
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
D.ssa Elvira Amata

IL SEGRETARIO

Sig. Marcello Gugliotta

IL DIRETTORE SANITARIO AZIENDALE
Dott. Giuseppe Drago

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio Aricò

REGIONE SICILIA
Assessorato Regionale Sanità



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
RAGUSA

DELIBERAZIONE

N. 466 del 25 FEB. 2015

STRUTTURA PROPONENTE : U.O.C. AFFARI GENERALI, SVILUPPO ORGANIZZATIVO E
RISORSE UMANE.

Esecutiva: SI
Atto sottoposto a controllo: NO

**OGGETTO: Approvazione Piano Aziendale di Educazione e Promozione della Sa-
lute anno 2015.**

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO AREA TERRITORIALE
Avv. Salvatore Iurato

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA
AREA TERRITORIALE Servizio AA.GG.
Avv. Giovanni Tolomeo

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente copia di deliberazione, ai sensi dell'art. 53, comma n. 2 della L.R. 3/11/1993 n.
30, viene pubblicata nell'Albo dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa per 15 giorni consecutivi,
dal 1 MAR. 2015

IL SEGRETARIO
Sig. Marcello Gugliotta

Il 25 FEB. 2015, nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale, il
Direttore Generale Dott. Maurizio Aricò, nominato con Decreto del Presidente della Regione Sici-
liana n. 201 del 24 giugno 2014, coadiuvato, ai sensi dell'art. 7 della L. R. 30/1993, dai Sigg.:

- D.ssa Elvira Amata - Direttore Amministrativo
- Dott. Giuseppe Drago - Direttore Sanitario

e con l'assistenza Sig. Marcello Gugliotta, quale Segretario verbalizzante,
adotta la seguente deliberazione:

La presente copia è conforme
all'originale in atti

IL SEGRETARIO

Su proposta della Direzione Amministrativa dell'U.O.C. Affari Generali, Sviluppo Organizzativo e risorse Umane che con la sottoscrizione ne attesta la regolarità formale e la legittimità sulla base della documentazione e dei dati forniti dagli uffici interessati;

Visto il vigente Piano regionale per la prevenzione;

Visto il D.A. n.° 300 del 20.02.2012, pubblicato sulla GURS n.° 11/part.1 del 16.03.2012 che all'art. 2 dispone che le Aziende Sanitarie adottino i Piani Aziendali di Educazione e Promozione della Salute e ne affidino la predisposizione ed il coordinamento alle UU.OO. Educazione e Promozione della Salute Aziendale;

Considerato che, in esecuzione del succitato D.A., le ASP della regione Sicilia annualmente devono formalizzare con atto deliberativo, il Piano Aziendale per le UU.OO. Educazione e Promozione della Salute da trasmettere all'Assessorato della Salute – Dipartimento Regionale per le Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico – *Servizio 2 Promozione della Salute*;

Vista la nota prot. n.° 014/UOEPSA del 6.2.2015 con la quale il Responsabile dell'Unità Operativa di Educazione e Promozione della Salute, Dott. Vincenzo Trapani, trasmette in allegato il Piano Aziendale di Educazione e Promozione della Salute per l'anno 2015 alla Direzione Generale ;

Visto il Piano Aziendale di Educazione e Promozione della Salute per l'anno 2015, predisposto, ai sensi del citato D.A. n.° 300 del 20.02.2012, dal Responsabile dell'Unità Operativa di Educazione e Promozione della Salute, Dott. Vincenzo Trapani;

Atteso che il suddetto Piano è conforme alle Linee guida approvato col D.A. n.° 300 di cui sopra;

Preso atto che il presente provvedimento non comporta alcun onere di spesa aggiuntiva a carico di questa ASP;

Ritenuto di adottare ai sensi del D.A. n.° 300 del 20.02.2012, il suddetto Piano Aziendale di Educazione e Promozione della Salute che si allega al presente atto deliberativo per farne parte integrante;

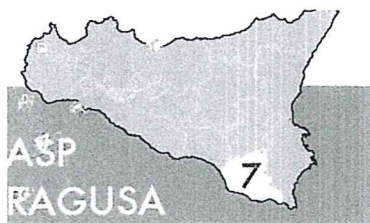
Sentiti i pareri del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario ciascuno per quanto di rispettiva competenza;

DELIBERA

Per tutto quanto sopra premesso e ritenuto da intendersi qui di seguito riportato e trascritto:

- **Approvare**, ai sensi del D.A. n.° 300 del 20.02.2012, il Piano Aziendale di Educazione e Promozione della Salute per l'anno 2015, predisposto dal Responsabile della Unità Operativa Educazione e promozione della Salute, Dott. Vincenzo Trapani, allegato al presente atto, per farne parte integrante;
- **Dare atto** che il presente provvedimento deliberativo non comporta alcun onere di spesa aggiuntivo a carico dell'ASP;
- **Trasmettere** la presente delibera e l'allegato Piano Aziendale di Educazione e Promozione della Salute all'Assessorato della Salute – Dipartimento Regionale per le Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico – *Servizio 2 Promozione della Salute*;
- **Dichiarare** il presente atto deliberativo immediatamente esecutivo per poter ottemperare nei termini alla richiesta di invio all'Assessorato del Piano Aziendale;

Data _____		Esercizio _____	
Importo	Autorizzato	Ordine	Conto
Visto: Il Direttore del Settore Economico Finanziario		Il Contabile	
.....			



ASP RAGUSA
PIANO AZIENDALE di EDUCAZIONE e di PROMOZIONE della
SALUTE 2015

PROGRAMMA ORDINARIO

Il Programma Ordinario, in accordo alla nota assessoriale prot./Serv.2/n°24926 del 19/03/2012 che indica le linee di indirizzo generale, contiene le azioni progettuali di seguito descritte:

- Sorveglianza con Okkio alla Salute
 - Frutta e verdura a scuola
 - Prevenzione incidenti domestici in età pediatrica
- Si precisa che tale piano è parte dei P.A.A.

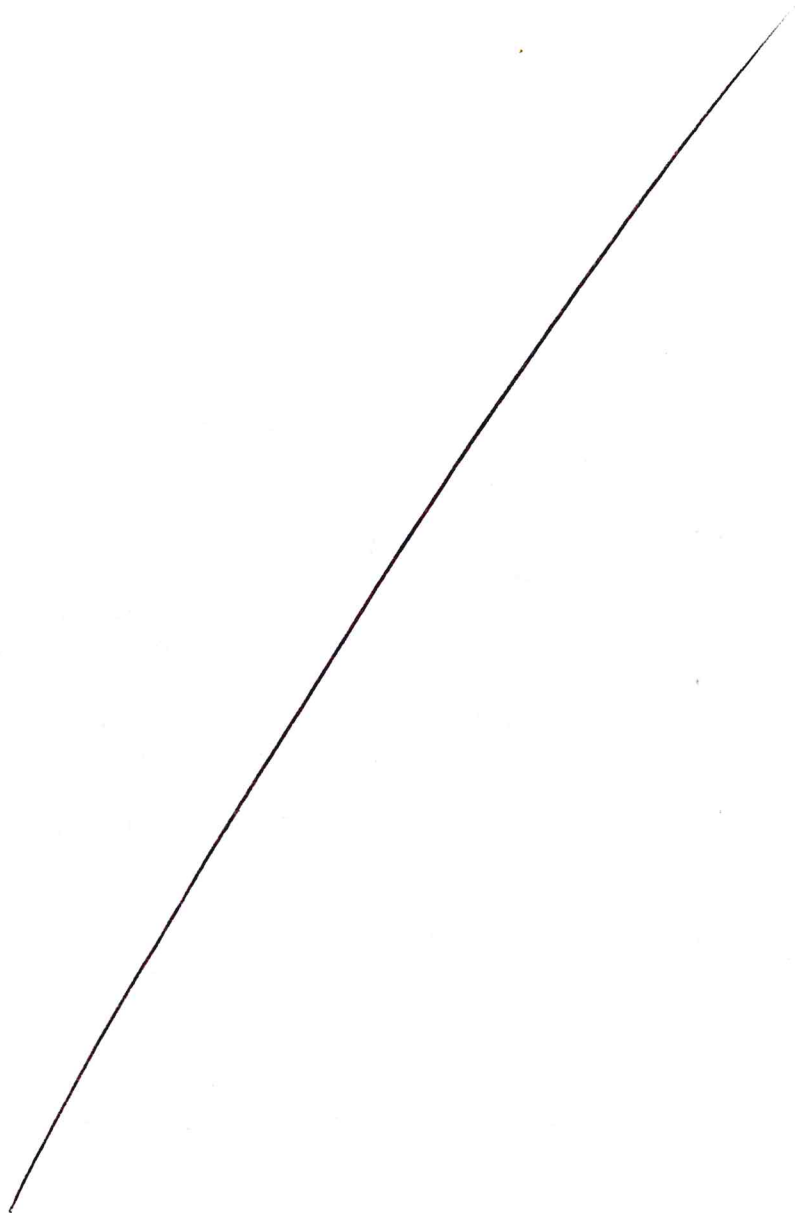
- Sorveglianza con Okkio alla Salute

A livello internazionale è ormai riconosciuto che il sovrappeso e l'obesità sono un fattore di rischio per l'insorgenza di patologie cronico-degenerative e una sfida prioritaria per la sanità pubblica.

In particolare, l'obesità e il sovrappeso in età infantile hanno delle implicazioni dirette sulla salute del bambino e rappresentano un fattore di rischio per lo sviluppo di gravi patologie in età adulta.

Per comprendere la dimensione del fenomeno nei bambini italiani e i comportamenti associati, a partire dal 2007, il Ministero della Salute/CCM ha promosso e finanziato lo sviluppo e l'implementazione nel tempo del sistema di sorveglianza OKkio alla SALUTE, coordinato dal Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute dell'Istituto Superiore di Sanità e condotto in collaborazione con le Regioni e il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca. La sorveglianza è alla base delle strategie italiane in materia di prevenzione e promozione della salute, quali il Programma Governativo "Guadagnare salute" e il Piano Nazionale della Prevenzione e, in ambito internazionale, aderisce al progetto "Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI) della Regione Europea dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

OKkio alla SALUTE, che ha una periodicità di raccolta dati biennale, ha lo scopo di descrivere la variabilità geografica e l'evoluzione nel tempo della stato ponderale, degli stili alimentari, dell'abitudine all'esercizio fisico dei bambini della terza classe primaria e delle attività scolastiche favorevoli la sana nutrizione e l'attività fisica.



Ad oggi, a livello nazionale, sono state effettuate tre raccolte dati (2008-9, 2010 e 2012) ognuna delle quali ha coinvolto oltre 40.000 bambini e genitori e 2000 scuole.

In particolare, nel 2012 hanno partecipato 2.622 classi, 46.483 bambini e 48.668 genitori, distribuiti in tutte le regioni italiane, inclusa la Lombardia che per la prima volta ha aderito alla sorveglianza con tutte le Asl.

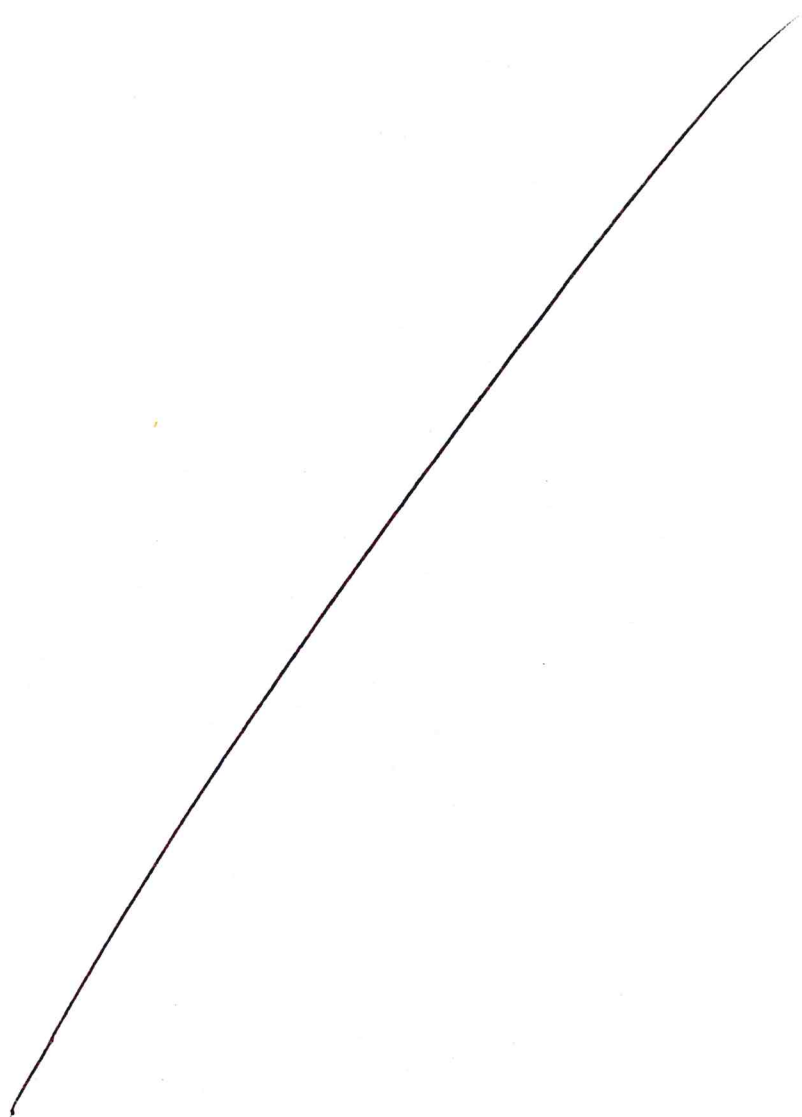
La frequenza di sovrappeso e obesità nei bambini osservata a livello nazionale in quest'ultima rilevazione, seppure in leggera diminuzione rispetto a quanto rilevato nelle precedenti raccolte, conferma livelli preoccupanti di eccesso ponderale: il 22,2% dei bambini è in sovrappeso e il 10,6% obeso, con percentuali più alte nelle regioni del centro e del sud. Si conferma, anche, la grande diffusione tra i bambini di abitudini alimentari scorrette che possono favorire l'aumento di peso, specie se concomitanti; infatti, il 9% dei bambini salta la prima colazione e il 31% fa una colazione non adeguata (ossia sbilanciata in termini di carboidrati e proteine); il 65% fa una merenda di metà mattina abbondante, mentre il 22% dei genitori dichiara che i propri figli non consumano quotidianamente frutta e/o verdura e il 44% consuma abitualmente bevande zuccherate e/o gassate. Anche i valori dell'inattività fisica e dei comportamenti sedentari, pur mostrando un miglioramento rispetto al passato, permangono elevati: il 18% dei bambini pratica sport per non più di un'ora a settimana, il 17% non ha fatto attività fisica il giorno precedente l'indagine, il 44% ha la TV in camera, il 36% guarda la TV e/o gioca con i videogiochi per più di 2 ore al giorno e solo un bambino su 4 si reca a scuola a piedi o in bicicletta. Dati simili a quelli osservati nelle precedenti rilevazioni confermano l'errata percezione dei genitori dello stato ponderale e dell'attività motoria dei propri figli.

Inoltre, grazie alla partecipazione dei dirigenti scolastici e degli insegnanti, è stato possibile raccogliere informazioni sulla struttura degli impianti, sui programmi didattici e sulle iniziative di promozione della sana nutrizione e dell'attività fisica degli alunni in 2.355 plessi di scuole primarie italiane. I principali risultati evidenziano che il 73% delle scuole possiede una mensa; il 50% prevede la distribuzione per la merenda di metà mattina di alimenti salutari (frutta, yogurt ecc.); il 34% delle classi svolge meno di due ore di attività motoria a settimana. Inoltre, solo 1 scuola su 3 ha coinvolto i genitori in iniziative favorevoli a una sana alimentazione e 1 su 4 in quelle riguardanti l'attività motoria.

Okkio alla SALUTE ha permesso di disporre di dati aggiornati e confrontabili sulla prevalenza di sovrappeso e obesità in età infantile, sullo stile di vita dei bambini e sulle attività scolastiche di promozione della salute. Inoltre, nel tempo ha dimostrato di avere caratteristiche di semplicità, affidabilità e flessibilità ed è, quindi, un valido strumento per supportare gli operatori di sanità pubblica nell'identificare i comportamenti a rischio maggiormente diffusi e nel definire le modalità per prevenirli e contrastarli.

Nell'ambito del programma interministeriale **Guadagnare salute**, il Ministero della Salute e quello dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca hanno avviato una collaborazione per conoscere la reale situazione italiana e per definire un'efficace azione educativa.

L'iniziativa, chiamata **OKKIO alla SALUTE**, coordinata dall'Istituto Superiore di Sanità e dalle Regioni, è attuabile esclusivamente attraverso una collaborazione tra mondo della scuola e mondo della salute e necessita del Suo prezioso contributo, in qualità di ponte tra Istituzione e famiglia.



OKkio alla SALUTE è finalizzato all'attivazione e all'implementazione di un sistema di sorveglianza su alcuni **rischi comportamentali** dei giovani **in età scolare**. Si vogliono inoltre seguire nel tempo i **cambiamenti della scuola**, necessari a fare della stessa l'ambiente ideale per migliorare le condizioni di salute degli alunni .

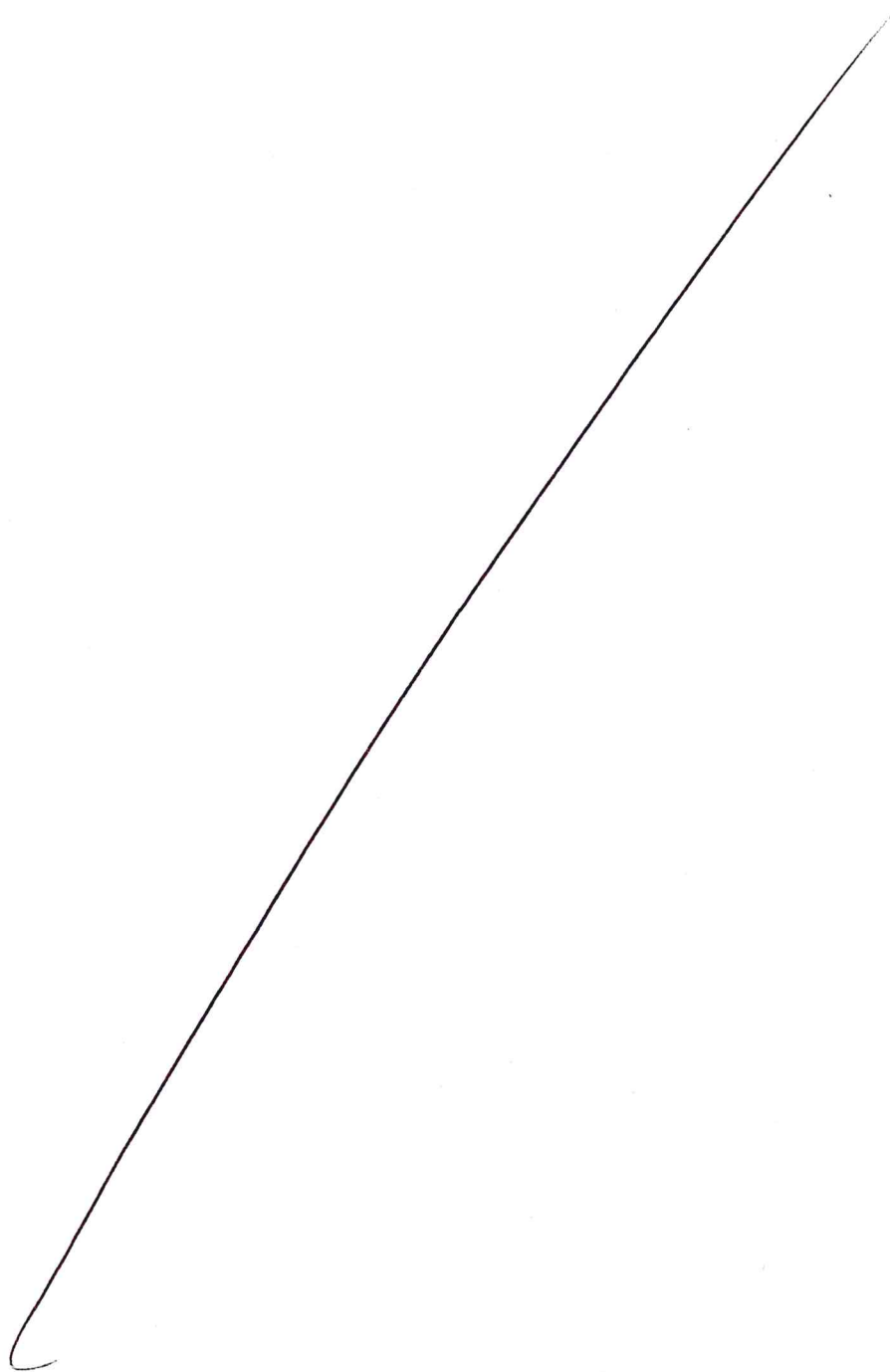
A tal fine sono state selezionate alcune classi terze della Scuola Primaria, che ci hanno permesso di descrivere lo stato nutrizionale e delle abitudini alimentari degli alunni target.

Viene di seguito **riportato l'elenco delle classi** che hanno partecipato nel 2014 allo studio. Il DASOE ha trasmesso il campione definitivo relativo alle 24 classi appartenenti agli Istituti Scolastici Provinciali coinvolti nello studio:

VITTORIA	III C	FILIPPO TRAINA
MODICA	III A	RAFFAELE POIDOMANI
COMISO	III B	G. VERGA
RAGUSA	III A	MARIELE VENTRE
RAGUSA	III A	PALAZZELLO
ACATE	III C	CAP. PUGLISI
SCICLI	III B	DON LORENZO MILANI
MODICA	III C	GIACOMO ALBO
VITTORIA	III B	VITTORIA QUARTO CIRCOLO
VITTORIA	III D	FRANCESCO PAPPALARDO
VITTORIA	III C	VITTORIA QUARTO CIRCOLO
RAGUSA	III B	BERLINGUER
SANTA CROCE		
CAMERINA	III A	PSAUMIDE CAMARINENSE
VITTORIA	III A	VITTORIA PRIMO CIRCOLO
MODICA	III A	CARLO AMORE
VITTORIA	III C	SECONDO CIRCOLO
VITTORIA	III A	PORTELLA DELLE GINESTRE
GIARRATANA	III A	LUIGI CAPUANA
VITTORIA	III B	FILIPPO TRAINA
MODICA	III A	S.BENEDETTO
VITTORIA	III A	VITTORIA PRIMO CIRCOLO
VITTORIA	III A	SAN BIAGIO
RAGUSA	III B	PAOLO VETRI
RAGUSA	IIIC	CESARE BATTISTI (Paolo Vetri)

Le **MODALITA'** con cui è stata realizzata l'indagine sono le seguenti:

- formazione a "cascata" degli operatori sanitari
- formalizzazione protocollo con USP e Dirigenti Scolastici coinvolti
- formazione docenti coinvolti (Istituti campionati)
- compilazione di un questionario da parte dei dirigenti scolastici per la **raccolta di informazioni** sull'ambiente scolastico, sulle attività formative riguardanti





- l'attività fisica e la nutrizione, svolte dalla scuola in autonomia o in collaborazione con altre istituzioni;
- somministrazione di un **semplice questionario**, riempito dai bambini in classe, per la **raccolta di informazioni** sulle abitudini alimentari, sull'attività fisica e sulla sedentarietà dagli alunni;
 - registrazione delle **misure antropometriche (peso e statura)** degli alunni, effettuata dagli operatori della ASP con strumenti propri, in un'area della scuola adeguata;
 - compilazione da parte dei genitori di un breve questionario per la **raccolta di informazioni** sulle abitudini alimentari, sull'attività fisica e la sedentarietà dei bambini;
 - consegna di **strumenti di comunicazione**, per la classe e per la scuola, che potranno essere utilizzati con gli alunni per approfondire le tematiche della corretta alimentazione e di un sano stile di vita, al fine di promuovere un maggior benessere dei bambini, sia nel contesto scolastico che familiare.

Obiettivi 2014

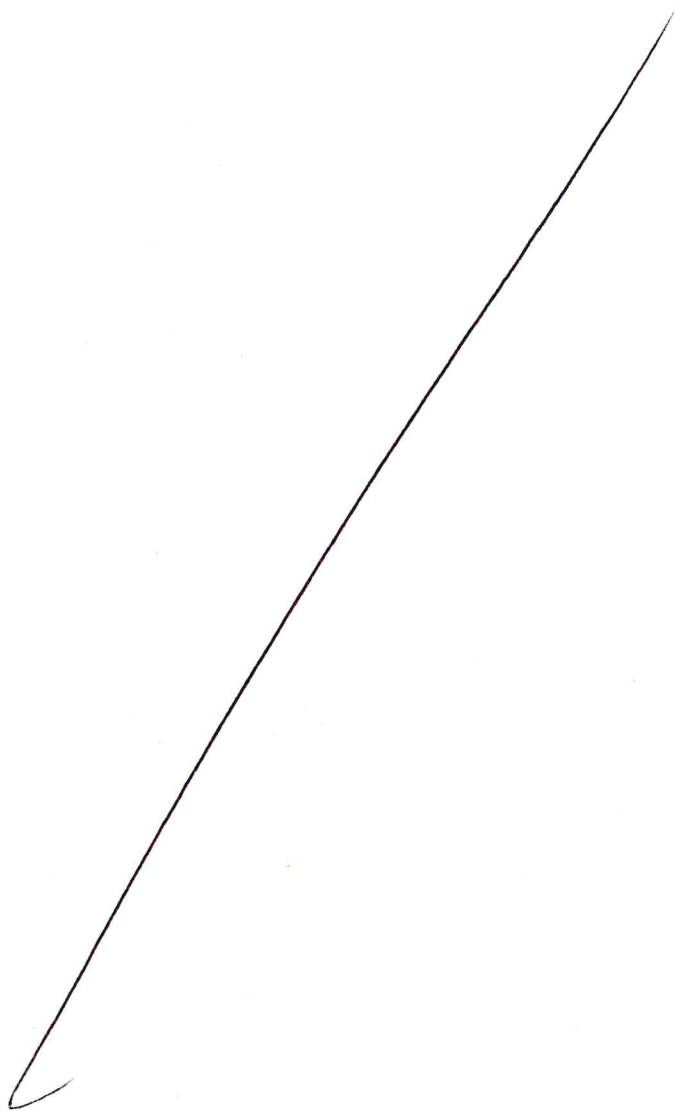
Creare un **sistema di sorveglianza**, basato su indagini campionarie biennali all'interno delle scuole primarie (6-10 anni), per misurare lo stato ponderale dei bambini, i loro stili alimentari, l'abitudine all'esercizio fisico, i comportamenti sedentari e le eventuali iniziative scolastiche favorevoli la sana alimentazione e l'attività motoria **al fine di promuovere stili di vita salutari**.

L'obiettivo è quello di allargare lo studio trasversale ad un campione più ampio a livello di ASP (24 classi – clusters) in modo tale da avere dati analitici relativi alla realtà provinciale. L'elaborazione dei dati locali, che saranno inviati per via informatica, sarà compito dell'I.S.S.

Indicatore di risultato: % classi che partecipano alla progettualità = 80%
Risultato ottenuto = 100%

EQUIPE PROGETTUALE PER LA REALIZZAZIONE DELL'INDAGINE:

Dr. Vincenzo Trapani	UOEPSA RAGUSA	medico	vincenzo.trapani@asp.rg.it medico
Dott. Daniela Bocchieri	UOEPSA RAGUSA	pedagogista	daniela.bocchieri@asp.rg.it pedagogista
Sig.ra Mirella Dipasquale	UOEPSA RAGUSA	coll. Amministr.	
Dott.ssa Emanuela Scollo	EPSP VITTORIA	psicologa	emanuela.scollo@asp.rg.it
Dr. Carlo Vitali	COMISO MED.Scolastica	medico	carlo.vitali@asp.rg.it medico



Dr. Michele Tidona	UOEPSD MODICA	medico	michele.tidona@asp.rg.it medico
Dr. Michele Manenti	SIAN Scicli	medico	michele.manenti@asp.rg.it
Dr.ssa Maria Terranova	Ragusa EPSD	medico	maria.terranova@asp.rg.it
Sig.ra Flavia Caniatti	Ragusa PO OMPA	dietista	flavia.caniatti@asp.rg.it
Dr .ssa Mariella Garofalo	Centro Diabetologico VITTORIA	medico	maria.garofalo@asp.rg.it
Sig. Filippo Vitale	Centro Diabetologico VITTORIA	coll. sanitario	filippo.vitali@asp.rg.it
Dr. Antonio Fatuzzo	Med. Scolastica Vittoria	medico	antonio.fatuzzo@asp.rg.it
Sig.ra Cristina Cuni	PO Scicli	dietista	cristina.cuni@asp.rg.it
Sig. Pietro Annino	EPSD Vittoria	Assistente amministrat.	pietro.annino@asp.rg.it

Anno 2015

I dati derivanti dall'indagine OKKIO 2014 sono stati ufficialmente presentati il 21/01/2015 a Roma , presso il Ministero della Salute , in un incontro a carattere nazionale , organizzato dall'Istituto Superiore di Sanità. I Report nazionali saranno presto resi disponibili sul sito ministeriale.

AZIONI :

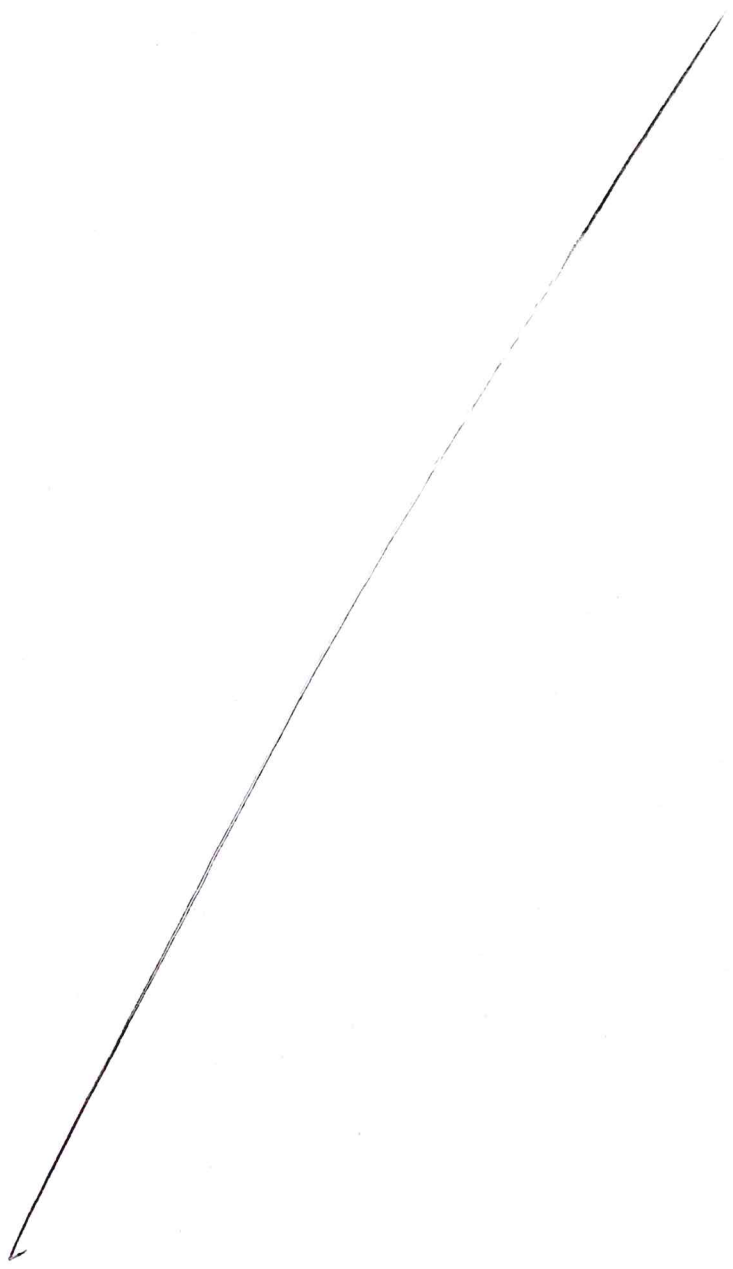
-Presto l'I.S.S. renderà disponibile la bozza del report regionale, il data base regionale e gli output aziendali.

Dopo opportuna formazione a cascata (a livello ministeriale, a livello regionale e a livello aziendale), l'equipe progettuale elaborerà i dati aziendali che saranno restituiti agli Istituti Scolastici coinvolti ed opportunamente divulgati.

Sarà possibile comparare i dati locali con quelli della precedente rilevazione , come pure con i dati regionali e nazionali e si potranno meglio calibrare le azioni di educazione e promozione della Salute.

-Tutte le 24 classi/cluster (ex III ed attuali IV elementari) appartenenti agli Istituti Scolastici in cui è avvenuta la rilevazione , campione provinciale, sono coinvolte in interventi educativi nel campo della corretta alimentazione e dei corretti stili di vita. Si utilizzerà il Kit didattico “ Forchetta e scarpetta , il piacere del movimento e della corretta alimentazione”, realizzato dal Ministero della Salute e dal CCM e facente parte del programma “ GUDAGNARE SALUTE”.

Il Kit è formato da un living book e di un booklet informativo e ci è stato fornito gratuitamente dal D.A.S.O.E.

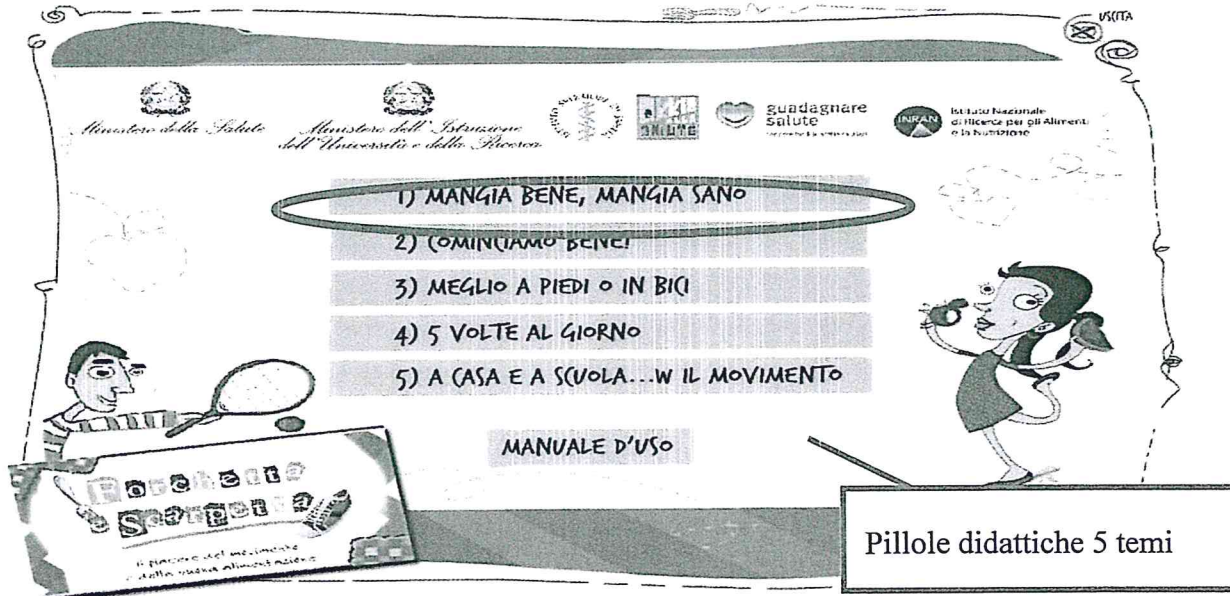


Metodologia

Condivisione del progetto con l'USP e/o i Dirigenti Scolastici
Formazione dei docenti delle 24 classi campione e consegna del Kit didattico
Interventi in classe, a cura degli insegnanti, con il tutoraggio dei componenti l'equipe progettuale.

Indicatore

Coinvolgimento del 60% delle classi campionate



-Frutta e verdura a scuola

Nell'ottica di una maggiore integrazione tra progetti riguardanti la comunicazione e la promozione della salute è stata pianificata una attività di comunicazione destinata agli studenti degli Istituti Scolastici Secondari target, (alunni di 13-16 anni) presenti nel territorio provinciale.

L'azione prevede l'uso di uno strumento multimediale quale l'Open Mind "E... vai con la frutta" realizzato dal Ministero della Salute, con il contributo del CNEPS, dell'ISS, dell'Università di Torino e delle Regioni partecipanti allo studio HBSC e facente parte del programma "GUADAGNARE SALUTE". Il Kit ci è stato fornito gratuitamente dal D.A.S.O.E.

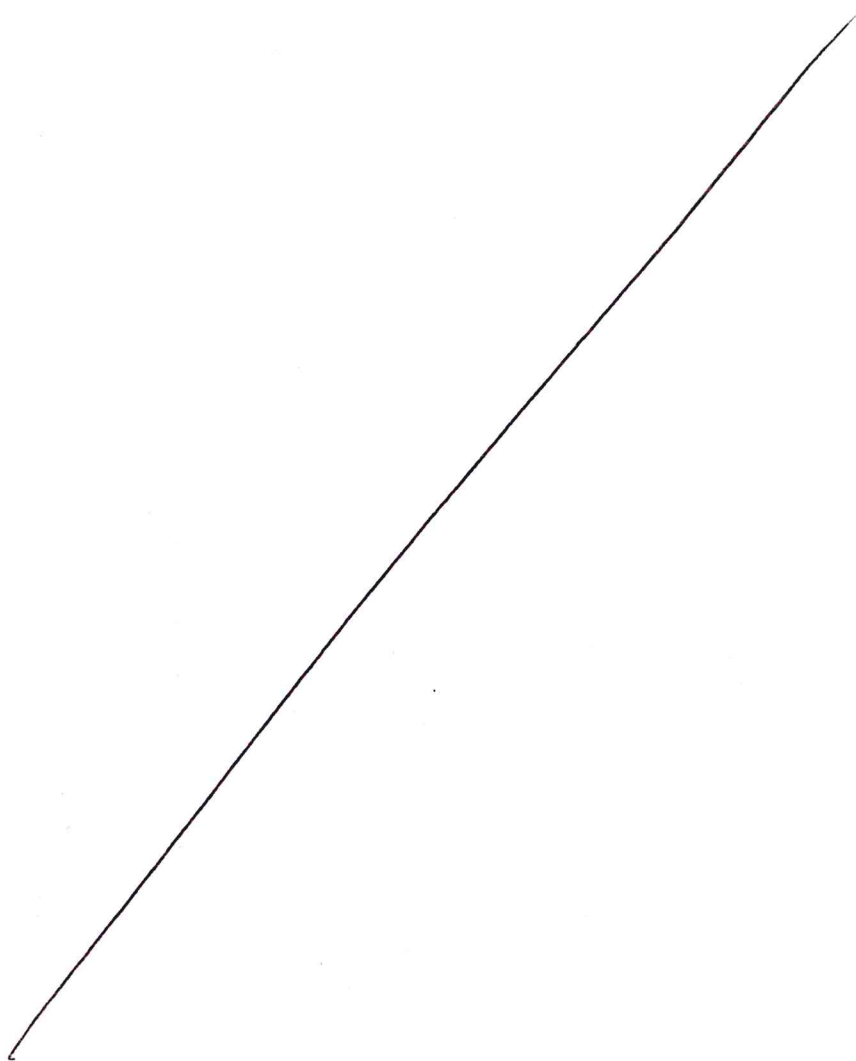
Il Cd-Rom si propone di attivare maggiore consapevolezza al fine di favorire l'adozione di comportamenti salutari nei giovani (corretta alimentazione/attività fisica). E' fornita una guida didattica per gli insegnanti.

Affinché gli studenti possano comprendere l'importanza dell'adozione di stili di vita sani, è stato così realizzato uno strumento interattivo in grado di coinvolgere attivamente i destinatari, fornendo indicazioni sulle caratteristiche degli alimenti e le loro proprietà, sui benefici derivanti da un regolare consumo di frutta e verdura e suggerimenti per mantenersi in forma.

Metodologia

Condivisione del progetto con l'USP e/o i Dirigenti Scolastici degli Istituti Secondari Campione.

Formazione dei docenti delle classi campione e consegna del Kit didattico



Interventi in classe , a cura degli insegnanti, con il tutoraggio, se necessario, dei componenti l'equipe progettuale.

Saranno coinvolte 6 classi campionate in Istituti Scolastici Secondari della Provincia.

Indicatore di risultato: % classi che partecipano alla progettualità = 80%

Prevenzione degli incidenti domestici in età pediatrica

Premessa

I bambini di età compresa tra 0 e 4 anni rappresentano una fascia di popolazione ad alto rischio per gli incidenti domestici sia perché trascorrono molto tempo in casa sia perché le acquisizioni motorie precedono la capacità di riconoscere e anticipare eventuali situazioni di rischio e pericolo.

Nel 2000 in Italia ogni 100 bambini si sono verificati 9 incidenti in bambini di età inferiore ai 5 anni e 400 sono stati gli incidenti domestici con esito mortale che hanno coinvolto bambini di età compresa tra 0 e 4 anni.

La tipologia di incidente più frequente nei bambini è il trauma provocato dall'urto con mobili o altre parti dell'abitazione, seguito dalle cadute, che rappresentano una delle principali cause di invalidità.

Molti incidenti domestici nei bambini potrebbero essere evitati mediante l'adozione di comportamenti adeguati e di misure di sicurezza da parte delle persone che se ne prendono cura: genitori, familiari, educatori. È possibile e utile però, parallelamente, incoraggiare i bambini ad essere consapevoli dei pericoli affinché, lentamente, imparino a proteggersi e a evitarli.

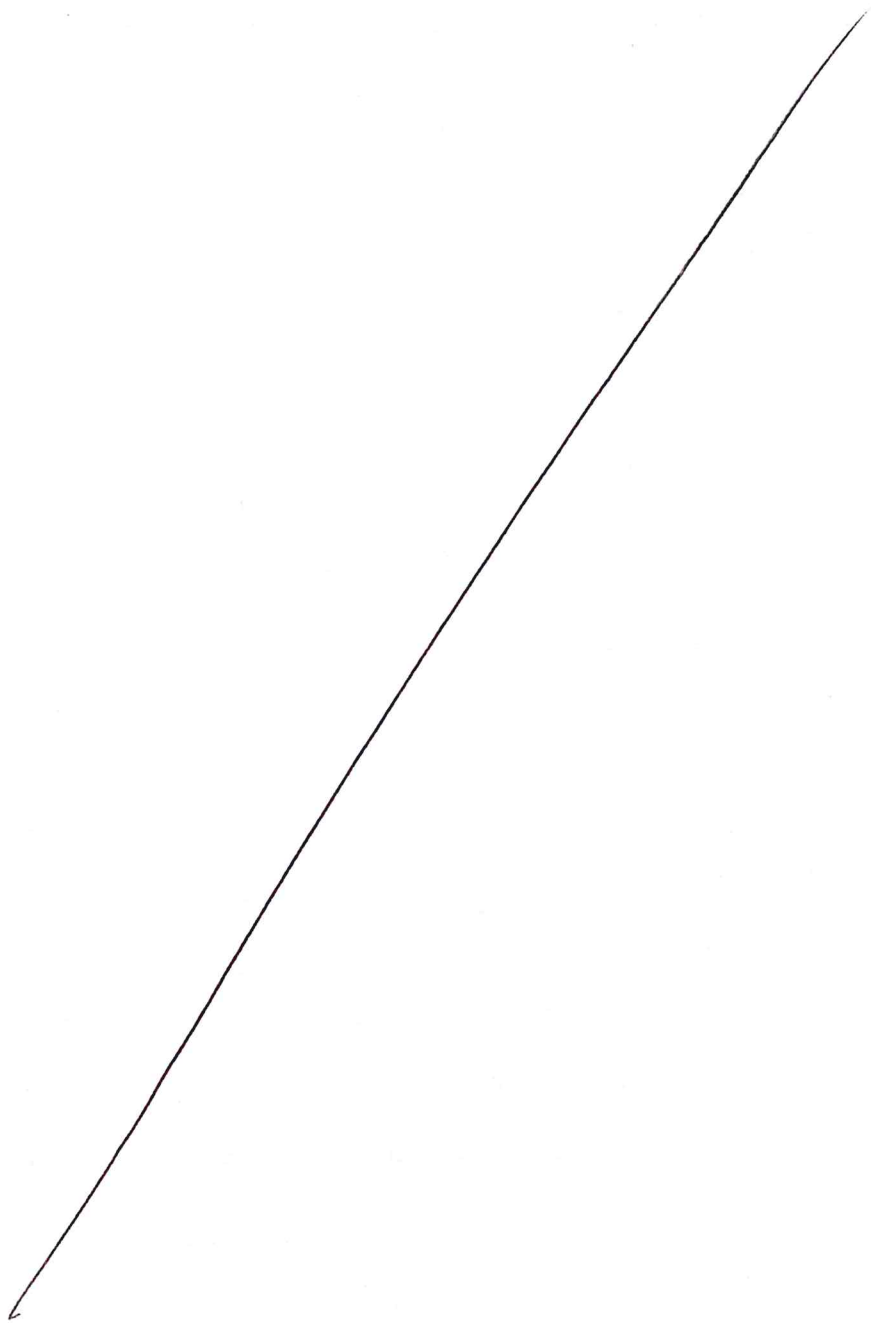
Nella valutazione dei possibili pericoli occorre innanzitutto considerare la loro variabilità che, nel corso dell'infanzia, va di pari passo con i cambiamenti evolutivi delle competenze motorie del bambino e dell'esposizione a potenziali incidenti.

L'U.O. di Educazione alla Salute Aziendale dell'ASP di Ragusa , con la collaborazione delle UU.OO. Educazione alla Salute Distrettuali realizza il progetto "La Sicurezza in Casa per i bambini 3-6 anni", con l'intento di coinvolgere la scuola per l'infanzia e la primaria di primo grado nell'accompagnare i bambini verso la consapevolezza dei rischi presenti nel loro ambiente di vita e fare di loro "cittadini competenti", capaci di proteggersi da scelte pericolose.

Il progetto sulla "promozione della sicurezza in casa" consta di due fasi: la prima riguarda attività di formazione per gli insegnanti e attività di informazione per genitori, docenti e personale ATA; la seconda propone una specifica attività didattica rivolta ai bambini dai 3 ai 6 anni per favorirne la riflessione sulle azioni che si possono attivare nella prevenzione degli incidenti domestici.

A tal fine è stato realizzato dall'MINISTERO della SALUTE e consegnato al DASOE (che si è fatto promotore del progetto a livello regionale) il kit "La valigia di Affy fuotapericolo". Le proposte ludiche in esso contenute includono attività di tipo cognitivo, motorio e un insieme di giochi di ruolo dove sperimentare situazioni differenti.

Questo kit didattico offre ai bambini strategie, stimoli e soluzioni per imparare a muoversi con destrezza in alcune situazioni di pericolo che possono incontrare nella vita domestica quotidiana.





OBIETTIVI GENERALI:

- Promuovere la cultura della sicurezza.
- Rafforzare il ruolo dei genitori e delle insegnanti come tutori dei bambini.
- Individuare e condividere gli obiettivi didattici per gli interventi di prevenzione degli incidenti domestici.
- Attivare un percorso metodologico efficace.

FASE A

Obiettivi specifici:

- Sensibilizzare gli insegnanti sull'importanza di affrontare con i bambini il tema della sicurezza in ambienti domestici e scolastici.
- Rendere consapevoli i partecipanti dell'importanza del ruolo di educatori su questo tema.
- Favorire l'utilizzo di forme linguistiche differenziate a seconda della fascia di età dei bimbi, della composizione del gruppo a cui ci si rivolge.
- Informare sulle modalità di utilizzo dei diversi supporti didattici da utilizzare in aula.

Destinatari:

- Insegnanti di Scuole Materne e della prima classe delle Scuole Primarie di Primo Grado
- Personale ATA

Struttura del corso

- 1 incontro di informazione / formazione di 2 ore per insegnanti

Contenuti:

- Analisi delle cause e delle conseguenze degli incidenti domestici
- Tecniche e strumenti didattici

Strumenti:

- Libro di storie, Schede illustrate, Questionari, Videoproiettore, Computer

Metodologia:

- Didattica frontale, Simulazioni in aula sull'applicazione degli strumenti didattici, Questionari, Incontri con esperti di settore

Docenti:

- Operatori Sanitari dell'A.S.P. di Ragusa.

Luogo:

- Locali dell'ASP : 1 incontro per Distretto.

Valutazione:

- Questionario sul Primo Soccorso per genitori e insegnanti
- Questionario sulla sicurezza domestica per genitori
- Scheda finale di soddisfazione per insegnanti
- Schede di valutazione per le insegnanti

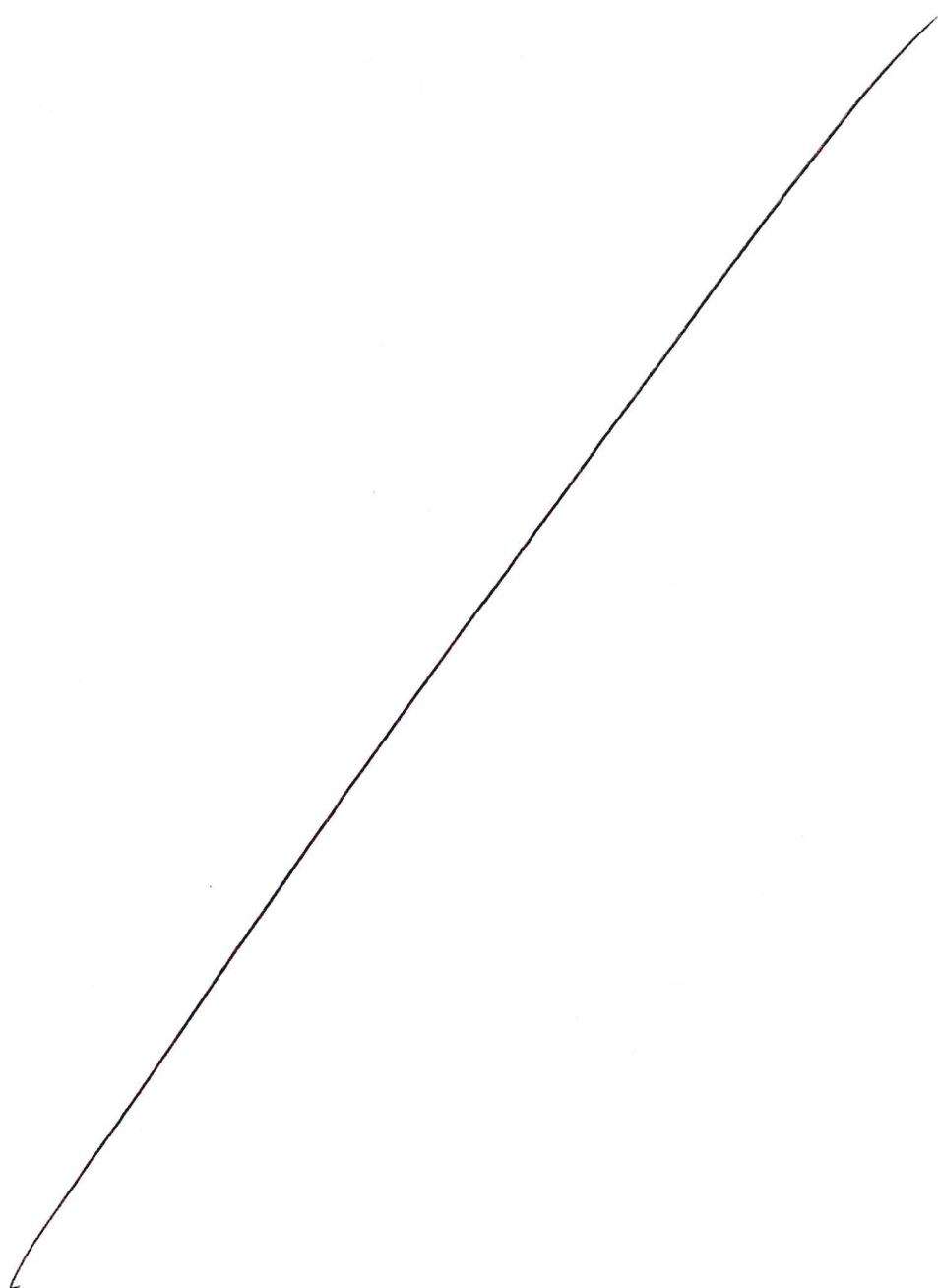
Pubblicizzazione:

- Mezzo stampa, Report finale del progetto. Diffusione dei risultati

FASE B

Obiettivi specifici:

- Diventare consapevoli sul tema della sicurezza in ambienti domestici e scolastici.





- Adottare una comunicazione semplice ed efficace.
- Diventare più autonomi nel riconoscere le situazioni di pericolo.
- Sviluppare le capacità metacognitive e la capacità di trasferire le conoscenze e le competenze acquisite alle diverse situazioni della realtà.
- Adottare comportamenti idonei in ambiti diversi.

-Riconoscere e nominare oggetti, situazioni, ambienti della casa, parti del corpo.

Destinatari: Bambini (dai 3 ai 6 anni) di Scuola Materna e della prima classe delle Scuole Primarie di Primo Grado.

Struttura del corso:

- 8 incontri per ogni classe, nell'arco dell'anno scolastico in corso.

Contenuti:

- Educazione alla prevenzione degli incidenti domestici, stimolando i bambini a sviluppare il senso del pericolo e della responsabilità.
- Incremento delle capacità cognitive, relazionali e motorie.
- Sperimentazione di situazioni pericolose.
- Simulazioni di comportamenti corretti da adottare per prevenire o affrontare le situazioni di pericolo.

Strumenti:Libro di storie, Schede illustrate, Quaderno di Affy fiutapericolo

Metodologia:Didattica frontale , Attività ludiche, Simulazioni

Docenti:

- Insegnanti di Scuola Materna e della prima classe elementare

Luogo:

- Locali della Scuola Materna/ Elementare che aderisce al progetto

Valutazione:

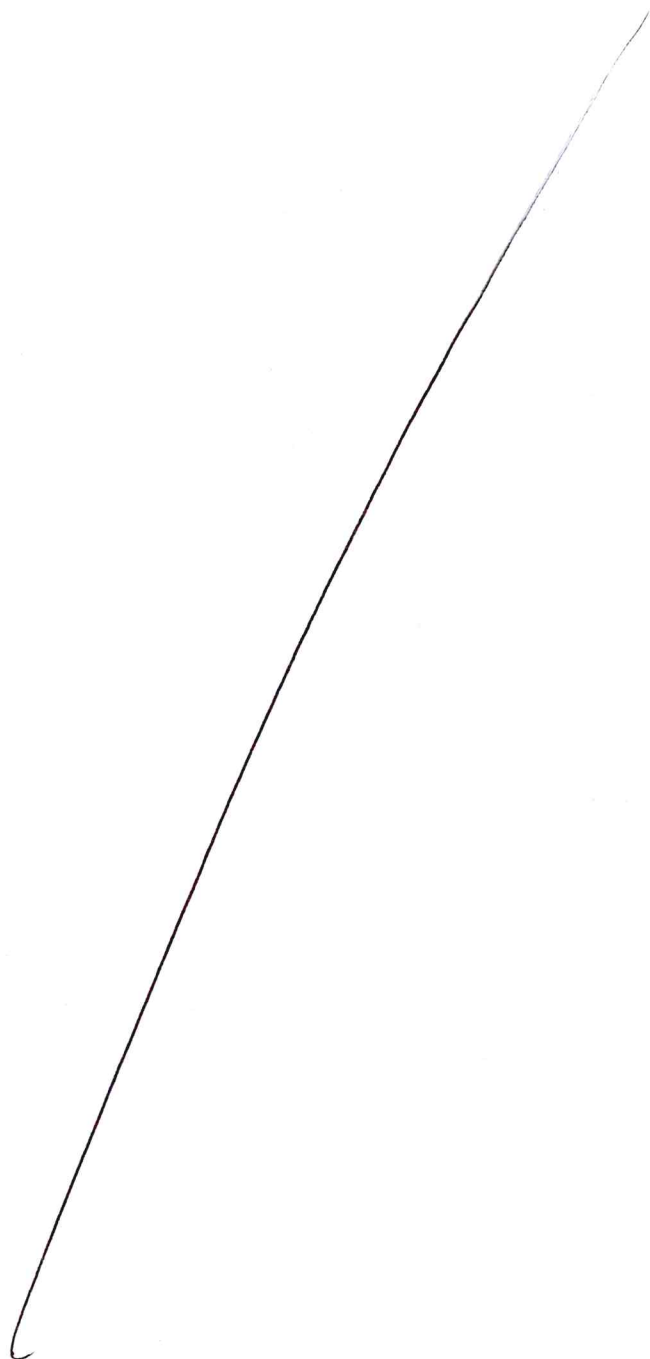
- Scheda report attività per insegnanti
- Scheda di valutazione finale per insegnanti

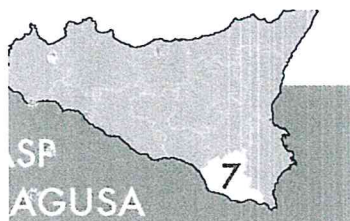
Pubblicizzazione:

- Mezzo stampa, Distribuzione opuscoli informativi
- Report finale del progetto, Diffusione dei risultati

L'equipe progettuale2014

Dr. Vincenzo Trapani RESPONSABILE PROGETTUALE	UOEPSA RAGUSA	vincenzo.trapani@asp.rg.it medico
Dott. ssa Daniela Bocchieri	UOEPSA RAGUSA	daniela.bocchieri@asp.rg.it pedagogista
Sig. Mirella Dipasquale	UOEPSA RAGUSA	Coadiutore amministrativo
Dr.ssa Emanuela Scollo	EPSD VITTORIA	emanuela.scollo@asp.rg.it psicologo
Dr. Antonio Fatuzzo	Med. Scolastica Vittoria	medico
Dr. Michele Tidona	EPSD MODICA	michele.tidona@asp.rg.it medico
Sig. Annino Piero	UOEPSD VITTORIA	Assistente amministrativo
Dr.ssa Maria	EPSD	maria.terranoa@asp.rg.it





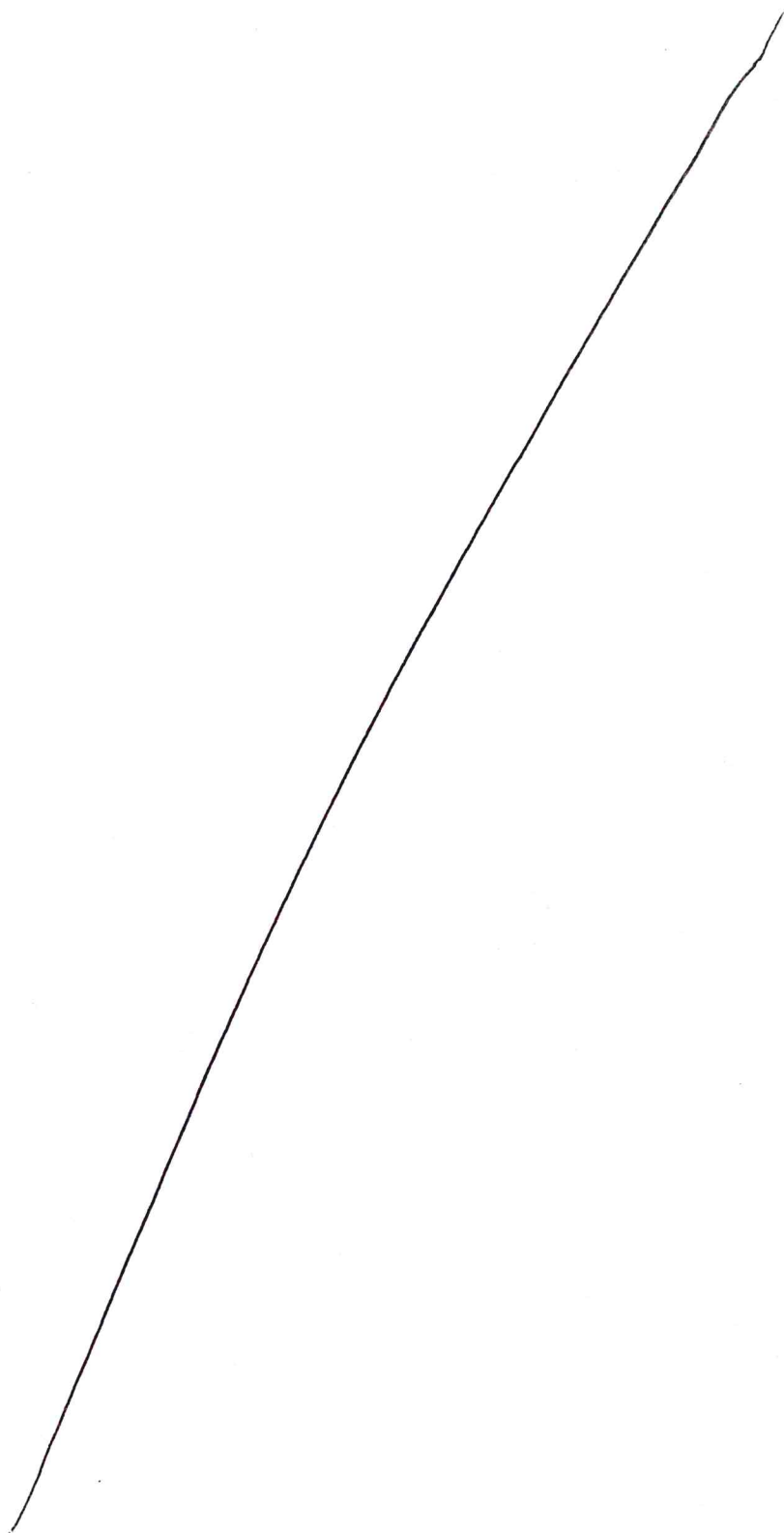
Terranova	RAGUSA	medico
-----------	--------	--------

TARGET : 30 sezioni Scuola dell'infanzia (a livello provinciale)

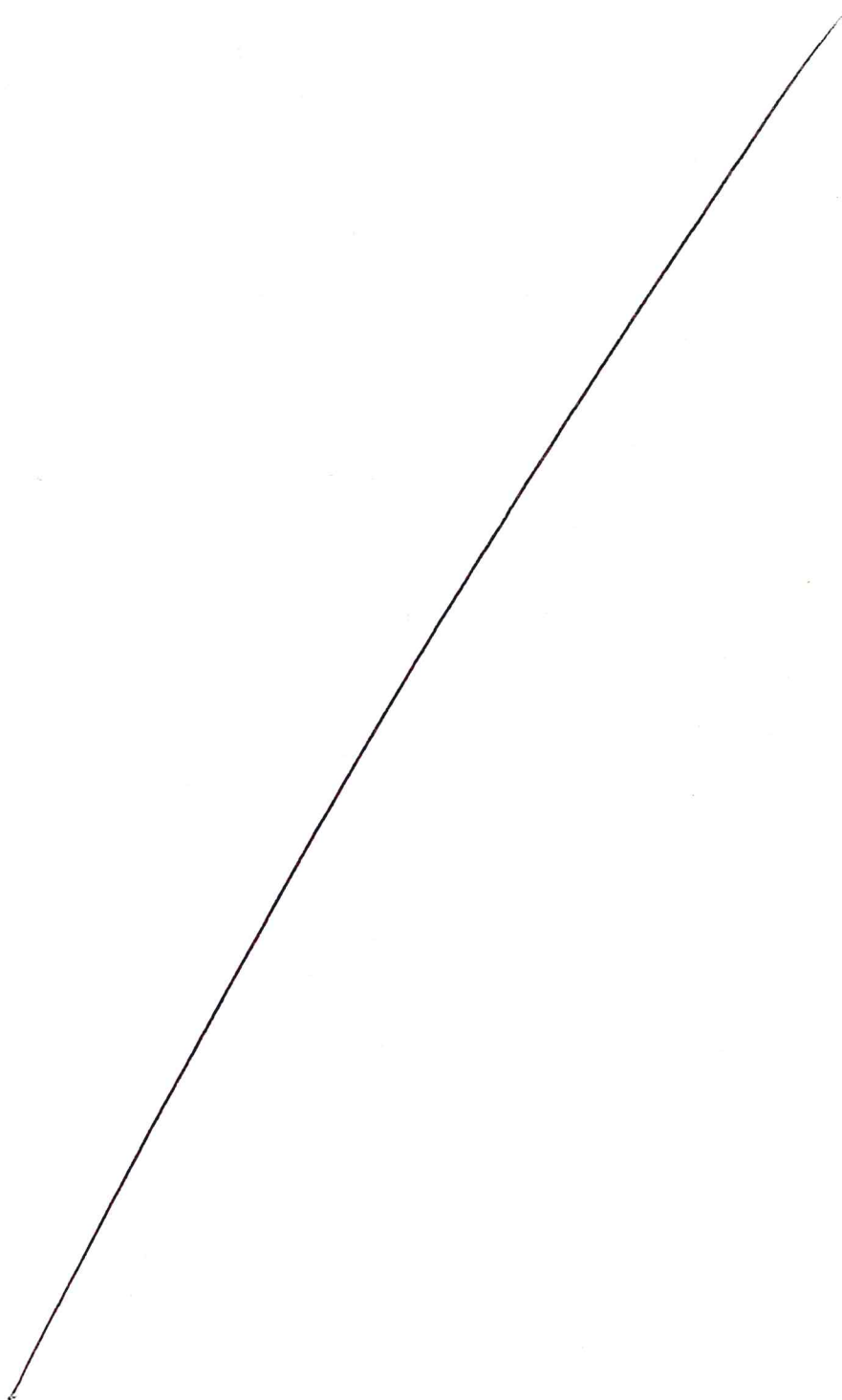
Indicatore di risultato: % sezioni che partecipano alla progettualità <= 80%

Progetti Obiettivo del PSN 2012. Linea progettuale 3.bis Diagnosi da infezione HIV	Promozione di uno stile di vita sano per la prevenzione e la diagnosi precoce dell'infezione da HIV
Titolo del progetto	Progetto " OKKIO..... ALL'AIDS "

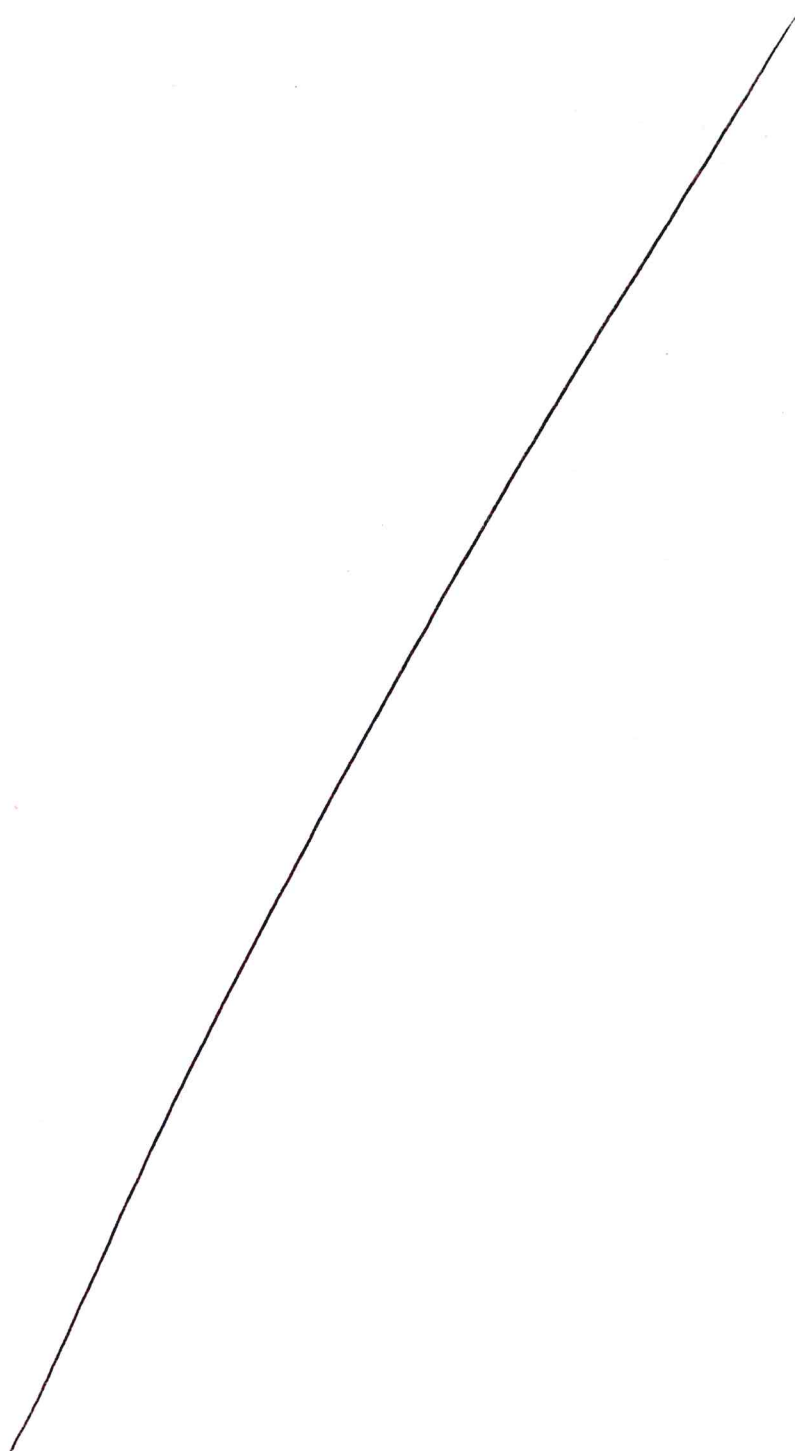
Descrizione del progetto	Il D.A. n.1320 del 20-05-2010 ha attivato un sistema di sorveglianza dell'infezione a cui partecipano tutti i centri di diagnosi e cura dell'HIV regionali. I recenti dati sull'andamento dell'epidemia di AIDS, rilevati dal DASOE, ci indicano che attualmente in Sicilia si diagnosticano circa 50-60 nuovi casi ogni anno. Tuttavia si rileva un cambiamento notevole delle caratteristiche del soggetto infetto, non più appartenente alle "classiche categorie a rischio" ma eterosessuale e di età matura . La maggiore diffusione si rileva tra i maschi di età compresa tra 20-49 anni e fra gli stranieri (30% dei casi) soprattutto africani, in particolare donne. Spesso il test si esegue a causa dell'insorgere dei sintomi legati all'infezione . Si deve anche considerare che l'introduzione delle terapie antiretrovirali ha allungato notevolmente l'intervallo tra l'infezione e l'eventuale comparsa della malattia , divenendo difficile stimare l'andamento della malattia e quello dell'infezione. Il trattamento porta alla soppressione della viremia, alla stabilizzazione delle condizioni immunologiche, alla riduzione dell'impatto clinico e prognostico delle infezioni opportunistiche. Dati nazionali indicano che un sieropositivo su quattro non sa di essere infetto rappresentando la fonte di più della metà delle nuove infezioni (54-70%) e comportando gravi rischi per la sua salute e quella pubblica. La diagnosi tardiva dell'infezione si associa ad un aumento della morbilità e della mortalità anche per patologie non AIDS correlate e alla trasmissione del virus da HIV . Dai dati italiani emerge un cambiamento della modalità di trasmissione con una diminuzione della proporzione dell'infezione tra i tossicodipendenti e gli omosessuali, mentre è aumentata la quota degli eterosessuali con partner promiscuo. Al momento della diagnosi di infezione da HIV si segnala un aumento costante negli anni dell'età mediana che si è attestata intorno a 38 anni per i maschi e 34 per le femmine. Sempre più spesso persone in età matura ed in genere donne dichiarano un rischio consapevole: pur essendo a conoscenza dell' HIV positività del partner non utilizzano il preservativo. Nonostante l'incidenza di AIDS e il tasso di mortalità siano in diminuzione, grazie alle nuove terapie antivirali combinate, negli anni è invece aumentata la proporzione delle persone che arrivano allo stadio di AIDS conclamato ignorando la propria siero positività. In Italia circa 150.000 persone sono affette dal virus HIV e di queste circa 22.000 hanno sviluppato la sindrome AIDS. L'incidenza da HIV è distribuita diversamente nei territori
---------------------------------	--



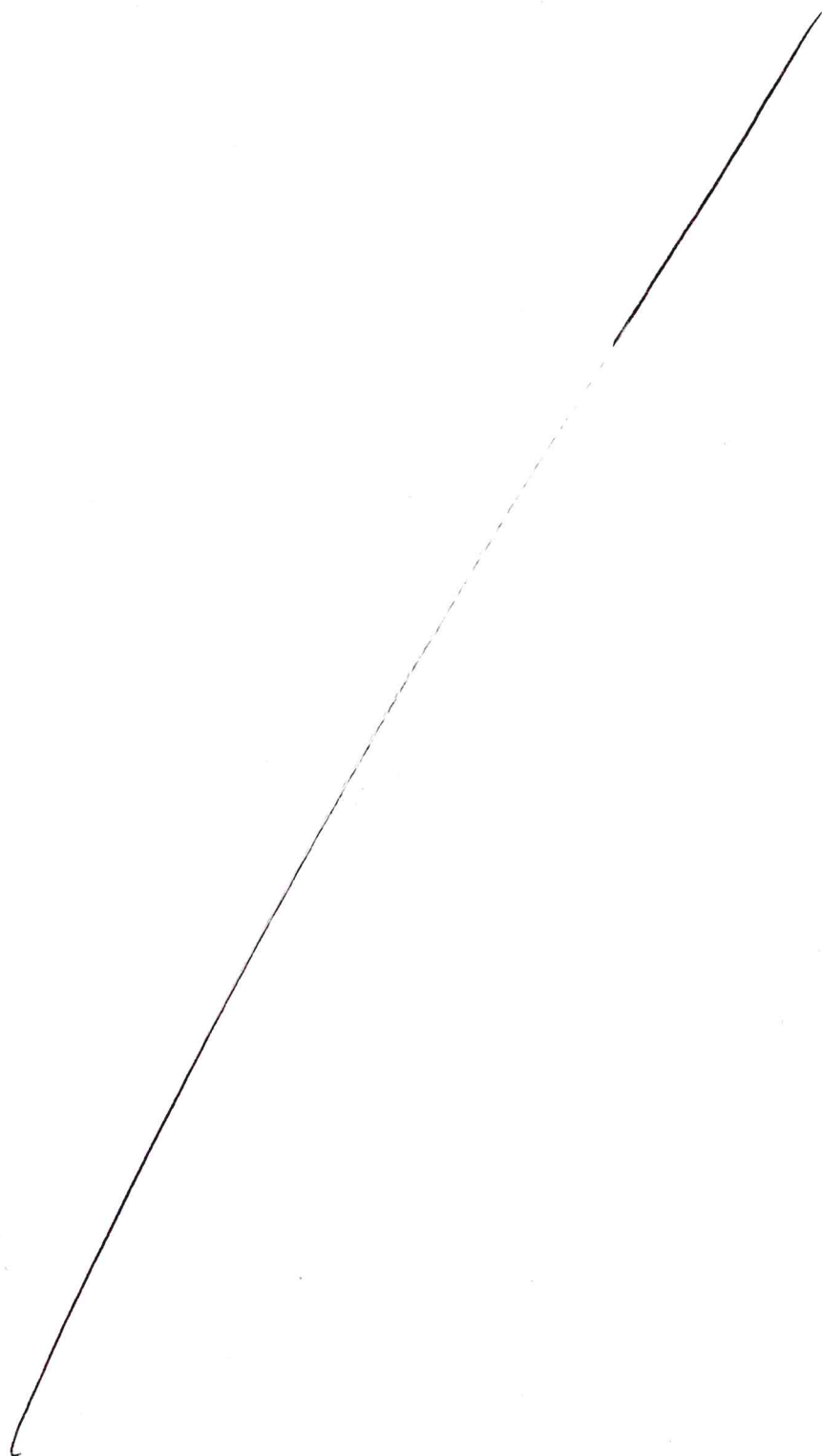
OBIETTIVO GENERALE	italiano e tra gli italiani rispetto agli stranieri. L'incidenza è di 3.9 nuovi casi tra gli italiani residenti e 21.0 nuovi casi tra gli stranieri residenti. La maggioranza delle nuove infezioni è attribuibile a rapporti sessuali non protetti, che costituiscono il 78.8% di tutte le segnalazioni. L'obiettivo del programma regionale basato sulla "Prevenzione dell'HIV", consiste nell'incrementare il NUMERO DI PERSONE CHE ADERISCONO AL TEST per la diagnosi dell'HIV: implementando l'offerta attiva dei test all'utenza ed indirizzando l'azione soprattutto verso i soggetti che adottano comportamenti a rischio che purtroppo non vengono percepiti come tali. Si tiene presente che barriere all'esecuzione del test sono la bassa percezione del rischio, la paura, lo stigma e la discriminazione che colpiscono il soggetto con infezione da HIV.
DESTINATARI/AZIONI	<u>La prima azione</u> da attuare è quella rivolta ai soggetti che oggi sono più esposti all'infezione, costituendo quindi veicolo di contagio e cioè gli extracomunitari. Si promuoverà la conoscenza dei fattori preventivi, ma soprattutto la conoscenza delle singole strutture territoriali in grado di offrire un servizio su questo tema. In questo contesto risulta necessario il raccordo con le associazioni di extracomunitari e con i vari centri di accoglienza; la realizzazione e la distribuzione di una brochure informativa (tradotta in più lingue) troverà così miglior momento esplicativo. Si organizzeranno, anche incontri di gruppo ed individuali. Si ritiene opportuna la collaborazione con : - l'Ufficio Migranti dell'ASP che si rapporterà con gli operatori degli ambulatori per migranti non in regola siti a S.Croce, Vittoria e Scicli e - gli operatori sanitari dei Consultori Familiari Aziendali - gli operatori sanitari delle Guardie Mediche e dei Poliambulatori. <u>La seconda azione</u> parte dal presupposto che le persone, hanno delle difficoltà personali/relazionali a richiedere informazioni e si propone un dialogo con i MMG che abbia come punto di esplicazione la rimozione delle resistenze alla prevenzione oltre che l'ampliamento delle conoscenze informative. <u>La terza azione</u> costituisce il normale percorso della diffusione di conoscenze ed informazioni alla popolazione generale anche attraverso l'utilizzo dei nuovi mezzi di comunicazione. Una campagna preventiva ed informativa su AIDS ed HIV non può che trovare nei giovani il necessario punto di inizio; in questo contesto adolescenziale la <u>Peer Education</u> rappresenta uno strumento efficace e validato dalle recenti evidenze scientifiche. Poiché le esperienze di Peer Education sono di fatto limitate a pochi Istituti, saranno svolti incontri di sensibilizzazione con gli studenti ed il corpo insegnante degli Istituti secondari di secondo grado. Ultimi e necessari punti sono; la formazione del personale aziendale alle problematiche del soggetto che si ritiene a rischio ma mostra forti resistenze alla richiesta di test diagnostico e all'esecuzione, la lettura e la consegna dei test specifici.

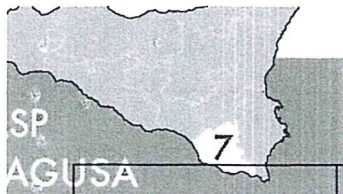


OBIETTIVO SPECIFICO -1	UUOOC Mal .INF. UOEPSA Consultori FAM ,Ambulatori Migranti. Guardie mediche poliambulatori, varie strutture aziendali	PROMOZIONE delle conoscenze: sul rischio, sulla prevenzione e sui controlli messi a disposizione dell'utenza, specifiche per soggetti extracomunitari.
OBIETTIVO SPECIFICO-2	UEPSA ,UU.OO. C. Malattie Inf. , MMG	PROMOZIONE delle conoscenze specifiche, su rischio , sulla prevenzione e sui controlli messi a disposizione dell'utenza. Soggetti appartenenti a categorie a rischio . Diffusione delle conoscenze specifiche alla popolazione in generale tramite campagne informative Numero verde
OBIETTIVO SPECIFICO-3	UOEPSA, USP, Docenti Referenti, Alunni, UUOO.C.M.Infetti ve di Ragusa e Modica, SERT, Consultori Familiari Aziendali	Campagne informative e di formazione di facilitatori tra pari in Istituti Scolastici Secondari target di secondo Livello della provincia di Ragusa. Concorso a premi per il miglior elaborato (spot, filmato od altro) realizzato dagli studenti degli Istituti Scolastici target .
OBIETTIVO SPECIFICO-4	UU.OO C. Malattie infettive di Ragusa e Modica	INCREMENTO test HIV
OBIETTIVO SPECIFICO5	UOEPSA UU.OO.CMa. Infett	Formazione personale sanitario aziendale
Target Azione Progettuale	Soggetti extracomunitari Soggetti a rischio Adolescenti in contesto scolastico Popolazione generale	



Criticità evidenziate	- Iniziale resistenza individuale - Scarsa conoscenza del fenomeno - Stigmatizzazione della malattia - Carenza di opportunità organizzative-territoriali
Vantaggi	- Potenziamento delle attività di screening e diagnosi precoce dell'infezione da HIV - Inserimento in un contesto più vasto di medicina preventiva - Corretta formazione e preparazione del personale sanitario - Cambiamento verso corretti stili di vita
REFERENTI AZIENDALI	Direttore U.O.C Malattie Infettive di Modica - Dr. Antonio Davì Direttore U.O.Educazione e Promozione alla Salute Aziendale- Dr. Vincenzo Trapani
Servizi e Sanitari coinvolti	. U.O. Educazione e Promozione Salute Aziendale . Referenti Distrettuali Educazione Salute . UU.OO. Malattie Infettive di Ragusa e Modica • Medici di Medicina Generale • Direzione Distretti territoriali aziendali • Ufficio Migranti dell'ASP • Medici Ambulatori per Immigrati non in regola • Poliambulatori • Consultori Familiari Aziendali • SERT
INDICATORI	Coinvolgimento di almeno 5 Istituti Secondari di Secondo livello in ambito provinciale Realizzazione attività di peer education almeno in 1 Istituto Secondario di Secondo livello. Attivazione bando di concorso per il miglior elaborato sul tema : Prevenzione dell'AIDS Coinvolgimento di almeno due strutture sportive Coinvolgimento del 50% dei MMG Realizzazione di 1 locandina e un pieghevole da diffondere N.2 corsi di formazione per personale Asp





Somministrazione di almeno 500 test HIV orali e valutazione % dei positivi

**TEMPI DI
ATTUAZIONE**

**I Fase: Gennaio 2014- Ottobre 2014
II Fase: Novembre 2014 a Dicembre 2015**

Anno 2014

Peer education

Target: alunni dell'ISTITUTO Tecnico industriale " Ettore Majorana" di Ragusa

Gli adolescenti coinvolti nel progetto sono stati formati con l'utilizzo della metodologia della peer -education , che ha consentito di : trasmettere informazioni corrette al gruppo dei pari, realizzare eventi di sensibilizzazione nell' Istituto Scolastico, produrre materiale informativo (filmato) e realizzare interventi all'interno delle classi sulla prevenzione di malattie sessualmente trasmesse con particolare riferimento all'infezione Hiv-AIDS.

OBIETTIVO RAGGIUNTO

Con questo progetto si è realizzato un percorso informativo- educativo centrato sulle fasce adolescenziali mediante la metodica della peer –education e si sono promossi atteggiamenti e comportamenti consapevoli e responsabili , favorendo lo sviluppo ed il potenziamento delle life-skill .

EQUIPE:

U.O.E.S.P.A. : Dr. Vincenzo Trapani Medico

U.O.E.S.P.A. : Dott.ssa Daniela Bocchieri Pedagogista

CONSULTORIO 1Ragusa: Dr.ssa Francesca Fontanella Medico

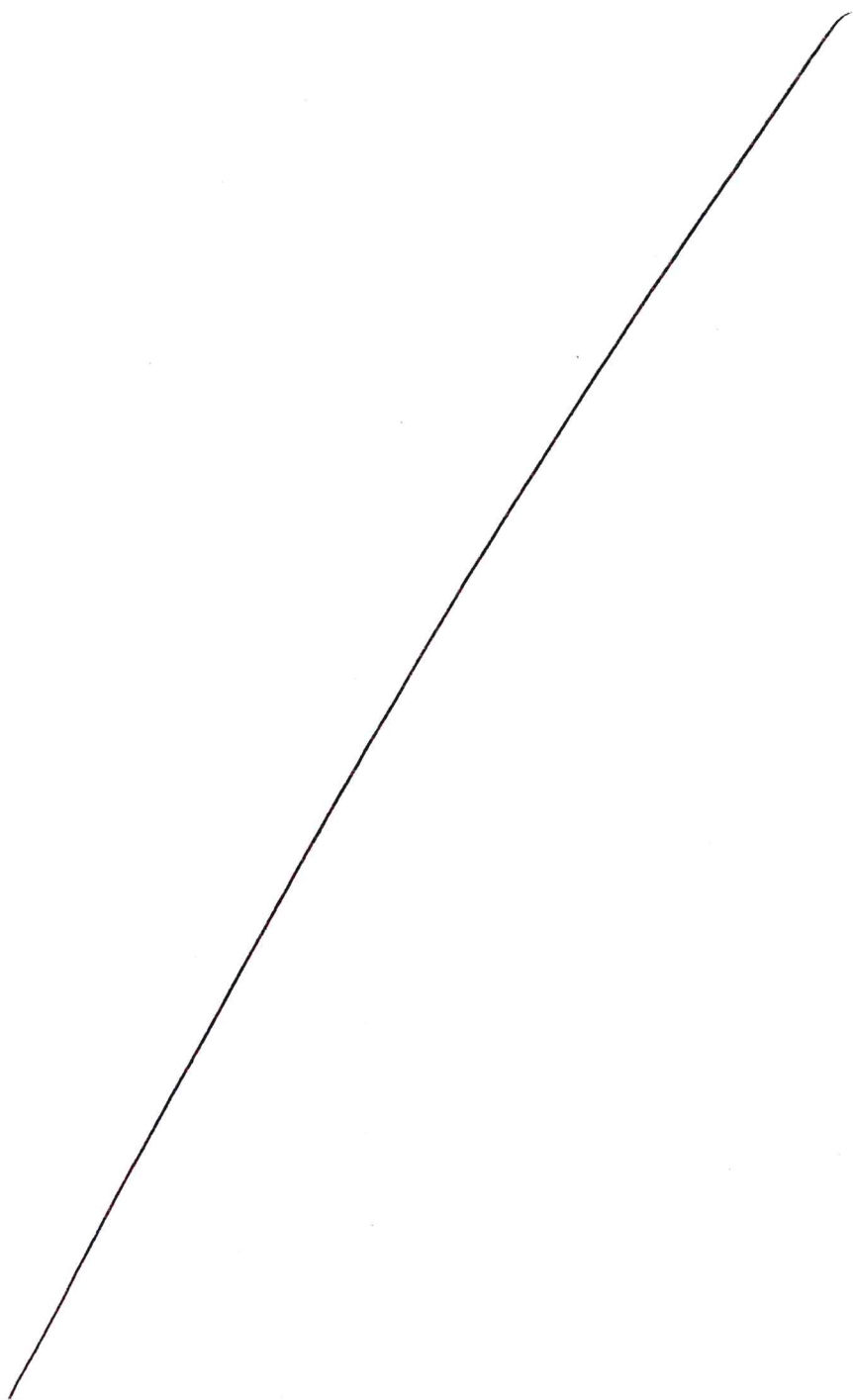
UOC Malattie Infettive OC Ragusa: Dr. Nunzio Storaci

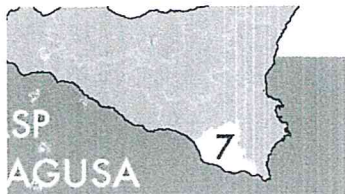
Indicatori di risultato : obiettivo raggiunto

- 1- presenza del 70% dei peer studenti ad almeno il 90% degli incontri formativi
- 2- presenza del 90% degli insegnanti tutor ad almeno l'80% degli incontri di formazione
- 3- produzione video (peer e tutor) come strumento di promozione della salute
- 4- Manifestazione in plenaria : la giornata della prevenzione delle malattie a trasmissione sessuale

-Coinvolgimento di cinque Istituti Secondari di Secondo livello in ambito provinciale

OBIETTIVO RAGGIUNTO: sono state organizzate conferenze ed iniziative presso n. 5 Istituti Scolastici Secondari di II grado nella Provincia di Ragusa. Gli Istituti coinvolti sono stati : il Liceo Scientifico ed l'ITIS di Ragusa, il Liceo Scientifico ed il Liceo Classico di Modica ed un Liceo di Vittoria.





Si sono tenuti n. 2 incontri con i rappresentanti dei docenti appartenenti ad Istituti Scolastici Secondari di II grado nella Provincia di Ragusa.

Si è tenuto un incontro –dibattito con i rappresentanti della Consulta Giovanile.

Si sono tenute n.2 conferenze di servizio con i rappresentanti dei Distretti Sanitari Territoriali, del SERT, dei Medici convenzionati per l'assistenza ai cittadini SPT/ENI.

Si è approvato il progetto “ Okkio all'AIDS” con delibera n.2299 del 01/12/2014.

Anno 2015

Indicatori di risultato :

- Attivazione bando di concorso per il miglior elaborato sul tema :
Prevenzione dell'AIDS
- Coinvolgimento di almeno due strutture sportive
- Coinvolgimento del 50% dei MMG
- Realizzazione di 1 locandina e un pieghevole da diffondere
- Realizzazione di almeno N.2 corsi di formazione per personale Asp
- Somministrazione di almeno 500 test HIV orali e valutazione % dei
positivi(quest'ultimo indicatore di risultato è a carico delle UU.OO. C. Malattie
Infettive di Ragusa e Modica).

PROGRAMMA ORDINARIO

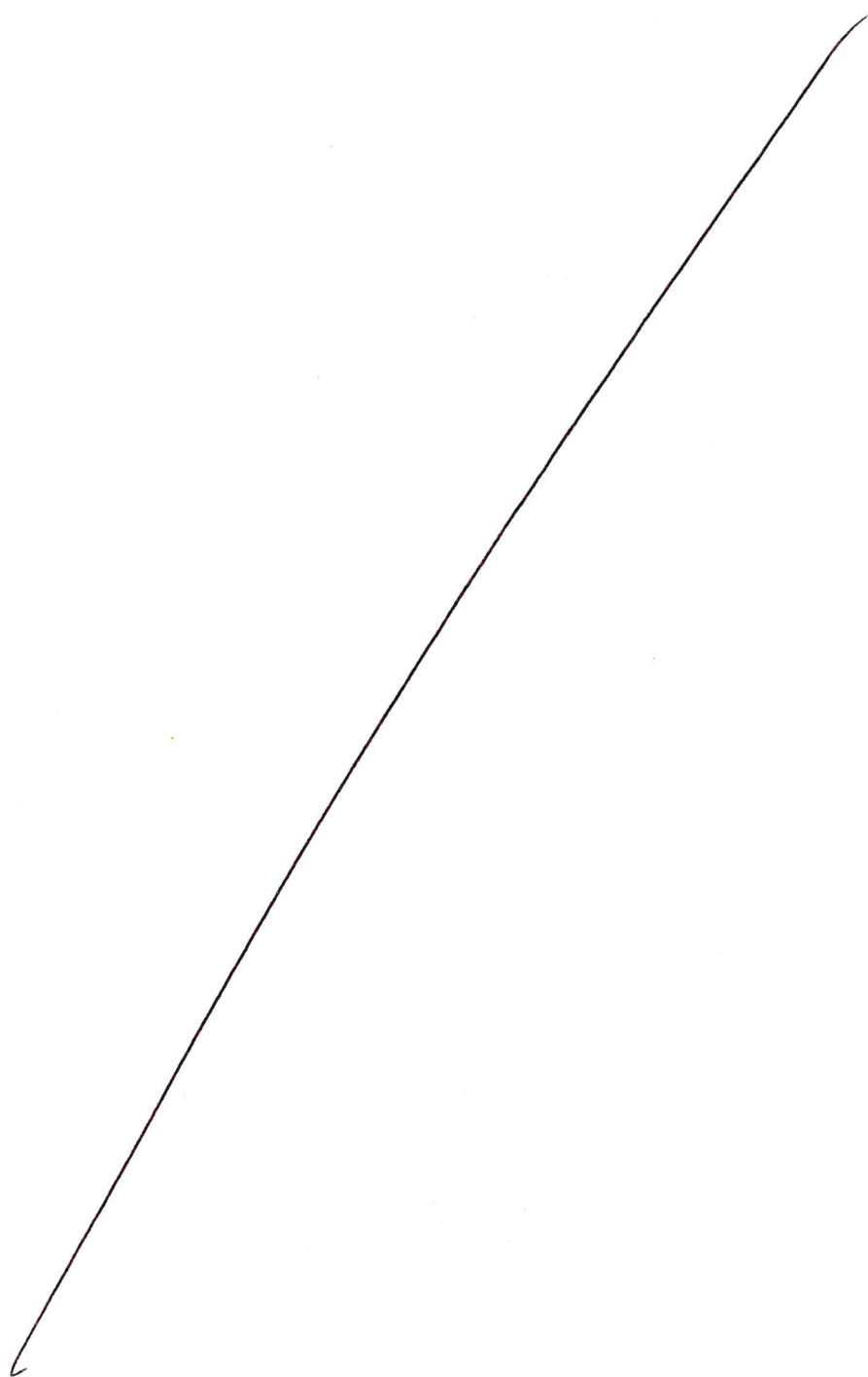
-HBSC- questionario sulle conoscenze e sui comportamenti legati al consumo di alcol, tabacco , comportamento a rischio e relazioni sociali

Progettare azioni che promuovano il benessere delle comunità presenti e future è obiettivo della Sanità Pubblica, ed in questa prospettiva la ricerca nel campo della salute delle popolazioni nell'età dello sviluppo è prioritaria. Poiché molti comportamenti dell'età adulta cominciano a strutturarsi nell'adolescenza, è necessario definire interventi, programmi e politiche, efficaci per promuovere fin dall'adolescenza comportamenti positivi per la salute dei giovani.

Gli studi HBSC (*Health Behaviour in School-aged Children*) e GYTS (*Global Youth Tobacco Survey*), sono parte di due ampi progetti svolti in collaborazione con l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS). Questi studi si collocano nell'ambito del progetto interministeriale “Sistema di indagini sui rischi comportamentali in età 6-17 anni” nato dalla collaborazione tra il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali e quello dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca.

L'HBSC ha lo scopo di incrementare le conoscenze circa la salute dei giovani italiani (11, 13 e 15enni), con particolare attenzione alle abitudini alimentari e immagine corporea, all'attività fisica e al tempo libero, ai comportamenti a rischio, alla salute e benessere, al contesto familiare e nel gruppo dei pari e all'ambiente scolastico.

La finalità dello studio è di fornire dati utili per la progettazione di iniziative di educazione e di promozione della salute atte a orientare politiche rivolte ai giovani sia a livello nazionale che internazionale.



ANNO 2014

Sono state selezionate, in ciascuna regione e sull'intero territorio nazionale, alcune classi I e III di scuole secondarie di primo grado e alcune classi I e II di scuole secondarie di secondo grado, rappresentative della popolazione adolescente presente sul territorio, La raccolta delle informazioni, sia per l'HBSC, è avvenuta attraverso un questionario autocompilato in classe dai ragazzi durante l'orario scolastico, in forma rigorosamente anonima e dopo autorizzazione di un familiare.

Lo studio HBSC ha previsto anche un questionario rivolto al dirigente scolastico di ciascuna scuola coinvolta. Tale questionario consente di comprendere meglio l'ambiente in cui i ragazzi vivono.

GLI ISTITUTI E LE CLASSI TARGET IN PROVINCIA di RAGUSA SCUOLE SECONDARIE I grado

COMISO	L.PIRANDELLO	IA	IIIA
ISPICA	LEONARDO DA VINCI	IA	IIIA
POZZALLO	G.ROGASI	IA	IIIA
RAGUSA	S. QUASIMODO	IA	IIIA

SCUOLE SECONDARIE II grado

VITTORIA	G.MAZZINI	IIA
MODICA	PR. GRIMALDI	IIA

L'equipe progettuale

Dr. Vincenzo Trapani RESPONSABILE PROGETTUALE	UOEPSA RAGUSA	0932/234828 3356605199	v.trapani@asp.rg.i medico
Dr.Daniela Bocchieri	UOEPSA RAGUSA	0932/234802 3488520474	d.bocchieri@asp.rg.it pedagogista
Dr.Emanuela Scollo	EPSD VITTORIA	0932/861527- 867290 fax	scolloe@alice.it psicologo
Dr Michele Tidona	EPSD MODICA	0932/448797- 768754 fax- 333/9644480	m.tidona@asp.rg.it medico
Sig. Annino Piero	UOEPSD VITTORIA	339/7183884	Assistente amministrativo

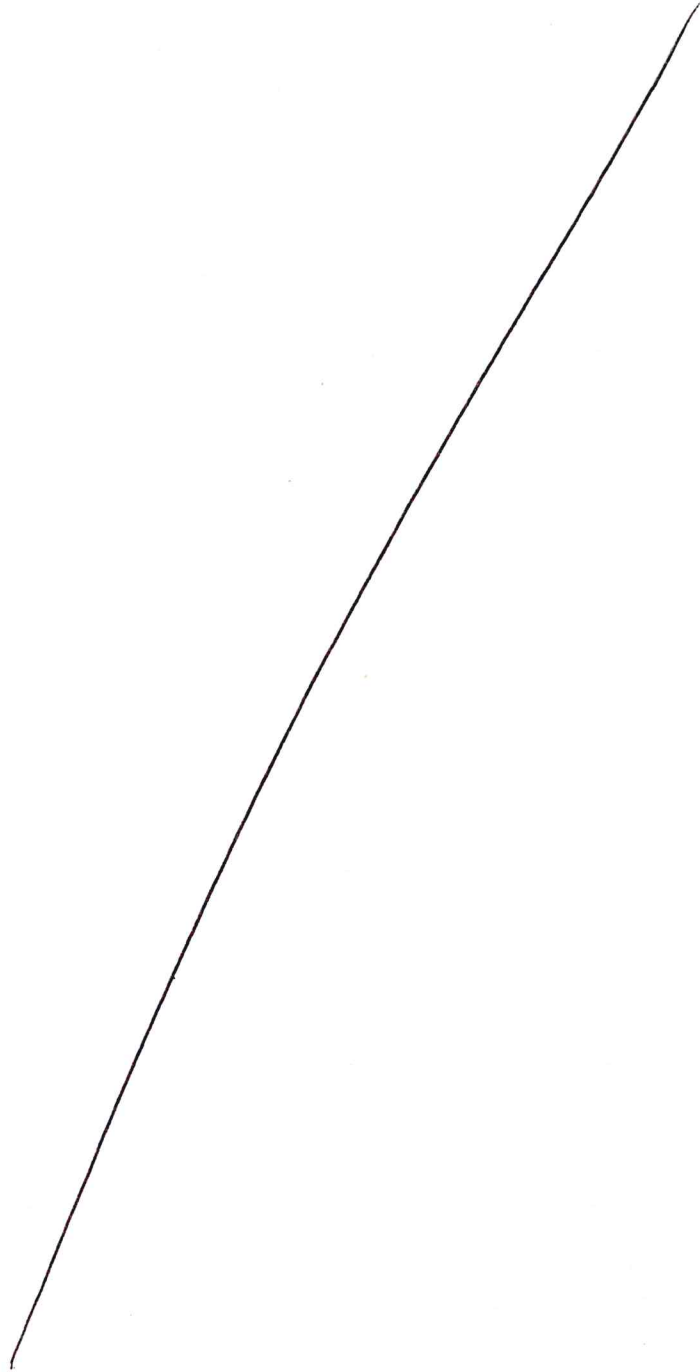
Indicatore di risultato: % classi che partecipano = 80%

Risultato ottenuto = 100%

ANNO 2015

Azioni

Per il 2015 si realizzerà una azione informativa-educativa, tramite la distribuzione, nelle classi campionate per l'indagine 2014, di dispense realizzate dal CCM che rappresentano in percentuale l'incidenza, dei





principali fattori di rischio: fumo, alcool ,cattiva alimentazione e mancanza di attività fisica . In esse sono riportati i risultati ottenuti nella precedente rilevazione (dati nazionali) e rappresentano un utile strumento di discussione con gli studenti.

L 'altra azione prevede l'uso dello strumento multimediale Open Mind " HBSC " realizzato dal Ministero della Salute, con il contributo del CNEPS , dell'ISS ,dell'Università di Torino e delle Regioni partecipanti allo studio HBSC e facente parte del programma " GUADAGNARE SALUTE".

Il Kit ci è stato fornito gratuitamente dal D.A.S.O.E.

Il Cd - Rom si propone di attivare maggiore consapevolezza al fine di favorire l'adozione di comportamenti salutari nei giovani e sviluppo delle life-skills per contrastare i 4 fattori di rischio (fumo, alcool ,cattiva alimentazione e mancanza di attività fisica). E' fornita una guida didattica per gli insegnanti.

Metodologia

Condivisione del progetto con i Dirigenti Scolastici degli Istituti Secondari Campione.

Formazione dei docenti delle classi campione e consegna delle dispense per gli alunni.

Interventi in classe , a cura degli insegnanti, con il tutoraggio, se necessario, dei componenti l'equipe progettuale.

Saranno coinvolte 6 classi campionate in Istituti Scolastici della Provincia (II classi , ex I di primo grado e III classi ex II di secondo grado).

Indicatore di risultato: % classi che partecipano alla progettualità:

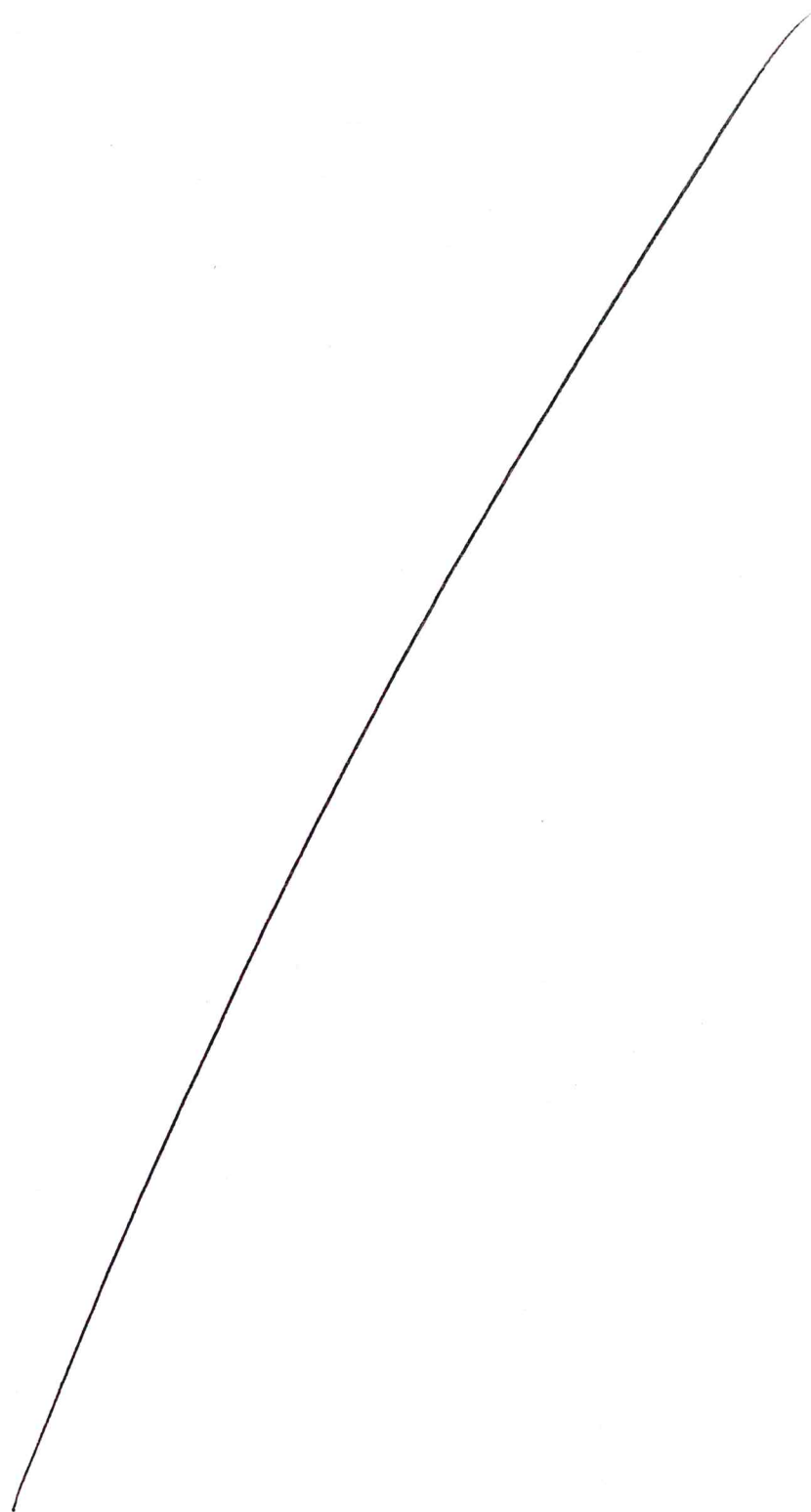
>= 80

PROGRAMMA SPECIFICO AZIENDALE

PROGRAMMA SPECIFICO AZIENDALE

Prevenzione e mitigazione delle Ondate di Calore.

Le "ondate di calore" sono condizioni meteorologiche particolari che si verificano durante la stagione estiva, caratterizzate da temperature esterne superiori ai 32-35°C , accompagnate o meno da elevati tassi di umidità relativa, che possono durare per periodi più o meno lunghi. In città il clima è più caldo rispetto alle zone rurali vicine con differenze di valori che vanno da 0,5 a 3°C, a causa del maggior assorbimento di energia solare da parte delle superfici asfaltate e del cemento degli edifici e dell'inquinamento. Oltre gli esseri umani anche l'intero ecosistema soffre con temperature elevate e gli animali, anche domestici, sono spesso i più sensibili e quelli più trascurati. Le "ondate di calore" hanno colpito intensamente l'Europa durante estate dell'anno 2003 provocando oltre 25000 decessi. In Italia, dalla metà di luglio a fine agosto dello stesso anno 2003, si è notato un incremento di oltre il 33% della mortalità della popolazione over 75



anni, rispetto allo stesso periodo del 2002. Secondo l'Istituto Superiore sanità, il 92% dei decessi ha interessato soggetti di età superiore ai 75 anni e con concomitanti patologie dell'apparato respiratorio, dell'apparato cardiovascolare e del sistema nervoso centrale. Nella popolazione assistita dall'ASP di Ragusa, nel periodo giugno-agosto 2002 e 2003, si è notato un incremento del 2.9% della differenza tra la mortalità delle persone di età uguale o superiore ai 75 anni. Il sesso femminile è risultato più sensibile alla mortalità per le ondate di calore del 2003 rispetto al sesso maschile. Riguardo l'andamento della mortalità del periodo 2002-2003 e 2008-2009 si è notato un progressivo incremento negli ultimi due anni di decessi nella fascia di età >75 anni. Tale valore sembra aver risentito dell'influenza del decremento progressivo dei decessi nelle fasce 60-74 anni.

Le azioni dell'ASP di Ragusa, per il corrente anno e per competenza:

-Sono posti in essere, per la corrente stagione estiva, i seguenti interventi:
Piano di Comunicazione consistente nelle seguenti azioni:

- Progettazione, realizzazione e diffusione del manifesto divulgativo "Ondate di calore.....ecco cosa fare".

- Il manifesto (formato definitivo cm.50x70) promuove le 10 regole per la prevenzione degli effetti nocivi delle ondate di calore.

La diffusione sarà effettuata presso: gli ambulatori dei M.M.G. e dei P.L.S., i Poliambulatori Specialistici Aziendali, i Presidi di Guardia Medica, i Presidi Ospedalieri, gli Ambulatori del Dipartimento di Prevenzione, gli sportelli dell'Anagrafe Assistiti, i Consultori familiari aziendali, gli ambulatori del Dipartimento Salute Mentale/Sert, le RSA, le Farmacie del territorio, i Centri Commerciali, i Supermercati, le Parrocchie, i Ristoranti, i Bar, gli Stabilimenti balneari, il Porto Turistico di Marina di Ragusa ed i negozi.

-Realizzazione e diffusione comunicati stampa e televisivi.

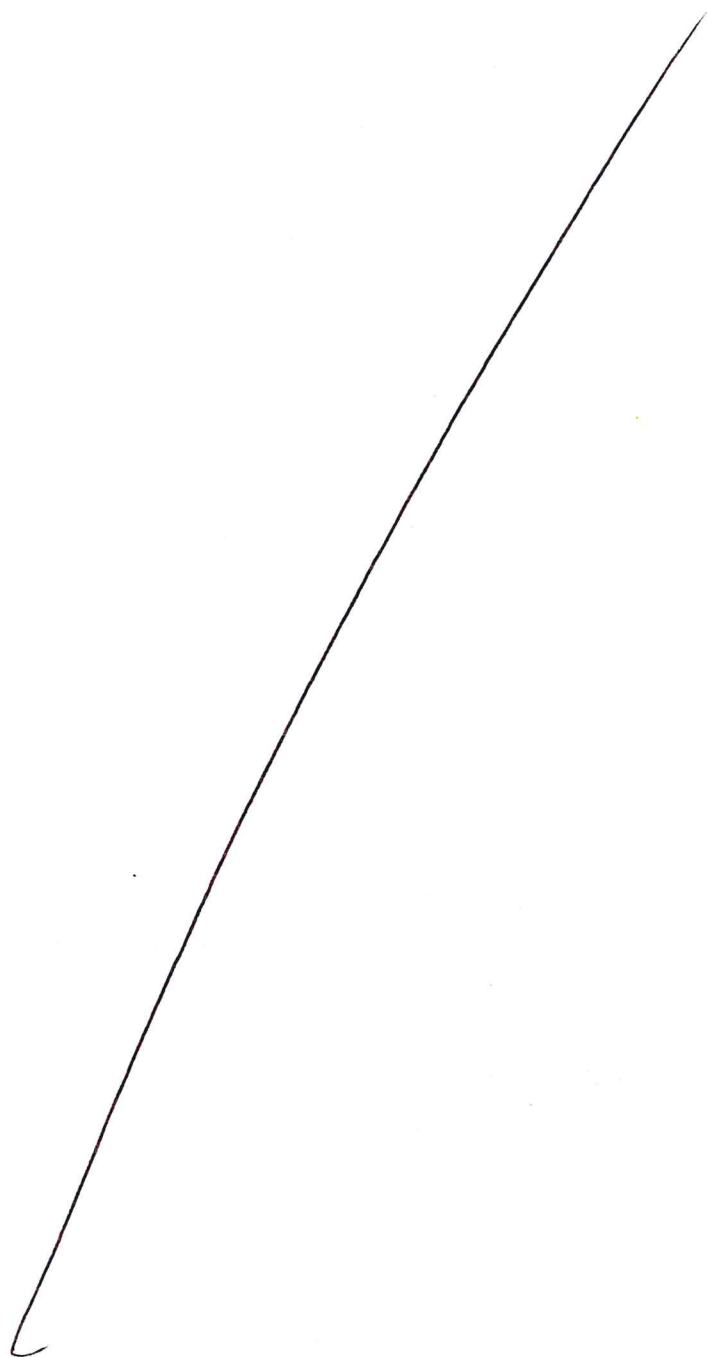
-Utilizzo del sito Web aziendale per la realizzazione di un link dedicato che promuova le 10 regole per la prevenzione degli effetti nocivi delle ondate di calore, contenga eventuali comunicazioni dell'ASP alla popolazione e gli opuscoli ed il materiale realizzato dal Ministero della Salute e dal CCM.

-Creazione di una rete interistituzionale.

Equipe: operatori UOEPSA e operatori EPSD, Dipartimento di Prevenzione e Distretti Sanitari (ogni Settore sanitario svolgerà competenze specifiche)

Indicatori di risultato (azioni relative alle competenze specifiche)

- **Attivazione sito aziendale dedicato (si/no)**
- **Realizzazione manifesto divulgativo (si/no)**
- **N° Riunioni operative in equipe multidisciplinare = >3**



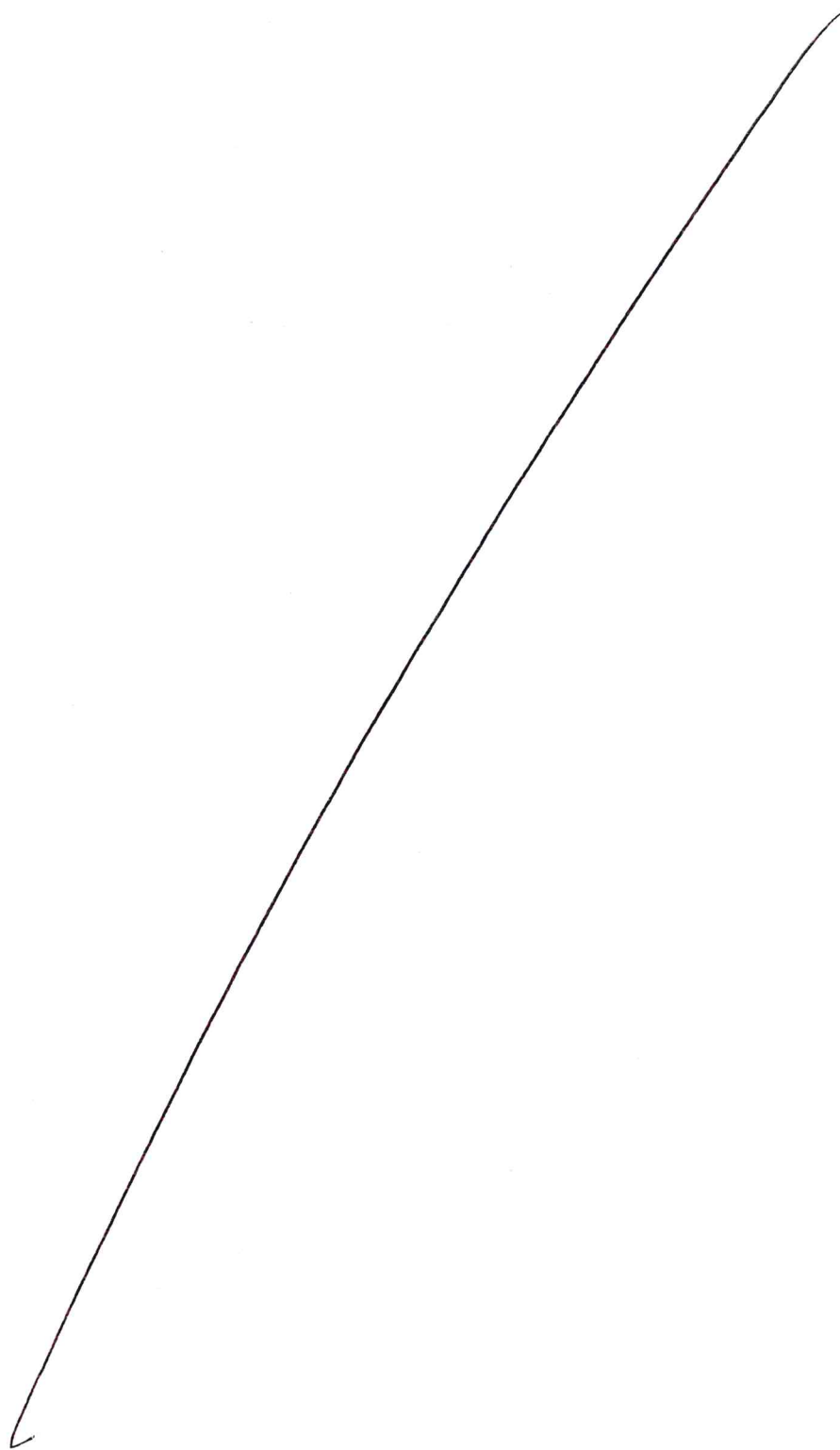
L'infarto miocardio acuto è la prima causa di morte nei paesi industrializzati e la mortalità a causa dell'infarto è in gran parte extra-ospedaliera perchè avviene nelle prime ore da quando inizia il dolore toracico, prima che il paziente raggiunga l'ospedale.

Il “perno” di un sistema di assistenza in rete finalizzato a ridurre le mortalità per infarto è rappresentato dal 118, che, *ben equipaggiato e allertato nei tempi dovuti*, può consentire una diagnosi tempestiva di infarto miocardio acuto “in loco” (“a casa” del paziente) e trasferimento diretto del paziente presso la sala di Emodinamica, dove può essere eseguita l’angioplastica e salvata una vita umana.

Per il buon esito della assistenza messa in atto è necessario promuovere una attività di sensibilizzazione e di informazione dei cittadini in modo che, in presenza di un dolore toracico sospetto si rivolgano con immediatezza al 118 invece di perdere tempo prezioso rivolgendosi ad altri interlocutori.

Sarà avviata una campagna informativa capillare a mezzo di locandine, pieghevoli ed altro materiale tipografico che contenga messaggi semplici, chiari ed incisivi da veicolare tramite scuole, MM.GG., parrocchie, Comuni, Farmacie, Presidi dell'ASP, palestre, circoli ricreativi ecc. e spot televisioni locali;

- Realizzazione di locandine : “ Se ami il tuo cuore “ si/no
- Realizzazione di pieghevoli: “ Se ami il tuo cuore “ si/no
- Coinvolgimento dei MMG della Provincia di Ragusa >= 2 Distretti Sanitari
- Coinvolgimento di tutti gli Istituti Scolastici della Provincia >= 50%
- Coinvolgimento dei Comuni Iblei e della Provincia regionale >=50%
- Coinvolgimento delle farmacie >=50%
- Coinvolgimento delle Parrocchie >=50%
- Presidi ASP >=2 Distretti Sanitari



“USA LA TESTA E VAI.....A PIEDI”

Tema: corretti stili di vita: attività motoria per la prevenzione delle patologie croniche e per il mantenimento dell'efficienza fisica

Durata: anni due

Destinatari: Istituti Scolastici Primari di Ragusa: “ Paolo Vetri”, “ Cesare Battiti,” “Palazzello”, “ Mariele Ventre” ,Istituto Comprensivo “ Crispi”.(alunni classi campione , genitori , insegnanti). Per il futuro il progetto sarà esteso al Distretto di Vittoria.

Tutti gli Istituti hanno partecipato alla sorveglianza epidemiologica OKKIO 2014 , per la rilevazione dei parametri antropometrici e gli stili di vita degli alunni. Sorveglianza realizzata dall'ASP di Ragusa in collaborazione con l'Assessorato Regionale alla Salute ed all'I.S.S.

Soggetto proponente: ASP Ragusa - U.O. Educazione e Promozione alla Salute Aziendale.

Risorse umane ASP Ragusa: equipe progettuale multiprofessionale (medici. Pedagogisti, psicologi, dietisti, pediatri)

Partnership :

COMITATO PEDIBUS Ragusa , ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA”AMUNI”

Istituti Scolastici : “ Paolo Vetri”. “ Cesare Battiti” . “Palazzello”, “ Ventre” e “Crispi”.

Setting : locali scolastici ed aziendali, strade cittadine

Premessa

A livello internazionale è ormai riconosciuto che il sovrappeso e l'obesità sono un fattore di rischio per l'insorgenza di patologie cronico-degenerative e una sfida prioritaria per la sanità pubblica.

In particolare, l'obesità e il sovrappeso in età infantile hanno delle implicazioni dirette sulla salute del bambino e rappresentano un fattore di rischio per lo sviluppo di gravi patologie in età adulta.

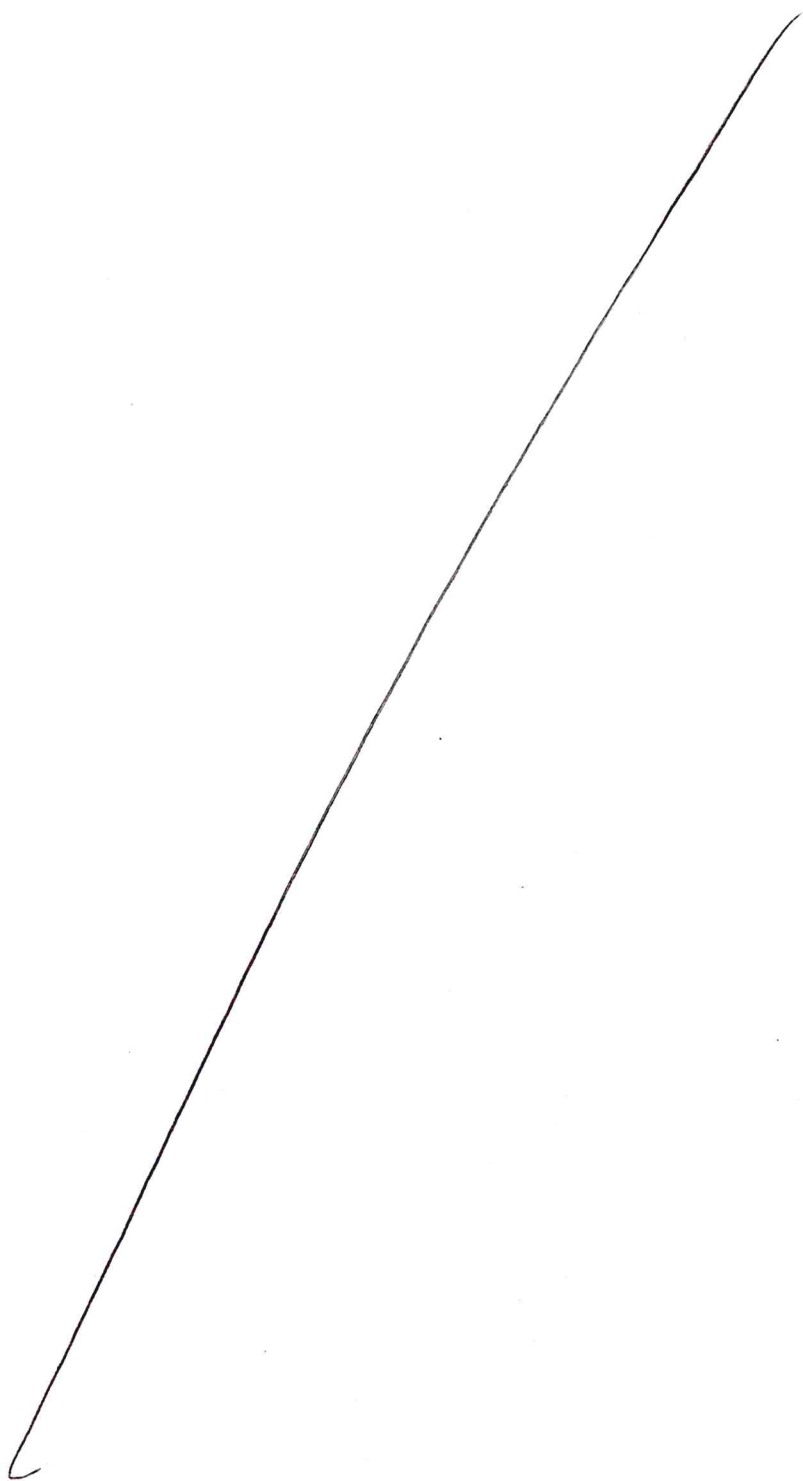
Per comprendere la dimensione del fenomeno nei bambini italiani e i comportamenti associati, a partire dal 2007, il Ministero della Salute/CCM ha promosso e finanziato lo sviluppo e l'implementazione nel tempo del sistema di sorveglianza OKKio alla SALUTE, coordinato dal Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute dell'Istituto Superiore di Sanità e condotto in collaborazione con le Regioni e il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca.

Dai dati derivanti dalla rilevazione del 2012 si evince che in Sicilia il 37,5 % dei bambini appartenenti ai cluster testati è in evidente sovrappeso o francamente obeso.

Inoltre è molto diffusa nelle madri di bambini con sovrappeso/obesità una sottostima dello stato ponderale del proprio figlio che non coincide con la misura rilevata. Inoltre molti genitori, in particolare di bambini sovrappeso/obesi, sembrano non valutare correttamente la quantità di cibo assunta dai propri figli. La situazione è simile per la percezione delle madri del livello di attività fisica dei propri figli: circa 1 genitore su 3 ha una percezione che sembra coincidere con la situazione reale.

Rispetto alle raccomandazioni, molti bambini eccedono ampiamente nell'uso della TV e dei videogiochi, in particolare nel pomeriggio, quando potrebbero dedicarsi ad altre attività più salutari, come i giochi di movimento o lo sport o attività relazionali con i coetanei.

Queste attività sedentarie sono sicuramente favorite dal fatto che circa la metà dei bambini dispone di un televisore in camera propria. Tutti questi fattori fanno sì che circa 1 bambino su 2 di fatto non ottemperi alle raccomandazioni sul tempo da dedicare alla televisione o ai videogiochi (meno di 2 ore al giorno di TV o videogiochi).



Nella nostra ASP sono stati coinvolti 19 Istituti Scolastici, 28 classi, per un totale di 607 alunni. Il 96,4% dei genitori (585) ha espresso il consenso per l'esecuzione dell'indagine, i rifiuti sono stati solo 22.

Nella nostra Provincia la percentuale dei bambini obesi rilevati è stata del 10,3%, mentre quella dei bambini in sovrappeso del 21,4%, in confronto alla percentuale regionale rispettivamente del 13,4% e del 24,1%.

Tenuto conto che la media nazionale conta il 10,6% di bambini obesi ed il 22,2% in sovrappeso, ciò ci consente di dire che nella nostra Asp si sono ottenuti importanti risultati anche se tuttavia riteniamo che molto debba essere fatto nell'affermare i corretti stili di vita, predominando ancora nella popolazione abitudini alimentari e la mancata percezione dell'importanza del ruolo dell'attività fisica nel mantenimento dello stato di salute.

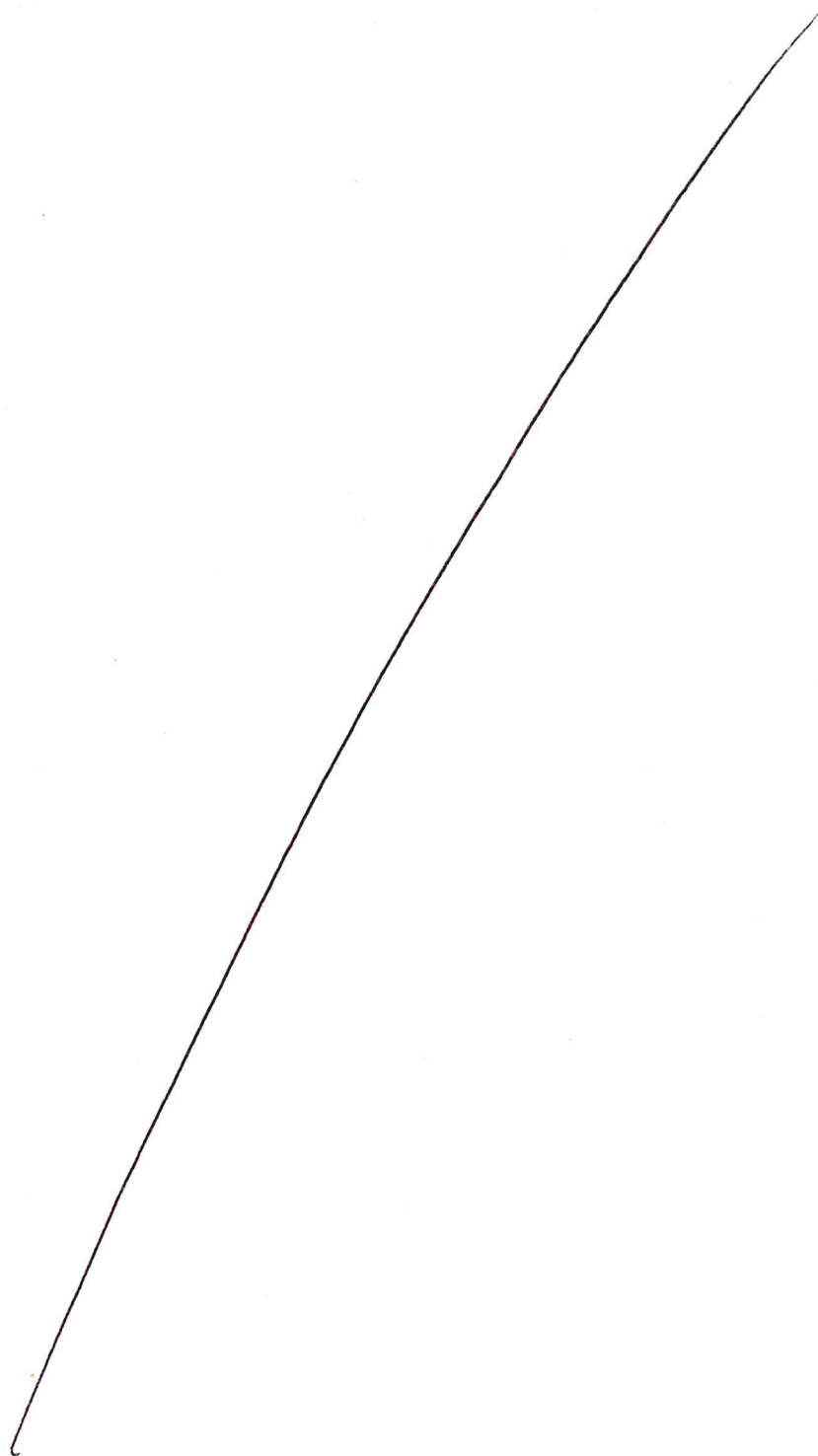
Le evidenze scientifiche dimostrano che l'attività fisica regolare è associata ad una aspettativa di vita più sana e più lunga: si stima infatti che riduca di circa il 10% la mortalità per tutte le cause. Numerosi studi ribadiscono, da tempo, i benefici dell'attività motoria, in primo luogo, per la prevenzione primaria e secondaria di malattie cardiovascolari, diabete, malattie oncologiche, osteoporosi, sovrappeso e obesità.

Il progetto mira a consentire un miglioramento della qualità della vita e a contenere i costi della spesa sanitaria attraverso azioni che promuovano l'attività fisica degli alunni e dei loro genitori attraverso la creazione di una rete locale. Contemporaneamente sarà particolarmente curato il lato educativo / culturale e l'acquisizione delle life skills pertinenti.

Obiettivi	Azioni	Ipotesi di valutazione	Metodi e strumenti di valutazione	Risultati attesi	Indicatori
Obiettivo Generale Acquisizione di corretti stili di vita in campo alimentare e del movimento fisico	Formazione gruppo interistituzionale	Protocollo d'intesa		si	si/no
Obiettivi educativo specifico Far conoscere i benefici derivanti dalla pratica dell'attività motoria e della corretta alimentazione	Incontri interattivi learner-oriented (attività educativa) e laboratoriali in grado di stimolare <i>life skills</i> (pensiero critico e <i>decision making</i>) e valorizzare le conoscenze del target.	Questionario di apprendimento Prima-dopo Rivolto agli insegnanti	Compilazione griglia di "apprendimento"	La prestazione si considererà accettabile se almeno il 50% dei questionari di uscita riporterà il 60% delle risposte esatte	Indicatore: n. question. "accettabili" ----- >0,6 n. totale question. "uscita"
Obiettivo di salute	Controllo stato nutrizionale ed abitudini alimentari b/i coinvolti in "PEDIBUS"	Rilevazione parametri antropometrici e somministrazione questionario. Prima /dopo	Visita medica e griglia di apprendimento	N° alunni target/ N° alunni visitati=>60%	>= 60%

Obiettivi specifici comportamentali

- Approccio ecologico al territorio
- Valorizzazione dell'ecosistema e dei beni culturali del territorio



- Essere artefici del miglioramento del proprio benessere e delle performance fisiche
- Conoscenza dei bisogni nutritivi, formazione del gusto e delle abitudini alimentari, consumo alimenti sani, conoscenza della dieta mediterranea e promozione del consumo di alimenti sani a scuola.

Metodologia :

1- Stipula protocollo d'intesa fra i PARTNER progettuali.

2-Formazione insegnanti coinvolti degli Istituti Scolastici campionati

Condivisioni e programmazione degli incontri con i Dirigenti Scolastici

Gruppo di formazione:

Operatori dell' U.O.E.P.S.A. , operatori distrettuali Ed .e Promozione Salute, operatori del Dipartimento di Igiene (Medicina Scolastica, Medicina dello Sport, SIAN), Pediatri.

Metodologia:

Lezioni frontali , incontri interattivi (role-playng, focus group, word-caffè)
Incontri interattivi learner –oriented (attività educativa) e laboratoriali in grado di stimolare *life skills* (pensiero critico e *decision making*) e valorizzare le conoscenze del target(alunni , genitori).

Istruzioni per l'utilizzo , in classe, del Kit multimediale “ **Forchetta e scarpetta**” (realizzato dal Ministero alla Salute ed approvato dall'INRAN ed inserito nella progettualità europea GUADARE SALUTE”)

Beneficiari/Destinatari:

Alunni delle scuole PRIMARIE che aderiscono al progetto e loro genitori

2- Sorveglianza dei parametri antropometrici/ nutrizionali e del BMI dei bambini partecipanti a pedibus

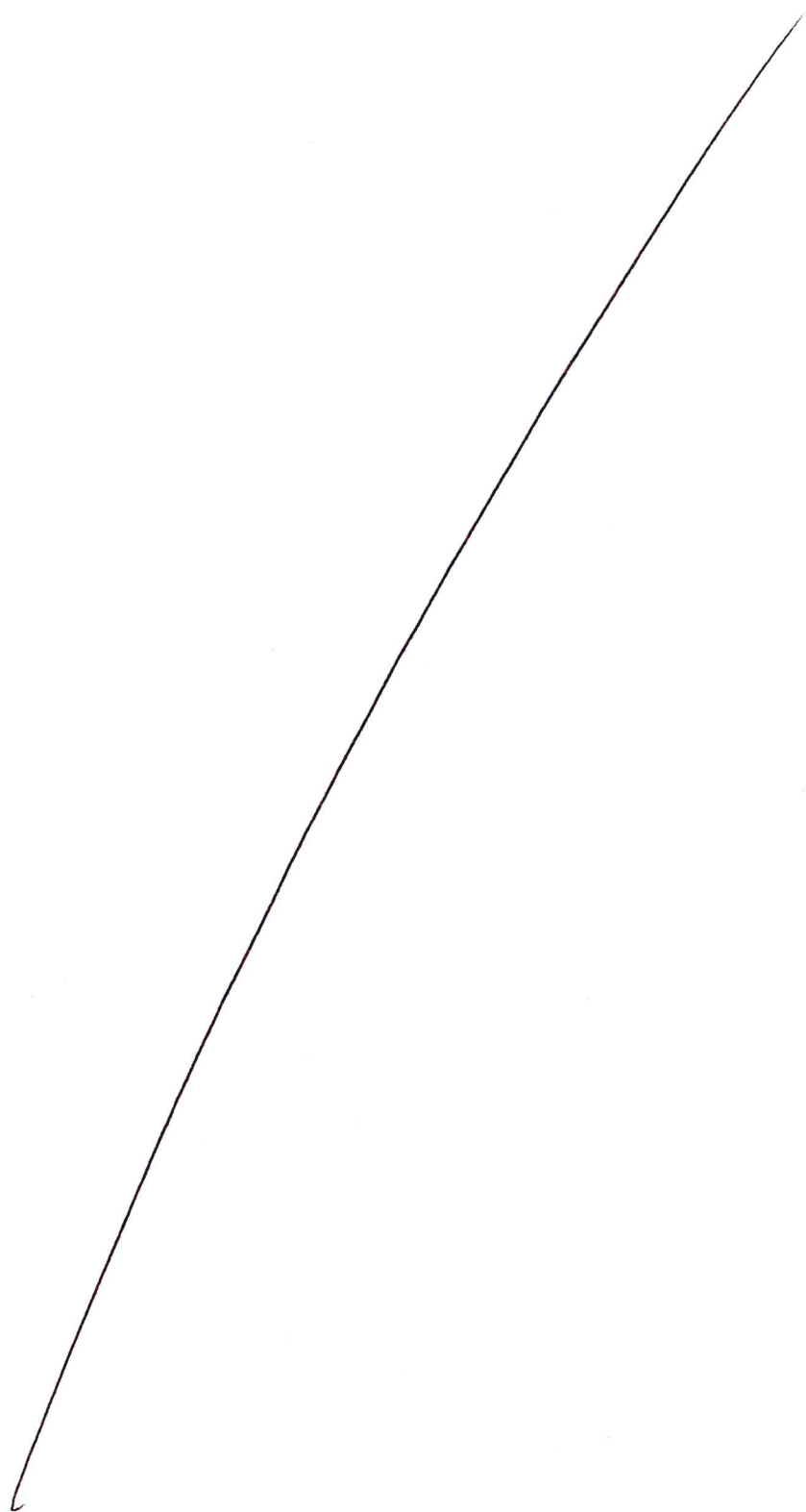
Saranno eseguite due rilevazioni: la prima ad inizio attivazione Pedibus e la seconda alla fine del progetto.

Sarà utilizzata la strumentazione omologata e le schede di rilevazione fornite all'ASP di Ragusa dal Ministero della Salute per l'attuazione della sorveglianza OKKIO alla Salute.

Piano operativo

Azioni :

- 1- Costituzione gruppo di lavoro interistituzionale
- 2- Protocollo d'intesa
- 3- Formazione insegnanti
- 4- Attività educativa insegnanti/genitori
- 5- Controllo stato nutrizionale ed abitudini alimentari alunni target





Valutazione degli obiettivi

PROCOLLO : si/no

Attività educativa insegnanti

Criterio: apprendimento stili di vita sani

Metodo: compilazione questionario di apprendimento (Prima-dopo)

Risultato atteso: Compilazione questionario di “ apprendimento” .La prestazione si considererà accettabile se almeno il 50% dei questionari di uscita riporterà il 60% delle risposte esatte

Strumento: questionario di apprendimento

Indicatore:

$$\frac{\text{n. question. "accettabili"}}{\text{n. totale question. "uscita"}} \Rightarrow 0,6$$

Controllo stato nutrizionale ed abitudini alimentari b/i coinvolti in "PEDIBUS"

Criterio: Rilevazione parametri antropometrici e somministrazione questionario. Prima /dopo

Metodo: Visita medica e griglia di apprendimento

Risultato atteso: N° alunni target/N° alunni visitati $\Rightarrow 60\%$

Strumento: Visita medica e griglia di apprendimento
n. alunni visitati

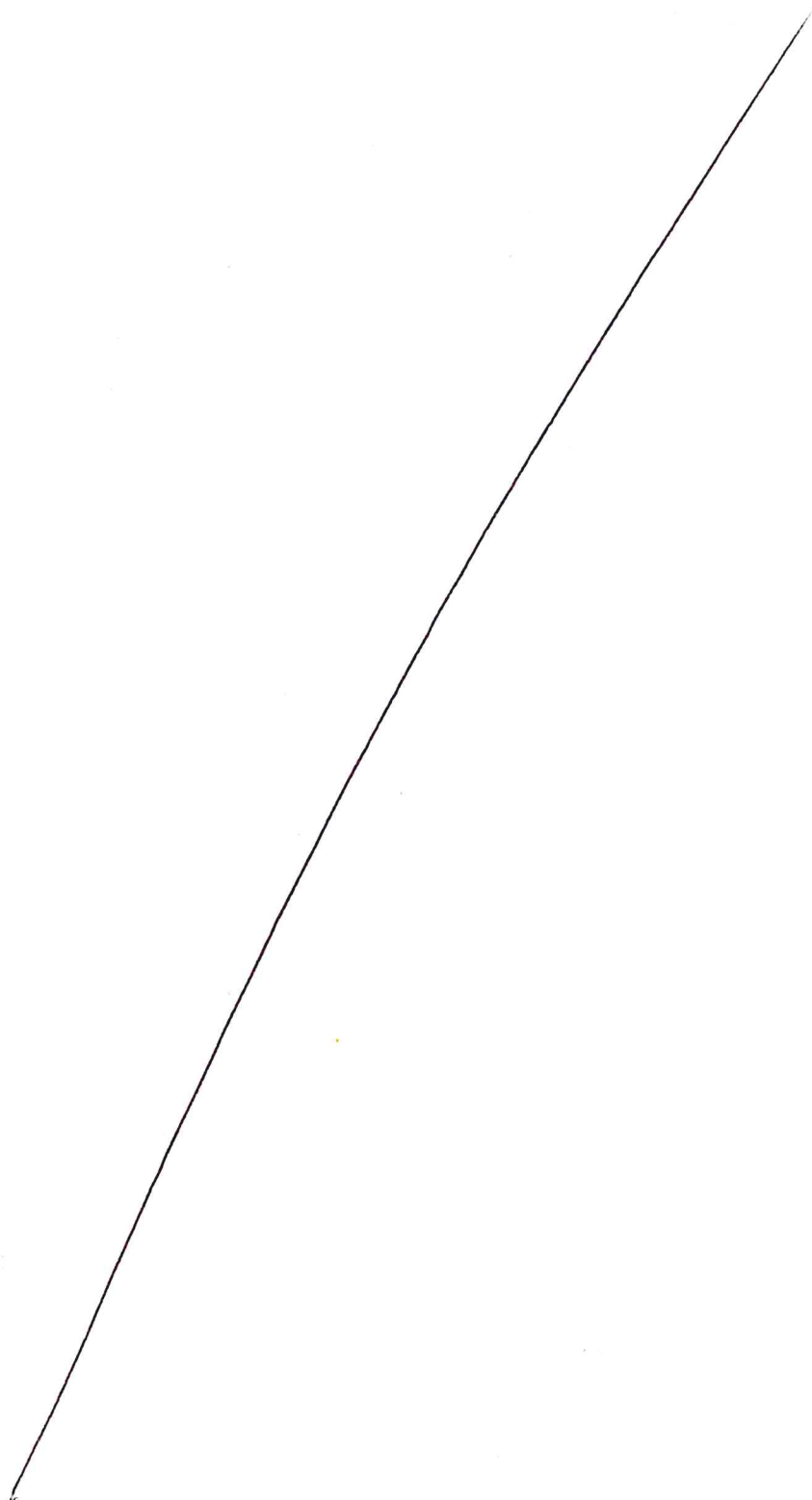
Indicatore : $\frac{\text{n. alunni visitati}}{\text{n. alunni target}} \Rightarrow 0,6$

SPORTELLO DI COUNSELING PSICOPEDAGOGICO A CURA DELL' U.O. EDUCAZIONE e PROMOZIONE SALUTE AZIENDALE

L'U.O. Educazione e Promozione della Salute in sintonia con la mission di essere cerniera intersettoriale all'interno dell'Azienda e ponte con Enti ed Istituzioni del territorio(Servizi Sociali Comune di Ragusa, Forze dell'Ordine, Provincia regionale, U.S.P., GLIP, Volontariato Sociale), ha attivato uno sportello di consulenza pedagogica , curato dalla **Dott.ssa Daniela Bocchieri**, psicopedagoga in organico a tale U.O.

Dopo cinque anni di sperimentazione presso gli Istituti tecnici e professionali di istruzione secondaria di secondo grado di Ragusa (I.T.C.Besta, ITIS Majorana, IPPSIA e IPC Ferraris, I.T.Gagliardi) ,si presentano i dati relativi all'attività del COUNSELING svolta nell'ambito dello SPORTELLO ASCOLTO .

Tale sportello ,con cadenza bisettimanale e nell'arco temporale di cinque anni, dal 2009 al primo semestre 2014 ha visto passare piu di mille studenti e studentesse di età compresa tra i tredici e i venti anni in cerca di ascolto, appartenenti alle varie





realtà scolastiche, centinaia di docenti e famiglie. Più di ottocento sono state nell'arco temporale le attività e le iniziative di educazione alla salute, ottocentoquarantaquattro prese in carico in counseling sia nei locali della scuola sia presso i locali dell'UOEPSA siti in via Dante 112.

Le problematiche emerse maggiormente sono relative a dinamiche *intrafamiliari, intergenerazionali, sulla sessualità, sul consumo di alcol e fumo*, problematiche relazionali all'interno delle classi, specie nel biennio, difficoltà di integrazione tra studenti e docenti, le nuove dipendenze senza sostanza, da telefonino, facebook, internet, la ludopatia.

Lungo il corso degli anni è cresciuto il grado di collaborazione tra l'Ente Scuola e l'Asp attraverso la formulazione di richieste di aiuto sempre più numerose, interventi in classe formativi svolti in collaborazione con i docenti, l'inserimento delle attività e iniziative sanitarie nel POF, Piano di offerta formativa degli Istituti attenzionati, che diventano in tal modo parte integrante del tessuto educativo-formativo.

Gli interventi sono tutti volti al raggiungimento di un unico obiettivo: l'apprendimento e l'incentivazione delle life skills tra i giovani Ragusani nell'ottica della prevenzione del disagio.

Indicatore di risultato: =>400 consulenze effettuate (a scuola ed in house)

**Il Dirigente Responsabile U.O. Educazione e
Promozione della Salute Aziendale**

Dr. Vincenzo Trapani

