

Atlante della Cultura Treccani – Prescrizione sociale

a cura di:

Catterina Seia e Annalisa Cicerchia – CCW Cultural Welfare Center

Giovanni Capelli e Ilaria Lega – ISS Istituto Superiore di Sanità

Antonio Maconi e Mariateresa Dacquino – Centro Studi Medical Humanities DAIRI AOU Alessandria

Claudio Tortone – DoRS Centro di documentazione regionale per la promozione della Salute Regione Piemonte - ASL TO3

Angelo Argento – Cultura Italiae

Prescrizione sociale

La prescrizione sociale è uno strumento che permette ai professionisti sanitari di mettere in contatto i pazienti con servizi e risorse non cliniche disponibili nella comunità locale¹. Tali risorse possono favorire il miglioramento delle relazioni sociali, l'attività fisica, l'espressione artistica, lo sviluppo di competenze e conoscenze, e così via. Fondata sull'evidenza che la salute dipende da una molteplicità di fattori sociali, economici e ambientali, la prescrizione sociale mira a dare una risposta olistica e integrata ai bisogni di salute degli assistiti per migliorare il loro ben-essere, incoraggiando le persone ad assumere un ruolo attivo e una maggiore responsabilità nella gestione della propria salute.

In un percorso classico di prescrizione sociale, il professionista sanitario delle cure primarie, che individui nel proprio assistito bisogni di salute che vadano oltre la gestione di sintomi o la terapia della malattia, abbracciando la prevenzione di patologie o comportamenti nocivi e la promozione della salute, lo indirizza a un operatore di collegamento (*link worker*) fra il servizio sanitario e i servizi presenti nella comunità. Il *link worker* (un professionista dei servizi sociali, del terzo settore o una figura sanitaria coinvolta appositamente) lavorando con il paziente, sviluppa un piano di ben-essere personalizzato e appropriato ai suoi bisogni e lo invia a uno specifico servizio della comunità per partecipare ad attività individuali o di gruppo. La prescrizione sociale può essere declinata in varie forme a seconda della comunità locale e del contesto assistenziale di riferimento, e in genere comprende servizi di supporto per la salute mentale e l'inclusione sociale, consulenze su aspetti finanziari e abitativi, e attività che incentivano l'esercizio fisico e la partecipazione culturale attiva. Gli operatori di collegamento e i professionisti sanitari monitorano regolarmente i progressi dei pazienti per favorire il raggiungimento degli obiettivi di ben-essere².

La prescrizione sociale è utile per tutti. Sono tuttavia gli assistiti più vulnerabili quelli che possono trarne maggiori benefici, in particolare le persone con patologie croniche, ad alto rischio di disturbi mentali, socialmente isolate, in difficoltà economiche o gli anziani fragili.

I percorsi di segnalazione e la cooperazione tra i settori coinvolti possono essere di diversi tipi. Ad esempio, la valutazione dei determinanti sociali della salute del destinatario può avvenire direttamente al momento dell'accesso al servizio sanitario. In altri casi, potrebbe essere il professionista sanitario ad assumere il ruolo di collegamento. Le responsabilità del *link worker* possono essere anche condivise all'interno di un'organizzazione, ad esempio un ente del terzo settore, anziché essere affidate a un singolo individuo.

I programmi di prescrizione sociale rappresentano un'evoluzione rispetto ai modelli tradizionali di cura. Essi spostano infatti il focus da un approccio puramente "riparativo" a una prospettiva salutogenica, che mira a favorire la salute piuttosto che limitarsi a intervenire sulla malattia. Il punto di forza di questo approccio è il

¹ *Un kit di strumenti per la prescrizione sociale*. Manila: Organizzazione Mondiale della Salute Ufficio Regionale per il Pacifico Occidentale, 2022, pp.2-3, <https://culturalwelfare.center/2024/02/19/traduzione-italiana-toolkit-on-how-to-implement-social-prescribing/>

² I. Lega e G. Capelli, Introduzione alla versione italiana, in *Un kit di strumenti per la prescrizione sociale*. Manila: Organizzazione Mondiale della Salute Ufficio Regionale per il Pacifico Occidentale, 2022, <https://culturalwelfare.center/2024/02/19/traduzione-italiana-toolkit-on-how-to-implement-social-prescribing/>

riconoscimento della centralità della persona, e l'attenzione, non solo ai suoi bisogni sanitari, ma anche ai suoi valori, alle sue competenze e alle sue potenzialità individuali.

La prescrizione sociale si configura come una risposta efficace e sostenibile ai cambiamenti in atto e alle nuove sfide che essi pongono alle società e ai sistemi sanitari, tra cui l'invecchiamento della popolazione, la frammentazione delle relazioni e i crescenti fenomeni di solitudine e isolamento. A queste sfide, la prescrizione sociale risponde proponendo un'assistenza sanitaria, territoriale e ospedaliera fondata su una visione olistica della salute, sulla sua promozione, sulla prevenzione e sull'intervento precoce.

Al centro di questa visione c'è la mobilitazione di risorse culturali e sociali, l'espressione di sé e la relazione con gli altri, attraverso una pluralità di linguaggi e pratiche che spaziano dall'arte allo sport, dalla lettura alle attività museali, dalle esperienze nella natura alle attività di socializzazione e di inclusione.

Questo modello riflette la capacità delle comunità locali di promuovere un ben-essere sostenibile, in linea con i principi sanciti dalla *Carta di Ginevra per il Ben-essere*, pubblicata dall'OMS nel 2021³. Inoltre, la sua organizzazione flessibile consente di adattarlo a contesti diversi, trasformandolo in un programma strutturato di sanità pubblica, capace di coniugare basso impatto economico e alto valore sociale⁴. Infatti, i programmi di prescrizione sociale, grazie al costo contenuto delle attività e dei servizi offerti dal terzo settore, contribuiscono a rendere più equo l'accesso alla salute, riducendo le disuguaglianze nella comunità e integrando la dimensione individuale con quella collettiva tramite la valorizzazione delle reti di relazione nei contesti di vita quotidiana e il rafforzamento del legame tra le persone e il loro territorio.

Tra i benefici dei programmi di prescrizione sociale ci sono il potenziamento del senso di appartenenza e dell'*empowerment* delle persone, la riduzione della solitudine, l'aumento dell'inclusione e della partecipazione attiva all'interno delle comunità, fino a raggiungere un miglioramento della salute mentale e fisica. Nel Regno Unito, la *National Academy for Social Prescribing* ha inoltre evidenziato come investire sulla prescrizione sociale si associ a una riduzione fra il 20% e il 40% degli accessi in pronto soccorso e delle visite dal medico di medicina generale.

Dai risultati di una ricerca pubblicata nel 2024, commissionata dal Department for Culture, Media and Sport (DCMS) del Regno Unito, è emerso che i benefici stimati per la salute e il ben-essere associati alla partecipazione di un adulto a eventi culturali una o due volte al mese (ad esempio, visitando un museo, una galleria o assistendo a un concerto) ammontano a circa 1.000 sterline all'anno. A livello di popolazione, i benefici sociali, che includono la riduzione della spesa sanitaria e sociale e l'aumento della produttività sono stati stimati in circa 8 miliardi di sterline all'anno⁵.

Alleggerire il carico sugli ospedali e rafforzare il sistema di cura sul territorio sono azioni chiave delle strategie di promozione della salute, indicate nelle raccomandazioni per il riorientamento dei servizi sanitari negli Standard 2020 della Rete OMS degli Ospedali e dei Servizi Sanitari per la Promozione della Salute⁶. In quest'ottica, la prescrizione sociale può supportare le organizzazioni, i servizi e i professionisti sanitari ad occuparsi dei determinanti sociali della salute, valorizzando le risorse esistenti.

³ *La Carta di Ginevra per il Ben-essere*, Dors – Centro Regionale per la Promozione della Salute, 2022. Traduzione autorizzata a cura di un gruppo multi-professionale di Dors Regione Piemonte – ASL TO3: Elena Barbera, Mara Grasso, Rita Longo e Claudio Tortone, https://www.dors.it/wp-content/uploads/2024/01/2021_Carta-di-Ginevra_oms_ita220421.pdf

⁴ C. Seia, A. Cicerchia, C. Tortone, C. Benedetto, P. L. Sacco, G. Tamburlini, *Costruire ben-essere. L'opportunità di un salto di scala: dai progetti e le pratiche ai programmi di prescrizione sociale*, in *Un kit di strumenti per la prescrizione sociale*. Manila: Organizzazione Mondiale della Salute Ufficio Regionale per il Pacifico Occidentale, 2022, <https://culturalwelfare.center/2024/02/19/traduzione-italiana-toolkit-on-how-to-implement-social-prescribing/>

⁵ *Culture and Heritage Capital: Monetising the Impact of Culture and Heritage on Health and Wellbeing*. A report prepared for the Department for Culture, Media and Sport, 2024, https://assets.publishing.service.gov.uk/media/678e2ecf432c55fe2988f615/rpt_-_Frontier_Health_and_Wellbeing_Final_Report_09_12_24_accessible_final.pdf

La ricerca, frutto della collaborazione tra Frontier Economics, una delle più grandi società di consulenza economica in Europa e il Social Biobehavioural Research Group dell'University College di Londra, è stata commissionata dal Department for Culture, Media and Sport (DCMS) del Regno Unito nell'ambito del programma "Culture and Heritage Capital" (CHC), avviato nel 2021 per valorizzare il contributo economico, sociale e culturale dei settori della cultura e del patrimonio.

⁶ *Rete Internazionale degli Ospedali e dei Servizi Sanitari per la Promozione della Salute*. Strumento di autovalutazione per l'implementazione degli standard 2020 per gli ospedali e i servizi sanitari che promuovono salute, versione 1.1. Amburgo, Germania: Rete HPH internazionale, 2021, https://www.hphnet.org/wp-content/uploads/2022/12/ME-for-the-2020-HPH-Standards_ITA.pdf

Per supportare la diffusione della prescrizione sociale in Italia, l'Istituto Superiore di Sanità (ISS), il Cultural Welfare Center (CCW), il Centro regionale di Documentazione per la Promozione della Salute della Regione Piemonte (DoRS), in collaborazione con il Centro Bach dell'Università di Chieti e Pescara, il Centro per la Salute del Bambino (CSB) e la Fondazione Medicina a Misura di Donna, hanno curato la traduzione in italiano del documento *A toolkit on how to implement social prescribing*, pubblicato nel 2022 dall'OMS⁷. Il manuale, oltre a proporre una visione della cura basata sul modello biopsicosociale e su un approccio olistico, si configura come un vero e proprio kit operativo per orientare le diverse fasi di attuazione della prescrizione sociale. Tra gli elementi chiave vi sono l'analisi del contesto, la creazione di gruppi di lavoro dedicati, la mappatura delle risorse territoriali e la formazione degli operatori e delle operatrici che hanno un ruolo di collegamento tra il sistema sanitario e la comunità. Fondamentale è anche l'attenzione al monitoraggio e alla valutazione dell'impatto degli interventi, così da garantire l'efficacia e la sostenibilità delle iniziative nel tempo.

La pubblicazione della traduzione italiana del Kit rappresenta un'importante opportunità per promuovere l'adozione e l'integrazione della prescrizione sociale nel panorama sanitario e comunitario. Rendendo accessibili strumenti e metodologie efficaci, il manuale intende supportare decisori politici, organizzazioni e professionisti nella progettazione e nell'attuazione di percorsi strutturati.

Arts on Prescription e Books on Prescription

Anche le attività culturali possono essere *on prescription*. Un numero crescente di studi rende ormai disponibili evidenze sugli effetti positivi del coinvolgimento nelle arti e nella cultura nell'assistenza primaria al fine di migliorare la salute mentale dei pazienti, il ben-essere della comunità e rafforzare l'inclusione sociale. Nei programmi di *Arts on Prescription* (AoP), i medici di medicina generale, attraverso una prescrizione terapeutica non farmacologica, possono indirizzare i pazienti che necessitano di un sostegno psicosociale ad attività culturali, creative ed artistiche - come pittura, musica, danza, creazione poetica e narrativa; ed esperienze ricettive, come quelle, ormai consolidate, nei luoghi del patrimonio culturale⁸. L'approccio interdisciplinare dei programmi AoP ha peraltro anche un impatto positivo sul settore culturale, valorizzando l'arte e le espressioni creative come catalizzatori del cambiamento e riconoscendo il patrimonio storico e artistico come una risorsa preziosa capace di promuovere la salute e il ben-essere.

Un'altra declinazione della prescrizione sociale è rappresentata dai programmi *Books on Prescription* (BOP), diffusi nel Regno Unito come parte dei servizi offerti dalle biblioteche pubbliche. Il primo programma BOP è nato nel 2002 a Cardiff grazie al lavoro dello psicologo clinico Neil Frude, che, insieme al suo team, ha selezionato un elenco di 25 libri di *self-help* con l'obiettivo di rispondere alla crescente domanda di trattamenti per disturbi legati alla salute mentale, come ansia, depressione e attacchi di panico⁹. Questo programma consente ai medici di medicina generale di prescrivere ai pazienti libri specifici, disponibili per il ritiro presso le biblioteche. Si tratta di un modello di assistenza accessibile ed economicamente sostenibile, tanto che, dal 2005, è stato progressivamente introdotto in numerose biblioteche del Regno Unito.

Cenni storici e scenario globale

Il sistema di prescrizione sociale ha radici nel Regno Unito ed è l'esito, secondo alcuni studiosi, di un percorso che ha preso avvio con il *Peckham Experiment*, un programma sociale attivo tra il 1926 e il 1950 presso il Pioneer Health Center, situato nella zona sud di Londra. L'iniziativa offriva a circa mille famiglie l'accesso a strutture dedicate al tempo libero e alla cultura, con l'obiettivo di incoraggiarle a gestire in modo autonomo

⁷ Un kit di strumenti per la prescrizione sociale. Manila: Organizzazione Mondiale della Salute Ufficio Regionale per il Pacifico Occidentale, 2022, pp.2-3, <https://culturalwelfare.center/2024/02/19/traduzione-italiana-toolkit-on-how-to-implement-social-prescribing/>

⁸ H. Bungay e S. Clift, *Arts on Prescription: A review of Practice in the UK*, in «Perspectives in Public Health», 2010;130(6), pp. 277-281, <https://doi.org/10.1177/1757913910384050>

⁹ R. Furness e B. Casselden, *An evaluation of a Books on Prescription scheme in a UK public library authority*, in «Health Information & Libraries Journal», 2012;29(4), pp. 333-337, <https://doi.org/10.1111/hir.12000>

la propria salute e il proprio ben-essere¹⁰. A partire da questa esperienza e attraverso un lungo percorso di studi e investimenti, nel 1994 è stato introdotto nel Regno Unito il programma *Arts on Prescription*, seguito, nel 2016, dall'istituzione della Rete Nazionale di Prescrizione Sociale. Tre anni dopo, durante la seconda Conferenza Nazionale sulla Prescrizione Sociale, Matt Hancock, allora Segretario di Stato per la Salute e gli Affari Sociali del Regno Unito, annunciò l'istituzione della Social Prescribing Academy. Inoltre, l'Inghilterra ha integrato a pieno titolo la prescrizione sociale nel Servizio Sanitario Nazionale (NHS), grazie al *Long Term Plan* del 2019, che ha previsto l'implementazione di questo servizio negli studi dei medici di medicina generale, fissando l'obiettivo di formare, entro il 2023, 9.000 *link worker* per supportare i clinici nell'erogare questo tipo di approccio.

Negli ultimi dieci anni si è registrato un aumento significativo delle politiche a supporto della prescrizione sociale e dell'assistenza personalizzata a livello globale, seppur con diversi gradi di maturità¹¹.

In Paesi come Scozia, Galles, Repubblica d'Irlanda, Paesi scandinavi, Canada, Giappone, Australia, la prescrizione sociale è ufficialmente sostenuta dai governi attraverso politiche integrate con i rispettivi sistemi sanitari. Nei Paesi Bassi, la prescrizione sociale è stata formalizzata nel 2011 con la creazione del programma *Welzijn op Recept* (Benessere su Prescrizione). Nel 2022, un nuovo accordo nazionale per la politica sanitaria (2022–2026) ha incluso *Welzijn op Recept* tra i cinque programmi regionali obbligatori, rafforzandone la diffusione a livello territoriale. Altri Paesi hanno intrapreso passi concreti verso la definizione di un quadro nazionale per la prescrizione sociale. È il caso del Portogallo che, pur non avendo ancora istituito un programma governativo ufficiale, ha già avviato progetti pilota e attività coordinate per favorirne l'implementazione. Un esempio rilevante a livello europeo è il progetto *Interreg BSR – Arts on Prescription in the Baltic Sea Region* (2023–2025), cofinanziato dall'Unione Europea¹². I Paesi partner del programma – Danimarca, Germania, Lettonia, Polonia, Svezia, Finlandia e Lituania – stanno sviluppando un modello innovativo basato su evidenze scientifiche e buone pratiche, adattabile a diversi contesti locali e sistemi sanitari pubblici. L'iniziativa prevede anche la creazione di una guida online, pensata per supportare autorità pubbliche, istituzioni culturali e sanitarie nel coinvolgimento di persone con diagnosi di disturbo mentale, o a rischio, tramite attività artistiche di gruppo mirate al miglioramento del benessere mentale.

In altri Paesi, come Italia, Germania, Polonia, Stati Uniti e India, la prescrizione sociale non è ancora formalmente riconosciuta a livello nazionale, né esiste un quadro normativo definito. Tuttavia, sono numerosi i progetti sviluppati a livello locale, spesso in collaborazione con ospedali, enti locali e organizzazioni comunitarie. Queste esperienze aprono una finestra di opportunità per l'adozione futura di strategie nazionali strutturate nel campo della prescrizione sociale.

Il Rapporto *Culture and Health: Time to act* della Commissione europea¹³ – pubblicato a settembre 2025, e frutto delle attività del gruppo di Open Method of Coordination sulla cultura e la salute, al quale hanno preso parte rappresentanti dei ministeri della Cultura, dei ministeri della Salute e delle ONG di quasi tutti gli Stati membri dell'UE, funzionari di diverse direzioni generali della Commissione europea e consulenti esterni – tratta della Prescrizione culturale come nuova frontiera per la salute e il ben-essere.

La prescrizione sociale in Italia

In Italia esistono diversi progetti apripista, alcuni dei quali riconosciuti a livello europeo, che tracciano una strada di possibilità per l'integrazione e la sistematizzazione della prescrizione sociale nel Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

Il Sistema Musei Toscana per l'Alzheimer (MTA), costituito nel 2014 come un modello integrato di sanità, welfare e cultura nella Regione Toscana, coinvolge più di cinquanta istituzioni museali, tra cui musei d'arte, spazi espositivi, musei di storia naturale, orti botanici, musei archeologici, etnografici, scientifici e dieci

¹⁰ The Peckhame Experiment, <https://thephf.org/peckhamexperiment>

¹¹ Khan & Giurca et al., *Social Prescribing Around the World. A World Map of Global Developments in Social Prescribing Across Different Health System Contexts*, National Academy for Social Prescribing, 2024, <https://socialprescribingacademy.org.uk/media/thtjirn/social-prescribing-around-the-world-2024.pdf>

¹² *Arts on Prescription in the Baltic Sea Region*, <https://interreg-baltic.eu/project/arts-on-prescription/>

¹³ *Culture and Health: Time to act*, Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2025, <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/be89805d-9cf8-11f0-97c8-01aa75ed71a1/language-en>

biblioteche. La rete MTA collabora con educatori museali e geriatri per sviluppare e gestire progetti dedicati alle persone con demenza e ai loro caregiver, sia formali che informali¹⁴.

Anche il programma nazionale *Nati per Leggere* (NpL), avviato in Italia nel 1999 per promuovere la lettura nelle famiglie con bambini in età prescolare, rappresenta un esempio di sinergia tra l'ambito medico – con il coinvolgimento dei pediatri di libera scelta – e il contesto locale e culturale, rappresentato dalle biblioteche pubbliche. L'iniziativa, nata dalla collaborazione tra l'Associazione Culturale Pediatri (ACP), l'Associazione Italiana Biblioteche (AIB) e il Centro per la Salute delle Bambine e dei Bambini (CSB), si basa su solide evidenze scientifiche che dimostrano come la lettura nei primi anni di vita favorisca lo sviluppo cognitivo e affettivo-relazionale dei bambini. In questo contesto, un ruolo fondamentale è svolto dai volontari che guidano i neogenitori nella scoperta della lettura condivisa con il bambino, a partire dall'ambulatorio medico¹⁵.

Dal 2023, *Nati per Leggere Piemonte* è stato integrato nel programma *Cultura per Crescere*, un'iniziativa promossa nel 2022 dalla Fondazione Compagnia di San Paolo in collaborazione con la Regione Piemonte. Il programma sviluppa e sostiene interventi per promuovere politiche e pratiche di welfare culturale, con particolare attenzione ai più piccoli e alle famiglie vulnerabili¹⁶.

Sciropo di Teatro è un programma regionale realizzato da ATER Fondazione in collaborazione con gli assessorati alla Cultura, alla Sanità e al Welfare della Regione Emilia-Romagna rivolto ai bambini dai 3 agli 11 anni e alle loro famiglie. Avviato nel gennaio 2022, questo progetto permette ai più piccoli, insieme ai loro accompagnatori, di assistere a spettacoli teatrali al costo simbolico di tre euro a biglietto, utilizzando un voucher prescritto dal pediatra o distribuito presso i Centri per le famiglie. L'iniziativa ha coinvolto complessivamente 25 comuni, 253 pediatri, 236 farmacie e 28 teatri, dando vita a un'infrastruttura socio-culturale al servizio della comunità¹⁷.

Dance Well è un programma nato circa dieci anni fa presso il Museo Civico di Bassano del Grappa, che offre classi di danza gratuite in spazi artistici e culturali, come musei, gallerie e teatri storici, rivolte a persone con il morbo di Parkinson. Il progetto si è progressivamente ampliato, acquisendo una dimensione sia nazionale che internazionale e nel 2022, ispirandosi al modello italiano, la School of Dance dell'Hong Kong Academy for Performing Arts, con il sostegno dell'Hong Kong Jockey Club Charities Trust, ha avviato il programma nazionale *Jockey Club Dance Well*¹⁸.

La rete *Archivi e Salute*, coordinata dall'Archivio di Stato di Modena e sostenuta da un'ampia collaborazione istituzionale – tra cui il Centro Bach (Biobehavioral Arts & Culture for Health, Sustainability and Social Cohesion) dell'Università di Chieti e Pescara, il Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD) di Carpi e Modena, l'ISPC-CNR (Istituto di Scienze del Patrimonio Culturale del Consiglio Nazionale delle Ricerche), l'Università di Modena e Reggio Emilia e il Cultural Welfare Center (CCW) – ha avviato un progetto sperimentale di prescrizione sociale di comunità. L'iniziativa coinvolge strutture sanitarie come ambulatori, ospedali, OSCO (Ospedali di Comunità), Centri diurni e residenziali dedicati all'assistenza di anziani affetti da demenza e Alzheimer. Nell'ambito del programma, i geriatri e i medici di base incoraggiano gli anziani a partecipare a laboratori creativi organizzati dall'archivio, mentre i terapeuti occupazionali integrano nelle loro

¹⁴ C. Bucci, *Alzheimer al Museo*, in «I luoghi della cultura», n. 4, 2019, <https://www.luoghicura.it/operatori/strumenti-e-approcci/2019/09/alzheimer-al-museo/?pdf> e Musei Toscani per l'Alzheimer, <https://www.museitoscanaialzheimer.org/>

¹⁵ *Nati per Leggere* (NpL), <https://www.natiperleggere.it/approfondisci-nati-per-leggere.html>

¹⁶ G. Sciascia, *Nati per crescere bene, con la lettura e la cultura*, in «Agenzia Cult» rubrica *Lettere Lente*, 2024, <https://www.agenziacult.it/lettere-lente/welfare-culturale/nati-per-crescere-bene-con-la-lettura-e-la-cultura/>

¹⁷ *Sciropo di Teatro* è promosso dalla Regione Emilia-Romagna e da ATER Fondazione, che ha messo in rete gli Assessorati regionali alla Cultura, alla Sanità e al Welfare, i Comuni Soci, le organizzazioni sindacali e scientifiche dei pediatri e le farmacie aderenti a FederFarma e AssoFarm. Dal 2023, il progetto è sostenuto da Roma Capitale, in convenzione con la Fondazione Teatro di Roma – Teatro Nazionale, e in particolare dall'Assessorato al Decentramento, Partecipazione e Servizi al Territorio per la Città dei 15 minuti. Hanno aderito all'iniziativa l'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Roma, la Società Italiana di Pediatria (SIP), la Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP), la Società Italiana Medici Pediatri (SIMPe), la Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale (SIPPS), la Federazione sindacale CIPE, SISPe, SINSPe, l'Associazione Culturale Pediatri (ACP) e l'Azienda Speciale Farmasociosanitaria Capitolina – Farmacap, <https://www.ater.emr.it/it/news/sciropo-di-teatro-2025>

¹⁸ *Dance Well* è sostenuto dal Programma Europa Creativa dell'Unione Europea ed è guidato dal Comune di Bassano del Grappa in collaborazione con K3 -Tanzplan Hamburg, Le Gymnase CDCN Roubaix, La Briqueterie CDCN Vitry sur Seine, Tanec Praha, il Lithuanian Dance Information Centre, la Fondazione Fitzcarraldo e la Fondazione Università Ca' Foscari di Venezia, <https://www.dancewell.eu/it/il-progetto>

pratiche di cura un *toolkit* denominato *La Scatola della Memoria*. Questo strumento, basato sulla Terapia della Reminiscenza e sul protocollo sviluppato dall'Università di Manchester, è parte di un sistema più ampio che include anche una formazione sulle "prescrizioni creative"¹⁹.

A partire dal 2022, nell'ambito del progetto europeo C.O.P.E. (*Capabilities, Opportunities, Places and Engagement*) la Provincia Autonoma di Trento, in collaborazione con l'Azienda Provinciale Servizi Sanitari di Trento e la Federazione Trentina della Cooperazione ha raggiunto oltre 400 giovani in situazione di Neet (*Not in Education, Employment or Training*), contribuendo al loro reinserimento sociale grazie all'utilizzo della prescrizione sociale. Il progetto ha consentito di costruire una rete comunitaria di prossimità relazionale, formando i primi *link worker* italiani.

Tra il 2021 e il 2023, l'OMS ha coordinato lo studio multinazionale *Music and Motherhood*, finalizzato a implementare in Danimarca, Italia e Romania un programma di canto di gruppo rivolto a madri con sintomi di depressione post partum, precedentemente sperimentato con successo nel Regno Unito²⁰. In Italia l'intervento è stato coordinato dal Centro Nazionale per la Prevenzione delle malattie e la Promozione della salute (CNaPPS) dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) in collaborazione con i servizi consultoriali della ASL Città di Torino, dell'AULSS 6 Euganea, della ASL Roma 2 e il Cultural Welfare Center (CCW). Questo progetto, il primo *case study* multicentrico di potenziale prescrizione sociale condotto in Italia, ha evidenziato la capacità dei servizi territoriali delle cure primarie, in particolare dei consultori familiari, di collaborare attivamente con i servizi e le risorse della comunità dell'ambito artistico musicale, rendendo disponibile un modello innovativo di integrazione tra servizio sanitario e risorse culturali territoriali a beneficio della salute delle utenti²¹. Con l'obiettivo di implementare l'intervento su più larga scala a livello nazionale, l'ISS con il Bando ricerca indipendente 2023 ha finanziato una seconda edizione biennale e tutta italiana del progetto²².

Per favorire il confronto multidisciplinare tra esperienze e approfondirne le implicazioni, il CNaPPS dell'ISS ha istituito nel giugno 2025 il Gruppo di lavoro nazionale sulla prescrizione sociale, che coinvolge esperti e interlocutori interessati a sviluppare iniziative di ricerca, progettazione, attuazione e coordinamento in questo ambito.

Le evidenze disponibili indicano la possibilità di un'estensione sistematica degli interventi finalizzati alla promozione del ben-essere. Perché ciò si realizzi, è necessario adottare un modello di governance trasversale, fondato su sinergie strutturate tra istituzioni pubbliche e private, enti territoriali e comunità, che consenta di sviluppare politiche integrate e sostenibili, capaci di generare un impatto concreto e duraturo. Questa direzione è chiaramente delineata nei più recenti documenti di policy europea, tra cui l'Agenda Europea della Cultura 2018, tradotta nel *Work Plan for Culture 2023-2026*, e nel più ampio quadro dell'Economia del Benessere.

L'integrazione della prescrizione sociale nel Servizio Sanitario Nazionale rappresenterebbe un'evoluzione significativa nell'organizzazione delle cure territoriali, mettendo a sistema le competenze già maturate nei consultori familiari e nei dipartimenti di salute mentale, basati sull'approccio biopsicosociale e già orientati alla collaborazione con altre istituzioni. Questo favorirebbe un utilizzo più efficace delle risorse disponibili, in particolare a livello delle case di comunità, previste dal Decreto del Ministero della Salute n. 77/2022, ampliando così l'orizzonte della medicina di prossimità. Oltre a potenziare i servizi esistenti, la diffusione della prescrizione sociale ha la potenzialità di promuovere una visione della salute che superi il modello esclusivamente clinico e abbracci un approccio integrato. Attraverso questa trasformazione, i servizi sanitari potranno rafforzare il ruolo delle cure primarie di prossimità, favorendo la creazione di reti territoriali che

¹⁹ *Archivi e salute*, Il Manifesto,

https://asmo.cultura.gov.it/fileadmin/risorse/foto_pagine/archivi_e_salute/manifesto_archivi_e_salute.pdf e *Archivi e salute*, <https://asmo.cultura.gov.it/progetti/archivi-e-salute>

²⁰ WHO meeting on music and motherhood: health-care innovation through the arts, <https://www.who.int/europe/news-room/events/item/2023/10/06/default-calendar/who-meeting-on-music-and-motherhood--health-care-innovation-through-the-arts>

²¹ I. Lega, I. Luzi, S. Mastroeni, C. Ferraro, S. Andreozzi, S. Donati, P. Grussu, V. Cavazzana, P. Proietti, P. Magliocchetti, C. Monaldi, C. Biglia, R. Oreggia, C. Seia, C. Smith, K. Warran, N. Fietje and The Italy and GLOBUS Music and Motherhood Groups, *Implementing a group singing intervention for postpartum depression within the Italian health service*, in «Frontiers in Medicine», 2024;11, <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1461965>

²² *Music and Motherhood* seconda edizione, <https://www.epicentro.iss.it/materno/music-and-motherhood-seconda-edizione>

coinvolgano istituzioni, realtà locali e cittadini in un sistema di alleanze strutturate a supporto del ben-essere collettivo.