

**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2 OLBIA**

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

N. 1217 DEL 15/12/2016

OGGETTO: progetti PLUS anno 2016 - Distretto di Tempio

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

DOTT. PAOLO TECLEME

(firma digitale apposta)

ACQUISITI I PARERI DI			
DIRETTORE SANITARIO		DIRETTORE AMMINISTRATIVO	
DOTT. SALVATORICO ORTU		AVV ROBERTO DI GENNARO	
FAVOREVOLE	X	FAVOREVOLE	X
CONTRARIO		CONTRARIO	
<i>(firma digitale apposta)</i>		<i>(firma digitale apposta)</i>	

La presente Deliberazione
è soggetta al controllo preventivo di cui al comma 1 dell'art. 29 della L. R. 10 / 2006
viene comunicata al competente Assessorato regionale, ai sensi del comma 2 dell'art. 29 della L. R. 10 / 2006, qualora comportante impegno di spesa inferiore a euro 5.000.000
STRUTTURA PROPONENTE DISTRETTO SANITARIO TEMPPIO

Si attesta che la presente deliberazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line della ASL n. 2 di Olbia	
Dal 15/12/2016	Al 30/12/2016
Area Affari Generali, Affari Legali, Comunicazione	

Su **Su proposta del Direttore del Distretto di Tempio Pausania**

Vista la L.R. n.23 del 23 dicembre 2005 recante disposizioni sul “Sistema integrato dei Servizi alla Persona” e la contestuale abrogazione della L.R. n. 4/88 (riordino delle funzioni socio-assistenziali);

Considerato che la citata L.R. 23/05 individua nel Piano Locale Unitario dei Servizi alla Persona lo strumento per determinare, tra le altre cose, le modalità organizzative di erogazione e di accesso ai servizi, le priorità d'intervento, le modalità per la collaborazione dei servizi territoriali con i soggetti (compreso il volontariato) operanti nell'ambito della solidarietà sociale, le iniziative tendenti alla realizzazione dei progetti di sviluppo dei servizi, la gestione delle risorse finanziarie;

Vista la deliberazione della Giunta regionale n. 58/02 del 27.11.2015 con la quale vengono prorogate anche per l'anno 2016, le linee guida 2012-2014, di cui alla deliberazione n. 40/32 del 06.10.2011;

Vista La deliberazione n. 187 emessa dalla Giunta del Comune di Tempio (Ente capofila Plus) in data 14.11.2016, con la quale, su proposta dell'Ufficio di Piano, si approvano, nell'ambito PLUS del Distretto Socio Sanitario di Tempio, le linee guida progettuali ed il quadro economico per l'anno in corso;

Preso atto che L'ufficio di Piano di Tempio P., avendo immediatamente a disposizione risorse economiche quantificate in E. 85.000,00 da utilizzare entro il 2017, ha stabilito - con nota prot. 27285 del 29.11.2016 - di erogare direttamente tali fondi al Distretto Sanitario di Tempio P.; fondi ritenuti necessari ed indispensabili per la realizzazione di alcuni Progetti nell'ambito socio-sanitario;

Considerato che il Distretto di Tempio P., dopo un'attenta valutazione delle risorse presenti nel territorio, quelle mancanti e quelle da potenziare, ha elaborato sei progetti, (che si allegano alla presente per farne parte integrante e sostanziale), finalizzati alla sensibilizzazione, prevenzione e creazione di servizi volti a rispondere al fabbisogno dei cittadini, garanti del supporto e tutela delle fasce della popolazione più debole quali: minori, malati psichici, persone con malattie ad andamento cronico degenerativo non autosufficienti o parzialmente autosufficienti con scarsa rete familiare intorno;

Tenuto conto che la spesa prevista per l'attuazione di tutti i progetti di cui si discute ammonta a complessive E. 85.000,00;

che tale spesa non graverà sul bilancio della ASL grazie al trasferimento dei fondi necessari da parte del Comune di Tempio (Ente capofila Plus);

Preso atto che i progetti elaborati dal Distretto Sanitario di Tempio P. (Progetto “Consegna farmaci a domicilio ed accompagnamento pazienti” - Integrazione Protocollo d'intesa fra Servizio ADI Distretto Tempio P. e la Rete del Volontariato. Tot. € 36.650,00; Progetto “Abitare Assistito” . Tot. € 6.000,00; Progetto “Make-up nel paziente oncologico” . Tot. € 6.000,00; Progetto “informazione e formazione sui disturbi specifici dell'apprendimento (DSA)”. Tot. € 11.350,00; Progetto “Prevenzione e sensibilizzazione vita sana dall'infanzia. Tot. € 17.000,00; Progetto territoriale di “Diagnosi precoce della Sindrome metabolica”. Tot. € 8.000,00

sono stati visionati dal Responsabile del Servizio Integrazione Socio Sanitaria, il quale ha espresso parere favorevole per l'avvio degli stessi;

Visti

il D.Lgs. 30 Dicembre 1992 n. 502 s.m.i;
la L.R. 28 Luglio 2006, n. 10 s.m.i;
la Legge 8 Novembre 2000, n. 328;
la L.R. 23 Dicembre 2005, n. 23;
la DGR 27 Novembre 2015, n. 58/02;
l'Atto Aziendale.

Per i motivi espressi

DELIBERA

- di approvare la finalità e la fattibilità di massima dei seguenti progetti elaborati dal Distretto Sanitario di Tempio P.: (Progetto "Consegna farmaci a domicilio ed accompagnamento pazienti" - Integrazione Protocollo d'intesa fra Servizio ADI Distretto Tempio P. e la Rete del Volontariato. Tot. € 36.650,00; Progetto "Abitare Assistito" . Tot. € 6.000,00; Progetto "Make-up nel paziente oncologico" . Tot. € 6.000,00; Progetto "informazione e formazione sui disturbi specifici dell'apprendimento (DSA)". Tot. € 11.350,00; Progetto "Prevenzione e sensibilizzazione vita sana dall'infanzia. Tot. € 17.000,00; Progetto territoriale di "Diagnosi precoce della Sindrome metabolica". Tot. € 8.000,00; demandando l'esecuzione delle relative procedure ai competenti uffici;
- di autorizzare il Distretto Sanitario di Tempio P. all'utilizzo dei fondi erogati dall'Ufficio di Piano di Tempio che ammontano a E. 85.000,00 per l'avvio dei sei Progetti socio-sanitari di cui sopra, come responsabile della loro esecuzione;
- di dare atto che la spesa prevista per ogni singolo progetto verrà liquidata con successivi provvedimenti dirigenziali del Distretto di Tempio ed, in seguito, rendicontata all'Ufficio di Piano;
- Di richiedere al Comune di Tempio il trasferimento dei fondi stabiliti accreditando la somma di E. 85.000,0 sul Conto di Tesoreria Unica C/O la Banca d'Italia: IBAN IT84V0100003245522300306277 - indicando come causale "fondi PLUS Distretto di Tempio anno 2016";
- Di trasmettere il presente provvedimento all'Ufficio di Piano Plus del Comune di Tempio.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Dott. Paolo Tecleme

Struttura proponente

Il Responsabile dell'Istruttoria:

Dr. M.S.

Dr. L.C.

PROGETTO
CONSEGNA FARMACI A DOMICILIO ED ACCOMPAGNAMENTO PAZIENTI
Integrazione Protocollo d'intesa fra Servizio ADI Distretto Tempio P. e la Rete del
Volontariato.

Il Distretto Sanitario di Tempio P. nell'anno 2013 aveva individuato come necessario l'attivazione di un progetto a favore di persone affette da handicap, malati cronici o comunque non autosufficienti inserite nelle CDI, che necessitano di servizi quali il disbrigo di pratiche, l'accompagnamento presso presidi sanitari per effettuare visite mediche e terapie, compagnia presso il domicilio del paziente ecc.. Alla luce di quanto succitato, si è ritenuto di particolare importanza integrare, al già presente Protocollo d'intesa, anche un intervento volto all'attivazione di un servizio di consegna dei farmaci a domicilio per persone anziane e/o non autosufficienti con una scarsa rete familiare, a prescindere dall'essere inserite nelle CDI.

Il progetto nasce dalla volontà di individuare e applicare una nuova ed efficiente metodologia di assistenza sanitaria e sociale in grado di fornire ai cittadini, che vivono in una condizione di disagio, un servizio importante come quello del reperimento e della consegna a domicilio dei prodotti farmaceutici. La consegna dei farmaci a domicilio, rientra in un quadro di grande attenzione alle esigenze di salute espresse da una popolazione che invecchia e per i quali aumenta il livello di cronicità.

Alla luce della legge nazionale 328/2000 "*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*" recepita dalla regione Sardegna con la Legge 23/2005 "Sistema integrato dei servizi alla persona" all' art. 11 importante valenza viene riconosciuta al terzo settore, considerato risorsa utile ed indispensabile nell'integrarsi con la programmazione degli Enti pubblici territoriali.

In riferimento a quanto succitato, considerato che l' Azienda ASL n. 2 Olbia - Distretto Sanitario di Tempio P., ha già in essere una collaborazione con alcune associazioni di volontariato del territorio, il tutto regolarizzato attraverso un Protocollo d'intesa tra "Servizio ADI e la rete del Volontariato" con Delibera n° 2055 del 17.07.2013, con il presente documento si integrano le competenze già in essere, come da protocollo succitato, con l'attività di consegna dei farmaci presso il domicilio del paziente.

Tale ampliamento fa riferimento non solo alle prestazioni ma anche alle associazioni coinvolte, di seguito riportate: AUSER Tempio, AUSER Luras, AUSER Calangianus, INSIEME PER TE di Luogosanto, CROCE AZZURRA di Badesi, tutte in possesso di un autovettura idonea alle attività succitate (adeguata al trasporto di persone non autosufficienti), alle la ASL n. 2 Olbia liquiderà il costo del carburante e delle spese vive (cibo, bevande per il volontario e l'assistito) per lo svolgimento delle attività succitate. Per effettuare la liquidazione, l' Azienda ASL dovrà acquisire periodicamente un report delle attività svolte corredate dalle pezze giustificative debitamente firmate dal Rappresentante legale dell'associazione in oggetto.

Target

- Anziani non autosufficienti o parzialmente autosufficienti con pluripatologie;
- Disabili affetti da malattie croniche o parzialmente invalidanti;
- Persone che provvisoriamente si trovano ad affrontare una situazione di non autosufficienza, anche se temporanea;
- Persone con una rete sociale assente;

Risorse umane

- Terzo settore (AUSER Tempio P., AUSER Luras, AUSER Calangianus, INSIEME PER TE Luogosanto, CROCE AZZURRA Badesi)
- Coordinatore Assistente Sociale PUA

Risorse strumentali

- Automezzo
- Telefonino

Funzionamento del Servizio

Si differenziano 2 percorsi:

1° Con accesso e segnalazione direttamente all'Assistente Sociale del PUA

- L'interessato (o familiare di riferimento) deve sottoscrivere una richiesta tramite una scheda nella quale indicherà i propri dati anagrafici, oltre a rilasciare una delega per il ritiro delle ricette e una liberatoria per la privacy;
- La richiesta deve essere richiesta e compilata presso l'ufficio dell' Assistente Sociale del PUA del Distretto Sanitario di Tempio P. il quale, dopo una valutazione sociale del bisogno, verificherà l'appropriatezza della domanda con il mandato istituzionale in oggetto;
- L'Assistente Sociale del PUA contatterà telefonicamente la rete del volontariato per fornire tutti i dati necessari dell'utente con immediato invio per mezzo fax/e-mail della scheda e delega per il ritiro delle ricette e farmaci;
- Il volontariato, da questo momento in poi, potrà quindi richiedere la prescrizione dei farmaci direttamente al medico di base dell'utente;
- Ai medici di base, infatti, spetta per competenza la compilazione della ricetta che sarà inserita in una busta chiusa per le lettere. All'esterno della stessa dovrà essere indicato nome, cognome e domicilio del paziente. Le buste chiuse saranno depositate in un apposita cassetta della posta per la quale il volontario ne detiene la chiave.

- Il volontario, addetto al servizio, ritirerà dalle cassette le buste contenenti le ricette e le porterà alla Farmacia di turno.
- Il volontario incaricato preleverà i farmaci e provvederà alla consegna a domicilio del paziente.
- Ad ogni associazione coinvolta viene fornito un libro marcia, nel quale verranno trascritti i Km effettuati e gli eventuali rifornimenti effettuati, il tutto firmato dal Rappresentante legale dell'associazione in oggetto.

2° Con accesso diretto attraverso chiamata al numero dell'associazione

Considerato che ogni associazione coinvolta è in possesso di un numero telefonico con il quale le stesse possono venire direttamente contattate, queste, comunque debbono interfacciarsi con lo sportello ASL coordinato dall'Assistente Sociale PUA, per la condivisione. Nel caso di più accessi per il medesimo paziente, la chiamata diretta all'associazione deve comunque essere sempre rendicontata all'Assistente Sociale del PUA .

Il numero di interventi svolti, comprensivi dei casi segnalati direttamente dall'Assistente Sociale PUA e quelli con accesso diretto tramite numero telefonico della stessa associazione, con allegate tutte le pezze giustificative, debitamente firmate dal Rappresentante legale dell'associazione, debbono essere periodicamente rendicontate alla A.S.L.

Costi

- Carburante automezzo e spese vive:
 - € **6.450,00** AUSER Tempio, la quale garantirà il Servizio anche nei paesi di Bortigiadas e Aggius;
 - € **6.450,00** Associazione "INSIEME PER TE" la quale garantirà il Servizio a Luogosanto, Bassacutena ed Aglientu;
 - € **5.000,00** AUSER Calangianus;
 - € **5.000,00** AUSER Luras;
 - € **6.450,00** Associazione Badesi "CROCE AZZURRA" la quale garantirà il Servizio anche a Trinità d'Agultu.

Coordinatore Assistente Sociale PUA: l'attività verrà svolta fuori dall'orario di lavoro del PUA. L'attività prevede il coordinamento, dei progetti Socio-sanitari inseriti all'interno del PLUS dalla ASL n. 2 Distretto Tempio P.. L'orario settimanale dedicato a tale coordinamento dovrà garantire una flessibilità in riferimento alle esigenze dei progetti assicurando, qualora necessario, anche i giorni feriali. Il compenso annuo per la prestazione erogata è di **€ 6.000,00** (onnicomprensivo) somme acquisite dai finanziamenti del PLUS e trasferiti alla ASL n. 2 Olbia Distretto di Tempio.

- Materiale divulgativo (Brochure e locandine): **€ 1.000,00**

Totale costo progetto: € 36.350,00

CENTRO DI SALUTE MENTALE
PROGETTO ABITARE ASSISTITO

Destinatari del progetto:

n° 4/5 utenti in carico al CSM Tempio Pausania D.S.M.D. Asl 2 Olbia.

Introduzione:

Il presente progetto è volto alla conquista dell'autonomia abitativa di n°4/5 persone con disturbo psichico del Distretto di Tempio .

Il CSM individuerà quei pazienti che, avendo intrapreso da tempo un percorso riabilitativo, sono maturi per affrontare un'esperienza di vita autonoma assistita, scelti prioritariamente tra coloro che sono dimissibili dalla casa famiglia.

Ciò contribuirebbe ad aumentare la loro autostima, a migliorare la qualità della vita, a socializzare con i compagni di appartamento, ad imparare la gestione del denaro, a sollevare le famiglie che riacquisterebbero fiducia nel futuro dei propri figli.

Descrizione:

Saranno individuati n°2 appartamenti nel Distretto di Tempio dove potranno iniziare l'esperienza di abitare assistito n°4 /5 persone individuate dal CSM.

Saranno effettuati incontri e colloqui con le persone e le loro famiglie per preparare teoricamente il nuovo percorso.

Le spese relative all'affitto saranno finanziate dal presente progetto per la durata di 10 mesi , tutte le altre esigenze saranno equamente divise tra i partecipanti al progetto e saranno sostenute con i loro redditi individuali. Per il primo periodo si prevede un sostegno da parte di assistenti domiciliari, infermieri, assistente sociale per facilitare l'avvio di questa esperienza.

Spazi per l'attuazione:

n° 2 appartamenti a Tempio.

Soggetti coinvolti:

Operatori del CSM (Medici di riferimento pazienti – infermieri professionali– assistente sociale)

–

n°4 /5persone (1 gruppo da n°2 persone , 1gruppo da n°3 persone)	
Obiettivi specifici: <ul style="list-style-type: none">- concorrere a rimuovere i fattori di ordine relazionale, sociale, che impediscono alle persone affette da disturbi psichici di avere una soddisfacente qualità della vita per sé e per la famiglia.- sviluppare le risorse potenziali, recuperare e valorizzare le capacità dei soggetti in carico al CSM dentro alle interazioni di gruppi.- offrire una prospettiva di una maggiore autonomia di vita.	
Risultati attesi : <p>Il risultato finale di questo progetto è la collocazione delle persone con disturbo psichico in ambito non assistenziale. Ciò gli consentirà di giocare ruoli sociali normali e di ritrovare un'identità sociale, di sperimentare relazioni di reciprocità , di strutturare i tempi della giornata secondo i ritmi della vita attiva.</p>	
Costi, modalità, numero destinatari e tempi di realizzazione del progetto: n°2 affitti appart. € . 400 mensili x n°10 mesi € 4.000,00 Varie ed eventuali € 2.000,00 TOTALE SPESA PREVISTA € 6.000,00 Modalità di realizzazione: <ul style="list-style-type: none">- Individuazione da parte dell'equipe del CSM dei 4/5 utenti da inserire nel progetto possibilmente scelti tra coloro che attualmente vivono in Casa Famiglia e sono pronti per intraprendere un percorso avanzato;- Individuazione di n°2 appartamenti a Tempio Pausania ;- Formazione del gruppo abitativo;- Visite domiciliari periodiche da parte degli operatori CSM;- I pazienti parteciperanno alle attività e consumeranno il pranzo presso il Centro diurno durante la mattina fino alle h.14,00;- Si prevedono alcune ore settimanali di Assistenza domiciliare per un aiuto domestico e per monitorare il buon andamento del gruppo.	
Costo totale del progetto: € 6.000,00	

IL PROGETTO MAKE-UP NEL PAZIENTE ONCOLOGICO

Vedersi belle per accrescere la propria forza interiore: è questo l'obiettivo di "Curarsi per sentirsi belli", il progetto dedicato alle donne, pazienti oncologiche che, a seguito della malattia, sentono l'esigenza di recuperare la propria immagine e spesso l'autostima, migliorando di conseguenza anche l'approccio relazionale.

Fermo restando che le cure e l'assistenza professionali rimangono centrali nell'affrontare patologie tanto importanti, quello a cui si rivolge il progetto è un ambito psicologico che punta a migliorare la qualità della vita delle pazienti.

La modificazione dello schema corporeo che la malattia spesso impone, tende a distorcere l'immagine che la donna ha di sé nella vita quotidiana, quindi anche in famiglia o sul posto di lavoro.

Dedicare del tempo alla propria bellezza e condividere questo momento con altre donne che stanno affrontando i tuoi stessi problemi, può aiutare a ritrovare un po' di serenità e una normalità condivisa.

È una grande opportunità per il territorio, ma soprattutto per coloro che si trovano ad affrontare la malattia. Il percorso di condivisione è fondamentale per le pazienti, supportate con questo progetto in un ambito, quello dell'estetica, che la sanità spesso non prevede. Si ritiene quindi fondamentale l'intervento di sostegno delle donne colpite da patologia oncologica.

Finalità del progetto:

"I malati non sono pazienti ma persone, che vanno curate nel corpo ma soprattutto nella mente".

Affrontare un percorso come quello della malattia è estremamente difficile, se è vero che mascara e rossetto di certo non salvano la vita, alle volte possono essere utili per combattere con un po' più di forza la battaglia più importante. Alle pazienti sono rivolti uno o più incontri al mese durante i quali mettere a fuoco i diversi problemi, ma anche scambiarsi consigli ed esperienze perché il progetto aiuta ad uscire da situazioni di forte stress emotivo causate proprio dagli esiti della malattia, ma anche dalle pesanti terapie in corso.

Gli incontri sono aperti a 6-8 pazienti oncologiche per volta, e qui alla presenza dello psicologo verrà eseguita una dimostrazione pratica personalizzata di trucco correttivo a cura di Maria Antonietta Brandano (Make-up artist di professione).

La consulente d'immagine, può aiutare e consigliare tecniche per migliorare il tono della pelle, vivacizzare il colorito, ridisegnare le sopracciglia perse e far tornare la voglia di guardarsi allo specchio.

Risorse finanziarie

€ 500 per 1 incontro mensile di cui:

€ 150 prestazione della truccatrice - € 350 materiale di consumo

Durata progetto 12 mesi

Totale costo progetto € 6.000,00

PROGETTO

UNITA' OPERATIVA NEUROPSICHIATRIA INFANZIA E ADOLESCENZA

L' UONPIA si occupa di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei disturbi neurologici, psichiatrici, psicologici e neuropsicologici dell'età evolutiva (0-18 anni), e dei disordini dello sviluppo del bambino e dell'adolescente nelle sue varie linee di espressione (psicomotria, linguistica, cognitiva, intellettiva, affettiva, relazionale, sociale).

Progetto sperimentale per la predisposizione di misure e azioni di sostegno nelle scuole elementari di Tempio Pausania Distretto di Tempio Pausania.

Titolo:

“INFORMAZIONE E FORMAZIONE SUI DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO (DSA)”

Premessa:

Le difficoltà di apprendimento rappresentano un disturbo dello sviluppo che può compromettere il percorso scolastico e la maturazione della personalità.

Definizione di DSA (Consensus Conference):

si tratta di disturbi che coinvolgono uno specifico dominio di abilità, lasciando intatto il funzionamento intellettivo generale. Essi infatti interessano le competenze strumentali degli apprendimenti scolastici.

Sulla base del deficit funzionale vengono comunemente distinte le seguenti condizioni cliniche:

- **dislessia:** disturbo nella lettura (intesa come abilità di decodifica del testo);
- **disortografia:** disturbo nella scrittura (intesa come abilità di codifica fonografica e competenza ortografica);
- **disgrafia:** disturbo nella grafia (intesa come abilità grafo-motoria);
- **discalculia:** disturbo nelle abilità di numero e di calcolo (intese come capacità di comprendere e

operare con i numeri).

Si calcola che i dislessici in Italia siano il 5-7% della popolazione scolastica.

Descrizione del progetto:

Il progetto sperimentale è finalizzato ad informare e formare i destinatari sui Disturbi Specifici di Apprendimento.

Diventa indispensabile progettare un intervento per questi bambini nei quali si ingenera un sentimento di inadeguatezza e scarsa autostima che può portare ad un rifiuto della scuola e può diventare nel tempo un disagio sociale.

Il progetto nasce dall'esigenza di creare nel Distretto Sanitario di Tempio Pausania misure ed azioni di sostegno a forte integrazione socio sanitaria e con la collaborazione del mondo della scuola.

Negli anni precedenti, a partire dal 2008, la A.S.L. ha attuato un'attività di screening nelle scuole materne sui disturbi del linguaggio e dell'apprendimento creando dei percorsi preferenziali con il servizio di neuropsichiatria per le diagnosi ed eventuale presa in carico dei bambini a rischio.

Il progetto attuale esordisce con carattere sperimentale e pertanto coinvolge, in fase di avvio, solo scuole elementari del Comune di Tempio Pausania. Dopo questa fase di avvio sarà realizzato anche nelle altre scuole elementari dei Comuni del Distretto.

L'azione si articola in tre momenti consequenziali:

- 1) predisposizione di una brochure informativa elaborata in collaborazione tra A.S.L., comune di Tempio P., scuola e volontariato.
- 2) divulgazione della brochure a tutti i genitori ed insegnanti della scuola elementare di Tempio P.
- 3) giornata di formazione per insegnanti ed educatori del Servizio di assistenza scolastica, genitori.

Finalità:

Il progetto nasce dalla necessità di sensibilizzare e informare genitori, insegnanti e operatori sociali rispetto ai percorsi di diagnosi e di intervento sui Disturbi Specifici di Apprendimento con la finalità di prevenire i disturbi psicologici e comportamentali secondari ai DSA garantendo una presa in carico ed un intervento precoce.

Obiettivi

Informare i genitori ed insegnanti della scuola elementare di Tempio P con conseguente diagnosi e

trattamento riabilitativo precoce.

Effettuare una formazione teorico pratica ai docenti ed operatori attraverso un percorso di didattica speciale finalizzato a fornire competenze teorico pratico sulla rilevazione di eventuali alunni ritenuti a rischio ed attuando modalità operative per creare un percorso integrato tra i servizi socio sanitari e la scuola. Realizzare un lavoro di documentazione e di valutazione dei processi attivati e dei risultati conseguiti.

Destinatari:

Durante la fase sperimentale di realizzazione del progetto i destinatari saranno:

- insegnanti delle Scuole elementari del Comune di Tempio.
- genitori
- educatori.

Equipe di progetto:

Operatori A.S.L. n. 2 (neuropsichiatra infantile, logopedista, psicomotricista), Assistente Sociale del Distretto di Tempio P., Comune di Tempio P., segreteria operativa del Distretto.

Modalità d'intervento:

- Distribuzione della brochure informativa.
- Formazione teorico pratica dei docenti.

Tempi

Programmazione degli eventi formativi.

Prima valutazione dei risultati da parte del gruppo di lavoro a fine anno scolastico.

Mezzi

Le spese relative alla realizzazione della brochure sono a carico del Comune di Tempio P.

Le giornate di formazione a docenti ed educatori sono a carico del Distretto Sanitario di Tempio P. non sono previsti oneri aggiuntivi a carico della A.S.L. n°2. Si prevede l'utilizzo dei fondi per la formazione, nel caso di docenti esterni. La sede individuata per la formazione agli insegnanti e genitori è l'aula magna del Comune di Tempio P.

Costi**Risorse umane:**

N. 1 Neuropsichiatra € 100 ad ora. Durata incontri 5 ore € 500,00. Totale incontri n. 2 .Tot.
1.000,00

N. 2 Logopediste € 200 ad ora. Durata incontri 5 ore € 1.000,00. Totale incontri n. 2. Tot.
2.000,00

N. 1 Psicomotricista € 100 ad ora. Durata incontri 5 ore € 500,00. Totale incontri n. 2 .Tot.
1.000,00

Spese spostamenti – viaggio

€ 2.000,00

Materiale informativo : (Brochure e locandine) € 700,00

Acquisto strumenti operativi per l'attività operativa nel Distretto di Tempio P. € 3.650,00

Varie ed eventuali : € 1.000,00

Tot. progetto: 11.350,00

PROGETTO DI SENSIBILIZZAZIONE E PREVENZIONE VITA SANA DALL'INFANZIA

La definizione "Promozione della salute" si è evoluta nel tempo partendo dal concetto di educazione sanitaria e passando per quello di educazione alla salute; ripercorrendo le fasi storiche della prevenzione si può affermare che nel periodo delle grandi epidemie di malattie infettive e dell'introduzione dei vaccini e delle norme igieniche per sconfiggerle, ad occuparsi di prevenzione a queste malattie era soprattutto l'attività medica tesa a fornire informazioni alla persona singola. Oggi le principali cause di morte sono le malattie cardiocircolatorie e tumorali, che hanno una multifattorialità, ovvero più cause, molte delle quali legate agli stili di vita.

Questo ci porta a pensare che non siano solo le conoscenze sulle malattie e sulle cure a tutelare lo stato di salute delle persone, ma anche la consapevolezza di attuare comportamenti e scelte di vita sani.

L'educazione socio-sanitaria ha un compito di importanza fondamentale. Le strategie per la prevenzione e la promozione alla salute devono tener conto della complessità dei fattori dell'ambiente fisico, di quello sociale e di quello culturale con ampi spazi di interazione ed influenza e dovranno poggiare sulla stimolazione di decisioni sia individuali (comportamenti) che collettive (leggi, servizi, modelli culturali).

Realizzare azioni di sensibilizzazione di educazione alla salute è parte integrante della finalità dei servizi socio-sanitari e della professionalità degli operatori della prevenzione, come tutte le strutture educative deputate alla formazione dei cittadini, in primis la scuola.

Questo progetto vuole sensibilizzare ed informare la cittadinanza dell'importanza che riveste una buona e sana condotta di vita nelle abitudini succitate, partendo soprattutto dall'infanzia.

Gli obiettivi preposti sono: promuovere comportamenti e stili di vita sani, attraverso azioni racchiuse in alcuni di questi fattori: alimentazione, attività fisica, vaccinazioni.

Per quanto concerne il fattore alimentazione, perdere i chili di troppo non è solo una questione estetica, tutt'altro: è un modo efficace per rimanere in buona salute e prevenire malattie gravi come il diabete, l'infarto e l'ictus. In Italia, ma non solo, dagli anni settanta ad oggi si registra un costante aumento del consumo di calorie, tale primato si inizia a registrare soprattutto nelle fasce al di sotto dei 12 anni.

Un equilibrato regime alimentare andrebbe correlato a dell'attività fisica. Dalla prima infanzia all'adolescenza, una corretta attività fisica, garantisce il mantenimento di un peso corporeo adeguato, il corretto sviluppo di organi e apparati, promuove una crescita armonica del corpo, previene importanti patologie, sviluppa forza, agilità e resistenza. Oltre alla sfera puramente

fisica, l'attività motoria gioca un ruolo importante in termini psicologici, educativi e sociali. Soprattutto in età infantile insegna la socialità, l'amicizia, rispetto delle regole e delle sconfitte, tutti aspetti fondamentali nel processo di crescita.

Per il fattore vaccinazioni, negli ultimi anni si è verificata una flessione nella adesione da parte dei genitori per sottoporre alla vaccinazione sia obbligatoria che volontaria i propri figli. Tali risultati sono stati evidenziati anche mediante le comunicazioni pervenute dalla competente Autorità Giudiziaria.

I fattori della ridotta adesione alle vaccinazioni da parte dei genitori sono molteplici, in primis una campagna di informazione scorretta che è stata impiegata per giungere a conclusioni approssimative non basate su evidenza scientifica. La mancata presenza dei Pediatri di libera scelta, sempre meno numerosi e quindi non più presenti capillarmente sul territorio, la mancata attività del Dipartimento di Prevenzione con il Servizio di medicina scolastica, ha impedito una corretta informazione e sensibilizzazione ai genitori, alunni ed insegnanti.

Ferma restando la libertà delle famiglie di effettuare una scelta in merito all'opportunità, si ritiene sia un dovere sanitario e sociale quello di fornire le necessarie notizie per una decisione consapevole da parte delle famiglie stesse.

Gli incontri, rivolti ai Medici di base, Pediatri di libera scelta, Insegnanti, Educatori professionali, genitori, saranno suddivisi ed accorpati in riferimento alla dislocazione territoriale, così di seguito riportata:

- N. 1 incontro : Tempio P., Bortigiadas, Aggius;
- N. 1 incontro : Calanginus, Luras;
- N. 1 incontro : Badesi, Trinità d'Agultu;
- N. 1 incontro : Luogosanto, Aglientu.

Risorse umane

- Coordinatore Assistente Sociale PUA
- Medico Distrettuale
- Medico Igienista
- Diabetologo
- Dietista
- Professionista in Scienze motorie

Strumenti

- Campagna stampa (quotidiani e periodici)
- Depliant e Brochure informativi
- Incontri presso le scuole del territorio

Obiettivi generali

- Sensibilizzare ed avvicinare la popolazione alla tematica dei vaccini;
- Informare la popolazione sui rischi derivanti da malattie e sui vantaggi delle vaccinazioni, al fine di favorire la più ampia e consapevole adesione ad esse;
- Promuovere comportamenti e stili di vita sani (attività fisica, regime alimentare);

Obiettivi specifici

- Prendere contatti con le scuole presenti nel territorio finalizzati ad organizzare giornate dedicate sull'argomento;
- Distribuire presso tutti i centri di pubblica utilità (scuole, ambulatori medici, centri sportivi, enti di volontariato, centri ludico-ricreativi) le Brochure informative;

Target

- Principalmente bambini/adolescenti e genitori;
- Pediatri di libera scelta e medici di medicina generale cui spetta l'importante ruolo di informare i genitori sui benefici;
- Insegnanti delle scuole primarie e secondarie;

Costi:**Relatori**

n. 3 Medici formatori (Medico Distretto, Diabetologo, Igienista) € 100,00 ad ora per 5 ore di convegno € 500,00 ognuno. Tot. a convegno € 1.500,00. Tot. 4 convegni € 6.000,00

n. 1 Dietista € 100,00 ad ora. Tot. a convegno € 500,00. Tot. 4 convegni € 2.000,00

n. 1 Laureato Scienze motorie € 100,00 ad ora. Tot. a convegno € 500,00. Tot. 4 convegni € 2.000,00

Tot. incontri 4 annuali € 10.000,00

Spese spostamenti – viaggio

€ 5.000,00

Materiale informativo : (Brochure e locandine) € 2.000,00

Tot. costo progetto : € 17.000,00

PROGETTO

TERRITORIALE DI DIAGNOSI PRECOCE DELLA SINDROME METABOLICA

La Sindrome Metabolica è una combinazione di alterazioni metaboliche che determina un incremento del rischio cardio-vascolare. La diagnosi di Sindrome Metabolica si basa sulla misurazione di alcuni semplici parametri:

CIRCONFERENZA VITA

PRESSIONE ARTERIOSA

COLESTEROLO HDL

TRIGLICERIDI

GLICEMIA

Secondo le *Linee guida National Cholesterol Education Program (NCEP) Adult Treatment Panel (ATP) III* per porre diagnosi di Sindrome Metabolica i criteri sono:

Obesità Viscerale o Addominale: circonferenza vita > 102 cm (uomo) o > 88 cm (donna);

Ipertensione Arteriosa pressione sistolica \geq 130 mmHg e diastolica \geq 85 mmHg;

Colesterolo HDL < 40 mg/dl (uomo) o 50 mg/dl (donna);

Trigliceridi > 150 mg/dl;

Glicemia a digiuno > 110 mg/dl

Per la diagnosi di sindrome metabolica è necessaria la coesistenza di **almeno 3 fattori di rischio alterati o comunque trattati farmacologicamente**.

La Sindrome Metabolica aumenta significativamente il rischio cardio-vascolare (soprattutto coronarico), in maniera proporzionale al numero di fattori di rischio presenti e con modalità additive all'impatto dei singoli fattori. Individuare e trattare precocemente i soggetti affetti da Sindrome Metabolica si traduce in un'efficace **prevenzione** delle patologie cardiovascolari.

La prevalenza della sindrome metabolica è di circa il 25% della popolazione adulta anche nel nostro territorio, con percentuali crescenti nelle fasce di età anziana. Le cause della sindrome metabolica sono da ricercare in una combinazione di scorrette abitudini (dieta e scarsa attività fisica) e

predisposizione familiare (genetica). Queste cause portano all'accumulo di **grasso addominale**, che a sua volta ha un ruolo determinante nel favorire la combinazione dei diversi fattori di rischio.

Tra questi, la resistenza all'insulina è fondamentale nell'insorgenza non solo di iperglicemia e diabete, ma anche della dislipidemia e dell'ipertensione arteriosa.

Come si cura la Sindrome Metabolica.

Gli obiettivi della terapia sono:

- Miglioramento dello stato di salute attraverso scelte alimentari corrette ed attività fisica adeguata
- Raggiungimento e mantenimento di una condizione metabolica ottimale (profilo lipidico e glicemico).
- Prevenzione delle complicanze.

Vi sono ampie dimostrazioni che riducendo il grasso addominale, e di conseguenza la resistenza all'insulina, in modo moderato (a partire da un calo ponderale del 5%) si può ottenere un importante miglioramento di tutto il profilo di rischio cardiovascolare.

I momenti fondamentali del trattamento della sindrome metabolica sono pertanto mirati al calo ponderale e al miglioramento dei singoli fattori di rischio, e prevedono:

- trattamento dietetico: dieta mirata al fabbisogno energetico del paziente, con una riduzione iniziale di 300-500 calorie giornaliere (fino a 1000 per obesità grave con indice di massa corporea peso/altezza² superiore a 35 kg/m²). E' inoltre importante conoscere e introdurre ove appropriato l'utilizzo corretto e adeguato di alimenti che possono rappresentare veri e propri "farmaci nutrizionali" (ad esempio quelli ricchi di acidi grassi omega 3).
- attività fisica controllata: non è necessario, e può essere controindicato, applicare un programma intenso e realisticamente poco realizzabile. Un programma di passeggiate giornaliere può essere un modo piacevole di iniziare. E' possibile iniziare camminando per 10 minuti 3 volte alla settimana e aumentare progressivamente fino a 30-45 minuti 5 volte a settimana.
- terapia farmacologica: per alterazioni superiori a soglie di rischio, o non corrette dopo adeguata terapia comportamentale.

Finalità e metodi:

Il progetto ha come finalità la diagnosi precoce in quella fascia di popolazione senza diagnosi certa e si esplica nell'azione sinergica dei MMG e del personale infermieristico coinvolto nel progetto. I MMG avranno il compito di inviare i propri pazienti maggiormente a rischio (obesi, ipercolesterolemici, con parenti diabeti etc, possibilmente con i referti di esami ematochimici eseguiti preliminarmente) e procederanno al rilevamento della glicemia capillare, alla misurazione della circonferenza addominale

ed alla rilevazione della pressione arteriosa (previo incontro con il pubblico nel quale si spiegheranno le finalità del progetto tramite l'interessamento delle amministrazioni comunali.).

Per ogni utente che si presenterà e vorrà sottoporsi al controllo, verrà compilato un questionario di valutazione per il rischio diabete (questionario di Toumilehto).

Successivamente un medico specialista (diabetologo), valuterà i singoli questionari ed i vari rilevamenti (glicemia, pressione, circonferenza addominale) ed indirizzerà il pz ad un percorso assistenziale specifico (visita specialistica, gruppo di educazione sullo stile di vita e sull'alimentazione, ulteriori consulenze).

Il progetto, da realizzarsi in un periodo di 60 mesi, con cadenza annuale, oltre che a garantire una diagnosi precoce, permetterà di fare uno screening della popolazione a rischio, garantendo inoltre, una volta ripetuto ogni 12 mesi, un quadro in evoluzione ed una indagine conoscitiva mirata della incidenza e della progressione della Sindrome Metabolica nella popolazione dell'Alta Gallura.

La centrale operativa può essere il Comune, che invita la popolazione tra 40 e 70 aa compiuti a sottoporsi allo screening.

I comuni coinvolti sono Aggius, Aglientu, Badesi, Bortigiadas, Calangianus, Luogosanto, Luras, Santa Teresa Gallura, Tempio Pausania, Trinità d'Agultu.

I pazienti riceveranno poi in comune il risultato dell'indagine, le eventuali azioni sullo stile di vita o esami aggiuntivi da condividere con il medico curante e l'invito a ripetere lo screening l'anno prossimo.

Personale coinvolto

- Infermiere (possibilmente della diabetologia) pagate in extra per l'attività svolta nei comuni;
- Un data entry con compiti anche di fare i calcoli statistici, pagato in extra;
- Un diabetologo, che tiene le fila del progetto:

Il progetto troverà la sua applicazione nell'affidamento alla associazione ONLUS "ADMS Sardegna", presidente Michele Calvisi, con sede a Sassari, che si occuperà della pianificazione ed organizzazione del progetto, concordando e condividendo tempi e risorse con il personale sanitario coinvolto.

Voci di costo	Spesa stimata	Numero presunto
Questionari conoscitivi	Euro 1000	n° 5000
Personale infermieristico	Euro 70 netti/die * 5 ore * 30 mesi (2100 Euro)	n°5
Disponibilità locali comunali	Da valutare singolarmente	
Mezzo di trasporto per personale (valutare la possibilità di mezzo ASL o eventuale rimborso chilometrico)		

pg 18

Data entry		n°1
Strisce reattive per rilevamento glicemico	Da verificare	n°50/comune /annui+3 aa (totale 1500)
Sfigmomanometro digitale per rilevamento pressione	Da verificare	n°5
Metri per circonferenza addominale	Da verificare	n°5
Diabetologo per valutazione questionario e dati	Euro 1000 anno*3 anni (totale 3000 euro)	n°1

Costo totale del progetto: € 8.000,00