

**PROGETTI ATTUATIVI DEL PSN 2006-2008
PER L'ACCESSO AL FONDO DI COFINANZIAMENTO 2009**

(LINEA PROGETTUALE 2, 3, 4, 5, 6)

LINEA PROGETTUALE 2 – MALATTIE RARE

1. GENERALITA'

Regione: Toscana

Linea progettuale entro la quale il progetto si colloca: Malattie Rare

Titolo del progetto: Strutturazione reti e percorsi sanitari per le malattie rare

Durata: 30 mesi

Referente: Dr. Andrea Leto
Direzione Generale Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà
Settore Medicina Predittiva Preventiva
Via T. Alderotti 26/n, Firenze
Tel. 055 4385259; fax 055 4382167
email andrea.letto@regione.toscana.it

2. ASPETTI FINANZIARI

Costo complessivo del progetto: € 1.650.000,00

Costo annuale: € 660.000,00

Quota finanziata dalla Regione: € 600.000,00

Cofinanziamento atteso: € 1.050.000

3. ARTICOLAZIONE DEL PROGETTO

Contesto in cui il progetto si colloca

Nell'ultimo decennio le malattie rare (MR) sono state oggetto sia a livello nazionale che nell'ambito regionale di crescente attenzione. A seguito dell'impulso del DM 279/2001 e degli accordi Stato Regioni e PP.AA. che sono seguiti si è venuta affermando la necessità di creare sinergie non solo a livello regionale, ma anche a livello nazionale per condividere modelli assistenziali e strategie di intervento.

Le azioni regionali sulle MR si sono sviluppate in Toscana fin dal 2001 in collaborazione con le associazioni dei malati raccolte nel FORUM delle Associazioni toscane malattie rare. Il raccordo diretto con i pazienti e le loro famiglie è stato infatti sempre considerato necessario e doveroso data l'esperienza doppiamente dolorosa vissuta, rappresentata sia dalla condizione morbosa che dalla condizione di solitudine, legata alla scarsità di conoscenze scientificamente disponibili e professionalmente utilizzabili.

Il modello assistenziale toscano dedicato ai soggetti affetti da malattie rare si fonda sulla tracciabilità dei percorsi diagnostico-terapeutici, la rete dei presidi, lo sviluppo della ricerca ed il registro delle malattie rare.

Per la programmazione della gestione dei servizi e dell'assistenza dei pazienti e per la sorveglianza epidemiologica la Regione Toscana ha attivato una serie di interventi.

Dal 2004 la Giunta regionale ha approvato e successivamente aggiornato una rete di presidi per la diagnosi e l'assistenza ai soggetti affetti dalle malattie rare ed ha provveduto ad individuare le strutture di coordinamento della rete con riferimento ad ogni gruppo di patologie. Nel 2005 è stato attivato il Registro Toscano delle Malattie Rare (RTMR). Le strutture di coordinamento, il RTMR, il FORUM e la Regione sono riuniti nel gruppo di Coordinamento Regionale per le Malattie Rare per la condivisione di azioni volte a strutturare un modello organizzativo mirato

ad assicurare la comunicazione, la collaborazione ed il coordinamento tra i presidi e tra questi e la rete nazionale ed europea ai fini di un'assistenza di qualità.

L'aggiornamento e la strutturazione della rete dei presidi riveste rilevanza prioritaria ai fini della definizione e condivisione di percorsi diagnostici e assistenziali.

Il riassetto della rete dei presidi per le malattie rare sta attraversando 2 fasi:

- Una prima fase già conclusa che si è basata sull'esame dei dati del registro toscano per l'individuazione dei presidi di rete e delle strutture di coordinamento. Le strutture di coordinamento rappresentano il riferimento per l'organizzazione dei percorsi attraverso i presidi regionali coinvolti a vario titolo nella diagnosi/assistenza per una particolare patologia.
- Una seconda fase appena avviata, grazie anche a quote di cofinanziamento ministeriali dei progetti attuativi del PSR degli anni precedenti. Questa seconda fase richiede ulteriori investimenti perché deve necessariamente articolarsi in una serie di interventi differenziati accomunati dallo scopo di consentire per ogni singola patologia un confronto continuativo e diretto tra pazienti, strutture specialistiche e strutture di coordinamento che consenta di delineare, strutturare e divulgare i ruoli e le modalità assistenziali dei singoli presidi regionali in ogni specifico percorso assistenziale nonché gli snodi e i riferimenti nazionali ed esteri.

Obiettivi del progetto

Sulla base delle linee progettuali e degli indirizzi contenuti nel DM 10 luglio 2007 in coerenza con le azioni e la programmazione regionale conseguentemente attivata, il progetto vuole sviluppare ulteriori azioni che consentano di strutturare gli interventi avviati.

In particolare il progetto è finalizzato al rafforzamento della rete e all'attivazione di particolari protocolli di assistenza a sostegno di specifici bisogni assistenziali per condizioni patologiche particolarmente gravi.

La rete regionale svolge difatti un ruolo basilare per una opportuna programmazione degli approcci multidisciplinari e per una reale integrazione con i servizi territoriali e la medicina di base.

Occorre pertanto che sia strutturata nell'ottica di sistema e, attraverso la lettura epidemiologica dei dati del RTMR ed il regolare confronto con i presidi della rete e le associazioni dei pazienti, deve consentire la condivisione dei protocolli operativi a garanzia dell'equità e dell'appropriatezza dell'offerta clinico diagnostica. Le strutture di coordinamento inoltre devono poter assicurare l'applicazione omogenea dei protocolli clinici di riferimento e la qualità diffusa dell'assistenza.

La risposta a specifici bisogni assistenziali si rende necessaria laddove gli interventi per la condivisione di percorsi regionali – alcuni dei quali già avviati – hanno evidenziato nuove opportunità di sostegno alle difficoltà assistenziali da parte delle famiglie di persone affette da gravi patologie rare oppure nuove e più dedicate modalità riabilitative e/o terapeutiche sulle quali occorre investire anche nell'ottica di sviluppare modalità trasversali di interventi integrabili con il livello sociale di assistenza.

Obiettivi specifici

- Strutturazione dei percorsi diagnostico-terapeutici attraverso la formalizzazione delle modalità di coordinamento tra centri specialistici e tra questi e la medicina di base (MMG e PLS);
- Strutturazione di centri di supporto per le strutture della rete regionale che svolgano funzioni di:
 - Collettori dei percorsi intraregionali ed extraregionali

- Service alle necessità divulgative e di raccordo tra i presidi della rete e tra questi e le famiglie e la medicina di base
 - Sostegno a particolari problematiche assistenziali e riabilitative individuate di concerto con le strutture regionali
 - Completamento della rete assistenziale attraverso la strutturazione dei percorsi intra regionali ed extraregionali per tutte le patologie con casistica rilevata nella Regione Toscana
 - Raccordo con strutture di supporto nell'ambito dell'assistenza sociale
 - Riferimento informativo per i presidi della rete e per la medicina di base e la specialistica ambulatoriale
- Implementazione del Registro Toscano Malattie Rare attraverso lo sviluppo di specifici interventi che favoriscano il raccordo informatico con i servizi distrettuali preposti al rilascio dei documenti di esenzione, lo sviluppo di mappe interattive con i presidi di rete e le strutture di coordinamento.
 - Sviluppo di programmi di formazione continuativa.
 - Sviluppo di strumenti di divulgazione dell'offerta assistenziale.
 - Sviluppo di strumenti di analisi e rilevazione dei bisogni assistenziali.

Azioni

- Individuazione delle strutture/centri di supporto a livello di area vasta e regionale per gli obiettivi specifici di cui sopra
- Realizzazione di Call Center regionali di prima accoglienza e ascolto per il bisogno informativo e di raccordo della medicina di base e della specialistica ambulatoriale.
- Individuazione del referente aziendale per le malattie rare in ogni azienda sanitaria o struttura del SSR.
- Realizzazione di specifici incontri per il completamento della rete e la condivisione di percorsi assistenziali di rete per le patologie rare non ancora interessate dagli interventi degli anni precedenti e individuate in accordo con il FORUM delle associazioni
- Realizzazione di “percorsi di rete standard” a livello dei gruppi di patologie rare individuando i presidi di riferimento prioritario per tutte le patologie.
- Realizzazione di sperimentazioni di azioni di sostegno per le famiglie tese a valorizzare la cura a domicilio della persona ed a limitare o ritardare la necessità di ricovero permanente in strutture di assistenza da dedicare a situazioni di non autosufficienza in presenza di patologie gravemente invalidanti e in stato avanzato individuate di concerto con le associazioni di pazienti.
- Realizzazione di interventi destinati a favorire la creazione di centri multifunzionali dedicati all'empowerment delle famiglie attraverso il coinvolgimento diretto in attività formative e riabilitative anche di tipo residenziale.
- Sviluppo e sperimentazione di protocolli assistenziali e riabilitativi innovativi in centri di riferimento individuati di concerto con le associazioni dei pazienti.

Risultati attesi

- Miglioramento della copertura epidemiologica della casistica registrata nel RTMR
- Aggiornamento della rete dei presidi
- Individuazione dei referenti aziendali
- Definizione dei percorsi diagnostico terapeutici di rete
- Realizzazione iniziative formative e di confronto
- Realizzazione di strumenti di supporto al coordinamento (es. cartella clinica informatizzata, collegamento informatica con servizi distrettuali, ...)
- Attuazione servizi informativi (es. call center, sito pubblico RTMR, mappe interattive, ecc...)
- Produzione di reportistica
- Divulgazione dei percorsi
- Sperimentazione di programmi di sostegno per famiglie/pazienti.

Indicatori numerici di efficacia/efficienza in termini di struttura, processo, risultato

- Rapporto casi inseriti/prevalenza attesa per singola patologia
- Individuazione dei percorsi diagnostico terapeutici di almeno 20 patologie rare segnalate dal FORUM delle associazioni
- Individuazione di “percorsi di rete standard” per tutti i gruppi di patologie.
- Definizione dei ruoli dei presidi nei percorsi diagnostico terapeutici in protocolli/accordi
- Numero referenti aziendali nominati dalla Aziende sanitarie
- Numero patologie interessate da iniziative formative
- Numero partecipanti a iniziative formative
- Numero aziende sanitarie coinvolte in iniziative formative
- Numero accessi servizi informativi attivati (es. call center, sito pubblico RTMR, mappe interattive, ecc...)
- Almeno 1 report annuale su attività del RTMR, del Coordinamento regionale e su rilevazione epidemiologica
- Realizzazione di almeno 1 programma di sostegno per le famiglie e/o i pazienti affetti da patologie rare invalidanti
- Stampa e diffusione di materiale divulgativo sui percorsi attivati.

Cronoprogramma

- La prima fase prevede la realizzazione progettuale da parte delle strutture sanitarie sedi di strutture di coordinamento e/o centri di riferimento per la patologie rare in sinergia con il Forum delle Associazioni Toscane delle Malattie Rare e secondo le indicazioni condivise nel Gruppo di Coordinamento Regionale delle Malattie Rare (tempo stimato: 6 mesi)
- La fase successiva prevede la realizzazione delle azioni previste (tempo stimato: 24 mesi)

4. SINTESI DEL CONTENUTO DEL PROGETTO

In continuità con gli interventi e i programmi attivati negli anni precedenti e con lo scopo di garantire una qualità omogenea e diffusa dell'assistenza, il progetto è finalizzato a implementare gli strumenti a disposizione della rete dei presidi dedicata alla MR attraverso l'investimento su:

- strutture a supporto del coordinamento dei percorsi, dell'informazione all'utenza, del rilevamento dei bisogni assistenziali, della formazione dei medici, della rilevazione epidemiologica;
- sperimentazione di particolari protocolli di assistenza in risposta a specifiche difficoltà assistenziali da parte delle famiglie di persone affette da gravi patologie rare e/o di nuove e più dedicate modalità riabilitative e/o terapeutiche.

*** **

LINEA PROGETTUALE 3 – IMPLEMENTAZIONE DELLE RETI DELLE UNITA' SPINALI E DELLE STRUTTURE PER PAZIENTI GRAVI CEREBROLES

1. GENERALITA'

Regione: Toscana

Linea progettuale entro la quale il progetto si colloca: Implementazione delle reti delle unità spinali e delle strutture per pazienti gravi cerebrolesi

Titolo del progetto: Avanzamento e miglioramenti nel percorso di cura globale per persone con lesione midollare (Unità Spinale, Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi)

Durata: 24 mesi

Referente: Dott. Valerio Del Ministro
Direzione Generale Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà
Settore Assistenza Sanitaria
Via T. Alderotti 26/n, Firenze
Tel. 055 4383505; fax 055 4385075
email valerio.delministro@regione.toscana.it

Referente Aziendale del progetto: Dott. Sergio Aito, Direttore del Dipartimento Agenzia Regionale per la cura del medulloleso, Direttore S.O.D. complessa "Unità Spinale" Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi – Firenze, Largo Palagi, 1 Firenze
Tel. 0557948146; fax 0557948526
email aitos@aou-careggi.toscana.it

2. ASPETTI FINANZIARI

Costo complessivo del progetto: € 1.000.000,00

Costo annuale: 1° anno € 650.000,00; 2° anno € 350.000,00

Quota finanziata dalla Regione Toscana: € 150.000,00

Cofinanziamento atteso: € 850.000,00

3. ARTICOLAZIONE DEL PROGETTO

Premessa

Le lesioni spinali rappresentano una delle prime cause delle invalidità permanenti, fra le maggiori da patologia traumatica.

Attualmente sul territorio regionale toscano, si calcolano circa 3000 persone con esiti di lesione midollare le cui condizioni neurologiche e funzionali sono molto varie. L'incidenza si attesta intorno ai 100 nuovi casi/anno includendo sia le lesioni conseguenti a trauma che quelle non traumatiche (vascolari, tumorali, infettive, etc.).

E' in via di realizzazione un'indagine epidemiologica dettagliata, così come auspicato nella delibera della Giunta Regionale n. 553/2004, che vede la partecipazione dell'Agenzia Regionale di Sanità, dell'Unità Spinale di Careggi e della D.G. Diritto alla Salute della Regione Toscana. E' comunque dato ben conosciuto che la maggior parte delle persone con lesione midollare traumatica appartenga alla fascia di età al di sotto dei 36 anni.

L'Unità Spinale è il perno del sistema integrato della rete socio-sanitaria nell'ambito regionale toscano e, come tale, rappresenta il riferimento primario per l'assistenza, la cura, la riabilitazione ed il reinserimento del paziente con lesione midollare.

Alle suddette attività si devono aggiungere la didattica, dedicata a tutti gli operatori che a qualsiasi titolo rivolgono il loro impegno verso le persone con lesione midollare, e la ricerca clinica, data la peculiare casistica afferente alle Unità Spinali.

Si rende perciò necessario consolidare una struttura dedicata di ricerca, la cui istituzione è già stata parzialmente prevista in un progetto precedentemente finanziato, per l'identificazione delle metodiche riabilitative che abbiano un fondato substrato scientifico e per sviluppare tecniche e tecnologie innovative per dare un'ulteriore risposta di miglioramento della qualità di vita alle persone affette da questa grave disabilità.

Contesto in cui il progetto si colloca

La scelta per la cura delle persone con lesione midollare nella nostra Regione ha privilegiato il modello unipolare individuando nella Agenzia Regionale per la Cura del Medulloleso, Dipartimento Assistenziale Integrato dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Careggi a Firenze, la sede per la diagnostica ed il trattamento di queste patologie.

Alla fase acuta di degenza, segue un'altra, di durata maggiore, per la riabilitazione e, a seconda dei differenti casi e delle differenti compromissioni neurologiche, è possibile avvalersi della collaborazione di altri Centri in rete con l'Unità Spinale.

In particolare il progetto regionale prevede la creazione di una rete regionale con le strutture sanitarie riabilitative di I e II livello presenti sul territorio, oltre che le Società della salute e le Associazioni di volontariato.

E' necessario e prioritario affrontare in maniera organica e continuativa il problema della ricerca in ambito riabilitativo, sia per definire più precisi protocolli di trattamento basati sull'evidenza, sia per sperimentare e poi proporre trattamenti che possano migliorare la qualità di vita della persona con lesione midollare.

In questo scenario di cultura, di studio, d'esperienze trentennali, il Centro di ricerca per la Riabilitazione rivolta alle persone con lesione midollare trova la sua naturale collocazione per promuovere lo sviluppo di tecniche, metodiche, processi atti ad incrementare capacità, abilità, competenze professionali, destinate ad essere poi riversate nell'ordinaria attività quotidiana determinando un "continuum" migliorativo del servizio sanitario.

Il Centro per la ricerca sulla riabilitazione per le lesioni midollari rappresenta un contesto che fornisce condizioni controllate nelle quali possano essere eseguite attività di studio e di sperimentazione, quali basi d'innesto di procedure operative che si riverberano nell'adiacente contesto d'erogazione sanitaria, dal quale emana un background per monitoraggio, verifiche, controlli e correzioni delle metodiche attuate. E' quindi indispensabile che esso sia in strettissima sintonia con l'Unità Spinale, rappresentando anzi una sua diretta emanazione.

Il Centro dovrà essere dotato delle apparecchiature, strumentazioni, attrezzature congrue e idonee allo sviluppo del progetto di ricerca ed alla pianificazione delle verifiche sui risultati raggiunti a fronte degli obiettivi prefissati.

A questo scopo il centro sarà dedicato alla la ricerca di metodiche curative e riabilitative basate sull'evidenza scientifica in grado di migliorare i risultati di recupero psico-fisico dei pazienti para e tetraplegici.

Obiettivi del progetto

Acquisizione di tecnologia idonea e congrua agli obiettivi sopra esposti e per migliorare l'assistenza e la riabilitazione afferenti all'Unità Spinale.

I principali obiettivi del progetto sono così individuati:

- Garantire la migliore assistenza, cura e riabilitazione dei pazienti medullosesi sul territorio regionale toscano, nell'ottica della cura globale.
- Effettuare ricerca clinica per migliorare le conoscenze sulle lesioni midollari e in particolare nell'ambito della riabilitazione avanzata delle persone con lesione midollare.
- Collaborare con gli Enti e le istituzioni territoriali per la più efficace prevenzione dei traumi vertebro-midollari.

Cronoprogramma

La prima fase prevede l'identificazione di linee di ricerca clinica nel campo della riabilitazione per le lesioni midollari, oltre al potenziamento delle nuove tecnologie indispensabili per attivare tali ricerche (realtà virtuale, neuro protesi, diagnostica neurologica avanzata). Contemporaneamente si prevede l'acquisizione di nuove tecnologie e attrezzature finalizzate all'uso clinico quotidiano presso il Dipartimento Agenzia Regionale per la Cura del Medulloseso.

Tempo stimato : 6 mesi

La fase successiva prevede lo svolgimento di studi clinici volti a sperimentare le tecniche innovative e verificarne la fattibilità per l'utilizzo routinario in ambiente ospedaliero o extra-ospedaliero, laddove saranno dimostrati l'efficacia per il miglioramento delle performances e della qualità di vita per le persone con lesione midollare in fase stabilizzata. Successivamente saranno prodotti i lavori scientifici per la dovuta pubblicazione dei risultati su riviste scientifiche del settore accreditate.

Tempo stimato: 18 mesi

Risultati attesi (output)

Si riportano in breve i risultati attesi relativi alle azioni programmate massimizzando l'impiego delle risorse assegnate per l'implementazione e la messa a regime del sistema organizzativo, e monitorandone il funzionamento:

- impostazione della ricerca sulla riabilitazione avanzata e primi report di attuazione in particolare in riferimento a:

- studi sul recupero del cammino anche con riferimento alla robotica
- studi sul recupero funzionale degli arti superiori per la persona tetraplegica
- utilizzo di realtà virtuale in sistemi esperti
- domotica nella riabilitazione occupazionale
- metodi innovativi nella gestione della vescica neurologica

Benefici e utilità attese (Outcome)

Le utilità attese sono riferite alla efficacia e qualità professionale di cura e riabilitazione ed al sistema organizzativo d'erogazione di tali prestazioni e, comunque, congrue a ricercare tecniche di cura e riabilitazione innovative, migliorative, basate sull'evidenza scientifica, ripetibili ed esportabili nel contesto ordinario d'assistenza e cura:

- implementazione e stabilizzazione della cultura del continuo interscambio tra ricerca e prassi, tra studio progettuale e studio fattuale, tra rappresentazioni laboratoristiche e trasmissioni nella consuetudine ordinaria, e nello specifico:

- numero di pubblicazioni su riviste scientifiche accreditate
- informazione e formazione del personale dei reparti su metodiche innovative e sull'uso di nuove tecnologie
- inserimento nei percorsi sanitari ordinari di prestazioni e metodiche esperite nel Centro

I benefici attesi interessano la globalità dei pazienti medullolesi della regione Toscana connotati da permanenza e durabilità del miglioramento dello stato di salute, compatibilmente con la lesione subita, dalla diminuzione delle cronicità e delle complicanze tardive, dall'allungamento dei periodi di autonomia e di dispensa dalle cure ospedaliere, ovvero da diminuzione dei cosiddetti ricoveri definiti "controlli", da un maggior recupero funzionale rispetto ai livelli attualmente accettati sulla base delle conoscenze scientifiche odierne.

Nello specifico:

- diminuzione dei ricoveri per controlli
- diminuzione delle prestazioni per cura delle complicanze tardive
- allungamento dei periodi di dispensa dalle cure ospedaliere
- miglioramento della qualità di vita, effettiva e percepita
- ulteriore qualificazione dell'immagine dell'Agenzia nel panorama mondiale della ricerca, cura e riabilitazione del medulloleso.

Indicatori

- Implementare e consolidare il Centro di Ricerca Regionale sulla riabilitazione delle lesioni midollari
- Intraprendere almeno 3 diverse ricerche che vedano coinvolti almeno 3 diversi centri regionali ed/ o extra-regionali o extra-nazionali
- Diminuzione del 30% delle giornate di degenza per riabilitazione presso l'Unità Spinale (impropri) nella fase stabilizzata (dopo dimissione dall'Unità Spinale)
- Diminuzione del 40% di richieste alle ASL toscane di trattamenti riabilitativi presso strutture extra-regionali o non convenzionate da parte di persone con lesione midollare nella fase stabilizzata (dopo dimissione dall'Unità Spinale)

- Somministrazione annuale agli utenti di 200 questionari sulla qualità di vita e reintegrazione sociale
- Predisposizione annuale di un piano condiviso che rilevi i bisogni le risorse disponibili e proponga gli obiettivi annuali sopra esposti

4. SINTESI DEL CONTENUTO DEL PROGETTO

Il progetto intende consolidare il Centro di ricerca clinica sulla riabilitazione per le lesioni midollari, al fine di sviluppare processi e metodi innovativi finalizzati a migliorare le capacità funzionali delle persone con tale patologia. Lo scopo ultimo è quello di proporre e sistematizzare tecniche e processi nella pratica clinica che migliorino la qualità di vita e permettano il migliore reinserimento sociale, sulla base di solide evidenze scientifiche. Contemporaneamente si intende dotare l'Unità Spinale regionale di un parco tecnologico al passo con i tempi.

*** **

LINEA PROGETTUALE 4 – ATTUAZIONE DEL PATTO PER LA SALUTE E LA SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO

PROGETTO 1

1. GENERALITA'

Regione proponente: Toscana

Linea progettuale entro la quale il progetto si colloca: Attuazione del patto per la salute e la sicurezza sui luoghi di lavoro

Titolo del progetto: Valorizzazione degli apporti delle nuove tecnologie in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro, nella realizzazione di grandi opere infrastrutturali

Durata: 24 mesi

Referente: Ing. Marco Masi
Direzione Generale Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà
Settore Ricerca, Sviluppo e Tutela nel Lavoro
Via T. Alderotti 26/n, Firenze
Tel. 055 438215; fax 055 4383508
email marco.masi@regione.toscana.it

Referente Aziendale del progetto: Dr. Giuseppe Petrioli, Azienda USL 10 di Firenze,
Dipartimento di Prevenzione, U.F. TAV e Grandi Opere
Via San Salvi, 12 Firenze Tel. 055 6263666
e-mail: Giuseppe.petrioli@asf.toscana.it

2. ASPETTI FINANZIARI

Costo complessivo del progetto: € 180.000,00

Costo annuale: € 90.000,00

Quota finanziata dalla Regione: € 54.000,00

Cofinanziamento atteso: € 126.000,00

3. ARTICOLAZIONE DEL PROGETTO

Premessa

Il progetto “Valorizzazione degli apporti delle nuove tecnologie in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro nella realizzazione di grandi opere infrastrutturali” ha la finalità di individuare soluzioni tecnologiche innovative per il miglioramento della sicurezza ed igiene del lavoro al fine di ridurre il rischio connesso alle principali lavorazioni effettuate nel contesto dei cantieri di realizzazione di grandi opere infrastrutturali e conseguentemente gli infortuni in tali cantieri e migliorare le condizioni di salute del personale impiegato.

Una immediata applicazione del presente progetto, unitamente alla realizzazione dell’Osservatorio Regionale Grandi Opere, potrebbe essere nell’ambito dei lavori in fase di avvio per la realizzazione del sottoattraversamento di Firenze e della nuova stazione ferroviaria per il completamento della linea ad alta velocità ferroviaria e per il completamento della terza corsia autostradale attorno alla città di Firenze (tratto Incisa – Figline).

Contesto in cui il progetto si colloca

Il contesto in cui si opera è rappresentato dai cantieri per la realizzazione di due grandi opere infrastrutturali: il nodo ferroviario di Firenze con il sotto-attraversamento della città da parte della linea ad alta velocità. e l’ ampliamento a tre corsie del tratto autostradale Firenze – Bologna.

Le opere infrastrutturali che si devono realizzare sono costituite principalmente da gallerie e viadotti con processi produttivi industrializzati ed ad elevato grado di meccanizzazione.

I dati relativi agli infortuni presentano come prevalenti le seguenti modalità di accadimento:

| Codice | Raggruppamento forma-agente |
|---------------|--|
| 1 | Caduto dall'alto o in profondità, da apparecchiature o impianti |
| 2 | Colpito o schiacciato da frammenti di parete trattata o non trattata |
| 3 | Caduto in piano in ambiente di lavoro, attrezzature ed impianti |
| 4 | Sollevando con o senza sforzo, movimento incoordinato |
| 5 | Ingestione, inalazione o contatto con materiali e sostanze |
| 6 | Caduto dall'alto, da macchine, parti di macchine o mezzi di sollevamento |
| 7 | Colpito, stretto, schiacciato, urtato da macchine o mezzi |
| 8 | Afferrato, colpito, esposto, rimasto stretto, schiacciato, urtato da attrezzature, materiali, recipienti |
| 9 | Caduto in piano su macchine e mezzi di sollevamento |
| 10 | Incidente a bordo o alla guida di macchine e mezzi |
| 11 | Investito o travolto da mezzi o parti di macchine e mezzi |

L'approccio attualmente prevalente relativo al miglioramento della sicurezza e igiene sui luoghi di lavoro è orientato agli aspetti formativi e gestionali più che all'innovazione tecnologica.

Una attenzione più limitata viene infatti dedicata alla valorizzazione degli apporti che le nuove tecnologie possono portare direttamente su questo terreno.

Tuttavia sono numerose le "famiglie tecnologiche" relative a prodotti o processi che potrebbero generare effetti positivi ai fini del miglioramento della sicurezza sui luoghi di lavoro.

Nelle lavorazioni in galleria esiste la problematica connessa alla presenza di silice libera cristallina nelle polveri prodotte in varie fasi di lavoro (prevalentemente nelle fasi di preconsolidamento, scavo e smarino del fronte). La Silice libera cristallina è ritenuta dalla IARC cancerogena di classe 1 e la ACGIH la classifica come carcinogeno sospetto per l'uomo. I mezzi attualmente impiegati per l'abbattimento delle polveri non hanno dato risultati di efficacia significativi tali da consentire la effettuazione di lavorazioni contemporanee a quella di scavo, infatti i valori di TLV – TWA risultano anche tre - quattro superiori a quelli ammissibili.

Obiettivi del progetto

Obiettivo generale

Il progetto si propone di effettuare una ricerca per l'individuazione di soluzioni tecnologiche innovative per il miglioramento della sicurezza ed igiene del lavoro al fine di ridurre il rischio connesso alle principali lavorazioni effettuate nel contesto dei cantieri di realizzazione di grandi opere infrastrutturali e conseguentemente gli infortuni in tali cantieri e migliorare le condizioni di salute del personale impiegato.

a) Riduzione del rischio di infortunio connesso alle lavorazioni

Per quanto riguarda gli aspetti connessi agli infortuni i campi di indagine che si possono intraprendere sono i seguenti:

| | |
|--|--|
| Elettronica - Sensoristica | <p>ESEMPI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • integrare nelle macchine in uso dispositivi di sicurezza basati su sistemi di controllo e di rilevazione • realizzare sistemi di controllo che non consentano l'effettuazione di particolari manovre o procedure se non sono soddisfatti parametri determinati (ad es. impedire l'accesso a un locale per determinate concentrazioni di gas tossici oppure -interagendo con sensori o rilevatori- impossibilitare l'accesso ad un ponteggio in assenza di casco protettivo indossato o cintura di sicurezza agganciata...) • rilevazione di sostanze pericolose, di movimenti critici • consentire la rintracciabilità di un addetto a operazioni rischiose o svolte in ambienti a rischio |
| Logistica; analisi dei processi ed organizzativa | <p>ESEMPI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • realizzare macchinari nuovi o innovativi per la risoluzione di problemi emersi grazie all'analisi dei processi • organizzare attività di formazione ed addestramento basate sulle criticità rilevate con l'analisi dei processi • razionalizzare la movimentazione merci; standardizzare le movimentazioni per consentirne la gestione con sistemi di infomobilità, guida in remoto, guida automatica; • progettare gli ambienti di lavoro prevenendo (o, se non possibile, mitigando) le criticità rilevate con l'analisi dei processi ed organizzativa, razionalizzando i processi, minimizzando i conflitti, evitando le situazioni di rischio |

| | |
|------------------------------------|---|
| Ottica | ESEMPI: <ul style="list-style-type: none"> integrare nelle macchine sistemi di controllo basati su strumenti di rilevazione ostacoli migliorare la qualità dei dispositivi di protezione esistenti (occhiali, visiere...) realizzare strumenti per la rilevazione di sostanze tossiche/nocive |
| RFID | ESEMPI: <ul style="list-style-type: none"> consentire di localizzare in tempo reale un oggetto, uno strumento, una persona integrare RFID nei capi di abbigliamento per consentire di rilevare la posizione di una persona (rispetto all'ambiente ma anche rispetto a posture anomale: a terra, in area critica ecc.) |
| Meccanica - Automazione – Robotica | ESEMPI <ul style="list-style-type: none"> realizzare attrezzature per operazioni in ambienti a rischio o in processi pericolosi o dannosi per le persone integrare nelle macchine in uso dispositivi di sicurezza basati su sistemi di controllo e di rilevazione realizzare attrezzature di body extension per riduzione dello sforzo, controllo del movimento, protezione |

L'applicazione in chiave di sicurezza delle tecnologie citate al punto precedente può generare effetti positivi in diverse aree applicative:

| TECNOLOGIE | Attrezzature di lavoro | didattica e addestramento | strumenti di rilevazione | abbigliamento | progettazione ambienti |
|--|-------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|----------------------|-------------------------------|
| Elettronica - sensoristica | x | | x | x | |
| Logistica; analisi dei processi ed organizzativa | x | x | | | x |
| Meccanica - automazione | | | | | |
| Ottica | x | | x | | |
| RFID | | | x | x | |
| Robotica | x | | | | |

Al fine di individuare il campo di intervento verranno utilizzate le banche dati di profili di rischio e/o infortuni del settore. In conclusione l'obiettivo generale del progetto è quello di incidere positivamente negli ambiti di riferimento inseriti nella tabella sottostante e che possono beneficiare del contributo delle innovazioni tecnologiche sopra descritte:

| TECNOLOGIE | Ambiti di riferimento per le azioni a tutela della sicurezza sul lavoro | | | | |
|--|--|-------------------|--------------------|-------------------|-----------------------|
| | prevenzione | protezione | rilevamento | attuazione | pianificazione |
| Elettronica – sensoristica | | x | x | x | |
| Logistica; analisi dei processi ed organizzativa | x | | | | x |
| Meccanica – automazione | | x | | x | |
| Ottica | | | x | x | |
| RFID | | | x | x | |
| Robotica | | x | | x | |

b. Riduzione del rischio di salute connesso alla presenza di Silice libera cristallina.

Per quanto riguarda gli aspetti connessi alla presenza di SLC nelle polveri derivanti dalle operazioni di avanzamento del fronte della galleria si tratterà di analizzare le tecnologie disponibili per l'abbattimento delle polveri partendo da quelle già impiegate.

In particolare si dovranno effettuare i seguenti studi:

- realizzazione di sistemi di ventilazione integrati per il prelievo degli inquinanti aerodispersi e per il ricambio dell'aria in galleria (push-pull).
- realizzazione di un sistema di prelievo e filtraggio degli inquinanti aerodispersi compatibile con la normale ventilazione per il ricambio dell'aria.

I limiti dimensionali delle gallerie da prendere in considerazione sono i seguenti:

- larghezza > di due carreggiate
- superficie sezione > 100 m²
- lunghezza (l): 500 m < l < 3000 m

Obiettivi specifici

Gli obiettivi specifici consisteranno nella individuazione di innovazioni tecnologiche volte alla diminuzione di fattori di rischio.

In particolare dovranno essere affrontate le seguenti tematiche:

- riduzione del rischio di investimento da mezzi meccanici;
- localizzazione in tempo reale di operatori all'interno di ambienti confinati;
- riduzione del rischio connesso alla presenza di SLC.

Attività previste e risultati attesi

1. Analisi del contesto con individuazione delle situazioni di rischio prevalenti (1° anno)
2. Ricerca delle soluzioni tecnologiche applicabili (1° anno)
3. Elaborazione di specifiche di prodotto (1° anno)
4. Realizzazione di prototipi (2° anno)
5. Sperimentazione della applicazione (2° anno)
6. Verifica dei risultati (2° anno)
7. Documento finale (2° anno)

Indicatori

Individuazione di tecnologie che permettano attraverso la detezione di uomo presente la riduzione della probabilità di accadimento di un evento infortunistico.

Individuazione di tecnologie che permettano la riduzione della concentrazione di silice libera cristallina nell'ambiente di lavoro (galleria).

4. SINTESI DEL CONTENUTO DEL PROGETTO

Il progetto "Valorizzazione degli apporti delle nuove tecnologie in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro nella realizzazione di grandi opere infrastrutturali" si propone di individuare soluzioni tecnologiche innovative per il miglioramento della sicurezza ed igiene del lavoro al fine di ridurre il rischio connesso alle principali lavorazioni effettuate nel contesto dei cantieri di realizzazione di grandi opere infrastrutturali e conseguentemente gli infortuni in tali cantieri e migliorare le condizioni di salute del personale impiegato. Per la parte relativa al miglioramento della sicurezza saranno applicate tecnologie nel campo della elettronica e sensoristica, ottica,

RFID, robotica ed automazione. Per la parte di miglioramento delle condizioni di igiene del lavoro saranno applicate tecniche per l'abbattimento delle polveri nell'ambiente lavorativo.

*** **

PROGETTO 2

1. GENERALITA'

Regione proponente: Toscana

Linea progettuale entro la quale il progetto si colloca: Attuazione del patto per la salute e la sicurezza sui luoghi di lavoro

Titolo del progetto: Sviluppo e gestione dell'osservatorio regionale grandi opere infrastrutturali

Durata: 24 mesi

Referente: Ing. Marco Masi
Direzione Generale Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà
Settore Ricerca, Sviluppo e Tutela nel Lavoro
Via T. Alderotti 26/n, Firenze
Tel. 055 438215; fax 055 4383508
email marco.masi@regione.toscana.it

Referente Aziendale del progetto:– Dr. Giuseppe Petrioli – Azienda USL 10 di Firenze – Dipartimento di Prevenzione –U.F. TAV e Grandi Opere -
Via San Salvi, 12 Firenze Tel. 055 6263666
e-mail: giuseppe.petrioli@asf.toscana.it

2. ASPETTI FINANZIARI

Costo complessivo del progetto: € 240.000,00

Costo annuale: € 90.000,00

Quota finanziata dalla Regione: € 72.000,00

Cofinanziamento atteso: € 168.000,00

3. ARTICOLAZIONE DEL PROGETTO

Contesto in cui il progetto si colloca

Il contesto in cui si opera è rappresentato dai cantieri per la realizzazione di grandi opere infrastrutturali in ambito regionale sulle quali vi è la necessità di analizzare le informazioni relative agli infortuni e malattie professionali per utilizzarle ai fini della programmazione della attività di vigilanza. Viste le caratteristiche delle opere e la loro specificità è possibile attivare un osservatorio che consenta il monitoraggio delle opere in relazione agli accadimenti infortunistici ed alle malattie professionali e la raccolta dei dati di attività degli organi di vigilanza sulla sicurezza ed igiene del lavoro.

Obiettivi del progetto

Il progetto prevede lo sviluppo e la gestione dell'osservatorio attivato dalle regioni Emilia Romagna e Toscana per monitorare il fenomeno infortunistico nonché l'attività dei servizi di vigilanza delle regioni stesse legato alla realizzazione della tratta Alta velocità Ferroviaria Firenze Bologna ed il cui utilizzo è stato esteso ad altre grandi opere del territorio regionale (Variante di Valico autostradale). La realizzazione di ulteriori nuove opere quali il sottoattraversamento ferroviario di Firenze, la stazione per i treni ad alta velocità e il completamento della terza corsia autostradale rendono necessario lo sviluppo dell'attuale sistema di gestione dei dati.

Lo scopo del progetto è quello di prevedere in primo luogo alcune attività per mantenere il grado di sviluppo necessario del software. Questo al fine di garantire le esigenze di continuità ed anche l'evoluzione delle modalità di rendicontazione e controllo e di fare diventare questo strumento un "prodotto" utilizzabile anche da altre realtà diverse dall'ambito interregionale (Toscana – Emilia Romagna) nel quale si è sviluppato. Dovrà inoltre essere rivisto ed ampliato il sito web Infomonitor sul quale dovrà essere sviluppata una piattaforma applicativa per il programma OpenRisk, software sviluppato in ambito di un progetto regionale sulla definizione dei profili di rischio per gli addetti alle grandi opere infrastrutturali.

Il progetto potrebbe essere integrato con esigenze diverse prevedendo l'estensione del "prodotto" Monitor ad altri ambiti lavorativi per procedere ad analisi complessive per comparto. Ad esempio è già stata valutata una estensione del progetto alle aziende sanitarie come strumento di valutazione ed analisi del proprio fenomeno infortunistico. Saranno anche valutate le implicazioni per un collegamento con il Sistema Informativo Nazionale per la Prevenzione previsto dal D. Lgs. 81/08.

Sarà quindi necessario:

- effettuare manutenzione e aggiornamenti del sistema esistente;
- sviluppare ed aggiornare il sito web "Infomonitor";
- mettere a punto un sistema informativo per analisi statistiche;
- fornire supporto per l'attività di analisi, sviluppo e studio del progetto;
- assicurare la compatibilità degli output intermedi della versione web (DbAccess esportato, WinQBE) e la gestione locale delle informazioni aggiuntive previste dalla Regione Toscana (Prodotti Finiti) nonché delle altre attività gestionali svolte dal sistema stand-alone (es. gestione inchieste infortuni);
- valutare gli ulteriori sviluppi che dovessero rendersi necessari in relazione alle evoluzioni del sistema regionale Prodotti Finiti e del SINP-SIRP (sistemi informativi nazionali e locali per la prevenzione introdotti dal D.Lgs. 106/2008 e succ.) e le eventuali sinergie che possano scaturire fra i diversi sistemi informatici.
- valutare la possibilità di estendere la applicabilità del sistema ad ambiti lavorativi/comparti diversi.

Attività previste e risultati attesi

In particolare si dovrà prevedere:

- sviluppo del programma Monitor dal punto di vista del suo aggiornamento tecnologico (compatibilità con i database oggi comunemente utilizzati e con la versione in rete studiata dalla regione Emilia-Romagna) e delle prestazioni offerte (rispondenza ai nuovi flussi informativi chiesti dalla Regione Toscana, possibilità di adeguarsi anche al "progetto Mattoni" del Ministero della salute);

- un più ampio sfruttamento delle sue potenzialità, applicandolo anche in settori produttivi diversi dalle "grandi opere" come strumento di valutazione delle prestazioni aziendali in materia di sicurezza (per definizione di "benchmarking" e certificazione di qualità dei processi produttivi, supporto alle politiche del lavoro e del contenimento dei costi infortunistici, etc.);
- l'inserimento dei dati "Monitor" nei piani statistici nazionali (D.Igs. 322/89 e succ.) e regionali (es. L.R. Toscana n. 43/1992 e succ.) ed i conseguenti supporti ai programmi di ricerca scientifica e di diffusione della metodologia adottata e dei risultati ottenuti;
- sviluppo di una versione per web del programma Open Risk sui profili di rischio degli addetti a grandi opere infrastrutturali.

Cronoprogramma

- aggiornamento programma Monitor (1° anno)
- Definizione del sito web (1° anno)
- Elaborazione di specifiche di progetto (1° anno)
- Realizzazione di prototipo sito web (2° anno)
- Sperimentazione della applicazione (2° anno)
- Verifica dei risultati (2° anno)
- Documento finale (2° anno)

Indicatori

Sviluppo e messa a punto di un software per la gestione dell'osservatorio.

Sviluppo e messa a punto di un sito web dedicato.

4. SINTESI DEL CONTENUTO DEL PROGETTO

Il progetto prevede lo sviluppo e la gestione dell'osservatorio attivato dalle regioni Emilia Romagna e Toscana per monitorare il fenomeno infortunistico nonché l'attività dei servizi di vigilanza delle regioni stesse legato alla realizzazione della tratta Alta velocità Ferroviaria Firenze Bologna ed il cui utilizzo è stato esteso ad altre grandi opere del territorio regionale (Variante di Valico autostradale). La realizzazione di ulteriori nuove opere quali il sottoattraversamento ferroviario di Firenze, la stazione per i treni ad alta velocità e il completamento della terza corsia autostradale rendono necessario lo sviluppo dell'attuale sistema di gestione dei dati. IL progetto si svilupperà in tre ambiti: sviluppo e mantenimento del software per la gestione dati infortuni ed attività degli organi di vigilanza, sviluppo ed ampliamento del sito web Infomonitor e sviluppo ed ampliamento del software "Open Risk" software sviluppato in ambito di un progetto regionale sulla definizione dei profili di rischio per gli addetti alle grandi opere infrastrutturali. Saranno valutate le implicazioni per un collegamento con il SINP previsto dal D. Lgs. 81/08.

*** **

LINEA PROGETTUALE 5 – PROMOZIONE DI ATTIVITA' DI INTEGRAZIONE TRA DIPARTIMENTI DI SALUTE MENTALE E OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI

1. GENERALITA'

Regione proponente: Toscana

Estremi della delibera:

Linea progettuale entro la quale il progetto si colloca: Promozione di attività di integrazione tra dipartimenti di salute mentale e ospedali psichiatrici giudiziari

Titolo del progetto: Integrazione tra dipartimento di salute mentale, ospedale psichiatrico giudiziario e comunità locale - Il reinserimento sociale delle persone autori di reato ricoverate in OPG.

Durata: 24 mesi

Referente: Dr.ssa Giovanna Faenzi

Direzione Generale Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà
Responsabile Area di Coordinamento Politiche Sociali Integrate
Via di Novoli 26, Firenze
Tel 055 4383209
Email: giovanna.faenzi@regione.toscana.it

Dr. Galileo Guidi
Direzione Generale Diritto alla Salute Area di Coordinamento Politiche Sociali integrate
Via di Novoli 26, Firenze
Tel 055 4383010
email: galileo.guidi@regione.toscana.it

2. ASPETTI FINANZIARI

Costo complessivo del progetto: € 800.000,00

Costo annuale: 1° anno € 500.000,00; 2° anno € 300.000,00

Quota finanziata dalla Regione: € 325.000,00

Cofinanziamento atteso: € 475.000,00

3. ARTICOLAZIONE DEL PROGETTO

Contesto in cui il progetto si colloca

Il DPCM 1 aprile 2008 “Modalità e criteri per il trasferimento al Servizio Sanitario Nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di Sanità Penitenziaria” nel sancire il passaggio della funzione sanitaria in tutti gli Istituti penitenziari, compreso l’Ospedale Psichiatrico Giudiziario, dal Ministero della

Giustizia a quello della Salute evidenzia con forza il principio del reinserimento sociale, per coloro che, autori di reato, sono stati prosciolti per infermità mentale e ricoverati in OPG.

Il reinserimento deve essere garantito, come indicato anche negli atti di programmazione della Regione Toscana (Piano Sanitario Regionale 2008-2010 e Piano Integrato Sociale Regionale 2007-2010) con lo sviluppo di programmi di cura e di riabilitazione che tengano conto delle potenzialità delle persone, attraverso percorsi di cura e socio-assistenziali da realizzarsi nel territorio, con azioni integrate tra i servizi socio sanitari, l'OPG e la comunità locale. La Regione ritiene inoltre prioritario garantire idonei livelli di assistenza attraverso la realizzazione, nell'ambito della programmazione di Area Vasta, di specifiche strutture residenziali riabilitative destinate agli internati residenti in Toscana.

A tal proposito la Regione Toscana ha avviato una serie di azioni, alcune delle quali hanno riguardato il progetto "Integrazione tra DSM e OPG per il reinserimento sociale delle persone autori di reato prosciolte per infermità di mente, ricoverate in OPG" presentato nell'anno 2009 nell'ambito della linea progettuale relativa alle problematiche di integrazione tra DSM e OPG, quali:

- l'attivazione di una specifica struttura organizzativa (U.O.C. "Salute in carcere") nell'ambito del DSM dell'Azienda USL di Empoli per garantire l'attuazione del DPCM 1.4.2008 sia per quanto riguarda il superamento dell'OPG a livello locale che per svolgere funzioni di raccordo con le aziende USL regionali ed extraregionali di provenienza degli internati ospitati presso l'OPG;
- l'individuazione delle persone internate, residenti in Toscana, in condizione di proroga della misura di sicurezza e la definizione dei piani terapeutici individualizzati;
- la realizzazione di programmi diretti a favorire il consolidarsi di un sistema strutturato che garantisca continuità nel percorso di prevenzione, cura e riabilitazione;
- sperimentazione di strutture residenziali di cura e riabilitazione specificatamente dedicate agli internati in OPG, della Toscana.

Si ritiene utile proseguire il percorso avviato potenziando gli interventi diretti al reinserimento sociale e riabilitativo delle persone internate in OPG.

Obiettivi

- Offrire più opportunità di riabilitazione e di recupero sociale per i pazienti internati nell'OPG di Montelupo Fiorentino per favorire il loro integrarsi in modo adeguato ed efficace nella comunità di appartenenza al termine della misura di sicurezza
- Favorire la presa in carico delle persone internate e la costruzione di progetti personalizzati in integrazione con i Dipartimenti di Salute Mentale di provenienza per ricostruire le condizioni per il rientro nel territorio al momento della dimissione
- Contribuire a rendere migliori le condizioni di vita delle persone durante l'esecuzione della pena (più cura e meno custodia)
- Sviluppare livelli di assistenza in regime residenziale nell'ambito di strutture specificatamente dedicate per le persone della Toscana internate in OPG.

Risultati attesi

Il progetto intende potenziare l'offerta degli interventi di cura e di riabilitazione psico-sociale sia attraverso un laboratorio "OPG- TERRITORIO" per gli internati in OPG, sia garantendo percorsi di cura e riabilitativi per i pazienti in proroga della misura di sicurezza della Toscana, attraverso un'assistenza in regime residenziale.

E' stato individuato uno spazio, "La Casa del Drago", aperto tutti i giorni della settimana per circa 30 ore settimanali, finalizzato all'attuazione di laboratori, incontri, eventi a carattere ricreativo, culturale e di socializzazione da realizzare per e con gli internati dell'O.P.G. di Montelupo Fiorentino.

E' previsto un lavoro integrato tra operatori dell'U.O.C. Salute in carcere dell'Azienda USL di Empoli, dei DSM della Toscana, del personale Trattamento dell'OPG e delle Associazioni/Cooperative B del territorio per la realizzazione dei percorsi di salute e riabilitazione psichiatrica finalizzati al rientro nel proprio territorio.

Per quanto riguarda l'assistenza riabilitativa presso strutture residenziali specificatamente dedicate è previsto che la stessa venga garantita nell'ambito di strutture, già attive, nel Comune di Firenze e nel Comune di Aulla e di una nuova struttura in via di attivazione sita ad Arezzo.

Per tutte le attività realizzate sarà garantito il monitoraggio e la valutazione dei risultati.

Cronoprogramma

Interventi di riabilitazione psico-sociale "Laboratorio OPG-TERRITORIO":

- Avvio laboratorio di attività espressive e culturali: 12 mesi
- Avvio laboratorio di recupero e riciclo di oggetti dimessi: 12 mesi
- Attività Laboratorio musica: 12 mesi
- Attività sportiva e motoria: 12 mesi
- Valutazione risultato/esito: 4 mesi
- Interventi di cura e di riabilitazione presso strutture residenziali: 24 mesi

Indicatori

- n. attività realizzate presso il Centro esterno
- n. dei piani individualizzati messi in atto
- Opportunità di integrazione o di lavoro realizzate
- Miglioramento della Qualità di vita dei pazienti che si può misurare sia attraverso strumenti diretti di osservazione (ad. es. VADO, test sul miglioramento cognitivo) sia tramite questionari sulla soddisfazione;
- Diminuzione delle recidive che determinano una sicurezza della dimissione ed una percezione di maggiore sicurezza per la popolazione esterna ed una diminuzione dello stigma nei confronti della violenza e della malattia mentale.

4. SINTESI DEL CONTENUTO DEL PROGETTO

Con il progetto si intende favorire il consolidarsi di un sistema strutturato in grado di evitare il protrarsi della misura di sicurezza, quando si creino le condizioni per una dimissione ed affidamento ai servizi anche con misure non detentive, e di intervenire in via preventiva per evitare, quando possibile, il ricorso all'OPG.

La finalità del progetto è infatti quella di fornire una risposta adeguata ed esauriente al problema della cura dei pazienti internati nell'O.P.G. di Montelupo Fiorentino attraverso progetti individuali di cura e di riabilitazione ed interventi che consentano il recupero delle loro capacità disperse, lo sviluppo delle potenzialità, e l'acquisizione di comportamenti socialmente condivisi che gli consentano di muoversi ed integrarsi in modo adeguato ed efficace nella comunità di appartenenza.

Il progetto prevede una serie di interventi di tipo educativo-riabilitativo che si sviluppano prevalentemente attraverso attività esterne, realizzate con le misure e gli strumenti previsti nell'Ordinamento Penitenziario (licenze, semilibertà, permessi premio etc.), nell'ottica di una sperimentazione esterna, che si realizza in piena integrazione con il percorso interno, diventandone la sua naturale evoluzione.

Tale esperienze si realizzano attraverso una forte collaborazione ed integrazione tra i DSM, i servizi sociali territoriali e gli stessi operatori dell'OPG, in sinergia con i soggetti pubblici e

privati presenti sul territorio (Associazioni di volontariato, Polisportive, Cooperative Sociali per inserimenti lavorativi, Istituzioni).

Nel percorso di prevenzione, cura e riabilitazione è necessario inoltre prevedere un'assistenza in regime residenziale per gli utenti dei DSM della Toscana che siano o debbano essere internati negli OPG, sottoposti dall'Autorità Giudiziaria ad obblighi di soggiorno, con finalità terapeutiche, alternativi all'internamento o alla reclusione. La struttura costituisce un tramite tra lo stato di internamento e la libertà; l'accoglienza presso la stessa avviene sulla base del progetto personalizzato elaborato dall' U.O.C. "Salute in carcere" dell'Azienda USL di Empoli insieme all'equipe della struttura residenziale e da quella che segue il paziente in OPG, con la condivisione dei servizi del DSM di provenienza.

*** **

LINEA PROGETTUALE 6 – ATTUAZIONE DEL DOCUMENTO PROGRAMMATICO “GUADAGNARE SALUTE – RENDERE FACILI LE SCELTE SALUTARI”

PROGETTO 1

1. GENERALITA'

Regione proponente: Toscana

Linea progettuale entro la quale il progetto si colloca: Attuazione del documento programmatico “Guadagnare salute – rendere facili le scelte salutari”

Titolo del progetto: Facilitare stili di vita salutari in Toscana - anno 2010

Durata: 18 mesi

Referente: dr.ssa Emanuela Balocchini

Direzione Generale Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà

Settore Igiene pubblica

Via T. Alderotti 26/n, Firenze

Tel 055 4383003, email emanuela.balocchini@regione.toscana.it

2. ASPETTI FINANZIARI

Costo complessivo del progetto: € 800.000,00

Costo annuale: 1° anno € 400.000,00; 2° anno € 400.000,00

Quota finanziata dalla Regione: € 265.000,00

Quota finanziata da Unioncamere: € 10.000,00

Cofinanziamento atteso: € 525.000,00

3. ARTICOLAZIONE DEL PROGETTO

Premessa

Con il progetto “Facilitare stili di vita salutari in Toscana” presentato nell'2009 sono state sostenute alcune azioni relative a facilitare lo sviluppo complessivo del programma, “Guadagnare salute in Toscana” previsto nell'ambito della deliberazione della Giunta regionale 800/2008.

Con questo nuovo progetto, oltre ad implementare alcune delle azioni del 2009, si intende sviluppare e sostenere attività che rafforzino e consolidino la collaborazione con le altre Direzioni Generali, nell'ottica della "salute in tutte le politiche". Le singole azioni pur nella loro specificità, hanno una visione di programmazione trasversale sugli stili di vita.

Contesto in cui il progetto si colloca

In attuazione del programma Nazionale "Guadagnare salute: rendere facili le scelte salutari", approvato con DPCM del 4 maggio 2007, la Regione Toscana, con Deliberazione della Giunta Regionale n. 800 del 13 ottobre 2008 "Guadagnare salute in Toscana - rendere facili le scelte salutari" definisce le linee di indirizzo e le strategie per attivare sul territorio azioni per mitigare i fattori di rischio e favorire nella popolazione comportamenti salutari.

Viene facilitato un approccio intersettoriale attraverso scelte di condivisione e cooperazione tra le istituzioni. Inoltre, il programma, al fine di promuovere percorsi progettuali coerenti e organici individua le azioni per agire sui determinanti di salute e contrastare i principali fattori di rischio (alimentazione scorretta, inattività fisica, abitudine al fumo, abuso di alcol).

Il Piano Integrato di Salute (PIS)- L.R 65/2009, strumento di programmazione locale, nell'ottica dell'integrazione, è determinante per definire, raccordare e gestire strategie idonee a conseguire sintesi operative tra tutti i soggetti territoriali per facilitare nei cittadini le scelte salutari, ottimizzando anche le risorse.

La Regione Toscana, attraverso la strategia di "Guadagnare salute" mira a rafforzare la modalità, già in atto, di lavoro sistemico e in rete, stimolando, da un lato, la responsabilità individuale dei cittadini (empowerment) e, dall'altro, la responsabilità delle istituzioni e degli altri stakeholder.

In questa ottica, il sistema regionale contribuisce a facilitare nel cittadino le scelte salutari, attraverso opportune iniziative ed azioni di prevenzione primaria.

La "Sanità di iniziativa" in tal senso, costituisce un nuovo approccio organizzativo anche nell'ambito delle malattie croniche. Il modello operativo prescelto dalla Regione Toscana, è il Chronic Care Model.

L'attenzione ai fattori determinanti di salute, tenendo conto anche delle problematiche legate alle disuguaglianze sociali e alla sostenibilità ambientale, contribuisce a migliorare la qualità della vita e della salute e avvia sinergie di integrazione tra le politiche sociali, economiche ed ambientali che vadano nella direzione di creare sviluppo e benessere.

Nello specifico, a livello della Direzione Generale Diritto alla Salute e delle Politiche di Solidarietà, è sviluppata attraverso:

- l'attività strutturata di raccordo interno ai settori della DG medesima
- la definizione con le altre Direzioni Generali di interventi congiunti nell'ambito dei rispettivi atti di programmazione
- il raccordo con gli altri soggetti istituzionali e non presenti sul territorio toscano.

Obiettivi del progetto

A1 – Osservatorio regionale sugli stili di vita.

Avvio dell'Osservatorio regionale sugli stili di vita come previsto nella D.G.R. 800/2008 e dal decreto dirigenziale della Regione Toscana n. 51 del 12 gennaio 2010, finalizzato a ricondurre a sistema la ricchezza delle esperienze toscane sugli stili di vita in un'ottica di ottimizzazione delle risorse e misurare l'efficacia delle azioni e degli interventi del programma regionale "Guadagnare salute in Toscana".

L'azione sarà sviluppata in collaborazione con l'Agenzia Regionale di Sanità Toscana (ARS) e l'Università di Siena (CREPS) e Azienda Ospedaliera Universitaria Sanitaria (AOUS), facendo anche tesoro dell'esperienza del progetto CCM - Formez "Esperienze Intersettoriali delle comunità locali".

A2 - “Ragazzinsieme”

Dare continuità al progetto regionale “Ragazzinsieme”, finalizzato a facilitare nei/con i bambini e ragazzi (target previsto età 10-18 anni) il movimento, la sana alimentazione, lo star bene insieme, la conoscenza e il rispetto dell’ambiente, delle risorse e delle tradizioni del territorio toscano. L’azione si realizza in collaborazione con le Direzioni generali *Politiche* “Territoriali e Ambientali”, “Politiche Formative”, “Beni e attività Culturali”, “Sviluppo Economico”, “Presidenza” e in coerenza con gli obiettivi delle politiche giovanili regionali.

L’azione si sviluppa attraverso la realizzazione di campus, attività e soggiorni in aziende agricole, centri forestali, parchi, sia nel periodo estivo che scolastico con la collaborazione degli Enti locali, Aziende Usl, istituzioni scolastiche ed associazionismo e il supporto del Centro CREPS-AOUS della Università degli Studi di Siena in coerenza con le attività di sorveglianza riguardanti gli stili di vita svolte dal centro stesso.

A3 – Rendere facili le scelte salutari

Dare continuità di attuazione a tre linee strategiche di “Guadagnare Salute in Toscana”, per favorire il movimento, l’attività fisica, un’alimentazione salutare e il consumo consapevole dell’alcol:

A3.1 - Guadagnare Salute rendendo più facile muoversi e fare attività fisica

A3.2 - Guadagnare Salute rendendo più facile un’alimentazione salutare

A3.3 - Guadagnare Salute rendendo più facile il consumo consapevole dell’alcol .

A3.1 - Guadagnare Salute rendendo più facile muoversi e fare attività fisica

A3.1.a – Il monitoraggio dello stato di salute dell’atleta come strumento di prevenzione del doping

Sviluppare azioni di controllo e monitoraggio sullo stato di salute dell’atleta, di informazione e promozione sui corretti stili di vita e di prevenzione del doping, in collaborazione con le Federazioni e le Società Sportive, al fine di promuovere la tutela della salute degli sportivi.

A3.1.b – Non perdiamoci di vista: sport-salute-integrazione

Sviluppare in collaborazione con l’associazionismo culturale e sportivo, la FMSI e le Federazioni e Società sportive, azioni di promozione dell’attività fisica e di stili di vita sani e consapevoli nei ragazzi e nelle ragazze, al fine anche di ridurre il fenomeno dell’abbandono della pratica sportiva e di promuovere l’integrazione sociale, utilizzando strutture sportive e di accoglienza presenti sul territorio toscano.

A3.1.c - La solidarietà, il “fare insieme” e stili di vita sani per il benessere psico-fisico delle persone

- Rafforzare le azioni dirette alla promozione di una cultura della salute e della solidarietà per favorire stili di vita sani, prevenire situazioni di disagio ed emarginazione,sviluppare un concetto più ampio di benessere psico-fisico della comunità.
- Sviluppare una metodologia di lavoro caratterizzata dall’integrazione tra giovani, utenti della salute mentale, associazioni di volontariato, istituzioni, per allargare le reti di solidarietà e di auto aiuto tra persone e per promuovere migliori condizioni di salute per tutti.

A3.1.d - Azioni di miglioramento dell’offerta di attività motoria adattata

Rafforzare l’accesso e migliorare la qualità dell’offerta di “attività motoria adattata” per la

popolazione anziana, attraverso la collaborazione delle società sportive, degli enti di promozione sportiva, delle Az. UU.SS.LL. e delle Società della Salute.

A3.2 - Guadagnare Salute rendendo più facile un'alimentazione salutare

A3.2.a - Favorire un'alimentazione sana nella ristorazione: Progetto pranzo sano fuori casa": implementazione della rete dei soggetti che aderiscono al progetto (ristoratori e consumatori)

L'azione è diretta ad implementare il protocollo d'intesa di cui alla D.G.R. n. 1049 del 9/12/2008 tra Regione Toscana, Unioncamere Toscana, Comitato regionale consumatori utenti e Associazioni di categoria della filiera alimentare, finalizzato a mettere in atto strategie intersettoriali a livello regionale e locale mirate a favorire l'adozione di scelte alimentari salutari. Nello specifico si tratta di dare prosecuzione al progetto "pranzo sano fuori casa" che si propone di facilitare il consumo di pasti nutrizionalmente bilanciati e gustosi da parte dei consumatori che abitualmente fruiscono dei servizi della ristorazione. Per l'attuazione la Regione si potrà avvalere dei Centri di Assistenza Tecnica (CAT) individuati a norma di legge regionale n.28/2005 e successive modifiche ed integrazioni e secondo i criteri dettati dalla DGR n.554 del 21/07/2008.

Gli obiettivi specifici sono i seguenti:

- realizzare una campagna di comunicazione e di informazione rivolta ai ristoratori e consumatori per ampliare la rete delle adesioni al progetto,
- elaborare e stampare strumenti di informazione diretti ai consumatori,
- implementare il sistema di monitoraggio finalizzato a rilevare il grado di soddisfazione dei destinatari del progetto (ristoratori + consumatori),
- realizzare moduli informativi diretti ai ristoratori per favorire la qualità nutrizionale del pasto, promuovendo l'utilizzo di prodotti di stagione e filiera corta toscana.

A3.3 - Guadagnare Salute rendendo più facile il consumo consapevole dell'alcol .

A3.3.a - "Divertirsi... e Guadagnare salute.

Implementare e consolidare le azioni previste nell'ambito del progetto "Divertirsi ...e Guadagnare Salute" in raccordo con il progetto "Divertimento Sicuro" coordinato dall'azienda usl 12 -Viareggio, prevedendo un impegno congiunto tra i vari soggetti che operano nel mondo giovanile, con le Aziende sanitarie, le Prefetture, i settori commerciali, sportivi e ricreativi, il privato sociale, per concordare azioni finalizzate a pervenire in particolare:

- Favorire la promozione di bevande salutari alternative all'alcol, ad esempio spremute, succhi di frutta, bevande analcoliche (a costo zero o limitato) e consumo di frutta nei luoghi di aggregazione giovanile introducendo anche distributori con bevande salutari (succo di frutta, spremute di arance, ecc);
- Supportare le comunità scolastiche, le associazioni di giovani, le famiglie a sviluppare consapevolezza e le abilità per fare scelte in favore della salute in relazione all'uso di alcolici, secondo programmi validati sul piano dell'efficacia.

Risultati Attesi

A1 - Osservatorio regionale sugli stili di vita

- Creazione della griglia per il censimento delle buone pratiche sugli stili di vita in

Toscana.

- Creazione della banca dati relativa ai progetti censiti sui corretti di stili di vita.
- Censimento delle buone pratiche e inserimento nella banca dati.
- Monitoraggio/valutazione dei progetti censiti e supporto tecnico/scientifico per aumentare il numero dei progetti efficaci e sperimentare sul territorio nuove azioni basate su EBP.
- Realizzazione di almeno n. 3 laboratori di formazione sulla progettazione partecipata, rivolta ad operatori delle USL, enti locali ed associazionismo (n. 1 laboratorio per Area Vasta).

A2 -“Ragazzinsieme”

- realizzazione di n. 3 laboratori permanenti sugli stili di vita per/con i giovani, uno per Area Vasta.
- partecipazione di almeno 225 ragazzi/e (10- 17 anni) ai Campus esperienziali sugli stili di vita.
- realizzazione di pubblicazione e di un video che documentino l'esperienza dei ragazzi/e e che evidenzino il valore educativo e le competenze acquisite durante i Campus.

A3.1 - Guadagnare Salute rendendo più facile muoversi e fare attività fisica

A3.1.a – Il monitoraggio dello stato di salute dell'atleta come strumento di prevenzione del doping

- Profili di salute degli atleti
- Profili nutrizionali degli atleti

A3.1.b – Non perdiamoci di vista: sport-salute-integrazione

- Realizzare iniziative presso strutture sportive e di accoglienza presenti sul territorio toscano(modello “campus”) in collaborazione con l’associazionismo culturale e sportivo, la FMSI e le Federazioni e Società sportive.

A3.1c -La solidarietà, il “fare insieme” e stili di vita sani per il benessere psico-fisico delle persone

- Realizzazione di iniziative co-progettate ed integrate tra Associazioni di auto aiuto degli utenti della salute mentale, giovani studenti, polisportive con la partecipazione dei soggetti presenti nella comunità per favorire l'attività sportiva e il movimento attraverso l'uso della bicicletta, percorsi a piede e con la vela, il nuoto ed altre attività sportive. Nell'ambito di tali iniziative si sviluppano azioni dirette a rendere i partecipanti più consapevoli dell'importanza della cura di sé e del proprio corpo, di un corretto rapporto con il cibo ed un adeguato uso degli alimenti, e del valore della solidarietà e dell'aiuto reciproco.

A3.1.d - Azioni di miglioramento dell'offerta di attività motoria adattata

- Migliorare la qualità e la quantità dell'offerta di “attività motoria adattata” per la popolazione anziana.

A3.2 - Guadagnare Salute rendendo più facile un'alimentazione salutare

A3.2.a - Favorire un'alimentazione sana nella ristorazione: Progetto pranzo sano fuori casa”: implementazione della rete dei soggetti che aderiscono al progetto (ristoratori e consumatori):

- Aumentare il numero di ristoratori che aderiscono al progetto
- Realizzare e diffondere una pubblicazione di ricette toscane, diretta ai ristoratori e ai consumatori, che contenga le informazioni sugli aspetti nutrizionali degli alimenti, e che promuova l'utilizzo dei prodotti di filiera corta toscana, rispetto ai principi di stagionalità degli alimenti e di razionalizzazione degli acquisti dei medesimi.
- Realizzare n. 1 modulo informativo per ciascuna Azienda Usl Toscana, in collaborazione con gli altri partners del progetto, aventi quali destinatari i ristoratori che aderiscono al progetto.
- Ampliare del 10 % la rappresentatività del campione di popolazione oggetto del monitoraggio

A3.3- Guadagnare Salute rendendo più facile il consumo consapevole dell'alcol .

A3.3.a -“Divertirsi... e Guadagnare salute

- realizzare una campagna di comunicazione sui danni alcol-correlati realizzata a livello regionale.
- Installare una macchinetta “spremiarance” in almeno in 5 centri di aggregazione giovanile.
- Realizzare 1 laboratorio educativo sui temi Life-skills-peer education, per ogni Area vasta (3), in collaborazione con le istituzioni scolastiche di secondo grado e l'associazionismo giovanile.

Indicatori numerici di efficacia/efficienza in termini di: struttura, processo, risultato.

A1. Osservatorio regionale sugli stili di vita

- creare la griglia per il censimento delle buone pratiche sugli stili di vita in Toscana
- realizzare la banca dati
- censire almeno l'80% delle buone pratiche sugli stili di vita previste
- inserire nella banca dati il 100% dei progetti censiti
- monitorare/valutare i progetti censiti e fornire supporto tecnico/scientifico per aumentare il numero dei progetti efficaci
- sperimentare sul territorio nuove azioni basate su EBP.
- realizzare almeno un laboratorio di formazione sulla progettazione partecipata per ciascuna Area vasta.

A2. “Ragazzinsieme”

- realizzazione di almeno due laboratori sugli stili di vita
- partecipazione dell'80% dei ragazzi/e ai Campus.
- realizzazione di almeno la pubblicazione sull'esperienza dei ragazzi/e

A3.1.a – Il monitoraggio dello stato di salute dell'atleta come strumento di prevenzione del doping

- Partecipazione atleti (n. soggetti valutati /n. soggetti contattati \geq 80%)
- Coinvolgimento discipline sportive (n. discipline sportive coinvolte \geq 3)

A3.1.b – Non perdiamoci di vista: sport-salute-integrazione

- Realizzazione di campus (\geq 1)
- Coinvolgimento di giovani (\geq 50)

A 3.1.c - La solidarietà, il “fare insieme” e stili di vita sani per il benessere psico-fisico delle persone

- n. azioni realizzate
- n. partecipanti (giovani e utenti salute mentale che partecipano alle azioni)
- n. informazioni in tema di salute mentale e corretti stili di vita vengono recepite dai partecipanti all'azione (questionario strutturato somministrato prima e dopo l'azione).

A3.1.d - Azioni di miglioramento dell'offerta di attività motoria adattata

- Organizzazione di iniziative di AFA (almeno 1 per ogni Azienda U.S.L. della Toscana)

A3.2.a - Favorire un'alimentazione sana nella ristorazione: Progetto pranzo sano fuori casa”: implementazione della rete dei soggetti che aderiscono al progetto (ristoratori e consumatori)

- adesione al progetto da parte dei ristoratori: incremento del 50% dei ristoratori rispetto a quelli che hanno già aderito.
- grado di soddisfazione espresso dai ristoratori e consumatori sulla pubblicazione: gradimento pari almeno al 75% del campione dei destinatari a cui sarà somministrato il questionario di soddisfazione.
- gradimento dei moduli informativi espresso dai partecipanti: parere positivo di almeno il 75% dei partecipanti.
- incremento di almeno il 10%, del campione rappresentativo dei consumatori e dei ristoratori, a cui somministrare il questionario di gradimento.

A3.3.a - “Divertirsi... e Guadagnare salute

- grado di soddisfazione espresso dai giovani sui messaggi della campagna di comunicazione: gradimento pari almeno al 75% del campione dei soggetti a cui sarà somministrato il questionario.
- Installazione di una macchinetta “spremiarance” in almeno 5 centri di aggregazione giovanile nella misura del 100%.
- Realizzazione di n. 1 laboratorio educativo sui temi delle life-skills-peer education, per ogni Area vasta (3) nella misura del 100%.

4. SINTESI DEL CONTENUTO DEL PROGETTO

Con questo nuovo progetto si intende promuovere e rafforzare percorsi progettuali ed azioni per contrastare i principali fattori di rischio in particolare (alimentazione scorretta, inattività fisica, abuso di alcol),sviluppendo azioni congiunte rivolte ad agire sui determinanti di salute, in raccordo con le Aziende sanitarie e le Società della salute, e gli stakeholders, programmi di comunità, che facilitino le scelte salutari.

Per alcune azioni, è previsto anche un impegno economico da parte di altre Direzioni generali . In particolare per le azioni di livello interdirezionali quali:

“pranzo sano fuori casa” - D.G.Sviluppo Economico – area di coordinamento e con il contributo extraregionale di Unioncamere

“Ragazzinsieme” - D.G.Politiche Territoriali e Ambientali, Politiche Formative, Beni e attività Culturali- settore sport.

Le attività previste in collaborazione con le Istituzioni scolastiche si sviluppano nell'ottica della “scuola che promuove salute”, utilizzando la metodologia delle *life-skill-peer-e* si inseriscono nella programmazione annuale regionale .”Educazione alla cittadinanza attiva e responsabile

“indirizzi alle istituzioni scolastiche per la quota oraria del 20% dei piani di studio” (ai sensi dell’art. 27, comma 1, lettera c) del Decreto Legislativo 17 ottobre 2005, n. 226).

Al fine di censire e misurare l'efficacia delle azioni si intende dare avvio all'Osservatorio regionale sugli stili di vita che prevede un raccordo tra tutti i soggetti coinvolti per ricondurre a sistema la ricchezza delle esperienze in un'ottimizzazione delle risorse.

1. GENERALITA'

Regione: Toscana

Linea progettuale entro la quale il progetto si colloca: Attuazione del documento programmatico "Guadagnare salute – rendere facili le scelte salutari"

Titolo del progetto: Guadagnare in salute - Società della Salute Mugello (azienda USL 10 Firenze)

Durata: 24 mesi

Referente: dr.ssa Emanuela Balocchini

Direzione Generale Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà

Settore Igiene pubblica

Via T. Alderotti 26/n, Firenze

Tel 055 4383003, email emanuela.balocchini@regione.toscana.it

Referente aziendale: dr.ssa Giulia Banchi, Via. P. Togliatti, 29 50032 Borgo San Lorenzo, Tel. 055 8451438; e-mail sds.mugello@asf.toscana.it

2. ASPETTI FINANZIARI

Costo complessivo del progetto : € 40.000,00

Quota finanziata dalla SdS Mugello: € 12.000,00

Cofinanziamento atteso: € 28.000,00

3. ARTICOLAZIONI DEL PROGETTO

Contesto in cui il progetto si colloca

Questo Progetto nasce dall'esigenza di promuovere, nel territorio della Società della Salute del Mugello (azienda USL 10 Firenze), la cultura del "benessere", scelte salutari e comportamenti adeguati per prevenire malattie legate a stili di vita scorretti. Di fatto il Ministero e la Regione Toscana attraverso il progetto "Guadagnare Salute" ribadiscono "...come secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, l'86% delle morti in Europa e il 75% in Italia, sono causate da patologie croniche, quali malattie cardiovascolari, tumori, diabete mellito, malattie respiratorie, problemi di salute mentale e disturbi muscolo-scheletrici, che hanno in comune alcuni fattori di rischio in parte modificabili, tra cui il fumo di tabacco, l'obesità e il sovrappeso, il consumo di alcol, l'eccesso di grassi nel sangue, la sedentarietà e l'ipertensione arteriosa. Per affrontare correttamente e globalmente le complesse problematiche connesse alla diffusione dei fattori di rischio ed alle condizioni ambientali che non favoriscono e non sostengono le persone ad adottare comportamenti e stili di vita salutari, è essenziale che le politiche sanitarie interagiscano con quelle di altri settori con l'obiettivo di migliorare la qualità della vita e il benessere della popolazione. Questo progetto porta avanti un approccio globale al benessere della persona vista nella sua interezza e intende sviluppare le potenzialità del territorio come luogo di promozione della salute e del benessere di ogni cittadino nella riscoperta del proprio corpo e delle relazioni con gli altri. In questa prospettiva si intendono costruire percorsi di salute, condivisi tra tutti gli attori della comunità.

Obiettivi del progetto

Obiettivi specifici

- Favorire la maggiore appropriatezza delle prestazioni, la qualità, lo stile di vita ed il benessere psico-fisico dei cittadini;
- Favorire la consapevolezza che l'attività fisica e il benessere psicofisico sono fattori di prevenzione delle malattie cardio-vascolari e muscolo-scheletriche, metaboliche e psichiche;
- Favorire la socializzazione con particolare riguardo verso la popolazione anziana;
- Favorire campagne informative su stili di vita corretti coinvolgendo anche la popolazione giovanile.

Motivazioni

- Rendere facili le Scelte Salutari, attraverso la valorizzazione dei corretti stili di vita e di comportamenti che vadano nella direzione di un'assunzione di responsabilità rispetto alla propria salute;
- Promuovere, programmare e realizzare "percorsi di salute" attraverso l'individuazione, la selezione, il rafforzamento e la diffusione delle Pratiche migliori finalizzate a: l'attività fisica delle persone di tutte le età, una dieta corretta e equilibrata, il benessere psicofisico, al rispetto delle regole, prevenire ed arginare il fumo e l'abuso di alcol, prevenire i rischi di cadute;
- Attraverso un approccio di comunità e che veda il coinvolgimento dei vari ambiti istituzionali e territoriali (sanitario, sociale, ambientale, scolastico ecc.);
- Promuovere stili di vita sani nei vari target della popolazione attraverso il coinvolgimento di gruppi sportivi e associazioni che promuovano il camminare come riscoperta dell'ambiente che ci circonda, come momento di riflessione collegato alla scrittura creativa, alle proprie memorie e a quelle del territorio (in particolare valorizzando in tal senso le caratteristiche ambientali del Mugello).
- Diffondere le buone pratiche sui temi della salute tra la popolazione attraverso momenti di confronto e di incontro in giornate finalizzate alla promozione del "benessere".

Rispetto al progetto sull'Attività Fisica Adattata si intendono potenziare gli interventi attraverso:

- campagne di pubblicità dell'Attività Fisica Adattata
- incontri con la popolazione di informazione sui benefici dell'attività fisica all'interno del programma AFA.

Nella Zona Mugello, con una densità abitativa ridotta, nei comuni di montagna e in quelli di piccole dimensioni, si rendono non congrui gli importi previsti rispetto al numero dei potenziali iscritti; per cui per non vanificare il progetto occorre trovare forme di sostegno all'attività.

Risultati attesi

Riduzione percentuale sui partecipanti, rispetto alla media regionale, di: malattie cardiovascolari, rottura del femore e ricorso alla riabilitazione funzionale

Indicatori numerici di efficacia/efficienza in termini di: Struttura, processo, risultato

- N. di iniziative attuate nel biennio 2010-2011
- N. cittadini coinvolti
- Percentuale di adesione dei MMG , specialisti ed operatori ai vari progetti
- N. relativo alla produzione di materiale informativo (manifesti, volantini,opuscoli informativi, iniziative di pubblicità su radio, televisione, giornali)
- Schede di gradimento sulle iniziative
- N, persone raggiunte con l'informazione.

4. SINTESI DEL CONTENUTO DEL PROGETTO

- Promuovere campagne informative che mirino a modificare comportamenti inadeguati;
- Organizzare, insieme alle amministrazioni dei vari comuni, iniziative e percorsi rivolte a vari target della popolazione sui temi della salute, in particolare sui corretti stili di vita, sull'importanza dell'attività fisica, alimentazione, abitudine al fumo, abuso di alcol;
- Organizzazione di percorsi e laboratori sugli stili di vita quali: attività fisica, alimentazione, informazione e salute, "io e il mio corpo";
- Realizzazione in collaborazione delle associazioni e sindacato pensionati, di iniziative e attività che promuovano i corretti stili di vita
- Messa in rete di tutte le iniziative ed i progetti di Educazione alla Salute svolti sul territorio;
- Organizzazione di una manifestazione che raccolga le esperienze fatte nel territorio sugli "Sili di vita sani" con la presenza di stand gestiti dagli operatori dei servizi coinvolti, sul tema della promozione della salute. L'iniziativa potrebbe essere organizzata in più giornate, articolate in momenti dimostrativi e di confronto tra la popolazione e gli esperti;
- Incontri nei vari corsi AFA con testimoni di percorsi di attività fisica, Istruttori di educazione fisica, medici di comunità sull'importanza dell'attività fisica e di una corretta alimentazione per mantenersi in salute.

Cronoprogramma

| Fasi | I sem. | II sem. | I sem. | II sem. |
|---|---------------|----------------|---------------|----------------|
| Iniziative divulgative | | x | x | x |
| Incontri con la popolazione | | | x | |
| manifesti, volantini e opuscoli | | x | x | |
| giornate del benessere | | | | x |
| Percorsi e Laboratori sugli stili di vita | | x | x | x |