, all'espletamento delle attività nell'Ambito di riferimento e, laddove già operante, nel contesto della Casa di Comunità. In ATS Brescia le AFT sono 38 per la Medicina Generale e 11 per la Pediatria di Famiglia, così suddivise nelle tre ASST del territorio:

ASST	Nr. AFT della MAP	Nr. AFT della PLS
ASST Franciacorta	9	3
ASST Garda	12	4
ASST Spedali Civili	17	4

Servizio Farmaceutico¹⁵

Nell'ultimo decennio il "volto" delle farmacie si è modificato, divenendo sempre più un presidio territoriale in cui il farmacista opera a beneficio e a servizio della comunità, in rete con altri professionisti sanitari, per migliorare le cure fornite e agevolare la presa in carico dei pazienti, in particolare di quelli cronici. Inoltre, sempre più spesso il paziente si rivolge al farmacista quale "autorevole consulente" anche per aspetti relativi al benessere della vita quotidiana e della salute.

Come per i Medici e i Pediatri, anche i farmacisti possono rivestire un ruolo strategico nell'intercettare alcune fasce di popolazione, attivando interventi volti a migliorare gli stili di vita delle persone attraverso lo sviluppo di una nuova relazione che consenta l'*empowerment* delle stesse. Nel territorio di ATS Brescia sono presenti:

347	Farmacie Territoriali (281 private e 65 Comunalì e 1 farmacia di confine privata)
48	Parafarmacie
13	Dispensari farmaceutici

Sistema delle strutture sanitarie di ricovero e cura

Nel territorio bresciano, la rete delle strutture sanitarie è composta da 3 strutture pubbliche (ASST Spedali Civili, ASST Garda e ASST Franciacorta), 12 strutture private accreditate e 2 IRCCS di diritto privato. La collaborazione attivata con le strutture sanitarie permette, da un lato, di porre in atto, anche in questi contesti, iniziative di promozione della salute e di sviluppo dell'*empowerment* individuale e, dall'altro, di promuovere e implementare percorsi ospedale/territorio per rispondere in modo appropriato e mirato alle necessità degli assistiti.

3	Aziende Socio Sanitarie Territoriali
12	Strutture private accreditate
2	IRCCS di diritto privato

Sistema dei servizi socio sanitari

La rete delle strutture socio sanitarie include diverse tipologie di unità d'offerta, sia pubbliche che private.

Rete dei servizi a supporto della famiglia nell'area materno infantile

Consultori

I consultori sono presidi multiprofessionali che offrono prevenzione e assistenza sanitaria, psicologica e sociale a individui, coppie e famiglie nelle diverse fasi della vita. Rispondono ai bisogni legati alla salute riproduttiva, alla genitorialità, alle relazioni familiari e di coppia, promuovendo il benessere nella quotidianità e non solo in presenza di patologia.

Le attività di prevenzione e promozione della salute si basano sull'integrazione tra interventi sanitari e sociosanitari e sul raccordo con i servizi del territorio. I consultori hanno, inoltre, un ruolo attivo nella promozione e gestione dei programmi preventivi regionali nel contesto scolastico.

Tipologia sedi	N. sedi principali	N. sedi distaccate	Totale sedi
Consultori Familiari Pubblici Accreditati	13	3	16
Consultori Familiari Privati Accreditati	15	3	18

In riferimento alle 3 ASST i consultori sono così distribuiti:

ASST	Consultori Pubblici Accreditati		Consultori Familiari Privati Accreditati	
	N. sedi principali	N. sedi distaccate	N. sedi principali	N. sedi distaccate
ASST Franciacorta	2	0	4	2
ASST Garda	6	1	3	0
ASST Spedali Civili	5	2	8	1

¹⁵ DGR n 34 del 30/01/2026 "Aggiornamento del Piano integrato di attività e organizzazione dell'ATS di Brescia di cui al Decreto ATS n. 54 del 31.01.2025 e contestuale adozione del PIAO 2026-2028 "

Centri vaccinali

Tra i servizi che vengono erogati dai presidi territoriali delle ASST e che possono rappresentare un contesto privilegiato e opportunistico per la prevenzione e la promozione della salute, ci sono i Centri Vaccinali, presidi nei quali viene effettuata la programmazione e l'esecuzione delle vaccinazioni obbligatorie e raccomandate nel Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2023-2025. Si tratta di servizi a cui, potenzialmente, accede tutta la popolazione della fascia di età dai 2 mesi ai 15 anni, accompagnati dai loro genitori.

ASST	N. sedi
ASST Franciacorta	5
ASST Garda	5
ASST Spedali Civili	4

Rete a supporto delle disabilità e rete degli anziani

Le residenze per anziani e disabili sono luoghi di vita che possono giocare un ruolo essenziale nel consentire l'assunzione di stili di vita favorevoli alla salute attraverso l'adozione, da parte di queste strutture, di iniziative di promozione della salute. La piattaforma regionale informatica "Stili di vita in Lombardia" pone il focus sui seguenti aspetti: Mensa, *Vending*, Attività Fisica (Gruppi di cammino, Attività Fisica Adattata ed Esercizio Fisico Strutturato), *Policy* su fumo di tabacco e alcol, iniziative di prevenzione degli incidenti domestici e degli incidenti stradali.

Tipologia Struttura	n.	Posti autorizzati	Posti accreditati	Posti a contratto
Residenze Sanitario Assistenziali per Disabili	9	456	451	440
Comunità Socio Sanitaria (per disabili)	23	222	221	208
Centro Diurno per Disabili	29	757	757	738

Tipologia	n.	Posti Autorizzati	Posti Accreditati	Posti a contratto	Posti di Sollievo
Residenze Sanitario Assistenziali	91	7.157	6.745	6.170	297
Centri Diurni Integrati (CDI)	54	1.155	1.105	892	/
Hospice	8	97	97	97	/

Assistenza Domiciliare Integrata

La casa è riconosciuta dalla programmazione sanitaria nazionale come setting privilegiato dell'assistenza territoriale. Le cure domiciliari consentono di erogare interventi di diversa intensità e complessità direttamente a domicilio, migliorando la qualità di vita della persona, contrastando il declino funzionale e sostenendo la famiglia nel lavoro di cura, rappresentando al contempo un'opportunità per rafforzare l'*empowerment* del paziente e dei *caregiver*.

Tipologia	n. Strutture
C-DOM ¹⁶ Erogatori Pubblici (ASST)	3
C-DOM Erogatori Esterni Privati	32

Rete per la prevenzione e cura delle dipendenze

La rete dei Servizi per le Dipendenze si rivolge a persone con diagnosi di disturbo da uso di sostanze e dipendenze comportamentali che intendono ricevere risposte specifiche e appropriate dai servizi preposti alla prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze.

Nel territorio di ATS Brescia la rete dei servizi per la prevenzione, cura e riabilitazione dei disturbi da uso di sostanze legali e illegali e delle dipendenze comportamentali è costituita da servizi pubblici e servizi privati accreditati.

¹⁶ Cure Domiciliari

I servizi si distinguono in Servizi per il trattamento delle Dipendenze (Ser.D) e Nuclei Operativi Alcolologia (NOA), gestiti dalle Aziende Socio – Sanitarie Territoriali, e in Servizi Multidisciplinari Integrati (SMI), gestiti da Enti privati accreditati. Ai NOA afferiscono anche i Centri per il Trattamento del Tabagismo (CTT). Di seguito la distribuzione dei servizi per ASST di competenza.

ASST degli Spedali Civili di Brescia	Sedi operative
Servizi per le Dipendenze (Ser.D)	Brescia
Centro Cocaina e nuove dipendenze	Brescia
Nuclei Operativi Alcolologia	Brescia; Sarezzo
Centri per il Trattamento del Tabagismo attivi presso i NOA	Brescia; Sarezzo

ASST Franciacorta	Sedi operative
Servizi per le Dipendenze (Ser.D)	Orzinuovi; Rovato
Nuclei Operativi Alcolologia	Orzinuovi; Rovato
Ambulatorio psicologico tabagismo	Chiari

ASST Garda	Sedi operative
Servizi per le Dipendenze (Ser.D)	Montichiari; Salò (sede temporanea)
Nuclei Operativi Alcolologia	Montichiari; Salò (sede temporanea)
Centri per il Trattamento del Tabagismo attivi presso i NOA (CTT)	Montichiari; Salò (sede temporanea)

Servizi Dipendenze privati accreditati (SMI)	Ente Gestore
SMI Il Mago di OZ -Bagnolo Mella	Il Mago di Oz scs Onlus
SMI Il Mago di OZ - Ospitaletto	Il Mago di Oz scs Onlus
SMI Il Mago di OZ - Rezzato	Il Mago di Oz scs Onlus
SMI Il Mago di OZ – Manerba del Garda	Il Mago di Oz scs Onlus
SMI Gli Acrobati – Desenzano del Garda	Gli Acrobati scs Onlus
SMI Gli Acrobati - Concesio	Gli Acrobati scs Onlus

Relativamente alla diagnosi, cura e presa in carico del Gioco d’Azzardo Patologico, alcuni dei servizi pubblici e privati accreditati sopra citati hanno attivato degli ambulatori dedicati come sotto dettagliato:

Denominazione Ente e Sede operativa	Caratteristiche
ASST Spedali Civili di Brescia – Poliambulatorio via Corsica	Sportello di ascolto e consulenza
ASST Spedali Civili – Centro Cocaina e Nuove Dipendenze	Servizi territoriali per diagnosi, cura e presa in carico
ASST Spedali Civili – NOA Valletrompia	Servizi territoriali per diagnosi, cura e presa in carico
ASST Franciacorta – Ser.D di Orzinuovi	Servizi territoriali per diagnosi, cura e presa in carico
ASST Franciacorta – Ser.D di Rovato	Servizi territoriali per diagnosi, cura e presa in carico
SMI Il Mago di OZ scs onlus – Rezzato	Servizi territoriali per diagnosi, cura e presa in carico
SMI Il Mago di OZ scs onlus – Ospitaletto	Servizi territoriali per diagnosi, cura e presa in carico
SMI Il Mago di OZ scs onlus – Bagnolo Mella	Servizi territoriali per diagnosi, cura e presa in carico
ASST Garda – Ser.D di Montichiari	Servizi territoriali per diagnosi, cura e presa in carico
ASST Garda – Ser.D di Salò	Servizi territoriali per diagnosi, cura e presa in carico

Oltre a questi, esistono 4 Enti residenziali e semi-residenziali specializzati nella cura del Gioco d’Azzardo Patologico, con 31 posti dedicati (14 posti residenziali e 17 posti semiresidenziali). Gli Enti che gestiscono i suddetti Servizi rappresentano dei partner importanti anche per lo sviluppo delle iniziative del Piano Locale di contrasto al Gioco d’Azzardo Patologico (GAP).

Servizi e progetti sperimentali a supporto di minori e famiglie

A fianco e ad integrazione di un'offerta strutturata di servizi rivolti a minori e famiglie, il territorio di ATS Brescia comprende anche differenti offerte sperimentali. Regione Lombardia, con D.G.R. n. XI/5955/2022, ha finanziato i Centri per la Famiglia volti a sostenere e valorizzare le risorse delle famiglie in tutti i passaggi evolutivi del loro ciclo di vita. Offrono un punto di riferimento per le famiglie, un luogo in cui diversi attori istituzionali convergono per costruire insieme iniziative volte a promuovere il benessere e lo sviluppo della famiglia, dei figli, della coppia, dei singoli e dei famigliari fragili come anziani e disabili.

I servizi offerti si riferiscono alle seguenti macroaree:

- Informazione e orientamento alle famiglie;
- Spazi di ascolto per genitori con figli;
- Spazi di ascolto per preadolescenti e adolescenti;
- Promozione di attività finalizzate a favorire la socializzazione delle famiglie;
- Gruppi di mutuo aiuto e/o solidarietà tra famiglie;
- Potenziamento delle competenze genitoriali;
- Incontri intergenerazionali;
- Attività laboratoriali/ludiche e di socializzazione per adulti e bambini;
- Attività di gruppo/laboratori per adolescenti e genitori;
- Attività di conciliazione famiglia lavoro e di supporto ai carichi di cura;
- Azioni di formazione agli operatori.

Sul territorio di ATS Brescia sono attivi 13 Centri per la Famiglia, come di seguito riportato:

Denominazione Centro per la famiglia	Capofila di rete	Comuni con sedi principali e secondarie
Ambito 1 - "Family Polo – Reti solidali di cittadini attivi"	Coop. Elefanti Volanti	Brescia
Ambito 1 - "La Famiglia. Dal sostegno al protagonismo familiare"	ASST Spedali Civili	Brescia
Ambito 2 - "Sostenere la famiglia, famiglie al centro"	ASST Spedali Civili	Ospitaletto; Gussago
Ambito 3 - "Famiglie In rete"	ASST Spedali Civili	Flero; Castenedolo; Nuvolento
Ambito 4 - "Centro per la famiglia di Valle Trompia"	CIVITAS SRL	Gardone; Concesio
Ambito 5 - "Centro per la famiglia del Sebino"	Comune di Iseo	Iseo; Corte Franca
Ambito 6 - "Centro per la famiglia Ambito Monte Orfano"	Comune di Palazzolo s/O	Palazzolo s/O; Adro; Capriolo; Cologne; Erbusco; Pontoglio
Ambito 7 - "Centro per la famiglia della ASST Franciacorta"	ASST Franciacorta	Chiari; Rovato
Ambito 8 - "Famiglie a tutto tondo - Centro per la famiglia della Bassa Bresciana Occidentale"	Fondazione di Partecipazione	Orzinuovi; Quinzano; Rovato
Ambito 9 "Centro per la famiglia Ambito 9"	Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona	Manerbio; Pontevico; Gottolengo; Leno
Ambito 10 "Centro per famiglie Bassa Bresciana Orientale"	Comune di Montichiari	Montichiari; Calcinato; Carpenedolo; Remedello
Ambito 11 "Centro per la famiglia Garda"	AREA Società Coop. Sociale E.T.S.	Manerba del Garda; Salò; Lonato del Garda
Ambito 12 "Centro per la famiglia Valle Sabbia"	AREA Società Coop. Sociale E.T.S.	Villanuova sul Clisi; Vestone; Gavardo

QUADRO DELLE COMPETENZE PROFESSIONALI E DOTAZIONE ORGANICA

Il modello organizzativo disegnato dal Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) dell'ATS di Brescia prevede il Servizio di Promozione della Salute quale Struttura Semplice Dipartimentale (SSD), in staff alla Direzione del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria.

La SSD Promozione della Salute è composta, al momento della stesura del seguente documento, da:

- 1 Psicologa Responsabile della SSD;
- 1 Psicologa;
- 1 Medico specializzando in Igiene e Medicina Preventiva;
- 3 Assistenti Sanitarie;
- 2 Infermiere;
- 1 Assistente Sociale;
- 4 Educatori Professionali;
- 2 Personale Amministrativo.

Allo sviluppo delle azioni del Piano Integrato Locale concorrono anche:

- 1 psicologa con incarico di consulenza per un monte ore complessivo annuo minimo pari a 3312 ore, acquisita con il Fondo del Piano Locale di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) (periodo maggio 2025 – maggio 2027);
- 1 Educatore professionale con incarico di consulenza per un monte ore complessivo annuo minimo pari a 2300 ore, acquisito con il Fondo del Piano Locale di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (periodo febbraio 2026 – febbraio 2028);
- 2 laureate in Scienze Motorie con incarico di consulenza per un monte ore complessivo annuo minimo pari a 1000 ore, acquisite con Fondi residui Piano Integrato Locale (periodo agosto 2025 – agosto 2027);
- 1 Assistente tecnico con contratto somministrazione lavoro (ex D.Lgs 81 del 15.06.2015) per un contratto di 12 mesi, acquisita con il Fondo del Piano Locale di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) (periodo aprile 2025 - aprile 2026);
- 17 Enti ed Associazioni che hanno aderito alla Manifestazione di Interesse per l'implementazione dei programmi e delle azioni del Piano locale di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico dell'ATS – Obiettivi 0, 1 e 2 in attuazione della D.G.R. XII/3364 del 11.11.2024.

Infine, continuano a concorrere allo sviluppo degli interventi del Piano Integrato Locale, per quanto di loro competenza, gli operatori delle articolazioni aziendali dell'ATS di Brescia, delle 3 ASST presenti sul territorio, delle Strutture Sanitarie e Sociosanitarie accreditate, degli Enti del Terzo settore, di Confindustria Brescia e gli *stakeholder* del territorio che, a vario titolo, hanno nella loro *mission* la tutela e la promozione della salute della popolazione.

PROCESSI LOCALI

Per garantire a tutti i cittadini un futuro orientato a uno sviluppo davvero sostenibile, è necessario intervenire su tutti i determinanti socio-culturali, ambientali, relazionali ed emotivi che influenzano la salute. Ciò richiede una programmazione condivisa e partecipata, capace di coinvolgere diversi attori e di favorire la partecipazione attiva delle comunità nei processi decisionali. Costruire convergenze programmatiche su obiettivi comuni e ampliare il più possibile la rete di interlocutori qualificati rappresenta quindi un passaggio fondamentale. Questo implica la creazione di spazi di confronto e scambio, la valorizzazione di competenze e linguaggi differenti e il riconoscimento dei vari ruoli e identità in gioco. Prosegue nel 2026, quindi, la collaborazione con i soggetti pubblici e privati impegnati nell'area della promozione della salute.

Di seguito i principali soggetti con cui sono attive le collaborazioni, le reti, gli accordi, i tavoli di confronto che sosterranno ed arricchiranno l'impatto delle azioni sul territorio.

Soggetti con cui sono attive collaborazioni

Ambiti dei Piani di Zona

L'Ambito territoriale rappresenta la sede principale della programmazione locale, concertazione e coordinamento dei servizi sociali e delle altre prestazioni integrate, attive a livello locale. Sono i partner fondamentali per le ASST per un reale processo di lettura dei bisogni di salute del territorio di programmazione e progettazione di servizi erogativi, nella piena valorizzazione anche delle risorse locali formali, informali e del Terzo settore, garantendo così i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), in una logica anche di integrazione con i Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS). L'integrazione tra programmazione sanitaria, sociosanitaria e sociale è di estrema rilevanza anche nell'area della Promozione della salute e della prevenzione dei fattori di rischio comportamentali e viene attuata nei 12 Ambiti presenti sul territorio di ATS Brescia secondo la programmazione prevista nei Piani di Zona 2025-2027, tramite le azioni descritte nei Piani di Sviluppo del Polo Territoriale delle ASST, parte integrante di tutti i 12 documenti programmatori sociali.

Gli Ambiti costituiscono inoltre, nel 2026, dei partner privilegiati per:

- lo sviluppo delle azioni di prevenzione e contrasto del Gioco d'Azzardo Patologico nelle comunità locali, attraverso l'attuazione di Piani Territoriali e la sperimentazione di interventi nei diversi setting, implementati nella cornice di convenzioni dedicate alla definizione di modelli integrati a livello di sistema;
- l'attivazione e la divulgazione nei Comuni del Programma "Luoghi di lavoro che promuovono salute – Rete WHP Lombardia".

Amministrazioni comunali

Il ruolo fondamentale giocato dai Comuni nella promozione della salute e del benessere dei propri cittadini è sottolineato nel documento "Salute 2020", documento di orientamento delle *policy* per la salute e il benessere delle persone e delle popolazioni, redatto dall'Ufficio Regionale per l'Europa dell'OMS insieme ai 53 Stati che la compongono. L'importanza del coinvolgimento delle Amministrazioni Comunali è confermata anche dal Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025, che prevede lo sviluppo di azioni fondate sul modello "*Urban Health*", in particolare mediante l'attivazione dei Comuni su politiche/iniziative validate per incrementare l'attività fisica, sostenere l'"invecchiamento attivo e in buona salute", ridurre situazioni di rischio (dipendenze, GAP, ecc.).

Il PNP 2020-2025 e il PRP 2021-2025 mirano a migliorare l'approccio per setting, favorendo una maggiore interazione tra tutti i setting (scuola, ambiente di lavoro, comunità, servizi sanitari) e individuano l'Ente Locale (Comune) quale super – setting nel quale convergono tutti gli altri.

Nel 2026, le Amministrazioni Comunali sono partner per lo sviluppo di numerose progettualità e diventeranno partner importanti per l'attivazione e la divulgazione nei Comuni del Programma Luoghi di lavoro che promuovono salute – Rete WHP Lombardia".

Agenzia Regionale Emergenza Urgenza – AREU

L'Agenzia si occupa di organizzare, coordinare e gestire l'intero sistema di emergenza-urgenza sanitaria sul territorio regionale, garantendo i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) in ambito di emergenza-urgenza extraospedaliera e attraverso il coordinamento, tra gli altri, del sistema 118 e dei trasporti sanitari. Nel 2026 AREU collabora alla messa in campo delle attività legate alla somministrazione farmaci a scuola.

Associazione Comuni Bresciani Servizi

L'Associazione rientra tra i partner coinvolti nello sviluppo delle attività previste dal Piano Locale GAP e rappresenta, anche per il 2026, un interlocutore strategico per la promozione di iniziative e percorsi formativi rivolti alle Amministrazioni. La sua missione comprende infatti il sostegno al confronto, la definizione di strategie, iniziative e programmi, oltre alla valorizzazione e alla diffusione della cultura delle Autonomie Locali. ACB Servizi contribuisce inoltre alla diffusione di informazioni e comunicazioni relative all'offerta territoriale di iniziative preventive.

Associazioni di categoria di ristoratori

Le Associazioni di categoria dei ristoratori sono partner, anche per il 2026, per la promozione del progetto "La Salute a tavola: una scelta consapevole", che vede il coinvolgimento degli esercenti la ristorazione pubblica nell'offrire, a chi consuma pasti fuori casa, pietanze nutrizionalmente equilibrate, contribuendo al benessere e alla salute dei lavoratori e dei consumatori in tema di alimentazione.

Associazione Italiana Celiachia (AIC)

L'Associazione Italiana Celiachia (AIC) è nata nel 1979 e si propone l'obiettivo di migliorare la qualità della vita delle persone celiache e dei loro familiari. Anche per il 2026 si prevede una collaborazione con l'Associazione a sostegno del percorso "Non solo glutine...", progetto nato dalla collaborazione tra AIC Lombardia, Direzione Generale Salute della Regione Lombardia, Ufficio Scolastico Regionale, ATS e scuole, finalizzato a promuovere i cambiamenti necessari a migliorare il benessere di bambini e ragazzi celiaci nell'ambiente scolastico.

Associazioni di pazienti

Le associazioni di pazienti rappresentano un attore strategico per promuovere comportamenti salutari nelle persone con patologie croniche, grazie alla loro prossimità ai bisogni reali dei pazienti e alla capacità di attivare comunità consapevoli e partecipi. Nel 2026 saranno coinvolte in azioni mirate alla promozione dell'attività fisica, anche attraverso focus in tema di comunicazione efficace e Counselling Motivazionale Breve.

Associazioni di volontariato

Le associazioni di volontariato presenti sul territorio di ATS sono importanti interlocutori per lo sviluppo di iniziative volte a promuovere la cultura dell'attività fisica, collaborando ad iniziative come Gruppi di Cammino, Pedibus e proponendo opportunità di Attività Fisica Adattata sul territorio. Tali realtà costituiscono stakeholder privilegiati anche in tema di promozione della sicurezza domestica e di prevenzione dell'incidentalità nel target anziano.

Associazioni Sindacali

Le Associazioni Sindacali sono state partner di ATS Brescia per la realizzazione di interventi di prevenzione e contrasto al GAP, così come già definito nell'accordo operativo siglato negli scorsi anni tra ATS di Brescia e le OO.SS. dei Pensionati SPI CGIL, FNP CISL e UILP UIL. Nel 2025 sono state ingaggiate per l'attivazione e la divulgazione del Programma Luoghi di lavoro che promuovono salute – Rete WHP Lombardia", collaborazione che proseguirà anche nel 2026.

Associazioni sportive

Le associazioni sportive costituiscono partner preziosi per la promozione di stili di vita attivi sul territorio, contribuendo fattivamente nella lettura dei bisogni di movimento della popolazione, nonché nell'offerta di Gruppi di Cammino, Attività Fisica Adattata ed Esercizio Fisico Strutturato.

ATS della Montagna

Gli *stakeholder* per la promozione della salute sul territorio dell'ATS di Brescia sono spesso i medesimi interlocutori per lo sviluppo delle azioni in Valcamonica, geograficamente afferente alla provincia di Brescia, ma di competenza, per le politiche sanitarie, dell'ATS Montagna. Nel 2026 continuerà la collaborazione con la SC Promozione della Salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali dell'ATS Montagna nello sviluppo dei progetti di promozione della salute che vedono il coinvolgimento del territorio provinciale.

Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST)

Le ASST, con le loro articolazioni previste dalla Legge Regionale 14 dicembre 2021, n° 22 (Distretti, Case di comunità, Consultori, Centri Vaccinali, Dipartimenti funzionali di prevenzione, Dipartimenti di Salute Mentale e Dipendenze, Centro Infezioni Sessualmente Trasmesse) rappresentano un interlocutore fondamentale nello sviluppo dei programmi e dei progetti di promozione della salute. La collaborazione ATS-ASST in tema di promozione della salute è sancita con un Protocollo di Intesa, che definisce reciproci ruoli, funzioni e responsabilità.

Brescia check point

È un Ente del Terzo Settore attivo sul territorio di Brescia nella tutela della salute sessuale e nella prevenzione delle Infezioni Sessualmente Trasmissibili (IST), con particolare attenzione all'HIV. Offre test gratuiti e anonimi, eseguiti da personale sanitario qualificato, e realizza attività di informazione e sensibilizzazione sulla prevenzione del contagio da IST. Il suo contributo all'interno del Piano Integrato Locale è mirato a rafforzare le azioni di prevenzione e diagnosi precoce, integrandosi nell'offerta territoriale al fine di intercettare target difficilmente raggiungibili dai servizi tradizionali e ridurre le disuguaglianze di accesso ai servizi.

Biblioteche ubicate sul territorio di ATS Brescia

Prosegue anche nel 2026 la collaborazione avviata con alcune biblioteche del territorio finalizzata a diffondere, sul territorio dell'ATS di Brescia la promozione della lettura in famiglia sin dalla nascita (attraverso il programma Nati per Leggere) e della lettura negli adulti con il Sistema Bibliotecario Urbano di Brescia.

Caritas Diocesana di Brescia

La Caritas Diocesana di Brescia anche nel 2026, sarà partner per lo sviluppo del progetto di prevenzione delle malattie infettive nei confronti delle fasce di popolazione fragile, in quanto gestisce la mensa "Madre Eugenia Menni", all'interno della quale viene promosso un intervento specifico.

Centri per la famiglia

I Centri per la Famiglia sono volti a sostenere e valorizzare le risorse delle famiglie in tutti i passaggi evolutivi del loro ciclo di vita. Offrono un punto di riferimento per le famiglie, un luogo in cui diversi attori istituzionali convergono per costruire insieme iniziative volte a promuovere il benessere e lo sviluppo della famiglia, dei figli, della coppia, dei singoli e dei famigliari fragili come anziani e disabili. I 13 Centri per la famiglia, presenti sul territorio di ATS Brescia, sono partner per lo sviluppo delle iniziative del setting scolastico.

Comune di Brescia

Il Comune di Brescia, in quanto città capoluogo, rappresenta un soggetto il cui coinvolgimento risulta strategico nello sviluppo delle iniziative di promozione della salute. La collaborazione, pertanto, oltre che per gli interventi che coinvolgono in generale i Comuni, si caratterizza per la specificità su alcune tematiche e per l'alta specializzazione di alcuni suoi Servizi.

Prosegue anche nel 2026 la collaborazione con diverse articolazioni (Sport, Servizi sociali e welfare, Sicurezza, Urbanistica e rigenerazione urbana, Istruzione Politiche giovanili e Pari opportunità, Settore Marketing territoriale, Cultura, Musei e Biblioteche), su diverse iniziative, quali l'attenzione alla mobilità sostenibile, la promozione dell'attività fisica, la prevenzione degli incidenti stradali, la promozione dell'adesione agli *screening* nella popolazione straniera, la prevenzione delle Infezioni Sessualmente Trasmissibili, la promozione del libro e della lettura come elemento

fondamentale di crescita culturale, socioeconomica ed elemento di coesione sociale ampliandosi su progettualità tese a favorire stili di vita attivi nel contesto scolastico.

Il Comune di Brescia, attraverso il Laboratorio di cultura urbana *Urban Center*, si conferma un partner attivo nelle linee di lavoro che, dal 2024, promuovono l'approccio *Urban Health* come orientamento strategico per integrare le azioni di prevenzione e promozione della salute nella progettazione urbana. Questa linea di intervento proseguirà anche nel 2026, grazie alla stretta collaborazione tra ATS e *Urban Center*.

Confindustria Brescia

Confindustria Brescia rappresenta, ormai da anni, un partner per il sostegno e lo sviluppo dell'intervento *Workplace Health Promotion* (WHP). Partnership che prosegue nel 2026 anche per lo sviluppo di altri interventi del setting Luoghi di lavoro.

Consulta Provinciale Studentesca

La consulta è l'organismo che garantisce il confronto tra gli studenti di tutte le Istituzioni di Istruzione Superiore della Provincia. Nel 2026 diventerà ancor più strategico consolidare e rafforzare la collaborazione con tale organismo al fine di favorire una più puntuale individuazione dei bisogni della popolazione studentesca.

Coordinamento Pedagogico Territoriale

Il Coordinamento Pedagogico rappresenta "lo strumento atto a garantire il raccordo tra servizi per la prima infanzia all'interno del sistema educativo territoriale". Dal 2025 sono interlocutori per lo sviluppo di iniziative formative indirizzate agli insegnanti degli asili nido e delle scuole dell'infanzia.

Croce Rossa Italiana – Comitato provinciale di Brescia

La Croce Rossa Italiana – Comitato di Brescia opera sul territorio provinciale attraverso attività di assistenza sanitaria, primo soccorso, interventi di supporto alla grave marginalità sociale in collaborazione con le istituzioni nei percorsi di tutela della salute e di supporto alle persone in condizioni di fragilità. Nell'ambito del Piano Integrato Locale, la capillare presenza sul territorio e il coinvolgimento del personale sanitario e volontario formato rendono la Croce Rossa un partner strategico per la realizzazione di interventi di promozione degli screening e di prevenzione delle infezioni sessualmente trasmissibili (IST), contribuendo a migliorare l'accessibilità e l'equità delle azioni di sanità pubblica nel territorio di Brescia.

Ente Bilaterale Agricolo Territoriale (EBAT)

L'Ente opera come punto di riferimento per aziende agricole e lavoratori del territorio, offrendo servizi, sostegno e iniziative condivise tra parti sociali. Obiettivo è la valorizzazione delle specificità del settore agricolo e florovivaistico, espletando attività di prevenzione nei luoghi di lavoro per la tutela della salute e la sicurezza dei lavoratori attraverso iniziative quali, ad esempio, la divulgazione di materiale informativo per i lavoratori e le aziende inerenti ai rischi associati alle lavorazioni agricole e la cooperazione con gli Organi di Vigilanza, Enti pubblici e privati del territorio tramite progetti, studi e ricerche. Collabora nel 2026 con ATS Brescia per lo sviluppo delle iniziative del setting Luoghi di lavoro.

Ente Sistema Edilizia Brescia (ESEB)

L'Ente Sistema Edilizia Brescia è un ente paritetico sociale nato nel gennaio 2015 per accorpate le funzioni e le attività precedentemente svolte dalla Scuola Edile Bresciana (SEB) e dal Comitato Paritetico Territoriale di Brescia e provincia (CPT). Costituendo un ente di riferimento per le imprese e i lavoratori edili del territorio bresciano, è un partner importante, che verrà coinvolto anche nel 2026, per la definizione delle strategie volte a diffondere la conoscenza del programma WHP nel tessuto imprenditoriale bresciano, in particolare nelle aziende edili, caratterizzate da una prevalenza di personale a bassa qualifica e lo sviluppo di ulteriori iniziative del setting Luoghi di lavoro.

Enti del Terzo settore

Anche nel 2026, gli Enti del Terzo Settore presenti sul territorio collaborano attivamente alla progettazione e allo sviluppo di interventi di promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentale in diversi setting di lavoro (Luoghi di lavoro, Scuola, Comunità), anche in base a quanto previsto nel Piano Locale di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP), al Piano di Azione territoriale biennale di attività per promuovere iniziative a favore dell'invecchiamento attivo e al Piano Locale Disagio Minori. Sono coinvolti: Cooperativa La Nuvola nel Sacco, Elefanti volanti scs, La sorgente scs onlus, Area scs, Associazione Criaf, Civitas srl, Comunità Fraternità sc onlus, Cooperativa di Bessimo – coop. sociale onlus, Gli Acrobati scs onlus, Il Calabrone coop. sociale ets, Il mago di Oz. scs onlus, Essere A Cooperativa Sociale, Nuovo cortile scs onlus, Fondazione Galignani, Associazione Bresciana Famiglie Affidatarie, Fondazione Richiedei, La Cordata scs, Futura – Società Cooperativa Sociale – ONLUS, Associazione “Il Faro 50.0”, C.V.Caldera Virginio Lumezzane - Società Cooperativa Sociale – ONLUS.

Enti di Promozione Sportiva

Gli Enti di Promozione Sportiva sono associazioni riconosciute dal CONI che hanno come scopo principale la promozione e l'organizzazione di attività fisico-sportive. Contribuiscono in modo significativo alla diffusione di stili di vita attivi, promuovendo attività fisico-sportive con finalità educative, ricreative e di salute grazie alla loro capacità di coinvolgere ampie fasce della popolazione. Nel 2026 saranno impegnati in azioni mirate alla promozione di stili di vita attivi, con particolare attenzione allo sviluppo di una comunicazione efficace e alla diffusione del Counselling Motivazionale Breve.

Federfarma

L'Associazione di titolari di Farmacia Federfarma Brescia è l'Associazione sindacale alla quale aderiscono 326 farmacie, sia pubbliche che private, aperte sul territorio afferente ad ATS Brescia. Le farmacie, grazie alla loro capillarità e al rapporto quotidiano con i cittadini, possono svolgere un ruolo significativo nel favorire l'adozione di comportamenti salutari attraverso strumenti efficaci di educazione e informazione, contribuire alla diffusione delle iniziative promosse a livello locale e orientare correttamente l'utenza verso i servizi disponibili. Nel corso del 2026 continuerà la collaborazione finalizzata all'integrazione del *Counselling* Motivazionale Breve nel contesto farmaceutico e alla partecipazione dei farmacisti alle iniziative formative regionali e territoriali.

Fondazione Centro Sperimentale di cinematografia – sede di Lombardia

Nel mese di marzo 2025 è stato siglato un accordo tra ATS Brescia e la Fondazione che, attraverso il Corso di Pubblicità e Cinema d'Impresa, si impegna nella realizzazione di prodotti efficaci di comunicazione sui temi di salute. La collaborazione proseguirà anche nel 2026.

Fondazione Poliambulanza

Fondazione Poliambulanza collabora attivamente con ATS Brescia per lo sviluppo dei programmi regionali scolastici.

Fondazione Veronesi

Fondazione Veronesi, per la sua *mission* istituzionale, potrebbe costituire, anche nel 2026, un partner per lo sviluppo di iniziative di promozione di corretti stili di vita nel contesto scolastico, in collaborazione con la Rete SPS provinciale.

Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori (LILT)

LILT Brescia promuove la prevenzione oncologica attraverso informazione, screening e sostegno ai cittadini. Offre servizi dedicati alla diagnosi precoce e accompagna le persone durante il percorso di cura. Nel 2026, LILT collabora con ATS nel promuovere l'equità dell'accesso alle opportunità di *screening* oncologici.

Medici di Assistenza Primaria (MAP)

Anche nel 2026, i Medici di Assistenza Primaria (MAP) si mantengono partner significativi per i programmi di diagnosi precoce nella popolazione che presenta fattori di rischio e/o patologie croniche non complicate.

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Brescia

Nel 2026, l'Ordine dei Medici si conferma partner strategico per ampliare la diffusione delle proposte formative e per individuare strategie efficaci volte a rafforzare l'adozione del Counselling Motivazionale Breve da parte dei Medici di Assistenza Primaria (MAP), dei Pediatri di Libera Scelta e degli Specialisti del territorio.

Ordine dei Farmacisti della provincia di Brescia

Prosegue anche nel 2026 la collaborazione con l'Ordine dei Farmacisti della provincia di Brescia, riconosciuto come attore di rilievo nelle attività di promozione della salute rivolte al singolo cittadino. Il Farmacista, infatti, può svolgere un ruolo fondamentale nel favorire l'adozione di sani stili di vita attraverso strumenti di comprovata efficacia, come il *Counselling* Motivazionale Breve; può inoltre fornire informazioni corrette, contribuire alla diffusione delle iniziative e delle risorse attive sul territorio e orientare adeguatamente l'utenza verso i servizi disponibili.

Ordini Professionali degli Avvocati e dei Commercialisti di Brescia

Gli Ordini Professionali di Avvocati e Commercialisti che operano sul territorio di ATS Brescia rappresentano partner strategici per lo sviluppo del Piano locale GAP. I professionisti che afferiscono a tali Ordini intercettano, infatti, utenti con ludopatia per le attività legate alla prevenzione del sovraindebitamento, risulta pertanto fondamentale sviluppare interconnessioni tra strumenti economici di supporto alle persone sovraindebitate a causa del GAP, tutela giuridica e procedure di aggancio ai Servizi di presa in carico, trattamento e cura. Nel 2026 ATS Brescia collaborerà con i suddetti ordini al fine di sviluppare una proposta formativa congiunta.

Pediatri di Libera Scelta

Nel 2026, i pediatri si mantengono partner significativi per i programmi di diagnosi precoce nella popolazione che presenta fattori di rischio e/o patologie croniche non complicate.

Polizia provinciale di Brescia

In prosecuzione con lo scorso anno, anche nel 2026 la Polizia Provinciale di Brescia collabora nello sviluppo del progetto "Se lo conosci diventerete amici", promosso in collaborazione con la SC Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche, organizzando ingressi nelle scuole dell'infanzia da parte di unità cinofile a conclusione del progetto formativo gestito dalle docenti.

Prefettura

La Prefettura di Brescia rappresenta un interlocutore territoriale altamente strategico nel processo di definizione del Protocollo di Intesa locale (D.G.R. n. 5289 del 10/11/2025) mirato a garantire la piena applicazione in ambito scolastico delle norme finalizzate alla prevenzione e al contrasto dei fenomeni legati alle diverse forme di dipendenza, a bullismo e *cyberbullismo*, alle diverse forme di disagio sociale minorile e per la promozione della legalità, individuando e promuovendo il miglioramento dell'integrazione e della qualità degli interventi di controllo e prevenzione messi in atto, nella logica di favorirne efficacia e sostenibilità.

Scuole

Anche nel 2026 sono sempre numerose le scuole con le quali è andata sempre più consolidandosi la collaborazione per la progettazione e l'implementazione di interventi di Promozione della salute che riguardano lo sviluppo locale di programmi regionali e metodologie *evidence based*, quali *Life Skills Training Program*, *Unplugged*, il programma Tra Pari e di molteplici altre iniziative (es. interventi in tema di affettività, alimentazione, esercizio fisico, gioco d'azzardo, *cyberbullismo*, ecc.), le quali sono orientate a metodologie di lavoro di comprovata efficacia che permettono, già dalla fase di progettazione, di promuovere l'adozione e la diffusione del Modello della rete Scuole che Promuovono Salute (SPS).

Sistema Bibliotecario Urbano di Brescia

Il Sistema Bibliotecario Urbano di Brescia si è dimostrato un partner strategico al fine di sostenere la lettura quale determinante di salute nelle diverse fasce di popolazione. Nel 2026 proseguono le collaborazioni soprattutto per la diffusione di iniziative volte a promuovere la lettura, come determinante di salute, in tutte le fasce di età.

Susan G. Komen Italia

L'Associazione Susan G. Komen Italia, organizzazione di volontariato impegnata a livello nazionale nella lotta ai tumori del seno, continuerà anche nel 2026 a rappresentare un partner per lo sviluppo di iniziative di promozione degli screening e di sani stili di vita rivolte a diversi target di popolazione.

Ufficio Educazione alla Legalità – Settore Polizia Locale di Brescia

Anche nel 2026 proseguirà la collaborazione con l'Ufficio Educazione alla Legalità della Polizia Locale di Brescia in merito alla prevenzione agli incidenti stradali negli Istituti superiori cittadini.

Ufficio Scolastico Territoriale (UST)

Anche nel 2026 l'Ufficio Scolastico Territoriale è un partner fondamentale per la programmazione e la realizzazione delle azioni di promozione della salute nel setting scolastico. La sinergia creata si concretizza nell'impegno comune all'interno della Cabina di Regia della Rete Scuole che Promuovono Salute (SPS) e nella promozione dei programmi regionali scolastici (*Life Skills Training Program, Unplugged, Tra pari, Pedibus*). L'UST favorisce inoltre il raccordo con le reti scolastiche (reti di ambito e reti di scopo) per una più capillare diffusione delle buone pratiche ed è, infine, il primo interlocutore per la condivisione e diffusione di comunicazioni e azioni in tema di sorveglianza e allerta sanitaria.

Un medico x te

L'Associazione Un Medico X Te di Brescia opera nel territorio del Comune di Brescia con finalità di solidarietà sanitaria offrendo prestazioni mediche totalmente gratuite a persone che, per motivi economici o amministrativi, non hanno accesso al Servizio Sanitario Nazionale. Nel periodo di programmazione considerato, l'associazione rappresenta un partner rilevante per lo sviluppo di iniziative nei confronti della popolazione senza dimora.

Università Cattolica del Sacro Cuore di Brescia – Centro di Ricerca sullo sviluppo di comunità e la convivenza organizzativa

L'Università Cattolica del Sacro Cuore di Brescia rappresenta, dal 2021, un partner strategico nell'ambito della prevenzione e del contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP). L'Università rientra nell'elenco di Enti aderenti alla manifestazione di interesse indetta da ATS sul fenomeno e, nel tempo, ha collaborato nello sviluppo di ricerche-intervento atte a approfondire il tema, con un approccio teso allo sviluppo di comunità. L'Università Cattolica del Sacro Cuore di Brescia collabora anche nel 2026 allo sviluppo del Piano locale di contrasto al GAP attraverso azioni mirate al coinvolgimento di Gestori ed Esercenti del territorio, nonché nella formazione metodologica rivolta ai referenti tecnici impegnati nelle attività previste dal Piano. L'Università proseguirà, inoltre, nell'accompagnamento all'equipe della SSD Promozione alla Salute in tema di valutazione e programmazione, un percorso avviato nel 2025.

Università degli Studi di Brescia – Corso di Laurea in Infermieristica

Il corso di Laurea in Infermieristica collabora con la ASST Franciacorta per la produzione di contenuti digitali nella cornice dell'intervento "Tik Tok: la prevenzione è giovane".

Reti attive

Brescia Fast-track city

Brescia *Fast-Track City* è una rete istituzionale promossa dal Comune di Brescia nell'ambito dell'adesione al network internazionale *Fast-Track Cities*, coordinato da UNAIDS, finalizzato al

contrasto dell'infezione da HIV e dell'AIDS. La rete coinvolge ASST Spedali Civili, ATS Brescia e alcuni Enti del Terzo Settore del territorio di Brescia e provincia, attivi da anni nella prevenzione dell'HIV, delle Infezioni Sessualmente Trasmissibili (IST) e nella promozione della salute sessuale. La rete Brescia *Fast-Track City* rappresenta un partner strategico per lo sviluppo degli interventi di prevenzione delle IST.

Luoghi di lavoro che promuovono salute – Rete WHP locale

Attiva ormai da anni, questa rete sta lavorando, e continuerà nel 2026, nella direzione di diffondere al proprio interno buone prassi attraverso un processo di contaminazione reciproca. A fine 2025 la Rete era costituita da 176 aziende, tra le quali figurano aziende di produzione, di servizi e aziende sanitarie.

Rete dei conduttori dei Gruppi di Cammino

La rete dei conduttori dei Gruppi di Cammino è attiva dal 2014 e, a partire dal 2025, con la collaborazione delle ASST, ha assunto una connotazione territoriale.

L'obiettivo della rete è condividere e strutturare percorsi finalizzati, da un lato, a sostenere l'attività dei gruppi e, dall'altro, a valorizzare il ruolo di conduttori, rafforzandone il senso di appartenenza a un progetto comune.

Scuole che Promuovono Salute – Rete SPS/SHE Lombardia

In seguito al nuovo Protocollo di Intesa tra Regione Lombardia e l'Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia e in linea con il Piano Regionale Prevenzione 2021-2025, la Rete delle Scuole che Promuovono Salute lombarda è stata rinnovata in termini di struttura organizzativa. Le reti provinciali e sub-provinciali sono divenute reti di scopo, con una Cabina di Regia Regionale e una Scuola Polo Regionale per favorire la collaborazione tra le reti provinciali. Nel 2026 si proseguirà con il raccordo e supporto alla Rete di scopo, con la partecipazione al Coordinamento della rete di scopo provinciale ed alla Cabina di regia Regionale.

Tavoli di confronto intersettoriali

Cabina di regia ATS –ASST

Composta dal Direttore Sanitario, dal Direttore Sociosanitario e dal Direttore del DIPS di ATS, dai Direttori Sociosanitari e dai Direttori dei Dipartimenti Funzionali di Prevenzione delle tre ASST, con la partecipazione della Responsabile della SSD Promozione della Salute, è il luogo di condivisione delle linee di indirizzo e delle indicazioni programmatiche, anche in tema di promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali.

Cabina di regia della rete di scopo della Rete provinciale delle Scuole che promuovono salute

Questo dispositivo, composto da rappresentanti della Scuola capofila, dall'Ufficio Scolastico Territoriale, da ATS Brescia e ATS Montagna, coadiuvato da alcuni Dirigenti Scolastici rappresentativi degli Istituti Comprensivi e superiori e dalle ASST, permane come importante luogo di confronto e pensiero che, sostiene, orienta e programma iniziative di promozione della salute nel setting scolastico secondo il "Modello lombardo di Scuola che promuove salute".

Laboratorio per la promozione dell'attività fisica e del movimento di ATS Brescia

Il laboratorio, a geometria variabile, vede la presenza costante di operatori della SSD Promozione della salute, di consulenti di ATS Brescia laureati in Scienze motorie e dai referenti dell'attività fisica designati dalle ASST. Obiettivo del laboratorio, anche per il 2026, è quello di programmare, raccordare e integrare interventi orientati alla promozione dell'attività fisica e del movimento, con particolare attenzione all'Attività Fisica Adattata, nell'ottica della prevenzione delle Malattie Croniche Non Trasmissibili.

Laboratori per la promozione dell'attività fisica e del movimento delle ASST

I Laboratori, che si sono costituiti a fine 2024 nei territori delle tre ASST, nel 2026 proseguiranno nella declinazione, nei differenti territori e Distretti, di azioni e programmi per la promozione del

movimento, sostenibili e capaci di rispondere ai bisogni specifici della popolazione (per setting e target specifici).

Rete Diffusa Dipendenze

In accordo con le indicazioni della L.R. 23/2020 “Nuovo sistema di intervento sulle dipendenze patologiche”, ATS Brescia con Decreto DG n. 307 del 31/05/2024 ha istituito, in seno all’Organismo di Coordinamento per la Salute Mentale e le Dipendenze (OCSMD), la Rete Diffusa Dipendenze (ReDiDi), al fine di incrementare l’efficacia delle attività di prevenzione, limitazione del rischio, riduzione del danno, cura e riabilitazione, reinserimento nell’area delle dipendenze patologiche, attraverso l’integrazione dell’attività erogativa delle diverse componenti pubbliche e del privato accreditato. Partecipano alla ReDiDi di ATS Brescia tutte le realtà che a vario titolo si occupano della tematica delle dipendenze: ASST, Organizzazioni di settore operanti nel territorio, Ambiti Territoriali, rappresentanze dei Medici di Assistenza Primaria (MAP), dei Pediatri di Libera Scelta e dei Medici di Continuità Assistenziale, Istituti di ricerca, AREU, Ufficio Scolastico Territoriale.

Tavolo della Rete di cura per i Disturbi della Nutrizione e Alimentazione (DNA)

A seguito della D.G.R. n. XI/7357/2022 ATS Brescia ha istituito il Tavolo della Rete di cura per i DNA; composto dai Responsabili delle equipe ASST dedicate, rappresentanti dei servizi a contratto per i DNA del territorio, rappresentanti dei Medici di Assistenza Primaria (MAP) e Pediatri di Libera Scelta, Ambiti, scuola e associazioni. Il Tavolo ha il compito di realizzare le azioni del Piano locale biennale di contrasto ai disturbi della nutrizione nel territorio di ATS Brescia, a potenziamento e sviluppo dei percorsi di cura e assistenza dei Disturbi della Nutrizione, dalla prevenzione al trattamento.

Tavolo di lavoro dei Referenti dei programmi scolastici regionali

Nel 2026 continua il lavoro di questo tavolo, inteso come spazio di confronto per condividere le linee programmatiche per l’implementazione dei programmi scolastici regionali, con i Responsabili dei Consultori pubblici, privati accreditati e degli Enti del Terzo Settore che sviluppano i diversi programmi regionali di prevenzione (*Life Skills Training* nella scuola primaria e secondaria di primo grado e del programma Tra Pari) nel territorio di ATS Brescia. Il tavolo potrà essere allargato anche ad altri referenti di realtà, pubbliche e private, che attivino i programmi nel contesto scolastico.

Tavoli di lavoro degli operatori impegnati nei programmi scolastici regionali

Nel 2026 continua il lavoro di questi tavoli, intesi come spazio di confronto per condividere eventuali aspetti di criticità o bisogni specifici evidenziati nell’implementazione dei programmi scolastici regionali, con gli operatori dei Consultori ed altri servizi pubblici, Consultori privati accreditati e degli Enti del Terzo Settore impegnati in queste progettualità.

Tavolo di coordinamento locale Rete WHP

Continua nel 2026 il lavoro del Tavolo di coordinamento locale WHP, istituito nel 2019 e coordinato dalla SSD Promozione della Salute e composto dal rappresentante di Confindustria Brescia, dai referenti delle Strutture di ATS coinvolte nello sviluppo del programma (Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di lavoro e Centro Screening) e di alcune aziende rappresentative delle diverse realtà aziendali. Nel 2026 vedrà una nuova strutturazione.

Tavolo di lavoro Enti aderenti alla Manifestazione di interesse – Piano locale GAP

Il Tavolo, attivo dal 2019, è composto dagli Enti del Privato Accreditato (area dipendenze e area consultoriale), dalle Associazioni e dagli Enti territoriali che, grazie alle esperienze maturate in precedenti progettualità di prevenzione sul tema del GAP, hanno aderito alle Manifestazioni di interesse pubblicate periodicamente da ATS Brescia, l’ultima delle quali risalente al 2025. Anche nel 2026 il Tavolo prosegue la propria attività di coordinamento delle linee di lavoro previste per l’attuazione del Piano Locale GAP in relazione agli obiettivi 0, 1 e 2. Attualmente ne fanno parte 17 Enti che operano in modo integrato sulla tematica.

Tavolo di programmazione con il Dipartimento di Programmazione per l'integrazione delle prestazioni sociosanitarie con quelle sanitarie (PIPSS)

Nel corso degli anni si è consolidata la collaborazione con la SS Salute Mentale e Dipendenze del PIPSS per la redazione, l'attuazione e il monitoraggio del Piano Locale GAP, così come con la SC Percorsi di Cura e di Assistenza per integrare le iniziative preventive rivolte al disagio minorile. Tale collaborazione proseguirà anche nel 2026. Parallelamente continua il raccordo, avviato nel 2025, con la SS Fragilità e Disabilità in tema di promozione dell'invecchiamento attivo, insieme al dialogo con la SC Governo e Integrazione con il Sistema Sociale, sia per il coordinamento con Ambiti e Comuni sia per le attività realizzate in ambito carcerario.

Tavolo di lavoro "Promozione della salute" inter-distrettuale ATS – ASST

A garanzia della pianificazione, realizzazione e monitoraggio a livello distrettuale dei programmi di promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali programmati nel Piano Integrato Locale è stato istituito il Tavolo di lavoro "Promozione della salute" inter-distrettuale ATS – ASST, con una declinazione a livello di singola ASST e il coinvolgimento, a cadenza almeno quadrimestrale, dei Direttori di Distretto ASST e della Responsabile della ATS – SSD Promozione della Salute. Tale tavolo, a geometria variabile, potrà prevedere la partecipazione di altri soggetti di ATS e delle ASST impegnati nella pianificazione delle azioni di promozione e prevenzione rivolte al singolo o alla collettività.

Tavolo di Sistema e Monitoraggio azioni GAP

Costituito nel 2023, il Tavolo di Sistema e Monitoraggio riunisce ATS — con il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) e il Dipartimento Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS) — insieme ai 12 Uffici dei Piani di Zona. Ne fanno parte anche ACB Servizi, in qualità di interlocutore tecnico di raccordo con gli Uffici dei Piani, gli Enti che hanno aderito alla Manifestazione di interesse per l'attuazione delle azioni del Piano GAP, le ASST, i Servizi Multidisciplinari Integrati (SMI) e l'Ufficio Scolastico Territoriale. Il Tavolo opera con l'obiettivo di integrare e coordinare le attività di prevenzione e sensibilizzazione sul Gioco d'Azzardo Patologico con i percorsi di presa in carico.

Tavolo Locale sulla Sicurezza Nutrizionale (TaLSIN)

Istituito nel 2023, come previsto dalla Delibera di Regione Lombardia n. XI/7758 del 28/12/2022, lavora in raccordo con il Tavolo Regionale (TaRSIN), per contribuire agli obiettivi del PRP 2021 – 2025 e agli obiettivi assegnati dal Tavolo Nazionale (TaSiN). Vede il coinvolgimento della SSD Igiene Alimenti e Nutrizione, della SSD Promozione della Salute, della SS Epidemiologia di ATS Brescia e di un referente della nutrizione clinica per ciascuna ASST territoriale.

Tavolo Permanente Rete Adolescenti

Il Tavolo, istituito nel 2023, prosegue la sua attività anche nel 2026. Vede nel ruolo di capofila la SC Percorsi di Cura e Assistenza dell'ATS di Brescia e la Prefettura di Brescia; riunisce gli attori che sul territorio si occupano del complesso e articolato mondo degli adolescenti e dei servizi/attività/progetti connessi. Tra gli obiettivi principali del tavolo vi sono: 1) l'individuazione delle priorità di intervento sulla base dell'analisi del bisogno territoriale; 2) il monitoraggio e la valutazione degli interventi e delle misure in essere; 3) l'integrazione e lo scambio tra i soggetti coinvolti.

Accordi di collaborazione attivi

Protocolli Regionali

Protocollo d'intesa Nati per leggere

Il Protocollo d'intesa, sottoscritto nel 2016 e rinnovato nel 2023, tra Regione Lombardia e gli Enti promotori del programma "Nati per leggere" (Associazione Culturale Pediatri, Associazione Italiana Biblioteche e Centro per la Salute del Bambino onlus) è volto a sostenere iniziative e sinergie tra diversi settori e soggetti sanitari, sociosanitari, sociali (EELL, Terzo settore, ...), sia a livello regionale che locale che, a vario titolo, concorrono a promuovere la salute, intesa nella sua dimensione "olistica", individuale e di comunità.

Protocollo d'intesa con Confindustria Lombardia per la diffusione del programma Aziende che promuovono salute – Rete WHP Lombardia

Con la DGR n. X/7330 del 07/11/2017 è stato approvato il Protocollo d'Intesa tra Regione Lombardia e Confindustria Lombardia per la diffusione del programma Aziende che promuovono Salute – Rete WHP Lombardia, fondato sul modello OMS, con l'obiettivo di favorire cambiamenti organizzativi nei luoghi di lavoro per promuovere stili di vita sani e prevenire le malattie croniche. Attraverso la collaborazione tra ATS, imprese e attori territoriali, il programma valorizza la responsabilità sociale d'impresa e supporta l'adozione di buone pratiche efficaci e sostenibili all'interno dell'organizzazione.

Protocollo d'intesa con l'Associazione Italiana per la Direzione del Personale Lombardia (AIDP) per la diffusione del programma Luoghi di lavoro che promuovono salute – Rete WHP Lombardia

Con la DGR n. XII/2185 del 15/04/2024 è stato approvato il Protocollo d'Intesa tra Regione Lombardia e AIDP volto a sostenere la diffusione e lo sviluppo del programma Luoghi di lavoro che promuovono salute – Rete WHP Lombardia. Il documento riconosce l'importanza della prevenzione delle malattie croniche e prevede una collaborazione attiva per favorire cambiamenti organizzativi nelle aziende, rafforzare le competenze dei lavoratori e diffondere pratiche efficaci di promozione della salute all'interno delle organizzazioni.

Protocollo d'intesa per il diritto all'istruzione degli alunni ricoverati nelle strutture ospedaliere

Con la DGR XI/6425 del 23/05/2022 è stato approvato il Protocollo d'Intesa tra Regione Lombardia e l'Ufficio Scolastico Regionale volto a garantire il diritto all'istruzione degli alunni ricoverati attraverso i servizi di *Scuola in Ospedale* e *Istruzione domiciliare*, assicurando continuità educativa anche durante la degenza. L'accordo promuove reti tra scuole, strutture sanitarie ed Enti Locali, amplia la Rete di Scuole in Ospedale e fornisce indicazioni operative alle ASST per sostenere in modo uniforme e qualificato questi servizi su tutto il territorio regionale.

Protocollo d'intesa per la promozione della cultura del dono

Con la DGR XII/1235 del 30/10/2023 è stato approvato il Protocollo d'Intesa tra Regione Lombardia e i partner istituzionali per promuovere la cultura del dono, con iniziative rivolte in particolare ai giovani e alle scuole. Il provvedimento sostiene attività di sensibilizzazione, formazione e collaborazione territoriale per diffondere i valori della donazione di organi, tessuti e cellule.

Protocollo d'intesa per la promozione del progetto "Baby Pit Stop"

Il Protocollo d'intesa approvato con la DGR XII/1909 del 19/02/2024 consolida la collaborazione tra Regione Lombardia e il Comitato Italiano per l'UNICEF per la promozione del progetto *Baby Pit Stop*, spazi dedicati all'allattamento e alla cura dei più piccoli. L'accordo prosegue il percorso già avviato negli anni precedenti, favorendo la diffusione sul territorio di luoghi accoglienti e accessibili alle famiglie. L'iniziativa sostiene il benessere nei primi mille giorni di vita, integrando azioni formative condivise e nuove opportunità di supporto alle mamme.

Protocollo d'intesa per la somministrazione di farmaci e/o la gestione di dispositivi medici a scuola

Con la deliberazione n. XII/4483 del 03/06/2025, Regione Lombardia e Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia hanno disciplinato la somministrazione di farmaci e la gestione di dispositivi medici a scuola, garantendo assistenza sicura agli studenti che necessitano di interventi non differibili. Stabilisce un percorso condiviso tra scuola, famiglia, medici e servizi territoriali per assicurare interventi appropriati e coordinati. Il protocollo si applica a tutte le scuole pubbliche e paritarie di primo e secondo grado della Lombardia.

Protocollo d'intesa per la "Scuola lombarda che promuove salute"

Nel 2023 Regione Lombardia ha siglato un Protocollo d'intesa con l'Ufficio Scolastico Regionale

per la Lombardia per promuovere il Modello della Scuola che Promuove Salute quale quadro metodologico di riferimento in relazione alle diverse attività che hanno impatto sui determinanti di salute nel contesto scolastico. Il Protocollo consolida le forme e i dispositivi organizzativi intersettoriali a livello regionale e provinciale per la co-programmazione e co-progettazione delle diverse attività che hanno impatto su determinanti di salute nel contesto scolastico al fine di definire e diffondere politiche educative, programmi *evidence-based* e buone pratiche per la promozione della salute nel contesto scolastico.

Protocollo di intesa per l'attivazione di un Servizio psico-pedagogico a favore degli istituti scolastici di primo e secondo grado e delle istituzioni formative di istruzione e formazione professionale

Il Protocollo, sottoscritto da Regione Lombardia e dall'Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia in data 5 ottobre 2023, ha la finalità specifica di creare, anche in raccordo con i servizi territoriali competenti e le ATS di riferimento, appositi spazi denominati "Scuola in ascolto" che, attraverso il coinvolgimento di psicologi e pedagogisti, dovranno contribuire a sostenere l'attivazione di servizi di supporto e di assistenza psicologica e pedagogica, a favore di studenti, famiglie e personale scolastico.

Protocollo Prefettura

Rinnovato con D.G.R n. XII/5289 del 10/11/2025, il Protocollo è sottoscritto da Regione Lombardia, Prefettura di Milano e USR per la Lombardia ed è finalizzato allo sviluppo e al consolidamento in ambito scolastico di buone prassi per la prevenzione e il contrasto dei fenomeni legati alle diverse forme di dipendenza (D.P.R. 309/90), a bullismo e *cyberbullismo* (L. 29 maggio 2017, n.71), alle altre forme di disagio sociale minorile e per la promozione della legalità (LR 24 giugno 2015, n.17).

Protocolli Locali

Accordo con Fondazione Centro Sperimentale di cinematografia

Nel 2025, ATS Brescia ha siglato un accordo con la Fondazione Centro Sperimentale di Cinematografia per la realizzazione di un progetto di comunicazione che promuova attività di prevenzione e promozione della salute. Nello specifico, l'accordo prevede la creazione di video istituzionali che diventino utili strumenti nelle campagne di sensibilizzazione promosse sul territorio.

Accordo di collaborazione per la realizzazione dell'iniziativa "CorrixBrescia"

Nel 2024 è stato rinnovato l'Accordo con il Comune di Brescia per la realizzazione dell'iniziativa "CorrixBrescia" per le stagioni sportive 2024/2025, 2025/2026 e 2026/2027. Con tale Accordo ATS Brescia si impegna a rinforzare l'impatto promozionale dell'iniziativa, anche attraverso azioni parallele di sensibilizzazione dei partecipanti e della popolazione all'adozione di stili di vita salutari e di comportamenti di tutela della salute. Le iniziative verranno definite in sinergia con ASST Spedali Civili e nella cornice del Laboratorio di attività fisica e movimento ASST.

Accordo di rete "A scuola contro la violenza sulle donne"

ATS Brescia aderisce alla rete "A scuola contro la violenza sulle donne" come declinazione delle competenze dell'Agenzia a livello provinciale. L'Accordo di Rete impegna gli attori nello sviluppo di progettualità finalizzate ad accrescere la conoscenza del fenomeno della violenza maschile contro le donne e favorire l'acquisizione da parte degli studenti di strategie personali e culturali per un più efficace fronteggiamento del fenomeno, imparando a riconoscere i segnali di rischio e di allarme relativi alle vittime e ai potenziali autori di violenza anche psicologica.

Accordi per la realizzazione di Project Work con Istituti di Istruzione Superiore del territorio bresciano

Con Decreto n. 620 del 03/11/2025 ATS Brescia ha sottoscritto accordi con 6 Istituti di Istruzione Superiore del territorio finalizzati alla realizzazione di iniziative in ambito scolastico in tema di salute e sicurezza negli ambienti di lavoro.

Patto di Brescia per la lettura

ATS di Brescia ha siglato il “Patto di Brescia per la lettura”, al fine di promuovere sul territorio di competenza, in sinergia con gli altri *stakeholder*, una politica pubblica di promozione del libro e della lettura. Il “Patto di Brescia per la lettura” si propone come uno strumento per condividere azioni e aspirazioni di politiche di promozione del libro e della lettura introducendo, attraverso un’azione coordinata, condivisa, ciascuno per le proprie competenze e finalità, prassi che mettano in comune contenuti, competenze e progettualità nel contesto del libro in tutti i suoi aspetti, con lo scopo di allargare la base dei lettori e farne dei lettori stabilmente “forti”. Nella cornice di questo patto proseguono nel 2026 le iniziative degli Enti firmatari.

Protocollo d'intesa per il progetto “La salute a tavola: una scelta consapevole”

Con Decreto D.G. n.590 del 29/09/2023 è stato approvato lo schema di Protocollo di Intesa tra ATS Brescia e le Associazioni dei Ristoratori, in qualità di partner, per lo sviluppo del progetto “La salute a tavola: una scelta consapevole”. Il suddetto Protocollo disciplina i rapporti tra ATS e le Associazioni di categoria, individuando gli adempimenti che le parti coinvolte sono chiamate ad assumersi allo scopo di diffondere, tra i gestori dei locali che offrono il pranzo a mezzogiorno, l’abitudine a offrire pasti nutrizionalmente sani e bilanciati, favorendo l’adozione e il mantenimento, da parte della popolazione, di comportamenti orientati alla salute e al benessere personale e collettivo.

Protocollo d'intesa per la realizzazione di attività progettuali in tema di promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentale con ASST

Tra ATS e ASST è attivo un “Protocollo di intesa per la realizzazione di attività progettuali in tema di promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali” che viene periodicamente condiviso e sottoscritto con le tre Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) presenti sul territorio di competenza di ATS. Con la sottoscrizione di questo protocollo ATS e ASST si impegnano alla definizione partecipata della pianificazione e della progettazione delle attività di promozione della salute coerenti con le indicazioni regionali e allo sviluppo dei programmi di promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali contenuti nella programmazione territoriale. Il protocollo definisce altresì i dispositivi organizzativi utili a garantire sinergia e collaborazione nello sviluppo delle azioni.

Protocollo per la somministrazione di farmaci a scuola

Con Decreto n. 319 del 07/06/2024 è stato aggiornato il protocollo per la somministrazione di farmaci a scuola stipulato con ASST Spedali Civili, ASST del Garda, ASST della Franciacorta e Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia – Ufficio IV ambito Territoriale di Brescia, adeguandolo ai nuovi assetti organizzativi e alle più recenti indicazioni cliniche validate delle ASST. L’aggiornamento garantisce un approccio uniforme sul territorio, definendo procedure condivise, modulistica aggiornata e criteri operativi per assicurare una gestione sicura, corretta e coordinata della somministrazione dei farmaci agli studenti durante l’orario scolastico.

Protocollo tecnico operativo per l'invio di soggetti con diagnosi di disturbo da Gioco d'Azzardo Patologico ai servizi per le dipendenze – Nuclei Operativi Alcolologia e ai Servizi Multidisciplinari Integrati

Nell’ambito delle azioni formative proposte dalla D.G.R. n. XI/2609/19 è stato predisposto, con il coinvolgimento dei Medici di Assistenza Primaria (MAP), di operatori dei Servizi sociali comunali e operatori sanitari, un Protocollo per l’invio di persone affette da Disturbo da Gioco d’Azzardo ai servizi specialistici. Il protocollo si prefigge di favorire l’invio (e la successiva presa in carico) ai Servizi per le Dipendenze Pubblici e del Privato Accreditato di persone entrate in contatto con i Medici di Assistenza Primaria (MAP), con i Servizi Sociali dei Comuni, coi Servizi della salute mentale e i Servizi afferenti al Polo Ospedaliero e Territoriale delle ASST Spedali Civili, Franciacorta e Garda, che manifestino un disagio correlato al Gioco Patologico con correlati anche di tipo sociale.

LA COMUNICAZIONE

Il Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 riconosce la comunicazione per la salute come uno strumento fondamentale per il raggiungimento degli obiettivi prefissati prevedendo, per ogni Programma Predefinito e Libero, un'area dedicata alla comunicazione e al marketing sociale, con l'obiettivo di individuare e sviluppare efficaci strategie comunicative per la popolazione generale e per diversi target specifici.

La comunicazione per la salute rappresenta un elemento costitutivo e una leva strategica per le politiche di prevenzione e di promozione della salute finalizzata, da un lato, ad aumentare la consapevolezza dei cittadini in merito ai temi di salute e, dall'altro, a fornire un corretto orientamento ai servizi.

Azioni di comunicazione a supporto degli interventi del Piano Locale Integrato 2025

Nel corso dell'anno, all'interno dei diversi setting di intervento, verranno realizzate mirate iniziative di comunicazione rivolte alla popolazione e agli operatori. Tali azioni, differenziate per obiettivi e destinatari, hanno lo scopo di promuovere consapevolezza sui principali temi di salute pubblica, sostenere comportamenti favorevoli al benessere e valorizzare il ruolo dei professionisti coinvolti nei percorsi di prevenzione.

Le attività comunicative saranno progettate in coerenza con le priorità regionali e aziendali, utilizzando linguaggi e strumenti adeguati ai diversi contesti e favorendo la massima diffusione dei messaggi.

Di seguito le azioni programmate, suddivise per setting e correlate alla rispettiva iniziativa inserite nel Piano Integrato Locale di Promozione della Salute.

Setting Luoghi di lavoro

Luoghi di lavoro che promuovono salute – Rete WHP Lombardia: realizzazione di un evento locale di premiazione delle aziende accreditate per l'anno 2025 e divulgazione di informazioni per favorirne la partecipazione all'evento che verrà successivamente realizzato a livello regionale;

La prevenzione delle dipendenze comportamentali nei luoghi di lavoro: realizzazione di 2 video targettizzati per la promozione del programma Luoghi di lavoro che promuovono salute – Rete WHP Lombardia nelle aziende del territorio.

Setting scuola

Educazione tra pari:

- Implementazione della piattaforma Giovaninweb, il cui obiettivo è condividere Buone Pratiche con operatori, studenti e docenti che aderiscono al programma regionale Educazione tra pari. La piattaforma verrà implementata con materiale di comunicazione, contenuti di interventi informativi, o altra documentazione utile a sostenere le azioni territoriali;
- Sviluppo di un blog, affidato alla gestione di un Istituto di Istruzione Superiore aderente al Programma Educazione tra pari con la finalità di promuovere la condivisione in rete, tra studenti dei diversi Istituti di Istruzione Superiore del territorio, di contenuti relativi alla Promozione e all'Educazione alla Salute nel target adolescenziale, favorendo così il consolidamento di una comunità digitale partecipativa e orientata al benessere.

Setting comunità

Oasi di lettura: ideazione grafica e stampa di materiale di comunicazione per mettere in evidenza il legame tra alfabetizzazione alla salute, capacità di comprendere le indicazioni mediche e adesione ai trattamenti, oltre che messaggi dedicati agli stili di vita.

Il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico nella comunità locale:

- Realizzazione di *webinar* e a diffusione di *newsletter* periodiche dedicate alla regolamentazione del Gioco d'Azzardo, agli aggiornamenti normativi e ai dati sul fenomeno da parte di ACB Servizi;
- aggiornamento della mappatura geolocalizzata degli spazi di ascolto, disponibile nella sezione dedicata del sito di ACB Servizi, potenziando le strategie comunicative per renderla maggiormente accessibile alla popolazione;
- divulgazione di materiale informativo e di sensibilizzazione in tema di prevenzione della ludopatia, prodotto negli anni precedenti e destinato ai diversi target (giovani, adulti, anziani). A questo si affiancherà la progettazione di nuovi materiali comunicativi dedicati a ulteriori destinatari, come famiglie e lavoratori, da diffondere in connessione con le azioni previste nei luoghi di lavoro (Rete WHP) e nelle comunità locali. Le iniziative di sensibilizzazione promosse nei 12 Ambiti dei Piani di Zona continueranno, infatti, a rappresentare momenti privilegiati per migliorare la conoscenza della popolazione, in coerenza con la campagna regionale "Giocare d'azzardo può diventare un problema";
- rafforzamento delle attività di prevenzione del Gioco d'Azzardo Patologico rivolte agli anziani nei Centri Aperti, con l'obiettivo di informare e sensibilizzare sia gli ospiti sia i loro *caregiver*, sviluppando al contempo strategie mirate a raggiungere in modo più efficace questo specifico target di popolazione;
- realizzazione di un evento diffuso dedicato alla prevenzione del GAP nelle comunità locali quale occasione di restituzione degli esiti dei Piani Territoriali;
- realizzazione di un evento, in collaborazione tra ATS e gli Ordini professionali degli Avvocati e dei Commercialisti, dedicato ad approfondire le connessioni tra i processi di aggancio, presa in carico e cura, e quelli di contrasto al sovraindebitamento;

Setting primi 1.000 giorni e seconda infanzia

Promozione dell'allattamento al seno: ideazione grafica e stampa di materiale di comunicazione specifico, volto a rendere chiaramente identificabile lo spazio dedicato all'allattamento e a promuovere, sostenere e valorizzare la pratica dell'allattamento materno.

Setting socio-sanitario

L'implementazione del Counselling Motivazionale Breve: ideazione grafica e diffusione di materiale informativo in tema di stili di vita sani quale supporto agli operatori che utilizzano il Counselling Motivazionale Breve nei diversi contesti opportunistici.

Laboratori permanenti per la promozione dell'attività fisica e del movimento nell'ATS e nelle ASST: Realizzazione di eventi condivisi con le 3 ASST volti alla promozione del cammino quale Buona Pratica per favorire uno stile di vita e un invecchiamento attivo. In particolare, verrà riproposta l'iniziativa *Cammino Day* che, negli anni, si è dimostrata una strategia efficace per attivare nuovi Gruppi di Cammino.

La prevenzione dell'incidentalità nella popolazione over 65: diffusione di materiale comunicativo costruito nelle precedenti annualità e orientato a facilitare il riconoscimento dei fattori di rischio ambientali e comportamentali.

Inoltre, nel 2026, proseguirà la collaborazione con l'Associazione Susan G. Komen Italia, in occasione del Villaggio della Salute, spazio dedicato alla prevenzione e promozione della salute, allestito in occasione della *Race for the Cure* e si avvierà la collaborazione con la Croce Rossa

Italiana per la realizzazione delle X Giornate di salute e prevenzione di Croce Rossa Italiana Brescia.

Per la realizzazione delle iniziative sopra elencate vi è una stretta collaborazione con la Funzione di Gestione Relazioni Interne ed Esterne di ATS Brescia, che contribuisce alla loro realizzazione degli eventi e tutela il posizionamento del marchio.

Tutte le iniziative ed il materiale di comunicazione promosso nell'ambito dei programmi regionali:

- GAP
- *Life Skills Training*
- Unplugged
- WHP
- Tra Pari
- Spazi allattamento (*Baby Pit Stop*)

saranno connotati dal *brand* appositamente predisposto a livello regionale, così come da indicazione della U.O. Progetti Trasversali e Comunicazione Istituzionale della DG Welfare, a garanzia e riconoscimento di una comunicazione uniforme su tutto il territorio.

Campagne e piano di comunicazione

Anche nel 2026 ATS Brescia promuove, a cadenza mensile, un breve, ma incisivo notiziario online "ATS Brescia News" di informazione e di educazione alla salute rivolto ai cittadini, dove vengono trattati temi differenti sulla salute e sulla sanità, con l'obiettivo di fornire contenuti sempre validi e aggiornati. In questo anno verranno divulgate informazioni in merito all'attività fisica, alla sana alimentazione e alla lotta contro lo spreco alimentare, alla sicurezza sui luoghi di lavoro, al disagio giovanile e alla lotta al fumo.

Il notiziario, che si propone di promuovere una cultura di salute e di far conoscere i servizi dell'Agenzia, è presente sul sito istituzionale, disponibile sul canale *whatsapp* dedicato e viene diffuso puntualmente attraverso le reti coordinate da ATS Brescia.

Al fine di rendere più efficace la comunicazione in tema di salute, anche con prodotti comunicativi qualificati e d'interesse per i target da raggiungere, ATS Brescia proseguirà la collaborazione con il Centro Sperimentale di cinematografia – sede di Lombardia, con la realizzazione, a cura degli studenti del "Corso di Pubblicità e Cinema d'Impresa", di campagne video promozionali, sui temi della cultura della sicurezza sui luoghi di lavoro, la prevenzione del Gioco d'azzardo patologico, la sostenibilità in ambito sanitario ed il contrasto al fumo da tabacco. I prodotti saranno disponibili e verranno diffusi nell'ultimo trimestre 2026.

Inoltre, verranno attivate, in occasione delle giornate dell'anno dedicate alla prevenzione, e in stretta connessione con le indicazioni regionali, specifiche comunicazioni e iniziative organizzate per facilitare l'accesso ai servizi e promuoverne la conoscenza.

Di seguito il calendario delle giornate.

DATA	GIORNATA
4/02/2026	Giornata per la lotta contro il cancro
04/03/2026	Giornata Mondiale per la lotta contro l'HPV
08/03/2026	Giornata Internazionale della donna
24/04/2026	Settimana mondiale delle vaccinazioni
28/04/2026	Giornata internazionale della salute e sicurezza sul lavoro
05/05/2026	Giornata mondiale dell'igiene delle mani
31/05/2026	Giornata mondiale senza tabacco

Ottobre	Mese della prevenzione oncologica femminile
23/10/2026	Settimana europea della Salute e Sicurezza sul lavoro
Novembre	Mese della prevenzione oncologica maschile
14/11/2026	Giornata Mondiale del diabete
18/11/2026	Giornata europea sull'uso consapevole degli antibiotici
01/12/2026	Giornata Mondiale per la lotta all'AIDS

In ottemperanza a quanto stabilito dagli Indirizzi di programmazione del SSR 2026, ATS e le ASST pubblicheranno sui propri siti istituzionali, le mappature d'offerta relative ai Gruppi di Cammino e alle opportunità di Attività Fisica Adattata ed Esercizio Fisico Strutturato presenti sul territorio di competenza.

Anche ASST Franciacorta, nella cornice del progetto “Tik Tok: la prevenzione è giovane”, svilupperà contenuti digitali chiari, accessibili e scientificamente validati da esperti sanitari, che verranno diffusi attraverso questa piattaforma social con l'obiettivo di sensibilizzare la popolazione giovanile all'adozione di sani stili di vita, diffondere messaggi preventivi e contrastare la disinformazione sanitaria.

Permane, infine, l'impegno delle ASST, concordato nel protocollo di intesa ATS – ASST del 04/03/2024, di proseguire la collaborazione avviata per la validazione delle comunicazioni prodotte dalle ASST da parte di ATS Brescia, così da realizzare comunicazioni integrate, coerenti, allineate alle evidenze di efficacia e alle indicazioni regionali.

LA FORMAZIONE

La formazione degli operatori rappresenta un pilastro strategico per garantire l'efficacia degli interventi di promozione della salute. In un contesto in continua evoluzione, caratterizzato da bisogni di salute complessi e mutevoli, investire in competenze aggiornate e condivise permette agli operatori di adottare approcci basati su evidenze, di riconoscere precocemente i determinanti di salute e di agire con maggiore consapevolezza nei diversi setting di vita della popolazione.

Allo stesso tempo, la formazione costituisce uno strumento fondamentale per il consolidamento e il rafforzamento delle reti territoriali. Attraverso momenti strutturati di apprendimento, confronto e co-progettazione, gli operatori dei diversi servizi e gli attori della comunità possono sviluppare linguaggi comuni, allineare obiettivi e metodologie, valorizzare le rispettive competenze e costruire alleanze operative più solide e durature.

In questa prospettiva, la formazione non è solo un processo di accrescimento professionale, ma un vero e proprio motore di sviluppo di comunità: favorisce la partecipazione attiva dei partner territoriali, sostiene processi collaborativi e contribuisce a creare contesti più capaci di promuovere salute e benessere in modo integrato e sostenibile.

In continuità con gli anni precedenti, anche nel **2026** si intende proseguire nella strutturazione di percorsi formativi volti a favorire il dialogo e la co-progettazione con gli altri servizi dell'ATS, delle ASST, del privato accreditato e del Terzo settore, oltre che con i numerosi *stakeholder* individuati sul territorio.

Sono stati individuati come prioritari i percorsi di seguito elencati, suddivisi per setting di intervento:

Setting Scuola

- “I programmi regionali scolastici: lo sguardo della scuola” si pone la finalità condividere le linee di azione sviluppate all'interno della scuola nell'ambito dei programmi regionali scolastici per favorire la programmazione di interventi sempre più mirati ai bisogni e ai differenti contesti scolastici;

Setting Comunità locali

- “La prevenzione nelle comunità locali” percorso formativo dedicato a potenziare le competenze degli operatori nello sviluppo e nella realizzazione di interventi di prevenzione integrati nell'area delle dipendenze, a partire dalle evidenze di efficacia;
- “Costruire città più sane. Strategie locali per l'*Urban Health*”, un percorso finalizzato a sviluppare progettualità multiprofessionali e interistituzionali coerenti con gli indicatori e le linee guida dell'*Urban Health*. L'iniziativa formativa sostiene l'adozione condivisa e partecipata di *Urban Health Strategies* nelle progettualità locali.

Setting sanitario e sociosanitario

- “Prevenzione degli incidenti domestici: strumenti e buone pratiche” percorso formativo orientato alla diffusione di buone pratiche in tema di prevenzione dell'incidentalità domestica negli anziani;
- “Il *Counseling* Motivazionale Breve. Secondo livello”, incontri di approfondimento territoriali rivolti agli operatori già formati a questa metodologia, per supportare l'applicazione pratica del metodo nei contesti opportunistici.

Verranno inoltre proposti due percorsi di approfondimento e sviluppo della *governance* per gli operatori della équipe della SSD Promozione della Salute:

- “La nuova programmazione nazionale e regionale in tema di promozione della salute”, finalizzato a condividere le nuove linee programmatiche nazionali e regionali e a tradurre

operativamente i Programmi di competenza della SSD Promozione della salute, anche con riferimento alle mappature dei processi stabilite a livello regionale;

- “Valutare gli interventi di promozione della salute”, orientato a rafforzare la capacità di valutare in modo sistematico e accurato gli interventi.

Sono parte integrante della formazione degli operatori di ATS e degli Enti del territorio pubblici e privati che collaborano alla realizzazione degli interventi del Piano Integrato Locale, i percorsi formativi e gli eventi che verranno proposti da Regione Lombardia a sostegno dei programmi regionali scolastici e dei Programmi predefiniti e liberi del Piano Regionale Prevenzione 2021-2025.

Inoltre, si intendono realizzare:

- un corso di formazione, tenuto dal Centro per la Salute del Bambino di Trieste, per operatori sanitari, operatori culturali e operatori psico-sociali con la finalità di aumentare il numero dei servizi e degli operatori che promuovono la lettura quale Buona Pratica da attivare in collaborazione con ACB Servizi (percorso formativo non inserito nel Piano dell’Offerta Formativa di ATS Brescia);
- incontri formativi sul Counselling Motivazionale Breve con volontari di Associazioni di pazienti che collaborano con le ASST nello sviluppo di iniziative di promozione di corretti stili di vita;
- un percorso formativo in più edizioni, dal titolo “Attività fisica e movimento: il ruolo del conduttore di cammino”, a sostegno dell’avvio di nuovi gruppi e della sostenibilità di quelli esistenti. Le edizioni avranno una valenza territoriale (per singola ASST) al fine di intercettare contesti e target prioritari individuati a livello distrettuale;
- un evento formativo sui temi della promozione e tutela della salute rivolto ai Dirigenti Scolastici degli Istituti scolastici ed ai Direttori dei Centri di Formazione Professionale del territorio di ATS Brescia.

Programmi e interventi



LA PROGRAMMAZIONE DELLA PREVENZIONE E DELLA PROMOZIONE DELLA SALUTE SUL TERRITORIO DI ATS BRESCIA

Premessa

La pianificazione annuale delle attività locali di promozione della salute per il 2026 prosegue nella sfida della messa a sistema del modello organizzativo regionale nell'area Stili di vita per la Prevenzione e Promozione della salute, con il consolidamento del raccordo tra ATS e le 3 ASST territoriali (ASST Spedali Civili, ASST del Garda, ASST Franciacorta) impegnate nello sviluppo delle azioni. L'attenzione è mirata a rafforzare la collaborazione con i Dipartimenti Funzionali di Prevenzione e al coinvolgimento strategico e operativo dei Distretti nello sviluppo dei programmi regionali di promozione della salute e prevenzione nei diversi setting (Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità Locali, Primi mille giorni e seconda infanzia, Sistema Socio-sanitario), nel rispetto degli specifici assetti operativi che le tre ASST hanno assunto o di cui si sono dotate.

Il consolidamento e l'ampliamento delle collaborazioni intersettoriali con i soggetti della comunità locale (Enti Locali, Ufficio Scolastico Territoriale, Scuole, Università, Ambiti di Piani di Zona, Terzo Settore, Associazioni di categoria, Associazioni di volontariato), in stretta sinergia con il rafforzamento della collaborazione con ASST, permane un obiettivo operativo di importante valenza strategica per rendere l'azione di promozione della salute sempre più trasversale, pervasiva ed incisiva e per raggiungere la finalità centrale del Piano Integrato Locale 2026 di aumentare la copertura di popolazione in relazione ai fattori di protezione (*Life Skills, Health Literacy, empowerment*, cambiamenti nel contesto), mantenendo alta l'attenzione sui temi dell'equità, dello sviluppo di azioni di alfabetizzazione alla salute.

Il 2025 è stato caratterizzato dalla piena operatività dei dispositivi organizzativi previsti dal "Protocollo di intesa per la realizzazione di attività progettuali in tema di promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali", sottoscritto nel 2024 dalle Direzioni Generali di ATS e delle 3 ASST locali: i Tavoli interdistrettuali sono divenuti luoghi di confronto per valutare l'effettiva attuazione e la realizzazione a livello territoriale dei programmi di promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali, con particolare riguardo ai programmi regionali. La diversa composizione che hanno assunto i tre Tavoli interdistrettuali, in cui sono stati coinvolti, da ciascuna ASST, oltre ai Direttori di Distretto quali componenti principali, anche figure operative e strategiche diverse (Referenti per la promozione della salute dell'area consultoriale, Coordinatori di Distretto, Responsabili di Funzione *Home visiting* e Promozione della salute), ha determinato la necessità di individuare procedure operative differenziate tra le ASST, anche nell'implementazione dei programmi, ma funzionali a permettere un'efficiente ricaduta della programmazione attuata, nel rispetto delle differenze organizzative e territoriali.

I Gruppi di lavoro tematici attivati su specifici programmi e interventi (gruppi di lavoro per la condivisione delle linee programmatiche in ambito scolastico e per lo sviluppo dei programmi regionali, Reti locali per conduttori di Gruppi di cammino, Tavolo di lavoro Responsabili Consultori, Tavolo di sistema e monitoraggio GAP, Tavolo *stakeholder* Nati per leggere) sono risultati essere efficaci nel loro obiettivo di "messa a terra" delle linee programmatiche e di favorire una realizzazione sinergica delle attività, nel rispetto delle evidenze di efficacia e delle indicazioni regionali sul tema. La caratterizzazione *multistakeholder* di questi Gruppi e Tavoli di lavoro è risultato essere il valore aggiunto, rendendo più ricco e sfidante il confronto e favorendo una reale "promozione della salute in tutte le politiche".

La Cabina di Regia ATS – ASST si è altresì connotata come un importante luogo di confronto sulle linee programmatiche nell'area della promozione della salute, all'interno della cornice più ampia della missione e dell'evoluzione del Sistema Sanitario e Sociosanitario Regionale.

Il 2025 ha visto infine rafforzarsi la collaborazione intradipartimentale, con l'attuazione di percorsi formativi e progettualità comuni tra SSD Promozione della salute, SS Screening, SS Malattie Infettive, SSD Epidemiologia, SC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro, SSD Igiene

alimenti e Nutrizione, così come si evidenzia sempre più la necessità di sinergie tra il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) e Dipartimento della Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS) per lo sviluppo di Piani di azioni e linee di lavoro strettamente connesse (Piano Disagio minori e prevenzione universale e selettiva, Piano dell'invecchiamento attivo e prevenzione cronicità e sicurezza nei luoghi di vita).

Il Piano Integrato Locale (PIL) 2026 si pone in continuità con il PIL 2025, sia nelle linee di intervento che nelle strategie organizzative, porta a conclusione e consolida la declinazione locale dei Programmi del Piano Regionale Prevenzione 2021-2025, in attesa dei nuovi obiettivi di salute del Piano Nazionale Prevenzione 2026-2030 e delle indicazioni del Piano Regionale Prevenzione 2026-2030. Diverrà strategico nel 2026, nel raccordo con gli *stakeholder* ingaggiati nelle azioni di promozione della salute, mantenere l'attenzione congiunta sulla programmazione, come proposta dal documento di sintesi dell'azione regionale in ambito di prevenzione e promozione della salute, deliberato con DGR n. XII/3696/2024, così come le mappature dei processi di promozione della salute dovranno essere oggetto di attento confronto e di riferimento per ATS e ASST.

Di seguito l'elenco degli interventi inseriti nel Piano Integrato Locale:

SETTING LUOGHI DI LAVORO	Luoghi di lavoro che promuovono salute - Rete WHP Lombardia
	La prevenzione delle dipendenze comportamentali nei luoghi di lavoro
	Individuazione di strategie <i>equity – oriented</i> per la promozione e l'adesione di sani stili di vita in aziende caratterizzate da una presenza di dipendenti a bassa qualifica
	Il ruolo strategico del Medico Competente e delle figure della prevenzione aziendale nell'ingaggio dei lavoratori
	"Prevenire raccontando" – Campagna itinerante di comunicazione della sicurezza sul lavoro
SETTING SCUOLA	Rete SPS - Scuole che Promuovono Salute – Lombardia
	Se lo conosci diventerete amici
	Programmi regionali e locali di sviluppo delle <i>Life Skills</i>
	Educare all'affettività e alla sessualità
	<i>Unplugged</i>
	Educazione tra pari
	Scuola e movimento
	Attivazione di un tavolo di confronto tra pediatri, scuole e ATS Brescia
	Interventi organizzativi, strutturali e di sistema nel contesto scolastico
	Promozione della sicurezza stradale
	Percorsi di sviluppo delle <i>Life Skills</i> sul tema della sana alimentazione
	L'educazione tra pari in tema di sana alimentazione negli Istituti Alberghieri e nei Centri di Formazione Professionale
	Corretta alimentazione nelle scuole e tutela dei soggetti intolleranti e allergici
	Scuola e promozione della cultura della salute e della sicurezza negli ambienti di lavoro
	Il Protocollo Prefettura
	Protocollo somministrazione farmaci e gestione di dispositivi medici a scuola
SETTING COMUNITÀ LOCALI	Gruppi di Cammino
	Pedibus
	La salute a tavola: una scelta consapevole
	Oasi di lettura
	Il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico nella comunità locale
	Azioni di sistema per il contrasto al disagio dei minori
	La promozione dell'approccio <i>Urban Health</i>
	Iniziative di promozione dell'invecchiamento attivo
	I programmi di contrasto alla marginalità sociale (POR/FSE)
	Bando "#UP – Percorsi per crescere alla grande"
	Progetto Tik Tok: la prevenzione è giovane
	Tutti in TRAP: <i>Try Replacing Addiction with Prevention</i>
	Progetto Sintesi
	"Il mondo in una stanza": invecchiamento attivo al Centro per la Famiglia
	Il coinvolgimento del target femminile nelle iniziative di attività fisica e movimento – Azione <i>equity</i> PP 02
SETTING PRIMI MILLE GIORNI E SECONDA INFANZIA	Promozione dell'allattamento al seno
	Nati per leggere
	La prevenzione dell'incidentalità nei bambini 0 – 6 anni
	Il sostegno alla genitorialità
	Tavolo tecnico sulla sicurezza educativa e la percezione del rischio nei servizi educativi 0-6

	anni
	Il coinvolgimento delle fasce svantaggiate per la partecipazione ai percorsi di accompagnamento alla nascita - Azione <i>equity</i> PL 16
SETTING SANITARIO E SOCIO SANITARIO	L'implementazione del <i>Counseling</i> Motivazionale Breve nei contesti opportunistici
	La prevenzione delle malattie infettive nelle fasce fragili della popolazione
	Laboratori permanenti per la promozione dell'attività fisica e del movimento nell'ATS e nelle ASST
	Programmi di promozione della salute e di prevenzione nel setting carcerario
	Medicina di prossimità ed <i>equity</i> per soggetti <i>hard to reach</i> – Azione <i>equity</i> PP 04
	La prevenzione delle Infezioni Sessualmente Trasmissibili (IST)
	Gioco d'Azzardo Patologico: strategie e strumenti per l'invio ai servizi
	La prevenzione dell'incidentalità nella popolazione over 65
	La prevenzione senza barriere: favorire l'accesso agli screening nella popolazione
	A scuola di <i>caregiving</i>
	Lo sviluppo di una rete territoriale degli sportelli psico-pedagogici
	La salute senza frontiere

Indirizzi strategici

In linea con quanto indicato nella D.G.R. n. XII/5589 del 30/12/2025 (“Indirizzi di programmazione del SSR 2026”), il Piano Integrato Locale degli interventi di promozione della salute 2026 prevede azioni finalizzate all'attuazione dei Programmi di settore previsti dal Piano Regionale Prevenzione 2021-2025, nelle more dell'attivazione del nuovo Piano Nazionale di Prevenzione e della definizione del nuovo Piano Regionale di Prevenzione, con particolare riferimento ai seguenti obiettivi operativi:

PP01 Scuole che promuovono salute

- Consolidamento ed ampliamento della Rete delle Scuole che Promuovono Salute (SPS) con adattamento del Modello ai Centri di Formazione Professionale;
- consolidamento del numero di scuole che partecipano ai programmi preventivi scolastici regionali (LST Lombardia, Unplugged Lombardia, Educazione tra pari);
- incremento dell'offerta di attività salutari nelle scuole (incremento n. pedibus, *policy* contrasto al fumo e alcol; menù salutari; attività fisica extracurricolare);
- declinazione locale del “Protocollo di intesa” di cui alla D.G.R. n. XI/6761 del 25/07/2022 e successivi aggiornamenti con attivazione di reti distrettuali tra Servizi psicopedagogici scolastici e servizi Polo Territoriale ASST.

PP2 Comunità Attive

- Valorizzazione delle offerte presenti sul territorio e pubblicazione sui siti web di ATS e ASST: offerta di Attività Fisica Adattata (AFA) ed Esercizio Fisico Strutturato (EFS), presenza Gruppi di Cammino; offerta di *Counseling* Motivazionale Breve da parte dei MAP, PLS e nelle Case della Comunità;
- consolidamento dei Laboratori permanenti Attività Fisica e Movimento, con mappatura delle palestre/attività sportive e momenti di formazione per operatori del settore e medici prescrittori (ASST MAP/PLS);
- implementazione secondo indicazioni regionali del progetto SINTESI nel territorio di riferimento del Sito Caffaro (SIN).

PP03 Luoghi di lavoro che promuovono salute

- Ampliamento del 30% dell'adesione delle Aziende alla Rete dei Luoghi di lavoro che promuovono salute (WHP);
- valorizzazione del percorso “Storie di infortunio e malattie professionali” con iniziative anche territoriali;

PP04 Dipendenze

- Integrazione programmatica delle attività preventive del programma di limitazione dei rischi e riduzione del danno “Marginalità sociale 7° FSE.

PL 16 Primi1000 giorni

- Consolidamento delle azioni di promozione della salute e prevenzione integrate con i Consultori.

PL 20 Prevenzione cronicità

- Rafforzamento dell'ingaggio dei Medici di Assistenza Primaria (MAP) e Pediatri di Libera Scelta (PLS) per adesione all'offerta formativa "*Counselling* Motivazionale Breve" (almeno il 40% dei MAP e PLS di ogni ASST formati attraverso l'adesione ai programmi formativi regionali offerti anche per il tramite delle ATS);
- interventi preventivi negli Istituti di pena presenti sul territorio (Allegato tecnico della DGR n. XII/4895/2025);
- attuazione Piano GAP 2025-2026;
- stesura ed attuazione primo anno del Piano Triennale contrasto Dipendenze e del Piano Triennale Disturbo Gioco d'Azzardo (DGA);
- partecipazione dei Servizi Promozione salute di ATS e dei Dipartimenti Funzionale ASST alla declinazione locale delle Azioni *equity* individuate nel 2025 da ogni ASST.

L'implementazione del Piano Integrato Locale sul territorio avverrà con stretto riferimento al documento di programmazione regionale "L'azione regionale in ambito di prevenzione e promozione della salute – approvazione del documento di sintesi e programmazione", approvato con D.G.R. n. XII/3696 del 20/12/2024, nell'ottica di consolidare gli attori del territorio all'allineamento delle loro iniziative alle evidenze di efficacia e ad un miglioramento dell'azione in termini di appropriatezza, impatto, sostenibilità ed equità.

Integrazioni programmatiche

Il Piano Integrato Locale, in quanto strumento di programmazione degli interventi di promozione di stili di vita e ambienti favorevoli alla salute, è in stretto raccordo e integrazione con le politiche programmatiche e i Piani di azione regionali e locali che contribuiscono a favorire un guadagno di salute nella popolazione.

I principali documenti che concorrono anche nel 2026 con politiche, programmi, progetti e iniziative ad orientare, integrare e rafforzare i processi e l'offerta di prevenzione e promozione della salute sul territorio di ATS Brescia sono:

- Piano Regionale Prevenzione (PRP) 2021-2025;
- Piano Locale Disagio Minori;
- Piano dell'invecchiamento attivo;
- Piano locale di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP);
- Piani di sviluppo del Poli Territoriali ASST.

Di seguito si ricordano per ciascun documento programmatico, gli elementi e le modalità di integrazione con il Piano Integrato Locale 2026.

GLI INTERVENTI LOCALI ED IL PIANO REGIONALE PREVENZIONE 2021-2025

In attesa del Nuovo Piano Nazionale Prevenzione e della sua declinazione locale, il Piano Regionale Prevenzione 2021-2025 si mantiene quale cornice di valori, principi, ambiti di interventi prioritari da cui discende, quale declinazione locale operativa, il Piano Integrato Locale. I Programmi predefiniti e Liberi di settore, che orientano le azioni di promozione della salute sono:

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

PL16 La promozione della salute in gravidanza, nei primi 1000 giorni;
PL19 Conoscenza e strumenti per la programmazione e prevenzione;
PL20 Prevenzione delle cronicità.

Nel rispetto dell'intersectorialità sono presenti, inoltre, nel PIL 2026, interventi che concorrono al raggiungimento di obiettivi generali afferenti anche ad altri Programmi del Piano Regionale Prevenzione, quali il PL12 Nutrire la Salute, il PL14 Screening oncologici, il PL15 Malattie infettive: quadro logico *preparedness* e piano pandemico, il PL21 "Malattie infettive sessualmente trasmesse" ed il PL23 Malattie infettive correlate alle condizioni di vita, a favore così di una più ampia declinazione locale del Programma regionale.

INTERVENTI LOCALI E PIANO DI AZIONE TERRITORIALE BIENNALE DI ATTIVITÀ PER CONTRASTARE IL DISAGIO DEI MINORI NELLA PROVINCIA DI BRESCIA

Dal 2023 è attivo sul territorio di ATS Brescia il "Piano di azione territoriale biennale di attività per contrastare il disagio dei minori nella Provincia di Brescia", che ha visto lo sviluppo, nel biennio 2023-2025, di 12 progettualità, esito di una coprogettazione con Enti sia pubblici che privati, distribuiti sui territori delle 3 ASST.

Gli Enti promotori dei progetti sono partner consolidati dell'Agenzia, con cui sono attive collaborazioni su molteplici ambiti: dal Piano Locale di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico al Bando Adolescenti, fino a interventi specifici di educazione alla salute, psichiatria, neuropsichiatria e iniziative di carattere sociale. Operano inoltre in stretta sinergia con gli Ambiti dei Piani di Zona, garantendo un'integrazione efficace tra bisogni sociosanitari e sociali delle diverse fasce di popolazione, grazie anche alla loro approfondita conoscenza del territorio.

Con le D.G.R. n. XII/2439/2024 e n. XII/4869/2025, Regione Lombardia ha disposto la proroga del Piano fino al 31.12.2026, prevedendo nuove risorse. ATS Brescia ha quindi aggiornato il Piano che, a seguito della manifestazione di interesse, comprende ora 14 progetti attivi sull'intero territorio dell'ATS. Tali progettualità rispondono ai bisogni emersi e sono rivolte a giovani e famiglie, con l'obiettivo di promuovere la cultura della salute e della legalità e di potenziare le politiche di prevenzione e contrasto al bullismo, al *cyberbullismo* e alle forme di disagio giovanile che si esprimono attraverso comportamenti devianti.

Di seguito i progetti del Piano disagio minori.

Tabella 31. Il Piano disagio minori – Azioni nell'Area Territoriale ASST Spedali Civili

AMBITO	TITOLO PROGETTO	ENTE CAPOFILA
1, 3	Recupero sociale per ragazzi di Brescia Est/Error 404	Essere A cooperativa sociale
1, 2, 3	Mind the gap 2.0	Il Calabrone
1, 2	Tempi supplementari – Scuola sociale sportiva	Ente Nuovo Cortile
1	Mind the gap!	ASST Spedali Civili
4	Capolavori in corso 2.0	Comunità Montana di Valle Trompia
2	No school drop out	Comunità Fraternità
1	URBAN – Legami per crescere	Elefanti Volanti

Tabella 32. Il Piano disagio minori – Azioni nell'Area Territoriale ASST Franciacorta

AMBITO	TITOLO PROGETTO	ENTE CAPOFILA
7, 8	...Altro che degr-ADO! 2.0	La Nuvola scs Impresa Sociale Onlus
5	Intrecci sul Lago: una comunità per i giovani (immagini di inclusione 2.0)	Comune di Iseo
6	Un nuovo respiro di cittadinanza digitale e	ABFA

	consapevole	
6	Giovani in circolo	Fondazione Galignani
6	Genitori e figli in sperimentazione (spazio adolescenti)	Comune di Palazzolo s/O

Tabella 33. Il Piano disagio minori – Azioni nell’Area Territoriale ASST Garda

AMBITO	TITOLO PROGETTO	ENTE CAPOFILA
9, 10, 12	Plans 2.0: reti per accogliere, mappe per capire	Area scs
9, 11	Nexus 2.0	Il Mago di Oz soc. cop. onlus

Il Piano Integrato Locale 2026, in continuità con gli anni precedenti, si coordina strettamente con il Piano Disagio Minori, sostenendo e valorizzando in modo complementare lo sviluppo dei programmi preventivi in ambito scolastico. Tra questi rientrano gli interventi di potenziamento delle competenze di vita (*Life Skills Training*, *Unplugged*, Educazione tra Pari, *Life Skills* in famiglia) e le azioni di sistema, quali il raccordo tra sportelli psicopedagogici e servizi e la definizione di procedure condivise per la gestione delle situazioni di disagio in ambito scolastico (Protocollo Prefettura). L’obiettivo è garantire un’attenzione costante e un adeguato supporto alla popolazione preadolescenziale e adolescenziale in tutti i principali contesti di vita.

Un altro elemento di raccordo è la promozione, tramite la Rete delle scuole che Promuovono Salute, di momenti di incontro e confronto sui progetti attivi sul territorio, per favorire una maggiore conoscenza da parte delle Dirigenze Scolastiche delle opportunità territoriali e facilitare l’invio degli studenti e delle famiglie che necessitano di supporto.

Le iniziative di questo Piano trovano, altresì, utili raccordi con quanto previsto dal Piano Locale di contrasto al Gioco d’Azzardo Patologico, in particolare con il progetto “SINAPSI”, realizzato dall’Ambito del Piano di Zona 9 Bassa Bresciana Centrale, che si propone la modellizzazione di un intervento integrato fra ambito sociosanitario e sociale con focus sul target adolescenti.

La partecipazione di operatori della SSD Promozione della Salute al Tavolo permanente Rete adolescenti agevola, infine, la connessione tra gli interventi di promozione della salute e di prevenzione universale scolastici ed i progetti di prevenzione selettiva locali, favorendo sinergie, anche progettuali, tra scuola, territorio e servizi.

GLI INTERVENTI LOCALI E I PIANI DI SVILUPPO DEL POLO TERRITORIALE DELLE ASST

Il Piano di sviluppo del Polo territoriale (PPT) è lo strumento di programmazione che Regione Lombardia ha individuato per potenziare l’integrazione dell’intero sistema dei servizi a vantaggio di una presa in carico integrata ed intersettoriale dei bisogni, sul versante individuale e su quello collettivo.

La D.G.R. n. XII/2089 del 25/03/2024 “Approvazione delle linee di indirizzo per i piani di sviluppo del polo territoriale delle ASST (PPT)” individua la Prevenzione e la Promozione della salute come una delle aree tematiche dei PPT, all’interno della quale dovranno essere programmate le azioni da sviluppare nel triennio 2025-2027. In particolare, vengono invitate le ASST, nella cornice della più ampia programmazione in capo alle ATS, ad attivare percorsi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria come metodo di lavoro, al fine di garantire una efficace azione di tutela della salute, adottando approcci orientati a strategie di promozione della salute, con l’obiettivo di accrescere il livello di *Health Literacy* e di *empowerment* dei singoli e delle comunità locali.

In continuità con il 2025, rimangono di particolare rilevanza le azioni previste nelle sotto aree “Informazione” e “Distrettualizzazione della prevenzione”. In queste aree viene sottolineata, da una parte, l’importanza di offrire al cittadino e al professionista le informazioni principali per l’accesso ai

servizi ed alle attività di prevenzione (a supporto del processo di alfabetizzazione alla salute) e dall'altra, si richiama l'importanza che la programmazione a livello distrettuale abbia caratteristiche di sinteticità, evidenza epidemiologica, efficacia e sostenibilità, che sia coerente con la programmazione regionale e locale (PRP 2021-2025 e Piano Integrato Locale) e che coinvolga il territorio.

Tutti Piani di Sviluppo del Polo territoriale delle ASST del territorio di ATS Brescia contemplano l'area della Prevenzione e Promozione della salute, ciascuno con le proprie peculiarità, individuando azioni e priorità che sono in attuazione nel triennio 2025-2027 e, che divengono parte integrante del Piano Integrato Locale (PIL) 2026.

Di seguito si presentano gli schemi riassuntivi delle azioni presenti nei PPT delle tre ASST ed il raccordo con gli interventi del PIL 2026.

Tabella 34. Raccordo PPT Spedali Civili ed interventi Piano Integrato Locale 2026

AZIONI PREVISTE NEL PPT	RACCORDO OPERATIVO CON PIL 2026
Setting luoghi di lavoro: Adesione alla Rete WHP Lombardia con implementazione del programma WHP in tutti i Distretti di ASST Spedali Civili	- Luoghi di lavoro che promuovono salute – Rete WHP Lombardia
Setting Scuola: Interventi rivolti a docenti, studenti e famiglie, orientati a migliorare le conoscenze e competenze, agendo sull'ambiente formativo, sociale, fisico ed organizzativo in relazione alle dipendenze (tabacco, alcool, sostanze), ai rischi in ambiente domestico e stradale, alla sana alimentazione e alla promozione dell'attività fisica	- Scuole che promuovono salute – Lombardia - Programmi regionali di sviluppo delle Life Skills (Life Skills Training, Educazione tra pari) - Scuola in movimento - Promozione della sicurezza stradale - Percorsi di sviluppo delle Life Skills sul tema della sana alimentazione - La prevenzione dell'incidentalità nei bambini 0 – 6 anni
Setting Comunità locali: - Azioni mirate a specifici gruppi di popolazione (anziani, migranti, persone con vulnerabilità) - Elaborazione mappe pedonali e ciclabili in modo da offrire opportunità di movimento concrete, di prossimità e gratuite alle persone che manifestano una motivazione al cambiamento - Mappatura delle iniziative di attività fisica nei diversi comuni - Raccordo con i gruppi di cammino - Attuazione in qualità di capofila di un progetto in tema di invecchiamento attivo - Progetto di prevenzione "Tutti in trap" - La lettura che cura	- Oasi di lettura - La prevenzione delle malattie infettive nelle fasce fragili della popolazione - Programmi di promozione della salute e di prevenzione nel setting carcerario - Gruppi di cammino - Laboratorio permanenti per la promozione dell'attività fisica e movimento ASST e ATS - Sviluppo di iniziative di promozione dell'invecchiamento attivo - Progetto di prevenzione "Tutti in TRAP" - La promozione dell'approccio <i>Urban Health</i>
Primi mille giorni e Setting sanitario e sociosanitario: - Incremento del <i>Counseling</i> Motivazionale Breve nei contesti opportunistici da parte dei professionisti sanitari formati al suo utilizzo (professionisti CdC, ecc.) - Partecipazione degli Infermieri di Famiglia e di Comunità a percorsi formativi per la definizione di strumenti di supporto in tema di incidentalità domestica per le persone over 65enni - Prosecuzione del progetto di prevenzione degli incidenti domestici rivolto a bambini e persone anziane (setting domiciliare ed ambulatoriale) - Nati per leggere	- L'Implementazione del <i>Counseling</i> Motivazionale Breve nei contesti opportunistici - La prevenzione dell'incidentalità domestica nella popolazione over 65 - La prevenzione dell'incidentalità nei bambini 0 – 6 anni - Nati per leggere

Tabella 35. Raccordo PPT Garda ed interventi Piano Integrato Locale 2026

AZIONI PREVISTE NEL PPT	RACCORDO OPERATIVO CON PIL 2026
Potenziamento interventi in ottica di prevenzione e promozione della salute in linea con le indicazioni regionali, quali gruppi di cammino/attività fisica adattata, <i>Counselling</i> Motivazionale per stili di vita, WHP, luoghi di lavoro che promuovono la salute, screening nei luoghi di lavoro	– Luoghi di lavoro che promuovono salute – Gruppi di cammino – L'implementazione del <i>Counselling</i> Motivazionale Breve nei contesti opportunistici – Laboratori permanenti per la promozione dell'attività fisica e del movimento nell'ATS e nelle ASST
- Formazione integrata per gli operatori in merito a attività di promozione della salute, campagne vaccinali, screening, programmi e iniziative locali - Promozione delle azioni di valutazione dei rischi per la salute intervenendo con attività di <i>counselling</i> e promozione	– L'implementazione del <i>Counselling</i> Motivazionale Breve nei contesti opportunistici – FAD Regionale <i>Counselling</i> Motivazionale Breve
Potenziamento attività consultoriali, anche domiciliari	– Iniziative rivolte al target del setting Primi 1000 giorni e seconda infanzia
Formazione collaborativa tra i professionisti dell'ASST e dell'Ambito, finalizzata alle azioni di protezione e prevenzione della salute riproduttiva; cura del neonato nei primi giorni di vita; supporto alla genitorialità; prevenzione degli incidenti domestici.	– Promozione allattamento al seno – Nati per leggere – La prevenzione dell'incidentalità nei bambini 0-6 anni – Il sostegno alla genitorialità

Tabella 36. Raccordo PPT Franciacorta ed interventi Piano Integrato Locale 2026

AZIONI PREVISTE NEL PPT	RACCORDO OPERATIVO CON PIL 2026
Nuovo percorso nascita integrato in co-programmazione con i consultori ETS	– Iniziative rivolte al target Iniziative rivolte al target del setting Primi 1000 giorni e seconda infanzia
Percorso nascita - i primi Mille Giorni	– Iniziative rivolte al target del setting Primi 1000 giorni e seconda infanzia
Progetto educazione tra pari con le scuole	– Educazione tra pari
Obesità e alimentazione	– Percorsi di sviluppo delle <i>Life Skills</i> sul tema della sana alimentazione – L'educazione tra pari in tema di sana alimentazione negli Istituti Alberghieri e nei Centri di Formazione Professionale – Scuola in movimento
Promozione della salute a scuola	– Programmi regionali e locali di sviluppo delle <i>Life Skills</i> – Educare all'affettività e alla sessualità
Co-programmazione e co-progettazione rete <i>One health</i> – grave emarginazione	– La prevenzione delle malattie infettive nelle fasce fragili della popolazione
Co-programmazione e co-progettazione rete <i>One health</i> – area minori e adolescenti	– Azioni di sistema per il contrasto al disagio dei minori
Promozione della salute con focus sull'attività fisica e la prevenzione dell'incidentalità nella popolazione over 65	– Laboratori permanenti per la promozione dell'attività fisica e del movimento nell'ATS e nelle ASST – La prevenzione dell'incidentalità domestica nella popolazione over 65
Salute nei luoghi di lavoro: il progetto WHP in ASST Franciacorta	– Luoghi di lavoro che promuovono salute - Rete WHP Lombardia
Alfabetizzazione digitale – <i>Health Literacy</i>	– Iniziative in tema invecchiamento attivo – Oasi di lettura
Progetto Tik Tok: la prevenzione è giovane	– Progetto Tik Tok: la prevenzione è giovane

GLI INTERVENTI LOCALI ED IL PIANO DELL'INVECCHIAMENTO ATTIVO

Il Piano biennale dell'invecchiamento attivo, approvato con Decreto DG n. 716 del 16/12/2024, prevede lo sviluppo di interventi dedicati alla popolazione over 65 in grado di partecipare attivamente alla vita della società (*silver age*) ed interventi per gli anziani vulnerabili, ovvero

anziani a rischio di vulnerabilità, tra cui isolamento e emarginazione sociale, nell'ottica di prevenire e/o ritardare il più possibile la perdita di autonomia.

Il Piano, si articola in 8 progettualità, a copertura di tutti i 12 Ambiti territoriali, integrate con 3 interventi finalizzati alla promozione di orti terapeutici riabilitativi.

Di seguito i progetti e le azioni previste nel Piano dell'invecchiamento attivo, suddivise per territorio su cui insistono (ASST ed Ambiti).

Tabella 37. Il Piano dell'invecchiamento attivo - azioni nell'Area Territoriale ASST Spedali Civili

AMBITO	TITOLO PROGETTO ed ENTE CAPOFILA	AREE DI INTERVENTO	ATTIVITÀ
1,2,3,4	AttivaMente Percorsi di promozione dell'invecchiamento sano e attivo Ente capofila: ASST Spedali Civili	– Socializzazione e inclusione – Autonomia e benessere – Partecipazione e cittadinanza attiva	Musicoterapia Digitalizzazione Corso inglese smart Percorsi di stimolazione cognitiva Passeggiate narranti Mobilità sociale/ accompagnatore-autista
1,2,3,4	Argento vivo: rimanere attivi nella Terza Età Ente capofila: Elefanti Volanti scs	– Autonomia e benessere – Partecipazione e cittadinanza attiva	Musica e ricordi/canto popolare/giornate di festa Teatro contro le truffe transgenerazionale Nonni nell'orto
2	Incontriamo i caregiver per prenderci cura di chi si prende cura Ente capofila: Fondazione Richiedei	– Autonomia e benessere – Partecipazione e cittadinanza attiva	Saper riconoscere la malattia Saper fare il <i>caregiver</i> Un nuovo sé dopo Palestra per la mente

Tabella 38. Il Piano dell'invecchiamento attivo - azioni nell'Area Territoriale ASST Franciacorta

AMBITO	TITOLO PROGETTO ed ENTE CAPOFILA	AREE DI INTERVENTO	ATTIVITÀ
5, 6, 7, 8	Argento vivo: rimanere attivi nella Terza Età Ente capofila: Elefanti Volanti scs	– Socializzazione e inclusione – Autonomia e benessere – Partecipazione e cittadinanza attiva	Il caffè con il giornale Conferenze educative Informatica per la salute Una palestra per la mente Corso formazione per volontari della terza età Anziani per anziani Nonni nell'orto
5, 6, 7	Incontriamo i caregiver per prenderci cura di chi si prende cura Ente capofila: Fondazione Richiedei	– Autonomia e benessere – Partecipazione e cittadinanza attiva	Saper riconoscere la malattia Saper fare il <i>caregiver</i> Un nuovo sé dopo Palestra per la mente
6	Orti e armonia: coltiviamo il benessere Ente capofila: Elefanti Volanti scs	– Realizzazione di orti terapeutici - riabilitativi	Realizzazione di attività di semina, cura e raccolta ortaggi

Tabella 39. Il Piano dell'invecchiamento attivo- azioni nell'Area Territoriale ASST Garda

AMBITO	TITOLO PROGETTO ed ENTE CAPOFILA	AREE DI INTERVENTO	ATTIVITÀ
11	Passi avanti Ente capofila: La Sorgente scs onlus	– Socializzazione e inclusione – Autonomia e benessere – Partecipazione e cittadinanza attiva	Colazione dei nonni Creatività ed arte Generazioni in gioco/App Accompagnamento socio-educativo a domicilio Dolce yoga Alfabetizzazione digitale Slanguage Nonno vigile Pane nonno e marmellata Volontari per la cittadinanza
10	A.g.e. – agire, generare, essere Ente capofila: La Nuvola nel sacco scs	– Socializzazione e inclusione – Autonomia e benessere – Partecipazione e cittadinanza attiva	Agire cultura/incontri Incontri in biblioteca Laboratori giardinaggio/cucina/cucito Gioco bocce/dopo-scuola sul territorio Alfabetizzazione digitale Informazione/formazione su benessere e stili di vita Ginnastica dolce
12	Ben-essere anziano Ente capofila: La Cordata scs	– Socializzazione e inclusione – Autonomia e benessere – Partecipazione e cittadinanza attiva	Tratteggiare incontri Plas-abile laboratori di ceramica I nonni raccontano nonni/nipoti Università del tempo libero itinerante Tratteggiare relazioni Laboratori di animazione musicale e rievocazione canti popolari
11	Orto sociale a Desenzano del Garda Ente capofila: La Sorgente scs onlus	– Realizzazione di orti terapeutici - riabilitativi	Avvio e manutenzione orto
9	Vivaio di comunità Ente capofila: La Sorgente scs onlus	– Realizzazione di orti terapeutici - riabilitativi	Manutenzione vivaio

La pianificazione del Piano Integrato Locale 2026 si raccorda con il Piano dell'invecchiamento attivo, proponendo integrazioni sui temi della prevenzione della cronicità, in particolare azioni di promozione dell'attività fisica e di prevenzione degli incidenti domestici.

La partecipazione degli operatori della SSD Promozione della salute ai dispositivi territoriali di raccordo, previsti dal Piano, ha l'obiettivo di condividere informazioni relativamente alle azioni territoriali in essere (Gruppi di Cammino, Pedibus, opportunità formative in tema di prevenzione dell'incidentalità domestica e del Gioco d'Azzardo Patologico) e metodologie preventive e di promozione della salute basate su evidenze di efficacia, con particolare attenzione alle iniziative rivolte alla promozione dell'attività fisica e alla prevenzione degli incidenti domestici.

GLI INTERVENTI LOCALI ED IL PIANO LOCALE DI CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO (GAP)

Regione Lombardia ha approvato il Piano Locale di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) 2025-2026, con l'obiettivo di consolidare le azioni di sistema, prevenzione e contrasto già avviate con il Piano locale 2018 e successivamente sviluppate nei Piani 2019, 2023, 2024 e 2025-2026.

L'attuazione del Piano Locale GAP si inserisce nella cornice programmatica e metodologica del Piano Integrato Locale di Promozione della Salute, con l'obiettivo di garantire l'allineamento di tutte le attività rivolte alla prevenzione, cura e riabilitazione delle persone con problematiche correlate al gioco d'azzardo patologico.

Attraverso i macro-obiettivi di prevenzione 0, 1 e 2, il Piano Locale GAP contribuisce a rafforzare la strategia regionale di prevenzione e contrasto al GAP, promuovendo azioni integrate e intersettoriali, basate su criteri di appropriatezza e sostenibilità.

In coerenza con tali obiettivi e tenendo conto delle specificità territoriali, il Piano prevede interventi nei setting luoghi di lavoro, scuola e comunità, attuati in sinergia con i diversi attori locali e finalizzati a potenziare le iniziative di promozione della salute già esistenti, concorrendo a rafforzare l'efficacia e l'impatto delle azioni programmate nel Piano Integrato Locale di Promozione della Salute.

Per sostenere la realizzazione di suddetti interventi, ATS pubblica, con cadenza annuale, una manifestazione di interesse per collaborare allo sviluppo delle iniziative inserite nel Piano, che al 2026 raccoglie 17 soggetti territoriali tra ETS, Associazioni, Università. Questi soggetti vengono coinvolti nel Tavolo di sistema e monitoraggio delle azioni del Piano GAP, finalizzato a integrare le azioni preventive con quelle di cura.

Di seguito sono riportati gli interventi previsti per il 2026 nell'ambito del Piano biennale locale di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico, integrati nella programmazione per setting del Piano Integrato Locale.

INTERVENTI PIANO GAP INTEGRATI NEL PIL 2026			
Setting Luoghi di lavoro	Setting Scuola	Setting Comunità locali	Setting Sanitario e Sociosanitario
La prevenzione delle dipendenze comportamentali nei luoghi di lavoro	- Rete SPS - Scuole che promuovono salute - Lombardia - Programmi regionali e locali di sviluppo delle <i>Life Skills</i> <i>Unplugged</i> - Educazione tra pari - Interventi organizzativi, strutturali e di sistema nel contesto scolastico	- Il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico nella comunità locale - Azioni di sistema per il contrasto al disagio dei minori	Gioco d'Azzardo Patologico: strategie e strumenti per l'invio ai servizi

FABBISOGNI E OFFERTA PER LA PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE

La programmazione degli interventi di promozione della salute non può prescindere dall'individuazione delle priorità, delle opportunità e delle offerte già presenti sul territorio, al fine di individuare i target da raggiungere, le aree scoperte, le situazioni di criticità e orientare in modo mirato le proposte future, con particolare attenzione a ridurre, e non aumentare, le disuguaglianze di salute nella popolazione.

Di seguito si presentano due tabelle, che non hanno la velleità di essere esaustive, ma si pongono come spunti di riflessione per orientare le scelte programmatiche, definire le priorità di intervento e calibrare in modo appropriato le azioni in relazione ai bisogni territoriali. I dati vengono presentati in un'ottica di crescente attenzione al ruolo del Distretto quale facilitatore dei processi territoriali di prevenzione. Nella Tabella 40 vengono evidenziati alcuni indicatori¹⁷ demografici, epidemiologici e socio-economici dei Distretti in cui questi risultano particolarmente significativi, già presentati e commentati nel paragrafo dell'Analisi di contesto, ma ritenuti maggiormente funzionali alla programmazione degli interventi. I valori riportati sono raffrontati con i valori medi di ATS Brescia.

Tabella 40. Indicatori demografici ed epidemiologici e socio-sanitari rilevanti in ASST e Distretti

ASST SPEDALI CIVILI	BRESCIA	Popolazione più anziana (età media 47,3 vs 46,2) Maggiore quota di assistiti stranieri (19,3% vs 13,6%) Maggiore prevalenza di pazienti presi in carico per HIV/AIDS (3,8% vs 3,1%)
	VALLE TROMPIA	Popolazione più anziana (età media 47,2 vs 46,2) Livelli più elevati di Indice Fragilità Comunale Maggiore prevalenza di soggetti cronici (43,8% vs 40,4%)
ASST FRANCIACORTA	BASSA BRESCIANA OCCIDENTALE	Maggiore concentrazione di persone senza dimora Maggiore presenza di aziende con occupazione a bassa qualifica (39% sul totale delle aziende del Distretto)
	OGLIO OVEST	Popolazione più giovane (età media 43,8 vs 46,2) Maggiore quota di assistiti stranieri (15,1% vs 13,6%) Maggiore proporzione nati stranieri sul totale dei nuovi nati (28,9%) Maggiore tasso di accesso al Pronto Soccorso per incidente domestico in over 65 Maggiore presenza di aziende con occupazione a bassa qualifica (41% sul totale delle aziende del Distretto)
	SEBINO MONTE ORFANO	Maggiore prevalenza di pazienti presi in carico per HIV/AIDS (3,6% vs 3,1%) Maggiore tasso di accesso al Pronto Soccorso per incidente domestico in over 65
ASST GARDA	BASSA BRESCIANA CENTRALE	Maggiore quota di assistiti stranieri (15,9% vs 13,6%) Maggiore concentrazione di persone senza dimora Maggiore presenza di aziende con occupazione a bassa qualifica (40% sul totale delle Aziende del distretto)
	BASSA BRESCIANA ORIENTALE	Popolazione più giovane (età media 44,4 vs 46,2) Maggiore quota di assistiti stranieri (16,6% vs 13,6%) Maggiore proporzione di nati stranieri sul totale dei nuovi nati (28,6%) Maggiore presenza di aziende con occupazione a bassa qualifica (39% sul totale delle aziende del Distretto)
	GARDA	Popolazione più anziana (età media 47,7 vs 46,2)
	VALLE SABBIA	Livelli più elevati di Indice Fragilità Comunale

¹⁷ Alcuni di questi indicatori sono reperibili nel Portale Profilo di salute, strumento di analisi epidemiologica di estrema rilevanza

Nelle Tabelle 41 e 42 sono riportati i dati relativi all'implementazione, nel setting scolastico, dei programmi regionali, nonché dei programmi di promozione dell'attività fisica offerti alla popolazione scolastica (pedibus) e alla comunità (Gruppi di Cammino) estrapolati dalla Piattaforma regionale Stili di vita.

Tabella 41. Copertura percentuale dei programmi regionali nei plessi scolastici

	LST primaria (%)	LST secondaria I grado (%)	Peer Education (IIS + CFP) (%)	Unplugged (IIS + CFP) (%)
Brescia	25	22	38	17
Valle Trompia	12	7	100	0
Brescia Est	27	25	100	0
Brescia Ovest	31	0	67	0
ASST Spedali Civili	23%	15%	48%	13%
Bassa Brescia Centrale	20	13	83	0
Bassa Bresciana Orientale	29	33	43	0
Garda	31	11	50	0
Valle Sabbia	23	21	50	25
ASST Garda	26%	17%	55%	3%
Bassa Bresciana Occidentale	59	56	50	0
Oglio Ovest	32	46	50	33
Sebino Monte Orfano	7	0	67	0
ASST Franciacorta	27%	27%	57%	25%
MEDIA ATS BRESCIA	25%	19%	51%	9%

Tabella 42. Copertura percentuale comunale dei programmi di promozione dell'attività fisica (Pedibus e Gruppi di Cammino)

	Pedibus (%)	Gruppi di Cammino (%)
Brescia	50 ¹⁸	100
Valle Trompia	19	33
Brescia Est	15	31
Brescia Ovest	73	64
ASST Spedali Civili	33	43
Bassa Brescia Centrale	45	15
Bassa Bresciana Orientale	28	57
Garda	20	18
Valle Sabbia	8	15
ASST Garda	23	20
Bassa Bresciana Occidentale	14	13
Oglio Ovest	36	36
Sebino Monte Orfano	67	44
ASST Franciacorta	42	32
MEDIA ATS BRESCIA	31	29

¹⁸ Si segnala che la percentuale di copertura del programma Pedibus nel Distretto di Brescia (50%) è altamente influenzata dalla presenza di solo 2 Comuni nell'area distrettuale. Infatti, da un'analisi della copertura del programma, attivo solo nei plessi della scuola primaria del Comune di Brescia, emerge che solamente 2 plessi, dei 51 cittadini, hanno attivo il Pedibus.

SETTING LUOGHI DI LAVORO



I luoghi di lavoro rappresentano un contesto privilegiato per interventi di promozione della salute: sono frequentati da adulti in buona salute e costituiscono l'ambiente in cui le persone trascorrono gran parte della giornata. Avviare processi finalizzati al miglioramento dell'ambiente e dell'organizzazione del lavoro può contribuire in modo significativo a favorire un "invecchiamento attivo e in buona salute", creando condizioni che supportino e includano sia i lavoratori più anziani, sia coloro che convivono con malattie croniche o disabilità.

La promozione della salute nei luoghi di lavoro (WHP) è stata riconosciuta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) come una strategia efficace nell'ambito delle politiche di promozione della salute.

"....Numerose evidenze sostengono che l'implementazione di WHP può produrre potenziali benefici sia in termini di salute, sia di diminuzione delle assenze dal lavoro. Altri studi hanno segnalato la presenza di possibili effetti positivi di programmi WHP sul fenomeno del "presentismo" (Piano Regionale Prevenzione Regione Lombardia 2021-2025).

Nel setting Luoghi di lavoro, nell'anno **2026**, verranno sviluppati 5 interventi:

- *Intervento 1 – Luoghi di lavoro che promuovono salute - Rete WHP Lombardia*
- *Intervento 2 – La prevenzione delle dipendenze comportamentali nei luoghi di lavoro*
- *Intervento 3 – Individuazione di strategie equity – oriented per la promozione e l'adesione di sani stili di vita in aziende caratterizzate da una presenza di dipendenti a bassa qualifica*
- *Intervento 4 – Il ruolo strategico del Medico Competente e delle figure della prevenzione aziendale nell'ingaggio dei lavoratori*
- *Intervento 5 – "Prevenire raccontando" – Campagna itinerante di comunicazione della sicurezza sul lavoro*

Gli interventi previsti fanno riferimento a quanto indicato nel Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 e specificatamente ai programmi:

- PP 03 “Luoghi di lavoro che promuovono salute” che punta a valorizzare gli apprendimenti e a rinforzare gli esiti del Programma “Luoghi di lavoro che promuovono salute - Rete WHP Lombardia” avviato nell’ambito del Piano Regionale Prevenzione 2010–2014. Il Programma, fondato sul modello dell’Organizzazione Mondiale della Sanità “*Healthy Workplaces: a model for action*”, agisce sui processi di promozione della salute negli ambienti di lavoro presidiando la prevenzione dei fattori di rischio comportamentali delle malattie croniche e degenerative (scorretta alimentazione, sedentarietà, tabagismo, consumo dannoso di alcool). Sulla base delle migliori evidenze di efficacia, ha l’obiettivo di promuovere la declinazione nei luoghi di lavoro – intesi sia come luoghi dedicati alla produzione, sia comunità in cui si co-costruiscono e si rinforzano atteggiamenti, comportamenti, cultura e valori di salute, benessere, prevenzione, sicurezza - di pratiche raccomandate per renderli ambienti favorevoli all’adozione competente e consapevole di stili di vita salutari.
- PP 04 “Dipendenze” nel quale viene definito come gli interventi preventivi fondati su *empowerment* individuale e comunitario nei diversi setting (Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità locali ecc.) si collocano nel medesimo contesto programmatico, strategico e operativo di attuazione dei “nuovi LEA” e che punta a qualificare le attività di prevenzione, coerentemente agli *European drug prevention quality standards*, aumentando la diffusione e l’adozione di iniziative *Evidence-Based* (azioni raccomandate), coerentemente integrate con gli obiettivi dei Programmi Predefiniti di setting.

Gli interventi si integrano inoltre con le azioni individuate negli altri programmi di cui si compone il Piano Regionale Prevenzione 2021-2025:

- PP02 “Comunità attive” e PL 20 “Prevenzione Cronicità”, in riferimento all’obiettivo di promuovere l’adozione consapevole di uno stile di vita sano e attivo in tutte le età e nei setting di vita e di lavoro, integrando cambiamento individuale e trasformazione sociale;
- PL 12 “Nutrire la salute” in riferimento al Macro Obiettivo “Promuovere sani stili di vita e la riduzione dello spreco e dell’impatto ambientale attraverso la Ristorazione collettiva (scolastica, aziendale, ospedaliera e socio/assistenziale)”;
- PL14 Screening oncologici relativamente al Macro Obiettivo “Aumentare l’adesione ai programmi di screening oncologici”.

Intervento 1 - Luoghi di lavoro che promuovono salute - Rete WHP Lombardia

Breve descrizione

Il Programma “Luoghi di lavoro che promuovono salute – Rete WHP Lombardia” favorisce il coinvolgimento delle realtà lavorative nella promozione della salute nei luoghi di lavoro. In particolare, si concentra sulla prevenzione dei principali fattori di rischio comportamentali legati alle malattie croniche non trasmissibili (MCNT) — come alimentazione scorretta, sedentarietà, fumo e consumo dannoso di alcol — e sulla promozione di un invecchiamento attivo e in buona salute. Ciò avviene attraverso l’adozione e il potenziamento di cambiamenti organizzativi e strutturali che facilitino scelte consapevoli e stili di vita salutari nei lavoratori.

Le aziende che aderiscono alla Rete WHP si impegnano quindi a creare, mediante un processo partecipativo, un ambiente favorevole all’adozione di comportamenti positivi per la salute.

Nel corso dell’anno **2025** sono state sviluppate le seguenti iniziative:

- supporto ai Referenti aziendali in tutte le fasi del programma;
- realizzazione di percorsi formativi indirizzati ai Referenti aziendali in tema di sostenibilità, promozione dell’attività fisica attraverso la formazione dei *Walking Leader* e ai Medici Competenti sul *Counselling* Motivazionale Breve;
- accompagnamento per lo sviluppo della Buona Pratica 1.5 “Ristorazione pubblica”;
- messa a disposizione di materiale audiovisivo per lo sviluppo dell’azione “Nei contesti di lavoro, ove possibile, incoraggiare l’abitudine a pause attive sul posto” (inserita nella Buona Pratica 2.3 “Opportunità per svolgere attività fisica”);

- realizzazione di un evento sportivo, in tre edizioni, indirizzato a tutte le aziende aderenti alla Rete, per promuovere l'importanza di uno stile di vita attivo;
- incontri di confronto del Tavolo di coordinamento locale e di sottogruppi aziendali, condotti dai referenti di alcune aziende aderenti alla Rete, finalizzati a condividere il significato delle Buone Pratiche e individuare strategie di ingaggio dei lavoratori;
- un incontro di confronto con le principali rappresentanze del mondo del lavoro finalizzato a rafforzare il legame tra sistema sanitario e mondo del lavoro, con l'obiettivo comune di promuovere la salute come risorsa condivisa e fattore di crescita sostenibile e sostenere l'adesione al programma "Luoghi di lavoro che promuovono salute".

Nel **2026** si intende dare continuità a quanto avviato in questi anni attivando:

- il supporto ai Referenti aziendali in tutte le fasi del programma;
- il supporto alle ASST per l'iscrizione delle Case di Comunità alla Rete delle aziende aderenti al WHP;
- la realizzazione di incontri di confronto del Tavolo di coordinamento locale che vedrà, nel 2026, una nuova composizione;
- la formalizzazione di accordi con le principali rappresentanze del mondo del lavoro finalizzato a rafforzare il legame tra sistema sanitario e mondo del lavoro, con l'obiettivo comune di promuovere la salute come risorsa condivisa e fattore di crescita sostenibile e sostenere l'adesione al programma "Luoghi di lavoro che promuovono salute";
- la realizzazione di campagne di comunicazione e incontri territoriali per la promozione dell'adesione al programma;
- la presentazione del programma alle Assemblee dei Sindaci con la collaborazione dei Direttori di Distretto delle ASST;
- la realizzazione di incontri con gruppi aziendali finalizzati a condividere le Buone Pratiche e individuare strategie di ingaggio dei lavoratori, a partire dalle valutazioni effettuate in fase di rendicontazione;
- il coinvolgimento dei Medici competenti nei percorsi formativi a loro dedicati;
- l'accompagnamento per lo sviluppo della Buona Pratica 1.5 "Ristorazione pubblica";
- la messa a disposizione di materiale audiovisivo per lo sviluppo dell'azione "Nei contesti di lavoro, ove possibile, incoraggiare l'abitudine a pause attive sul posto" (inserita nella Buona Pratica 2.3 "Opportunità per svolgere attività fisica") utile per le aziende caratterizzate dalla presenza di lavori sedentari;
- la realizzazione di un evento sportivo indirizzato a tutte le aziende aderenti alla Rete, per promuovere l'importanza di uno stile di vita attivo;
- la realizzazione e la messa a disposizione delle aziende di un video interattivo finalizzato ad aumentare le conoscenze in merito alla composizione equilibrata del pasto, alla corretta porzionatura, agli snack salutari;
- la divulgazione di un ricettario per la costruzione del pasto a mezzogiorno ai lavoratori che non usufruiscono della mensa aziendale;
- la messa a disposizione, da parte di ATS Brescia ai referenti delle aziende aderenti alla Rete WHP, di uno strumento utile a valutare gli snack inseriti nei loro distributori.

Le aziende, inoltre, proseguiranno nel lavoro di implementazione delle Buone Pratiche, così come le ASST territoriali, che hanno inserito questo programma nei rispettivi Piani di sviluppo del Polo Territoriale.

A prosecuzione del lavoro di confronto avviato negli anni scorsi con l'Unità Operativa Organizzativa Medicina del Lavoro (UOOML) dell'ASST Spedali Civili per evidenziare sinergie e collaborazioni utili a favorire l'implementazione congiunta dei programmi WHP e ITWH, si sosterrà la partecipazione degli *stakeholder* locali al Laboratorio regionale per la presentazione del programma *Occupational Safety and Health* (OSH), in un'ottica di piena integrazione dei due programmi preventivi.

Target prevalente

Lavoratori.

Copertura territoriale

Alcune delle iniziative contemplate nell'intervento verranno promosse nelle aziende aderenti alla Rete WHP; per quanto concerne le campagne volte ad aumentare il numero delle aziende aderenti alla Rete, queste verranno realizzate con particolare attenzione ai territori caratterizzati dalla prevalenza di soggetti cronici in età lavorativa.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute, SC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di lavoro, SS Screening, SSD Igiene Alimenti e Nutrizione.

Soggetti esterni coinvolti

Confindustria Brescia, alcune aziende aderenti alla Rete rappresentative dei diversi mondi che partecipano al Tavolo di coordinamento locale, ASST, Associazioni di categoria.

*Intervento 2 - La prevenzione delle dipendenze comportamentali nei luoghi di lavoro***Breve descrizione**

Dal 2019 ATS Brescia ha concentrato il proprio impegno, da un lato, nell'integrare il tema del Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) all'interno delle linee di attività della Rete delle aziende che promuovono salute, coinvolgendo gli Enti del Terzo Settore con specifiche competenze nella prevenzione del GAP presenti sul territorio, dall'altro nel favorire l'ampliamento del numero di aziende del territorio di ATS Brescia aderenti alla Rete WHP.

Nel **2025** è continuato il lavoro di attivazione delle aziende su questo tema attraverso:

- la realizzazione di percorsi di accompagnamento alla stesura della *policy* e al suo monitoraggio;
- la predisposizione e la diffusione di un video interattivo finalizzato alla formazione generale dei lavoratori;
- un percorso formativo per Rappresentanti di Lavoratori sulla sicurezza (RLS) e figure di sistema sui temi della dipendenza;
- la promozione del programma WHP per aumentare il numero delle aziende aderenti alla Rete.

Nel **2026**, in continuità con il lavoro avviato, si intende:

- realizzare percorsi formativi indirizzati ai lavoratori in merito ai comportamenti additivi, attraverso un'installazione espositiva fisica, l'utilizzo di un video multimediale e percorsi formativi utili ad aumentare la conoscenza sul fenomeno GAP e altre dipendenze (alcol e sostanze stupefacenti);
- coinvolgere nuove aziende nella Rete WHP tramite la diffusione di video targettizzati di presentazione del programma;
- predisporre un manuale contenente strumenti di lavoro sulle attività della Rete WHP (check list per la costruzione delle policy, strumenti per gli RLS e gli RSPP per l'individuazione dei segnali di possibili dipendenze, ...);
- accompagnare le aziende alla stesura della *policy* e al suo monitoraggio;
- realizzare percorsi formativi per i Rappresentanti dei Lavoratori sulla Sicurezza (RLS) e per dirigenti e figure di sistema sui temi della dipendenza da alcol, sostanze stupefacenti e gioco d'azzardo, con un focus sul gioco *online*.

Target prevalente

Lavoratori delle Aziende aderenti alla Rete WHP.

Copertura territoriale

Alcune azioni dell'intervento verranno promosse nelle aziende aderenti alla Rete WHP che ancora

non hanno messo in atto azioni su questa tematica; la presentazione del programma verrà promossa su tutto il territorio di ATS Brescia, con un'attenzione ai territori nei quali ci sono meno aziende aderenti alla Rete WHP.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della salute.

Soggetti esterni coinvolti

Enti aderenti alla manifestazione di interesse relativa al Piano GAP (Gli Acrobati in qualità di capofila, AiFOS – Associazione Italiana Formatori ed Operatori della Sicurezza sul lavoro, Comunità Fraternità).

Intervento 3 – Individuazione di strategie equity – oriented per la promozione e l'adesione di sani stili di vita in aziende caratterizzate da una presenza di dipendenti a bassa qualifica

Breve descrizione

Come evidenziato dal Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025, le diverse categorie di popolazione, caratterizzate da differenti condizioni socio-anagrafiche, non godono degli stessi livelli di salute. Questo svantaggio ricade soprattutto sui gruppi più vulnerabili. Le evidenze mostrano che i fattori socioeconomici rappresentano il principale determinante delle disuguaglianze di salute: le persone con maggiori risorse economiche e un più alto livello di istruzione tendono a godere di migliori condizioni di salute, si ammalano meno e vivono più a lungo.

Per tale ragione, a partire dal 2024, è stata avviata un'interlocuzione con l'Organismo Paritetico Territoriale per l'Artigianato di Brescia, l'Ente Bilaterale Agricolo Territoriale e l'Ente Sistema Edilizia Brescia, al fine di diffondere nel tessuto imprenditoriale bresciano la conoscenza del Programma WHP e favorirne l'adesione.

In continuità, nel **2026** si intendono realizzare, nei territori coincidenti con le tre ASST, *Open Day* rivolti ai titolari delle singole aziende appartenenti ai settori dell'edilizia, dell'agricoltura e dell'allevamento al fine di diffondere la conoscenza del Programma WHP, favorirne l'adesione e individuare Buone Pratiche sostenibili in questi contesti produttivi.

Target prevalente

Titolari delle aziende del territorio appartenenti ai settori dell'edilizia, dell'agricoltura e dell'allevamento che sono quelle maggiormente diffuse nel tessuto imprenditoriale bresciano.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso su tutto il territorio di ATS Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute, SC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di lavoro.

Soggetti esterni coinvolti

Associazioni di categoria (EBAT, ESEB).

Intervento 4 – Il ruolo strategico del Medico Competente e delle figure della prevenzione aziendale nell'ingaggio dei lavoratori

Breve descrizione

Il ruolo strategico e partecipato del Medico Competente nella promozione della salute dei lavoratori è sancito dal Decreto Legislativo 81/08, art. 25, che recita *"Il medico competente ... collabori*

all'attuazione e valorizzazione di programmi volontari di promozione della salute, secondo i principi della responsabilità sociale". In questo contesto, la sorveglianza sanitaria obbligatoria diventa un'opportunità preziosa per sviluppare iniziative mirate alla salute globale del lavoratore, in linea con l'approccio olistico del programma *Italian Total Worker Health* (ITWH).

A fianco del Medico Competente, anche le altre figure della prevenzione aziendale assumono un ruolo cruciale di riferimento e di orientamento delle imprese e dei lavoratori, collaborando sinergicamente alla definizione e attuazione di strategie preventive e correttive finalizzate alla promozione del benessere e della salute dei lavoratori, secondo il proprio ruolo.

Nel **2025**, ATS Brescia, in collaborazione con Confindustria Brescia, ha avviato un percorso dedicato a questi fondamentali attori della Sicurezza, che ha portato alla costituzione di una rete territoriale di Medici Competenti e figure della prevenzione delle aziende operanti nel territorio di ATS Brescia, composta, a fine 2025, da 152 professionisti.

Nel **2026** si intende proseguire nel percorso intrapreso, sviluppando due linee di lavoro:

- l'attivazione di un percorso formativo relativo a temi di prevenzione e promozione della salute, in coerenza con le disposizioni regionali e i più recenti aggiornamenti del D. Lgs. 81/08;
- la predisposizione di materiale di comunicazione, a supporto dell'attività dei professionisti.

Al contempo verrà sostenuta la partecipazione dei Medici Competenti non ancora formati ai percorsi formativi in tema di *Counselling* Motivazionale Breve.

Target prevalente

Medici competenti, figure della prevenzione aziendale.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso su tutto il territorio di ATS Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute, SC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di lavoro.

Soggetti esterni coinvolti

Confindustria Brescia.

Intervento 5 – “Prevenire raccontando” – Campagna itinerante di comunicazione della sicurezza sul lavoro

Breve descrizione

La prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali passa attraverso una maggiore consapevolezza dei rischi e una maggiore cultura della sicurezza.

Per aiutare la comprensione dei fattori che hanno indotto il realizzarsi di una situazione, da alcuni anni è stato introdotto un approccio innovativo, basato sullo studio degli infortuni, che trasforma le inchieste svolte dai servizi di vigilanza in vere e proprie “storie”, raccontate dagli operatori che hanno condotto le indagini: questa modalità permette la formulazione e la condivisione di soluzioni preventive.

A partire dall'esperienza maturata negli anni precedenti e in coerenza con le disposizioni regionali e utilizzando l'approccio innovativo suddetto, nel **2026** si intende realizzare il progetto “Prevenire raccontando”, con l'obiettivo di trasformare la prevenzione in un'esperienza concreta, vicina alle persone e ai contesti reali di lavoro.

Il progetto è coerente con gli indirizzi regionali, in particolare con le azioni di comunicazione

previste da Regione Lombardia nella DGR n. XII/4183/2025, orientate a campagne informative rivolte a lavoratori e cittadini, costruite in collaborazione con il sistema territoriale e con le parti sociali, e pensate per essere replicabili e diffuse.

Risulta inoltre in linea con quanto previsto anche dagli Indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2026 (Paragrafo 12.14 PP3 Luoghi di lavoro che promuovono salute: "valorizzazione del percorso "Storie di infortunio e malattie professionali" con realizzazione di iniziative regionali e territoriali").

L'attività si sviluppa attraverso un modello itinerante "*on site*", con incontri realizzati direttamente nelle aziende del territorio che si rendono disponibili ad ospitare, oltre ai propri lavoratori, anche rappresentanti di altre imprese dello stesso comparto produttivo o di settori analoghi.

La possibilità di lavorare direttamente nei luoghi di produzione aumenta, inoltre, l'efficacia dell'azione informativa, rendendo più immediato il collegamento tra i casi analizzati e i rischi effettivamente presenti nelle attività quotidiane. La partecipazione interaziendale, inoltre, favorisce la circolazione di esperienze e soluzioni organizzative tra imprese dello stesso comparto, contribuendo alla diffusione di buone pratiche e al rafforzamento della consapevolezza condivisa sui temi della sicurezza.

Ulteriore elemento distintivo è la scelta di utilizzare le "storie di infortunio" come leva di apprendimento. Le storie diventano il punto di partenza di un percorso guidato di analisi e riflessione: attraverso la ricostruzione della dinamica dell'evento, i partecipanti vengono accompagnati nell'individuazione delle misure di prevenzione concretamente applicabili. Questo approccio favorisce il coinvolgimento attivo e rende più semplice trasferire quanto emerso nei contesti lavorativi di provenienza.

Target prevalente

Lavoratori dei settori manifatturiero, agricolo, edile.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso su tutto il territorio di ATS Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute, SC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di lavoro.

Soggetti esterni coinvolti

Associazioni datoriali locali, enti bilaterali, organismi paritetici (Confindustria Brescia, ESEB, EBAT).

SETTING SCUOLA



La scuola rappresenta un contesto strategico per il raggiungimento della popolazione in età evolutiva e costituisce, per questo motivo, uno dei principali destinatari di interventi di prevenzione e promozione della salute. Tuttavia, tali interventi non risultano sempre coordinati tra loro né basati su evidenze di efficacia. Anche il Servizio Socio-Sanitario Regionale (SSR), in alcune circostanze, si presenta alle istituzioni scolastiche con proposte eterogenee e non allineate, soprattutto quando provengono da Agenzie diverse o da differenti Dipartimenti della stessa Azienda, con il rischio di ridurre l'impatto complessivo delle azioni messe in campo.

Alla luce di queste criticità, si rende necessario superare una visione frammentata degli interventi e adottare un approccio globale alla promozione della salute, capace di integrare le diverse dimensioni che caratterizzano la vita scolastica. Storicamente, infatti, l'educazione alla salute nelle scuole si è basata su un approccio tematico circoscritto all'ambito della classe, che prevedeva interventi separati su specifiche problematiche – quali il tabagismo, il consumo di alcol, l'attività fisica, l'alimentazione, la sessualità – con il rischio di parcellizzare le azioni, sovrapporre o trascurare le interazioni tra i comportamenti. È noto, ad esempio, come in adolescenza possano esistere legami tra comportamenti sessuali a rischio e consumo di alcol o sostanze.

Questo modello, inoltre, tendeva a privilegiare la dimensione individuale e cognitiva, sottovalutando il ruolo dell'ambiente sociale e della sfera emotiva, elementi determinanti nei processi di adozione dei comportamenti. L'adozione di un approccio globale consente invece di connettere i diversi livelli di intervento, promuovendo obiettivi condivisi tra ambito educativo e sanitario. Istruzione e salute sono infatti strettamente interconnesse: le evidenze scientifiche dimostrano che la promozione della salute contribuisce a migliorare gli esiti di apprendimento e che i giovani che frequentano la scuola hanno maggiori probabilità di mantenere un buono stato di salute.

In questa prospettiva, il contesto scolastico diventa un setting privilegiato per la promozione della salute, all'interno del quale attuare azioni finalizzate a migliorare e tutelare il benessere dell'intera comunità scolastica, dalla scuola dell'infanzia fino alla conclusione della scuola secondaria di secondo grado. Tali azioni vanno oltre il concetto tradizionale di educazione alla salute e

comprendono politiche orientate alla costruzione di una scuola che promuove salute, con particolare attenzione allo sviluppo delle competenze individuali, all'ambiente fisico e sociale degli istituti e al rafforzamento dei legami con la comunità locale (Comuni, associazioni, servizi sanitari, Terzo Settore).

Anche per l'anno 2026, in continuità con l'esperienza avviata e consolidata nel corso dello scorso anno, è prevista la prosecuzione dei tavoli di lavoro dei programmi scolastici regionali, che coinvolgono in modo integrato tutti i soggetti operanti nel contesto scolastico: referenti dei Consultori pubblici e privati accreditati, dei servizi afferenti al Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze e del Terzo Settore attivo nelle scuole.

Tali Tavoli sono finalizzati alla condivisione delle linee programmatiche degli interventi di promozione della salute e a favorire una convergenza operativa nell'implementazione dei programmi scolastici regionali sul territorio.

Nel setting Scuola, nell'anno 2026, verranno sviluppati 16 interventi:

- *Intervento 1 – Rete SPS – Scuole che Promuovono Salute – Lombardia*
- *Intervento 2 – Se lo conosci diventerete amici*
- *Intervento 3 – Programmi regionali e locali di sviluppo delle Life Skills*
- *Intervento 4 – Educare all'affettività e alla sessualità*
- *Intervento 5 – Unplugged*
- *Intervento 6 – Educazione tra pari*
- *Intervento 7 – Scuola in movimento*
- *Intervento 8 – Attivazione di un tavolo di confronto tra pediatri, scuole e ATS Brescia*
- *Intervento 9 – Interventi organizzativi, strutturali e di sistema nel contesto scolastico*
- *Intervento 10 – Promozione della sicurezza stradale*
- *Intervento 11 – Percorsi di sviluppo delle Life Skills sul tema della sana alimentazione*
- *Intervento 12 – L'educazione tra pari in tema di sana alimentazione negli Istituti Alberghieri e nei Centri di Formazione Professionale*
- *Intervento 13 – Corretta alimentazione nelle scuole e tutela dei soggetti intolleranti/allergici*
- *Intervento 14 – Scuola e promozione della cultura della salute e della sicurezza negli ambienti di lavoro*
- *Intervento 15 – Il Protocollo Prefettura*
- *Intervento 16 – Protocollo somministrazione farmaci e gestione di dispositivi medici a scuola*

Gli interventi previsti fanno riferimento a quanto indicato nel Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 e specificatamente ai seguenti Programmi Predefiniti e Liberi:

- PP01 "Scuole che Promuovono Salute" orientato allo sviluppo della promozione della salute nell'ambito scolastico in relazione ai principi fondamentali di equità, inclusione, partecipazione e sostenibilità;
- PP04 "Dipendenze" orientato a migliorare le conoscenze e le competenze di tutti i componenti della comunità scolastica, agendo sull'ambiente formativo, sociale, fisico e organizzativo relativamente alle dipendenze patologiche, in particolare da tabacco, alcol e sostanze stupefacenti;
- PP05 "Sicurezza negli ambienti di vita" relativamente all'indicazione di attivare interventi di comunicazione/informazione sui rischi in ambiente domestico e sulla strada;
- PL12 "Nutrire la Salute" orientato a promuovere sani stili di vita anche in riferimento alla sana alimentazione, al contrasto alla sedentarietà e alla prevenzione dell'uso di sostanze.

Intervento 1 – Rete SPS - Scuole che Promuovono Salute – Lombardia

Breve descrizione

Il Programma Rete SPS – Scuole che Promuovono Salute – Lombardia, si basa sul modello dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, il quale riconosce la scuola come ambiente privilegiato, non solo per l'apprendimento e lo sviluppo di competenze, ma anche come contesto sociale

complesso in cui interagiscono molteplici determinanti di salute, con l'obiettivo di migliorare le competenze di vita e i livelli di *Health Literacy* degli studenti e la qualità stessa degli apprendimenti.

Il modello lombardo si è sviluppato in un contesto di concreta sinergia tra Sistema Sanitario Regionale e Istituzioni scolastiche rafforzandosi attraverso la *governance* integrata della Rete regionale "Scuole che Promuovono Salute – Rete SPS – SHE Lombardia", inoltre il nuovo protocollo di Intesa tra Regione Lombardia e Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia (in linea con il Piano Regionale Prevenzione 2021-2025, e in particolare del PP1- Scuole che Promuovono Salute) ha visto la Rete delle Scuole che Promuovono Salute lombarda rinnovata in termini di struttura organizzativa diventando una rete di scopo.

Il programma ha la finalità di perseguire l'implementazione e la diffusione, nelle scuole afferenti al territorio di ATS Brescia, del "Modello lombardo di Scuola che Promuove Salute", attraverso azioni di Rete per la diffusione di politiche educative, programmi *evidence-based* e buone pratiche per la promozione della salute e l'impatto su determinanti di salute, che favoriscano l'*empowerment* individuale e di comunità nel setting scolastico, in un'ottica intersettoriale che mette in relazione obiettivi di salute pubblica e la *mission* educativa della scuola.

Nel **2025**, in continuità e ad integrazione di quanto avviato nelle precedenti annualità, ma anche con nuove linee di lavoro, sono stati promossi eventi formativi a supporto delle azioni in linea con il modello SPS, al fine di sostenere lo sviluppo e il rafforzamento della Rete SPS provinciale, in raccordo e sinergia con la Scuola Capofila e l'Ufficio Scolastico Territoriale. Il numero di scuole aderenti alla Rete è infatti, passato da 45 del 2024 a 54 nel 2025.

Si è proseguito con le azioni per il raccordo dei Distretti delle ASST con la Rete provinciale delle Scuole che Promuovono Salute, favorendo il coinvolgimento dei referenti ASST all'interno della Cabina di Regia. Si è inoltre avanzato nel rafforzamento delle attività di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico nel setting scolastico, attraverso la messa in campo di azioni di prevenzione ambientale, universale e selettiva, oltre che favorendo l'adesione al programma regionale Rete SPS da parte delle scuole presenti sul territorio.

Sempre nel 2025 è stata realizzata un'edizione formativa, rivolta ai Dirigenti Scolastici e ai referenti della salute delle scuole del territorio, con l'obiettivo di condividere i dati emersi dalla ricerca HBSC 2022 e sono proseguite le iniziative volte alla diffusione e alla disseminazione dei documenti regionali relativi al Profilo di Salute, alla promozione di stili di vita attivi nel setting scolastico, al supporto psicologico a scuola e al Piano dell'Offerta Formativa Triennale secondo il modello SPS. È stata inoltre, avviata un'interlocuzione con la Consulta Provinciale Studentesca di Brescia al fine di raccogliere il bisogno del target studentesco in tema di salute e divulgare i programmi regionali scolastici *evidence based* di prevenzione e promozione della salute.

Nel **2026**, ad integrazione di quanto avviato nelle precedenti annualità si prevede di:

- sostenere la Cabina di Regia nella sua azione di riorganizzazione della Rete e di programmazione delle attività;
- implementare il raccordo con le reti tematiche, reti di scopo, Scuole capofila di ambito e Scuole polo per la formazione, per la diffusione dei Programmi regionali nel territorio di ATS Brescia;
- aumentare il numero di scuole aderenti alla Rete SPS e che svolgono i programmi regionali;
- rafforzare l'implementazione del Modello lombardo della Scuola che Promuove Salute nei Centri di Formazione Professionale del territorio, anche con la realizzazione di un evento formativo, a seguito di eventuali indicazioni regionali;
- promuovere eventi formativi al fine di sostenere l'ampliamento ed il rafforzamento della Rete SPS Provinciale, in raccordo e sinergia con la Scuola Capofila e l'Ufficio Scolastico Territoriale;
- avviare il confronto tra scuole, spazi d'ascolto scolastici e servizi territoriali finalizzati alla strutturazione delle reti distrettuali;

- proseguire l’interlocuzione con la Consulta Provinciale Studentesca di Brescia al fine di raccogliere il bisogno del target studentesco in tema di salute e divulgare i programmi regionali scolastici *evidence based* di prevenzione e promozione della salute;
- sostenere la Cabina di Regia della Rete SPS nella realizzazione di un evento a tema per la valorizzazione della Rete Provinciale;
- diffondere il concorso “La cultura del dono” promosso da Regione Lombardia in collaborazione con AIDO e Fondazione Trapianti Onlus, relativo alla tematica della cultura della donazione di organi e tessuti per sensibilizzare e informare la popolazione;
- sostenere la Rete nella realizzazione di eventi formativi rivolti a docenti, dirigenti e referenti della promozione della salute, delle scuole appartenenti alla rete, sui temi del metodo dialogico, delle policy scolastiche e delle pause attive.

Target prevalente

Popolazione scolastica (studenti, personale docente e non docente).

Copertura territoriale

L’intervento verrà promosso su tutto il territorio dell’ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

Ufficio Scolastico Territoriale di Brescia, Scuola Capofila della Rete Provinciale SPS, ASST, ATS della Montagna, Consulta Provinciale Studentesca.

Intervento 2 - Se lo conosci diventerete amici

Breve descrizione

La crescente presenza di cani nel nucleo familiare sta trasformando profondamente le abitudini quotidiane, alimentando il desiderio di cura e convivialità. Tuttavia, queste interazioni — che dovrebbero rappresentare un momento di benessere — possono talvolta degenerare in aggressioni con conseguenze anche gravi. I bambini risultano i soggetti più vulnerabili, poiché quasi sempre privi della capacità di interpretare correttamente i segnali comunicativi del cane.

Nell’anno 2025, sul territorio di ATS Brescia, alla cui anagrafe canina sono registrati 189.484 cani, state segnalate 595 morsicature e sono stati recuperati 810 cani incustoditi.

“Se lo conosci diventerete amici” è un progetto nato dalla collaborazione tra SSD Promozione della Salute e la SC Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche dell’ATS Brescia e propone un approccio integrato tra l’intervento di zooantropologia didattica e il modello educativo promozionale delle *Life Skills* per bambini dell’ultimo anno della scuola dell’Infanzia, al fine di divulgare appropriate conoscenze e competenze di gestione degli animali, riducendo al contempo sia eventuali comportamenti a rischio dei minori nell’approccio agli animali domestici, sia i costi sociali derivanti da tali cattive pratiche. Si compone di unità didattiche realizzate da insegnanti appositamente formati e da un’unità esperienziale con cani addestrati.

Nel 2025 il percorso è stato implementato da 10 plessi di scuole dell’Infanzia di 8 Istituti Scolastici.

Il progetto verrà riproposto anche per il **2026**, con l’attivazione di sessioni formative rivolte ai docenti delle scuole dell’infanzia, propedeutiche all’implementazione in classe dei moduli didattici. Con la Polizia Provinciale di Brescia, che per il terzo anno è coinvolta nella realizzazione dell’unità esperienziale, verranno concordate le modalità di effettuazione dell’unità di loro competenza.

Target prevalente

Bambini dell’ultimo anno della scuola dell’infanzia.

Copertura territoriale

Il programma verrà promosso nelle scuole di tutto il territorio.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute, SC Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche.

Soggetti esterni coinvolti

Polizia Provinciale di Brescia, Rete delle Scuole che Promuovono Salute.

Intervento 3 – Programmi regionali e locali di sviluppo delle Life Skills

Il *Life Skills Training (LST) Program* è il programma educativo di promozione della salute, validato scientificamente e indirizzato alla popolazione scolastica, che ha dimostrato maggior impatto, dal punto di vista dell'efficacia preventiva, su un'ampia gamma di comportamenti a rischio nel lungo termine. È sviluppato, nelle classi, da insegnanti formati da operatori sociosanitari, a loro volta in possesso di formazione certificata secondo le indicazioni della *Cornell University di New York* e il *National Health Promotion Associates*.

Basandosi su una metodologia educativo-promozionale mira a rinforzare le capacità di resistenza all'adozione di comportamenti a rischio favorendo l'*empowerment* individuale, all'interno di un modello più generale di incremento delle abilità personali e sociali legate alla promozione della salute.

3.1 Life Skills Training - Scuola primaria

Breve descrizione

Il Programma LST per la Scuola Primaria è stato progettato per essere proposto agli alunni a partire dalle classi terze, con sessioni di rinforzo negli anni successivi (classe quarta e quinta). I temi trattati durante la prima annualità saranno ripresi durante i successivi due anni scolastici con la finalità di rafforzare abilità e competenze di vita, riconosciute anche come fattori predisponenti all'apprendimento.

Sono previste unità didattiche relative alle dieci abilità di vita individuate dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), svolte interamente in classe dagli insegnanti, formati e monitorati da personale dell'ATS e dei Consultori Familiari pubblici e privati accreditati.

Il Programma, inoltre, è progettato in prospettiva verticale, considerando la possibilità che gli studenti continuino a partecipare al *Life Skills Training* anche durante la Scuola Secondaria di primo grado.

Nel **2025**, in prosecuzione e in continuità con quanto realizzato negli anni precedenti sono proseguiti gli incontri di supporto e di monitoraggio per la gestione della nuova piattaforma Life Skills Training Lombardia e per l'accompagnamento allo sviluppo del programma, rivolti a docenti referenti delle scuole aderenti al programma. Si è proseguita con la seconda annualità dello studio di ricerca "Valutazione di efficacia di un Programma di Prevenzione per la scuola Primaria: il Life Skills Training Lombardia - Primaria (LST Lombardia Primaria)".

Sempre nel 2025 sono stati attivati Tavoli di lavoro con referenti ed operatori dei consultori pubblici e privati accreditati e del Terzo Settore, che sviluppino il programma Life Skills Training nella scuola primaria, per condividere gli aspetti di criticità evidenziati nell'implementazione del programma, eventuali strategie in linea con i bisogni emersi nelle diverse realtà scolastiche e gli esiti dei percorsi valutativi.

Inoltre, in collaborazione con la Rete delle Scuole che Promuovono Salute (SPS) e l'Ufficio Scolastico Territoriale (UST) sono stati attivati percorsi formativi indirizzati a nuovi docenti Pionieri e ad operatori dei Consultori pubblici e Privati Accreditati, al fine di sostenere lo sviluppo del programma regionale nelle scuole del territorio.

Nel corso del **2026**, in prosecuzione delle linee di lavoro già avviate nelle precedenti annualità, si prevede di:

- consolidare il gruppo di lavoro composto da docenti pionieri LST, impegnati nella formazione docenti con operatori formati dei Consultori Pubblici e Privati accreditati per l'implementazione del programma LST Primaria al fine di sostenere il programma regionale nelle scuole del territorio;
- realizzare una Convenzione con una scuola Polo Formazione per il riconoscimento del ruolo di formatori ai docenti che hanno esperienza e competenze consolidate nel programma LST;
- proseguire con i Tavoli di Lavoro che vedono coinvolti, in momenti dedicati, referenti e operatori dei Consultori Pubblici e Privati accreditati impegnati nello sviluppo del programma *Life Skills Training* nella scuola primaria, con la finalità di condividere aspetti di criticità ed eventuali strategie, in linea con i bisogni emersi nelle diverse realtà scolastiche;
- proporre seminari tematici formativi rivolti ai docenti per una maggiore valorizzazione dell'impatto del LST sui temi della promozione della salute e della prevenzione, dando sempre più rilevanza alla trasversalità del programma;
- proseguire lo studio di ricerca "Valutazione di efficacia di un Programma di Prevenzione per la scuola primaria: LST Lombardia – Primaria" (Studio VAL3P-LS);
- proseguire con gli incontri di supporto e di monitoraggio per la gestione della nuova piattaforma *Life Skills Training* Lombardia e per l'accompagnamento allo sviluppo del programma, rivolti a docenti referenti delle scuole aderenti al programma.

Target prevalente

Docenti, Alunni della scuola primaria.

Copertura territoriale

Il programma "*Life Skills Training* Lombardia – Scuola primaria" verrà promosso nelle scuole di tutto il territorio di ATS Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

Ufficio Scolastico Territoriale, ASST (Consultori) e Consultori privati accreditati, Enti del Terzo Settore, Rete delle Scuole che Promuovono Salute.

3.2 Life Skills Training - Scuola secondaria di primo grado

Breve descrizione

Gli interventi di promozione della salute e di prevenzione sono costituiti da tutte le azioni messe in campo per contrastare l'insorgere di comportamenti non salutarì nella popolazione. Tale obiettivo viene raggiunto riducendo i fattori di rischio e rinforzando quelli protettivi. Nello specifico il programma *Life Skills Training* utilizza un approccio educativo-promozionale e prevede come elemento chiave il coinvolgimento della scuola e degli insegnanti (opportunitamente formati) quali figure educative e di riferimento che possono favorire la promozione di comportamenti salutarì nella popolazione studentesca.

Il *Life Skills Training Program* per la scuola secondaria di primo grado è strutturato in unità di lavoro dettagliate e prevede l'utilizzo di manuali per insegnanti e guide degli studenti. È un programma longitudinale rivolto agli studenti, a partire dalle classi prime (sessione di base) e che prevede poi di proseguire nelle successive classi con sessioni di rinforzo.

A sostegno della continuità educativa, agli Istituti in cui è attivo il *LST Program* viene inoltre proposto un progetto di formazione per genitori *peer*, con l'obiettivo di favorire lo sviluppo di percorsi di promozione delle *life skills* rivolti a tutti i genitori, in un'ottica di moltiplicazione dell'azione preventiva (vedi intervento "*Life Skills* in famiglia").

Tenendo conto delle criticità che hanno interessato la messa in campo del programma da parte della scuola, con l'aumento delle offerte formative in ambito preventivo ed il passaggio di un monte ore cospicuo di didattica al progetto orientamento ed educazione civica, nel **2025** sono stati attivati Tavoli di lavoro con referenti e operatori dei Consultori Pubblici e Privati accreditati e del Terzo Settore che sviluppano il programma *Life Skills Training* nella scuola secondaria di primo grado, per condividere gli aspetti di criticità evidenziati nell'implementazione del programma, eventuali strategie in linea con i bisogni emersi nelle diverse realtà scolastiche e gli esiti dei percorsi valutativi. Inoltre, è stato realizzato un percorso formativo, rivolto a operatori e docenti della scuola secondaria, volto all'integrazione delle unità nei percorsi di educazione civica e orientamento previsti dalla scuola.

Sempre nel 2025 sono stati realizzati seminari formativi rivolti ai docenti, sul tema delle pause attive in ottica di sviluppare comportamenti salutarì all'interno delle scuole; inoltre, sono proseguiti gli incontri di supporto e di monitoraggio nella gestione della nuova piattaforma *Life Skills Training* Lombardia, rivolti a docenti referenti delle scuole aderenti al programma.

Nel corso del **2026**, in prosecuzione delle linee di lavoro già avviate nelle precedenti annualità, si prevede di:

- realizzare incontri di monitoraggio con i diversi Enti coinvolti nel programma, con l'obiettivo di analizzare i bisogni delle singole scuole da portare poi nei Tavoli di lavoro LST Secondaria;
- realizzare seminari, rivolti a docenti, su diverse tematiche trasversali al programma;
- proseguire con i Tavoli di Lavoro che vedono coinvolti, in momenti dedicati, referenti e operatori dei Consultori Pubblici e Privati accreditati impegnati nello sviluppo del programma *Life Skills Training* nella scuola secondaria di primo grado, con la finalità di condividere aspetti di criticità ed eventuali strategie, in linea con i bisogni emersi nelle diverse realtà scolastiche.

Target prevalente

Docenti, Studenti della scuola secondaria di primo grado.

Copertura territoriale

Il programma verrà promosso nelle scuole del territorio di tutta l'ATS.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

Ufficio Scolastico Territoriale, Rete delle Scuole che Promuovono Salute, ASST (Consultori), Consultori privati accreditati, Enti del Terzo settore.

3.3 Life Skills in famiglia

Breve descrizione

Il Piano Regionale della Prevenzione 2021–2025 promuove, nell'ambito scolastico, l'adozione di un "approccio globale alla salute", favorendo lo sviluppo di consapevolezza, conoscenze e competenze finalizzate a rendere le scelte comportamentali salutarì facilmente praticabili non solo a scuola, ma anche nel contesto familiare. In questa prospettiva, ATS Brescia ha attivato nel 2016 il progetto "L.S. in famiglia", volto a potenziare le competenze genitoriali in materia di promozione della salute, in un'ottica *peer to peer*, attraverso la formazione di genitori della scuola primaria e secondaria di primo grado, che, in qualità di *peer*, promuovano percorsi di sviluppo delle abilità genitoriali rivolti ad altri genitori del medesimo Istituto Comprensivo. I genitori *peer*, a seguito di una formazione teorica e metodologica di carattere pratico, attivano all'interno degli istituti tre livelli formativi: il primo e il secondo livello, ciascuno articolato in quattro unità formative, sono descritti in uno specifico Manuale redatto e fornito da ATS Brescia; il terzo livello, dedicato a uno spazio dialogico sulle competenze genitoriali, è attualmente in fase di sperimentazione.

Il progetto ha visto nel corso degli anni una buona rispondenza, sia da parte dell'Istituzione scolastica che dei genitori coinvolti, ma, interrottosi nel periodo Covid, ha avuto difficoltà a ritornare

a regime negli ultimi anni scolastici, complice anche la conclusione della disponibilità di molti genitori *peer*, i cui figli sono passati ad Istituti di grado superiore. Al fine di sostenere la ripresa del progetto e favorire la formazione di nuovi genitori *peer educator*, nel **2025** sono stati ingaggiati i Centri per la Famiglia ed è stata realizzata un'edizione formativa rivolta agli operatori per il loro coinvolgimento diretto nella formazione e nel supporto agli Istituti scolastici interessati al progetto.

Nel **2026** l'iniziativa proseguirà ponendo una particolare attenzione all'incremento del numero degli Istituti aderenti e dei genitori *peer*, figure fondamentali per garantire la continuità del progetto. In questa prospettiva, le azioni saranno principalmente orientate a proseguire con il coinvolgimento dei Centri per la Famiglia e degli Enti del Terzo Settore, con l'obiettivo di rispondere in modo sempre più efficace ai bisogni specifici di ciascun territorio e allo sviluppo di attività formative rivolte ai genitori, a supporto dei Programmi LST della scuola primaria e secondaria.

Target prevalente

Genitori di studenti della scuola primaria e secondaria di primo grado.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso su tutto il territorio di ATS Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

Istituti comprensivi, Associazioni e Comitati Genitori, Centri per la Famiglia, Enti del Terzo settore, Rete delle Scuole che Promuovono Salute.

Intervento 4 – Educare all'affettività e alla sessualità

L'intervento viene messo in campo secondo la metodologia di stampo educativo-promozionale ed in stretta sinergia ed integrazione con il *Life Skills Training Program*. Il programma "*Educare all'affettività e alla sessualità*", sviluppato nella scuola secondaria di primo grado, è presente sul territorio dal 2014 e sviluppato in stretta collaborazione con gli operatori dei Consultori pubblici e privati accreditati; dal 2024 è invece stata attivata la proposta del programma "*Educare all'affettività*" per la scuola primaria, a seguito dell'aumento di richiesta di consulenze ed interventi nelle classi da parte delle scuole del territorio. Gli interventi vedono il coinvolgimento di tutte 3 le ASST e della quasi totalità dei Consultori privati accreditati, in qualità di Enti erogatori, con ATS a rivestire il ruolo di *governance* e di orientamento alla messa in atto di interventi *evidence based*, anche attraverso la strutturazione di percorsi formativi per la condivisione di un modello di intervento unico ed integrato.

4.1 Educare all'affettività nella scuola primaria

Breve descrizione

A partire da quanto sancito dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti dell'infanzia (1989), che afferma esplicitamente il diritto di ogni individuo all'informazione e all'educazione, anche nell'ambito dell'affettività e della sessualità, nel 2022 ATS Brescia ha avviato un gruppo di lavoro multidisciplinare, composto da operatori della SSD Promozione della Salute, dei Consultori pubblici e privati accreditati e docenti della scuola primaria impegnati nel "*Life Skills Training Program*", per la creazione di un programma di Educazione all'affettività da rivolgere alla scuola primaria, in linea con le evidenze di efficacia che emergono dalle ricerche nazionali ed internazionali.

Nell'anno scolastico 2024-2025, il programma è stato rivolto ad alcune scuole aderenti al programma LST, che volontariamente hanno deciso di aderire alla sperimentazione con alcune loro classi quarte. Il programma pone il suo razionale nell'ambito della *Life Skills Education*, proponendosi come innesto tematico a completamento del programma *Life Skills Training* nelle

classi quarte e quinte della scuola primaria e facilitando gli alunni ad acquisire conoscenza e consapevolezza delle emozioni proprie e delle altre persone, privilegiando la scelta del benessere e del rispetto di sé e degli altri.

Nel **2025**, in continuità con le precedenti annualità, sono stati attivati percorsi formativi dedicati ai “docenti *Life Skills*” coinvolti nella sperimentazione; questo ha portato alla messa in campo degli interventi nelle classi quarte di 7 Istituti Comprensivi che hanno aderito alla sperimentazione. Il programma è stato sostenuto anche attraverso la proposta di una formazione dedicata “*Educare all'affettività nella scuola primaria*” offerta come innesto tematico di rinforzo del programma “*Life Skills Training scuola primaria*” nelle scuole aderenti. Inoltre, si è realizzato un corso di formazione rivolto agli operatori dei consultori pubblici e privati accreditati e del Terzo Settore, con l'obiettivo di condividere le modalità di implementazione nelle scuole di interventi *evidence based*, sul tema dell'affettività e della sessualità.

In ottica di *governance* del processo, sono stati predisposti momenti di confronto e verifica della messa in campo del programma nelle classi quarte sperimentali.

Nel **2026**, in continuità con le precedenti annualità si intende:

- proseguire nella messa in campo del programma nelle classi quinte delle scuole aderenti alla sperimentazione;
- proporre percorsi formativi dedicati a “docenti *Life Skills*” coinvolti nella sperimentazione;
- sostenere la tenuta dell'intervento con momenti dedicati di confronto e verifica della messa in campo del programma nelle classi quarte e quinte;
- offrire la proposta di “Educare all'affettività nella scuola primaria” come innesto tematico di rinforzo del progetto “*Life Skills Training scuola primaria*” nelle scuole aderenti;
- realizzare una formazione rivolta a operatori dei Consultori pubblici e privati accreditati e del Terzo Settore, con l'obiettivo di condividere le modalità di implementazione nelle scuole di interventi *evidence based* sul tema specifico.

Target prevalente

Docenti e alunni scuola primaria.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso, sperimentalmente in alcune scuole del territorio di ATS Brescia aderenti al programma *Life Skills Training*, per poi essere esteso nell'anno scolastico 2026/2027 a tutte le scuole aderenti al programma *Life Skills Training*

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

Ufficio Scolastico Territoriale, ASST (Consultori) e Consultori privati accreditati, Rete delle Scuole che Promuovono Salute.

4.2 Educare all'affettività e sessualità in preadolescenza

Breve descrizione

L'intervento nasce e si colloca all'interno della collaborazione consolidata tra la SSD Promozione della Salute e i Consultori Familiari pubblici e privati accreditati, finalizzata a far sì che tutti gli operatori dei Consultori privilegino progetti e azioni di educazione all'affettività e sessualità secondo la metodologia educativo promozionale delle *Life Skills*.

Il programma, che coinvolge gli studenti delle classi seconde e terze della scuola secondaria di primo grado, è finalizzato a sviluppare le competenze di vita in un'ottica preventiva, al fine di favorire lo sviluppo armonico dell'affettività ed evitare l'insorgere di rischi per la salute correlati a rapporti sessuali agiti senza le dovute precauzioni, quali le Infezioni Sessualmente Trasmesse o le

gravidanze indesiderate. Nelle Scuole in cui è attivo il LST, le unità didattiche vengono realizzate solo in classe terza, ad integrazione del programma regionale.

L'implementazione delle attività in classe è attuata dai docenti che, dopo una specifica formazione al programma condotta da operatori dei Consultori Familiari, pubblici e privati accreditati, attivano, sulla base di un Manuale - fornito da ATS Brescia - 6 unità didattiche, di cui la prima e l'ultima in co-conduzione con gli operatori dei Consultori, per una sistematizzazione dei concetti e delle informazioni fornite e per favorire la conoscenza dei servizi territoriali.

Nel **2025**, in continuità e ad integrazione di quanto avviato nelle precedenti annualità si è realizzato un corso di formazione rivolto agli operatori dei Consultori pubblici e privati accreditati, con l'obiettivo di condividere le modalità di implementazione nelle scuole di interventi *evidence based*, sul tema dell'affettività e della sessualità; si è condiviso, con tutti gli operatori impegnati nello sviluppo di questa progettualità, l'integrazione tra il programma "Educare all'affettività e sessualità in preadolescenza" e il programma regionale *Life Skills Training*, quale esito del lavoro di gruppo del 2024, nell'ottica di giungere ad una sola proposta programmatica completa. Nel contempo, si è proseguito con la formazione ai docenti sul tema, da parte degli operatori dei Consultori Familiari pubblici e privati accreditati, valorizzando la possibile integrazione con il programma *Life Skills Training*.

Nel **2026** si prevede di:

- realizzare incontri di raccordo e condivisione con gli operatori dei consultori pubblici e privati accreditati, con l'obiettivo di condividere le differenti modalità di implementazione e presentazione del programma alle scuole del territorio, co-costruendo strumenti di monitoraggio utili a rendere uniforme l'implementazione del programma;
- condividere, con tutti gli operatori impegnati nello sviluppo di questa progettualità, l'integrazione tra il programma "Educare all'affettività e sessualità in preadolescenza" e il programma regionale *Life Skills Training*, quale esito del lavoro di gruppo del 2024, nell'ottica di giungere ad una sola proposta programmatica completa;
- proseguire con la formazione ai docenti sul tema, da parte degli operatori dei Consultori Familiari pubblici e privati accreditati valorizzando la possibile integrazione con il programma *Life Skills Training*.

Target prevalente

Docenti e studenti scuola secondaria di primo grado.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso nelle scuole del territorio di tutta l'ATS.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute

Soggetti esterni coinvolti

Ufficio Scolastico Territoriale, ASST (Consultori) e Consultori privati accreditati, Rete delle Scuole che Promuovono Salute.

Intervento 5 – Unplugged

Breve descrizione

Unplugged, che ha confermato la sua elettiva adattabilità nel contesto scolastico degli Istituti di Istruzione Superiore e dei Centri di Formazione Professionale (CFP), è un programma di prevenzione delle dipendenze e promozione della salute disegnato a partire delle migliori evidenze scientifiche. È rivolto agli studenti del primo anno della scuola secondaria di secondo grado ed è finalizzato a prevenire o ritardare la sperimentazione di sostanze psicoattive, migliorando il benessere e la salute psicosociale degli studenti.

Il programma si basa sul modello dell'influenza sociale, dell'educazione normativa e sull'approccio educativo-promozionale delle *Life Skills*; si articola in 12 unità didattiche condotte da insegnanti specificatamente formati, in quanto la sua efficacia è direttamente correlata al coinvolgimento degli stessi e all'utilizzo di metodologie interattive, capaci di migliorare il clima di classe e la qualità dell'apprendimento.

Nel **2025** sono state realizzate azioni formative e di monitoraggio rivolte ai docenti delle scuole iscritte al programma.

Nel **2026** si intende proseguire nella promozione ed implementazione del programma, coinvolgendo anche operatori delle ASST (servizi consultoriali e dipendenze), Consultori privati accreditati e Terzo Settore, con l'obiettivo di aumentare la rete delle scuole secondarie di secondo grado e i CFP che sviluppano il programma sul territorio.

Target prevalente

Docenti e studenti del primo anno della Scuola secondaria di secondo grado e i CFP.

Copertura territoriale

Il programma verrà promosso nelle scuole del territorio di tutta l'ATS.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

Ufficio Scolastico Territoriale, ASST, Consultori privati accreditati, Enti del Terzo settore, Rete delle Scuole che Promuovo Salute.

Intervento 6 – Educazione tra pari

Breve descrizione

La *Peer Education*, o Educazione tra pari, è una metodologia educativa fondata su un processo di trasmissione di conoscenze e condivisione di esperienze tra i membri di un gruppo di pari, all'interno di un percorso strutturato, caratterizzato da obiettivi, tempi, modalità, ruoli e strumenti definiti.

Nel contesto del secondo ciclo scolastico, questa metodologia ha l'obiettivo di promuovere l'acquisizione di competenze, informazioni e consapevolezze utili all'adozione consapevole di comportamenti favorevoli alla salute (*Health Literacy*) da parte degli adolescenti coinvolti.

Gli interventi mirano a rafforzare l'*empowerment* individuale e comunitario, potenziando le *Life Skill* degli studenti attraverso l'identificazione di differenti tematiche di salute.

A partire dalle diverse esperienze sviluppate sul territorio di Regione Lombardia, nel 2024 è stato definito un programma regionale di Educazione tra pari rivolto alle scuole secondarie di secondo grado e dedicato ai temi della salute ("Tra Pari").

Il programma mira a diffondere e promuovere modelli di intervento intersettoriali e interdisciplinari, basati su metodologie *evidence-based* e su azioni raccomandate e sostenibili, adottando un approccio *life course* che valorizza le interazioni tra coetanei per facilitare l'apprendimento, potenziare le abilità sociali e cognitive e favorire la creazione di contesti inclusivi e collaborativi.

Nel **2025**, in continuità con le attività avviate negli anni precedenti, ATS ha proseguito nel proprio ruolo di *governance* sviluppando azioni integrate a sostegno dei percorsi di Educazione tra pari, attraverso:

- la prosecuzione dell'implementazione del programma nelle scuole secondarie di secondo grado del territorio, supportata dall'attivazione di Tavoli di lavoro dedicati ai referenti e agli operatori degli Enti pubblici, Enti privati accreditati e Terzo settore coinvolti, dispositivi fondamentali per la condivisione di metodologie e l'identificazione di strategie coerenti con i bisogni delle diverse realtà scolastiche;

- la prosecuzione della sperimentazione del programma regionale “Tra Pari” nei quattro Istituti superiori già coinvolti, ampliandone l'applicazione a nuove scuole del territorio. Questo processo, accompagnato dalla partecipazione di nuovi operatori alla formazione regionale “L'utilizzo della *Peer Education* nei processi di prevenzione e promozione della salute”, ha contribuito a una diffusione più omogenea e capillare del modello nelle scuole del territorio;
- la realizzazione di attività di monitoraggio e accompagnamento rivolte agli operatori dei Consultori pubblici e privati accreditati e operatori di Enti aderenti alla Manifestazione d'interesse del Piano GAP, impegnati nello sviluppo del programma sul territorio;
- l'attivazione di un blog gestito da un Istituto di Istruzione Superiore già impegnato nell'Educazione tra pari, finalizzato a diffondere contenuti di salute rivolti agli adolescenti, nonché a creare connessioni tra studenti di scuole diverse, favorendo la condivisione di esperienze e buone pratiche;
- la partecipazione degli educatori tra pari al “Villaggio della Salute”, iniziativa organizzata dall'associazione Susan G. Komen Italia, che ha rappresentato un'importante occasione per promuovere la metodologia educativa in contesti informali ma ad alta rilevanza per la promozione della salute studentesca.

Nel **2026** proseguiranno le attività di implementazione del programma sul territorio di ATS Brescia, in coerenza con le indicazioni e la programmazione regionale. In particolare, si prevede:

- la promozione del programma regionale “Tra Pari”, anche attraverso l'ingaggio di nuovi operatori formati, a nuove scuole del territorio, con l'obiettivo di favorire la disseminazione del modello a livello locale;
- la prosecuzione di Tavoli di lavoro dedicati con i referenti e gli operatori degli Enti pubblici, Enti privati accreditati e Terzo Settore coinvolti nei percorsi di Educazione tra pari, con l'obiettivo di condividere metodologie, analizzare le criticità emerse nell'implementazione del programma, definire strategie coerenti con i bisogni delle scuole e approfondire gli esiti dei processi valutativi;
- la prosecuzione di momenti di monitoraggio periodici e di accompagnamento dedicati, rivolti agli Enti aderenti alla Manifestazione d'interesse del Piano GAP, impegnati nello sviluppo del programma sul territorio;
- l'implementazione del blog finalizzato a diffondere contenuti di salute rivolti agli adolescenti, nonché a creare connessioni tra studenti di scuole diverse, favorendo la condivisione di esperienze e buone pratiche;
- la continuazione delle interlocuzioni con la Consulta Provinciale Studentesca di Brescia, al fine di condividere le linee di lavoro previste per le scuole secondarie di secondo grado e i CFP sul tema della promozione della salute;
- la realizzazione di un evento a carattere partecipativo rivolto agli educatori tra pari, finalizzato alla promozione di stili di vita attivi nel contesto scolastico e dedicato al tema delle pause attive, intese come strumento per veicolare salute e benessere nelle scuole.

Target prevalente

Studenti della scuola secondaria di secondo grado e dei Centri di Formazione Professionale.

Copertura territoriale

Il programma verrà promosso nelle scuole del territorio di tutta l'ATS di Brescia

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

Ufficio Scolastico Territoriale, Rete delle Scuole che Promuovono Salute, ASST (Consultori e Servizi Dipendenze), Consultori privati accreditati, Enti aderenti alla manifestazione di interesse del Piano GAP.

Intervento 7 – Scuola in movimento

Breve descrizione

L'attività motoria rappresenta un elemento cardine per lo sviluppo integrale della persona, accompagnando lo studente attraverso tappe biologiche e psicologiche fondamentali. Più che una semplice pratica sportiva, essa è un vero strumento pedagogico e un investimento sulla salute presente e futura: lungo l'intero percorso scolastico, il movimento agisce come un catalizzatore per lo sviluppo cognitivo, emotivo e sociale, adattando i propri benefici alle diverse fasi della crescita. Secondo la definizione adottata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, l'attività fisica è qualsiasi forma di lavoro prodotto dalla contrazione della muscolatura scheletrica che ne determina un dispendio energetico superiore a quello a riposo.

L'esperienza scolastica può, quindi, contribuire in modo sostanziale e insostituibile alla salute degli studenti e al loro benessere e a quelli della comunità di appartenenza. La scuola è, infatti, stata riconosciuta come setting privilegiato per il raggiungimento dei livelli minimi raccomandati per l'attività fisica, in quanto, dopo l'ambiente domestico, è il luogo dove i ragazzi e le ragazze passano la maggior parte del tempo.

Nel **2025** sono stati realizzati dei seminari di sensibilizzazione rivolti ai docenti delle scuole primarie del territorio e in collaborazione con la progettualità del Comune di Brescia "Scuola e sport Vittoria Alata"; i seminari sono stati estesi, grazie al raccordo con la Rete delle Scuole che Promuovono Salute (SPS), anche ai docenti delle scuole secondarie di primo grado di tutto il territorio di ATS Brescia.

Nel **2026**, in continuità con quanto avviato nell'annualità precedente, si prevede:

- la realizzazione di seminari rivolti ai docenti curricolari e di sostegno delle scuole primarie e secondarie di primo e secondo grado afferenti al territorio di ATS Brescia, dedicati al tema delle pause attive e propedeutici all'integrazione delle pause attive nella didattica;
- l'avvio di una prima sperimentazione nelle classi da parte dei docenti formati e la successiva organizzazione di incontri di restituzione e monitoraggio, finalizzati alla condivisione delle azioni implementate nelle diverse realtà scolastiche;
- l'avvio di interlocuzioni per la realizzazione da parte di ATS Brescia, in raccordo con la Rete SPS, di un workshop rivolto alle scuole, gli Enti Locali, le ASST e le Associazioni locali per la promozione di Buone Pratiche in tema di stili di vita attivi nel contesto scolastico.

Target prevalente

Docenti delle scuole primarie e secondarie di primo grado e secondo grado.

Copertura territoriale

Il programma verrà promosso su tutto il territorio di ATS Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

Rete delle Scuole che Promuovono Salute, Ufficio Scolastico Territoriale.

Intervento 8 – Attivazione di un tavolo di confronto tra pediatri, scuole e ATS Brescia

Breve descrizione

Nel corso della pandemia da Covid-19 era stato creato un tavolo interistituzionale ATS – Scuola che si è riunito nel periodo novembre 2020 - gennaio 2023 e aveva come finalità di favorire le comunicazioni e le procedure inerenti la gestione dei casi Covid-19 positivi.

A seguito di questa positiva esperienza, nel **2025** è stata avanzata da alcuni Dirigenti Scolastici la proposta di creare un momento di confronto con la Pediatria di Libera Scelta finalizzato alla gestione e alla risoluzione di alcune situazioni di interesse sanitario che possono insorgere nella popolazione scolastica. ATS Brescia ha pertanto avviato un'interlocuzione con il Dipartimento di Cure Primarie di ASST Spedali Civili, che ha segnalato, a sua volta, l'interesse dei Pediatri all'apertura di canali di confronto con la Scuola.

Per tali motivi, sulla scorta della prima esperienza e della positiva interlocuzione già instaurata, nel **2026** si intende istituire un tavolo di confronto tra ATS Brescia, le istituzioni scolastiche e i rappresentanti dei pediatri, con l'obiettivo di favorire una collaborazione più efficace tra i diversi attori dei sistemi scolastico e sanitario, con particolare attenzione alla qualità e all'allineamento delle comunicazioni su tematiche di salute a scuola, che riguardano la popolazione pediatrica.

Considerata la complessità dell'organizzazione scolastica del territorio di ATS Brescia (le scuole del territorio di ATS Brescia si suddividono in 4 Ambiti scolastici, che non corrispondono alla suddivisione degli Ambiti Distrettuali) e l'articolazione della Pediatria di Libera Scelta in Aggregazioni Funzionali Territoriali, si ritiene opportuna la costituzione di 4 tavoli tecnici, uno per ciascun Ambito scolastico territoriale, così da affrontare con maggiore specificità le esigenze territoriali e le diverse tipologie di interlocutori, garantendo un approccio più operativo ed efficace.

I Tavoli avranno una finalità tecnica e non intenderanno colmare vuoti normativi né produrre certificazioni o strumenti non previsti dalla normativa vigente. L'obiettivo principale sarà favorire una conoscenza condivisa delle norme, facilitare una comunicazione adeguata, coerente e coordinata tra Pediatri, Scuole e famiglie e promuovere buone prassi condivise, riducendo incertezze operative e discrezionalità non uniformi.

Per la composizione dei Tavoli si intendono coinvolgere le seguenti figure:

- 1 o più Referenti per gli Istituti Comprensivi e gli Istituti Superiori dell'Ambito Scolastico;
- 1 o più Pediatri rappresentanti dell'AFT presente sul territorio coperto dall'Ambito Scolastico;
- 1 Rappresentante del Dipartimento di Cure primarie dell'ASST di riferimento per l'Ambito scolastico;
- i Direttori di Distretto del territorio coperto dall'Ambito Scolastico;
- 1 Rappresentante della SSD Promozione della Salute;
- 1 Rappresentante dell'Ufficio Scolastico Territoriale.

Target prevalente

Popolazione pediatrica frequentante gli Istituti Scolastici.

Copertura territoriale

Il programma verrà promosso su tutto il territorio dell'ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

ASST (Dipartimenti di Cure Primarie e Distretti), Aggregazioni Funzionali Territoriali dei Pediatri di Libera Scelta, Istituzioni scolastiche (Istituti comprensivi e Istituti superiori), Ufficio Scolastico Territoriale.

Intervento 9 – Interventi organizzativi, strutturali e di sistema nel contesto scolastico

Breve descrizione

In coerenza con i principi della promozione della salute, che prevedono non solo un'attenzione allo sviluppo delle competenze individuali, ma anche alla creazione di contesti favorevoli all'adozione di

sani stili di vita, ATS Brescia porta avanti da anni, anche in coordinamento con il Piano Locale di Contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP), diverse azioni mirate a rafforzare una strategia preventiva e promozionale integrata, a supporto di cambiamenti organizzativi, strutturali e di sistema.

La strategia adottata si contraddistingue per la proposta di interventi coerenti e sistemici, evitando così la focalizzazione su uno specifico comportamento a rischio (es. gioco d'azzardo) o su un solo target (studenti), ma rafforzando pratiche di prevenzione *evidence based*, che coinvolgono tutti gli attori e gli *stakeholder* in modo sinergico, in coerenza con il modello della Scuola che Promuove Salute.

In continuità con le annualità precedenti, nel **2025**, ATS Brescia ha attivato linee di attività volte a rinforzare le Buone Pratiche di stampo preventivo e promozionale all'interno del contesto scolastico attraverso azioni di accompagnamento e supporto agli Istituti Scolastici del territorio, in raccordo con l'Ufficio Scolastico Territoriale, la Rete provinciale delle Scuole che Promuovono Salute (SPS), i Consultori Pubblici e Privati accreditati e gli Enti del Terzo Settore aderenti alla Manifestazione di interesse per lo sviluppo del Piano Locale GAP.

Inoltre, nell'ottica di aumentare la copertura territoriale dei programmi regionali e consolidare il coinvolgimento degli Enti aderenti alla Manifestazione d'interesse e dei Consultori accreditati è stato attivato un nuovo affidamento di attività per lo sviluppo del Programma regionale LST nella scuola primaria e nella scuola secondaria, che si è affiancato all'affidamento già in atto relativamente alla messa in campo del programma di Educazione tra pari.

Inoltre:

- sono stati supportati gli Enti del Terzo Settore, coinvolti nello sviluppo del programma regionale di Educazione tra pari, per la stesura di un modello di Policy scolastica con focus sul fumo, esportabile e condivisibile nelle scuole del territorio;
- è proseguita la sperimentazione, attivata nel 2024, per la definizione di un modello di intervento integrato fra ambito sociosanitario e sociale a livello di Ambito di Piano di Zona - Bassa Bresciana Centrale con focus sul target adolescenti;
- è stato potenziato il raccordo con le reti tematiche, di scopo e con le Scuole capofila di Ambito e le Scuole polo per la formazione;
- è proseguito il raccordo con le azioni previste nell'ambito della D.G.R. n. XI/6761/22 – Protocollo Prefettura e del Piano Disagio Minori, anche attraverso la partecipazione della SSD Promozione della Salute al Tavolo Rete Adolescenti;
- È stato realizzato l'evento formativo "La tutela della salute a scuola: protocolli, misure ed interventi rivolto a tutti i Dirigenti Scolastici e Direttori CFP del territorio di ATS Brescia per rafforzare la collaborazione tra Sistema sanitario e Sistema scolastico.

Per il **2026**, in continuità con le linee di lavoro avviate negli anni precedenti, si intende:

- attivare azioni formative e promuovere incontri atti a consolidare la collaborazione con ASST, Enti del Terzo Settore e Consultori Privati Accreditati per lo sviluppo dei programmi regionali (Tavolo di lavoro per Referenti di Consultori Pubblici e privati accreditati; Tavoli di lavoro per operatori impegnati nei programmi LST primaria, LST secondaria, Educazione Tra Pari);
- accompagnare ASST, Enti Terzo Settore e Consultori Privati Accreditati e Istituti scolastici per l'estensione dello sviluppo di policy anche nei contesti scolastici non aderenti a Reti di scopo o Programmi regionali;
- attivare incontri dedicati ai Dirigenti Scolastici delle scuole capofila delle reti tematiche, di scopo, delle Scuole capofila di Ambito e delle Scuole polo per la formazione per la disseminazione di buone pratiche e dei programmi regionali scolastici, promuovendo anche la partecipazione dei Dirigenti Scolastici di tutte le scuole del territorio;
- promuovere almeno 1 evento formativo rivolto a tutti i Dirigenti Scolastici e Direttori CFP su temi della promozione e tutela della salute;

- proseguire nel raccordo con le azioni previste nell'ambito della D.G.R. n. XI/6761/22 e successivi provvedimenti (Protocollo Prefettura) e del Piano Disagio Minori, anche attraverso la partecipazione al Tavolo Rete Adolescenti;
- attivare il processo di confronto, conoscenza e raccordo tra gli sportelli psicopedagogici scolastici e servizi territoriali delle ASST, nell'ottica di costruzione di una rete distrettuale;
- concludere e disseminare gli esiti della sperimentazione avviata a livello di Ambito di Piano di Zona - Bassa Bresciana Centrale, finalizzata a modellizzare un sistema di intervento integrato tra scuola, servizi e territorio relativamente alla prevenzione del rischio e la presa in carico del target adolescenziale.

Target prevalente

Dirigenti Scolastici, docenti, genitori, studenti, comunità locale.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso su tutto il territorio dell'ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute, SC Percorsi di Cura e Assistenza, SS Salute Mentale e Dipendenze

Soggetti esterni coinvolti

Ufficio Scolastico Territoriale, Rete delle Scuole che Promuovono Salute, ASST (Consultori, Servizi Dipendenze, Distretti), Ambiti dei Piani di Zona, Enti del Terzo Settore, Prefettura, Reti tematiche e di scopo scolastiche.

Intervento 10 – Promozione della sicurezza stradale

Breve descrizione

La sicurezza stradale costituisce un ambito prioritario di intervento, in quanto gli incidenti stradali rappresentano, ancora oggi, una delle principali cause di mortalità e di invalidità evitabile, con impatti significativi non solo sul piano umano e sociale, ma anche su quello economico e organizzativo.

La scuola, quale luogo privilegiato per la crescita e la formazione delle nuove generazioni, assume un ruolo centrale nel promuovere le competenze degli studenti e nel contribuire alla costruzione di una cultura della prevenzione.

Per tale ragione, l'Ufficio Educazione alla Legalità della Polizia Locale di Brescia, in collaborazione con altri Enti e Associazioni del territorio, propone, da diversi anni, percorsi rivolti agli studenti di tutte le scuole del Comune, con metodologie adeguate alle diverse fasce d'età.

All'interno di queste progettualità, anche nel **2025** è stato promosso il percorso "E se succedesse a me... riflessioni sul tema della sicurezza stradale... ma non solo", intervento rivolto agli studenti delle classi quarte e quinte degli Istituti di Istruzione Superiore del territorio del Comune di Brescia che utilizza l'animazione teatrale e il dibattito guidato per affrontare il tema degli incidenti stradali e delle loro conseguenze.

In continuità con il percorso avviato, nel **2026**:

- verrà riproposto il progetto "E se succedesse a me... riflessioni sul tema della sicurezza stradale... ma non solo", integrandolo con i programmi di Educazione tra pari già attivi nelle scuole e coinvolgendo i *peer educator*;
- continuerà il lavoro di confronto con l'Ufficio Educazione alla Legalità per individuare ulteriori integrazioni e collaborazioni sui percorsi scolastici da realizzare nel 2027, con l'obiettivo di valorizzare il coinvolgimento degli studenti e promuovere un approccio educativo orientato alla promozione della salute.

Target prevalente

Studenti della scuola secondaria di secondo grado e dei Centri di Formazione Professionale.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso sul territorio del Comune di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

Ufficio Educazione alla legalità – Settore Polizia Locale di Brescia, Associazione Vittime della Strada, Teatro Prova.

Intervento 11 – Percorsi di sviluppo delle Life Skills sul tema della sana alimentazione**Breve descrizione**

La promozione della sana alimentazione nei primi anni di vita rappresenta una priorità strategica di salute pubblica e un investimento fondamentale per il benessere individuale e collettivo. Le evidenze scientifiche sottolineano come un'alimentazione equilibrata fin dall'infanzia contribuisca in modo determinante alla crescita armonica, allo sviluppo cognitivo, alla prevenzione delle malattie croniche e alla costruzione di abitudini salutari durature. Risulta, pertanto, essenziale attivare interventi educativi precoci e strutturati che promuovano stili di vita sani e sostenibili, supportando bambine e bambini nello sviluppo di competenze utili a prendersi cura della propria salute lungo tutto l'arco della vita.

In questa prospettiva, nidi, scuole dell'infanzia e scuola primaria costituiscono un contesto privilegiato per la promozione di comportamenti alimentari corretti e per lo sviluppo delle *Life Skills* connesse alla sana alimentazione.

11.1 L'alimentazione nella scuola primaria

Nel quadro delle iniziative di promozione della salute, a partire dall'esperienza maturata con il Programma *Life Skills Training* nella scuola primaria, nel 2024 è stata avviata una sperimentazione presso le classi prime e seconde di un Istituto Comprensivo aderente al Programma, che ha dato origine al percorso "Alimentazione a scuola" il cui obiettivo è accrescere negli alunni e nei loro genitori la consapevolezza rispetto all'importanza di una corretta alimentazione e di comportamenti alimentari sani.

La sperimentazione ha portato all'individuazione di contenuti utili per la strutturazione di unità didattiche, articolate su due annualità, secondo il modello di *Life Skills Education*, attuate dai docenti nelle classi ed integrate con laboratori esperienziali che hanno visto la partecipazione congiunta di alunni e loro genitori nella preparazione guidata di una merenda sana.

Nel **2026** i contenuti elaborati nell'ambito della sperimentazione costituiranno la base per la progettazione e la successiva standardizzazione di attività didattiche strutturate, replicabili ed esportabili anche presso altri Istituti Comprensivi, valutando al contempo strategie utili a rendere replicabili e sostenibili anche i laboratori esperienziali.

Target prevalente

Alunni della classe prima e seconda della scuola primaria e i loro genitori.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso, a seguito della sua valutazione e modellizzazione, su tutto il territorio dell'ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Igiene degli Alimenti e Nutrizione, SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

Rete delle Scuole che Promuovono Salute.

11.2 L'alimentazione nei nidi e nella scuola dell'infanzia

Nel **2025** è stata avviata un'interlocuzione con il Coordinamento Pedagogico Territoriale dell'Ambito 1 finalizzata a definire spazi e modalità di collaborazione per l'attivazione di iniziative indirizzate alla fascia di età 0 – 6 anni.

In questa cornice è emersa l'opportunità di strutturare anche iniziative formative rivolte ai docenti e ai genitori in tema di alimentazione, quale ambito di particolare interesse.

A tal fine, nel **2026**, si intende realizzare un percorso formativo volto a co-costruire con i docenti dei servizi per l'infanzia, anche con il supporto di professionisti esperti in tema di alimentazione nell'infanzia, un modello educativo condiviso che valorizzi e rafforzi le pratiche già attive nei servizi in tema di sana alimentazione, attraverso l'integrazione dell'approccio delle *Life Skills*, riconosciuto come efficace nella promozione di comportamenti salutari e nello sviluppo delle competenze personali e sociali fin dalla prima infanzia.

Target prevalente

Docenti delle scuole d'infanzia e dei nidi.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso tra i servizi afferenti ai Coordinamenti Pedagogici Territoriali.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

Coordinamenti Pedagogici Territoriali, Professionisti esperti in tema di alimentazione nell'infanzia.

Intervento 12 – L'educazione tra pari in tema di sana alimentazione negli Istituti Alberghieri e nei Centri di Formazione Professionale**Breve descrizione**

Gli Istituti Alberghieri e i Centri di Formazione Professionale, in quanto luoghi di formazione dei futuri cuochi, rappresentano un contesto significativo per il potenziamento della loro *Nutrition knowledge*, definita come l'insieme delle conoscenze, abilità e atteggiamenti necessari per prendere decisioni informate sul cibo e sul suo impatto sulla salute, i cui effetti ricadranno positivamente sulla comunità. Partendo da questo presupposto, nel 2024 è stato indagato il livello di *Nutrition knowledge* degli studenti frequentanti gli ultimi anni degli Istituti alberghieri e dei Centri di Formazione Professionale, tramite l'utilizzo di un questionario validato che ha permesso una prima valutazione della loro conoscenza e comprensione in tema di nutrizione e salute. I risultati sono stati poi condivisi con alcuni rappresentanti (Dirigenti Scolastici, docenti e studenti) degli Istituti coinvolti all'interno di un incontro dedicato, condotto con la metodologia del *world café*, che ha messo in evidenza una buona conoscenza generale degli aspetti teorici legati alla sana alimentazione, ma anche la necessità di ulteriori approfondimenti e di strategie per diffondere e potenziare la *Nutrition knowledge* in tutti gli studenti.

Nel **2025**, in via sperimentale, è stato attivato in un Istituto Alberghiero il percorso di Educazione Tra Pari, che ha visto la realizzazione di incontri formativi rivolti a un gruppo di studenti sul tema della sana alimentazione.

Nel **2026** proseguirà la sperimentazione con l'Istituto coinvolto (IIS Mantegna), con l'obiettivo di coinvolgere i *peer* formati di questo Istituto nell'attivazione di interventi rivolti a scuole del territorio interessate al tema dell'alimentazione, ma che non lo includono nel proprio percorso di studi.

In un'ottica di disseminazione della progettualità, si prevede di coinvolgere, strategicamente, altri Istituti alberghieri e Centri di Formazione Professionale che offrono indirizzi di studi dedicati alla ristorazione, per favorire una diffusione più massiva dell'intervento sul tema dell'alimentazione da parte dei *peer*.

Target prevalente

Studenti degli Istituti Alberghieri.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso su tutto il territorio di ATS Brescia

Soggetti interni coinvolti

SSD Igiene degli Alimenti e Nutrizione, SSD Promozione della Salute

Soggetti esterni coinvolti

Ufficio Scolastico Territoriale, Istituti Alberghieri e Centri di Formazione Professionale, Rete delle Scuole che Promuovono Salute

Intervento 13 – Corretta alimentazione nelle scuole e tutela dei soggetti intolleranti/allergici

Breve descrizione

La mensa scolastica rappresenta un'occasione strategica di promozione della salute degli alunni, in quanto migliora l'accessibilità e la disponibilità di cibi salutari, oltre che la cultura di un pasto sano ed equilibrato.

A sostegno di una corretta alimentazione, ATS Brescia offre il proprio contributo in gruppi di lavoro che si occupano del continuo aggiornamento delle Linee di indirizzo Regionali, tenendo come riferimento principale le Linee d'indirizzo Nazionali (ultimo aggiornamento del 2021) e rende disponibile, a livello locale, il continuo aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale nella sezione dedicata alla nutrizione e alla refezione scolastica.

Nel **2025** è stata offerta consulenza tecnico-scientifica alle scuole richiedenti, accompagnandole dalla stesura del capitolato d'appalto o della convenzione fino alla definizione del menù. Inoltre, per meglio tutelare la popolazione scolastica con intolleranze alimentari e/o allergie, è proseguita la collaborazione con l'Associazione Italiana Celiachia (AIC) nello sviluppo del progetto "Non solo glutine...", dedicato alle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di primo grado che ne facciano richiesta. Il progetto è finalizzato a sostenere le conoscenze e i cambiamenti necessari per favorire il benessere e l'integrazione dei bambini celiaci nel contesto scolastico.

Nel **2026** in continuità con gli anni precedenti si proseguirà con:

- attività di supporto, di valutazione dei capitolati d'appalto per la ristorazione scolastica in scadenza nell'anno corrente per gli aspetti nutrizionali (supporto offerto anche su richiesta degli interessati);
- attività di supporto in collaborazione con l'Associazione Italiana Celiachia (AIC) alle scuole che aderiscono all'iniziativa "Non solo Glutine...", così come previsto dal progetto.

Target prevalente

Bambini delle scuole dell'Infanzia e della Scuola primaria e secondaria di primo grado.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso su tutto il territorio dell'ATS di Brescia

Soggetti interni coinvolti

SSD Igiene degli Alimenti e Nutrizione, SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

Scuole, Associazione Italiana Celiachia.

Intervento 14 – Scuola e promozione della cultura della salute e della sicurezza negli ambienti di lavoro

Breve descrizione

La realizzazione di iniziative finalizzate alla promozione della cultura della salute e della sicurezza in ambito scolastico riveste un ruolo strategico nel sostenere l'acquisizione di comportamenti consapevoli e corretti, nonché nel favorire l'adozione di stili di vita sani e la piena interiorizzazione dei principi e dei valori fondamentali della responsabilità sociale e civile.

La scuola, quale luogo di formazione e di crescita per gli studenti e, al contempo, ambiente di lavoro per il personale docente, si configura come un contesto privilegiato di prevenzione: la formazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro, infatti, non deve essere limitata alla fase di ingresso nel mondo professionale, ma deve costituire parte integrante e strutturale dei percorsi di istruzione.

Per promuovere nei giovani una solida cultura della prevenzione, è fondamentale integrare in modo strutturale i temi della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro all'interno della formazione curricolare. Attraverso percorsi didattici orientati allo sviluppo di competenze, studenti e studentesse possono acquisire consapevolezza dei concetti di rischio, pericolo e danno, rafforzando la tutela della propria e dell'altrui sicurezza.

Il progetto, promosso dalla Struttura Complessa Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di lavoro (PSAL), in collaborazione con la SSD Promozione della salute e in sinergia con l'Ufficio Scolastico Territoriale, è rivolto alle classi terze e quarte delle scuole professionali a indirizzo Manutenzione e Assistenza Tecnica (MAT) interessate a svolgere, nell'ambito della Formazione Scuola - Lavoro (FSL, ex PCTO), un *project work* sulle tematiche della salute e della sicurezza sul lavoro. Il progetto prevede l'utilizzo di una metodologia attiva, in un'ottica di educazione tra pari, favorendo anche la possibile ricaduta del lavoro sull'intero Istituto.

Nel corso del **2025**, durante la Settimana europea per la salute e la sicurezza sul lavoro, sono stati realizzati incontri di formazione con gli studenti e i docenti di scuole professionali del territorio, quale "lancio" per il lavoro di *project work* da attuare nel corso dell'anno scolastico, finalizzato ad approfondire il tema della cultura della sicurezza nei luoghi di lavoro ed a costruire un prodotto comunicativo sulla tematica, a valenza preventiva. Il lavoro in classe è stato accompagnato da incontri di monitoraggio realizzati dagli operatori PSAL con gli insegnanti. Il progetto si è concluso con un evento finale, realizzato a maggio 2025, nel corso del quale sono stati condivisi e premiati i prodotti realizzati nel corso del *project work*. Il lavoro è stato facilitato dalla Referente per l'Ufficio Scolastico della FSL ex PCTO, che ha creato e rafforzato i raccordi tra ATS e gli Istituti coinvolti.

A latere del lavoro territoriale, gli operatori della SSD Promozione della Salute e dello PSAL hanno partecipato al gruppo di lavoro regionale istituito con gli Indirizzi di programmazione del SSR 2025 (DGR n. 3720 del 30.12.2024), per l'implementazione del progetto "Scuola Sicura".

Nel corso del **2026** si intende proseguire nella collaborazione con gli Istituti Tecnici e professionali, con i quali è stata siglata una Convenzione per l'attivazione di *project work* su temi della promozione della cultura della sicurezza nei luoghi di lavoro. Verrà svolta la formazione agli studenti, propedeutica allo sviluppo nel corso dell'anno scolastico del *project work*, che verrà presentato da ogni classe nell'evento finale di maggio 2026. Parallelamente verranno svolti, a cura degli operatori PSAL, incontri di monitoraggio con i docenti tutor.

Proseguirà, inoltre, la partecipazione degli operatori ATS al gruppo di lavoro regionale per il progetto “Scuola Sicura”, al fine di individuare possibili percorsi per meglio strutturare l’esperienza in corso, anche con un coinvolgimento più diretto non solo degli studenti, ma anche dei docenti impegnati nella realizzazione del Percorso di formazione generale.

Target prevalente

Studenti delle scuole professionali a indirizzo Manutenzione e Assistenza Tecnica (MAT).

Copertura territoriale

Il progetto verrà proposto nelle scuole del territorio di tutta l’ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di lavoro, SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

Ufficio Scolastico Territoriale.

Intervento 15 – Il Protocollo Prefettura

Breve descrizione

Con D.G.R. n. XII/5289 del 10/11/2025 è stato rinnovato il “Protocollo Prefettura”, ovvero il Protocollo d'intesa tra Regione Lombardia, Prefettura di Milano e Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia, che mira a sviluppare e consolidare buone pratiche nelle scuole per prevenire e contrastare le diverse forme di dipendenza, bullismo, *cyberbullismo* e disagio sociale tra i minori, promuovendo al contempo la legalità. Il Protocollo prevede l’attuazione di azioni a livello locale, con il coordinamento della Prefettura provinciale e con le funzioni in capo ad ATS, finalizzate a favorire l’interazione con il sistema scolastico, l’intervento a rete e la collaborazione fra i diversi attori presenti sul territorio, in sinergia con la gestione della Rete Diffusa Dipendenze (ReDiDi).

Sebbene anche i precedenti Protocolli di intesa regionali, siglati rispettivamente nel 2016 e nel 2022 prevedessero una declinazione locale, non è ancora presente sul territorio di ATS Brescia un atto formalizzato, sebbene nel tempo si sia sempre più consolidata e resa fattiva la collaborazione con la Prefettura di Brescia e la messa in campo, nel 2025, di azioni a rafforzamento delle reti di collaborazione territoriali e della individuazione di buone prassi operative per la prevenzione delle diverse forme di disagio nel contesto scolastico. Di seguito il processo attivato.

- Gennaio – maggio 2025: raccordo tecnico tra Prefettura – ATS Brescia – Ufficio Scolastico territoriale, finalizzato a favorire il coordinamento e lo sviluppo, nel rispetto delle evidenze scientifiche, degli interventi che le diverse reti scolastiche (Rete delle Scuole che promuovono salute, Rete “*Cyberdefenders*” impegnata nel contrasto al bullismo – *cyberbullismo*) attuano in tema di prevenzione e contrasto del disagio. In tale periodo è stata proposta alla Prefettura di Brescia la sottoscrizione di un accordo che formalizzasse gli impegni presi.
- 22 maggio 2025: realizzazione di un intervento integrato Prefettura – ATS Brescia – Ufficio Scolastico Territoriale sul tema “Verso un’intesa inter-istituzionale per gestire l’emergenza nei nostri territori” nell’ambito dell’evento formativo “Con-nessi: sinergie territoriali di educazione alla legalità e contrasto al bullismo/*Cyberbullismo*”. L’evento è stato promosso dalla Rete scolastica provinciale di prevenzione del bullismo e *cyberbullismo* “*Cyberdefenders*”, in stretto raccordo con ATS Brescia, Prefettura e Ufficio Scolastico Territoriale.
- 13 giugno 2025: realizzazione del Tavolo intersettoriale sulla tematica delle dipendenze su convocazione della Prefettura di Brescia.
- Settembre – novembre 2025: raccordo con Ufficio Scolastico Territoriale, Reti di Ambito scolastiche e Prefettura di Brescia per la strutturazione di un evento formativo rivolto ai Dirigenti Scolastici degli Istituti Comprensivi e Superiori ed ai Direttori delle Istituzioni Formative di

Istruzione e Formazione Professionale, per la condivisione di procedure ed interventi per la tutela e la promozione della salute a scuola.

- 28 novembre 2025: condivisione con la Prefettura di Brescia del “Piano di azione territoriale di attività per contrastare il disagio dei minori nella Provincia di Brescia 2025-2026” (Piano locale disagio minori).
- 28 novembre 2025: realizzazione dell’evento “La tutela della salute a scuola: protocolli, misure ed interventi” promosso da ATS Brescia, con contributi del Prefetto di Brescia, della Dirigente dell’Ufficio Scolastico Territoriale e dell’Assessore all’Istruzione, Formazione, Lavoro di Regione Lombardia. Nel corso dell’evento sono state presentate le progettualità territoriali del Piano locale disagio minori, in attuazione della D.G.R. n. XI/7499 e sono stati richiamati gli strumenti, le strategie ed i programmi di promozione della salute *evidence based* in ambito scolastico. Sono state inoltre rappresentate le procedure e gli interventi per la gestione, sempre nel contesto scolastico, delle situazioni di violenza assistita e violenza di genere.

Nell’anno **2026**, in continuità ed in rafforzamento con quanto avviato ed alla luce della sollecitazione della Prefettura di Brescia, espressa a seguito della Direttiva a firma congiunta Ministero dell’Istruzione e del Merito (MIM) e Ministero dell’Interno del 28/01/2026, si prevede la strutturazione, in collaborazione con ATS Montagna e Ufficio Scolastico Territoriale, di un evento finalizzato alla condivisione, con tutti i Dirigenti Scolastici ed i Direttori dei Centri di Formazione Professionale della provincia di Brescia, delle proposte di promozione della salute e di prevenzione offerte dal territorio, con la presentazione altresì di buone prassi per la piena applicazione in ambito scolastico delle norme finalizzate alla prevenzione e al contrasto dei fenomeni legati alle diverse forme di dipendenza, a bullismo e *cyberbullismo*, alle diverse forme di disagio sociale minorile, e per la promozione della legalità. A sostegno di tale azione e ad attuazione di quanto previsto dalla D.G.R. 5695 Piano Regionale Triennale Dipendenze 2025-2027 si intende:

- attivare un Tavolo/gruppo di lavoro che si confronti su procedure e protocolli d’azione, utili a migliorare la qualità degli interventi di controllo e prevenzione messi in atto nei contesti scolastici;
- l’individuazione di dispositivi di formazione congiunta Scuola – Servizi territoriali, quale strumento a supporto del rafforzamento della collaborazione intersettoriale e interistituzionale, che prevede, là dove possibile, il coinvolgimento delle Forze dell’Ordine.

Target prevalente:

Popolazione adolescenziale.

Copertura territoriale:

L’intervento verrà promosso su tutto il territorio di ATS Brescia.

Soggetti interni coinvolti:

SSD Promozione della Salute, SS Minori e Famiglia e SC Governo e integrazione con il sistema sociale.

Soggetti esterni coinvolti:

Prefettura di Brescia, ATS Montagna, Ufficio Scolastico Territoriale, Reti scolastiche di Ambito e di scopo.

Intervento 16 – Protocollo somministrazione farmaci e gestione di dispositivi medici a scuola

Breve descrizione

L’appropriata gestione della somministrazione dei farmaci nelle collettività scolastiche afferenti al territorio di ATS Brescia è regolata dal Protocollo per la somministrazione di farmaci a scuola (Decreto ATS n. 319 del 7/06/2024), sottoscritto da ATS insieme alle tre ASST territoriali e all’Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia – Ufficio IV, Ambito Territoriale di Brescia.

In seguito alla pubblicazione, il 6 giugno 2025, del nuovo Protocollo d'Intesa tra Regione Lombardia e l'Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia – approvato con D.G.R. n. XII/4483 del 3 giugno 2025 – ATS, le 3 ASST del territorio e l'Ufficio Scolastico Territoriale stanno procedendo all'aggiornamento e alla successiva sottoscrizione dei protocolli territoriali.

La somministrazione dei farmaci è consentita esclusivamente in situazioni di effettiva e comprovata necessità, in presenza di patologie croniche invalidanti o di condizioni acute che possano mettere a rischio la salute. Tale intervento è finalizzato a garantire all'alunno o all'alunna con disabilità un supporto adeguato, a prevenire somministrazioni inappropriate e a favorire, nel tempo, una crescente autonomia nella gestione della propria condizione di salute.

Il processo viene definito attraverso un percorso individualizzato che coinvolge il minore, la famiglia, il medico curante, l'istituto scolastico, l'ATS e la ASST di riferimento. Per ATS Brescia la struttura competente per questa linea di azione è la SS Fragilità e Disabilità.

L'obiettivo è individuare le modalità più idonee e sicure per la gestione della terapia in ambito scolastico.

Per poter attivare la somministrazione dei farmaci a scuola è indispensabile una certificazione medica che attesti la patologia dell'alunno/a e specifichi la terapia necessaria. Il personale scolastico può somministrare i farmaci su base volontaria, purché l'attività non richieda competenze sanitarie o valutazioni tecniche. Il Dirigente Scolastico, ricevuta la richiesta e la documentazione da parte della famiglia, prende in carico il caso, verifica la completezza delle informazioni e attiva le procedure necessarie; successivamente trasmette la documentazione ad ATS, che avvia l'applicazione del protocollo coordinandosi con le ASST per eventuali percorsi formativi o altri interventi.

In questa cornice, per l'anno **2026**, si intendono realizzare le seguenti attività:

- Censimento degli studenti, ossia la definizione degli elenchi degli alunni affetti da patologia cronica tramite invio della documentazione da parte Dirigenti Scolastici e successiva trasmissione dei dati ad ATS e all'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (AREU), per una gestione tempestiva delle emergenze;
- erogazione di percorsi formativi, rivolti al personale scolastico e sviluppati in collaborazione tra ASST e Associazioni del Terzo Settore, per alcune ASST anche in modalità *blended*.

Target prevalente

Personale docente e personale ATA, studenti che necessitano di somministrazione farmaci per la presenza di patologie croniche invalidanti e/o di patologie avute pregiudizievoli della salute e loro *caregiver*, volontari.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso su tutto il territorio di ATS Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SS Fragilità e Disabilità.

Soggetti esterni coinvolti

ASST, Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (AREU), Ufficio Scolastico Territoriale, Associazioni del Terzo Settore.

SETTING COMUNITÀ



L'azione di promozione della salute nei contesti territoriali richiede il coinvolgimento coordinato di molteplici soggetti della comunità, con un ruolo strategico attribuito agli Enti Locali, che fungono da snodo per l'integrazione dei principali ambiti di vita collettiva (scuola, lavoro, servizi sanitari e sociali, reti comunitarie), venendo a rappresentare veri e propri “*super setting*” di intervento. Tale configurazione consente di raggiungere gruppi e popolazioni prioritarie e di creare condizioni favorevoli all'adozione di comportamenti salutari lungo tutto il corso di vita, intervenendo in modo integrato sui piani individuale, organizzativo e sociale.

L'approccio ecologico evidenzia il ruolo cruciale dell'interazione tra sistemi come determinante di benessere e salute: dalle reti familiari e informali fino ai quadri normativi e alle politiche pubbliche, le scelte e i comportamenti legati alla salute rappresentano il risultato di un intreccio complesso di determinanti personali, relazionali, comunitari e culturali.

In questo scenario, la costruzione di collaborazioni intersettoriali e l'attivazione di processi di *empowerment* comunitario rappresentano leve fondamentali per sviluppare interventi sostenibili e adeguati alle specificità territoriali. Tali processi rafforzano le reti locali e le politiche orientate alla salute, ampliando le opportunità di promozione del benessere in ambiti quali alimentazione, attività fisica e invecchiamento attivo. Un approccio integrato di questo tipo risulta essenziale sia per la prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili (come patologie cardiovascolari, diabete, demenze e alcune forme tumorali), sia per la prevenzione delle dipendenze e delle diverse forme di disagio.

Nel setting Comunità, nell'anno 2026, verranno sviluppati 15 interventi:

- *Intervento 1 – Gruppi di cammino*
- *Intervento 2 – Pedibus*
- *Intervento 3 – La salute a tavola: una scelta consapevole*
- *Intervento 4 – Oasi di lettura*

- *Intervento 5 – Il contrasto al Gioco d’Azzardo Patologico nella comunità locale*
- *Intervento 6 – Azioni di sistema per il contrasto al disagio dei minori*
- *Intervento 7 – La promozione dell’approccio Urban Health*
- *Intervento 8 – Iniziative di promozione dell’invecchiamento attivo*
- *Intervento 9 – I programmi di contrasto alla marginalità sociale (POR/FSE)*
- *Intervento 10 – Bando “#UP – Percorsi per crescere alla grande”*
- *Intervento 11 – Progetto Tik Tok: la prevenzione è giovane*
- *Intervento 12 – Tutti in TRAP: Try Replacing Addiction with Prevention*
- *Intervento 13 – Progetto Sintesi*
- *Intervento 14 – “Il mondo in una stanza”: invecchiamento attivo nel Centro per la Famiglia*
- *Intervento 15 – Il coinvolgimento del target femminile nelle iniziative di attività fisica e movimento – Azione equity (PP 02)*

Gli interventi previsti fanno riferimento prevalentemente ai Programmi Predefiniti e ai Programmi Liberi del Piano Regionale Prevenzione 2021-2025 di seguito elencati:

- PP 02 “Comunità Attive” finalizzato a coinvolgere il maggior numero possibile di soggetti della comunità, con particolare riguardo agli Enti Locali, per raggiungere persone o gruppi prioritari e promuovere uno stile di vita sano e attivo a tutte le età. Il Programma valorizza lo sviluppo di alleanze e iniziative intersettoriali, integrando cambiamenti individuali e trasformazione sociale attraverso un’attenzione rivolta contemporaneamente alle politiche urbanistiche, ambientali, di inclusione e sicurezza, per promuovere processi di *capacity building* e la creazione di comunità locali favorevoli alla salute;
- PP 04 “Dipendenze” orientato alla prevenzione delle diverse forme di dipendenza da sostanze e comportamenti, che pur manifestandosi in modo differenti condividono vulnerabilità, fattori di rischio e un comune sfondo socioculturale in cui si innestano. Il Programma riconosce la complessità dei modelli culturali e sociali che influenzano tali fenomeni e promuove il coinvolgimento delle Comunità locali, la valorizzazione delle Reti esistenti con Terzo settore, Comitati di cittadini e Volontariato. Le linee strategiche prevedono interventi intersettoriali e coordinati tra le diverse istituzioni (Servizi sanitari, Forze dell’Ordine, Autorità competenti per il rilascio delle licenze commerciali) per garantire il rispetto della normativa vigente e sviluppare percorsi di prevenzione universale, selettiva e ambientale;
- PP 05 “Sicurezza negli ambienti di vita” che mira a prevenire gli incidenti domestici nella popolazione over 65, adottando strategie orientate alla promozione di corretti stili vita, con particolare attenzione all’attività fisica e al corretto utilizzo dei farmaci in età anziana.

Gli interventi che insistono sul setting comunità si integrano inoltre con quanto previsto dal Programma Libero 12 “Nutrire la salute”, in particolare rispetto ai Macro Obiettivi “Promuovere sani stili di vita e la riduzione dello spreco e dell’impatto ambientale attraverso la Ristorazione collettiva (scolastica, aziendale, ospedaliera e socio-assistenziale)” e “Favorire la formazione/informazione degli operatori del settore alimentare”.

Intervento 1 – Gruppi di Cammino

Breve descrizione

L’attività fisica, praticata secondo le raccomandazioni dell’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), contribuisce a contrastare la sedentarietà e le sue ricadute sulla salute, offrendo significativi benefici in termini di prevenzione delle Malattie Croniche Non Trasmissibili (MCNT).

I Gruppi di Cammino sono un’attività organizzata finalizzata ad incrementare il livello di attività fisica nella popolazione, promuovendo una cultura orientata a stili di vita attivi e sostenendo fattori di benessere psicosociale sia individuali che collettivi.

Sul territorio di ATS Brescia sono un’esperienza ormai consolidata nel tempo che coinvolge prevalentemente persone di genere femminile over 64 anni.

Nel corso del **2025** ATS Brescia ha:

- realizzato un percorso formativo, in quattro edizioni, per nuovi Conduttori;
- mantenuto il coordinamento della Rete dei Conduttori dei Gruppi di Cammino esistenti, in collaborazione con le ASST del territorio;
- favorito, in raccordo con le ASST territoriali, l'attivazione di nuovi Gruppi di Cammino attraverso la realizzazione di incontri locali congiunti con Amministrazioni e Associazionismo;
- sostenuto, in collaborazione con le ASST, i Gruppi di Cammino nella realizzazione dei Cammino Day territoriali nei loro rispettivi Comuni.

In continuità con le iniziative realizzate nel 2025, e in linea con la progressiva distrettualizzazione di questo programma, l'anno **2026** vedrà:

- le Amministrazioni Comunali e le Associazioni di volontariato impegnate nel mantenimento dei Gruppi di cammino attivi e di un loro eventuale sviluppo;
- la prosecuzione, in collaborazione con le ASST, degli incontri dedicati alle Reti territoriali dei conduttori dei Gruppi di Cammino, finalizzati a sostenerne l'attività. Gli incontri di Rete territoriale saranno occasione per favorire la disseminazione di conoscenze e competenze in tema di sani stili di vita, anche prevedendo la promozione, di iniziative e proposte regionali quali l'App EmoticoNet;
- il raccordo con le ASST nell'organizzazione di incontri con le Assemblee dei Sindaci per promuovere l'implementazione del programma, con particolare attenzione ai Distretti meno raggiunti dall'offerta, quali Brescia Est (ASST Spedali Civili) e Bassa Bresciana Centrale (ASST Garda);
- la realizzazione di un percorso formativo, in tre edizioni, a sostegno dell'avvio di nuovi Gruppi di Cammino e della sostenibilità di quelli esistenti. Le edizioni avranno una valenza territoriale (per singola ASST) al fine di intercettare contesti e target prioritari individuati a livello distrettuale;
- l'avvio, in collaborazione con le ASST e in raccordo con il Laboratorio permanente per la promozione dell'attività fisica e del movimento di ATS, di un processo di confronto con gli stakeholder territoriali già impegnati in tema di promozione dell'attività fisica per l'attivazione di Gruppi di Cammino dedicati;
- la realizzazione, in raccordo con il Laboratorio permanente per la promozione dell'attività fisica e del movimento di ATS Brescia, di Cammino Day territoriali, organizzati in collaborazione con le 3 ASST e volti alla promozione del cammino quale Buona Pratica per favorire uno stile di vita e un invecchiamento attivo.

Target prevalente

Popolazione adulta e anziana.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso su tutto il territorio dell'ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute

Soggetti esterni coinvolti

Amministrazioni Comunali, Associazioni del territorio, ASST.

Intervento 2 – Pedibus

Breve descrizione

Il movimento regolare è essenziale per il corretto sviluppo psico-fisico dei bambini e produce benefici per la salute che si estendono fino all'età adulta. Quando l'attività fisica viene praticata fin dall'infanzia, tende infatti a consolidarsi come abitudine stabile, contribuendo positivamente al benessere nelle diverse fasi della vita.

Il Pedibus è un programma di promozione della salute che coinvolge gruppi di bambini accompagnati da volontari nel percorso casa-scuola e ritorno, un tragitto solitamente coperto in

automobile o con i mezzi pubblici. L'iniziativa nasce nell'ambito del progetto "Città Sane" (OMS, 1986) e si fonda su un processo di co-progettazione partecipata che coinvolge ATS, Comuni, associazioni di volontariato, Comitati di genitori e Istituti scolastici.

Nel **2025** ATS Brescia ha continuato l'attività di mappatura e monitoraggio delle iniziative già attive sul territorio, con l'obiettivo di valutarne diffusione, copertura, e di orientare la programmazione locale verso le aree meno raggiunte dal programma. In questo contesto, ATS Brescia, in collaborazione con le ASST, ha fornito supporto tecnico e metodologico alle realtà territoriali che ne hanno fatto richiesta, definendo anche specifiche procedure organizzative ATS-ASST per contribuire a strutturare e facilitare l'avvio di nuovi Pedibus.

Nel **2026**, in continuità con le annualità precedenti:

- ATS Brescia, in raccordo con la Rete SPS, realizzerà un workshop con il coinvolgimento di Scuole, Enti Locali, ASST e Associazioni locali per la promozione di buone pratiche in tema di stili di vita attivi nel contesto scolastico (pause attive, *marked playgrounds*, pedibus) e l'individuazione di strategie condivise per la loro implementazione;
- le ASST, in raccordo con ATS, promuovono incontri con le Assemblee dei Sindaci per promuovere i temi della mobilità attiva, della mobilità sostenibile e dell'*Urban Health*, sostenendo l'implementazione del programma;
- ATS Brescia e le ASST territoriali offriranno consulenza tecnica e metodologica alle diverse realtà territoriali scolastiche e comunali che faranno richiesta di attivazione del programma;
- le realtà territoriali che hanno attivato il programma proseguiranno nell'offerta rivolta agli alunni.

Target prevalente

Alunni scuola primaria.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso su tutto il territorio di ATS Brescia, con particolare attenzione ai Distretti meno raggiunti dall'offerta, quali i Distretti Brescia Est e Bassa Bresciana Orientale.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

ASST, Rete SPS di Brescia, Amministrazioni Comunali, Istituti Comprensivi, Associazioni.

Intervento 3 – La salute a tavola: una scelta consapevole

Breve descrizione

Il progetto "La salute a tavola: una scelta consapevole" ha l'obiettivo di promuovere l'adozione e il mantenimento di comportamenti favorevoli alla salute e al benessere personale e collettivo, offrendo al consumatore, fuori casa, un pasto nutrizionalmente bilanciato e sicuro. Il progetto prevede che gli esercenti la ristorazione commerciale, secondo la propria tipologia di attività, si impegnino a offrire piatti/pietanze che, nei criteri di scelta degli alimenti, di preparazione e somministrazione, rispettino i requisiti indicati nelle "Indicazioni per gli operatori della ristorazione", predisposte da ATS di Brescia.

Nel 2023 è stato adottato uno schema di protocollo d'intesa tra ATS Brescia e Associazioni di categoria dei Ristoratori, teso a implementare l'adesione a tale progettualità. Il protocollo disciplina i rapporti tra ATS e l'Associazione aderente, che si impegna a favorire la diffusione e la conoscenza del progetto tra i propri associati.

Nel **2025** si è continuato a promuovere incontri con i ristoratori per ingaggiarli nella rete dei gestori dei locali che offrono il pasto sano e azioni di sostegno volte a incentivare l'offerta di pasti salutarì,

in particolare dando diffusione all'iniziativa che permette ad ogni ristoratore aderente di inviare una ricetta salutare che verrà valutata dalla SSD Igiene Alimenti e Nutrizione e che verrà valorizzata mediante la predisposizione di una attestazione di riconoscimento di ATS.

Agli aderenti al progetto è stato messo a disposizione materiale informativo e divulgativo (grafica per tovaglette, vetrofania) da utilizzare nel proprio esercizio.

L'attività del progetto è stata anche promossa nel contesto dei ristoranti convenzionati delle aziende bresciane aderenti al programma WHP.

Nel **2026** si continuerà a coinvolgere i ristoratori aderenti in iniziative finalizzate a sostenere la sana alimentazione, proponendo il progetto in nuovi contesti per aumentare la diffusione dell'iniziativa.

Target prevalente

Gestori di locali della ristorazione commerciale.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso su tutto il territorio dell'ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Igiene Alimenti e Nutrizione, SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

Associazioni di categoria dei ristoratori, Aziende aderenti al WHP.

Intervento 4 – Oasi di lettura

Breve descrizione

Con alfabetizzazione alla salute (*Health Literacy*) si intende la “capacità di ottenere, elaborare e capire informazioni sanitarie di base e accedere ai servizi di salute in modo da effettuare scelte consapevoli”. L'alfabetizzazione alla salute implica, quindi, la competenza nel saper leggere, decodificare ed elaborare informazioni relative alla propria salute, che vanno dal comprendere un referto medico all'orientarsi all'interno dei servizi sanitari, al compiere scelte consapevoli a favore del proprio benessere.

Recenti studi hanno dimostrato che bassi livelli di *Health Literacy* influenzano negativamente lo stato di salute delle persone, aumentano le disuguaglianze e incrementano i costi a carico del sistema sanitario.

I livelli di alfabetizzazione alla salute sono strettamente correlati ai livelli di *literacy* della popolazione e, oggi, l'Italia affronta una sfida significativa nell'alfabetizzazione funzionale, con ampie fasce della popolazione che dimostrano difficoltà a interpretare e utilizzare le informazioni scritte e digitali, rendendo queste competenze una vera emergenza nazionale.

In questo panorama, la lettura – e la comprensione di quanto letto - rappresenta un fattore protettivo in quanto, oltre ad aumentare la conoscenza del mondo, di sé e degli altri, a mantenere attive le funzioni cognitive di memoria, attenzione, concentrazione e ragionamento, consente di mantenere e sviluppare la capacità critica, fondamentale per esercitare un giudizio critico sulle informazioni e sulle risorse relative alla salute.

Nel **2025**, in continuità con un percorso iniziato da anni in stretta collaborazione con il Sistema Bibliotecario Urbano del Comune di Brescia, sono state attivate progettualità dedicate alla popolazione generale, ma anche a particolari fasce di popolazione quali le persone che frequentano i Centri Diurni, gruppi di anziani autosufficienti, anziani ricoverati in strutture residenziali, componenti delle Associazioni di familiari per la salute mentale, persone che accedono ai Consultori dell'ASST Spedali Civili, pazienti dei Centri Psico Sociali. Sono stati

realizzati eventi culturali per favorire l'integrazione, l'apprendimento della lingua italiana e la conoscenza dei servizi, gruppi di lettura per riconoscere e sostenere competenze e per conoscere e tutelare la salute con l'approfondimento dei percorsi di prevenzione, conversazioni guidate, letture ad alta voce.

Inoltre, il Sistema Bibliotecario Urbano di Brescia, ha avviato un processo di co-progettazione per l'attivazione del progetto "Biblioteche sociali", volto a sostenere la trasformazione delle biblioteche cittadine di pubblica lettura in agenti di "coesione sociale", al fine di promuovere la lettura, e più in generale la cultura, come determinante sociale di salute e benessere per tutta la comunità, riducendo il più possibile le disparità e le disuguaglianze.

Nel **2026**, si proseguirà nel percorso, avviando collaborazioni con gli Enti affidatari delle Biblioteche sociali con l'obiettivo di attivare oasi di lettura in alcuni contesti sanitari, sociali e socio-sanitari ubicati sul territorio della città di Brescia, quali Centri Diurni per anziani, oratori e reparti ospedalieri, prevedendo, al contempo, la formazione di volontari per la gestione delle suddette oasi e la messa a disposizione di libri per coloro che vi accedono.

L'attivazione delle oasi di lettura in questi contesti sarà accompagnata da materiali informativi pensati per mettere in evidenza il legame tra alfabetizzazione alla salute, capacità di comprendere le indicazioni mediche e adesione ai trattamenti, oltre che messaggi dedicati agli stili di vita.

Contemporaneamente, verrà avviato un processo teso a coinvolgere anche alcuni esercizi pubblici per la costruzione di oasi di lettura nelle loro strutture.

Target prevalente

Popolazione generale.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso nel Comune di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

Sistema Bibliotecario Urbano di Brescia.

Intervento 5 – Il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico nella comunità locale

Breve descrizione

L'attività di prevenzione e contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) nel territorio di ATS Brescia si è sviluppata progressivamente a partire dal primo Piano Locale GAP, pubblicato nel 2018. Tale documento ha delineato azioni di sistema e linee di intervento che sono state successivamente integrate e potenziate nei Piani degli anni successivi (2022, 2023 e 2025). Nel tempo si è così consolidata una forte collaborazione con i diversi stakeholder territoriali, rafforzando al contempo la sinergia tra le iniziative di prevenzione e quelle rivolte alla diagnosi precoce, alla cura e alla riabilitazione del Disturbo da Gioco d'Azzardo.

In questo quadro è stata attribuita particolare rilevanza al coinvolgimento e alla capacitazione delle comunità locali, considerate un contesto privilegiato per contrastare questa forma di dipendenza e per promuovere comportamenti orientati alla salute.

Nel **2025**, in continuità con le attività sviluppate nelle annualità precedenti e nel quadro programmatico definito dalla DGR n. 80/2023 e dalla DGR n. 3364/2024, ATS ha proseguito e rafforzato gli interventi e le azioni già avviate attraverso:

- l'avvio di processi di co-programmazione delle azioni attivate, con l'individuazione del Tavolo di Sistema e Monitoraggio quale luogo di raccordo tra la programmazione delle azioni preventive e di presa in carico e cura;
- la ridefinizione dei 12 Piani Territoriali, che insistono sui 12 Ambiti dei Piani di Zona con azioni di prevenzione ambientale, selettiva, di formazione e sensibilizzazione rivolti a diversi target;
- il proseguimento, in alleanza con ACB Servizi, delle iniziative rivolte agli Enti Locali per la definizione di regolamenti e per supportare attività di controllo e vigilanza sull'attuazione della normativa;
- la prosecuzione della sperimentazione di un intervento integrato fra ambito sociosanitario e sociale a livello di Ambito di Piano di Zona - Bassa Bresciana Centrale con focus sul target adolescenti;
- la realizzazione di un intervento in collaborazione con i Centri Aperti finalizzato a formare, sensibilizzare e rintracciare strategie preventive rivolte al target anziani;
- la prosecuzione del raccordo con i formatori autorizzati da ATS Brescia per l'offerta di percorsi formativi obbligatori per Gestori;
- la promozione di iniziative per rafforzare le competenze di referenti tecnici, responsabili della programmazione e altri attori strategici locali, così da favorire la condivisione e il consolidamento di buone pratiche.

Nel **2026** proseguirà l'implementazione delle azioni di prevenzione e contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) nella comunità locale, in linea con la programmazione biennale definita a livello regionale e in continuità con le attività già avviate negli anni precedenti.

In particolare, si prevede:

- l'implementazione, in collaborazione con l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Brescia, di processi di monitoraggio e valutazione delle azioni attivate, per la condivisione e diffusione, anche attraverso iniziative formative dedicate, del catalogo di migliori pratiche di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico, strutturato a partire dall'esperienza dei Piani Territoriali;
- la prosecuzione del Tavolo di Sistema e Monitoraggio, quale luogo di raccordo tra la programmazione delle azioni preventive e di presa in carico e cura, con lo sviluppo delle attività dei sottogruppi "prevenzione selettiva" e "comunicazione", mirati rispettivamente all'integrazione tra sportelli d'ascolto territoriali e servizi, con la condivisione di buone pratiche e alla costruzione di un evento condiviso a livello sovraterritoriale in tema di prevenzione del Gioco d'Azzardo Patologico;
- la continuazione e l'implementazione dei 12 Piani Territoriali in partnership con gli Ambiti dei Piani di Zona;
- il proseguimento, attraverso il consolidamento dell'alleanza con ACB Servizi, delle iniziative rivolte agli Enti Locali, a sostegno delle attività di controllo e vigilanza e a supporto dell'attuazione della normativa;
- la prosecuzione della sperimentazione di attività per la definizione di un modello di intervento integrato fra ambito sociosanitario e sociale a livello di Ambito di Piano di Zona - Bassa Bresciana Centrale con focus sul target adolescenti;
- di concludere e disseminare gli esiti dell'attività di ricerca-azione sviluppata in collaborazione con i Centri Aperti del Comune di Brescia con la finalità di informare, formare e rintracciare strategie preventive specifiche per il target anziani;
- la realizzazione, da parte dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Brescia, di un intervento basato sulla metodologia della ricerca-azione, finalizzato a indagare le rappresentazioni del fenomeno GAP da parte di Gestori ed Esercenti e a individuare ulteriori strategie di prevenzione ambientale;
- la prosecuzione del raccordo con i formatori autorizzati da ATS Brescia per l'offerta di percorsi formativi obbligatori per Gestori;
- lo sviluppo di azioni formative congiunte con gli Ordini Professionali dei Commercialisti e degli Avvocati, in raccordo con ACB Servizi, orientate a favorire il confronto tra professionisti dell'area sanitaria e dell'area giuridica ed economica sui temi dell'economia, gioco d'azzardo e sovraindebitamento;

- la realizzazione, in collaborazione con la Rete Diffusa Dipendenze, di iniziative formative rivolte ai referenti tecnici degli Enti impegnati nella progettazione e ai decisori con funzioni di programmazione. L'obiettivo è favorire la condivisione e il consolidamento di Buone Prassi.

Target prevalente

Popolazione generale.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso su tutto il territorio dell'ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute, SS Salute Mentale e Dipendenze.

Soggetti esterni coinvolti

Ambiti dei Piani di Zona, ASST (Dipartimenti di Salute Mentale e Dipendenze), Enti del Terzo Settore, Associazione Comuni Bresciani Servizi, Università Cattolica del Sacro Cuore di Brescia, Ordini Professionali dei Commercialisti e degli Avvocati di Brescia.

Intervento 6 – Azioni di sistema per il contrasto al disagio dei minori**Breve descrizione**

Fra giovani e giovanissimi del territorio di ATS Brescia si riscontrano, specie a seguito del periodo pandemico, situazioni di malessere, disagio psicologico e sociale. Si tratta di situazioni di aumentata fragilità familiare, che hanno esposto i giovani a una maggiore vulnerabilità al disagio psichico, di difficoltà scolastiche, relazionali, della mancanza di contesti strutturati per quei giovani che risultano esclusi dai contesti formativi e lavorativi, di casi di isolamento, autolesionismo, disturbi alimentari, ma anche di consumo di sostanze e comportamenti devianti che richiedono la mobilitazione del mondo adulto e delle diverse istituzioni.

Inoltre, si sono evidenziati anche fenomeni di bullismo e *cyber bullismo*, oltre che episodi legati a gruppi di ragazzi con comportamenti devianti che richiamano modalità da "*baby gang*".

ATS Brescia, nell'ambito della D.G.R. XI/7499/22, su mandato della Prefettura di Brescia e in risposta a questa emergenza, ha avviato nel 2023 un Piano di Azione territoriale biennale di attività per contrastare il disagio dei minori nella provincia di Brescia. Con D.G.R. n. XII/2439/2024 e D.G.R. n. XII/4869/2025 Regione Lombardia ha dato disposizioni per la prosecuzione del Piano fino al 31.12.2026, assegnando nuovi fondi.

ATS Brescia ha quindi provveduto alla stesura dell'aggiornamento del Piano che, a seguito di manifestazione di interesse, vede attivi 14 progetti, distribuiti su tutto il territorio di ATS, collegati ai bisogni rilevati e rivolti ai giovani e alle famiglie per far crescere la cultura della salute e della legalità, oltre che per implementare e rafforzare le politiche di prevenzione e contrasto al bullismo e *cyber bullismo* e alle forme di disagio giovanile che si manifestano con comportamenti devianti. Contestualmente, è proseguito il lavoro del Tavolo Permanente Rete Adolescenti, composto dai soggetti del territorio che sono impegnati, a vario titolo, a occuparsi del target adolescenziale e dei servizi/attività/progetti connessi. Al tavolo partecipa anche la SSD Promozione della Salute di ATS Brescia.

Nel corso del 2025:

- è proseguita l'attività del Tavolo Rete Adolescenti, nella cui cornice è stato possibile favorire anche l'integrazione tra le azioni preventive territoriali previste dal Piano GAP e il Piano di azione territoriale;
- sono proseguite le attività in capo agli Enti partner e ricomprese nei 12 progetti territoriali, presidiate da ATS con monitoraggi dedicati;
- è proseguita la mappatura dell'offerta e dei progetti esistenti riferiti al target adolescenti, al fine di creare uno strumento aggiornabile e fruibile dagli operatori;

- è stato definito e realizzato un percorso formativo in 3 edizioni (uno per il territorio di ciascuna ASST). Tale percorso è stato finalizzato a:
 - a) favorire un aggiornamento degli operatori su temi che coinvolgono gli adolescenti di questi anni;
 - b) stimolare lo scambio di esperienze al fine di costruire una visione condivisa e una strategia operativa integrata che possa migliorare l'efficacia del sistema di intervento locale e che ne valorizzi l'esperienza sedimentata nel tempo;
 - c) sviluppare le competenze di collaborazione intersettoriale dei partecipanti;
 - d) riflettere su tematiche a volte sottovalutate o poco conosciute del mondo adolescenziale attuale;
 - e) condividere progetti già attivi che aiutano operatori e famiglie ad affrontare le difficoltà in modo coordinato e competente;
 - f) promuovere scambio e conoscenza rispetto al mondo adolescenziale e alle sue sfide, anche alla luce dell'evoluzione sociologica in corso.

In continuità e ad implementazione di quanto realizzato nelle scorse annualità, come da indicazione delle nuove D.G.R., nel corso del **2026** è prevista la prosecuzione dell'attività del Tavolo permanente rete adolescenti con:

- la continuazione dell'attività formativa, attraverso il lavoro del sottogruppo "Formazione" e lo sviluppo di giornate seminariali su tematiche specifiche;
- la prosecuzione della linea di lavoro dedicata alla realizzazione di una mappatura dell'offerta territoriale e di una "bacheca web" per addetti ai lavori;
- l'avvio di un sottogruppo che sarà impegnato nella valutazione degli esiti delle linee di lavoro attivate.

Proseguiranno, inoltre, le attività programmate nell'ambito del Piano Disagio Minori con la realizzazione dei 14 progetti ivi ricompresi.

Target prevalente

Popolazione generale e adolescenziale.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso su tutto il territorio dell'ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SC Percorsi di cura e assistenza.

Soggetti esterni coinvolti

Prefettura di Brescia, Ambiti dei Piani di Zona, Enti del Terzo Settore, Ufficio Scolastico Territoriale, ASST (Distretto, Consultori, Neuropsichiatria, altri servizi territoriali).

Intervento 7 – La promozione dell'approccio Urban Health

Breve descrizione

La crescente urbanizzazione rappresenta una delle principali trasformazioni e sfide demografiche del nostro tempo: secondo le stime dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, entro il 2030 circa il 60% della popolazione mondiale risiederà in contesti urbani e, entro il 2050, tale proporzione è destinata ad aumentare ulteriormente. Tale evoluzione comporta implicazioni significative per la salute pubblica e richiede non solo un'analisi approfondita dei determinanti urbani di salute, ma anche strategie di risposta efficaci al cambiamento, al fine di individuare buone pratiche di rigenerazione dei contesti urbani.

Gli esiti del Progetto CCM 2017 "*Urban Health*: buone pratiche per la valutazione di impatto sulla salute degli interventi di riqualificazione e rigenerazione urbana e ambientale" evidenziano come la struttura fisica, la configurazione spaziale e le caratteristiche socio-ambientali delle città

rappresentino determinanti fondamentali in grado di influenzare l'equità, gli stili di vita e l'andamento delle condizioni di salute della popolazione. Ne deriva che le politiche di pianificazione urbana assumono un ruolo strategico nella promozione di ambienti favorevoli alla salute e nella prevenzione delle malattie cronico-degenerative, attraverso interventi mirati sulla qualità dell'ambiente costruito e sulla fruibilità degli spazi.

In linea con il Piano Nazionale della Prevenzione 2020–2025, l'approccio *One Health* viene individuato come modello di riferimento per favorire la definizione di strategie condivise e multisettoriali tra Enti Locali, servizi sanitari, attori sociali e decisori politici, orientate alla riduzione dei fattori di rischio comportamentali e alla promozione di comunità resilienti.

Nella suddetta cornice, a partire dal 2024, la SSD Promozione della Salute ha sviluppato raccordi con l'Urban Center del Comune di Brescia, uno spazio comunale dedicato a narrare la trasformazione urbana e promuovere il dialogo con la cittadinanza su urbanistica, ambiente e mobilità.

La collaborazione è confluita in un percorso formativo congiunto tra ATS Brescia e il Comune di Brescia, rivolto ad attori strategici del territorio e mirato a sostenere l'adozione di *Urban Health Strategies* partecipate nelle progettualità locali e individuare priorità condivise. Il percorso, avviato nel 2024, è proseguito anche nel **2025**, favorendo il confronto intersettoriale circa alcune aree di interesse comuni, quali i rifugi climatici, la mobilità sostenibile e le oasi di lettura.

In continuità con quanto sviluppato negli anni precedenti, nel **2026** si prevede di proseguire nella collaborazione con l'Urban Center del Comune di Brescia, per dare seguito alle priorità emerse dalla formazione svolta nel 2025, avviando sperimentazioni sul territorio comunale che trasformino gli esiti del percorso in pratiche operative e condivise.

Target prevalente

Popolazione generale, Amministratori locali.

Copertura territoriale

Il progetto interesserà il territorio della città di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (SSD Promozione della Salute, SS Epidemiologia, SC Igiene, Sanità Pubblica, Salute, Ambiente).

Soggetti esterni coinvolti

Comune di Brescia (Laboratorio di cultura urbana "*Urban Center*").

Intervento 8 – Iniziative di promozione dell'invecchiamento attivo

Breve descrizione

Nel 2025 ATS Brescia ha emanato il Decreto n. 331/2025 ad oggetto "Piano di Azione Territoriale biennale di attività per promuovere iniziative a favore dell'invecchiamento attivo di ATS Brescia in attuazione delle DD.G.R. n. XII/2168/2024 e n. XII/3509/2024: presa atto della validazione regionale, approvazione dello schema tipo di Accordo di Partenariato e determinazioni conseguenti", che prevede la definizione di interventi integrati e innovativi a favore dell'invecchiamento attivo.

Il Piano comprende n. 6 progettualità, sviluppate da Enti affidatari, che insistono sui territori delle 3 ASST locali e che sono tese a sviluppare iniziative nelle seguenti aree di intervento:

- socializzazione e inclusione;
- autonomia e benessere;
- partecipazione e cittadinanza attiva.

Le progettualità attivate prevedono interventi mirati a rafforzare l'inclusione sociale e il benessere delle persone anziane, valorizzando la dimensione territoriale e capitalizzando le esperienze e le risorse già presenti nei diversi contesti locali, all'interno di una cornice coordinata di sistema.

Nel **2025**, a seguito di approvazione del Piano da parte di Regione Lombardia, gli Enti coinvolti hanno avviato le progettualità a loro in capo, relativamente alle quali ATS Brescia ha mantenuto un ruolo di coordinamento sovra-territoriale.

Nel **2026** gli Enti proseguiranno nell'implementazione delle iniziative e, al fine di garantire uno stretto raccordo tra le diverse iniziative incluse nel Piano e le progettualità già in atto sul territorio, la SSD Promozione della Salute di ATS Brescia prenderà parte ai dispositivi territoriali di raccordo, previsti dal Piano. Tale partecipazione sarà finalizzata a diffondere conoscenze circa le azioni territoriali in essere (Gruppi di Cammino, Pedibus, opportunità formative in tema di prevenzione dell'incidentalità domestica e del Gioco d'Azzardo Patologico) e condividere metodologie preventive e di promozione della salute basate su evidenze di efficacia, con particolare attenzione alle iniziative rivolte alla promozione dell'attività fisica e alla prevenzione degli incidenti domestici.

Target prevalente:

Popolazione over 65 e *caregiver*.

Copertura territoriale:

L'intervento verrà promosso su tutto il territorio di ATS Brescia.

Soggetti interni coinvolti:

SSD Promozione della Salute; SS Fragilità e Disabilità.

Soggetti esterni coinvolti:

ASST Spedali Civili, Enti del terzo settore affidatari.

Intervento 9 – I programmi di contrasto alla marginalità sociale (POR/FSE)

Breve descrizione

L'Unione Europea, attraverso il Fondo Sociale Europeo (FSE), cofinanzia programmi operativi destinati a sostenere l'occupazione e l'inclusione economica e sociale nei vari Stati membri. In particolare, il FSE sostiene gli obiettivi di sviluppo del territorio assicurando che la crescita sia socialmente sostenibile, in grado di promuovere equità e inclusione mettendo la persona al centro delle politiche. L'ultimo Fondo Sociale Europeo + è datato 2021-2027 e si declina in cinque assi di intervento:

- Asse 1 - Occupazione
- Asse 2 - Istruzione e formazione
- Asse 3 - Inclusione sociale
- Asse 4 - Occupazione giovanile
- Asse 5 - Assistenza tecnica

Particolarmente rilevante nell'ambito della prevenzione e promozione della salute è il terzo asse, dedicato all'inclusione sociale, che Regione Lombardia ha declinato mediante un avviso pubblico per la messa a sistema del modello di intervento integrato regionale a favore di giovani e adulti a grave rischio di marginalità. L'obiettivo di questo avviso è promuovere l'attivazione di processi di inclusione sociale nella comunità, prevedendo finanziamenti per la realizzazione di un modello di intervento regionale focalizzato su due aree: prevenzione e limitazione dei rischi nei luoghi di aggregazione e divertimento giovanile e contrasto al disagio sociale, attraverso interventi di aggancio, riduzione del danno e inclusione. L'ottica in cui si muove il bando è quella della sperimentazione di un modello operativo che possa sistematizzare gli interventi in una "logica di sistema", per rimuovere i fattori di rischio della grave emarginazione, dell'abuso di sostanze,

dell'esclusione sociale e di prevenzione della marginalità supportando in modo multidisciplinare e multiprofessionale le fasce più fragili della popolazione.

I progetti dedicati all'inclusione sociale si configurano, quindi, come una rete di collaborazioni strategiche tra Enti del terzo settore, strutture del Servizio Sanitario Regionale (SSR), Enti locali e organismi amministrativi. Attraverso il trasferimento di competenze e capitale sociale, queste collaborazioni contribuiscono a obiettivi più ampi di prevenzione e promozione della salute. Tali progetti si rivelano risorse preziose per potenziare l'impatto e l'efficacia di iniziative legate alla promozione della salute, alla prevenzione dei comportamenti additivi e dei comportamenti a rischio, il supporto ai minori e ai giovani adulti in difficoltà, la promozione della legalità e, più in generale, la tutela della salute pubblica e la partecipazione sociale.

Nel **2025** sono stati attivati raccordi con gli Enti capofila di tali progettualità, con l'obiettivo di condividere lo stato di avanzamento delle iniziative e individuare le connessioni più efficaci per rafforzare la filiera delle attività di prevenzione delle dipendenze. In continuità con il lavoro avviato, nel **2026**, si proseguirà nel lavoro di rafforzamento della filiera della prevenzione e della sua qualificazione attraverso:

- la prosecuzione delle progettualità territoriali di contrasto alla marginalità sociale e finanziate con Fondo Sociale Europeo, con il coinvolgimento di tali realtà nelle proposte formative regionali in tema di *Evidence Based Prevention* (EDPQS);
- l'attivazione di un percorso di formazione e confronto tra ATS, Enti capofila e la Rete Diffusa Dipendenze (ReDiDi), finalizzate a sviluppare strategie comuni per presidiare il fenomeno dei consumi e delle dipendenze, monitorarne l'evoluzione e mettere in rete azioni ed Enti, inclusi quelli operanti nella grave marginalità e nel contesto carcerario;
- l'avvio di un percorso di ricerca-azione, con il supporto dell'Università, che preveda il coinvolgimento degli Enti impegnati nell'area della limitazione dei rischi e della riduzione del danno, oltre che delle Amministrazioni Locali. Il percorso di ricerca-azione, attraverso interviste e *focus group*, sarà orientato a raccogliere le rappresentazioni del fenomeno dei consumi dalla prospettiva dei diversi attori coinvolti per favorire una lettura partecipativa dei dati e delle buone pratiche attive localmente, oltre che la costruzione di strumenti di rilevazione condivisi. Al termine del processo si prevede di organizzare uno spazio dedicato alla restituzione dei dati e delle evidenze a tutti gli attori coinvolti, anche per rafforzare le competenze delle Amministrazioni e orientare le scelte politiche verso buone prassi.

Target prevalente

Popolazione adolescenziale e giovani adulti esposti a comportamenti a rischio di consumo/uso/abuso di sostanze, incidenti stradali, infezioni sessualmente trasmissibili.

Copertura territoriale:

L'intervento verrà promosso su tutto il territorio di ATS Brescia.

Soggetti interni coinvolti:

SSD Promozione della Salute, SS Dipendenze.

Soggetti esterni coinvolti:

Enti del Terzo Settore, Amministrazioni Locali.

Intervento 10 – Bando “#UP – Percorsi per crescere alla grande”

Breve descrizione

Regione Lombardia finanzia progetti educativi in favore di preadolescenti, adolescenti e giovani, di età compresa tra gli 11 e i 25 anni, per supportarli nell'affrontare e superare situazioni di disagio intervenendo anche a sostegno della famiglia per aiutare i genitori a leggere e accogliere i bisogni dei figli e, più in generale, ad accompagnarli nella complessa fase della crescita.

L'iniziativa regionale è promossa nel quadro della Politica di Coesione 2021-2027 e in particolare nel Programma Regionale cofinanziato dal Fondo Sociale Europeo Plus.

Nel corso del **2025** sono pervenute n. 104 segnalazioni e sono stati attivati n. 94 Voucher.

Nel **2026** prosegue questa progettualità, nell'ambito della quale le famiglie dei minori e i giovani maggiorenni che intendono accedere alla misura, a far data dal 11/09/2023 e fino al 31/03/2026, possono rivolgersi a uno dei seguenti Enti:

- ASST
- Comuni singoli o associati
- Uffici di Piano
- Enti del Terzo Settore iscritti al RUNTS
- Enti gestori accreditati per la gestione di unità di offerta sociosanitarie e sociali
- Enti riconosciuti dalle confessioni religiose
- Istituti scolastici tramite i relativi sportelli psicologici.

I progetti educativi attivati con questa misura possono avere uno o più dei seguenti obiettivi:

- potenziamento delle competenze sociali e relazionali per il rafforzamento dello sviluppo e dell'autonomia personale, della consapevolezza di sé e per il consolidamento del benessere emozionale;
- acquisizione del proprio ruolo nella famiglia nella fase di transizione nell'età adulta;
- potenziamento delle competenze individuali per il percorso scolastico/formativo;
- valorizzazione delle abilità, acquisizione di consapevolezza e orientamento per la transizione scuola-lavoro.

Alla misura possono accedere anche minori e giovani maggiorenni che stanno già usufruendo di interventi e/o che sono già in carico a servizi specialistici. L'accesso ai percorsi è inoltre compatibile sia con le misure in materia di istruzione e formazione rivolte in modo specifico a contrastare la dispersione scolastica, sia con le misure di politica attiva del lavoro rivolte ai giovani NEET.

Gli Enti autorizzati da ATS ad erogare le prestazioni ai minori e ai giovani sono posti in un apposito elenco, periodicamente aggiornato, ed è facoltà della famiglia e del giovane maggiorenne esprimere la propria preferenza tra gli Enti autorizzati.

Target prevalente

Popolazione preadolescenziale, adolescenziale e giovanile

Copertura territoriale

L'intervento è promosso su tutto il territorio di ATS Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SC Percorsi di Cura e Assistenza

Soggetti esterni coinvolti

ASST, Comuni singoli o associati, Uffici di Piano, Enti del terzo Settore, Ufficio Scolastico Territoriale, Enti gestori accreditati per la gestione di unità d'offerta sociosanitarie e sociali, Enti riconosciuti dalle confessioni religiose.

Intervento 11 – Progetto Tik Tok: la prevenzione è giovane

Breve descrizione

Il progetto "TikTok: la prevenzione è giovane" nasce nel 2024 con l'obiettivo di utilizzare i social media, in particolare TikTok, come strumento di promozione della salute e di contrasto alla

disinformazione sanitaria. L'iniziativa prevede la realizzazione di video brevi e creativi, sviluppati attraverso format dinamici e un linguaggio diretto, pensato per rendere la salute un tema quotidiano, concreto e condivisibile, con l'intento di sensibilizzare il pubblico giovane e migliorare l'educazione sanitaria *online*. La scelta di utilizzare TikTok nasce dalla considerazione che questa piattaforma rappresenta oggi uno dei principali spazi digitali frequentati dai giovani, un luogo in cui si informano, si esprimono e costruiscono relazioni.

Nel **2025** il progetto è entrato nella sua fase operativa: sono stati promossi i servizi sanitari e socio-sanitari ai quali rivolgersi per chiedere aiuto, soprattutto nell'ambito delle dipendenze e, in occasione di alcune Giornate Mondiali, sono stati diffusi contenuti relativi di interesse sanitario.

Per il **2026**, il progetto intende concentrarsi in modo più approfondito sull'ambito della salute mentale, attraverso il coinvolgimento dei Centri Psico-Sociali (CPS) del territorio, valorizzando il supporto che questi servizi possono offrire. Parallelamente, verrà dato spazio al ruolo dei Consulenti, affrontando tematiche legate alla salute sessuale, alla prevenzione e al contrasto delle malattie sessualmente trasmissibili, oltre a dubbi, richieste di supporto e bisogni emergenti della popolazione giovane.

Target prevalente

Popolazione generale che utilizza i social media, con particolare attenzione agli utenti di TikTok.

Copertura territoriale

L'area di intervento principale è il territorio di competenza dell'ASST Franciacorta.

Soggetti interni coinvolti

ASST Franciacorta

Soggetti esterni coinvolti

Università degli Studi di Brescia – Corso di Laurea in Infermieristica.

Intervento 12 – Tutti in TRAP: Try Replacing Addiction with Prevention

Breve descrizione

"Tutti in TRAP: Try Replacing Addiction with Prevention" è l'evoluzione di un progetto biennale di prevenzione delle dipendenze negli adolescenti e nei giovani adulti terminato a dicembre 2025.

Il progetto intercetta situazioni di disagio giovanile in senso ampio e non strettamente collegato ad un uso attivo di sostanze. Offre ai giovani uno spazio di ascolto accogliente e privo di giudizio, dove possono sperimentare strategie concrete per la gestione delle emozioni e la costruzione di stili di vita sani. Il progetto si sviluppa attraverso un insieme di attività mirate di laboratori creativo-educativi, sportelli di ascolto individuali e giornate informative.

L'obiettivo generale è sensibilizzare e accompagnare i ragazzi in un percorso di consapevolezza e prevenzione delle dipendenze. Gli obiettivi specifici includono: prevenire e sensibilizzare sui comportamenti di uso e abuso di sostanze, sia legali che illegali, e sulle dipendenze comportamentali; intercettare i bisogni dei giovani per sostenerli e accompagnarli nel loro percorso di crescita; facilitare l'accesso ai servizi, offrendo ai ragazzi un canale di comunicazione diretto con personale specialistico, in un contesto sicuro dove poter esprimere la propria situazione.

Il progetto funge da ponte tra il mondo giovanile e i servizi dell'ASST a loro dedicati, facilitando l'accesso a supporti specialistici quando necessario e promuovendo il dialogo tra ragazzi, famiglie, scuola e operatori.

Target prevalente

Preadolescenti, adolescenti e giovani (12 -21 anni).

Copertura territoriale

Il progetto opera nel territorio del Comune di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

ASST Spedali Civili (Servizio per le Dipendenze di Brescia, Area adolescenti e Giovani del Consultorio Familiare Brescia Centro, Servizio Neuropsichiatria Infantile).

Soggetti esterni coinvolti

Comune di Brescia, Istituzioni scolastiche, Associazioni locali.

Intervento 13 – Progetto Sintesi**Breve descrizione**

Il territorio di Brescia ospita il Sito di Interesse Nazionale (SIN) Caffaro, individuato, ai sensi della normativa vigente, in ragione dell'elevato livello di contaminazione ambientale, dell'alta densità abitativa coinvolta e del potenziale impatto sanitario, ecologico e socio-economico. I SIN sono infatti aree caratterizzate da condizioni di rischio ambientale, tali da richiedere interventi di bonifica di competenza nazionale e specifiche azioni di tutela della salute pubblica.

In questo contesto si collocano i progetti SINTESI e INSINERGIA, sviluppati nell'ambito del Piano Nazionale Complementare (PNC), intervento E.1.2, finalizzati al rafforzamento delle conoscenze, della sorveglianza e delle azioni integrate nei Siti di Interesse Nazionale. I due progetti concorrono in modo coordinato a migliorare la capacità di lettura dei rischi sanitari associati alle esposizioni ambientali e a supportare la programmazione di interventi di prevenzione e promozione della salute nei territori dei SIN.

Il progetto SINTESI, in particolare, si configura come un intervento strutturato volto al miglioramento dello stato di salute della popolazione residente nel territorio del SIN Caffaro. Il progetto adotta un approccio integrato che combina sorveglianza epidemiologica, attenzione ai determinanti sociali della salute e coinvolgimento della comunità, con l'ingaggio del Distretto.

Tra gli obiettivi principali rientrano:

- la definizione, sperimentazione e valutazione dell'efficacia di interventi di prevenzione primaria e secondaria;
- la riduzione dell'impatto sanitario delle patologie attribuibili ai fattori ambientali e alle disuguaglianze sociali;
- la riduzione dei differenziali sociali di esposizione e vulnerabilità.

L'intervento promuove, inoltre, percorsi partecipativi con le realtà del territorio e attività di valutazione dell'impatto sulla salute.

Nel **2026** verranno implementati, secondo le indicazioni Regionali, i programmi di promozione della salute (Laboratori per l'*Health Literacy*, iniziative di promozione della salute e prevenzione) nel Distretto di Brescia, con la partecipazione attiva di realtà dell'associazionismo, Enti ed Istituzioni del territorio.

Target prevalente:

Popolazione residente nelle aree del SIN Caffaro

Copertura territoriale:

Comune di Brescia.

Soggetti interni coinvolti:

SSD Promozione della Salute, SS Epidemiologia.

Soggetti esterni coinvolti:

ASST Spedali Civili (Distretto di Brescia), Associazioni, Enti del Terzo Settore e Istituzioni del territorio.

*Intervento 14 – “Il mondo in una stanza”: invecchiamento attivo al Centro per la Famiglia***Breve descrizione**

Il Centro per la famiglia di ASST Franciacorta, che opera dal 2022, è un luogo in cui diversi attori, istituzionali e non, convergono per costruire insieme interventi volti a promuovere il benessere delle famiglie e dei loro componenti nelle diverse fasi di vita, attraverso il loro coinvolgimento e protagonismo.

Da ottobre **2025**, l'attività del Centro per la Famiglia si è ampliata con l'introduzione di azioni volte a promuovere l'invecchiamento attivo, inteso come “processo di ottimizzazione delle opportunità di salute, partecipazione e sicurezza per migliorare la qualità della vita con l'avanzare dell'età” (OMS 2002). Partendo dall'esigenza espressa spontaneamente da alcune donne di diversa appartenenza per cultura, etnia ed età, si è creato, quindi, uno spazio dedicato ad attività laboratoriali a cadenza settimanale nella fascia mattutina, volte a favorire la socializzazione, il confronto e l'inclusione con l'obiettivo di contribuire a mantenere le partecipanti attive, contrastando isolamento e fragilità.

Anche nel **2026**, proseguiranno le iniziative avviate.

Target prevalente

Popolazione generale femminile.

Copertura territoriale

Distretto Oglio Ovest.

Soggetti interni coinvolti

ASST Franciacorta.

Soggetti esterni coinvolti

Ambito di Piano di Zona.

*Intervento 15 – Il coinvolgimento del target femminile nelle iniziative di attività fisica e movimento – Azione equity PP 02***Breve descrizione**

Questa azione si colloca all'interno del più ampio Programma Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025, in particolare nell'ambito dell'obiettivo PP02 “Comunità Attive”. L'iniziativa nasce come risposta a un bisogno territoriale specifico, con un focus mirato sull'equità di genere nella promozione dell'attività fisica.

Anche i dati raccolti a livello territoriale, tramite le attività dei Gruppi di Cammino e l'interazione tra Infermieri di Comunità e Medici di Assistenza Primaria (MAP) nei Distretti dell'ASST Garda, mostrano un divario significativo nella partecipazione all'attività fisica strutturata tra uomini e donne, con una marcata carenza nelle aree rurali e montane. Tale differenza è legata principalmente a barriere culturali, sociali e di accessibilità che penalizzano le donne nell'adozione di stili di vita attivi.

In questa cornice, nel **2025**, l'ASST Garda ha:

- realizzato una mappatura dei contesti vulnerabili e dei Gruppi di Cammino attivi;

- individuato alcuni contesti opportunistici e avviato collaborazioni per la programmazione di iniziative, in sinergia con alcune Associazioni del territorio, per l'attivazione di opportunità di attività fisica e movimento;
- realizzato incontri per donne in menopausa in due Consultori familiari per promuovere l'attività fisica come salutare stile di vita;
- coinvolto MAP, Infermieri di Famiglia e di Comunità, Ostetriche, Mediatrici culturali, Comuni e Associazioni di Volontariato per l'orientamento delle donne alle opportunità di attività fisica e movimento del territorio e definito un protocollo operativo.

Anche nel **2026**, proseguirà questa progettualità prevedendo l'estensione ad altre realtà distrettuali e il rafforzamento di una linea di lavoro dedicata alle donne con diabete gestazionale, con un ulteriore coinvolgimento delle Case di Comunità.

Target prevalente

Popolazione femminile con particolare attenzione alle donne over 50 o in menopausa, alle donne con patologie croniche stabilizzate, alle donne con diabete gestazionale, alle donne straniere con barriere culturali.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso sul territorio dell'ASST Garda.

Soggetti interni coinvolti

ASST Garda.

Soggetti esterni coinvolti:

Associazioni del territorio.

Intervento 16 – Stai Chill

Breve descrizione

"Stai Chill" è un intervento promosso dal Servizio per le Dipendenze (SerD) dell'ASST Spedali Civili, attraverso l'Équipe Giovani, rivolto a giovani di 13–25 anni in carico o in valutazione per problematiche legate all'uso di sostanze legali e illegali e/o dipendenze comportamentali.

Il percorso integrato, che proseguirà anche nel **2026**, mira a stabilizzare la situazione clinica, prevenire ricadute e potenziare le competenze di regolazione emotiva e comportamentale, sostenendo motivazione e aderenza al percorso terapeutico. Le attività includeranno colloqui individuali, interventi psicoeducativi strutturati, gruppi per giovani e genitori, aggancio precoce con i giovani nel Pronto Soccorso e lavoro territoriale in raccordo con le Case di Comunità.

Queste attività costituiscono un punto di accesso iniziale, favorendo l'identificazione dei bisogni e l'orientamento verso percorsi specialistici.

Target prevalente

Adolescenti e giovani adulti (13–25 anni) afferenti al SerD e loro genitori.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso sul territorio dell'ASST Spedali Civili.

Soggetti interni coinvolti

ASST Spedali Civili.

Soggetti esterni coinvolti:

Servizi territoriali attivati su consulenza in relazione ai bisogni clinici emergenti.

SETTING “PRIMI MILLE GIORNI E SECONDA INFANZIA”



“Promuovere la salute nei primi 1000 giorni” è l’obiettivo strategico del Programma Libero 16 del Piano Regionale Prevenzione (PRP) 2021-2025. La promozione della salute inizia già nella fase pre-concezionale, prosegue durante la gravidanza e si estende fino ai 2 anni di vita del bambino, periodo cruciale per garantire uno sviluppo fisico e psichico ottimale. Attraverso strategie mirate, questa azione interviene in modo determinante sul benessere di individui e comunità.

Per raggiungere questo obiettivo, il Sistema Socio-Sanitario Regionale applica “buone pratiche” ostetrico-neonatali e pediatriche che supportano le competenze genitoriali, assicurando ai neonati le migliori condizioni di partenza e benefici duraturi sulla salute psicofisica, mentre la D.G.R. n. XII/1141/2023 rafforza questa strategia, sviluppando e rendendo più efficiente il percorso nascita, integrando le azioni del Programma Libero 16 e garantendo un accompagnamento universale alla donna e alla coppia durante la perinatalità, così da assicurare continuità e coerenza nelle azioni di prevenzione.

Nel setting “Primi mille giorni e seconda infanzia”, nell’anno 2026, verranno sviluppati 6 interventi:

- *Intervento 1 – Promozione dell’allattamento al seno*
- *Intervento 2 – Nati per leggere*
- *Intervento 3 – La prevenzione dell’incidentalità nei bambini 0 – 6 anni*
- *Intervento 4 – Il sostegno alla genitorialità*
- *Intervento 5 – Tavolo tecnico sulla sicurezza educativa e la percezione del rischio nei servizi educativi 0-6 anni*
- *Intervento 6 – Il coinvolgimento delle fasce svantaggiate per la partecipazione ai percorsi di accompagnamento alla nascita (Azione equity PL 16)*

Gli interventi previsti fanno riferimento a quanto indicato nel Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 e specificatamente ai programmi:

- PP 05 “Sicurezza negli ambienti di vita” relativamente all’indicazione di migliorare le conoscenze e le competenze sul tema della prevenzione degli incidenti domestici dei bambini in famiglie, educatori e nei bambini;
- PL 16 “La promozione della salute in gravidanza nei primi 1000 giorni” con l’obiettivo principale di migliorare l’efficacia e la sostenibilità degli interventi di prevenzione e promozione della salute per le donne in gravidanza e fino ai due anni del bambino e rispondere in modo appropriato all’implementazione delle “buone pratiche” ostetrico-neonatali e pediatriche individuate dal Sistema Socio-Sanitario Regionale. Tra queste, si evidenziano l’importanza di accrescere le competenze genitoriali, promuovere l’allattamento al seno, prevenire gli incidenti domestici e stradali e incentivare la lettura ad alta voce al bambino.

Gli interventi si integrano inoltre con le azioni individuate nel PL 20 “Prevenzione della cronicità” in riferimento al Macro Obiettivo “Promuovere l’adozione consapevole di uno stile di vita sano e attivo in tutte le età e nei setting di vita”.

Intervento 1 – Promozione dell’allattamento al seno

Breve descrizione

L’allattamento al seno è riconosciuto dalla comunità scientifica come il modo più naturale ed efficace per favorire una crescita sana e uno sviluppo ottimale del neonato. Offre benefici importanti non solo per il bambino, ma anche per la madre, grazie ai suoi effetti sia biologici sia emotivi.

Allo stesso tempo, le ricerche mostrano che non allattare al seno può avere conseguenze negative per la salute della mamma e del bambino, oltre a comportare maggiori costi per la famiglia e la comunità. Anche l’ambiente ne risente, poiché la produzione e la distribuzione dei sostituti del latte materno comportano un impatto maggiore rispetto all’allattamento al seno.

Il Ministero della Salute, in conformità con le indicazioni dell’OMS/UNICEF, raccomanda l’allattamento fin dai primissimi momenti dopo la nascita e suggerisce di mantenerlo in modo esclusivo fino a sei mesi di vita dei lattanti. Lo riconosce, inoltre, come diritto fondamentale delle bambine, dei bambini e delle mamme che devono essere sostenute nella loro scelta nel rispetto delle diverse culture e nell’impegno a colmare ogni tipo di disuguaglianza. È compito, quindi, del personale sanitario e sociale informare le donne in gravidanza sui benefici dell’allattamento, supportarne l’inizio precoce e favorire il contatto pelle a pelle madre-neonato subito dopo la nascita. Le madri devono essere aiutate a praticare correttamente l’allattamento e a mantenere la produzione di latte anche in caso di separazione dal neonato.

Ma il supporto all’allattamento non riguarda solo l’ambito sanitario, coinvolge anche altri settori della società, quali luoghi di lavoro, comunità locali, spazi culturali, servizi educativi, strutture ricettive e altri luoghi, dove le famiglie possono fermarsi per prendersi cura e allattare in un ambiente confortevole.

In questa cornice, nel **2025** i Consultori pubblici e privati accreditati, ognuno con le proprie modalità, hanno proseguito nell’attività di promozione e sostegno all’allattamento al seno. Tali interventi, in linea con le raccomandazioni del Ministero della Salute, sono finalizzati a:

- diffondere la cultura dell’allattamento e di una corretta alimentazione tra madre e bambino attraverso una comunicazione efficace;
- sostenere le madri nell’avvio e nel proseguimento dell’allattamento;
- gestire le sfide che potrebbero insorgere nel corso dell’allattamento;
- facilitare e proteggere la relazione madre-bambino.

Inoltre, al fine di sostenere la diffusione sul territorio di spazi allattamento accessibili, gratuiti e adeguatamente strutturati, ATS Brescia ha attivato percorsi di condivisione con gli operatori delle strutture sanitarie, in particolare quelli afferenti all’area Materno infantile e gli operatori culturali (in

particolare i bibliotecari) sul significato, il valore e le caratteristiche dello “spazio allattamento”, al fine di creare una rete di soggetti impegnati su questa progettualità e rafforzare le sinergie tra diversi settori e attori del sistema sanitario, sociosanitario e sociale per la promozione dell’allattamento in ogni contesto.

In continuità con il percorso avviato, nel **2026**:

- tutti i Consultori proseguiranno nelle iniziative tese a sostenere l’allattamento materno, attraverso incontri di gruppo, consulenze individuali e di coppia, visite domiciliari;
- verrà realizzata una mappatura finalizzata a conoscere la diffusione degli spazi allattamento sul territorio di ATS Brescia;
- verranno avviate interlocuzioni con le Amministrazioni Comunali, i Centri della Grande Distribuzione Organizzata (GDO), i Consultori Familiari Pubblici e Privati Accreditati, le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate per l’attivazione di spazi allattamento nei loro contesti;
- si provvederà alla disseminazione del logo regionale *baby pit stop*;
- verrà predisposto materiale di comunicazione specifico, volto a rendere chiaramente identificabile lo spazio dedicato all’allattamento e a promuovere, sostenere e valorizzare la pratica dell’allattamento materno.

Target prevalente

Famiglie.

Copertura territoriale

L’intervento verrà promosso su tutto il territorio dell’ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

ASST Franciacorta, ASST Garda, ASST Spedali Civili, Consultori privati accreditati, Rete Bibliotecaria Bresciana e Cremonese.

Intervento 2 – Nati per leggere

Breve descrizione

Promuovere la lettura sin dai primi anni di vita è fondamentale perché i libri rappresentano uno strumento privilegiato per lo sviluppo cognitivo, linguistico ed emotivo dei bambini. Le storie alimentano la curiosità, ampliano il vocabolario, rafforzano la capacità di concentrazione e contribuiscono alla costruzione del legame affettivo con l’adulto che legge ad alta voce. Leggere insieme fin da piccoli significa offrire ai bambini un ambiente ricco di stimoli, capace di favorire la crescita armoniosa e di gettare le basi per un futuro successo scolastico.

In questo contesto, il programma Nati per Leggere riveste un ruolo di grande valore. Nato per promuovere la lettura condivisa in famiglia dalla nascita ai sei anni, il programma diffonde buone pratiche, offre supporto ai genitori e crea reti tra i numerosi soggetti del territorio impegnati a promuovere la consapevolezza dell’importanza della lettura come gesto quotidiano di cura.

In questa cornice e sulla base del Protocollo d’intesa siglato nel 2016 e rinnovato nel 2023, l’ATS di Brescia è impegnata, in collaborazione con il Sistema Bibliotecario Urbano di Brescia e con le ASST che, a loro volta, si integrano con diversi soggetti del territorio interessati alla tematica, a promuovere la lettura in famiglia sin dai primi mesi, attraverso la diffusione del programma “Nati per Leggere”.

Nel **2025**:

- i Consultori Familiari pubblici, quelli privati accreditati, le biblioteche, alcuni servizi educativi comunali, i Centri per la Famiglia, ognuno con le modalità più consone e adatte al proprio

contesto, hanno proseguito nello sviluppo di iniziative volte a far conoscere il programma “Nati per Leggere” e a far sperimentare la lettura;

- l’ASST Spedali Civili e l’ASST Garda hanno attivato iniziative di promozione della lettura in alcuni loro Centri Vaccinali;
- l’ASST Franciacorta ha avviato un processo con il Centro per la Famiglia, 2 Comuni afferenti al Distretto Oglio Ovest e il Sistema Bibliotecario per l’individuazione di strategie volte al coinvolgimento dei genitori che non accedono al Consultorio, al fine di promuovere il programma Nati per Leggere;
- è stata avviata una collaborazione con Fondazione Poliambulanza finalizzata a sostenere la costituzione di un presidio Nati per Leggere nella sede di un loro consultorio contestualmente all’apertura di uno spazio allattamento;
- è stato avviato un percorso formativo per le insegnanti degli asili nido e delle scuole dell’infanzia afferenti al Coordinamento Pedagogico Territoriale dell’Ambito 1 al fine di diffondere la pratica della lettura e far conoscere il programma anche nei loro contesti educativi;
- sono stati realizzati incontri con il Tavolo degli stakeholder “Nati per Leggere” al fine di condividere le migliori pratiche attivate nell’ambito del Programma e diffondere sempre più la pratica della lettura con iniziative di provata efficacia.

Nel **2026**, in continuità con quanto realizzato negli anni precedenti:

- proseguirà il percorso formativo laboratoriale con le insegnanti degli asili nido e delle scuole dell’infanzia afferenti al Coordinamento Pedagogico Territoriale dell’Ambito 1;
- verrà realizzato, in collaborazione con ACB Servizi, un corso di formazione per operatori sanitari, operatori culturali e operatori psico-sociali con la finalità di aumentare il numero dei servizi e degli operatori che promuovono la lettura quale Buona Pratica;
- verranno avviate collaborazioni con i Centri Vaccinali nei quali non viene promosso il Programma Nati per Leggere, volte a individuare azioni efficaci per sostenerne la diffusione anche in questi contesti frequentati da una molteplice varietà di popolazione;
- verranno attivate collaborazioni con i Consultori Familiari privati accreditati nei quali non viene promosso il Programma Nati per Leggere;
- gli Enti già coinvolti proseguiranno le loro attività con le modalità più consone ad ogni realtà;
- proseguiranno gli incontri del Tavolo degli stakeholder “Nati per Leggere”;
- verrà co-costruito un sistema di raccolta informazioni relativo alle iniziative che i diversi soggetti del territorio attivano nell’ambito del programma Nati per Leggere, così da creare rete, avviare un coinvolgimento reciproco ed evitare la duplicazione di iniziative.

Target prevalente

Bambini, famiglie.

Copertura territoriale

L’intervento verrà promosso su tutto il territorio di ATS Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

ASST, Consultori privati accreditati, Biblioteche del territorio, Servizi educativi, Sistemi Bibliotecari, Coordinamento Pedagogico Territoriale Ambito 1, ACB Servizi.

Intervento 3 – La prevenzione dell’incidentalità nei bambini 0-6 anni

Breve descrizione

La sicurezza dei bambini negli ambienti di vita è un obiettivo prioritario, perché gli incidenti domestici e quelli stradali, costituiscono una delle principali cause di lesioni e mortalità in età pediatrica. La loro protezione dipende strettamente dagli adulti che se ne prendono cura: è quindi

fondamentale che questi sviluppino consapevolezza dei fattori che rendono l'ambiente domestico e stradale più sicuro e dell'importanza di una vigilanza attenta e costante. Con l'aumentare dell'età e in funzione dello sviluppo cognitivo, diventa altrettanto importante coinvolgere progressivamente i bambini, favorendo una graduale acquisizione di responsabilità sui temi della sicurezza.

Nel **2025** i Consultori Familiari pubblici e privati accreditati, ognuno in base alla propria organizzazione, hanno proseguito nella trattazione della tematica degli incidenti domestici e degli incidenti stradali con incontri dedicati nei percorsi di accompagnamento alla nascita, nei gruppi di sostegno all'allattamento, nelle visite domiciliari e nelle consulenze individualizzate. Inoltre, al fine di orientare e qualificare gli interventi attivati dai Consultori in un'ottica *evidence based*, ATS Brescia ha avviato momenti di confronto e condivisione con i Responsabili dei Consultori pubblici e privati accreditati finalizzati a valorizzare le pratiche più efficaci.

Nel **2026** i Consultori Familiari, sia pubblici sia privati accreditati, in base alla propria organizzazione interna, proseguiranno nell'affrontare il tema degli incidenti domestici e stradali attraverso incontri specifici inseriti nei percorsi di accompagnamento alla nascita, nei gruppi di sostegno all'allattamento, durante le visite domiciliari e mediante consulenze individuali personalizzate.

Al contempo proseguirà il confronto con i Responsabili dei Consultori pubblici e privati accreditati al fine di co-costruire progettualità efficaci da promuovere nei loro contesti e nei servizi educativi.

Target prevalente

Bambini; genitori e familiari

Copertura territoriale

Il progetto verrà proposto su tutto il territorio dell'ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

ASST (Consultori), Consultori privati accreditati.

Intervento 4 – Il sostegno alla genitorialità

Breve descrizione

I percorsi di sostegno alla genitorialità offrono opportunità strutturate per acquisire strumenti e strategie utili ad affrontare le difficoltà quotidiane legate alla crescita dei figli. Tali interventi contribuiscono al rafforzamento delle competenze educative e relazionali, favorendo la creazione di un ambiente stimolante per i bambini, condizione riconosciuta come fondamentale per il loro sviluppo equilibrato.

Nel **2025** sono state attuate diverse iniziative volte a sostenere la genitorialità e a promuovere il benessere dei bambini e delle loro famiglie. Nei Consultori Familiari pubblici e privati accreditati, sono stati realizzati i seguenti interventi:

- attività di gruppo orientate al rafforzamento della relazione di attaccamento tra genitori e figli;
- incontri di massaggio infantile finalizzati a sostenere il benessere fisico ed emotivo dei neonati e dei loro genitori;
- progetti di dimissioni protette e di *home visiting*, finalizzati alla promozione del benessere familiare e alla prevenzione dell'aggravarsi di situazioni di fragilità attraverso interventi precoci e personalizzati;
- utilizzo del Counselling Motivazionale Breve quale modalità di comunicazione efficace per sostenere il cambiamento nel comportamento delle persone incontrate.

Nel **2026** proseguiranno gli interventi di sostegno alla genitorialità già attivi sul territorio, attraverso un approccio integrato tra i Consultori Familiari e la rete dei servizi territoriali. In particolare, i Consultori Familiari proseguiranno nella realizzazione di incontri di gruppo e garantiranno la continuità dei percorsi di dimissione protetta, *home visiting* e *training* prenatale, finalizzati ad accompagnare le famiglie, a sostenere le competenze genitoriali fin dalle fasi precoci e a promuovere il benessere materno-infantile.

Inoltre, gli operatori continueranno ad utilizzare, nei momenti opportuni, il *Counselling* Motivazionale Breve quale strumento di supporto ai genitori nell'adozione di scelte di salute consapevoli e sostenibili per sé e per i propri figli.

Sul territorio di ATS Brescia sono, altresì, presenti i Centri per la Famiglia che nei 12 Ambiti territoriali mettono in campo iniziative di sostegno alla genitorialità. Nel 2026 si intende, quindi, avviare un'interlocuzione con i Responsabili dei Centri per la Famiglia al fine di favorire lo scambio e la contaminazione di Buone Pratiche tra tutti i servizi impegnati sul sostegno alla genitorialità.

Target prevalente

Bambini; genitori.

Copertura territoriale

Il progetto verrà proposto su tutto il territorio dell'ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

ASST Franciacorta (Consultori), ASST Garda (Consultori), Consultori privati accreditati, Centri per la Famiglia.

Intervento 5 – Tavolo tecnico sulla sicurezza educativa e la percezione del rischio nei servizi educativi 0 – 6 anni

Breve descrizione

La tutela della salute e dello sviluppo psico-fisico dei bambini nella fascia 0-6 anni rappresenta una priorità strategica di sanità pubblica. Negli ultimi anni si osserva una crescente riduzione delle esperienze motorie complesse e delle occasioni di esplorazione all'aria aperta, a fronte di una sempre maggiore iper-protezione degli ambienti di vita. Questa tendenza, sebbene orientata alla prevenzione del rischio, può generare nuove vulnerabilità: difficoltà nello sviluppo motorio, fragilità emotive, ridotta percezione del pericolo e scarsa capacità di autoregolazione. La sicurezza, intesa esclusivamente come eliminazione dello stimolo rischioso, rischia, infatti, di limitare le opportunità di apprendimento esperienziale fondamentali nei primi anni di vita.

Accanto al necessario rispetto delle normative tecniche vigenti nei servizi educativi 0-6, appare quindi fondamentale promuovere un approccio educativo che accompagni progressivamente bambine e bambini verso una consapevole percezione e gestione del rischio, adeguata al loro stadio di sviluppo. L'adulto assume in questo percorso un ruolo di mediazione e guida, favorendo la costruzione di competenze che costituiscono un investimento preventivo a lungo termine.

Nel **2026** verrà istituito un Tavolo tecnico interistituzionale, coordinato dal Comune di Brescia, con il coinvolgimento dei soggetti competenti in ambito sanitario, educativo, tecnico e della prevenzione, finalizzato alla definizione e alla sperimentazione di un modello condiviso di "sicurezza attiva" nei servizi educativi 0-6 del Comune. Il Tavolo avrà l'obiettivo di trasformare sezioni e giardini scolastici in setting educativi, dove la sicurezza non sia data dall'assenza di stimoli contenenti piccoli e misurati rischi, ma dalla corretta analisi e gestione degli stessi. In tal senso, avrà il compito di co-costruire Linee Guida condivise per:

- la qualificazione degli ambienti educativi *indoor* e *outdoor*, orientate alla realizzazione di spazi nei quali il rischio sia calcolato, controllato e funzionale allo sviluppo motorio, all'autonomia e alla consapevolezza corporea di bambine e bambini;
- la costruzione congiunta di azioni orientate a sostenere, nei bambini, lo sviluppo di competenze necessarie per la percezione e la gestione del rischio, sostenendo il passaggio da una sicurezza passiva a una sicurezza attiva, basata sul coinvolgimento consapevole del bambino e della bambina nella valutazione della propria azione.

Target prevalente

Bambini da 0 a 6 anni.

Copertura territoriale

Città di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

Comune di Brescia, Coordinamento Pedagogico Territoriale Ambito 1.

Intervento 6 – Il coinvolgimento delle fasce svantaggiate per la partecipazione ai percorsi di accompagnamento alla nascita - Azione equity PL 16

Breve descrizione

I Consultori Familiari, operando secondo un modello di salute basato sull'integrazione tra servizi e sulla qualità degli interventi, svolgono un ruolo fondamentale nella promozione e nella tutela della salute delle donne e dei minori.

Durante la gravidanza, che rappresenta un momento potenzialmente molto favorevole per intervenire e sostenere il cambiamento del comportamento della madre verso uno stile di vita salutare, gli incontri di accompagnamento alla nascita rappresentano un'occasione strutturata di promozione della salute pre e perinatale e della genitorialità responsiva.

Il Piano Regionale della Prevenzione 2021 – 2025 evidenzia che, in Regione Lombardia, circa un quarto delle donne non partecipa agli incontri di accompagnamento alla nascita, in particolare da quelle appartenenti a quelle fasce di popolazione con minore scolarizzazione o che si dichiarano disoccupate o casalinghe, che ne trarrebbero maggiori vantaggi.

Considerando l'elevata percentuale di donne straniere presenti nel territorio di ASST Franciacorta (che rappresentano il 45% delle gestanti) nel **2025** si è scelto di sviluppare l'azione *equity* del PL 16 con l'obiettivo di aumentare la partecipazione agli incontri di accompagnamento alla nascita alle donne che appartengono a fasce di popolazione svantaggiata o socioeconomica bassa, in particolare donne straniere.

A seguito della condivisione dell'iniziativa nel Tavolo del Percorso Nascita Aziendale, si è proceduto:

- ad agganciare in modo proattivo le donne straniere che afferiscono ai Consultori per prestazioni legate alla gravidanza, avvalendosi del supporto strategico delle mediatri interculturali;
- a introdurre la figura della mediatrice culturale all'interno di alcuni percorsi di accompagnamento alla nascita per sostenere la partecipazione delle donne durante tutto lo sviluppo dell'iniziativa.

Nel **2026** si proseguirà nel cammino intrapreso per incrementare il numero di donne ingaggiate.

Target prevalente

Donne che appartengono a fasce di popolazione socioeconomica svantaggiata; donne straniere in gravidanza con barriere linguistiche e/o difficoltà socioculturali ed economiche.

Copertura territoriale

Distretto Oglio Ovest.

Soggetti interni coinvolti

Consultori Familiari di Chiari e Rovato dell'ASST Franciacorta.

Soggetti esterni coinvolti

Nessuno.

SETTING SANITARIO E SOCIO - SANITARIO



Lavorare nel **setting socio-sanitario** rappresenta un elemento essenziale per attuare in modo efficace le strategie di prevenzione e promozione della salute previste dal Programma Libero 20 “Prevenzione della cronicità” che riconosce il setting socio-sanitario come luogo privilegiato per intercettare precocemente i bisogni, facilitare l’accesso ai servizi, sostenere i percorsi di presa in carico e favorire continuità assistenziale.

Operare in questo setting significa, quindi, integrare la dimensione clinico-assistenziale con quella sociale, promuovendo interventi orientati alla prevenzione, al supporto delle persone fragili e dei *caregiver*, al contrasto dei fattori di rischio e al rafforzamento della comunità.

Nell’anno 2026, nel setting sanitario e socio-sanitario, verranno sviluppati 12 interventi:

- *Intervento 1 – L’implementazione del Counselling Motivazionale Breve nei contesti opportunistici*
- *Intervento 2 – La prevenzione delle malattie infettive nelle fasce fragili della popolazione*
- *Intervento 3 – Laboratori permanenti per la promozione dell’attività fisica e del movimento nell’ATS e nelle ASST*
- *Intervento 4 – Programmi di promozione della salute e di prevenzione nel setting carcerario*
- *Intervento 5 – Medicina di prossimità ed equity per soggetti hard to reach (Azione equity PP 04)*
- *Intervento 6 – La prevenzione delle Infezioni Sessualmente Trasmissibili*
- *Intervento 7 – Gioco d’Azzardo Patologico: strategie e strumenti per l’invio ai servizi*
- *Intervento 8 – La prevenzione dell’incidentalità nella popolazione over 65*
- *Intervento 9 – La prevenzione senza barriere: favorire l’accesso agli screening nella popolazione*
- *Intervento 10 – A scuola di caregiving*
- *Intervento 11 – Lo sviluppo di una rete distrettuale degli sportelli psico-pedagogici*
- *Intervento 12 – La salute senza frontiere*

Gli interventi fanno riferimento ai seguenti Programmi Predefiniti e Liberi indicati del Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025:

- PP02 “Comunità Attive” con riferimento alla promozione di una rete di offerta che integri interventi di comunità con programmi strutturati di esercizio fisico, basati su protocolli di Attività Fisica Adattata (AFA), mediante la definizione di alleanze con tutti i soggetti della comunità locale;
- PP04 “Dipendenze”, con riferimento all’obiettivo di aumentare/migliorare le competenze degli operatori e degli attori coinvolti nella valutazione del rischio, diagnosi e cura, con attenzione a integrare il sistema preventivo e la rete delle Unità di offerta per la valutazione del rischio, diagnosi e cura, attraverso la formalizzazione di percorsi e programmi mirati a favorire l’accesso ai Servizi;
- PP05 “Sicurezza negli ambienti di vita” che si pone l’obiettivo di contribuire alla prevenzione degli incidenti domestici nella popolazione over 65, adottando linee strategiche orientate alla promozione di corretti stili vita, con particolare riguardo all’attività fisica e al corretto utilizzo dei farmaci nell’anziano;
- PL14 “Screening oncologici” relativamente al Macro Obiettivo “Aumentare l’adesione ai programmi di screening oncologici”;
- PL 20 “Prevenzione Cronicità”, in riferimento all’obiettivo di promuovere l’offerta di *counseling* individuale, anche in contesti opportunistici, per il contrasto del tabagismo e del consumo rischioso e dannoso di alcol, la promozione di sana alimentazione e attività fisica;
- PL 21 “Malattie infettive sessualmente trasmesse” in riferimento all’obiettivo di ampliare l’accesso ai test attraverso il coinvolgimento degli Enti del terzo settore e promuovere informazione, prevenzione e comportamenti sessuali sicuri;
- PL 23 “Malattie infettive correlate alle condizioni di vita”, che mira a far emergere bisogni ed opportunità della popolazione fragile e invita a un pieno raccordo tra le attività del Sistema Sanitario Regionale e le attività volontaristiche per l’attivazione di iniziative dedicate.

Intervento 1 – L’implementazione del Counseling Motivazionale Breve nei contesti opportunistici

Breve descrizione

Il *Counseling* Motivazionale Breve (CMB) è riconosciuto dall’Organizzazione Mondiale della Sanità e dal Sistema Sanitario Nazionale (SSN) come una Buona Pratica per la promozione della salute e la prevenzione delle Malattie Croniche Non Trasmissibili (MCNT), tanto da essere incluso nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) come modello di riferimento in questo ambito. Si tratta di un intervento rapido, della durata di circa 3 minuti, che risulta particolarmente efficace quando è mirato e personalizzato: tale approccio permette di intercettare le persone in diversi contesti sanitari e socio-sanitari e di supportarle nell’adottare comportamenti più salutari in modo semplice e immediato.

Nel **2025**, in continuità con gli anni precedenti, ATS Brescia ha promosso la conoscenza e l’utilizzo del *Counseling* Motivazione Breve:

- attivando un percorso formativo indirizzato ai Medici di Assistenza Primaria (MAP) e ai Pediatri di Libera Scelta e uno dedicato agli operatori delle ASST, ai farmacisti, agli operatori delle strutture sanitarie private accreditati, agli operatori dei Centri Diurni e degli Enti Locali impegnati nel Servizio di Assistenza Domiciliare e nelle progettualità del Piano Invecchiamento Attivo;
- proseguendo nella proposta di incontri di approfondimento territorializzati, con gli operatori già formati al metodo, sull’applicazione operativa dello strumento nei contesti opportunistici che, nel frattempo, continuano nell’utilizzo di questa metodologia comunicativa.

Per l’anno **2026** si intende proseguire nella promozione dell’utilizzo del *Counseling* Motivazionale Breve nei diversi contesti sanitari e socio-sanitari e tra le diverse professionalità che abitano tali contesti, affinché diventi patrimonio e modalità comunicativa condivisa nel rapporto con utenti/pazienti. Per il raggiungimento di tale obiettivo, ATS Brescia:

- diffonderà e promuoverà l'adesione all'offerta formativa regionale (FAD);
- attiverà incontri formativi sul Counselling Motivazionale Breve con volontari dei Associazioni di pazienti che collaborano con le ASST nello sviluppo di iniziative di promozione di stili di vita sani;
- proseguirà con incontri di approfondimento territoriali rivolti agli operatori già formati, per supportare l'applicazione pratica del metodo nei contesti opportunistici;
- predisporrà materiale informativo in tema di stili di vita sani e servizi disponibili, a supporto degli operatori nell'erogazione del CMB;
- attiverà interlocuzioni finalizzate alla definizione di accordi di collaborazione con Ordine e Associazioni professionali dei Farmacisti, per integrare il CMB nel contesto delle farmacie e favorire la partecipazione dei farmacisti alle iniziative formative regionali e territoriali;
- avvierà confronti con l'Ordine dei Medici per rafforzare la diffusione delle proposte formative e individuare strategie utili a rafforzare l'adozione del CMB da parte dei Medici di Assistenza Primaria (MAP), dei Pediatri di Libera Scelta e degli Specialisti del territorio.

Inoltre, gli operatori formati negli anni precedenti continueranno a proporre il CMB nei diversi setting e le ASST territoriali, in collaborazione con ATS, proseguiranno nell'azione di qualificazione del personale sanitario, che è a stretto contatto con l'utenza, all'utilizzo della tecnica.

Target prevalente

Operatori sanitari e popolazione generale a rischio di Malattie Croniche Non Trasmissibili.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso su tutto il territorio di ATS Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

ASST, Ordine dei Medici, Ordine dei Farmacisti, Federfarma.

Intervento 2 – La prevenzione delle malattie infettive nelle fasce fragili della popolazione

Breve descrizione

Le principali categorie che sperimentano un aumento delle malattie infettive in relazione alla loro condizione sociale sono, oltre alla popolazione degli Istituti di pena, gli homeless e i migranti.

Il Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025, nel Programma Libero 23 "Malattie infettive correlate alle condizioni di vita", invita a mettere a sistema le diverse realtà locali che si occupano di presa in carico delle situazioni più fragili, garantendo un raccordo con le attività del Sistema Sanitario e le attività volontaristiche.

In tal senso, anche nel **2025**, ATS Brescia ha proseguito, in stretta collaborazione con ASST Spedali Civili, nell'offerta vaccinale alla popolazione senza dimora nella Mensa "Madre Eugenia Menni", una mensa popolare gestita dalla Caritas Diocesana di Brescia, cercando così di superare gli ostacoli specifici che le persone senza dimora hanno a rivolgersi ai servizi vaccinali del territorio di competenza, ma raggiungendo e intercettando questa popolazione in uno dei luoghi da loro frequentati. Inoltre, è proseguito il confronto con gli *stakeholder* territoriali che si occupano di senza dimora finalizzato a individuare congiuntamente le strategie più utili per sviluppare interventi efficaci nei confronti dei soggetti più fragili.

Infine, in ottemperanza a quanto previsto dalla DGR n. XII/3732 del 30/12/2024, è stata avviata una convenzione con un Ente del Terzo Settore, "Un Medico X Te", volta a garantire la presa in carico delle malattie infettive nei soggetti senza dimora, a potenziare l'offerta vaccinale e la possibilità di effettuare screening infettivologici, sfruttando momenti di aggancio dei senza dimora rappresentati dagli accessi a prestazioni sanitarie offerte dall'Ente medesimo.

In continuità con il percorso avviato, nel **2026** si intende:

- proseguire nell'offerta vaccinale alle persone che frequentano la Mensa "Menni" avviando, al contempo, interlocuzioni per ampliare l'offerta anche in altri contesti frequentati dalle persone senza dimora su tutto il territorio di ATS Brescia;
- proseguire e potenziare l'attività programmata dall'Associazione "Un Medico X Te".

Target prevalente

Persone senza dimora.

Copertura territoriale

Le iniziative sono promosse principalmente nel Comune di Brescia (città nella quale convergono la maggior parte delle persone senza dimora).

Soggetti interni coinvolti

SS Malattie infettive, SSD Promozione della Salute, SC Governo e Integrazione con il Sistema Sociale.

Soggetti esterni coinvolti

Caritas, Un Medico X Te, ASST Spedali Civili.

Intervento 3 – Laboratori permanenti per la promozione dell'attività fisica e del movimento nell'ATS e nelle ASST

Breve descrizione

La promozione dell'attività fisica in tutte le fasce di popolazione è riconosciuta dalla letteratura come una priorità fondamentale per tutelare e migliorare la salute, con raccomandazioni specifiche rispetto ai diversi target.

In questo quadro, Regione Lombardia ha previsto l'attivazione di Laboratori locali permanenti dedicati alla promozione del movimento e dell'attività fisica. Tali Laboratori hanno l'obiettivo di favorire lo sviluppo di un lavoro intersettoriale e partecipato tra i diversi attori territoriali, garantendo interventi diversificati per target e finalità, come definito dal Programma Predefinito 2 "Comunità Attive" del PRP 2021–2025. Il Laboratorio ATS rappresenta lo spazio di coordinamento per la programmazione e l'integrazione delle azioni, mentre i Laboratori ASST declinano, nei singoli territori e Distretti, attività e programmi sostenibili e adeguati ai bisogni specifici della popolazione, in base ai diversi setting e target.

Nell'anno **2025**, l'attività del Laboratorio ATS è stata finalizzata a:

- sostenere le ASST nella costituzione e nello sviluppo dei rispettivi Laboratori per la promozione dell'attività fisica e del movimento, anche attraverso il coinvolgimento in iniziative formative dedicate. Tale supporto ha riguardato anche il consolidamento e la diffusione dei programmi regionali e delle buone pratiche intersettoriali in tema di attività fisica, con particolare attenzione al tema dell'equità;
- rilanciare, in collaborazione con i Dipartimenti Funzionali Prevenzione delle ASST, la mappatura delle opportunità di Attività Fisica Adattata (AFA) per il periodo estivo e per il periodo invernale con puntuale pubblicazione sul sito di ATS Brescia;
- realizzare eventi territoriali aperti alla popolazione e dedicati alla promozione dei Gruppi di Cammino tramite strategie organizzative e comunicative condivise con le ASST, le reti territoriali dei conduttori dei Gruppi di Cammino e le Amministrazioni Comunali.

In continuità con il percorso tracciato negli scorsi anni, nel **2026**, il Laboratorio ATS:

- avvierà raccordi con stakeholder territoriali per l'analisi partecipata dei bisogni di attività fisica e movimento e lo sviluppo di collaborazioni intersettoriali;

- consoliderà l'attività di mappatura delle opportunità di attività fisica e movimento a livello territoriale, con particolare attenzione ad AFA, Esercizio Fisico Strutturato (EFS) e al tema delle palestre della salute, secondo indicazioni regionali e in collegamento con le azioni di *Counselling* Motivazionale Breve implementate localmente dai professionisti formati;
- coordinerà e garantirà il raccordo nella realizzazione degli eventi territoriali dedicati alla promozione dei Gruppi di Cammino, sviluppati dalle 3 ASST, dalle reti locali di *Walking Leader*, dalle Amministrazioni Comunali e dalle Associazioni del territorio;
- a seguito del rilascio degli indirizzi regionali di riferimento, promuoverà formazioni dedicate agli operatori di settore e ai medici prescrittori, a supporto dell'attivazione della Rete Palestre per la Salute.

Inoltre, nel 2026, a seguito dell'analisi partecipata dei bisogni, il Laboratorio varierà nella sua composizione e avvierà una programmazione biennale volta a:

- strutturare messaggi comunicativi efficaci e uniformi da indirizzare ai diversi segmenti della popolazione,
- individuare strumenti di valutazione dell'efficacia dell'attività fisica così da rinforzare la motivazione alla partecipazione,
- qualificare e uniformare l'offerta di AFA ed EFS sostenendone una diffusione mirata sul territorio, guidata dai dati epidemiologici relativi alla prevalenza delle malattie croniche non trasmissibili (MCNT) e dei principali fattori di rischio nelle diverse aree distrettuali;
- valutare la necessità, l'opportunità e la sostenibilità di attivare sul territorio Gruppi di Cammino dedicati a specifiche fasce di popolazione.

Al contempo i Laboratori ASST, in base alle loro specificità e a quanto previsto dai Piani di Sviluppo dei Poli Territoriali:

- rafforzeranno lo sviluppo dei programmi regionali in tema di promozione dell'attività fisica e movimento;
- promuoveranno e metteranno a sistema esperienze territoriali efficaci già attive;
- promuoveranno una sempre maggiore diffusione dell'attività fisica nella popolazione attraverso progettualità mirate, con attenzione anche al tema dell'Attività Fisica Adattata.

Target prevalente

Popolazione generale con particolare attenzione alle persone che presentano fattori di rischio per lo sviluppo di Malattie Croniche Non Trasmissibili e al target femminile, oggetto dell'azione equity per il PP2 – Comunità attive.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso su tutto il territorio dell'ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

ASST, Università degli Studi di Brescia, Associazioni di pazienti, Amministrazioni Comunali, Enti di promozione sportiva.

Intervento 4 – Programmi di promozione della salute e di prevenzione nel setting carcerario

Breve descrizione

Come indicato dal Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025, promuovere salute e prevenire i comportamenti a rischio nella popolazione carceraria concorre alla piena affermazione del diritto alla salute, quale interesse non solo per la persona, ma per la collettività. È fondamentale, dunque, nel riflettere in ottica di promozione della salute, considerare come setting di intervento anche il

setting carcerario, che racchiude in sé un potenziale di azione su fattori di rischio e fattori protettivi per la salute del singolo e della comunità.

La D.G.R. n. XII/3621 del 16/12/2024 “Revisione della rete regionale dei servizi sanitari” prevede che nelle strutture con Servizio Medico Multiprofessionale Integrato (SMMI), quale la Casa Circondariale “Canton Mombello - Nerio Fischione”, siano garantite anche attività di promozione della salute, di screening e di Attività Fisica Adattata per la prevenzione delle patologie croniche.

Per la realizzazione delle iniziative, l’Allegato 2 della D.G.R. n. XII/4895 del 08/01/2025 “Approvazione del protocollo d’intesa tra Regione Lombardia, DG Welfare e il Ministero della Giustizia rappresentato, per quanto di rispettiva competenza, dal Tribunale di Sorveglianza di Milano, dal Centro per la Giustizia Minorile e dal Dipartimento dell’Amministrazione Penitenziaria (DAP), per la realizzazione di interventi di promozione della salute, di sicurezza alimentare, di nutrizione e della prevenzione delle malattie infettive presso gli Istituti penitenziari per il periodo 2025-2028” individua i rispettivi compiti, le responsabilità e i margini di azione nella realizzazione di interventi di promozione della salute, di sicurezza alimentare, di nutrizione e di prevenzione delle malattie infettive.

Gli interventi di promozione della salute richiedono, anche nel contesto carcerario, una collaborazione costante tra il personale penitenziario, quello sanitario penitenziario, professionisti sanitari esterni e altri attori non sanitari, da coinvolgere su obiettivi di salute comuni. Per tale motivo, ATS Brescia ha avviato, dal 2024, un processo teso a costruire una rete di soggetti che si occupano di detenuti al fine di confrontarsi e individuare strategie di tutela della salute, a partire dall’integrazione e qualificazione degli interventi già in atto.

Nel **2025** questo lavoro di confronto ha permesso di evidenziare quanto siano numerose e variegate le iniziative che vengono promosse nei due Istituti Penitenziari ubicati sul territorio da parte di soggetti pubblici, di Enti privati accreditati e del volontariato.

Nel **2026**, seguendo quanto contenuto nell’Allegato 2 della D.G.R. n. XII/4895 del 08/01/2025, si intende:

- valutare e invitare quadrimestralmente la popolazione carcerata eleggibile per gli screening oncologici e, al contempo, per sostenerne la partecipazione, organizzare incontri di gruppo e *counselling* individuali per rispondere alle richieste specifiche della popolazione carceraria;
- organizzare, trimestralmente, sedute vaccinali nei due Istituti penitenziari;
- attivare un tavolo di confronto tra gli Enti impegnati in carcere, al fine di proseguire nell’offerta, o attivare iniziative ex novo volte al contrasto al fumo di tabacco, alla promozione dell’attività fisica – con attenzione particolare all’Attività Fisica Adattata per detenuti con patologie croniche, alla prevenzione dello stress lavoro – correlato e promozione del benessere per il personale penitenziario;
- procedere all’analisi dei menù e delle tabelle vittuarie;
- organizzare sessioni informative sui principi di una sana e corretta alimentazione;
- organizzare momenti di confronto sulla comunicazione degli allergeni;
- programmare gruppi di formazione rivolti ai detenuti nei quali si tratti dei Materiali o Oggetti a Contatto con gli Alimenti (MOCA) e della prevenzione delle contaminazioni chimiche e fisiche degli alimenti conservati e cucinati nelle celle.

Target prevalente

Popolazione detenuta e personale penitenziario.

Copertura territoriale

L’intervento verrà promosso nei due Istituti Penitenziari ubicati sul territorio dell’ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute, SS Screening, SSD Igiene degli Alimenti e Nutrizione, SS Malattie infettive, SC Governo e Integrazione con il Sistema Sociale.

Soggetti esterni coinvolti

ASST Spedali Civili, Enti e Associazioni di volontariato impegnate in attività con i detenuti.

Intervento 5 – Medicina di prossimità ed equity per soggetti hard to reach - Azione equity PP 04

Breve descrizione

Il Piano Regionale della Prevenzione 2021 – 2025 individua, quale azione equity del PP 04 “Dipendenze” il potenziamento dell’offerta di programmi di prevenzione selettiva rivolti alla popolazione carceraria con problemi di dipendenza, con particolare riguardo alla trasmissione di malattie infettive e agli eventi letali legati al rischio di ricadute nelle fasi d’uscita dal carcere.

Nel **2025** ASST Spedali Civili, in conformità a quanto previsto dagli Indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025, ha scelto di sviluppare una progettualità orientata a ridurre le disuguaglianze nell’accesso alle prestazioni preventive e ad aumentare conoscenze e competenze dei detenuti su temi di salute.

In particolare, gli operatori dell’ ASST Spedali Civili hanno realizzato incontri finalizzati alla sensibilizzazione dei detenuti relativamente alla prevenzione delle malattie infettive (scabbia, malattie sessualmente trasmissibili), alla promozione di stili di vita sani (alimentazione e attività fisica regolare) per la prevenzione di alcune patologie croniche, all’aumento della consapevolezza dei rischi connessi al fumo di tabacco e alle dipendenze da sostanze; all’importanza delle vaccinazioni, con particolare attenzione a quelle raccomandate ai detenuti.

Per massimizzare la diffusione e l’accessibilità delle informazioni, sono state, inoltre predisposte e affisse locandine multilingue e distribuito materiale di comunicazione a rinforzo delle tematiche sviluppate.

A seguito degli incontri sono stati realizzati, nei due Istituti, due Open Day Vaccinali ed è stato avviato un percorso strutturato per lo screening della cervice uterina nella Casa di Reclusione di Verzano.

Nel **2026** prosegue la progettualità dell’ASST Spedali Civili attraverso:

- l’attivazione di percorsi educativi su nutrizione e alimentazione sana, in collaborazione con il Dipartimento di Odontostomatologia e Sanità Penitenziaria per evidenziare la relazione tra alimentazione e salute del cavo orale;
- attività di sensibilizzazione e consulenze personalizzate riguardanti gli screening oncologici, al fine di favorire una maggiore adesione;
- avvio di programmi di *peer education*, formando detenuti come promotori di salute all’interno della comunità carceraria, favorendo *empowerment* e supporto tra pari;
- partecipazione a iniziative di teatro sociale e arti performative al fine di promuovere il benessere mentale dei carcerati e il concetto di *recovery*;
- avvio del programma “Nati per Leggere” per preservare il legame genitoriale.

Target prevalente

Detenuti.

Copertura territoriale

Casa Circondariale Nerio Fischione e Casa di Reclusione Verzano.

Soggetti interni coinvolti

ASST Spedali Civili.

Soggetti esterni coinvolti

Enti del Terzo settore.

Intervento 6 – La prevenzione delle Infezioni Sessualmente Trasmissibili (IST)

Breve descrizione

La riduzione del *burden* di malattia associato alle IST rappresenta un obiettivo importante all'interno delle politiche di salute pubblica elaborate dalle più importanti istituzioni internazionali, e gli interventi per il controllo della diffusione di malattie infettive e diffuse rappresentano uno dei Livelli Essenziali dell'Assistenza.

In merito a questo tema il PRP 2021-2025 auspica un maggior coinvolgimento delle associazioni e degli Enti del Terzo Settore nelle attività di prevenzione, promozione della salute, *testing* e supporto ai cittadini nel processo di prevenzione dal contagio delle IST, in quanto possono svolgere un ruolo importante, realizzando eventi informativi, erogando test alla popolazione, fornendo supporto alle persone che contraggono una o più infezioni e contribuendo alla realizzazione di *policy* e linee guida a livello nazionale e internazionale.

Per tale ragione, nel **2025**, è stata avviata una collaborazione con ARCI e Brescia *Checkpoint* finalizzata alla:

- formazione di alcuni loro associati con l'obiettivo di aumentare le competenze e potenziare atteggiamenti e comportamenti di tutela della propria salute sessuale e acquisire competenze per diventare moltiplicatori dell'azione preventiva;
- costruzione di materiale comunicativo efficace da impiegare nelle iniziative promosse dalle associazioni e rivolte a tutta la popolazione.

Nel **2026**, all'interno della cornice della *Fast Track City* e in stretta sinergia con il Comune di Brescia, si intende proseguire nel percorso iniziato nel 2025 con:

- la realizzazione di eventi periodici e cadenzati all'interno dello Spazio Lampo, un hub comunale di Brescia dove Brescia *Checkpoint* offrirà test rapidi, gratuiti e anonimi per HIV e sifilide e attiverà un punto informativo dove ricevere materiale comunicativo e indicazioni aggiornate sulle profilassi pre-esposizione, post esposizione e vaccinazioni;
- la realizzazione di eventi itineranti organizzati da Brescia *Checkpoint*, in collaborazione con realtà locali e spazi aggregativi della provincia di Brescia, con punti informativi, distribuzione di materiale comunicativo e test rapidi per HIV e sifilide;
- la co-costruzione e l'ideazione grafica di materiale di comunicazione differenziato per target;
- l'ingaggio di volontari e associazioni per formare *peer educator* nell'anno 2027;
- la realizzazione, da parte del Comune di Brescia, di giornate informative e di *testing* nella settimana della giornata mondiale della lotta all'AIDS;
- la partecipazione dell'ASST Spedali Civili, con il camper della prevenzione, ad alcuni eventi itineranti nel territorio di competenza per l'offerta di vaccinazioni e consulenze.

Target prevalente

Popolazione generale

Copertura territoriale

Gli interventi proposti nel territorio coinvolgono tutta la popolazione del territorio di ATS Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SS Malattie Infettive, SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

ASST Spedali Civili, Brescia *Checkpoint*, Comune di Brescia.

Breve descrizione

Il fenomeno del gioco d'azzardo ha assunto, negli ultimi anni, dimensioni sempre più rilevanti. Nonostante i recenti studi evidenzino un costante e significativo aumento della spesa per il gioco – sia online sia sulla rete fisica – il dato regionale relativo all'accesso ai Servizi per le Dipendenze da parte di utenti con disturbo da Gioco d'Azzardo Patologico mostra una domanda di aiuto ancora molto ridotta rispetto alla reale diffusione del problema.

L'esposizione prolungata al gioco aumenta il rischio che la persona e la famiglia si trovino ad affrontare gravi difficoltà economiche, relazionali e sociali, fino a sviluppare una condizione psicologica di impotenza nell'immaginare soluzioni. In questo contesto, l'aggancio precoce rappresenta un'opportunità fondamentale: permette di interrompere l'isolamento, favorire l'accesso a interventi strutturati e migliorare la prognosi.

All'interno del Piano Locale di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico, assumono quindi un ruolo strategico tutte le azioni di raccordo tra prevenzione, presa in carico e cura, finalizzate a:

- accrescere la conoscenza del fenomeno GAP e facilitare il riconoscimento precoce dei segnali di rischio;
- migliorare la conoscenza dei servizi territoriali dedicati al trattamento;
- favorire la diffusione di strategie efficaci di invio ai servizi di cura.

In coerenza con ciò, le informazioni relative ai servizi di cura territoriali hanno avuto sempre una sezione dedicata all'interno dei percorsi formativi ed informativi attivati nelle scorse annualità del Piano GAP, così come nelle attività di sensibilizzazione ed informazione previste dalle progettualità territoriali avviate in tutti 12 gli Ambiti del Piano di Zona, il cui materiale di comunicazione (locandine cartacee e online) è sempre stato accompagnato dalla pubblicizzazione dei servizi territoriali.

In questa cornice, nel **2025**, è proseguito il lavoro di integrazione tra prevenzione e cura, in particolare attraverso l'azione del Tavolo di Sistema e Monitoraggio delle azioni GAP, che ha individuato le aree prioritarie su cui agire, costituendo al proprio interno un sottogruppo di lavoro dedicato alla prevenzione selettiva, con focus sull'integrazione tra sportelli d'ascolto territoriali e servizi, nonché la condivisione di buone pratiche. Contestualmente, sono continuate anche le attività di facilitazione di rete ricomprese nei Piani Territoriali, sviluppate in ciascun Ambito di Piano di Zona. L'attività di facilitazione di rete si pone l'obiettivo, attraverso azioni formative e di accompagnamento dedicato, di consolidare il dialogo tra servizi, istituzioni e stakeholder, per favorire l'integrazione delle iniziative realizzate nei diversi setting e promuovere un sistema coerente, partecipato e sostenibile nel tempo. Al contempo, mira a rafforzare la funzione degli spazi di ascolto territoriali quali strumenti di prossimità per la Comunità locale, in grado di offrire consulenza e orientamento ai servizi specialistici.

Queste azioni hanno contribuito a migliorare la connessione tra iniziative di sensibilizzazione, spazi di ascolto e servizi di cura, garantendo maggiore integrazione e reciproca conoscenza tra tutti gli attori territoriali coinvolti.

Nel **2026** le attività già avviate troveranno continuità, con un ulteriore rafforzamento dell'integrazione tra prevenzione e cura. In particolare, si prevede:

- la prosecuzione delle attività del Tavolo di Sistema e Monitoraggio, che opererà anche attraverso il sottogruppo dedicato alla prevenzione selettiva per:
 - integrare in modo più strutturato l'operatività degli sportelli d'ascolto con quella dei servizi per la presa in carico e cura, anche a partire da quanto emergerà da una raccolta dati circa l'attività degli sportelli d'ascolto (sede, tipologia di intervento e di utenza, motivo dell'accesso, indicazioni fornite per l'orientamento ai servizi) volta altresì a monitorare eventuali criticità nel percorso di invio;
 - promuovere la condivisione di evidenze di efficacia e buone prassi tra i diversi attori del sistema, a sostegno di un approccio omogeneo e coerente sul territorio;

- il proseguimento delle azioni di facilitazione di rete locale negli Ambiti, che continueranno a svolgere un ruolo strategico nel mettere a disposizione spazi e strumenti di accompagnamento dedicati agli attori territoriali, al fine di supportare la conoscenza del fenomeno, dei servizi e delle risorse territoriali disponibili. Tali attività sono finalizzate a favorire l'emersione dei bisogni, l'accesso mirato a strumenti utili per affrontare le situazioni legate al GAP e lo sviluppo di pratiche collaborative interistituzionali. Inoltre, contribuiranno a rafforzare le competenze delle Amministrazioni locali e a orientare le scelte politiche verso l'adozione di buone prassi.

Target prevalente

Popolazione generale.

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso su tutto il territorio di ATS Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute, SS Salute Mentale e Dipendenze.

Soggetti esterni coinvolti

Ambiti dei Piani di Zona, ASST (Dipartimenti di Salute Mentale), Enti aderenti alla manifestazione di interesse per lo sviluppo delle azioni preventive comprese nel Piano Locale GAP di ATS Brescia.

Intervento 8 – La prevenzione dell'incidentalità nella popolazione over 65**Breve descrizione**

Gli incidenti domestici rappresentano eventi improvvisi, indesiderati e non prevedibili, che si verificano in un'abitazione e/o nelle sue pertinenze (balcone, giardino, garage, cantina, scala) e che comportano la compromissione temporanea o definitiva delle condizioni di salute della persona a causa di lesioni (da "Aspetti della vita quotidiana", ISTAT, 2014).

Oltre ai bambini di età compresa tra gli 0 e i 4 anni, gli anziani (over 65) costituiscono la fascia di popolazione maggiormente esposta a questi eventi, principalmente a causa del naturale declino delle capacità psico-fisiche legato all'invecchiamento o alla presenza di patologie. Le cadute, in particolare, rappresentano la tipologia di incidente domestico più frequente, mentre il rischio di incidentalità aumenta ulteriormente per chi vive in condizioni di isolamento sociale, ha un basso reddito o un livello di istruzione limitato.

L'intervento si inserisce nel Programma Predefinito 05 "Sicurezza negli ambienti di vita" del Piano Regionale della Prevenzione 2021–2025 (PRP) e mira a contribuire alla riduzione degli incidenti domestici nella popolazione anziana, intervenendo sui principali fattori di prevenzione, tra cui la messa in sicurezza degli ambienti di vita, la promozione dell'attività fisica e l'uso appropriato dei farmaci.

Nel **2025**, facendo riferimento alle linee strategiche e agli obiettivi individuati dal PRP 2021-2025, è stato realizzato un percorso laboratoriale indirizzato agli operatori dei Centri aperti, dei Centri Diurni e dei Servizi di Assistenza Domiciliare (SAD), che ha portato alla co-costruzione di iniziative da realizzare con i loro utenti nel contesto dei suddetti Centri o al domicilio. Contestualmente, tali operatori sono stati coinvolti nella formazione sul *Counselling* Motivazionale Breve, quale metodologia per sostenere il cambiamento comportamentale nei loro pazienti.

Inoltre, al fine di attivare un percorso di confronto orientato a qualificare gli interventi svolti e a integrare le diverse progettualità attive e i diversi strumenti di rilevazione in uso agli operatori, è stata avviata una mappatura delle diverse realtà territoriali che realizzano iniziative nell'ambito della prevenzione degli incidenti domestici negli anziani e sono stati realizzati momenti di confronto con le ASST.

Nel 2026, in linea con quanto realizzato negli anni precedenti:

- gli operatori che hanno partecipato al percorso laboratoriale realizzato nel 2025 proseguiranno nella sperimentazione delle iniziative co-costruite;
- ATS attiverà un percorso formativo orientato alla diffusione di buone pratiche rivolto agli operatori del Servizio Assistenza Domiciliare, dei Centri Aperti e dei Centri Diurni, nonché agli Enti aderenti al “Piano di azione territoriale biennale di attività per promuovere iniziative a favore dell’invecchiamento attivo” e alle realtà associative del territorio impegnate in iniziative relative a quest’ambito;
- Gli Enti aderenti al “Piano di azione territoriale biennale di attività per promuovere iniziative a favore dell’invecchiamento attivo” proseguono nell’implementazione delle rispettive progettualità;
- ATS, sulla base di quanto emerso dalla mappatura avviata nel 2025, attiverà un processo di confronto con gli Enti con l’obiettivo di promuovere la qualificazione degli interventi esistenti e integrarli con le progettualità già in corso;
- le Infermiere di Famiglia e di Comunità delle ASST proseguiranno nell’implementazione di iniziative di prevenzione degli incidenti domestici al domicilio dei loro pazienti.

Target prevalente

Popolazione over 65.

Copertura territoriale

Il progetto verrà proposto su tutto il territorio dell’ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute.

Soggetti esterni coinvolti

ASST, Enti del Terzo Settore, Associazioni di Volontariato

Intervento 9 – La prevenzione senza barriere: favorire l’accesso agli screening nella popolazione

Breve descrizione

I programmi di screening oncologici finalizzati alla diagnosi precoce dei tumori della mammella, del colon retto e della cervice uterina costituiscono parte integrante dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) garantiti a tutti i cittadini.

La promozione degli screening oncologici rappresenta una delle leve fondamentali per migliorare lo stato di salute della popolazione e ridurre l’impatto delle principali neoplasie a livello territoriale. Le evidenze scientifiche mostrano in modo ormai consolidato che i programmi di screening organizzato, quando correttamente implementati e adeguatamente partecipati, consentono di intercettare precocemente molte patologie, aumentando significativamente le possibilità di trattamento efficace e riducendo sia la mortalità sia i costi sanitari e sociali associati alla malattia.

Nonostante i benefici documentati, la partecipazione agli screening presenta ancora variabilità legate a fattori socio-demografici, culturali e organizzativi. Per questo motivo risulta strategico attivare e rafforzare iniziative mirate di informazione, sensibilizzazione e facilitazione all’accesso, con particolare attenzione ai gruppi di popolazione più vulnerabili o difficilmente raggiungibili. Tali azioni contribuiscono non solo ad aumentare l’adesione ai programmi, ma anche a consolidare la fiducia dei cittadini nei servizi sanitari, promuovendo una cultura della prevenzione e della diagnosi precoce.

In questo quadro, l’investimento nella promozione degli screening non rappresenta semplicemente un intervento sanitario, ma una componente essenziale della programmazione di salute pubblica,

capace di generare benefici duraturi per l'intera comunità e di rafforzare l'equità nel sistema di cure.

Per queste ragioni, nel **2026**, verranno avviate interlocuzioni con le Associazioni del territorio per la predisposizione di azioni volte a favore l'ingaggio della popolazione nei programmi di screening e, sulla base di quanto contenuto negli Indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2026 e successive indicazioni integrative, saranno attivate iniziative di promozione degli screening oncologici in collaborazione con le ASST.

Target prevalente

Popolazione target degli screening.

Copertura territoriale

Il progetto verrà proposto su tutto il territorio dell'ATS di Brescia.

Soggetti interni coinvolti

SS Screening.

Soggetti esterni coinvolti

Associazioni del territorio.

Intervento 10 – A scuola di caregiving

Breve descrizione

La gestione della persona anziana e fragile richiede competenze specifiche che tengano in considerazione la complessità clinica, funzionale e relazionale di ogni caso specifico: un'assistenza efficace si fonda, infatti, su un approccio globale, che tenga conto di tutti questi aspetti.

Per queste ragioni, nel **2026**, ASST Franciacorta svilupperà, in via sperimentale, un percorso formativo dedicato ai *caregiver* degli utenti over 65 anni in carico all'assistenza domiciliare (C-DOM), con l'obiettivo di affrontare in modo strutturato il tema della sicurezza e del rischio caduta nell'anziano, una delle principali cause di perdita di autonomia, ospedalizzazione e aggravamento dello stato di salute nella popolazione anziana.

Il percorso formativo approfondirà i principali fattori di rischio ambientali, clinici e comportamentali e fornirà indicazioni operative per la prevenzione delle cadute e per la gestione del paziente anziano complesso.

Target prevalente

Caregiver degli utenti over 65 anni in carico all'assistenza domiciliare (C-DOM).

Copertura territoriale

Distretto Oglio Ovest.

Soggetti interni coinvolti

ASST Franciacorta.

Soggetti esterni coinvolti

Nessuno.

Breve descrizione

Nel 2021 Regione Lombardia, con la L.R. n. 16/2021, ha favorito l'attivazione di servizi di supporto psicologico e pedagogico nelle scuole del primo e secondo ciclo, per prevenire le diverse forme di disagio: insuccesso formativo, dispersione scolastica, povertà educativa, difficoltà e disagio relazionale e di apprendimento, esito anche della Pandemia Covid -19.

In attuazione della legge, con DGR n. XII/1050 del 2023 è stato approvato il Protocollo d'Intesa tra Regione Lombardia e Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia, per l'attivazione di servizi psico-pedagogici, denominati "Spazi di ascolto" nelle scuole e nei Centri di Formazione Professionale, con lo stanziamento di fondi triennali per la loro realizzazione.

Sul territorio di ATS Brescia sono state finanziate 3 Reti di Ambito (Ambito 6, 7 e 9), 2 reti di CFP (con capofila rispettivamente *Ok School Academy* e CNOS-FAP e 2 Reti di Scuole paritarie (capofila Scuola primaria Tovini e Liceo Luzzago). Il finanziamento, inizialmente previsto per il triennio 2023-2025, è stato ulteriormente incrementato e permette di coprire i servizi di consulenza e formazione per l'anno scolastico 2025-2026.

Nel 2025 Regione Lombardia ha avviato, tramite la Piattaforma "LOChiede", una rilevazione degli sportelli psicologici e psicopedagogici presenti in tutte le scuole pubbliche e paritarie, inclusi i Centri di Formazione Professionale, raccogliendo anche il dato dei professionisti che erogano il servizio, per favorire la creazione di reti distrettuali tra Sportelli scolastici e servizi territoriali.

Dalla rilevazione emerge che sul territorio di ATS Brescia sono presenti 105 sportelli psicologici e psicopedagogici, con il coinvolgimento di 81 professionisti.

Nel **2026** si prevede di:

- aggiornare la ricognizione degli sportelli/servizi psicopedagogici del territorio di ATS Brescia anche attraverso il supporto di personale esterno;
- favorire l'avvio di momenti di confronto tra i professionisti impegnati negli spazi di ascolto, Dirigenti scolastici e loro collaboratori, Distretti e Servizi territoriali, al fine di mettere le basi per la strutturazione di Reti distrettuali. Il percorso verrà attivato anche con il supporto della Rete delle Scuole che promuovono salute e con lo stretto coinvolgimento delle Scuole Capofila delle Reti "Scuola in ascolto".

Target prevalente

Studenti e studentesse, famiglie e personale scolastico degli istituti di primo e secondo grado e Centri di Formazione Professionale (CFP).

Copertura territoriale

L'intervento verrà promosso su tutto il territorio di ATS Brescia

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute, PIPSS

Soggetti esterni coinvolti

Scuole Capofila di Ambito, Scuole Capofila Reti "Scuola in ascolto", Rete delle Scuole che Promuovono salute, Ufficio Scolastico Territoriale, ASST.

Intervento 12 – La salute senza frontiere

Breve descrizione

I programmi di screening oncologici finalizzati alla diagnosi precoce dei tumori della mammella, del colon retto e della cervice uterina costituiscono parte integrante dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) garantiti a tutti i cittadini residenti. In questo contesto, garantire una partecipazione omogenea e inclusiva ai programmi di screening assume un ruolo fondamentale per ridurre le disparità e rafforzare l'efficacia complessiva delle attività di prevenzione. La promozione dell'equità nell'accesso ai programmi di prevenzione oncologica rappresenta un obiettivo prioritario delle politiche di sanità pubblica, in coerenza con il Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 e con le strategie di contrasto alle disuguaglianze di salute.

È in questa cornice che, a partire dal **2025**, si inserisce l'iniziativa “La salute senza frontiere”, un progetto di sensibilizzazione e di educazione alla salute rivolto alle principali comunità straniere presenti sul territorio di ATS Brescia, promosso dall'associazione LILT, in collaborazione con Croce Rossa Italiana e Un Medico X Te.

L'intervento, orientato alla promozione dell'*Health Literacy*, intesa come capacità degli individui di comprendere le informazioni sanitarie e di utilizzarle per compiere scelte consapevoli, e fondato sulla metodologia della *peer education*, mira a promuovere stili di vita salutari e a incrementare l'adesione ai programmi di screening organizzati all'interno di alcune tra le principali comunità straniere del territorio (Africa sahariana, India, Ghana e Senegal) nel rispetto delle specificità culturali e linguistiche.

Nel **2025** l'associazione LILT ha realizzato singoli incontri con i referenti istituzionali delle comunità scelte per condividere la progettualità e chiedere l'individuazione di ambasciatori della salute; con questi ultimi sono stati, successivamente, realizzati incontri volti a aumentare le loro conoscenze relativamente ai programmi di screening organizzati promossi da ATS Brescia.

Nel **2026**:

- la SSD Promozione della Salute attiverà un percorso formativo di *peer education* indirizzato agli ambasciatori della salute individuati;
- il Centro Screening parteciperà al percorso formativo con un incontro dedicato ad approfondire gli elementi degli screening;
- gli operatori della LILT organizzeranno, insieme agli Ambasciatori formati, incontri informativi indirizzati ai membri delle comunità straniere.

Target prevalente

Appartenenti alle comunità Africa sahariana, India, Ghana e Senegal.

Copertura territoriale

Città di Brescia e Comune di Flero.

Soggetti interni coinvolti

SSD Promozione della Salute; Centro Screening.

Soggetti esterni coinvolti

LILT Brescia; Un Medico X Te, Croce Rossa Italiana – Comitato di Brescia, Comune di Brescia.

IPOTESI UTILIZZO RISORSE ECONOMICHE

Lo sviluppo delle attività del Piano Integrato Locale 2026 verrà sostenuto con le risorse finanziarie assegnate ad ATS con D.G.R. n. XII/5589 del 30/12/2025 “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2026 ed in ordine agli Obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio-Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell’Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) anno 2026 – (di concerto con il Vicepresidente Alparone e l’Assessore Lucchini)”, pari a € 60.000, integrate con i fondi residui pregressi anni 2023 e 2024 pari a € 35.730,64, già assegnati con D.G.R. n. XI/7758 del 28/12/2022 e con D.G.R. n. XII/1827 del 31/01/2024.

Si dettagliano di seguito nel Piano economico di macro ripartizione la tipologia di utilizzo dei fondi disponibili.

TIPOLOGIA DI SPESA	IMPORTI DISPONIBILI	IPOTESI DI SPESA
Risorse assegnate (con D.G.R. n. XI/7758 del 28/12/2022) per la realizzazione di attività di promozione della salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali/cronicità nell’ambito del Piano Integrato Locale (RESIDUO 2023)	€ 18.262,50	
Risorse assegnate (con D.G.R. n. XII/1827 del 31/01/2024) per la realizzazione di attività di promozione della salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali/cronicità nell’ambito del Piano Integrato Locale (RESIDUO 2024)	€ 17.468,14	
Risorse assegnate (con D.G.R. n. XII/5589 del 31/12/2025 per la realizzazione di attività di promozione della salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali/cronicità nell’ambito del Piano Integrato Locale 2026	€ 60.000,00	
ATTIVAZIONE CONSULENZE E COLLABORAZIONE CON SOGGETTI TERRITORIALI		€ 20.000,00
ATTIVITA' DI MARKETING SOCIALE (acquisto di materiale didattico, stampa materiale, gestione eventi, produzione materiale divulgativo...)		€ 70.730,64
ATTIVITA' FORMATIVA (iniziative formative rivolte a docenti, genitori, operatori territoriali ed altri stakeholder territoriali)		€ 5.000,00
TOTALE	€ 95.730,64	€ 95.730,64

Concorreranno altrettanto allo sviluppo delle azioni del Piano Integrato Locale 2026 e alla prosecuzione dell’implementazione del Piano Locale di contrasto al Gioco d’azzardo patologico 2025 - 2026, le risorse tuttora disponibili, già assegnate all’ATS per l’Obiettivo generale 0, Obiettivo generale 1 e Obiettivo generale 2 (ex D.G.R. n. XI/585/2018 e D.G.R. n. XII/80/2023) e le risorse indicate nella D.G.R. XII/3364/2024.

Si segnala che il Piano di utilizzo potrà subire variazioni in base ad eventuali nuove priorità od opportunità che potrebbero svilupparsi nell’attuazioni delle azioni, così come potrebbero essere rivisti gli importi in riferimento alle procedure di affidamento da attivare.