

La persona ed il contesto: percorsi terapeutici per il benessere delle relazioni in ambito comunitario

2° Annualità



Lentius · Profundis · Soavius

U.O.C. Promozione Salute, Fragilità e Fasce Deboli

Lucio Maciocia

20 maggio 2016

Promozione della Salute

- La promozione della salute è il processo che consente alle persone di esercitare un maggiore controllo sulla propria salute e di migliorarla.
- La promozione della salute rappresenta un processo sociale e politico globale, che non comprende solo azioni volte a rafforzare le abilità e le capacità dei singoli individui, ma anche azioni volte a modificare le condizioni sociali, ambientali ed economiche, in modo da attenuare il loro impatto sulla salute del singolo e della collettività.
- La promozione della salute è il processo che consente alle persone di esercitare un maggiore controllo sui determinanti di salute e, quindi, di migliorare la propria salute.
- La partecipazione è fondamentale per supportare le azioni di promozione della salute.

Promozione Salute (2)

- Promuovere una buona salute significa sostenere lo sviluppo sociale, economico dell'individuo, garantendo una migliore qualità di vita.
- Fattori intrinseci, biologici e comportamentali, ed estrinseci, economici, ambientali, culturali, politici, possono comportarsi come agenti favorenti o sfavorenti della Salute.
- Sostenere la causa di salute significa rendere favorevoli tali fattori.

Corso FAD Promozione di salute: link: <http://www.edukarea.it/shop/content/corso-promotori-della-salute-%E2%80%93-livello-1#.VwQeXo9OKP8>

Health 2020

- **Salute 2020. Gli obiettivi condivisi sono di “migliorare in modo significativo la salute e il benessere delle popolazioni, ridurre le diseguaglianze di salute, rafforzare la sanità pubblica e garantire sistemi sanitari con al centro la persona, universali, equi, sostenibili e di alta qualità”**

Health 2020 – i principi

- **Un buono stato di salute produce benefici in tutti i settori e nell'intera società rappresenta una risorsa preziosa.**
- **Le condizioni che permettono alle società di prosperare e di svilupparsi sono le stesse che permettono anche alle persone di godere di una buona salute – le politiche che ne tengono conto hanno un impatto maggiore.**
- **Le performance sanitarie ed economiche sono interconnesse – è fondamentale che il settore sanitario migliori l'utilizzo delle proprie risorse.**
- **Negli ultimi decenni, nella Regione Europea dell'OMS, la salute è migliorata moltissimo - ma non in modo equo ovunque e per tutti; questo è inaccettabile.**

Una solida base di valori: raggiungere il livello di salute più elevato possibile

- **Salute 2020 si basa sui valori sanciti nella Costituzione dell'OMS:**
- **«Il godimento del migliore stato di salute raggiungibile è uno dei diritti fondamentali di ogni essere umano».** I paesi di tutta la Regione Europea dell'OMS hanno riconosciuto il diritto alla salute e si sono impegnati a favore dell'**universalità**, della **solidarietà** e dell'**equità** di accesso riconoscendoli come valori guida per l'organizzazione e il finanziamento dei propri sistemi sanitari. Il loro obiettivo è il conseguimento del livello di salute più elevato possibile, indipendentemente dall'etnia, dal sesso, dall'età, dallo stato sociale o dalle disponibilità economiche. **Questi valori comprendono l'equità, la sostenibilità, la qualità, la trasparenza, la responsabilità, l'equità di genere parità dei sessi, la dignità e il diritto a prendere parte ai processi decisionali.**

Fattori sociali della salute



% INVESTIMENTI DEL PIL IN RICERCA E SVILUPPO

R&D investment in EU Member States as a % of GDP



Source: European Commission

Reading: in 2012, R&D intensity in the EU amounted to 2.06% of GDP, against a target of 3% for 2020.

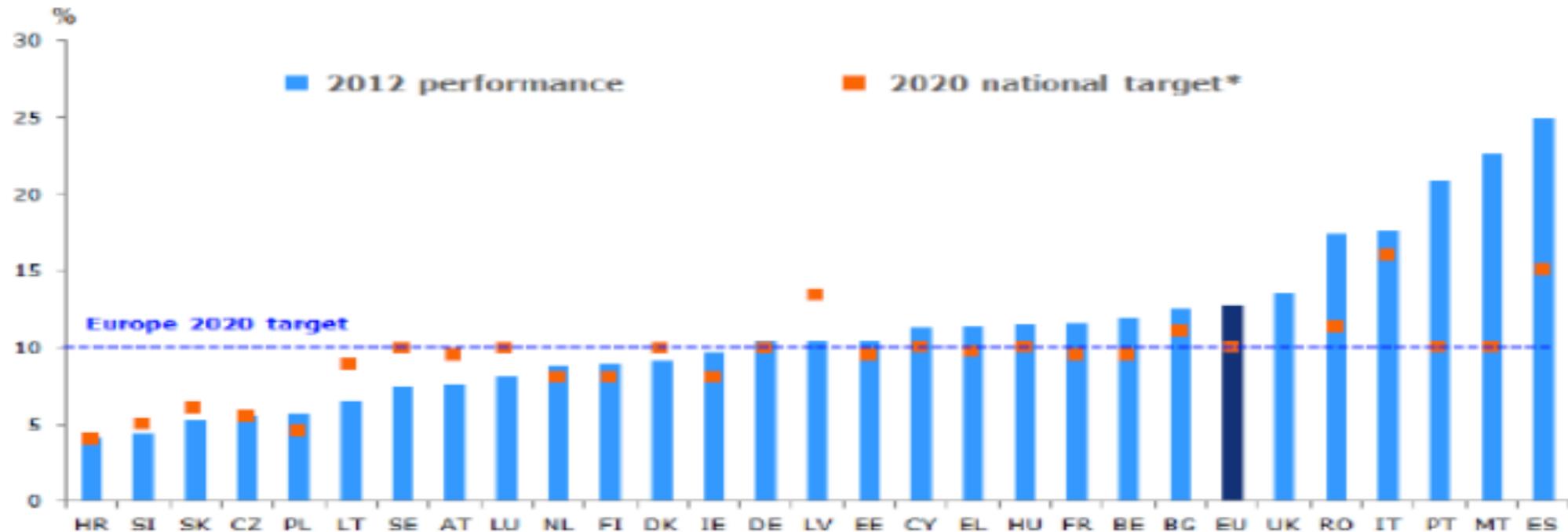
* LU: 2010.

**No targets set by CZ (only for the public sector) and the UK. IE: the target is 2.5% of GNP, which is estimated to be equivalent to 2% of GDP.

LU: the target is between 2.30% and 2.60% of GDP (2.45% assumed). PT: the target is between 2.70% and 3.30% of GDP (3% assumed).

ABBANDONO SCOLASTICO PRECOCE

Early leavers from education and training in EU Member States
(aged 18-24, with at most lower secondary education and not in further education or training)



Source: European Commission

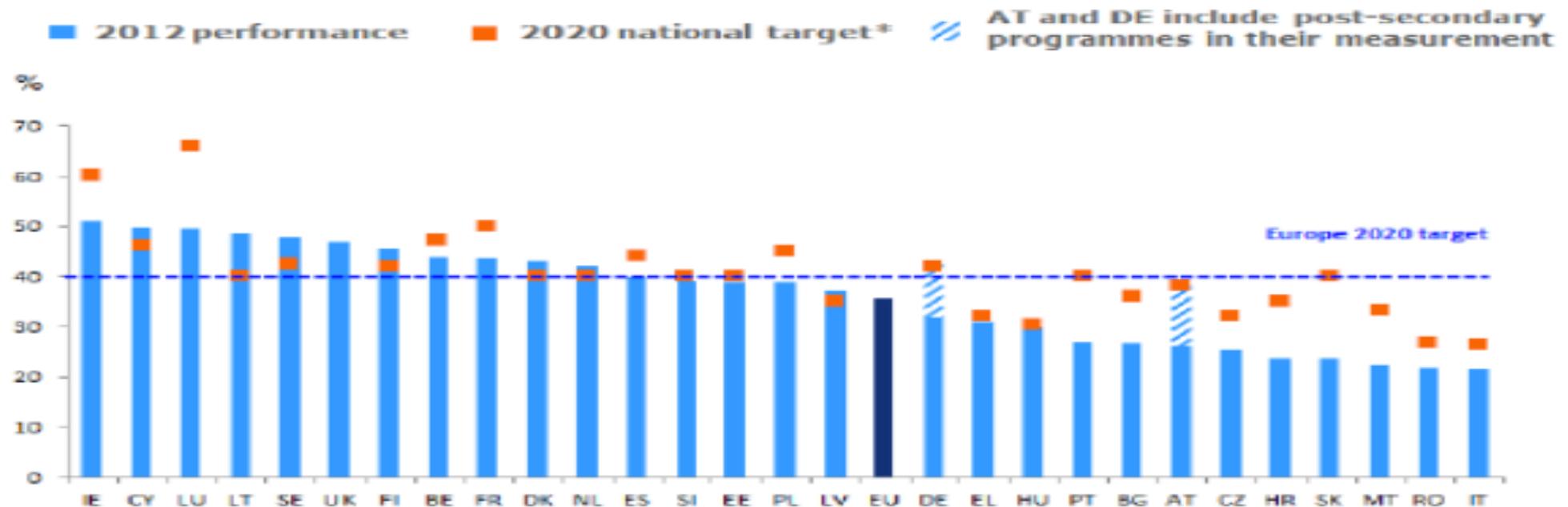
Reading: the EU average rate of early leavers from education and training was 12.7% in 2012, against a target of 10% for 2020.

* EU28, DK, DE, LU and SE: <10%; LT: <9%; SK: <6%. The UK has not set a target.

ISTRUZIONE UNIVERSITARIA

Tertiary attainment rate in EU Member States

(population aged 30-34 with completed tertiary education – ISCED levels 5 and 6)



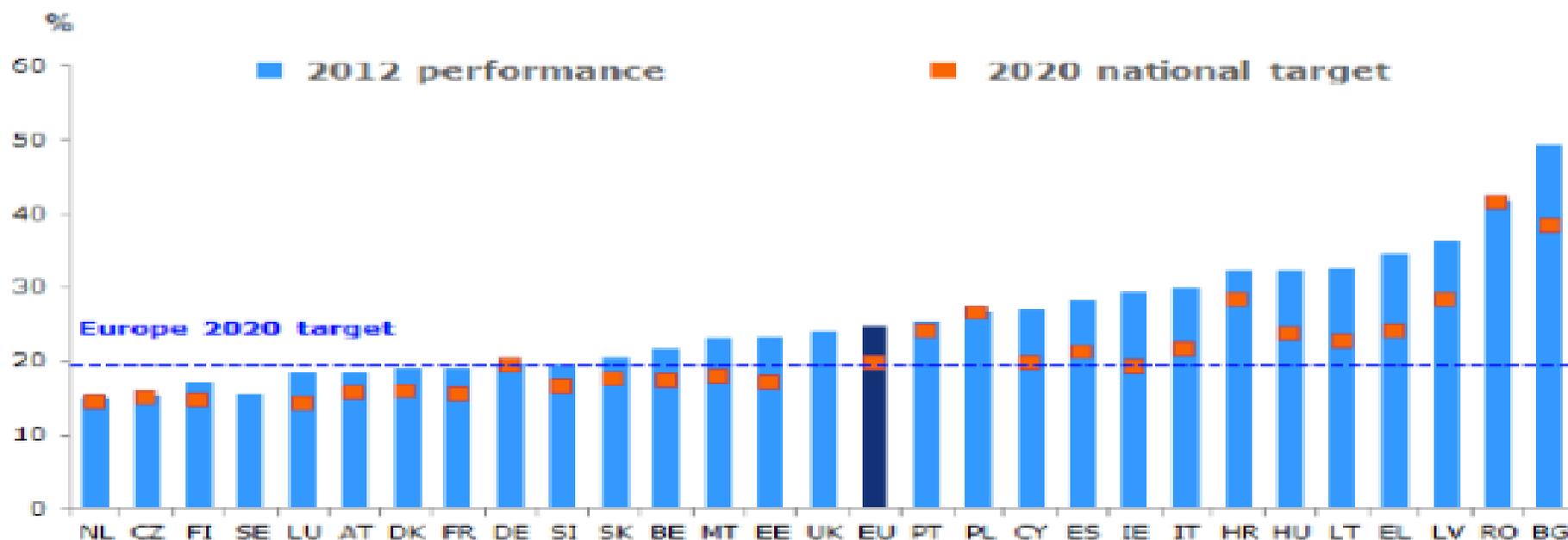
Source: European Commission

Reading: tertiary attainment rate stood at 35.79% in the EU in 2012, against a target of 40% for 2020.

* EU28, DK: at least 40%; DE: 42%, including ISCED 4; IT: 26-27% (26.5% was assumed); LV: 34-36% (35% was assumed); NL: more than 40%; AT: 38%, including ISCED 4a; SE: 40-45% (42.5% was assumed); the UK has not set a target; FI: 42% (narrower definition); FR population aged 17-33

PERSONE A RISCHIO DI POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE

People at risk of poverty or social exclusion in EU Member States*
(% of population)



Source: European Commission

Reading: in 2012, 24.8% of the population was at risk of poverty or social exclusion in the EU, which is about 5 percentage points over the Europe 2020 target.

* 2020 target refers to at risk of poverty or social exclusion rate if 2020 target achieved - UK, SE not included due to the specificity of their national targets; IE: 2011.

U.O.C. Promozione Salute, fragilità e fasce deboli

- La mission dell'Unità operativa è la promozione di salute verso le fasce deboli della popolazione, con particolare attenzione agli studenti, agli adolescenti, agli immigrati, attraverso processi di empowerment di comunità, metodologie educative basate sulle life skills e gruppo dei pari, interventi di prossimità, sviluppo di reti culturali ed operative con progettualità condivise e interrelate, costituzione di comunità di pratica

PROMOZIONE SALUTE ADOLESCENTI E SCUOLA: Azioni

- Creazione, gestione e coordinamento rete di scuole che promuovono salute, in collegamento con il movimento europeo **SHE (School for Health in Europe)**;
- Costruzione e sottoscrizione di **protocolli operativi** con ciascun Istituto Scolastico per la strutturazione di una rete di responsabilità e progettualità condivisa;
- Ricostituzione di una rete interna alla ASL di Frosinone che si sostituisca all'ORSEA e che si rapporti in maniera coordinata con il mondo della scuola nella gestione di progettualità condivisa (**Rete Integrata Promozione Salute Adolescenza e Scuola – R.I.P.S.A.S.**);
- Attivazione di **corsi di formazione destinati ai docenti** su temi di rilevanza etica, sulle metodologie educative basate sulle life skills, sulla cittadinanza attiva, sul cooperative learning e cooperative teaching, sulla promozione di salute organizzativa;
- Attivazione di percorsi formativi basati sul Programma **UNPLUGGED**, come da programma Regionale di Prevenzione, progetto 3.2: formazione di nuovi docenti, supporto ai docenti già formati;
- Attivazione di percorsi formativi e di supporto di **gruppi di pari** (studenti) all'interno delle scuole secondarie di secondo grado;
- Attivazione di **percorsi formativi per la funzione docenti** delle scuole superiori di primo e secondo grado.
- Attivazioni di collaborazioni operative **con Istituti Scientifici, Enti Nazionali, Università** per favorire studi, ricerche azioni, processi di aggiornamento professionale.
- Utilizzo del sito aziendale tematico www.lacasacomune.aslfrosinone.it per accompagnare i processi intrapresi.

Principi fondamentali per l'azione educativa

- Le azioni di promozione di Salute e di prevenzione che saranno condotte in collaborazione con le Istituzioni scolastiche e gli Enti di accoglienza, sono finalizzate alla **riduzione della dispersione scolastica**, che in Italia ha assunto proporzioni preoccupanti (siamo i primi in Europa), **aumento del numero di diplomati e laureati** (siamo tra gli ultimi in Europa), al bisogno di **legare l'esperienza scolastica alla costruzione di processi di partecipazione e democrazia**, di **possibilità di lavoro**, di rilancio della missione scolastica di **costruzione del futuro**. Queste azioni si basano sui seguenti criteri fondamentali:
- Adozione di **approcci multidimensionali**;
- Promozione del concetto positivo di salute mentale piuttosto che di prevenzione della malattia mentale : **resilienza, rafforzamento, life skills, senso di coerenza**;
- **Partecipazione ed empowerment**: coinvolgimento nelle decisioni come parte dello sviluppo e del mantenimento di un clima democratico; creazione del senso di appartenenza;
- **Apprendimento e insegnamento**: promuovere la figura dell'adulto come educatore di riferimento, implementare una varietà di strategie di apprendimento e insegnamento che promuovano il senso di coerenza, collegando la salute e il benessere mentale degli studenti anche alla loro vita di comunità;
- Approcci che migliorino la **competenza socio-emozionale**: capacità di autogestirsi, consapevolezza di sé e sociale, capacità di comunicazione e relazione, capacità decisionale responsabile;
- **Durata e intensità**: implementazione continua per più anni, minimo 3, assunzione di responsabilità diretta da parte degli educatori di riferimento;
- **Clima scolastico e comunitario supportivo**: **promozione del benessere soggettivo e organizzativo** come parte integrante della cultura dell'Istituzione, promozione di relazioni oneste e aperte all'interno della comunità, promozione di aspettative raggiungibili per tutti gli ospiti, sia nelle interazioni sociali sia in riferimento ai risultati curriculari;
- **Coinvolgimento dei genitori e della comunità locale**;
- Collaborazione tra i responsabili delle politiche dei settori sanitario ed educativo attraverso la creazione di **gruppi di lavoro integrati (Comunità di pratica)**;
- Promuovere il **benessere organizzativo** a scuola e nei contesti comunitari, che possa costituire un prerequisito per la tutela della salute fisica e mentale dei docenti e degli studenti;
- Promuovere interventi atti alla **prevenzione dei disturbi da stress lavoro correlato** nei docenti e negli educatori;
- Promuovere un **approccio ecologico a difesa della "casa Comune"**, introducendo trasversalmente ai contenuti curriculari, il concetto di sostenibilità ecologica delle azioni dell'uomo, il rispetto per il pianeta, la visione prospettica di un presente rispettoso del futuro della razza mana e del pianeta.



Il protocollo di intesa



Lentius · Profundis · Soavius

- Finalità dell'accordo: **Rispettare i parametri e le priorità fissate nel Piano Nazionale di Prevenzione:**
- - **Investire sul benessere dei giovani:** promuovere un approccio olistico, basato su un forte impegno formativo e di empowerment, al fine della promozione di una crescita responsabile e consapevole attraverso l'adozione di stili di vita sani e di comportamenti di rifiuto nei confronti di qualsiasi forma di dipendenza in una logica di ricerca di un benessere psicofisico ed affettivo.
- - **Promuovere programmi di promozione di salute basati sull'adozione consapevole di stili di vita sani e ambienti favorevoli alla salute degli adolescenti e degli adulti di riferimento** in ambito educativo, finalizzati a creare le condizioni per rendere facile l'adozione di comportamenti salutari, che adottino un approccio multi competente (trasversale ai determinanti di salute), per ciclo di vita (life course), e setting (scuole, ambienti di lavoro, ambiti educativi, ecc.) e intersettoriali con il coinvolgimento (empowerment di comunità) di tutti i livelli interessati, dai responsabili politici alle comunità locali.
- - **Promuovere programmi di intervento di promozione di salute e prevenzione finalizzati a rafforzare le capacità di resilienza.** La letteratura internazionale indica come efficaci i programmi che promuovono la consapevolezza dei benefici derivanti da stili di vita sani, i rischi connessi all'uso/abuso di sostanze psicotrope e che affrontano specificatamente il contrasto al bullismo e alla violenza, con il coinvolgimento diretto dei giovani nei programmi preventivi, come investimento per la salute mentale dei giovani stessi. La partecipazione rafforza l'identità, il senso di appartenenza e la competenza e contribuisce allo sviluppo e all'autostima.
- - **Promuovere servizi e consulenze che possano favorire una diagnosi precoce dei disturbi mentali e/o l'adozione di comportamenti a rischio,** sia attraverso servizi a sportello, sia attraverso specifiche azioni rivolte a gruppi a rischio, fuori e dentro la scuola.

Rete Europea Scuole che promuovono salute



Fondata nel 1992 dall'Ufficio Regionale per l'Europa dell'OMS, dal Consiglio d'Europa e dall'Unione Europea (43 Paesi)

Network Europeo "SHE"

School for Health in Europe" coordinato dal Netherlands Institute for Health Promotion per il WHO Collaborating Centre for School Health Promotion

EQUITA

Politiche per
una Scuola sana

SOSTENIBILITÀ

Servizi Sanitari
Scolastici

Curricolo

Legami con la
Comunità

Abilità individuali di
salute e competenze
per l'azione

**EMPOWERMENT E
PARTICIPAZIONE**

Ambiente Scolastico
(sociale e fisico)

**COLLABORAZIONI E
PARTICIPAZIONE**



Metodologie didattiche



I VALORI FONDAMENTALI DELLE SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE

Equità	Un accesso equo per tutti all'istruzione e alla salute
Sostenibilità	Salute, istruzione e sviluppo sono correlate tra loro, con attività e programmi implementati in modo sistematico nel lungo periodo
Inclusione	La diversità viene valorizzata. Le scuole sono comunità di apprendimento nelle quali tutti si sentono accolti e rispettati
Empowerment	Tutti i membri della comunità scolastica sono coinvolti attivamente
Democrazia	Le Scuole che Promuovono Salute si fondano sui valori della democrazia

(Tratto da la "Dichiarazione di Odense" - 4a Conferenza Europea sulle Scuole che promuovono salute: [Equità, Istruzione e Salute - 7-9 Ottobre 2013](#))

I PILASTRI DELLE SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE



Approccio globale alla salute	l'educazione alla salute è combinata allo sviluppo di politiche scolastiche, all'ambiente scolastico, alle abilità di vita e coinvolge l'intera comunità scolastica
Partecipazione	esiste un senso di appartenenza tra gli studenti, il personale scolastico e i genitori
Qualità scolastica	sono favoriti migliori processi di insegnamento e di apprendimento e migliori risultati, con alunni in salute che imparano meglio e un personale in salute che lavora meglio
Evidenza	si sviluppano nuovi approcci e pratiche basati sulla ricerca esistente ed in corso
Scuola e comunità	le scuole sono soggetti attivi per lo sviluppo di comunità

Promozione Salute Immigrati

- Obiettivi: promozione di salute degli immigrati attraverso la facilitazione all'accesso ai servizi sanitari e sociali, la crescita degli standard di qualità dei servizi di accoglienza, la facilitazione all'integrazione sociale, la promozione di una crescita culturale della popolazione locale; attivare processi attivi di politiche sociali per la rimozione dei principali fattori sociali di causa delle morti e delle malattie, promuovere il capitale sociale e la coesione sociale;
- Popolazione target diretta: immigrati richiedenti asilo e/o rifugiati, minori stranieri non accompagnati, Stranieri in stato di marginalità sociale, fasce deboli e marginali di popolazione in zone cittadine e rurali;
- Popolazione target indiretta: personale e dirigenti degli Enti del terzo settore che accolgono e lavorano per l'integrazione; personale dei servizi sanitari e sociali;

Promozione salute immigrati: le attività

- Implementazione delle attività del **Servizio Multietnico**;
- Implementazione del servizio di **mediazione culturale** e attivazione nei principali nodi di frequenza degli stranieri (Servizio Multietnico, REMS, Pronto soccorsi, reparti ospedalieri, Carceri, Questura);
- Implementazione, gestione e coordinamento Rete Professionale Immigrazione e Salute (**Re.P.I.S.**);
- Creazione e sottoscrizione di una **carta etica** che ponga le basi per una condivisione operativa di principi di rispetto della dignità dell'uomo, del lavoratore, dei servizi dedicati alle persone;
- Strutturazione di **protocolli operativi** con ciascun Ente del Terzo settore controfirmatario della carta etica, per la strutturazione di una rete di responsabilità e progettualità condivisa, della trasparenza delle procedure di accoglienza, della formazione continua;
- Continuità operativa del corso **“Accoglienza, accompagnamento, integrazione sociale e lavorativa degli immigrati: consolidamento della Rete Professionale Immigrazione e Salute – 3° annualità**;
- Attivazione di **percorsi informativi diretti agli ospiti** di progetti SPRAR e di accoglienza su tematiche di educazione sanitaria, funzionamento servizi pubblici, e altro;
- Partecipazione in rete a **bandi europei, nazionali e regionali**;
- Conferma e allargamento dei percorsi di **formazione permanente** destinati agli operatori di accoglienza e integrazione e al personale educativo del terzo settore (supervisioni, formazione sul campo, studi e ricerche);
- Implementazione dei percorsi di **collaborazione scientifica** con l'Università di Cassino e del Lazio Meridionale, con altre Università e Istituti scientifici.
- Utilizzo del sito aziendale tematico www.lacasacomune.aslfrosinone.it per accompagnare i processi intrapresi.

Re.P.I.S.: Possibili risultati dei gruppi di lavoro

Supervisione e formazione continua operatori

- Attivazione percorsi di formazione continua
- Contenuti e proposte formative
- Promozione del benessere organizzativo
- Rapporto tra supervisori e organizzazioni
- Approfondimento sui temi della supervisione

Carta etica e caratteristiche per una buona organizzazione

- Rassegna di buone pratiche italiane
- Costruzione della carta etica
- Diffusione e revisione
- Carta etica e organizzazione attenta ai diritti e alla qualità del lavoro
- Caratteristiche di una buona organizzazione

La formazione degli operatori di accoglienza e integrazione

- Profili professionali
- Metodologie operative
- Percorsi formativi
- Interazioni con gli altri due gruppi
- Ruolo e funzione della ASL
- Ruolo e funzione dell'Università
- Ruolo e funzione delle Società

Possibili risultati del gruppo di lavoro

Percorsi informativi per stranieri

- Costruzione di percorsi informativi su: educazione sanitaria, percorsi di salute, funzionamento della macchina amministrativa, ecc.
- Verifica della disponibilità degli operatori per incontrare gli ospiti delle strutture di accoglienza e gli operatori
- Modalità di verifica dei risultati raggiunti

Percorsi culturali di integrazione

- Verifica degli enti culturali che svolgono attività con gli stranieri
- Costruzione di rapporti con gli Enti
- Contatti con Enti Locali
- Modificazione degli stereotipi culturali

Possibili risultati del gruppo di lavoro

Ruolo e funzione della ASL rispetto ai minori stranieri non accompagnati

- Servizi interessati
- Percorsi e relazioni per la presa in carico di situazioni problematiche
- Rapporti con gli enti di accoglienza
- Riferimenti ad eventuali protocolli di intesa

- **Caratteristiche per una buona organizzazione**

- Analisi della situazione di accoglienza in Provincia (studio Prof. De Vita, Anagrafe servizio multietnico)
- Rapporti con gli enti di accoglienza
- Buone pratiche per una buona organizzazione
- Dialogare con chi?
- Caratteristiche della figura professionale dell'educatore

Possibili risultati del gruppo di lavoro

- **La sperimentazione di modelli di intervento su casi specifici**
- **Individuazione dei Percorsi Diagnostici terapeutici assistenziali (PDTA)**
- **Codifica protocolli operativi**
- **Collaborazione con i PUA e con la funzione da questi svolta**

Il protocollo di intesa Re.P.I.S.

- **I firmatari si impegnano, ognuno nell'ambito delle proprie competenze:**
- **1) ad attuare tutte le misure necessarie per portare a buon fine le azioni concordate, con riferimento sia ai compiti specifici, sia agli obiettivi generali, nel rispetto del diritto alla salute e alla facilitazione del trattamento sociale e sanitario delle fasce deboli della popolazione;;**
- **2) ad improntare le proprie azioni ai criteri di professionalità ed appropriatezza, trasparenza e tutela della riservatezza, rispettando ed ottemperando le prescrizioni contenute nelle normative vigenti e con la dovuta attenzione alla responsabilità etica connessa ai rispettivi ruoli e funzioni;**
- **3) a favorire e intensificare lo scambio di esperienze, prestazioni e relazioni tra gli operatori referenti dei vari enti nell'ottica di un lavoro di rete, di una codifica dei percorsi di accompagnamento, accoglienza e integrazione e di promozione della salute, anche attraverso percorsi di formazione comuni;**
- **4) a promuovere il coinvolgimento degli immigrati, delle loro associazioni, e delle altre associazioni che si occupano di fasce deboli e marginalità.**
- **5) a svolgere azione di sensibilizzazione ed informazione nei confronti degli interlocutori istituzionali, del mondo del lavoro e della società civile;**
- **6) a rendere operative le strategie e la progettualità specifica che la Regione Lazio emana in favore delle fasce deboli della popolazione, con particolare riferimento agli immigrati, ai minori stranieri non accompagnati, alle donne, e alla fascia sociale a più alto rischio di povertà assoluta e relativa ed emarginazione.**

Il Servizio Multietnico

Funzioni:

- Accoglienza e compilazione tesserino STP
- Mediazione culturale
- Mediazione sociale e intervento integrativo sociale
- Visite e interventi specialistici «interni»: Psichiatriche, tossicologiche, dermatologiche, psicologiche, consulenze familiari, interventi sociali;
- Visite e interventi specialistici in regime di volontariato: ginecologiche, pediatriche, oncologiche, senologiche

PROMOZIONE SALUTE FASCE DEBOLI DI POPOLAZIONE

- Obiettivi: Promozione di salute delle fasce deboli di popolazione attraverso l'implementazione del sistema di rete pubblico privato sociale per la tutela della salute mentale, il cambiamento dei paradigmi culturali, la promozione dell'equità sociale, del rispetto della dignità umana, la facilitazione dell'accesso ai servizi sanitari per le fasce deboli della popolazione provinciale, la crescita degli standard di qualità dei servizi di accoglienza, la facilitazione all'integrazione sociale, la promozione di una crescita culturale della popolazione locale;
- Popolazione target diretta: fasce deboli e fragili della popolazione della provincia, con particolare riferimento ai disabili psichici, ai nuovi poveri, alla marginalità e, in collaborazione con altre UO del Dipartimento, alle donne e minori vittime di violenza, di pregiudizio, di emarginazione ed esclusione sociale;
- Popolazione target indiretta: personale e dirigenti degli Enti del terzo settore che accolgono e lavorano per l'integrazione sociale e per l'aiuto verso le fasce deboli; personale dei servizi sanitari e sociali;

PROMOZIONE SALUTE FASCE DEBOLI DI POPOLAZIONE: le azioni

- **Implementazione delle attività del Servizio Multietnico, aprendo il servizio alle fasce deboli di popolazione italiana;**
 - **Implementazione, gestione e coordinamento “Risorse in rete”, rete di enti del terzo settore che collaborano attivamente con il DSMPD;**
 - **Riattivazione della Consulta della salute mentale e delle dipendenze; collaborazione con la funzione Audit aziendale;**
 - **Creazione di una carta etica che ponga le basi per una condivisione operativa di principi di rispetto della dignità dell’uomo, del lavoratore, dei servizi dedicati alle persone;**
 - **Strutturazione di protocolli operativi con ciascun Ente del Terzo settore per la strutturazione di una rete di responsabilità e progettualità condivisa, della trasparenza delle procedure di accoglienza, della formazione continua;**
 - **Continuità operativa del corso “La persona e il contesto: percorsi terapeutici per il benessere delle relazioni in ambito comunitario – 2° Annualità;**
 - **Partecipazione in rete a bandi europei, nazionali e regionali;**
 - **Attivazione dei percorsi di formazione permanente destinati agli operatori di accoglienza e integrazione e al personale educativo del terzo settore (supervisioni, formazione sul campo, studi e ricerche);**
 - **Implementazione dei percorsi di collaborazione scientifica con l’Università di Cassino e del Lazio Meridionale, con altre Università e Istituti scientifici.**
- **Utilizzo del sito aziendale tematico www.lacasacomune.aslfrosinone.it per accompagnare i processi intrapres**

La Casa Comune

La Casa Comune rappresenta una sorta di stazione di passaggio tra i servizi della ASL di Frosinone, singoli professionisti, il terzo settore, associazioni, cooperative, ed Enti Locali. E' un'area per gli incontri, i viaggi, i progetti, con uno sguardo rivolto alla grande esperienza di coloro i quali ne fanno parte e l'aspettativa rispetto ai risultati comuni che si intendono perseguire. Il filo conduttore unificante è la promozione della salute. La Casa Comune rende omaggio all'enciclica di Papa Francesco "Laudato si" sulla cura della Casa Comune. Rappresenta la rete per la promozione di salute e la cura della qualità delle relazioni in ambito comunitario e nasce all'interno del Dipartimento di Salute Mentale e delle Patologie da Dipendenza



Lentius · Profundis · Soavius