



Piano Nazionale della Prevenzione
Relazione sullo stato di avanzamento al 31 dicembre 2008

Regione MARCHE

Titolo del Progetto: "Tutti insieme si può" (Contrasto all'obesità). OKkio alla Salute . Anno 2007/2008.
Referente: dott. Giordano Giostra

Relazione:

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

L'applicativa marchigiana del Contrasto all'obesità ha tagliato, nel corso del 2008, il traguardo del quarto anno di svolgimento. Le attività preventivate nel Cronoprogramma dalla nostra Regione sono state attuate, di massima nel rispetto dei tempi preventivati ed il principale fulcro operativo di riferimento si è identificato nei 13 Sian (Servizi Igiene degli Alimenti e Nutrizione) presenti delle Marche.

Anche nel 2008 i rapporti preesistenti e consolidati con le Istituzioni Scolastiche hanno consentito un'attiva collaborazione.

In particolare nel 2008, oltre a chiudere l'esperienza del Progetto Regionale "Tutti insieme si può" inerente l'anno scolastico 2006/2007 (che ha avuto strascico operativo anche nel 2008), i Sian della Regione Marche hanno attuato **OKkio alla Salute**.

Questa nuova esperienza si è articolata attraverso le fasi concordemente concertate con l'Istituto Superiore di Sanità e in piena armonia operativa col Tavolo Tecnico Nazionale di Okkio alla Salute.

La fase formativa a supporto delle attività progettuali hanno coinvolto, in sei giornate diverse, 47 Operatori Sanitari (il 4,58% di tutti gli Operatori formati in Italia) appartenenti a varie categorie professionali (Medici, Biologi, Assistenti Sanitari, Infermieri, Dietisti, Tecnici della Prevenzione ecc.) ed all'intervento "sul campo" che, nel mese di maggio 2008, ha interessato 208 classi di III primaria (il 7,96% di tutte le classi coinvolte in Italia) per un approccio che ha coinvolto 4264 bambini dei quali 3948 effettivamente misurati (l'8,65% del dato Nazionale), con un tasso di rifiuti rilevato pari al 3% (inferiore al valore Nazionale del 3,4%).

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

Alcune operazioni di acquisizione dati e di lavoro sui questionari di verifica (il tutto connesso con il solo Progetto Regionale in fase di chiusura), hanno subito modesti rallentamenti in 2 Zone Territoriali causando un ritardo di poche settimane rispetto ai tempi stabiliti dal cronoprogramma; ciò in parte per ritardi imputabili alle Scuole ed in parte ai Sian.

Relativamente all'analisi dei dati da parte del Coordinatore Regionale, il modesto ritardo rilevato è imputabile in parte al concomitante impegno diretto in OKkio alla Salute, in parte ai ritardi di due Zone Territoriali nel fornire dati, in parte alla perdita di una figura professionale (Medico) acquisita per essere dedicata al Progetto regionale ma non stabilizzata.

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

Non si sono poste modifiche di sorta rispetto al Cronoprogramma stabilito.



4) Punti di forza e criticità nella realizzazione del Piano.

Punti di Forza

- La capacità collaborativa dei Sian ha trovato conferma nel corso del primo triennio (2005-2007) ed è stata ulteriormente confermata nel corso del 2008, in relazione all'implementazione del progetto Okkio alla Salute.
- La collaborazione nella risoluzione degli imprevisti verificatisi in corso d'opera.
- L'entusiasmo dimostrato da parte degli operatori dei Sian nell'attuazione della Sorveglianza, determinante nel risolvere le criticità emerse nello sforzo di realizzare ciò che è stato pianificato.
- La possibilità dei Sian di lavorare in autonomia, seguendo un preciso schema operativo-temporale corroborato da contatti assidui per le vie brevi e da incontri collegiali periodici, ha permesso l'arricchimento professionale dei singoli Servizi.
- La presenza di fondi che hanno consentito l'acquisizione di figure professionali per lo più tramite contratti a tempo. Tale scelta ha rappresentato la strutturazione della ossatura operativa della Sorveglianza nutrizionale.

Criticità

- La situazione generale di grande fluidità (se non di scarsa stabilità) della Sanità italiana si ripercuote in misura notevole sui Dipartimenti di Prevenzione ed in particolare sui SIAN.
- La Sorveglianza Nutrizionale nelle Marche con il preesistente Progetto Regionale non ha assolto a tutti gli Items previsti fin dalle prime istruzioni applicative; ciò non per mancanza di volontà ma per l'impossibilità pratica di contemperare anche questa azione alle altre attività svolte d'ufficio dai Sian. Si è voluto, inoltre, mantenere una linea di azione sufficientemente comune (pur permettendo ai vari Sian di integrare le azioni stabilite con altre a valenza squisitamente locale) finalizzata ad evitare una più ampia risposta di alcuni ed una concomitante mortificazione di altri, ciò preso atto delle differenze, a volte molto sensibili, esistenti nella strutturazione oltreché nella organizzazione dei Sian delle Marche.
- La partecipazione attiva di altri partners (in particolare MMG, PLS) che non si è riuscita ad ottenere; alla Sorveglianza Nutrizionale partecipa soltanto un MMG affiliato al Sian della ZT 7 di Ancona per incarico Direzionale. Nell'anno 2009 uno degli oneri che ci si è posti prevede il coinvolgimento dei Pediatri in fase di Comunicazione. Questa fase viene ritenuta essenziale nel proseguo delle varie progettualità che si andranno ad attuare nell'anno 2009.
- La difficoltà a mantenere intatta la dotazione di personale attivo nel Sian. Infatti le costanti riorganizzazioni del SSR non hanno visto immuni neanche i Sian e ciò a fronte di un quadro normativo generale cangiante che ha determinato costanti assestamenti delle idee e delle forze in campo.

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

L'esperienza fino ad oggi acquisita è risultata essere di notevole importanza. Si è giunti a concretizzare il concetto astratto di "prevenzione" canalizzandolo in un progetto che è divenuto parte attiva e costante del lavoro quotidiano.

I contatti, le condivisioni degli intenti e degli obiettivi tra il mondo sanitario e quello domestico-familiare-scolastico hanno cementato realtà che rischiavano di trovarsi lontane tra loro ed arroccate in se stesse. La progettualità comune in ottica nazionale ha permesso scambi di cultura e di opinioni utili nel far crescere le azioni di prevenzione in tutto il Paese, superando i concetti regionalistici che troppo spesso ci fanno dimenticare di vivere ed operare in uno stato unico.