

PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE 2005-2007: RELAZIONE SULLO STATO DI AVANZAMENTO
DEI PIANI REGIONALI AL 31 Dicembre 2007

CRONOPROGRAMMA

Titolo del progetto: Progetto di Prevenzione e cura dell'obesità infantile

Linea progettuale: Realizzare un centro per il Monitoraggio, la Prevenzione ed il Trattamento dell'obesità in età pediatrica

Referente progetto: Dr. Massimo Mazzella , UB Pediatria e Neonatologia, Osp. Beauregard, Aosta

Cronoprogramma										
Pianificazione							Avanzamento			
Codice attività (a)	Descrizione attività (b)	Peso % attività (c)	Data inizio prevista (d)	Data fine prevista (e)	Traguardo (f)	Eventuali vincoli o criticità (g)	Data inizio effettiva (h)	Data fine effettiva (i)	valore rilevato del traguardo (l)	Note (m)
1	Promozione allattamento al seno.	10	1/1/06	31/12/06	Cerificazione OMS come "Baby's friendly hospital"		1/3/06	31/12/06	100%	
2	Realizzazione di un sistema di monitoraggio informatizzato.	15	1/4/06	31/12/06	Operatività del sistema informatico	Sviluppo di interfaccia dedicata	1/4/06	31/12/06	85%	
3	Definizione del modello operativo	20	1/3/06	31/12/06	Presentazione del progetto	Commissione regionale, Comitato etico, definizione della priorità nel gruppo interistituzionale sanità	1/3/06	31/12/06	100%	
4	Pianificazione incontri formativi (P.L.S., M.M.G., A.S) e redazione di un opuscolo informativo.	5	1/6/07	31/12/07	Inserimento programma incontri formativi PLS, Brochure informativa da distribuire alla popolazione.		-	-	50%	
5	Programmi di educazione alla salute nelle scuole.	20	1/1/07	1/6/7	Piano di formazione: ✓ tipo di intervento; ✓ attori coinvolti; ✓ ruoli dei singoli attori; istituti coinvolti.	Costituzione di un gruppo di lavoro interistituzionale	1/10/06	-	45%	
6	incontri di gruppo informativi incontri di gruppo psico-educazionali trattamento ambulatoriale individuale	30	1/1/08	31/12/08	Relazione sugli incontri effettuati, coorti di studio	Compliance e gruppi familiari, drop out	-	-	0%	
		100%								

Piano Nazionale della Prevenzione 2006-2008
Relazione sullo stato di avanzamento al 31 12 2007¹

Regione **Valle d'Aosta**

Titolo del progetto **Progetto di monitoraggio, prevenzione e cura dell'Obesità in età pediatrica**

Referente **Dr. Massimo Mazzella, direttore UB Pediatria e Neonatologia, Hopital Beauregard, USL valle d'Aosta**

Relazione

1. Descrizione sintetica delle attività svolte e/o in corso di svolgimento
--

Attività 1 Promozione allattamento al seno

La richiesta formale di accreditamento per la certificazione OMS è stata esaminata ed accolta dal Comitato Centrale. La verifica programmata per i giorni 2-3 Ottobre 2007 è stata effettuata ed ha formalizzato gli aspetti di miglioramento. La prossima e definitiva verifica è programmata per il primo semestre 2008.

A prescindere tuttavia dal conseguimento o meno della certificazione, il lavoro di promozione dell'allattamento al seno è di fatto operativo a livello regionale ed esteso a tutti gli operatori del settore in ospedale e sul territorio. La quota di dimissione dal Nido con allattamento materno esclusivo per il 2007 è sovrapponibile alle precedenti (92% vs 91,4%). I primi dati di ritorno, relativi alla coorte dei nati tra Aprile e Dicembre del 2006, attestano la persistenza di allattamento al seno nel 80,1 % ai primi 2 mesi di vita del bambino e del 59,2% ai 6-8 mesi.

Il primo step può definirsi raggiunto e completato.

Attività 2 Monitoraggio dati antropometrici

E' già completato il software in grado di accogliere e gestire i dati antropometrici ed il piano di informatizzazione dei PLS è completo e stabilizzato. La quota di PLS che utilizza la cartella informatizzata in modo routinario è superiore al 90%. Allo stato attuale è quindi necessario completare i codici che interfaccino i due sistemi operativi. Tale tecnologia, che permette la bidirezionalità del dato, è disponibile ed è già stata testata con soddisfazione su tutto il territorio regionale relativamente alle coperture vaccinali. Inoltre è inserita in un progetto aziendale di Medicina di Rete che è già in fase esecutiva. La messa in regime del sistema potrebbe, almeno in fase pilota, essere operativa del Dicembre 2008.

Attività 3 Definizione del modello operativo

Il modello operativo è già stato definito in modo completo.

Attività 4 Pianificazione incontri formativi

Tutti gli operatori territoriali operanti in pediatria (PLS ed AS) sono stati raggiunti ed aggiornati sullo stato di avanzamento nel corso di più occasioni (dipartimento materno-infantile, Formazione sul campo, incontri informali). E' prevista per Maggio '08 una giornata di sensibilizzazione rivolta a tutti gli operatori sul territorio per cui sono già stati richiesti i crediti ECM.

E' stato inoltre progettato per l'anno 2008 un programma di Formazione sul Campo, articolato su due incontri, specificatamente mirato alle problematiche di prevenzione primaria e secondaria, argomenti di educazione alimentare, tecniche di intervista alimentare, tecniche di sorveglianza antropometrica, modalità di comunicazione e cenni di intervento cognitivo-comportamentale.

Nel corso dello stesso programma è prevista la redazione di un opuscolo informativo da distribuire alla popolazione generale e di un poster che sarà affisso in tutti gli studi pediatrici e consultoriali.

Attività 5 Programmi di educazione alla salute nelle scuole

Il programma di educazione alla salute ha completato la fase progettuale.

L'obesità è stato ufficialmente indicata dal gruppo Inter-istituzionale Regionale come Obiettivo Primario. E' stato costituito un gruppo di lavoro interdisciplinare cui partecipano tutte le professionalità a vario titolo coinvolte compresa l'Università della Valle d'Aosta. Nell'Autunno sono stati effettuati i primi incontri in due presidi scolastici. E' stato programmato il coordinamento con gli interventi da parte del SIAN relativi alla sorveglianza nutrizionale.

2. Specificazione delle attività non avviate o non completate entro le date di fine previste dal cronoprogramma e relative motivazioni
--

Tutte le attività previste per la data 31/12/07 sono state avviate.

3. Specificazione delle attività e/o traguardi eliminati o modificati rispetto a quelli indicati nel cronoprogramma iniziale e relative motivazioni

Non sono state apportati significative variazioni alle attività in programma

4. Punti di forza e criticità nella realizzazione del piano

Attraverso la rilevazione antropometrica avremo un quadro territoriale a valenza regionale preciso e tempestivo del fenomeno sovrappeso/obesità che ci permetterà di predisporre e pianificare nel dettaglio gli interventi che verranno di seguito esposti; inoltre questo sistema di monitoraggio permetterà di

aumentare l'efficacia di tali interventi rendendoli molto più tempestivi e focali oltre che quantificabili tramite indicatori.

Si tratta di una soluzione originale e con software dedicato che comporta tuttavia carichi maggiori di sforzo progettuale e di prove sul campo.

Attraverso il sistema di sorveglianza informatizzato sarà possibile identificare tempestivamente i bambini a rischio (medio/elevato sovrappeso) ed intervenire **ATTIVAMENTE** con una forma di prevenzione primaria “**mirata**” attraverso uno o più incontri formativi di gruppo finalizzati alla modifica permanente dello stile di vita (alimentare e motorio). Questo comporta la necessità di risorse di personale formato con tecniche di terapia cognitivo comportamentale da inserire stabilmente in organico non potendo assicurare altrimenti la necessaria continuità di intervento.

5. Ogni altro elemento utile all'analisi e interpretazione dello stato dell'arte del piano.

Il piano è di progettazione ed attuazione del tutto originali, in particolare considerata la valenza regionale e la necessità di interfacciarsi con più professionalità ed agenzie. La fase progettuale può definirsi conclusa, definita e formalizzata.