



---

**Dipartimento Funzionale di Prevenzione**

Direttore: Dott.ssa Augusta Diani

# Rapporto annuale sulle attività di Prevenzione e Promozione della Salute Anno 2024

## PREFAZIONE

La L. R. n. 33 del 30/12/2009, art. 57, comma 3, dispone che: "Le ATS e le ASST redigono annualmente un rapporto sulle attività svolte in materia di prevenzione e sui risultati raggiunti; tale rapporto è inviato all'Osservatorio epidemiologico presso la Direzione generale Welfare della Regione ed è pubblicato sui siti aziendali.

La Direzione regionale Welfare redige annualmente un rapporto sulle attività di prevenzione svolte complessivamente dal sistema ATS/ASST, dandone ampia diffusione."

Con il 2024 è stata avviata la fase di trasferimento delle competenze ancora rimaste in carico al Dipartimento di Prevenzione di ATS.

Con riferimento alla nota regionale protocollo G1.2025.0022996 del 11/06/2025, si redige il rapporto annuale per l'anno 2024 delle attività di Prevenzione e Promozione della Salute svolte in ASST Sette Laghi e lo stesso viene reso disponibile con la pubblicazione sul sito aziendale.

## INDICE

<b>Analisi del contesto epidemiologico</b>	<b>3</b>
<b>Ambito di attività:</b>	
<b>Ambito Nutrizione</b>	<b>15</b>
<b>Ambito Screening</b>	<b>16</b>
<b>Ambito Vaccinazioni</b>	<b>23</b>
<b>Ambito Malattie infettive</b>	<b>27</b>
<b>Ambito Promozione della salute e stili di vita sani</b>	<b>30</b>
<b>Ambito Medicina legale</b>	<b>36</b>
<b>Ambito Igiene mani - Antibiotico resistenza ICA</b>	<b>37</b>
<b>Ambito Personale dedicato</b>	<b>38</b>

## ANALISI DEL CONTESTO EPIDEMIOLOGICO

Il quadro di contesto epidemiologico è essenziale per orientare le direttrici dei piani di programmazione e dell'erogazione delle attività dell'ASST che pur mirate a problematiche di carattere generale devono tener conto delle caratteristiche peculiari del territorio.

### CONTESTO DEMOGRAFICO LOCALE

Negli ultimi decenni, l'Italia ha affrontato significative trasformazioni demografiche, con un marcato invecchiamento della popolazione e relativa diffusione delle patologie croniche, nonché un incremento dell'immigrazione.

Questi cambiamenti hanno portato a un rinnovato focus sul Servizio Sanitario Nazionale (SSN), richiedendo un adeguamento delle strutture e dei servizi per rispondere efficacemente alle esigenze di una società in evoluzione, oltre che, non meno importante, un investimento allo stesso modo sul personale sociosanitario al fine di garantire la reale presa in carico della cronicità ed un SSN sostenibile nel lungo periodo. Il processo di invecchiamento è evidenziato dall'aumento dell'indice di vecchiaia, che ha raggiunto il 182,6% nel 2021, segnalando una maggiore proporzione di cittadini sopra i 65 anni rispetto a quelli sotto i 15 anni. Parallelamente, la popolazione straniera residente ha registrato un notevole incremento, superando i 5 milioni, pari all'8,7% della popolazione totale (RSSP 2017-2021).

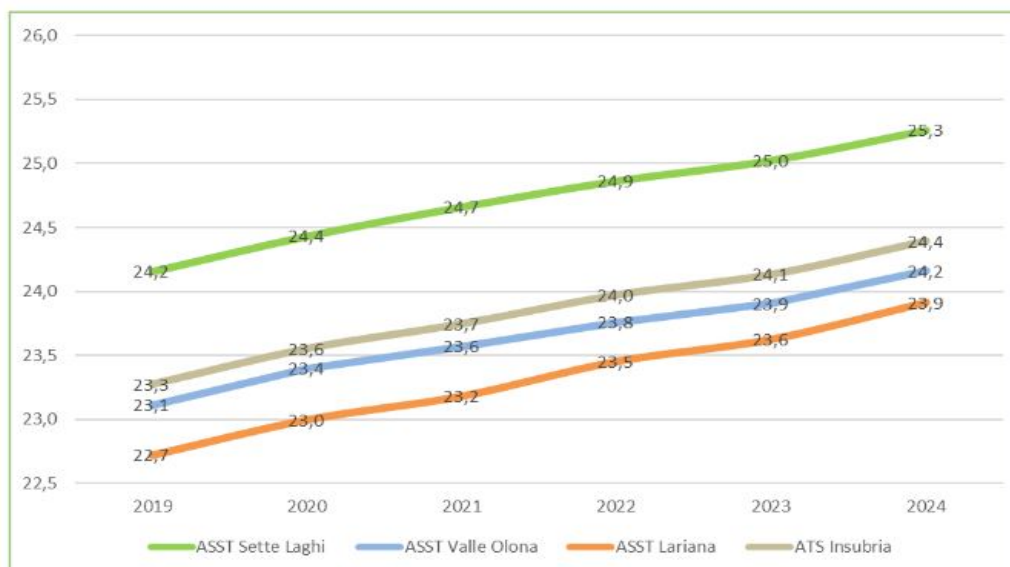
### INDICATORI DEMOGRAFICI

Di seguito si riportano alcuni indicatori demografici che descrivono, brevemente, le principali caratteristiche dei residenti sul territorio.

#### Indice di invecchiamento

L'indice di invecchiamento è un indicatore che permette di mettere in evidenza il livello di invecchiamento di una popolazione. È il rapporto tra la popolazione con età  $\geq 65$  anni e la popolazione totale moltiplicato per 100. A livello di ATS è risultato 24,4, in costante aumento negli ultimi cinque anni con il valore massimo raggiunto in ASST Sette Laghi (25,3).

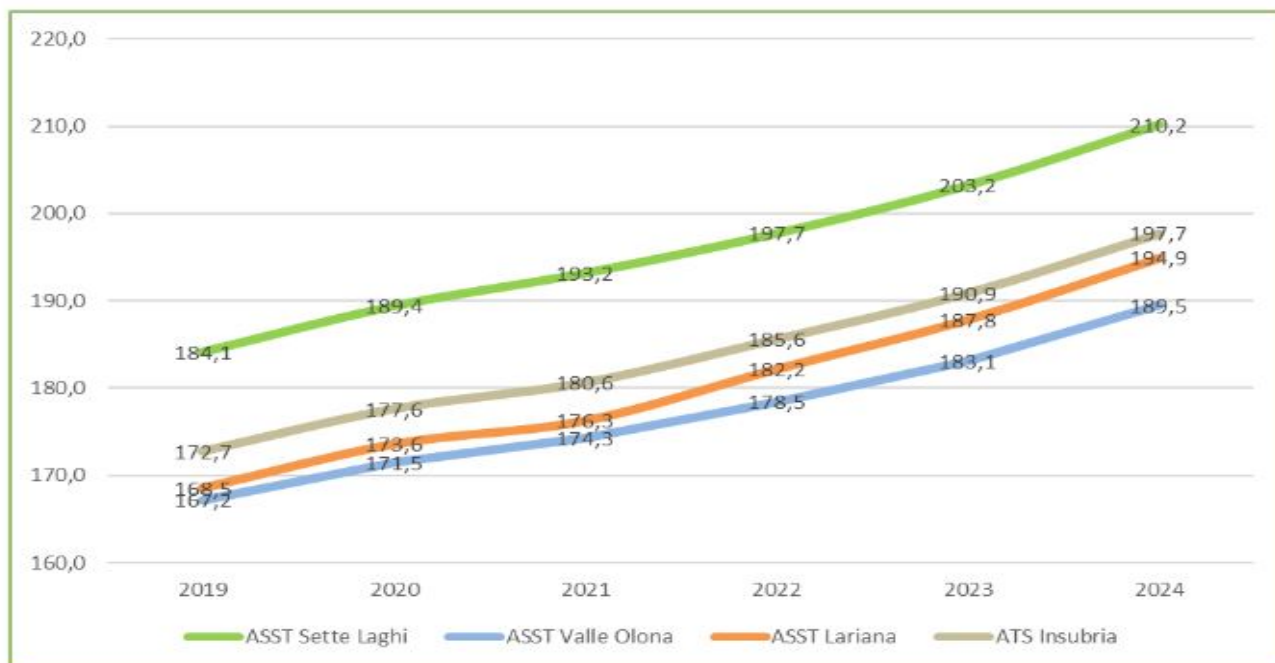
#### ANDAMENTO DELL'INDICE DI INVECCHIAMENTO NELL'ATS DELL'INSUBRIA: ANNI 2019-24



## Indice di vecchiaia

Anche l'indice di vecchiaia mette in evidenza il livello di invecchiamento di una popolazione. È il rapporto tra la popolazione con età  $\geq 65$  anni e quella di età  $< 15$  anni, ed indica il numero di anziani residenti ogni 100 bambini. A livello di ATS è risultato 197,7, in costante aumento negli ultimi cinque anni con il valore massimo raggiunto in ASST Sette Laghi (210,2).

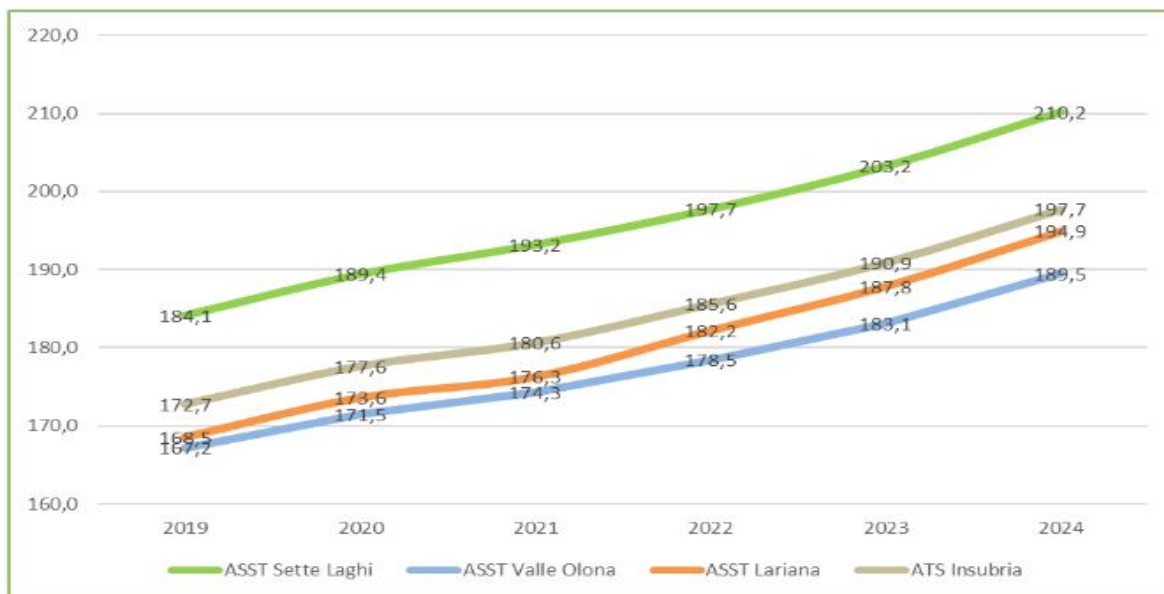
### ANDAMENTO DELL'INDICE DI VECCHIAIA NELL'ATS DELL'INSUBRIA: ANNI 2019-24



## Indice di dipendenza

L'indice di dipendenza rappresenta il carico sociale ed economico della popolazione non attiva (0-14 anni e  $\geq 65$  anni) su quella attiva (15-64 anni). Tale indicatore quantifica gli individui in età non attiva per ogni cento in età attiva, fornendo indirettamente una misura della sostenibilità della struttura di una popolazione. A livello di ATS è risultato pari a 58,1, con il valore massimo raggiunto in ASST Sette Laghi (59,4).

## ANDAMENTO DELL'INDICE DI DIPENDENZA NELL'ATS DELL'INSUBRIA: ANNI 2019-24



### Indice di natalità

Il tasso di natalità rappresenta il numero medio di nascite, in un anno, ogni 1.000 abitanti. Concorre a verificare lo stato di sviluppo di una popolazione, ed è diverso da territorio a territorio in quanto su di esso incidono diversi fattori: lo sviluppo economico, il grado di modernizzazione del territorio, fattori politici, sociali, strutturali nonché culturali. Per gli anni di osservazione, in generale, si rileva nel tempo una riduzione di questo indicatore.

**ANDAMENTO DEL TASSO DI NATALITÀ (X 1.000 RESIDENTI) NELL'ATS DELL'INSUBRIA ANNI 2019-24**



Nella tabella che segue sono sintetizzati i principali indicatori demografici per ASST.

**QUADRO INDICATORI DEMOGRAFICI NELL'ASST SETTELAGHI ANNO 2024**

ASST	Indice di invecchiamento	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza	Nati x 1000
ASST dei Sette laghi	25,3	210,2	59,4	6,2

## STRATIFICAZIONE DELLA POPOLAZIONE IN FUNZIONE DELLE PATOLOGIE CRONICHE

La stratificazione permette di suddividere la popolazione in funzione del numero di condizioni croniche presenti. In questo modo, è possibile identificare almeno tre strati di popolazione, come si evince dalla figura sotto riportata che, unitamente alla valutazione della gravità clinica e delle prestazioni che ne conseguono, possono contribuire alla definizione della complessità e intensità assistenziale dei percorsi di presa in carico:

- a. senza patologie croniche (sani o apparentemente sani);
- b. con una sola patologia cronica (cronicità semplice);
- c. con due o più cronicità (cronicità complessa ed avanzata).

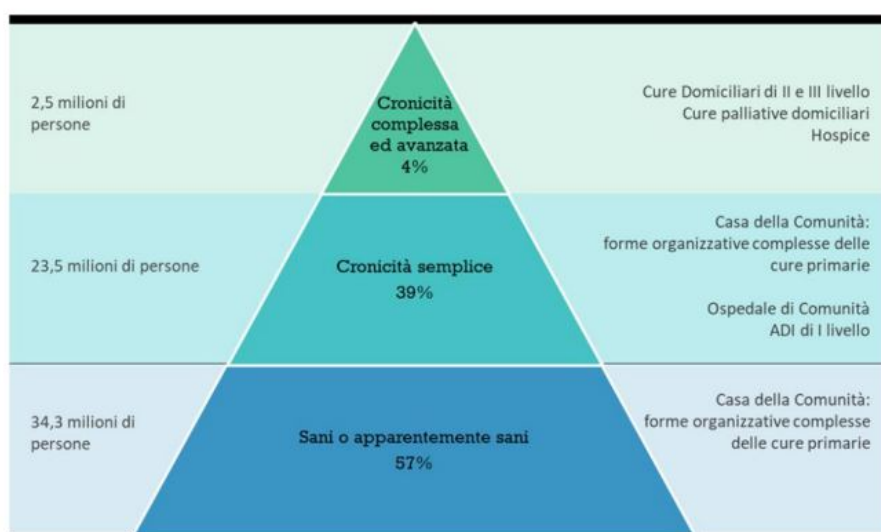
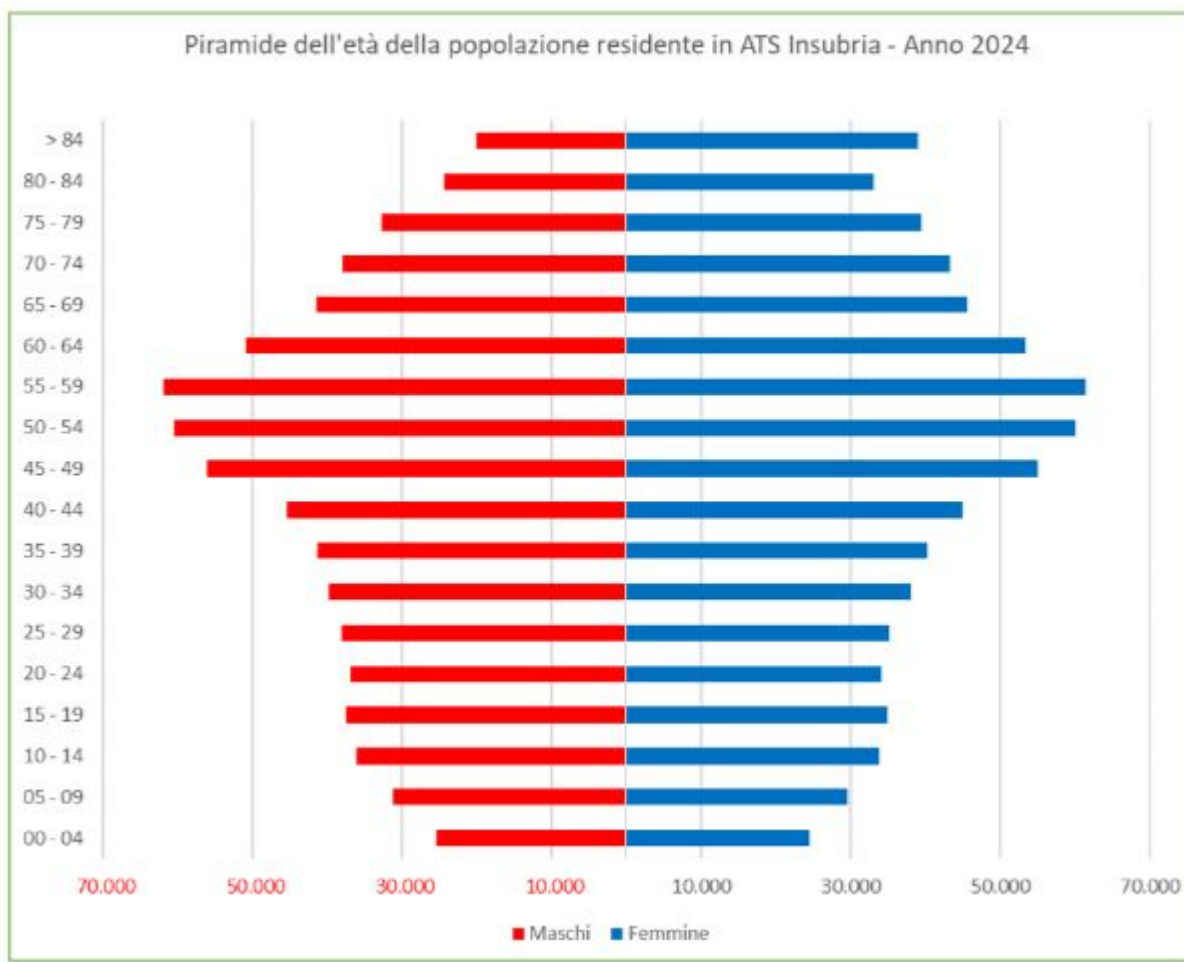


Figura 1: Stratificazione della popolazione per bisogno e setting assistenziale (Elaborazione AGENAS su dati ISTAT 2019)

Secondo dati ISTAT la popolazione residente all'1/1/2024 per sesso e fascia quinquennale di età nel territorio di ASST Sette Laghi è ben rappresentata dalla piramide dell'età sotto riportata, da cui si evince una predominanza della popolazione in età compresa tra i 55 e i 59 anni a discapito di un preoccupante e noto assottigliamento della popolazione under 40



La popolazione afferente ad ASST Sette Laghi ha un indice di invecchiamento (% di popolazione al di sopra dei 64), secondo dati ISTAT del 2024, del 25,3%, con percentuali che non si discostano di molto nei diversi distretti sociosanitari, passando da un tasso del 24% su Luino al 26,5% di Varese. Il massimo impatto del boom demografico del dopo guerra determinerà peraltro il raggiungimento di percentuali più elevate entro il 2030. Il tasso di natalità (nati per 1000 abitanti) si posiziona al 6%. Il numero di decessi in ASST Sette laghi nel 2022 è pari a 5.384 ed è rilevante ricondurre alle principali cause di mortalità che sono prevalentemente per malattie cardiovascolari 1.712 soggetti, per tumore 1.303 e per malattie dell'apparato respiratorio 408 (Registro di Mortalità di ATS Insubria). Altro elemento rilevante è rappresentato dalle condizioni di cronicità della popolazione, il numero totale di soggetti con patologia cronica da Fonte Banca Dati Assistiti di ATS Insubria per ASST Sette Laghi del 2022, è pari 190.660 persone con una prevalenza di patologie del sistema cardiovascolare, seguono le patologie dell'apparato respiratorio, quindi il diabete e a successivamente patologie oncologiche, endocrine e neurologiche. Questi dati che descrivono in modo molto essenziale la situazione demografica del territorio di ASST Sette Laghi e le principali cause di mortalità e morbilità della popolazione orientano le scelte delle azioni e delle progettualità previste nel presente documento.

Dal punto di vista organizzativo la Asst Sette Laghi è composta dal Presidi Ospedaliero di Varese, Cittiglio, Luino, Tradate e Angera.

A livello territoriale le sedi sono rappresentate da 7 Distretti:

- Varese > Casa di Comunità
- Laveno > Casa di Comunità
- Luino
- Arcisate > Casa di Comunità
- Gazzada
- Tradate > Casa di Comunità
- Sesto Calende

## ANALISI DEL BISOGNO

La Tabella riporta le caratteristiche demografiche dei residenti dell'ATS Insubria per ASST di residenza al 1 gennaio 2024. La Popolazione di ASST consta di 442.431 residenti, il 25.3% dei quali (N=111.763) è rappresentato da individui con età  $\geq 65$  anni e il 12.0% (N=53.172) con età inferiore ai 15 anni

ASST	Classe età	SESSO		
		F	M	TOT
ASST DEI SETTE LAGHI	00-04	7.165	7.548	14.713
	05-09	8.594	8.999	17.593
	10-14	10.187	10.679	20.866
	15-19	10.576	11.320	21.896
	20-24	10.227	11.091	21.318
	25-29	10.636	11.359	21.995
	30-34	11.433	11.860	23.293
	35-39	11.704	11.971	23.675
	40-44	13.126	13.120	26.246
	45-49	16.323	16.157	32.480
	50-54	18.446	17.952	36.398
	55-59	19.172	18.828	38.000
	60-64	16.468	15.727	32.195
	65-69	14.061	12.851	26.912
	70-74	13.479	11.628	25.107
	75-79	12.403	10.078	22.481
	80-84	10.565	7.793	18.358
	85-00	12.546	6.359	18.905
	<b>TOTALE</b>	<b>227.111</b>	<b>215.320</b>	<b>442.431</b>
	<b>nati 2023°</b>	<b>1.282</b>	<b>1.360</b>	<b>2.642</b>

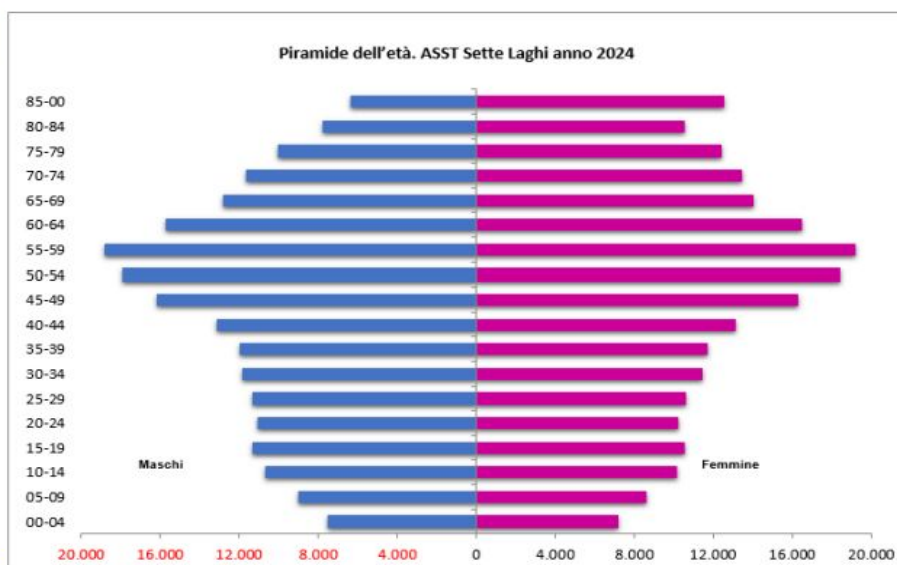


Figura 3: Popolazione Residente all'1/1/2024 (Fonte: Istat) per sesso e fascia quinquennale di età e nati 2023 (Fonte: CeDAP) – dati forniti da ATS Insubria

I dati risultano in linea con le altre due ASST del territorio di ATS Insubria, tranne per il dato sulla popolazione ultrasessantacinquenne, che risulta più rappresentata (+1%, rispetto alla fascia di età lavorativa, -1%), e per il connesso dato della mortalità, che risulta più alto (tasso +0.6:1.000 residenti per anno).

Considerando i dati relativi alla popolazione in RSA nel 2018, lo 0.94% della popolazione di ASST Sette Laghi (N=4215) è residente in RSA, il valore più alto delle tre ASST (media ATS: 0.79%). L'80% dei residenti in RSA sono ultrasessantacinquenni, il 62% ultraottantacinquenni. Il tasso standardizzato di mortalità in RSA nella popolazione residente è 1.6:1000 abitanti, valore simile all'ASST Lariana e leggermente superiore alla media di ATS (1.5: 1000).

I tassi di mortalità per causa specifica relativi alle principali patologie (Tab.) sono in linea con le altre due ASST del territorio di ATS Insubria, eccetto per un lieve eccesso del tasso di mortalità per patologie cardiovascolari (tasso grezzo 3.9:1.000 vs 3.6:1.000 per anno, +0.3:1.000), osservazione da leggere insieme alla percentuale della popolazione ultrasessantacinquenne, che risulta più elevata in ASST Sette Laghi rispetto alle altre due ASST.

	ATS INSUBRIA	ASST SETTE LAGHI	ASST VALLE OLONA	ASST LARIANA
Mortalità generale	11,7	12,2	11,6	11,3
Mortalità malattie cardiovascolari	3,6	3,9	3,6	3,5
Mortalità per tumore	2,9	3,0	3,0	2,8
Mortalità malattie respiratorie	0,8	0,9	0,7	0,9

*Tabella 2: Tassi grezzi di mortalità per 1.000 abitanti (dato relativo al 2022) di ATS Insubria, per ASST di residenza – dati forniti da ATS Insubria*

Il tasso per patologie oncologiche risulta anch'esso più elevato rispetto alla media ATS, ma in misura molto minore (+0.1:1.000). La prevalenza di soggetti con patologie croniche nella popolazione di ASST (Tab. 3) risulta essere 43.1% (431:1.000 nel 2023, prevalenza periodale), frequenza sovrastimata a causa della eccessiva sensibilità e bassa specificità nelle definizioni di alcuni indicatori. Il valore è in eccesso rispetto alla media dell'ATS (423:1.000) di 0.8 punti percentuali (+8:1.000), guidato da un eccesso di patologie cardiovascolari (+6:1.000), endocrinologiche (solo patologie della tiroide, +1:1.000) e neurologiche (+1:1.000). Questa osservazione è da ricondurre alla percentuale della popolazione ultrasessantacinquenne, che risulta più elevata. Nonostante questo, il numero degli individui con patologie oncologiche resta simile alla media di ATS. Guardando al dato per classe d'età quinquennale, meno condizionato dalla distribuzione delle età al di là di quella nei 5 anni della classe, si osserva un aumento del tasso di cronicità nelle fasce d'età più giovani, quelle più soggette a sovrastima. Considerando il numero dei pazienti con più di 3 patologie croniche (Tab. 3), nello specifico il loro numero assoluto, che dà un'idea più rappresentativa degli utenti critici, è pari a 9.028 (4.7% del totale, media di ATS insubria: 4.5%), soprattutto cardiovascolari e diabetici (rispettivamente 2.759 e 1.451, la metà del campione), seguiti da oncologici (1121) e pneumologici (1095).

## Caratteristiche dei Distretti

Nella Tabella sono elencate le caratteristiche demografiche dei residenti nei sette distretti. Il Distretto di Varese ha la numerosità maggiore (106.705 residenti), seguito dal Distretto di Laveno Mombello (69.274) poi dagli altri, più simili tra loro (range 56.495 - - 49.524). Confrontando la percentuale di ultrasessantacinquenni dei distretti con la media di ASST (25.3%), questa risulta maggiore prevalentemente nei due distretti più grandi (Varese +1.2%, 26.5%; Laveno Mombello +0.8%, 26.1%), seguiti dal distretto di Sesto Calende (+0.4%, 25.7%).

	ASST SETTE LAGHI	Arcisate	Azzate	Laveno- Mombello	Luino	Sesto Calende	Tradate	Varese
Numero residenti	442.431	49.524	56.495	69.274	55.024	49.644	55.765	106.705
Indice di fecondità (nati/pop. 15/49 aa) f.	31,4	33,2	30,9	30,0	33,1	27,2	31,1	33,0
Tasso di natalità (nati° 1000/ab)	6,0	6,4	5,9	5,5	6,4	5,0	6,0	6,3
Indice di invecchiamento (% pop. > 64 aa)	25,3	24,4	24,7	26,1	24,0	25,7	24,0	26,5
Indice di vecchiaia (pop. > 64 anni*100 ab < 15 aa)	210,2	194,5	206,1	227,8	190,2	213,6	191,6	229,1
Indice di lavoro (% pop. 15-64 aa)	62,7	63,1	63,3	62,4	63,4	62,2	63,5	61,9
Indice di dipendenza (pop. < 15 aa e > 64 aa*100 ab 15-64)	59,4	58,6	57,9	60,3	57,9	60,7	57,5	61,5

*Caratteristiche demografiche dei residenti al 01/01/2024 di ATS Insubria per ASST di residenza – Dati forniti da ATS Insubria*

Queste differenze si riflettono anche in maggiori tassi grezzi di mortalità nei 3 distretti (Tab.). Tra gli altri distretti, con percentuali di ultrasessantacinquenni simili, Arcisate e Azzate nel 2023 hanno riportato tassi di mortalità più bassi. Le altre differenze nei parametri riportati nelle tabelle sono minime e a causa della ridotta numerosità dei distretti queste si traducono in valori assoluti bassi.

	ASST SETTE LAGHI	Arcisate	Azzate	Laveno- Mombello	Luino	Sesto calende	Tradate	Varese
Mortalità generale	12,2	10,2	10,9	13,0	12,6	13,0	12,0	12,8
Mortalità CVD	3,9	3,1	3,6	4,3	4,0	4,3	3,9	3,8
Mortalità per tumore	3,0	2,3	2,6	3,4	2,9	3,4	3,0	2,9
Mortalità malattie respiratorie	0,9	0,9	0,8	1,0	0,9	0,8	0,8	1,1

*Tassi grezzi di mortalità per 1000 abitanti (Dati relativi al 2022)  
di ATS Insubria per ASST di residenza*

La percentuale dei residenti in RSA rispetto alla popolazione è molto alta a Varese (1,23%) e Laveno-Mombello (1,01%); Considerando la mortalità all'interno delle RSA nei soggetti ultrasessantacinquenni, il tasso di mortalità standardizzato per età su 1000 abitanti è elevato per i distretti di Arcisate e Varese.

Questo potrebbe essere determinato da un maggior livello di gravità delle condizioni cliniche degli ospiti, rispetto agli altri distretti.

Tuttavia, se al denominatore vengono considerati gli ospiti delle RSA al posto della popolazione generale, la mortalità nel Distretto di Varese scende di molto.

Questo è determinato da un numero maggiore di soggetti che viene istituzionalizzato prima (tasso grezzo in posizione bassa nel suo rank e tasso standardizzato per età in posizione alta nel suo rank), quindi ad età meno avanzata, rispetto agli altri distretti.

RSA	ASST SETTE LAGHI	Arcisate	Azzate	Laveno-Mombello	Luino	Sesto Calende	Tradate	Varese
N.	39	4	9	6	4	5	5	6
Posti letto	3883	368	724	591	354	491	813	542
PL/1000 ab	8,78	6,51	10,45	8,53	5,11	7,09	11,74	7,82

*Residenze assistenziali per Distretto*

	Tasso STD di mortalità x 1000 ospiti in RSA (ultra65enni)	Tasso STD di mortalità x 1000 abitanti (ultra65enni)		
	Mortalità in RSA	Mortalità in RSA	Mortalità in hospice	Mortalità totale
Arcisate	214.5	9.5	3.1	36.7
Varese	180.8	9.4	2.7	35.6
Luino	184.6	8.6	2.3	37.2
Laveno Mombello	141.5	8.4	3.4	38.3
Azzate-Sesto Calende-Tradate	201.1	6.1	1.9	34.6
Media ASST SETTE LAGHI	183.6	8.1	2.5	36.0
Media ATS	204.9	7.6	2.5	35.8

*Tassi standardizzati di mortalità (x1000) nella popolazione ultrasessantacinquenne delle RSA per Distretto (Ambito territoriale nel 2018). Anno 2018 (Fonte: Registro di Mortalità)*

## *Dati utili per monitoraggio*

L'attività di monitoraggio verrà svolta attraverso la raccolta e l'analisi sistematizzata dei seguenti dati (stratificati per patologia cronica, distretto + MMG/PLS, classe di età):

- Accessi in PS per codice bianco|verde, per festivi/notturni [D05C, adulti, e D06C, bambini - MinSal DM 12/03/2019], con categorizzazione per frequent users ( $\geq 3$  accessi in PS in almeno un anno oppure  $\geq 2$  ricoveri in almeno un anno)
- Tasso di ospedalizzazione per complicanze di DM, BPCO, HF nell'adulto [D03C - MinSal DM 12/03/2019] e per asma e gastroenterite nel bambino [D04C]
- Prescrizione farmaci (frequenza sentinella-traccianti [D014C—D018C - MinSal DM 12/03/2019]; frequenza complianti) e utilizzo prestazioni specialistiche [D13C, D19C] o di laboratorio [D12C]
- SOSIA/SIDI, assistiti in RSA e hospice (numero, provenienza dal ricovero, tasso mortalità totale e causa-specifica, tempo da istituzionalizzazione a decesso)
- Patologie croniche
- Incidenza tumori (registro tumori codice T senza decimale - apparato - x per codice M.3), stratificato anche per adesione allo screening
- Screening: adesione, percentuale di stadio II alla diagnosi e mortalità totale e causaspecifica [P15C e P16C, MinSal DM 12/03/2019], con dettaglio su cittadinanza
- Mortalità
- Fattori di rischio da studi ad hoc, indice di deprivazione e livello di istruzione (da NAR)

## AMBITO NUTRIZIONE

### Screening nutrizionale soggetti ricoverati

- E' stata pubblicata la revisione n.1 dell'Istruzione Operativa Generale "*Applicazione degli strumenti di screening MUST e STRONGkids per la valutazione del rischio di malnutrizione*" che indica l'implementazione in ASST Sette Laghi degli strumenti MUST e Strong Kids, previsti dalla DGR e ne descrive le modalità di compilazione dal punto di vista tecnico-scientifico.
- Sono stati effettuati incontri dedicati ai coordinatori infermieristici per la descrizione delle modalità di compilazione degli strumenti di screening e per la rilevazione e la risoluzione di eventuali criticità nell'implementazione degli stessi.
- I test di screening sono disponibili in tutte le cartelle delle degenze ad esclusione dei reparti indicati nella nota regionale trasmessa in data 24.05) e all'interno sia dei FASaS domiciliari che del SGDT.
- Si sono svolti diversi incontri nei reparti di degenza e con il coinvolgimento degli IFeC, finalizzati al monitoraggio della corretta effettuazione dello screening.
- Nell'anno 2024 è stata predisposta una FAD per la formazione del personale sanitario dipendente e dei MMG rispetto alla valutazione del rischio di malnutrizione in ambito ospedaliero e territoriale.

Nel corso del 2024 lo screening nutrizionale è stato attivato sistematicamente in tutte le UU.OO di Asst Sette Laghi, come scheda di valutazione nella presa in carico di tutti i pazienti ricoverati in regime ordinario, ad esclusione delle casistiche indicate da Regione. L'implementazione è stata effettuata, progressivamente in due momenti, fino al coinvolgimento completo di tutti i reparti a fine 2024.

Sono stati aggiornati alcuni moduli della cartella informatizzata utilizzata in azienda così da permettere la registrazione della valutazione direttamente nella CCE.

La compilazione della scheda di screening nutrizionale è stata oggetto di verifica per soli fini descrittivi nel corso dei controlli effettuati nel I semestre 2025 dai NOC di ATS su un campione di cartelle del II semestre 2024 con i seguenti risultati relativi alle pratiche controllate di Circolo e Del Ponte:

- H di Circolo: n. 647 CC controllate delle quali n. 118 CC senza scheda nutrizionale, pari al 18,23%;
- H Del Ponte: n. 240 CC controllate delle quali n. 70 CC senza scheda nutrizionale, pari al 29,16%;

## AMBITO SCREENING

I recenti dati epidemiologici evidenziano che nel 2023, in Italia, sono stati circa 395.000 i nuovi casi di tumore:

208.000: nuovi casi negli uomini e 187.000 nelle donne, con un incremento di oltre 18 mila casi nei 3 anni precedenti e con previsione, per i prossimi due decenni, di un incremento costante del numero assoluto annuo di nuove diagnosi oncologiche.

I 5 tumori più frequenti interessano:

La mammella: al primo posto per incidenza nelle donne con 55.700 nuove diagnosi nel 2022 e 12.500 decessi nel 2021, la sopravvivenza netta a cinque anni dalla diagnosi è stimata all' 88%.

Il colon retto è il secondo tumore più frequente nelle donne e il terzo negli uomini; 513.500 le persone viventi in Italia dopo la diagnosi. Nel 2023 circa 50.500 nuove diagnosi con sopravvivenza a 5 anni stimata al 65% nel sesso maschile e 66% in quello femminile

Il polmone è il secondo tumore per frequenza negli uomini italiani e al terzo posto nelle donne. La sopravvivenza a cinque anni dalla diagnosi è stimata del 16% negli uomini e 23% delle donne.

La prostata: è il tumore maschile più frequente, la sopravvivenza netta a cinque anni dalla diagnosi è pari al 91%

La vescica: la sopravvivenza netta a cinque anni dalla diagnosi è stimata essere del 80% negli uomini e del 78% delle donne.

Circa il 40% dei nuovi casi di tumore e il 50% delle morti per tumore sono potenzialmente prevenibili in quanto causate da fattori di rischio evitabili.

Stime OMS indicano tra il 30-50% la possibilità di prevenzione di tutti i casi di cancro.

Si stimano 268.471 morti per tumore e vitate in Italia grazie alla prevenzione nel periodo 2007-2019 rispetto al numero atteso nel 2003-2006.

Importante è pertanto mettere in campo sia nel setting di comunità che nel rapporto individuale con gli assistiti, la prevenzione primaria dei tumori promuovendo l'adozione di sani stili di vita (astinenza dal fumo di sigaretta, corretta alimentazione, riduzione del consumo di alcol, svolgimento regolare di attività fisica).

Altrettanta attenzione è riservata all'erogazione della prevenzione secondaria attraverso l'offerta attiva e gratuita dei percorsi di screening oncologico a tappeto a tutti i cittadini residenti appartenenti alle fasce d'età a maggior rischio, allo scopo di permettere una diagnosi precoce di forme pre-tumorali o tumorali in fase iniziale, in un momento in cui le terapie attuali avanzate possano essere altamente efficaci riducendo la mortalità tumore correlata e garantendo nel contempo ai pazienti oncologici una buona qualità della vita.

Gli screening sono esami condotti a tappeto su una fascia più o meno ampia della popolazione allo scopo di individuare una malattia o i suoi precursori (cioè quelle anomalie da cui la malattia si sviluppa) prima che si manifesti attraverso sintomi o segni. Mentre con la prevenzione primaria si cerca di evitare l'insorgenza delle malattie, per esempio attraverso interventi sugli stili di vita o sull'ambiente, con la cosiddetta prevenzione secondaria, di cui fanno parte gli screening, si mira a individuare la malattia quando è più facilmente curabile.

In particolare gli screening oncologici servono a individuare precocemente i tumori, o i loro precursori, quando non hanno ancora dato segno di sé. Nello stadio iniziale il cancro è normalmente circoscritto a una ristretta area dell'organismo e, il più delle volte, non dà sintomi. In questa fase il tumore può spesso essere affrontato con maggiore efficacia e minori effetti collaterali con trattamenti chirurgici, farmacologici o di radioterapia e maggiori sono le probabilità di cura.

Un programma di screening, in particolare, è un intervento organizzato e controllato di sanità pubblica che ha come obiettivo la diagnosi precoce di una particolare patologia.

## Campagne Di Screening

- Screening Neonatale
- Screening Mammografico
- Screening HCV (Epatite C)
- Screening Colon Retto
- Screening HPV E Pap Test
- Screening Depressione Post Partum

## Screening neonatale

Lo Screening Neonatale, attivo in Lombardia, è un importante intervento di medicina preventiva attraverso cui è possibile identificare alcune malattie congenite, anche molto rare, che se non riconosciute precocemente potrebbero condizionare negativamente lo sviluppo del bambino. Grazie alla diagnosi precoce è possibile intervenire tempestivamente, prima della comparsa dei sintomi, evitando gravi conseguenze sulla salute del bambino.

Lo Screening Neonatale viene effettuato su alcune gocce di sangue prelevate dal tallone del neonato tra la seconda e la terza giornata di vita (48/72 ore), raccolte su uno speciale cartoncino assorbente detto cartoncino di Guthrie. Il campione ottenuto, prelevato dagli operatori del Punto Nascita, viene inviato al Laboratorio di Riferimento Regionale per l'esecuzione delle analisi ed è utilizzato per tutti i programmi di screening. Il test è senza controindicazioni: non è invasivo e non può danneggiare in alcun modo il bambino. Inoltre, durante il prelievo, viene garantito al neonato il massimo comfort.

Le patologie indagate dallo Screening Neonatale in Regione Lombardia appartengono a quattro gruppi: malattie endocrine (Ipotiroidismo congenito e Iperplasia surrenalica congenita), fibrosi cistica, malattie metaboliche ereditarie (SNE) e malattie neuromuscolari genetiche (Atrofia muscolare spinale). Si tratta di malattie rare (ovvero che colpiscono non più di una persona su 2.000), congenite (ovvero già presenti alla nascita) e, spesso, ereditarie.

Lo Screening Neonatale è la tappa fondamentale di un percorso che consente d'individuare rapidamente malattie rare che, se identificate nei primi giorni di vita, possono essere trattate, evitando per il neonato gravi conseguenze, a volte anche fatali. È quindi di vitale importanza che tutti i neonati vengano sottoposti a questo test per garantire loro il diritto alla salute. L'inizio, sin dai primi giorni di vita, di una terapia dietetica e farmacologica consente di

prevenire o limitare i danni da accumulo di sostanze tossiche prima dell'insorgere dei sintomi della malattia, migliorando significativamente la qualità di vita del bambino.

Se il risultato è negativo, il test permette di escludere, con ragionevole certezza, le patologie esaminate; se positivo non significa che il neonato è malato ma indica solo un sospetto di malattia. In questo caso, sarà fondamentale eseguire subito ulteriori esami per confermare o escludere il sospetto di patologia.

- **ESITO NEGATIVO:** se il test risulta negativo non sarete contattati.
- **TEST DI CONFERMA:** se dalla prima analisi risulta un potenziale profilo di rischio verrete contattati per ripetere il test. In questo caso non allarmatevi: la ripetizione del test non vuol dire che vostro figlio è malato.
- **ESITO POSITIVO:** in caso di positività confermata dai test di laboratorio, verrete contattati dal Neonatologo del Punto Nascita e sarete sostenuti da un Centro Clinico di Riferimento specializzato per la patologia. Il Centro Clinico di Riferimento prenderà in carico il neonato e la famiglia, inserendovi nel percorso di cura più idoneo.

**COME ADERIRE AL PROGRAMMA DI SCREENING** Il programma di Screening Neonatale è una attività di medicina preventiva rispetto alla quale sarete messi a conoscenza, prima dell'esecuzione, dal personale del Punto Nascita, che vi consegnerà il materiale informativo sulle modalità di esecuzione del test.

### Screening mammografico

Il programma di screening dei tumori della mammella è un programma organizzato di prevenzione, una strategia efficace e basata sulle evidenze scientifiche per la diagnosi precoce dei tumori della mammella.

Lo screening è rivolto alle donne di età compresa tra 45 e 74 anni, residenti e/o assistite nel territorio di Asst Sette Laghi.

Il test offerto è la mammografia:

- ogni anno tra i 45 e i 49 anni
- ogni 2 anni tra i 50 e i 74 anni

L'estrazione effettuata al 13/12/2024 da portale Dedalus per anno di riferimento 2023 e 2024, range di età da 45 a 75 anni compresi, inviti da 01/01/2023 a 13/12/2024 è il seguente:

BIENNIO 23-24 al 13/12/24 fonte Dedalus	45-74 ANNI						50-69 ANNI		
	ADESIONE			ESTENSIONE			COPERTURA		
	INVITI	PRESENZE	ADESIONE	INVITI	TARGET	ESTENSIONE	PRESENZE 50-59	TARGET 50-69	COPERTURA 50-69
<b>ASST SETTE LAGHI</b>	87.501	40.001	45,71%	87.501	93.548	93,54%	27.777	66.654	41,67%

## Screening HCV (Epatite C)

Piano di eliminazione del virus dell'epatite C.

Screening gratuito per le persone nate tra il 1969 ed il 1989: Regione Lombardia promuove dal 01 giugno 2022 lo screening per l'epatite C, offrendo a tutte le persone nate tra il 1969 e il 1989 la possibilità di aderire in forma completamente gratuita alla campagna. Il test di screening prevede l'esecuzione di un semplice prelievo di sangue da effettuarsi presso uno dei punti prelievo aderenti.

L'esame per testare gli anticorpi anti epatite è semplice: richiede un prelievo venoso effettuato insieme agli esami di routine.

È possibile effettuare il prelievo presso tutti i punti prelievo della ASST SETTE LAGHI.

L'estrazione al 17/12/2024:

TEST SCREENING HCV periodo 2022-2024 Fonte <u>dashboard</u>					
	TEST AL 31/12/23	TEST ESEGUITI al 17/12/24	TEST EROGATI NEL 2024	TARGET	COPERTURA
AREA SETTE LAGHI	6671	17413	10742	125075	13,92 %

Per aumentare l'adesione allo screening HCV sono state attuate azioni di sensibilizzazione sugli operatori delle strutture aziendali coinvolti nel percorso nei punti prelievo aziendali (SC Area Accoglienza e Cup Aziendali, Dapps, SC Laboratorio di Microbiologia e Virologia Medica) tramite riunione cabina di regia dove sono state indicate le azioni correttive da attuare.

Di seguito le attività aggiuntive in cui è stato proposto lo screening HCV della coorte indicata:

- Evento del 30/11/2024 in Piazza a Varese (con la collaborazione di ATS) tramite un camper azione
- nell'ambito del WHP Aziendale proposta ai dipendenti di una ditta del Territorio (BEKO)
- nel corso della giornata del 8/3/2024, in occasione dello screening della cervice uterina
- Screening HCV in utenti afferenti ai SerT del Servizio di prevenzione Cura delle Dipendenze e in persone ristrette presso la casa Circondariale di Varese con successivo invio ai centri di secondo livello per valutazione trattamento eradicante

## Screening Colon Retto

Il programma di screening dei tumori del colon-retto è un programma organizzato di prevenzione, una strategia efficace e basata sulle evidenze scientifiche per prevenire i tumori del colon-retto.

Lo screening è rivolto a donne e uomini di età compresa tra 50 e 74 anni, residenti e/o assistiti nel territorio di Milano, Lodi e province.

Il test offerto è la ricerca immunochimica del sangue occulto nelle feci ogni 2 anni.

Il programma di screening prevede un esame semplice e non invasivo: il test del sangue occulto nelle feci (test di primo livello). Questo test rileva la presenza di sangue non visibile ad occhio nudo. Se l'esame delle feci rileverà la presenza di sangue, verrà proposto un esame di approfondimento: la colonscopia (test di secondo livello). Di norma, solo 5 ogni 100 test di primo livello risultano positivi e necessitano di un test di approfondimento.

In tal caso è possibile effettuare gli esami di approfondimento presso le nostre strutture ospedaliere della ASST SETTE LAGHI.

Estrazione effettuata in data 13/12/2024 da portale Dedalus per anno di riferimento 2023 e 2024, range di età da 50 a 74 anni compresi, invitati al 13/12/2024:

BIENNIO 2023-24 AL 13/12/24 Fonte dati Dedalus	50-74 ANNI						50-69 ANNI		
	ADESIONE			ESTENSIONE			COPERTURA		
	INVITI	PRESENZE	% ADESIONE	INVITI	TARGET	% ESTENSIONE	PRESENZE 50-69	TARGET 50-69	% COPERTURA 50-69
ASST SETTE LAGHI	159.672	65.367	40,94%	159.672	160.741	99,33%	53.773	135.593	39,66%

### Screening HPV / Pap Test

Come da indicazioni delle Linee Guida del Ministero della Salute, le donne di età tra i 25 ed i 64 anni costituiscono la fascia di età bersaglio per la prevenzione del carcinoma della cervice uterina e per loro si propone un programma di diagnostica e cura.

Esiste una chiara evidenza scientifica che uno screening effettuato con test clinicamente validati per la ricerca del DNA di HPV oncogeni (test HPV), come test di screening primario e con un protocollo appropriato, è più efficace dello screening basato sulla sola citologia nel prevenire i tumori invasivi del collo dell'utero.

Presso i Consultori Familiari Integrati è attivo e gratuito lo Screening istituito da Regione Lombardia in collaborazione con ATS Insubria.

I test impiegati nello screening per il tumore del collo dell'utero sono:

- Pap-test, offerto ogni 3 anni alle donne di età compresa tra i 25 e i 29 anni
- Test per Papilloma virus offerto ogni 5 anni alle donne di età compresa tra i 30 e i 64 anni

L'esito del test, in adesione alla campagna attiva di screening, accogliendo l'invito trasmesso dalla ATS Insubria, che perverrà alla scadenza dei periodi stabiliti, viene comunicato per posta o telefonicamente da ATS in caso di necessità di ulteriori accertamenti diagnostici.

Resta comunque in essere il protocollo per la citologia gratuito come da indicazioni di Regione Lombardia (DGR 7013 del 31/7/2017 e suo allegato).

Dati screening cervice uterina al 02/12/2024:

25-29 ANNI (1995-1999) / 55-64 anni (1960-1969)						
ESTENSIONE 25-29 anni			ESTENSIONE 55-64 anni			
INVITI	TARGET	% ESTENSIONE	INVITI	TARGET	% ESTENSIONE	
ASST SETTE LAGHI	1210	1121	108%	36806	36461	101%

25-29 ANNI (1995-1999) / 55-64 anni (1960-1969)						
ESTENSIONE 25-29 anni			ESTENSIONE 55-64 anni			
INVITI	TARGET	% ESTENSIONE	INVITI	TARGET	% ESTENSIONE	
ASST SETTE LAGHI	1210	1121	108%	36806	36461	101%

### Screening Tumore della Prostata:

Si tratta di un progetto pilota regionale attivato per la prima volta negli ultimi mesi del 2024 con offerta gratuita del dosaggio ematico del PSA agli uomini residenti e assistiti in regione lombardia al compimento dei 50 anni (nati 1974/75 nell'ultimo bimestre dell'anno 2024).

Come indagini di secondo livello sono garantite gratuitamente la visita urologica; la risonanza magnetica prostatica multiparametrica ed eventualmente l'esame bioptico.

Per accedere allo screening gli uomini interessati accedono al proprio fascicolo sanitario compilando un questionario per la valutazione del rischio personale.

Presso i PUA attivati in tutti i sette Distretti della ASST Sette Laghi è stata fornita assistenza per l'accesso al fascicolo sanitario elettronico e la compilazione del questionario individuale.

Tale screening è in fase di progressiva estensione agli uomini tra i 50 e i 69 anni.

## Screening Depressione Post Partum

La gravidanza e il post partum rappresentano per le donne uno dei periodi più intensi e delicati della propria vita. Studi epidemiologici condotti in nazioni e culture diverse evidenziano che la depressione post partum è più comune di quanto si pensi e colpisce, con diversi livelli di gravità, dal 7 al 12% delle neomamme ed esordisce generalmente nei primi tre mesi dopo il parto, ma si registrano casi anche nel secondo semestre post parto.

Ci sono circostanze che portano il futuro genitore, o entrambi i genitori, a vivere la gravidanza in uno stato di profonda ansia e tensione e l'atteggiamento più diffuso nelle donne in gravidanza è quello di nascondere, spesso anche a sé stesse, i propri stati d'animo negativi, per paura non solo del giudizio familiare e sociale, ma anche del proprio. Spesso questi stati d'animo e questi sensi di colpa portano a una mancata richiesta d'aiuto e ad una conseguente difficoltà nella gestione della crisi.

La prevenzione è la miglior cura, per questo partecipare allo screening significa individuare in tempo eventuali segnali di disagio e cambiamenti dell'umore durante la gravidanza e nel puerperio

Mediante Home visiting visita domiciliare dell'ostetrica organizzata alla dimissione dall'ospedale volta a sostenere e valutare il benessere psico-fisico materno e neonatale, supportare l'allattamento nell'ambiente familiare nell'ottica di sostenere le capacità genitoriali e favorire l'integrazione con i servizi consultoriali e ospedalieri è prevenibile in quanto identificabile eventuale depressione post partum.

Nell'anno 2024 l'Home visiting è stato svolto in 6 consultori su 8 per un totale di 461 prestazioni.

## AMBITO VACCINAZIONI

Di seguito si elencano gli obiettivi vaccinali per le coorti di offerta previste da Regione Lombardia.

Descrizione: coperture vaccinali LEA al 31/12/2024

Numeratore: n° di vaccinati residenti e assistiti

Denominatore: n° residenti e assistiti

Dati: SIAVR e ARVAX

### **Vaccinazioni infanzia e adolescenza: coperture**

- Coorte 2022
  - Esa 3 dosi: 97,18%
  - Men C 1 dose: 94%
  - MPRV 1 dose: 96,76%
  - PC dose 3: 95%
- Coorte 2017
  - MPRV 2 dose: 95,47%
  - Polio dose 4: 95,19%
- Coorte 2012
  - HPV dose 2: 83,80%
  - Men ACWY dose 1: 94,57%
- Coorte 2006
  - Pol 5 dose: 91,55%
  - Men ACWY dose 1: 88,68%
- Coorte 2008
  - Pol 5 dose: 94,01%
  - Men ACWY dose 1: 91,56%
- Coorte 2024 (nati gennaio- ottobre)
  - RSV: 62,82%
- Coorte 2024 (nati novembre- dicembre)
  - RSV: 90,44%

<b>COPERTURE VACCINALI A 24 MESI-aggiornamento al 31/12/2024</b> (fonte: Anagrafevaccinaleregionale)						
COORTE	VACCINO	DOSE	ASST	ASSTSETTE	ASSTVALLE	ATS
			LARIANA	LAGHI	OLONA	INSUBRIA
			COPERTURA	COPERTURA	COPERTURA	COPERTURA
2022	ESAVALENTE	3	96,60%	96,90%	96,10%	96,30%
2022	MORBILLO-PAROTITE-ROSOLIA-VARICELLA	1	96,30%	96,20%	94,50%	95,67%
2022	PNEUMOCOCCO	3	94,40%	94,79%	94,07%	94,41%
2022	MENINGOCOCCO(ACWY)	1	92,78%	93,92%	92,50%	93,03%
2022	MENINGOCOCCOB	3	91,22%	90,63%	89,37%	90,47%
2022	ROTAVIRUS	2	84,11%	78,46%	87,42%	83,47%

## Vaccinazioni nei preadolescenti (sesto anno di vita)

Il sesto anno di vita rappresenta il momento per il richiamo delle seguenti vaccinazioni:

- Quarta dose v.difterite, tetano, pertosse e poliomielite
- Seconda dose v.morbillo, parotite, rosolia e varicella

COPERTURE VACCINALI A 7 ANNI- aggiornamento al 31/12/2024 (fonte: Anagrafevaccinaleregionale)						
COORTE	VACCINO	DOSE	ASST LARIANA	ASSTSETTE LAGHI	ASSTVALLE OLONA	ATS INSUBRIA
			COPERTURA	COPERTURA	COPERTURA	COPERTURA
2017	DIFTERITE-TETANO-PERTOSSE-POLIOMIELITE	4	95,19%	94,31%	94,91%	94,85%
2017	MORBILLO-PAROTITE-ROSOLIA-VARICELLA	2	95,78%	94,61%	95,05%	95,21%

## Vaccinazioni negli adolescenti

Particolare attenzione, nell'anno 2024, è stata data all'offerta vaccinale in età adolescenziale (all'età di 11 anni: nel 2024 coorte di nascita 2012) essendo tale target quello storicamente meno performante rispetto ai livelli di copertura LEA attesi.

Le vaccinazioni offerte attivamente a tale target nel 12° anno di vita sono:

- V.anti Meningococco ACWY
- V.antiDTPer-Polio (in associazione a seconda dose HPV)
- V.anti Papilloma virus (anti HPV), offerta a imaschie alle femmine con due dosi a distanza di 6 mesi l'una dall'altra.

Tali vaccinazioni sono ulteriormente offerte attivamente all'età di 16-17 anni come recupero dei minori non precedentemente vaccinati.

Di seguito sono riportati i dati di copertura vaccinale per Meningococco ACWY (1dose) e Difterite-Tetano-Pertosse-Poliomielite (5 dose):

COPERTURE VACCINALI 11enni al 31/12/2024 (fonte:anagrafevaccinaleregionale)						
COORTE	VACCINO	DOSE	ASST LARIANA	ASSTSETTE LAGHI	ASSTVALLE OLONA	ATS INSUBRIA
			COPERTURA	COPERTURA	COPERTURA	COPERTURA
2012	MENINGOCOCCOACWY	1	88,00%	86,80%	86,70%	87,30%
2012	DIFTERITE-TETANO-PERTOSSE-POLIOMIELITE	5	84,20%	88,90%	85,50%	86,00%

COPERTURE VACCINALI ANTI HPV NEGLI ADOLESCENTI IN ATS INSUBRIA NELL'ULTIMO TRIENNIO (fonte:anagrafevaccinaleregionale)						
COORTE	VACCINO	DOSE	ASST LARIANA	ASSTSETTE LAGHI	ASSTVALLE OLONA	ATS INSUBRIA
			COPERTURA	COPERTURA	COPERTURA	COPERTURA
2012a 31/12/2024	HPV	2	78,94%	82,50%	81,64%	80,83%
2011a 31/12/2023	HPV	2	60,55%	79,10%	75,35%	70,67%
2010a 31/12/2022	HPV	2	55,00%	25,30%	36,80%	40,70%

<b>COPERTURE VACCINALI NEI 17ENNI</b> (fonte: anagrafe vaccinali regionale)						
COORTE	VACCINO	DOSE	ASST LARIANA	ASST SETTE LAGHI	ASST VALLE OLONA	ATS INSUBRIA
			COPERTURA	COPERTURA	COPERTURA	COPERTURA
2007 al 31/12/2024	MENINGOCOCCO ACWY	1	87,50%	87,50%	86,00%	87,00%
2007 al 31/12/2024	DIFTERITE-TETANO- PERTOSSE- POLIOMIELITE	5	92,50%	92,30%	88,20%	91,10%
2006 al 31/12/2023	MENINGOCOCCO ACWY	1	83,70%	82,70%	85,20%	83,90%
2006 al 31/12/2023	DIFTERITE-TETANO- PERTOSSE- POLIOMIELITE	5	88,00%	89,20%	87,20%	88,10%

Per quanto riguarda invece le coperture vaccinali raggiunte al 31/12/2024 relative alle coorti dei diciassettenni, come evidente nel grafico sopra riportato, vi è stato un minimo miglioramento della percentuale di copertura, rispetto al biennio precedente, per entrambe le vaccinazioni (v. anti Difterite- Tetano- Pertosse- Poliomielite e v. anti Meningococco ACWY) sebbene i livelli raggiunti non siano ancora ottimali (standard atteso pari al 95%).

Per il raggiungimento degli obiettivi sono stati messi in atto i seguenti interventi:

- Chiamate attive da parte dei centri vaccinali dei bambini e degli adolescenti non presentati all'appuntamento fissato
- Chiamate attive dei soggetti appartenenti alle coorti oggetto di interesse non ancora vaccinati
- Avvio di percorsi di recupero dei minori ospiti delle comunità protette della provincia di Varese
- Applicazione del protocollo di sollecito degli inadempienti
- Open day vaccinale HPV in data 9/03/2024 dalle 9-13 ad accesso libero in ogni distretto territoriale: in tale occasione è stata garantita anche l'offerta di eventuali altre vaccinazioni indicate per età.

### **Vaccinazioni adulte:** Gravidie DTP: 83.99%

Al fine di implementare la copertura vaccinale nelle donne gravide, in aggiunta alle vaccinazioni effettuate presso la SC Ostetricia e Ginecologia, durante i corsi di accompagnamento alla nascita sono stati attuati dei percorsi di sensibilizzazione alle vaccinazioni in gravidanza da parte dei medici della SC Vaccinazioni, in sinergia con il personale sanitario dei Consultori.

### **Campagna antinfluenzale:**

- Coorte ≥1959: 50,30%
- Sanitari: 22,5%

Per il raggiungimento degli obiettivi sono state intraprese le seguenti azioni:

- Ambulatori settimanali dedicati in ogni CV territoriale
- Attivazione dell'ambulatorio vaccinale presso la Casa di Comunità di Varese- Via Monterosa
- Attivazione dell'ambulatorio del CV in Viale Borri
- Open day vaccinale nei distretti territoriali il 05/10/2024
- Open day vaccinale ad accesso libero nei distretti territoriali il 16/11/2024 e in viale Borri il 16/11/2024 e il 17/11/2024
- Open day vaccinale ad accesso libero il 30/11/2024 presso i CV territoriali e Viale Borri

- Open day vaccinale ad accesso libero il 14/12/2024 presso i CV territoriali e Viale Borri
- Coinvolgimento dei MMG/PLS nell'attività di somministrazione e di promozione della vaccinazione
- Coinvolgimento del personale ospedaliero afferente al Dipartimento di Medicina Interna nell'attività vaccinale dei pazienti degenti, mediante interventi di formazione sull'utilizzo di Arvax
- Realizzazione di interventi finalizzati al raggiungimento delle popolazioni hard-to-reach (vaccinazioni presso la Comunità Itaca e presso la casa circondariale di Varese)

### Progetti di vaccinazioni su popolazioni HTRD

Di seguito il resoconto delle attività per l'immunizzazione della popolazione hard to reach:

- presa in carico dei minori che soggiornano nelle comunità del nostro territorio: sono stati avviati 39 percorsi di recupero vaccinale presso il CV Varese
- presa in carico degli adulti del CAS CRI- Tradate: sono state eseguite le seguenti sedute vaccinali

GIUGNO:

04/06 n 15 immigrati (14MPRV+15DTPK)

06/06 n 14 immigrati (14MPRV+14PDPK)

11/06 n 13 immigrati (15MPRV+DTPK)

LUGLIO:

09/07 n 10 immigrati (9 TWINRIX EP. a+b , 1 AVAXIM +ENGERIX)

11/07 n 13 immigrati (13 TWINRIX EP a+b)

23/07 n 10 immigrati (10 TWINRIX EP a+b)

SETTEMBRE

26/09 n 12 immigrati (11DTPK+MPRV 1 DTPK+EBV)

OTTOBRE

22/10 n 11 immigrati ( 11 TWINRIX EP a+b)

- presa in carico della comunità Itaca: sono state eseguite 12 dosi di vaccino antinfluenzale e 3 dosi di vaccino anticovid
- presa in carico dei residenti della casa circondariale di Varese: sono state eseguite 21 dosi di vaccino antinfluenzale.

### Progetti per Vaccinazioni fragili intraospedalieri

Durante la campagna antinfluenzale, nel reparto di Medicina Generale e Cure Sub Acute dell'ASST Sette Laghi dell'Ospedale di Circolo e Fondazioni Macchi di Varese è stata proposta attivamente la vaccinazione antinfluenzale, la vaccinazione antipneumococcica e anti-herpes zoster ai pazienti ricoverati non ancora immunizzati che non presentavano controindicazioni alla somministrazione.

Conteggio di CF	Nome struttura	CVPU OSPEDALE CIRCOLO	CVPU OSPEDALE CITTOGLIO	CVPU OSPEDALE TRIADATE	CVPU OSPEDALE LUINO	CVPU OSPEDALE ANGERA	CVPU H DEL PONTE-DH	CVPU H DEL PONTE-OSTETRICA	Totale complessivo
Associazioni vaccinazione									
DIF-TET-PER					1	10			11
DIF-TET-PER AD			325	282		57		1157	1822
EPATITE B ADULTI	181	1	7						189
EPATITE B ADULTI	10					16			26
EPATITE B PEDIATRICA		2							2
HAEMOPHILUS INFLUENZAE B CONIUGATO							2		2
INFLUENZA QUADRIV. INATTIVATO SU COLTIVE CELLULARI	134	59	85	24		37		87	426
INFLUENZA QUADRIV. VIVO ATTEN. SPRAY							2		2
INFLUENZA TETRAVALENTE ALTE DOSI	107		3	7					117
INFLUENZA TETRAVALENTE INATTIVATO	88	82	17	6	2		39	285	499
INFLUENZA TETRAVALENTE INATTIVATO ADIUVATO	4		3	2		9		10	28
INFLUENZA VIVO ATTEN. SPRAY			10				15		25
MENINGOCOCCO ACWY CONIUG.								2	2
MORBILLO-PAROT.-ROSOLIA-VARIC.		11	1					6	18
MORBILLO-PAROTITE-ROSOLIA		7	2					18	27
PAPILLOMAVIRUS 9VAL		249	221			162	14	385	1031
PNEUMOCOCCO 13VAL CONIUGATO								2	2
PNEUMOCOCCO 20VAL CONIUGATO	27								27
RSV ANTICORPO MONOCLONALE		85	87					458	610
SARS-CoV-2 PFIZER E EQUIPOLLENTE	30								30
<b>Totale complessivo</b>	<b>581</b>	<b>782</b>	<b>718</b>	<b>40</b>	<b>293</b>	<b>70</b>	<b>2412</b>	<b>4896</b>	

## **AMBITO SORVEGLIANZA MALATTIE INFETTIVE**

### **PANFLU**

Nel corso del 2024 è stata garantita la governance implementativa prevista dalla DGR 1827/2024 per una revisione e monitoraggio delle schede sul Portale PanFlu.

Richiamata la Deliberazione n.504 del 25/8/2023 che aggiorna il PanFlu e dispone che i Direttori del Dipartimento funzionale di Prevenzione e della SC Vaccinazioni e sorveglianza malattie infettive - in interazione con la SC Qualità, Risk Management e Accreditamento e tutte le Direzioni e le Strutture Aziendale che costituiscono la catena di comando prevista nel Piano operativo locale provvedano all'inserimento delle schede di azione nel sistema di monitoraggio del piano Pandemico predisposto da Regione Lombardia. Ciò premesso il Dipartimento di Prevenzione ha coinvolto le strutture aziendali identificate per la predisposizione e l'inserimento delle schede di azione.

Si elencano di seguito le attività relative all'implementazione e al monitoraggio delle azioni previste dal Panflu nell'anno 2024:

- Sistema Regionale di monitoraggio del Piano Pandemico SASHA: i referenti aziendali hanno aggiornato e rivalidato il campo di "declinazione sintetica dell'azione chiave a livello locale" nelle 4 fasi pandemiche (interpandemica, allerta, pandemica e di transizione) delle schede di azione contenute nel sistema regionale di monitoraggio del Piano Pandemico SASHA entro il 01/09/2024, come richiesto dalla nota regionale prot. n. G1.2024.0025745 del 28/06/2024
- Gruppo di lavoro di coordinamento del portale regionale di monitoraggio del Piano Pandemico SASHA: l'ASST Sette Laghi è stata invitata a partecipare a due tavoli di lavoro, quello di ATS-ASST Val Padana-Insubria (Attività di sorveglianza integrata C2 Sorveglianza Integrata) e quello a carattere Informatico
- Esercitazione/simulazione: l'esercitazione è stata eseguita e inserita nel portale SASHA il giorno 18/12/2024.

### **SORVEGLIANZA MALATTIE INFETTIVE**

Nel corso della stagione influenzale sono stati attivati presso la Casa di Comunità di Varese e presso la Casa di Comunità di Tradate due ambulatori di "HOT SPOT INFETTIVOLOGICO" come previsto nelle Regole di Sistema.

E' stato altresì attivato un percorso di *consulenza infettivologica* rivolta alle UDOSS territoriali ad opera del Unità Operativa Complessa Malattie Infettive e Medicina della ASST Sette Laghi, attivo per tutto il periodo influenzale.

Da parte delle Direzioni Mediche sono state condotti audit a rotazione ed attivate indagini su segnalazioni dai reparti, non necessariamente per patologie a notifica obbligatoria.

Sia per i reparti ospedalieri che per le strutture territoriali è stato attuato il piano della prevenzione della legionellosi effettuando i campionamenti come previsto dal procedura aziendale.

Screening Infezione da Hiv e delle MST in soggetti con comportamenti a rischio afferenti ai SerT del Servizio di prevenzione Cura delle Dipendenze utilizzando gli opportuni protocolli diagnostici e collaborazione con i centri specialistici per il monitoraggio e il trattamento di eventuali positività.

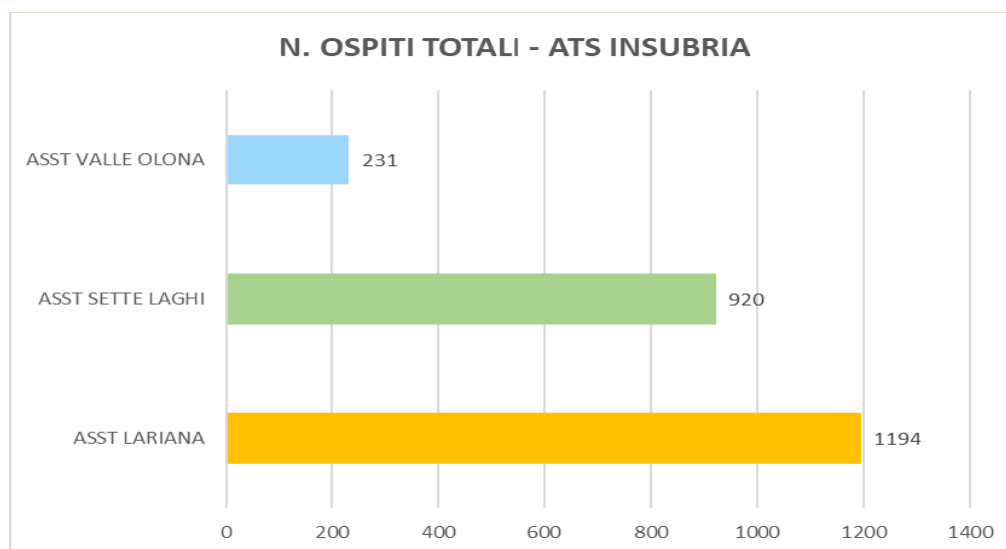
ASST Sette Laghi ha partecipato a un tavolo di confronto/lavoro con ATS Insubria nel quale sono state predisposte le procedure:

- Prevenzione e profilassi per tetano e rabbia
- Piano Regionale di monitoraggio e controllo malattie trasmesse da zecche

Asst Sette Laghi ha collaborato alla sorveglianza sanitaria sui migranti in arrivo presso i CAS del territorio come di seguito:

NUMERO MIGRANTI RICHIEDENTI ASILO ANNO 2024 – ATS INSUBRIA	AREA SETTE LAGHI
NUMERO INGRESSI dal 01.1.2024	523
NUMERO CHECK-OUT dal 01.1.2024	384
NUMERO PRESENZE TOTALI NEI CAS AL 30.12.2024	1.054

Secondo le indicazioni regionali e gli accordi con le Prefetture i migranti sono sottoposti a valutazione clinica per la diagnosi di malattie infettive diffuse e a screening per Tubercolosi tramite test Mantoux o test Igra con approfondimenti di secondo livello e/o profilassi ad opera della unità operativa di pneumologia, di seguito una sintesi sul numero di ospiti gestiti nel 2024.



	AREA SETTELAGHI
MANTOUX	515
RXTORACE	160
TESTIGRA	82
VISITA PNEUMO INFETTIVOLOGICA	143
VISITA DERMATOLOGICA	0
COPROCOLTURA	0
ESEMATICI	0

## **AMBITO PROMOZIONE DELLA SALUTE E STILI DI VITA SANI**

L'OMS ha indicato, a partire dalla Carta di Ottawa (1978), la Promozione della Salute come il mezzo di elezione da utilizzare per intraprendere, innovare e rendere sostenibile politiche sanitarie; tutto questo grazie ad un coinvolgimento in prima persona dei singoli cittadini e della comunità. Promuovere Salute è il processo che mette in grado le persone di aumentare il controllo della propria salute e migliorarla. Per ottenere tutto ciò la Rete della Promozione della Salute di Regione Lombardia impiega programmi validati scientificamente che vengono diffusi nei diversi settings di popolazione.

Questi interventi si basano sull'Approccio Salutogenico: lavorare, cioè, sull'individuo, per migliorare il suo Senso di Coerenza (SOC). Il SOC è l'approccio globale del cittadino che usa per affrontare nel modo migliore, per lui e per la sua comunità, i determinanti ambientali e sociali di salute che incontrerà nel corso della sua vita e che influenzeranno, o potrebbero influenzare, il suo futuro.

L'attività della SC Promozione della Salute e Prevenzione dei Fattori di Rischio Comportamentali è descritta nel Piano di Intervento Locale (PIL 2024), documento programmatico a cadenza annuale che declina sul territorio gli obiettivi di Promozione della Salute del PRP2021-2025 delle regole 2024 (DGRXII/1827 del 31 gennaio 2024).

### **Il Programma di Intervento Locale (PIL 2024)**

Il programma di attività nel settore di promozione della salute è stato definito attraverso l'adozione del Piano Integrato Locale (PIL) di Promozione della Salute (deliberazione n. 117 del 29.02.2024 e n. 205 del 27.03.2024).

Nella definizione dei programmi e degli interventi inseriti nel documento del PIL si è tenuto conto delle indicazioni regionali come da DGR n. XII/1827 del 31 gennaio 2024. Si è poi proseguito nella realizzazione delle diverse attività programmate nel Piano Integrato Locale di Promozione della Salute e nel Piano GAP.

Nell'ottica di una più efficace integrazione e coordinamento delle attività di promozione della salute previste nel PIL sono stati effettuati n. 9 incontri organizzativi e programmatori del tavolo di coordinamento in materia di promozione della salute tra ATS Insubria e ASST nelle date del 19.01.2024, 19.02.2024, 01.03.2024, 10.04.2024, 21.05.2024, 21.06.2024, 02.09.2024, 12.11.2024, 16.12.2024.

Il 05 e il 07 marzo 2024 sono stati organizzati da ATS, in collaborazione con Confindustria Varese e Como i due interventi di premiazione delle aziende del varesino e del comasco che hanno realizzato buone pratiche valide ai fini del riconoscimento di "luogo di lavoro che promuove salute", Asst Sette Laghi in tale occasione ha ricevuto il riconoscimento.

Nel corso del 2024 sono stati calendarizzati numerosi incontri con ATS Insubria relativamente alla Promozione della Salute.

Per quanto riguarda l'attivazione dei gruppi di cammino presso la casa di comunità di Laveno è stato istituito un corso di formazione di Walking leader il 16 maggio 2024.

Presso la casa di Comunità di Tradate sono stati attivati momenti di formazione per la Prevenzione delle cadute nell'anziano rivolte alla popolazione.

In occasione della gioranta mondiale senza tabacco (31 maggio 2024), ASST Sette Laghi in collaborazione con ATS Insubria ha organizzato un webinar dedicato a tutto il personale dei quattro enti (ATS Insubria, ASST Sette Laghi, ASST Valle Olona, ASST Lariana).

In relazione alla promozione dell'attività fisica e movimento ASST Sette Laghi ha partecipato attivamente alla costituzione dei tavoli territoriali, ed è stata redatta e deliberata la costituzione del gruppo di lavoro relativo al movimento.

E' stato costituito e deliberato un **gruppo di lavoro per il WHP.**

ASST Sette Laghi ha inserito nel WHP aziendale tutto gli stabilimenti ospedalieri e quattro distretti territoriali (Varese, Tradate, Arcisate e Laveno).

I gruppi di lavoro del WHP e per la promozione del movimento, nel corso dell'anno 2024 hanno lavorato sinergicamente per lo sviluppo delle buone pratiche legate ai progetti "Scale per la Salute" e "Pause attive", producendo materiali informativi e proponendo interventi dedicati nei corsi di formazione aziendali.



Fig. 1 \_ materiale informativo aziendale per la promozione dell'utilizzo delle scale per il progetto "Scale per la salute"



Fig. 2 \_ materiale informativo aziendale per la promozione del movimento per il progetto "Pause attive"

ASST Sette Laghi ha partecipato attivamente alle iniziative relative all'intervento sul "gioco d'azzardo patologico: stato dell'arte e prospettive future".

### ASST Sette Laghi ha preso in carico l'attività di "Somministrazione Farmaci a Scuola"

La tutela della salute dei bambini e dei ragazzi che necessitano di somministrazione improrogabile di farmaci in orario scolastico è una priorità che richiede il raccordo tra famiglie, medici curanti, istituti scolastici, l'ASST (Aziende Socio Sanitarie Territoriali) e l'ATS. Al fine di garantire un'appropriata gestione degli interventi in ambito scolastico, il percorso operativo per la somministrazione dei farmaci è organizzato secondo il modello organizzativo del Protocollo d'Intesa per la Somministrazione di Farmaci a Scuola tra Regione Lombardia e Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia DGR XII/4483-03/06/2025.

Nello specifico, la somministrazione di farmaci e/o gestione di dispositivi medici è riferita alle seguenti situazioni:

- Continuità terapeutica, intesa come terapia programmata ed improrogabile per il trattamento di una patologia cronica
- Somministrazione di farmaci in seguito ad una emergenza, intesa come manifestazione acuta correlata ad una patologia cronica nota, che richiede interventi immediati.

I genitori di Studenti minorenni e gli Studenti maggiorenni con necessità di attivare il servizio devono presentare la richiesta al Dirigente Scolastico fornendo la certificazione dello stato di malattia ed il relativo Piano Terapeutico redatti dal MMG/PLS, allegando eventuale documentazione utile (es: posologia, modalità di somministrazione e conservazione del farmaco).

Il Dirigente Scolastico trasmette alla ASST territorialmente competente la documentazione relativa agli alunni con patologie che prevedono l'assoluta necessità di somministrazione, continua o al bisogno, di farmaci a scuola e concorda con l'ASST le modalità più efficaci al fine di soddisfare i fabbisogni informativi del personale scolastico.

ASST Sette Laghi assicura e provvede alla formazione specifica del personale scolastico reso disponibile nella gestione delle principali patologie croniche e/o patologie acute pregiudizievoli della salute anche con il coinvolgimento degli Infermieri di Famiglia e Comunità.

In ottemperanza alle indicazioni Ministeriali e Regionali è redatto il Piano Operativo Aziendale Emergenza Caldo che delinea le azioni da mettere in campo relativamente all'Area Ospedaliera, all'Area Territoriale, alle Cure Primarie, alla C-DOM e CP-DOM e alla Rete Informativa rivolta ai Sindaci, ai quali è stata trasmessa nota informativa, e agli Uffici di Piano ed al Terzo Settore.

Progetto #In Cammino. Attività di socializzazione e riabilitazione si realizzano escursioni culturali e naturalistiche nel territorio, indirizzate agli utenti dei servizi di psichiatria e dipendenze. L'attività di trekking, attraverso il contatto con la natura apporta numerosi benefici psico-fisici, oltre a essere un valido supporto per la cura dei disturbi dell'umore.

Gli obiettivi del progetto sono diversi:

- accrescere l'autonomia e l'autoefficacia dei pazienti,
- migliorare la compliance terapeutica (anche attraverso il coinvolgimento della famiglia),
- facilitare un miglioramento delle condizioni di salute,
- superamento dell'isolamento sociale,.

## **Progetto GAP**

A supporto delle attività cliniche dell'Ambulatorio per il trattamento del Disturbo da Gioco d'Azzardo Patologico del Servizio di Prevenzione e Cura delle Dipendenze vengono organizzati momenti informativi e counselling presso i Presidi Ospedalieri e le Case di Comunità dell'ASST Sette Laghi.

## **Attività di contrasto alla dipendenza da Nicotina,**

A supporto dell'Ambulatorio per il trattamento della dipendenza da Nicotina, attivo già da molti anni, gli operatori formati allo scopo (counselling motivazionale breve) partecipano a eventi informativi e di sensibilizzazione sia all'interno delle strutture dell'ASST Sette Laghi sia, in collaborazione con ATS Insubria, presso alcune realtà imprenditoriali del territorio nell'ambito del progetto WHP.

**Progetto "Io Videogioco: abilità ed emozioni in gioco":** La Video Game Therapy (VGT) è un approccio psicologico integrato che supporta interventi di alfabetizzazione, autoregolazione e consapevolezza emotiva. La VGT promuove un'esperienza videoludica naturale in scenari simbolici e metaforici, utili a riportare vissuti emotivi dolorosi e non, all'interno di un setting protetto.

Benefici attesi con la partecipazione a questo percorso:

- 1) Maggiore consapevolezza delle proprie potenzialità;
  - 2) Miglioramento della condizione psicofisica dei soggetti in casi di difficoltà somatiche;
  - 3) Aumento della propria autostima;
  - 4) Lavoro sulle difficoltà individuali, rendendo le debolezze percepite un'opportunità a favore della resilienti;
- Rinforzo delle social-skills e promozione di un ambiente di gruppo validante e supportivo.

Anche la rete dei consultori familiari è un servizio ad alta integrazione socio sanitaria che promuove interventi di prevenzione e promozione della salute della donna, del bambino, dell'adolescente, della coppia e della famiglia nelle diverse fasi del ciclo della vita. Gli interventi si realizzano attraverso l'integrazione tra sanitario e socio sanitario e il collegamento tra le diverse attività presenti sul territorio. In ASST Sette Laghi sono attive otto sedi consultoriali:

- Consultorio Luino
- Consultorio Laveno
- Consultorio Arcisate
- Consultorio Varese
- Consultorio Malnate
- Consultorio Gazzada
- Consultorio Tradate
- Consultorio Sesto Calende

**Contracezione, sessualità responsabile:** il consultorio offre informazione e consulenza sanitaria con visita ginecologica e consulenza della contraccezione di emergenza

**Spazio giovani:** spazio di ascolto riservato ai ragazzi/e di età compresa tra i e i 21 anni compiuti

Ai minori è garantito il percorso contraccettivo svincolato dal consenso dei genitori.

**Gravidanza e percorso nascita** : sono stati attivati corsi di preparazione al parto che offrono anche la consulenza vaccinale e la presa in carico della puerpera in sostegno all'allattamento e al periodo del puerperio con particolare sensibilità nei confronti nella depressione post partum; i consultori aderiscono al progetto "pensare positivo".

**Nati per leggere**: in collaborazione con le biblioteche comunali aderenti all'iniziativa per la promozione della lettura in gravidanza e nel puerperio. La lettura diventa strumento utile a potenziare il legame di attaccamento, lo sviluppo cognitivo e a favorire la crescita armonica del bambino.

**Home visiting ostetrica**: le ostetriche dei consultori in ottemperanza all'integrazione ospedale-territorio, contattano tutte le puerpere dimesse dai punti nascita aziendali entro 24/48 ore dalla dimissione. Offrono alle donne residenti nei Distretti una visita domiciliare.

## AMBITO MEDICINA LEGALE:

Asst Settelaghi svolge le attività sottoelencate con i rispettivi tempi di attesa medi:

ATTIVITA'	TEMPO DI ATTESA MEDIO
Commissioni Invalidi Civili/L104/L68 (istanze definite)	88 gg _ Proc. Ord. 20 gg _ Proc. Urg. L. 80
Commissione ciechi/ L104 / L68 (istanze definite)	55 gg _ Proc. Ord. 20 gg _ Proc. Urg. L. 80
Commissione sordomuti/L104/L68 (istanze definite)	55 gg _ Proc. Ord.
Commissione Medica Locale Patenti	Cat N : 62 gg Cat S: 52 gg Visite oltre data scadenza patente: <1% **
Collegio medico provinciale porto armi (istanze definite)	42 gg *
Art. 56 CCNL comparto sanità	29 gg*
Certificati Grave patologia	15 gg*
Ufficio Istruttoria L. 210/92 – pratiche	30 gg*
Accertamenti di morte	<24H ( TUTTI)
Riscontri diagnostici	<72H (TUTTI)
Certificazioni medico legali per rilascio/rinnovo patenti, porto d'armi, esenzioni cintura, cessione del quinto, ecc.. erogate in monocratica in tutti i sette Distretti di Asst.	Nessuno: appuntamento in tempo reale

## AMBITO IGIENE MANI – ANTIBIOTICO RESISTENZA - CIO

Nel corso del 2024 si è proceduto con il rinnovo del **Comitato di controllo delle infezioni ospedaliere** (CIO) che ha presentato l'attività prevista dal Gruppo operativo CIO;

- Al fine di applicare al contesto aziendale le indicazioni normative e quanto indicato come *Evidence Based Practice*, è stato rideterminato con deliberazione n. 738 del 20/12/2023 il "Comitato per il Controllo delle Infezioni Ospedaliere (CIO) e del relativo gruppo operativo".

Questo è costituito da un gruppo di professionisti multidisciplinare e multiprofessionale che opera con le funzioni di:

- definizione delle strategie di lotta alle infezioni correlate all'assistenza;
- organizzazione del sistema di sorveglianza epidemiologica delle infezioni correlate all'assistenza
- policy aziendale sull'igiene delle mani;
- promozione di iniziative formative e informative in tema di prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza;

Si è proceduto all'esecuzione di 2 indagini di prevalenza (non ho mai visti i risultati che il Prof Grossi ha certamente come quelli di microbio);

Si è perfezionato il percorso "MICROBIO" da parte della SC Microbiologia che garantisce i dati sugli isolamenti a livello aziendale e ai fini del debito informativo regionale;

Ai fini del controllo dell'antimicrobico resistenza (AMR) è stata predisposta un'istruzione da parte della SC Malattie Infettive unitamente SC Farmacia per migliorare l'appropriatezza all'utilizzo degli antibiotici, fornendo indicazioni anche per la profilassi antibiotica preoperatoria e vincolando la prescrizione di alcune molecole esclusivamente alla SC Malattie Infettive, sulla base dell'ecologia locale;

La corretta applicazione verrà valutata nel 2025 anche attraverso il progetto specifico di Risk Management dedicato al "percorso sicuro in Chirurgia" con l'impiego della Checklist 2.0. (anche la farmacia ha sicuramente i dati di queste prescrizioni)

Asst si è dotata di una procedura sull'**igiene delle mani** pubblicata su Intrenet aziendale .

In occasione dell'assunzione viene proposta e operativamente verificata l'applicazione, Con periodicità e in occasione della stagione ILI viene riproposta e riverificata per il tramite dei coordinatori infermieristici.

**Sorveglianza del consumo di soluzione idroalcolica**: due volte all'anno la Farmacia della ASST rileva i consumi di soluzione alcolica secondo le indicazioni contenute nel protocollo di Sorveglianza Nazionale del ISS, rapportato alle giornate di degenza. I consumi rilevati sono quelli delle "aree di degenza" disaggregati nelle singole aree come indicato dal protocollo.

## AMBITO PERSONALE DEDICATO

Il Dipartimento Funzionale di Prevenzione non ha afferenze gerarchiche sulle strutture di erogazione persegue il raggiungimento degli obiettivi strategici ed operativi definiti nell'ambito della programmazione con ATS e in linea con gli obiettivi regionali tramite un raccordo funzionale con le strutture ospedaliere e territoriali.

Come da DGR n. XI/6963 del 19.09.2022, con la quale è stato approvato il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico 2022-2024 dell'ASST Sette Laghi; e successiva DGR. n. XII / 3616 Seduta del 16/12/2024

ORGANIGRAMMA PROPOSTO - 710 ASST DEI SETTE LAGHI - Direzione SocioSanitaria - Dipartimento Funzionale Aziendale DIPARTIMENTO FUNZIONALE DI PREVENZIONE

29

