

**Piano Attuativo Prevenzione**  
**PP1 – Scuole che Promuovono Salute**  
**PP4 – Dipendenze**

**Premessa**

I due obiettivi verranno trattati in stretta relazione per due motivi: per oggettiva vicinanza di target e per confluente operative e, secondo motivo, ambedue gli obiettivi hanno lo stesso referente e molti degli operatori impegnati nel conseguimento fanno parte dell'U.O.C. Patologie da dipendenze Frosinone, Alatri, Sora.

IL Piano Regionale di Prevenzione 2021-2024 della Regione Lazio prevede ed è costruito secondo una modalità fortemente integrativa tra i vari obiettivi e invita ciascuna ASL regionale a costituire gruppi di lavoro aziendali che ricoprano la medesima organizzazione regionale: un coordinatore aziendale, un referente per ciascun obiettivo regionale, gruppi di lavoro per ciascun referente.

In accordo con il Referente Aziendale del PRP, si procede alla costituzione di ambiti di coordinamento interaziendali che ripercorrono le modalità organizzative regionali. A livello aziendale si costituisce un coordinamento di cui fanno parte, oltre al Referente Aziendale, Dott.ssa Rosa Ferri, i Referenti Aziendali di Programma, uno per ciascuno dei 15 programmi di cui è composto il Piano. Ciascun Referente individua, a sua volta, Referenti per le azioni specifiche previste in ciascun programma e si costituiscono gruppi di lavoro per ciascuna linea di programma.

Questi i compiti previsti per il Referente Aziendale di Programma:

1. Realizza a livello aziendale le azioni progettate ed è responsabile a livello aziendale del raggiungimento degli obiettivi fissati.
2. E' responsabile delle attività di formazione e monitoraggio necessarie a livello aziendale.
3. Adotta le soluzioni alle criticità ordinarie.
4. Costituisce un gruppo di lavoro integrato tra le diverse strutture organizzative aziendali, composto da operatori Asl che abbiano competenza sui temi del programma e le attività previste.
5. Si interfaccia direttamente per l'operatività con tutte le strutture/figure interessate dal programma.

6. Identifica e coinvolge i portatori d'interesse locale promotori e fruitori degli interventi attivati, e si adopera per il loro coinvolgimento nel Programma, coordinandosi con il Coordinatore Aziendale di Piano.

7. Redige le relazioni sullo stato di avanzamento del Programma richieste dal Referente Regionale di Programma.

8. Partecipa alle riunioni indette dal Coordinatore Aziendale e dal Referente Regionale.

Il presente Piano Attuativo ripercorre lo schema proposto dalla Regione Lazio e lo adatta alle risorse e possibilità operative dell'Azienda ASL di Frosinone.

### 1.1. Obiettivo PP01 – Scuole che promuovono salute

La Regione Lazio, con Delibera 21 dicembre 2021 n. 970, ha approvato il Piano Regionale delle Prevenzione 2021-2025 ed ha individuato gli obiettivi strategici per ciascuna linea operativa. Di seguito si riportano gli obiettivi individuati e le azioni che riguardano gli Obiettivi Strategici relativi all'Ob. 1 Scuole che promuovono salute

#### 1.1.1. Quadro logico Regionale e sua applicazione in ambito aziendale

		ASL Frosinone attività specifica Ob. 1
<b>REFERENTI DEL PROGRAMMA</b>	Lucio Maciocia – DSMPD, con il supporto tecnico scientifico del Gruppo di lavoro Aziendale “Scuole che Promuovono Salute”	
<b>MACRO OBIETTIVO PRINCIPALE DI RIFERIMENTO</b>	M01 Malattie Croniche non trasmissibili	
<b>MACRO</b>	- M01 Malattie croniche non trasmissibili	

<p><b>OBIETTIVO TRASVERSALE DI RIFERIMENTO</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- MO2 Dipendenze da sostanze e comportamenti</li> <li>- MO3 Incidenti domestici e stradali</li> <li>- MO4 Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali</li> <li>- MO5 Ambiente, Clima e Salute</li> <li>- MO6 Malattie infettive prioritarie</li> </ul>	
<p><b>OBIETTIVI STRATEGICI, ANCHE CON RIFERIMENTO ALLA TRASVERSALITÀ CON ALTRI MACRO OBIETTIVI</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- MO1-01 Aumentare la consapevolezza nella popolazione sull'importanza della salute riproduttiva e pre-concezionale</li> <li>- MO1-02 Promuovere la salute riproduttiva e pre-concezionale della donna, della coppia, dei genitori</li> <li>- MO1-07 Sviluppare e/o migliorare le conoscenze e le competenze di tutti i componenti della comunità scolastica, agendo sull'ambiente formativo, sociale, fisico e organizzativo e rafforzando la collaborazione con la comunità locale</li> <li>- MO1-08 Promuovere l'adozione consapevole di uno stile di vita sano e attivo in tutte le età e nei setting di vita e di lavoro, integrando cambiamento individuale e trasformazione sociale</li> <li>- MO1-09 Promuovere la salute orale attraverso il contrasto ai fattori di rischio comuni alle MCNT - MO1-11 Migliorare l'attività di controllo sulla presenza di sale iodato presso punti vendita e ristorazione collettiva</li> <li>- MO1-12 Promuovere sani stili di vita e la riduzione dello spreco e dell'impatto ambientale attraverso la Ristorazione collettiva (scolastica, aziendale, ospedaliera e socio/assistenziale)</li> <li>- MO1-13 Favorire la formazione/informazione degli operatori del settore alimentare che integri riferimenti all'uso del sale iodato, alle intolleranze alimentari, agli allergeni, alla gestione dei pericoli negli alimenti e alle indicazioni nutrizionali e sulla salute</li> <li>- MO1-14 Migliorare la tutela della salute dei soggetti allergici e intolleranti</li> <li>- MO2-01 Migliorare le conoscenze e le competenze di tutti i componenti della comunità scolastica, agendo</li> </ul>	<p>In collaborazione con altri servizi</p> <p>In collaborazione con altri servizi X</p> <p>X</p> <p>In collaborazione con altri servizi</p> <p>In collaborazione con altri servizi</p> <p>In collaborazione con altri servizi</p> <p>In collaborazione con altri servizi X</p>

	<p>sull'ambiente formativo, sociale, fisico e organizzativo e rafforzando la collaborazione con la comunità locale</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- MO2-02 Aumentare la percezione del rischio e l'empowerment degli individui</li> <li>- MO2-03 Aumentare/migliorare le competenze degli operatori e degli attori coinvolti</li> <li>- MO2-05 Identificare precocemente e prendere in carico i soggetti in condizioni di rischio aumentato</li> <li>- MO3-01 Migliorare la conoscenza della percezione dei rischi in ambito domestico nei genitori e nelle categorie a rischio (bambini, donne e anziani)</li> <li>- MO3-02 Sensibilizzare la popolazione generale sui rischi connessi agli incidenti domestici</li> <li>- MO3-05 Promuovere politiche intersettoriali mirate a migliorare la sicurezza delle strade e dei veicoli, integrando gli interventi che vanno ad agire sui comportamenti con quelli di miglioramento dell'ambiente</li> <li>- MO4-06 Favorire nei giovani l'acquisizione e competenze specifiche in materia di SSL</li> <li>- MO5-01 Implementare il modello della "Salute in tutte le politiche" secondo gli obiettivi integrati dell'Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile e promuovere l'applicazione di un approccio One Health per garantire l'attuazione di programmi sostenibili di protezione ambientale e di promozione della salute</li> <li>- MO5-04 Rafforzare, nell'ambito delle attività concernenti gli ambienti di vita e di lavoro, le competenze in materia di valutazione e gestione del rischio chimico</li> <li>- MO5-08 Promuovere e supportare politiche/azioni integrate e intersettoriali tese a rendere le città e gli insediamenti umani più sani, inclusivi e favorevoli alla promozione della salute, con particolare attenzione ai gruppi più vulnerabili della popolazione,</li> <li>- MO5-14 Rafforzare le capacità adattive e la risposta della popolazione e del sistema sanitario nei confronti dei rischi per la salute associati ai cambiamenti climatici, agli eventi estremi e alle catastrofi naturali e promuovere</li> </ul>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>In collaborazione con altri servizi</p> <p>In collaborazione con altri servizi</p> <p>In collaborazione con altri servizi</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>In collaborazione con altri servizi</p> <p>In collaborazione con altri servizi</p> <p>In collaborazione con altri servizi</p>
--	---	--

	<p>misure di mitigazione con co_benefici per la salute</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- MO6-21 Pianificare interventi di sensibilizzazione sulle popolazioni giovanili in materia di HIV/AIDS/ IST</li> </ul>	X
<b>LINEE STRATEGICHE DI INTERVENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- MO1LSc Adozione e implementazione di un approccio globale e sistemico, articolato in azioni di documentata efficacia, continuativo e integrato lungo tutto il percorso scolastico (a partire dalla scuola dell'infanzia), per la promozione della salute fisica e mentale</li> </ul>	In collaborazione con altri servizi
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- MO1LSd Sviluppo di programmi di promozione della salute, anche trasversali ai principali fattori di rischio, condivisi tra Servizi sanitari e sociosanitari, istituzioni educative e datori di lavoro, attivando reti e comunità locali, finalizzati a:</li> </ul>	X
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- contrasto al consumo di prodotti del tabacco e con nicotina, contrasto al consumo dannoso e rischioso di alcol, riduzione dell'inattività fisica e della sedentarietà, contrasto all'obesità/sovrappeso, in particolare quella infantile, riduzione del consumo eccessivo di sale e promozione dell'utilizzo del sale iodato, aumento del consumo di frutta e verdura, - prevenzione delle principali patologie orali (in particolare carie e tumori del cavo orale)</li> </ul>	X In collaborazione con altri servizi
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- MO1LSe Sviluppo di conoscenze e competenze (empowerment -life skill) di tutti i componenti della ristorazione collettiva (operatori scolastici, sanitari, ditte di ristorazione, ditte di vending (distributori), stakeholders (famiglie, lavoratori, pazienti, etc) sull'importanza della sana alimentazione per prevenire le complicanze di numerose patologie croniche, ridurre lo spreco alimentare e ridurre l'impatto ambientale correlato all'alimentazione</li> </ul>	X In collaborazione con altri servizi
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- MO2LSa Adozione e implementazione di un approccio globale e sistemico, continuativo e integrato lungo tutto il percorso scolastico, per la promozione della salute</li> <li>- MO2LSb Sviluppo di programmi intersettoriali per accrescere le capacità personali in termini di autostima, auto efficacia e resilienza degli individui, nei contesti di vita e di lavoro, con particolare attenzione ai gruppi vulnerabili</li> </ul>	X X

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- MO2LSc Iniziative da attivare nei luoghi in cui si svolgono attività sportive, mirate ad accrescere la consapevolezza sui rischi correlati al consumo di alcol, supportando le capacità personali in termini di autostima, auto efficacia e resilienza dei giovani, con particolare riguardo ai minorenni.</li> <li>- MO2LSd Miglioramento dell'integrazione e del coordinamento intersettoriale tra programmi e azioni per la riduzione della domanda e dell'offerta di sostanze psicotrope</li> <li>- MO2LSg Sviluppo di collaborazioni con i gestori dei locali e gli organizzatori degli eventi finalizzate alla riduzione dei rischi legati all'abuso di alcol e altre sostanze psicoattive e al miglioramento ambientale (es. regolazione rumori, disponibilità acqua, disponibilità di informazioni)</li> <li>- MO2LSj Sviluppo di programmi volti al coordinamento tra servizi sanitari, servizi sociali, scuola e associazioni al fine di attivare percorsi di identificazione precoce dei soggetti in condizioni di rischio aumentato</li> <li>- MO3LSb Sviluppo di programmi per accrescere le competenze genitoriali connesse alla prevenzione degli incidenti domestici in età infantile</li> <li>- MO3LSf Promozione di stili di vita corretti nella popolazione con particolare attenzione alle fasce più deboli e più svantaggiate</li> <li>- MO3LSH Informazione/comunicazione sul rischio di incidente stradale correlato a comportamenti a rischio</li> <li>- MO4LSm Rafforzamento della collaborazione scuola/aziende/istituzioni soprattutto finalizzate alla gestione dello studente in Alternanza scuola lavoro</li> <li>- MO5LSn Partecipazione e supporto alla definizione dei piani urbani di mobilità sostenibile (PUMS), ponendo particolare attenzione alla promozione della pedonabilità e la ciclabilità per un'utenza allargata</li> <li>- MO5LSo Promozione di interventi per incrementare la walkability dell'ambiente urbano e promuovere la mobilità</li> </ul>	<p>Non attivo</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>In collaborazione con altri servizi</p> <p>X</p> <p>In collaborazione con altri servizi</p> <p>X</p>
--	--	---

	<p>attiva nei percorsi casa–scuola e casa–lavoro</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– MO5LSp Interventi per migliorare le conoscenze e la consapevolezza pubblica sui benefici della biodiversità sulla salute umana, sui benefici allo sviluppo psico–fisico dei bambini nell'interazione con la natura, sulla diffusione di spazi verdi e blu biodiversi, particolarmente nei contesti urbani</li> <li>– MO5LSdd Rafforzare i processi di comunicazione e partecipazione attraverso iniziative di promozione della salute e di sensibilizzazione sulla corretta gestione dei rifiuti e sull'impatto sanitario dei diversi impianti di trattamento, nell'ottica dell'economia circolare, della sostenibilità ambientale</li> <li>– MO5LSee Implementazione di sistemi integrati di previsione del rischio per la salute associato ad eventi estremi e sistemi di allarme e risposta rapida (Early warning system)</li> <li>– MO5LShh Interventi di informazione e sensibilizzazione rivolti agli operatori sanitari ed al pubblico volti a promuovere stili di vita ecosostenibili e ridurre gli impatti diretti e indiretti dei cambiamenti climatici sulla salute</li> <li>– MO6LSu Promozione di interventi sui comportamenti: comprendono azioni sui comportamenti a rischio (esercizio consapevole della sessualità, miglioramento dell'adesione alla terapia, corretto uso del profilattico maschile e femminile, counseling)</li> <li>– MO2LSk Sviluppo di protocolli operativi di prevenzione indicata con orientamento ai servizi e coinvolgimento del territorio per soggetti all'esordio di problemi di abuso e dipendenza (per es. adolescenti e famiglie) o in particolari condizioni di vita (per es. gravidanza)</li> <li>– MO5LSx Campagne di comunicazione sul corretto uso dei telefoni cellulari con particolare attenzione al target di età pediatrica, anche nell'ambito di attività di contrasto alla dipendenza da internet e dal cyberbullismo ecc.</li> </ul>	<p>In collaborazione con altri servizi</p> <p>In collaborazione con altri servizi</p> <p>X</p> <p>In collaborazione con Ministero</p> <p>In collaborazione con altri servizi</p> <p>In collaborazione con altri servizi</p> <p>In collaborazione con altri servizi</p> <p>X</p> <p>X</p>
--	---	--

<p><b>LEA</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- B03 Valutazione igienico-sanitaria degli strumenti di regolazione e pianificazione urbanistica</li> <li>- B04 Tutela della salute dai fattori di rischio presenti in ambiente di vita, non confinato</li> <li>- B06 Promozione della sicurezza stradale</li> <li>- B07 Tutela delle condizioni igieniche e di sicurezza degli edifici ad uso scolastico e ricreativo</li> <li>- B13 Tutela della salute dai rischi per la popolazione derivanti dall'utilizzo di sostanze chimiche, miscele ed articoli (REACH-CLP)</li> <li>- C05 Prevenzione delle malattie lavoro correlate e promozione degli stili di vita sani</li> <li>- E06 Sorveglianza e controllo sulle attività connesse agli alimenti Regolamento CE 882/04</li> <li>- F01 Cooperazione dei sistemi sanitari con altre istituzioni, con organizzazioni ed enti della collettività, per l'attuazione di programmi intersettoriali con il coinvolgimento dei cittadini, secondo i principi del Programma nazionale "Guadagnare salute" (DPCM 4.5.2007)</li> <li>- F02 Sorveglianza dei fattori di rischio di malattie croniche e degli stili di vita nella popolazione</li> <li>- F03 Prevenzione delle malattie croniche epidemiologicamente più rilevanti, promozione di comportamenti favorevoli alla salute, secondo priorità ed indicazioni concordate a livello nazionale</li> <li>- F04 Prevenzione e contrasto del tabagismo, del consumo a rischio di alcol - F05 Promozione dell'attività fisica e tutela sanitaria dell'attività fisica</li> <li>- F06 Promozione di una sana alimentazione per favorire stili di vita salutari</li> <li>- F09 Prevenzione delle dipendenze</li> </ul>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>
-------------------	---	--

### 1.1.2. Sintesi del profilo di salute ed equità ed analisi di contesto

#### Istituzioni scolastiche, alunni e personale scolastico della Provincia di Frosinone

Dai dati del Ministero dell'Istruzione relativi all'a.s. 2020-2021, nella Provincia di Frosinone le istituzioni scolastiche statali, sedi di Dirigenza Scolastica sono 79, con una popolazione scolastica complessiva pari a 62620 studenti, così ripartiti

Tipologia di scuola	n. alunni	n. classi
Scuola dell'infanzia	9091	480
Scuola primaria	18653	1191
Scuola secondaria 1° grado	12467	639
Scuola secondaria 2° grado	22409	1116
<b>TOTALI</b>	<b>53529</b>	<b>3426</b>

#### Numero Istituti Provincia di Frosinone e numero plessi scolastici a.s.2021-22

Tipologia scuole	Totale	Plessi infanzia	Plessi primaria	1° grado	2° grado
Convitti	1				
Istituti Comprensivi	49	186	164	83	
Secondaria 2° grado	28				89
CPIA	1				
<b>Totali</b>	<b>79</b>				

Totale docenti Provincia di Frosinone a.s. 2020-21

Tip. Scuola	Docenti	Sostegno	Totale	% sostegno
Infanzia	982	225	1207	18.6
Primaria	1615	653	2268	28.8
1° grado	1245	348	1593	21.8
2° grado	2095	369	2464	14.9
Totale	5937	1595	7532	21.2

Rapporto alunni con disabilità e posti di sostegno Provincia di Frosinone a.s. 2020-21

Tipologia scuola	Bambini con disabilità	Totale posti sostegno	Rapporto alunni/sostegno
Infanzia	304	255	1.19
Primaria	978	653	1.50
Sec. 1° grado	557	348	1.60
Sec. 2° grado	737	369	2.00
totale	2576	1625	1.59

### Dispersione scolastica

Dai dati emerge (Openopolis, 2018) come nel Lazio la provincia di Frosinone abbia i livelli più alti di giovani che abbandonano prematuramente gli studi, ovvero il 15,7% contro il 10,7% di Roma o il 7,7% di Viterbo. Per misurare gli abbandoni scolastici, la scelta metodologica adottata a livello europeo è utilizzare come indicatore indiretto la percentuale di giovani tra 18 e 24 anni che hanno solo la licenza media. Tra questi viene incluso anche chi ha conseguito una qualifica professionale regionale di primo livello con durata inferiore ai due anni.

**FONTE:** elaborazione Openopolis - Con i Bambini su dati Svimez e Istat  
 (ultimo aggiornamento: martedì 11 Settembre 2018)

Tasso di abbandono scolastico per Comune

Acquafondata	Frosinone	41,7
Acuto	Frosinone	17,6
Alatri	Frosinone	21,2
Alvito	Frosinone	8,2
Amaseno	Frosinone	25,6
Anagni	Frosinone	14,9
Aquino	Frosinone	15,1
Arce	Frosinone	11,8
Arnara	Frosinone	9,8
Arpino	Frosinone	4,2
Atina	Frosinone	13,2
Ausonia	Frosinone	9,1
Belmonte Castello	Frosinone	10,5
Boville Ernica	Frosinone	21,5
Broccostella	Frosinone	6,5
Campoli Appennino	Frosinone	11,7
Casalattico	Frosinone	30,2
Casalvieri	Frosinone	11,1
Cassino	Frosinone	8,9
Castelliri	Frosinone	14,2
Castelnuovo Parano	Frosinone	2,5
Castrocielo	Frosinone	15,1
Castro dei Volsci	Frosinone	8,6
Ceccano	Frosinone	16,3
Ceprano	Frosinone	8,3
Cervaro	Frosinone	10,8
Colfelice	Frosinone	19,9
Colleparado	Frosinone	18,2
Colle San Magno	Frosinone	11,1
Coreno Ausonio	Frosinone	8,9
Esperia	Frosinone	18,9
Falvaterra	Frosinone	11,4
Ferentino	Frosinone	13,4
Filettino	Frosinone	53,8
Fiuggi	Frosinone	10,6
Fontana Liri	Frosinone	12,2
Fontechiari	Frosinone	10,5
Frosinone	Frosinone	15,3
Fumone	Frosinone	24,6

Gallinaro	Frosinone	22,9
Giuliano di Roma	Frosinone	27,6
Guarcino	Frosinone	12,6
Isola del Liri	Frosinone	8,4
Monte San Giovanni Campano	Frosinone	13,5
Morolo	Frosinone	21,2
Paliano	Frosinone	14,1
Pastena	Frosinone	9
Patrica	Frosinone	16,6
Pescosolido	Frosinone	15
Picinisco	Frosinone	12,3
Pico	Frosinone	13,3
Piedimonte San Germano	Frosinone	12,6
Piglio	Frosinone	19,7
Pignataro Interamna	Frosinone	17,3
Pofi	Frosinone	17,5
Pontecorvo	Frosinone	12,2
Posta Fibreno	Frosinone	11,4
Ripi	Frosinone	9,9
Rocca d'Arce	Frosinone	6,5
Roccasecca	Frosinone	12,6
San Biagio Saracinisco	Frosinone	35
San Donato Val di Comino	Frosinone	11,6
San Giorgio a Liri	Frosinone	10,7
San Giovanni Incarico	Frosinone	14
Sant'Ambrogio sul Garigliano	Frosinone	18
Sant'Andrea del Garigliano	Frosinone	21,2
Sant'Apollinare	Frosinone	11,7
Sant'Elia Fiumerapido	Frosinone	10,5
Santopadre	Frosinone	4,2
San Vittore del Lazio	Frosinone	26,6
Serrone	Frosinone	10,2
Settefrati	Frosinone	14,3
Sgurgola	Frosinone	13,5
Sora	Frosinone	9,1
Strangolagalli	Frosinone	15,1
Supino	Frosinone	15,8
Terelle	Frosinone	10,3
Torre Cajetani	Frosinone	22,6
Torrice	Frosinone	10,2

Trevi nel Lazio	Frosinone	25
Trivigliano	Frosinone	20,4
Vallecorsa	Frosinone	11,2
Vallemaio	Frosinone	11,4
Vallerotonda	Frosinone	10,7
Veroli	Frosinone	20,1
Vicalvi	Frosinone	8,6
Vico nel Lazio	Frosinone	25
Villa Latina	Frosinone	20,2
Villa Santa Lucia	Frosinone	17,4
Villa Santo Stefano	Frosinone	17,5
Viticuso	Frosinone	11,1

### **Media Provincia di Frosinone: 15.7%**

La media regionale di abbandoni scolastici è di 11.3 mentre la media nazionale è di 14,5. Il valore dell'abbandono scolastico è il più alto del Lazio ed è più alto della media nazionale.

La situazione a livello provinciale è caratterizzata da valori molto alti nei comuni periferici, con popolazione al di sotto dei 5.000 abitanti. In parte, un valore così alto è dovuto alla presenza, soprattutto nei centri minori con età media degli abitanti molto alta, di livelli di scolarizzazione molto bassi e a fenomeni di analfabetizzazione di ritorno.

Per il completamento dell'aspetto descrittivo si rimanda alle caratteristiche generali individuate nel Piano Regionale di Prevenzione, relativamente agli indicatori di Okkio alla Salute e HPSC: non ci sono indicatori specifici per la Provincia di Frosinone.

## **1.2. Descrizione delle attività PP1 – Scuole che promuovono salute**

### **1.2.1. Premessa**

Così come da indicazione del PRP della Regione Lazio il Modello delle Scuole che Promuovono Salute, ha l'obiettivo generale di implementare in tutte le Regioni Italiane il modello dell'Organizzazione Mondiale della Sanità delle "Scuole che Promuovono Salute" collegato alla Rete SHE (Scool for Health in Erupe).

Il modello è stato ratificato nella Regione Lazio con DGR 8 ottobre 2019, n. 721.

Questo approccio basa la sua azione su alcuni principi fondamentali:

- l'approccio globale alla salute
- la partecipazione
- la qualità scolastica
- le evidenze
- il legame tra scuola e comunità.

Infine, fa propri i valori di: equità, sostenibilità, inclusione, empowerment.

Una scuola che Promuove salute è una scuola che:

- Riconosce i **valori e principi della promozione della salute** e individua criticità e priorità di intervento → *profili di salute, documento di pratiche raccomandate*
- Riconosce che **benessere e apprendimento sono legati** → *attività riconosciute e incluse nel PTOF*
- Attua un piano strutturato e sistematico per la salute e il benessere di tutti i componenti della comunità scolastica (bambini e studenti, insegnanti e personale non docente) → *professionisti della ASL nel ruolo di promotori della salute (accompagnamento e facilitazione)*

Il modello proposto identifica 6 componenti della Scuola che Promuove Salute:

- Competenze di salute individuali
- Ambiente sociale della scuola
- Policy e documenti programmatici per una scuola che promuove salute
- Ambiente fisico della scuola
- Legame con la comunità
- Servizi sanitari

### 1.2.2. Obiettivi specifici

Gli obiettivi specifici del PP1 – Scuole che Promuovono Salute sono riconducibili al Macro Obiettivo Generale M01 Malattie croniche non trasmissibili, a sua volta declinato in una serie di Obiettivi Strategici:

- Aumentare la consapevolezza nella popolazione **sull'importanza della salute riproduttiva**
- **Promuovere la salute riproduttiva** della donna, della coppia dei genitori
- Sviluppare conoscenze e competenze di tutti i **comportamenti della comunità scolastica**
- Promuovere **l'adozione consapevole di uno stile di vita sano e attivo**
- Promuovere la salute orale attraverso il **contrasto ai fattori di rischio comuni alle MCNT**
- Migliorare il **controllo sulla presenza di sale iodato** presso punti vendita e ristorazione collettiva
- Promuovere stili di vita sani, **ridurre lo spreco e l'impatto ambientale**

Il Programma si collega ai Programmi regionali basati sulla promozione della salute in setting specifici come il:

- Setting lavorativo: PP3 – Luoghi di lavoro che promuovono salute
- Setting prevalentemente sanitario: PP10, PL11, PL12, PL13 e PL14

Inoltre, il PP1 è in raccordo con i Programmi PP05, PP09 che prevedono un approccio intersettoriale (politiche di pianificazione urbana, dei trasporti, ma anche conoscenza del sistema europeo di conoscenza e gestione dei rischi connessi alle sostanze chimiche, etc), con il coinvolgimento (empowerment di comunità) delle comunità locali.

Gruppi **beneficiari / destinatari**

1.2.3. Gruppi di interesse

Tipologia	Denominazione	Contributo al programma	Interesse per il programma	Modalità di coinvolgimento	Tempistica
Istituzione	Ufficio Scolastico Provinciale	Divulgazione degli obiettivi e delle progettualità	Alto	Comunicazioni scritte e incontri	Settembre 2022
Istituzione	Istituti Comprensivi	Adesione Scuole che promuovono salute, adesione ai progetti	Alto	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lettere di presentazione</li> <li>- Incontri Dirigenti</li> <li>- Formazione docenti</li> <li>- Supporto e monitoraggio</li> </ul>	Giugno 2022 Settembre 2022 Fino al 2025
Istituzione	Istituti Superiori di secondo grado	Adesione Scuole che promuovono salute, adesione ai progetti	Alto	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lettere di presentazione</li> <li>- Incontri Dirigenti</li> <li>- Formazione docenti</li> <li>- Supporto e monitoraggio</li> </ul>	Giugno 2022 Settembre 2022 Settembre 2023 Fino al 2025
Amministrazioni Comunali	Enti Locali e Distretti socio-assistenziali	Protocolli di collaborazione e partenariato con scuole e ASL	Alto	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lettere di presentazione</li> <li>- Protocolli operativi</li> <li>- Tavoli tematici</li> </ul>	Settembre 2022 fino al 2025
Provincia di Frosinone	Ufficio Istruzione. Trasporti e Servizi sociali	Protocolli di collaborazione e partenariato	Medio	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lettere di presentazione</li> <li>- Protocolli</li> </ul>	Settembre 2022 fino al 2025

		con scuole e ASL		operativi - Tavoli tematici	
Studenti	Studenti Scuola infanzia e primaria  Studenti scuole secondarie superiori	Destinatari della formazione dei docenti	Alto	Singoli progetti per specifiche classi di età	Settembre 2022- dicembre 2025
Docenti	Docenti di ogni ordine e grado	Destinatari della formazione	Alto	Singoli progetti per classi di età	Settembre 2022-Dicembre 2025
Associazioni di volontariato	Terzo settore specificatamente impegnato in interventi nelle scuole	Inserimento in eventuali protocolli operativi con il coinvolgimento diretto delle scuole	Medio	Protocolli operativi e riunioni di gruppi di lavoro	Settembre 2022-Dicembre 2025
Professionisti autonomi	Psicologi e operatori sanitari privati	Inserimento in eventuali protocolli operativi con il coinvolgimento diretto delle scuole	Medio	Protocolli operativi e riunioni di gruppi di lavoro	Settembre 2022-Dicembre 2025
Servizi sociali comunali e distrettuali	Assistenti sociali comunali e distrettuali	Collaborazioni operative per segnalazioni	Basso	Riunioni di équipe	Settembre 2022-Dicembre 2025
Medici di medicina generale e pediatri di libera scelta	Medici di medicina generale e pediatri di libera scelta	Coinvolgimento nei programmi di prevenzione	Medio	Lettera con invito a riunioni su base distrettuale	Settembre 2022-Dicembre 2025

1.2.4. Descrizione delle attività suddivise per le Azioni del Programma

Azione	ID. Attività	Descrizione delle attività	Data Inizio (da aggiornare)	Data Fine
<b>PP1A1</b> INTERSETTORIALITÀ E GOVERNANCE DELLE RETE SPS	<b>A1.1</b>	Realizzazione di iniziative aziendali per la promozione della Rete SPS	01/09/2022	31/12/2025
	<b>A1.2</b>	Promozione e monitoraggio dell'adesione alla rete SPS a livello locale	01/09/2022	31/12/2025
	<b>A1.3</b>	Raccordo con gli Uffici Scolastici Provinciali/scuole del territorio per la promozione delle pratiche raccomandate a livello regionale e aziendale (nel 2022 a livello regionale: Unplugged, Muovinsieme, Sanochisa, pause attive e Peer education)	01/09/2022	31/12/2025
	<b>A1.4</b>	Monitoraggio dell'attuazione delle pratiche raccomandate a livello locale	01/09/2022	31/12/2025
	<b>A1.5</b>	Stipula di protocolli d'Intesa con altri portatori di interesse, a livello aziendale	01/03/2022	31/12/2025
<b>PP1A2</b> COMUNICAZIONE E MONITORAGGIO PER LA RETE SPS	<b>A2.1</b>	Realizzazione di iniziative annuali di comunicazione/diffusione dei risultati della rete SPS (riguardanti l'approccio e i risultati raggiunti) a livello aziendale, in raccordo con le iniziative previste a livello regionale	01/09/2022	31/12/2025
<b>PP1A3</b> FORMAZIONE A SUPPORTO DELLA RETE SPS	<b>A3.1</b>	Partecipazione ai corsi di formazione regionali a supporto degli interventi inclusi nel Documento regionale di pratiche raccomandate (nel 2022 corso unplugged/muovinsieme, sanochisa)	01/06/2022	31/12/2025
	<b>A3.2</b>	Realizzazione dei corsi di formazione a supporto degli interventi previsti a livello regionale (nel 2022 unplugged, muovinsieme, sanochisa, pause attive, peer education)	01/09/2022	31/12/2025
	<b>A3.3</b>	Realizzazione dei corsi di formazione (in raccordo con le azioni dei PP5 e PP9) per il consolidamento di competenze di Urban Health	01/11/2022	31/12/2025
<b>PP1A4</b> PERCORSI CASA- SCUOLA IN SALUTE E SICUREZZA	<b>A4.1</b>	Promozione del progetto Muovinsieme e pause attive nelle scuole del territorio di competenza della ASL, raccolta annuale delle adesioni all'intervento e realizzazione delle attività previste	01/09/2022	31/12/2025

	<b>A4.2</b>	Promozione delle iniziative per l'utilizzo di forme di mobilità attiva e sostenibile nel percorso casa-scuola (pedibus, e bike-to school, etc) e di interventi di urbanismo tattico, con il coinvolgimento dei genitori, degli Enti Locali e della comunità	01/07/2022	31/12/2025
	<b>A4.3</b>	Monitoraggio e valutazione degli interventi realizzati (muovinsieme, etc.)	01/09/2022	31/12/2025
<b>PP1A5</b> DIFFUSIONE E CONSOLIDAMENTO DEGLI INTERVENTI BASATI SULLE LIFE SKILLS E PEER EDUCATION	<b>A5.1</b>	Promozione degli interventi basati su life skills e peer education nelle scuole del territorio di competenza della ASL, raccolta annuale delle adesioni e realizzazione delle attività previste (e se realizzati per l'anno scolastico 2021/2022)	01/07/2021	31/12/2025
<b>PP1A6</b> PROMOZIONE DI STILI DI VITA SANI E ATTIVI NELLA POPOLAZIONE SCOLASTICA DEL LAZIO: SANA ALIMENTAZIONE, ATTIVITÀ FISICA E INFLUENZA DEI MEDIA	<b>A5.2</b>	Promozione di intervento di promozione di interventi su sana alimentazione e attività fisica (Sanochisa, etc.) nelle scuole del territorio di competenza della ASL, raccolta annuale delle adesioni e realizzazione delle attività previste	01/07/2022	30/06/2025
	<b>A5.3</b>	Organizzazione di incontri locali di presentazione degli interventi di promozione di sana alimentazione e stili di vita attivi rivolti alla popolazione in età scolare, volti a sostenere la collaborazione fra scuola, EE.LL, servizi sanitari, associazioni di categoria (Es. associazioni di PLS), soggetti del terzo settore per consentire il monitoraggio dei bisogni e la messa a sistema degli interventi, anche attraverso il consolidamento e/o l'istituzione di tavoli di coordinamento locali ( <u>azione equity oriented</u> )	01/11/2022	30/06/2025
<b>PP1A8</b> SCUOLA SICURA: PREVENZIONE DI COVID-19 E DI ALTRE MALATTIE INFETTIVE	<b>A5.4</b>	Realizzazione delle attività di prevenzione, controllo e gestione dell'infezione da SARS-CoV-2 nel contesto scolastico	01/09/2021	30/06/2022
	<b>A5.5</b>	Realizzazione annuale delle attività programmate, monitoraggio e valutazione	01/09/2022	31/12/2025
<b>PP1A9</b> PREVENZIONE NELLE SCUOLE: CATALOGO DEI PERCORSI E SERVIZI ASL	<b>A5.6</b>	Realizzazione in ciascuna ASL del catalogo dei servizi e percorsi ASL con eventuale coinvolgimento di altri portatori di interesse	01/09/2022	30/06/2025
<b>PP1A10</b> SORRIDO ALLA PREVENZIONE:	<b>A5.7</b>	Realizzazione dell'intervento in almeno 2 ASL ogni anno	01/01/2023	30/06/2025

PROMOZIONE DELLA SALUTE ORALE		Monitoraggio e valutazione	01/01/2023	31/12/2025
<i>PP1A11 Stili di vita Collega-menti</i>	<b>A11.1</b>	Sperimentazione del Progetto STILI DI VITA "COLLEGA-MENTI" nella ASL di Frosinone per verificare la possibilità di esportare il modello in altre ASL del Lazio, destinato agli alunni di terza e quinta elementare	01/09/2022	31/12/2025

### 1.2.5 Riepilogo progettualità regionali messe in campo dalle ASL del Lazio per l'anno scolastico 2022/2023 (nota regionale inviata a USR in data 23/06/2022, prot. reg Lazio n. 621818)

Come noto, l'emergenza COVID-19 ha consolidato la collaborazione tra ASL e Scuole del territorio. A partire dall'a.s. 2022/2023, le ASL del Lazio saranno al fianco delle Scuole che aderiranno alla rete SPS. Per l'anno scolastico 2022/2023 sono previsti momenti di raccordo scuole/ASL sotto forma di riunioni, presentazioni, attività di formazione congiunta, analisi di contesto/profilo di salute, valutazione delle priorità, adozione e sviluppo delle pratiche raccomandate per la Scuola che promuove Salute. Parallelamente, è prevista l'offerta, su tutto il territorio regionale, degli interventi descritti di seguito. In base alle specifiche esigenze del territorio, le ASL potranno mettere in campo ulteriori interventi, coerenti con il modello SPS.

“UNPLUGGED” è un programma basato su evidenze di efficacia volto a valorizzare e promuovere le capacità personali dei giovani in termine di autostima, autoefficacia e resilienza, al fine di aumentare le loro capacità di gestione delle sfide quotidiane e favorire un maggior senso di controllo personale. Tale intervento permette di migliorare il benessere e la salute psicosociale dei ragazzi attraverso il riconoscimento ed il potenziamento delle abilità personali e sociali necessarie per gestire l'emotività e le relazioni sociali, e prevenire l'uso di sostanze.

La realizzazione delle attività sarà curata, come negli anni passati, da professionisti formati della ASL, che realizzano e coordinano gli interventi formativi rivolti agli insegnanti (**n. 3 giorni di formazione per tot. n. 20 ore**). Per l'implementazione del programma, gli insegnanti coinvolti dovranno dedicare circa **12 ore curriculari all'intervento in aula**. Agli Istituti Comprensivi che aderiranno al Progetto sarà fornito il materiale didattico in formato cartaceo e web.

Target: il programma è dedicato agli alunni di 11-14 anni (classi seconda e terza della scuola secondaria di I grado).

“SANOCHISA” è un programma regionale riconosciuto come buona pratica ed attivo dall'anno scolastico 2016/2017 per favorire l'adozione di corretti stili alimentari, l'aumento dell'attività motoria e la lettura critica della pubblicità negli studenti del Lazio. La realizzazione delle attività sarà curata, come negli anni passati, da professionisti della ASL che realizzano e coordinano gli interventi

formativi rivolti agli insegnanti (**5 ore di formazione**) e favoriscono le iniziative finalizzate alla promozione della salute e del benessere negli studenti. Per l'implementazione del programma, gli insegnanti coinvolti dovranno dedicare almeno **10 ore curricolari** all'intervento in aula e 2 ore per il monitoraggio. Agli Istituti Comprensivi che aderiranno al Progetto sarà fornito il materiale didattico in formato cartaceo e web. A supporto del progetto è disponibile anche il sito web ([www.sanochisa.it](http://www.sanochisa.it)) strutturato in sezioni dedicate a studenti, docenti e genitori.

Target: il programma è dedicato agli alunni delle classi terze della scuola primaria e agli alunni delle prime e seconde classi della scuola secondaria di I grado.

“**MUOVINSIEME**” è un progetto con evidenze di efficacia, che coniuga la pratica dell'attività fisica (il camminare) con la possibilità di apprendere in un luogo diverso dalla classe (didattica all'aperto), favorendo e valorizzando anche gli aspetti di socializzazione e relazionali.

L'iniziativa prevede che 2 o 3 giorni a settimana, durante l'orario scolastico, alcune classi a rotazione, accompagnate dagli insegnanti, escano per 15-20 minuti dall'edificio scolastico per coprire la distanza di un miglio (circa 1600 metri) a passo svelto (andatura di 5-5,5 km/ora). La convergenza degli obiettivi (salute ed educazione) tra Asl e Scuole, la condivisione dei processi e la nascita di preziose alleanze con i diversi portatori di interesse (Amministrazioni locali, Associazioni, famiglie, etc.), sono i suoi principali punti di forza. Il progetto nasce da una buona pratica internazionale ([www.thedailymile.it](http://www.thedailymile.it)) e nazionale. Nell'anno scolastico 2021/2022, il progetto è stato sperimentato con esiti positivi, da 15 Istituti Comprensivi del Lazio. La realizzazione delle attività sarà curata da professionisti della ASL che realizzano e coordinano gli interventi formativi rivolti agli insegnanti (**6 ore di formazione**) e favoriscono le iniziative finalizzate alla promozione della salute e del benessere negli studenti. A supporto del progetto è disponibile anche il sito web ([www.sanochisa.it](http://www.sanochisa.it)) strutturato in sezioni dedicate a studenti, docenti e genitori.

Target: il progetto è dedicato alle scuole primarie, ma su richiesta può essere attivato anche nelle scuole secondarie di I grado.

**LE PAUSE ATTIVE** Sono piccole pause di movimento della durata di 1, 2, 5 o 10 minuti, eseguite in classe ed adattabili alle capacità fisiche di tutti. Sono un modo per promuovere il movimento degli alunni in modo divertente e sicuro, oltre che una strategia efficace per favorire l'attenzione e l'apprendimento, rendendo bambini e ragazzi più attivi e più concentrati per svolgere il lavoro in classe. Le pause attive si possono svolgere durante l'intervallo o in qualsiasi momento della giornata. È l'insegnante che sceglie quando proporre alla classe di fare una pausa attiva a seconda delle esigenze: all'inizio della lezione, tra una lezione e l'altra, nell'intervallo, come “challenge” o routine settimanale. È possibile consigliare agli alunni di ripetere a casa gli esercizi svolti in classe, al fine di favorire il raggiungimento dei 60 minuti di attività fisica quotidiana (di intensità moderata-vigorosa), raccomandati dall'Organizzazione Mondiale della Sanità. I professionisti della ASL forniranno indicazioni e consulenze a educatori e insegnanti nella realizzazione delle pause attive. A sostegno delle pause attive, è disponibile il sito web ([www.sanochisa.it](http://www.sanochisa.it)) dove sono presenti anche indicazioni per esercizi di stretching gli operatori scolastici. Le schede operative per le pause attive sono

disponibili al seguente indirizzo <https://sanochisa.regione.lazio.it/area-docenti/attivita-docenti/principi-di-educazione-motoria/pause-attive-a-scuola/>

Target: le pause attive sono rivolte agli alunni della scuola dell'infanzia e della scuola primaria e secondaria di I grado).

**PEER EDUCATION** per interventi di promozione della salute, con particolare riferimento alla prevenzione del tabagismo. La peer education è un metodo educativo (particolarmente utilizzato in sede di educazione e promozione della salute) in base al quale un piccolo gruppo di "pari", opera attivamente per informare ed influenzare altri ragazzi, generalmente di qualche anno più piccoli. Si tratta di una strategia educativa volta ad attivare un processo naturale di passaggio di conoscenze, emozioni ed esperienze da parte di alcuni membri del gruppo ad altri membri di pari status. Con l'approccio educativo della peer education, gli studenti diventano soggetti attivi della propria formazione, non più solo recettori di contenuti o informazioni trasferite dall'adulto. La peer education può essere applicata, nell'ambito di interventi strutturati di prevenzione di fattori di rischio comportamentali e di promozione di sani stili di vita quali ad esempio, interventi volti a contrastare sedentarietà e obesità, a prevenire uso di tabacco, alcol, droghe, fenomeni di bullismo e cyberbullismo, promuovere la salute sessuale, prevenire Infezioni sessualmente trasmesse (IST), HIV e AIDS.

Nell'anno scolastico 2022/2023 saranno avviati gli interventi di formazione rivolti a operatori sanitari e docenti delle scuole interessate, volti alla realizzazione di interventi di peer education.

Target: gli interventi di peer education sono rivolti prevalentemente agli alunni delle scuole secondarie di II grado.

**STILI DI VITA:** è un programma destinato agli alunni delle classi terze e quinte delle elementari. Fa parte di un programma formativo sperimentato nel Sud della Toscana da 7 anni a cura della Fondazione Monte dei Paschi di Siena denominato "School Food". Stili di vita è promosso dalla Società Italiana di Promozione di Salute ed è svolto in accordo con la Regione Lazio, in via sperimentale, per la sola Provincia di Frosinone. Prevede una formazione di **5 ore di formazione** per i docenti delle classi terze e **5 ore** per i docenti delle classi quinte. Per l'implementazione del programma, gli insegnanti coinvolti dovranno dedicare almeno **10 ore curricolari** all'intervento in aula e 2 ore per il monitoraggio. Agli Istituti Comprensivi che aderiranno al Progetto sarà fornito il materiale didattico in formato cartaceo e web

Equipe di lavoro

Referente aziendale Scuole che promuovono salute: Dott. Lucio Maciocia

Referente Unplugged: dott.ssa Giorgia Pietrobono

Equipe di lavoro Unplugged Stili di vita: Dott.sse Giorgia Pietrobono, Maria Cristina Cuppini, Rosa Vitale,

Referente Pause Attive: Dott.ssa Gianna Spaziani, Dott.ssa Barbara Panella, Dott.ssa Lucia D'Onofri

Referente Sanochisa: Dott. Enrico Straccamore.

Referente Peer: Dott.ssa Rosa Vitale, Dott.ssa Debora Catallo



## **Piano Attuativo Prevenzione**

### **2. Obiettivo 4. Dipendenze (PP4)**

#### **2.1. Breve descrizione del Programma**

il programma specifico di prevenzione delle dipendenze nella ASL di Frosinone non differisce in maniera sostanziale da quanto specificato nel Piano di Prevenzione della Regione Lazio per l'obiettivo 4. L'attenzione sarà posta soprattutto sulla promozione della salute, così come è possibile strutturarla nella nostra Azienda. Molti studi sostengono la tesi che le patologie da dipendenze rappresentano manifestazioni di disfunzioni patologiche che attraversano la società, siano cioè un segnale importante di una patologia della convivenza diffusa, che si intensifica quanto più la società tende a focalizzarsi e a polarizzare le conseguenze di iniquità sociale e le conseguenze dei determinanti sociali della salute: povertà, povertà relativa e culturale, iniquità nell'accesso ai servizi per la salute, marginalità sociale, ecc. Anche le conseguenze del Covid sembrano approfondire il divario sociale, già abbondantemente presente. Al crescere del disagio sociale è molto probabile che si registri un aumento della popolazione che faccia uso di sostanze o che manifesti il maggiore disagio, attraverso comportamenti di addiction. Resta ancora da scoprire quali conseguenze abbia avuto il periodo pandemico in termini di crescita dell'isolamento sociale e del rinchiudersi in casa, allargando il numero di giovani NEET.

Uno dei temi di maggiore complessità riguarda l'accessibilità ai servizi pubblici di quelle categorie di soggetti marginali ed esclusi "*hard to reach*":

"Tale questione trova il proprio inquadramento epistemologico nella visione sistemica della salute globale, in cui la prossimità emerge come dimensione etico-pratica che deve informare i programmi di sanità pubblica. Sul piano operativo, a partire dalle esperienze realizzate e dalle evidenze di letteratura, sono emerse alcune strategie, centrate sul lavoro di rete, che abbiamo proposto di definire nei termini di "sanità pubblica di prossimità" (SPP). Tale definizione rimanda al complesso delle relazioni tra istituzioni pubbliche, organizzazioni del privato sociale e comunità presenti su un dato territorio, volte a promuovere l'accesso alle risorse di prevenzione e di cura, mediante l'offerta attiva di prestazioni e l'orientamento alle strutture sanitarie (outreach), la rimodulazione dei servizi in un'ottica di maggiore permeabilità e fruibilità (mediazione di sistema) e il coinvolgimento della popolazione in processi di empowerment" (Baglio, Eugeni, Geraci, 2019).

I Servizi per le dipendenze hanno una difficoltà di comunicazione con la popolazione e soffrono dello stesso stigma che accompagna gli assuntori di sostanze, soprattutto quella classica dell'eroina. Il Ser.D., generalmente, non è il servizio a cui si pensa per aiutare nella risoluzione di problematiche di dipendenza. Da un lato, la letteratura scientifica evidenzia come il tempo che intercorre tra le prime assunzioni, la fase del "matrimonio" e la fase di problematicità è molto lungo; il che rende sempre più problematico l'intervento. D'altro canto, le stesse famiglie vengono trascinate nello stesso lungo tempo di attesa, fino ad accorgersi della problematica, e il primo pensiero, di fronte allo scoppio e all'incomprensione del problema, è rivolgersi alla

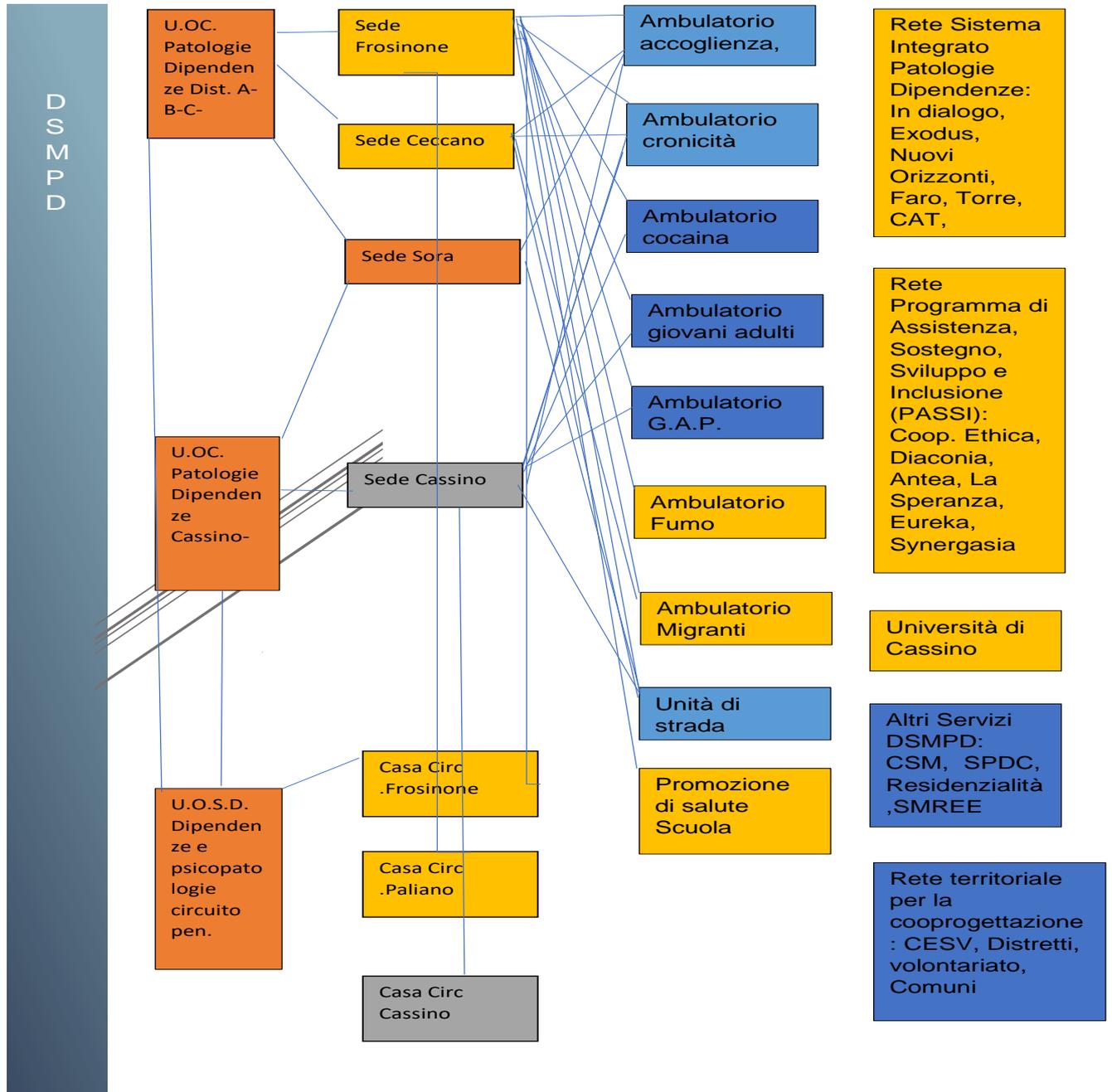
comunità residenziale, piuttosto che al Ser.D. La famiglia si rende conto del problema e attua una modalità di delega, il giudizio di tipo morale verso i figli si traduce in una sorta di emozione di tradimento e incomprensione; i figli, da canto loro, confermano la famiglia nell'assumersi ogni responsabilità. La famiglia e la persona che ha usato sostanze si lasciano travolgere in un giudizio morale, che vede come soluzione l'espiazione del peccato e del tradimento con l'ingresso in Comunità. Non c'è niente che non vada nelle modalità di funzionamento della famiglia, il figlio si è lasciato traviare dalle amicizie e adesso ha promesso di cambiare e va in un luogo lontano dalla famiglia. Questa modalità, che ben inteso è una semplificazione, evidenzia come il Ser.D. abbia un enorme problema di comunicazione sociale e di interlocuzione con le comunità locali e che, paradossalmente, è visto come una sorta di fuga dalla comunità e una sorta di scusa per rimanere "a piede libero".

Aumenta la necessità di dare valore ad una sanità della prossimità, che si renda disponibile per intercettare precocemente il disagio, la solitudine, l'isolamento e la marginalità. Negli anni passati, avevamo sperimentato una buona modalità di coniugare la sanità di prossimità, attraverso l'attivazione dell'unità di strada che, su segnalazione dei Comuni, dei Pronto Soccorso, delle forze dell'ordine, talvolta dei medici (molto raramente), hanno effettuato interventi domiciliari o addirittura interventi di comunità; come nel caso del centro storico di Fuggi, ad esempio, abbandonato dagli abitanti e diventato rifugio per persone problematiche, senza famiglia, stranieri, senza fissa dimora. L'unità di strada aveva anche intercettato alcune situazioni di *barbonismo domestico*: nella provincia di Frosinone il fenomeno dei senza dimora in senso più 'noto' non è molto presente, proprio grazie alla comunità di appartenenza che riesce ad 'assorbire i disagi', mentre sembra essere invece presente e più difficile da intercettare, il fenomeno del barbonismo domestico. Un fenomeno ascendente, che vede persone possedere una casa ed al contempo vivere in condizioni igieniche pessime, situazione di povertà estrema, uso di alcol, disagio psichico molto alto e talvolta unito alla presenza di minorenni.

Stiamo cercando di riattivare l'unità di strada e convogliando i nostri sforzi nella stipula di protocolli operativi con le Associazioni di volontariato; inoltre si sta procedendo alla costituzione di comunità di pratica con i distretti socio assistenziali; si sta sviluppando altresì la strategia della coprogettazione con le associazioni di volontariato per l'adozione di budget di salute.

Un approccio etico deve essere chiaramente evidente in ogni fase dell'intervento. Gli operatori devono considerare ciò che è possibile fare nell'ambito e prestare particolare attenzione a tutte le questioni specifiche dell'intervento. Essi devono anche tenere conto del fatto che i diversi soggetti interessati (ad esempio, membri del personale, i partecipanti, il pubblico in generale) possono avere punti di vista diversi su ciò che è "etico". Tuttavia, i partecipanti dovrebbero sempre essere al centro dell'attenzione (OEDT, 2011).

Di seguito rappresentiamo la rete operativa dell'U.O.C. Patologie delle Dipendenze che cerca di tener conto della necessità di un approccio di prossimità nell'approccio alle dipendenze, allargando e coinvolgendo nella promozione della salute i protagonisti sociali del territorio.



**Allegato 4.7. Utenza e prestazioni SerD Asl Frosinone - 2020**

SerD ASL Frosinone	totale		sostanze stupefacenti		alcol		gambling		altro	
	prest	paz	prest	paz	prest	paz	prest	paz	prest	paz
<b>TOTALE</b>	<b>239565</b>	<b>1760</b>	<b>212710</b>	<b>1317</b>	<b>25505</b>	<b>329</b>	<b>739</b>	<b>86</b>	<b>1719</b>	<b>29</b>
attività telefonica / telematica	3861	779	2646	556	938	156	167	50	110	17
relazioni sul caso, prescrizioni, certificazioni	1187	488	895	380	272	96	12	9	8	3
attività di accompagnamento	48	38	37	27	10	10	0	0	1	1
visite	3289	862	2780	685	456	154	36	18	17	6
colloqui	7832	1251	6164	941	1292	234	263	57	113	20
esami e procedure cliniche	467	174	384	153	69	18	12	1	2	2
somministrazione farmaci e vaccini	218687	827	197208	697	21314	124	8	2	1139	4
psicoterapia	1410	159	560	74	518	50	160	23	293	12
interventi psicosociali di gruppo	23	10	7	6	15	3	0	0	1	1
test / interviste / scale di valutazione	154	90	99	53	36	23	12	12	7	2
attività di supporto generale al paziente	171	81	127	58	42	21	2	2	0	0
predisposizione / revisione programma terapeutico	1574	609	1176	458	368	128	23	16	12	7
attività di reinserimento socio lavorativo (riabilitazione)	3	2	3	2	0	0	0	0	0	0
amministrative	352	153	283	120	63	29	4	2	2	2
mancato appuntamento	507	271	341	170	112	69	40	26	14	6

Fonte: Relazione attività Ser.D. Servizio Epimiologico Regionale anno 2020

Questa tabella risente in maniera molto pesante della situazione pandemica che ha visto una minore affluenza verso il servizio per ovvi motivi e la necessità di organizzare il servizio alle modalità di attenzione raccomandate per le misure anti pandemia.

**2.1.1.LEA**

- C05 Prevenzione delle malattie lavoro correlate e promozione degli stili di vita sani
- F01 Cooperazione dei sistemi sanitari con altre istituzioni, con organizzazioni ed enti della collettività, per l'attuazione di programmi intersettoriali con il coinvolgimento dei cittadini, secondo i principi del Programma nazionale "Guadagnare salute" (DPCM 4.5.2007)
- F02 Sorveglianza dei fattori di rischio di malattie croniche e degli stili di vita nella popolazione
- F03 Prevenzione delle malattie croniche epidemiologicamente più rilevanti, promozione di comportamenti favorevoli alla salute, secondo priorità ed indicazioni concordate a livello nazionale
- F04 Prevenzione e contrasto del tabagismo, del consumo a rischio di alcol
- F09 Prevenzione delle dipendenze
- art. 28 Assistenza sociosanitaria alle persone con dipendenze patologiche

### 2.1.2. Gruppi beneficiari

Denominazione dei gruppi e sottogruppi di popolazione beneficiari dell'intervento	Stima quantitativa dei potenziali beneficiari presenti sul territorio (denominatori dei tassi di copertura)
Alunni Scuole di ogni ordine e grado della Provincia	53529
Docenti di ogni ordine e grado della Provincia	7532
Popolazione generale	468.438
Amministrazioni comunali	91
Distretti socio-assistenziali	4

### 2.1.3. Gruppi di interesse

Tipologia	Denominazione	Contributo al programma	Interesse per il programma	Modalità di coinvolgimento	Tempistica
Istituzione	Ufficio Scolastico Provinciale	Divulgazione degli obiettivi e delle progettualità	Alto	Comunicazioni scritte e incontri	Settembre 2022
Istituzione	Istituti Comprensivi	Adesione Scuole che promuovono salute, adesione ai progetti	Alto	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lettere di presentazione</li> <li>- Incontri Dirigenti</li> <li>- Formazione docenti</li> <li>- Supporto e monitoraggio</li> </ul>	Giugno 2022 Settembre 2022 Fino al 2025
Istituzione	Istituti Superiori di secondo grado	Adesione Scuole che promuovono salute, adesione	Alto	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lettere di presentazione</li> <li>- Incontri</li> </ul>	Giugno 2022 Settembre 2022

		ai progetti		Dirigenti - Formazione docenti - Supporto e monitoraggio	Settembre 2023 Fino al 2025
Amministrazioni Comunali	Enti Locali e Distretti socio-assistenziali	Protocolli di collaborazione e partenariato con scuole e ASL	Alto	- Lettere di presentazione - Protocolli operativi - Tavoli tematici	Settembre 2022 fino al 2025
Provincia di Frosinone	Ufficio Istruzione. Trasporti e Servizi sociali	Protocolli di collaborazione e partenariato con scuole e ASL	Medio	- Lettere di presentazione - Protocolli operativi - Tavoli tematici	Settembre 2022 fino al 2025
Studenti	Studenti Scuola infanzia e primaria Studenti scuole secondarie superiori	Destinatari della formazione dei docenti	Alto	Singoli progetti per specifiche classi di età	Settembre 2022- dicembre 2025
Docenti	Docenti di ogni ordine e grado	Destinatari della formazione	Alto	Singoli progetti per classi di età	Settembre 2022-Dicembre 2025
Associazioni di volontariato	Terzo settore specificatamente impegnato in interventi nelle scuole	Inserimento in eventuali protocolli operativi con il coinvolgimento diretto delle scuole	Medio	Protocolli operativi e riunioni di gruppi di lavoro	Settembre 2022-Dicembre 2025
Professionisti autonomi	Psicologi e operatori sanitari	Inserimento in eventuali protocolli	Medio	Protocolli operativi e riunioni di gruppi	Settembre 2022-Dicembre

	privati	operativi con il coinvolgimento diretto delle scuole		di lavoro	2025
Servizi sociali comunali e distrettuali	Assistenti sociali comunali e distrettuali	Collaborazioni operative per segnalazioni	Basso	Riunioni di équipe	Settembre 2022-Dicembre 2025
Medici di medicina generale e pediatri di libera scelta	Medici di medicina generale e pediatri di libera scelta	Coinvolgimento nei programmi di prevenzione	Medio	Lettera con invito a riunioni su base distrettuale	Settembre 2022-Dicembre 2025
Operatori sanitari ASL Frosinone	Operatori di servizi sanitari in situazione di stress da lavoro correlati con problematiche di abuso di farmaci	Percorsi di supporto psicologici diretti agli operatori	Alto	Conferma dei percorsi di supporto grupपालi diretti al personale della ASL	Percorso attivo
Cittadini con problematiche di dipendenza da sigarette	Singoli cittadini con dipendenza	Percorsi di supporto psicologico e medico in collaborazione con altri servizi		Alto	Settembre 2022- dicembre 2015

#### 2.1.4. Descrizione delle attività suddivise per le Azioni del Programma

ID	Work Package/Azione	Codice	Attività principale (Task)	Certificativo	Indicatore	Standard	Livello	Inizio pianificato	Fine pianificato
1		A1.1	Stipula di accordi, protocolli d'intesa a livello regionale e/o locale a sostegno degli interventi previsti nel Programma.		Accordi intersettoriali (PP04_OT01_IT01)	Almeno 1 accordo entro il 2022	regionale	01/05/2022	31/12/2025
2	PP04A1 Coordinamento del programma Dipendenze	A1.2	Stipula di protocolli d'intesa con altri portatori di interesse, a livello aziendale		Accordi intersettoriali a livello aziendale	almeno 2 accordi entro il 2025	aziendale	01/05/2022	31/12/2025
3		A1.3	Definizione degli strumenti di comunicazione da sviluppare a livello regionale anche sulla base degli strumenti/iniziative delle ASL		Definizione di strumenti/materiali per iniziative di informazione e di comunicazione sociale (PP04_OT06_IT05)	Almeno 1 strumento/anno a partire dal 2022	regionale	01/09/2022	31/12/2025
		A1.4	Rigenerazione dei percorsi di accoglienza e trattamento e coordinamento operativo tra i 4 Ser.D.		Determine di definizione	S/VNO	aziendale	01/03/2022	31/10/2022
4		A2.1	Diffusione da parte delle ASL, degli strumenti di comunicazione sviluppati a livello regionale		Diffusione da parte delle ASL, degli strumenti di comunicazione regionali (messa a disposizione su sito aziendale, invio, etc)	S/VNO	aziendale	01/11/2025	31/12/2025
5		A2.2	Definizione e sperimentazione di interventi di comunicazione a carattere sociale a livello regionale (compreso il marketing sociale), mirate a target e contesti specifici (ad es. amministratori, opinion leader, scuole, genitori, educatori sociali, operatori, associazioni, ecc.) a supporto degli interventi del programma		Definizione e sperimentazione di interventi di comunicazione a carattere sociale (PP04_OT06_IT05)	Almeno 1 intervento entro il 2023	regionale	01/09/2022	31/07/2023
6	PP04A2 Comunicazione a supporto del Programma Dipendenze	A2.3	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione sociale ogni anno, sulla base della sperimentazione effettuata nel 2023		Almeno 1 intervento di comunicazione sociale/anno	Almeno 1 intervento nel 2024 e nel 2025	regionale	01/01/2024	31/12/2025
7		A2.2	Ciclo di incontri e conferenze nell'ambito territoriale, per distretti		un ciclo per ciascun anno	un ciclo/anno	aziendale	01/05/2022	31/12/2025
8		A2.3	Promozione di conferenze scientifiche sulle dipendenze e sulla promozione di salute, anche a carattere nazionale		almeno una conferenza l'anno	1 conferenza	aziendale	01/09/2022	31/12/2025
9		A2.4	Interventi su carta stampata e siti internet sulle tematiche della dipendenza		almeno due interventi l'anno	2 interventi/anno	aziendale	01/06/2022	31/12/2025

10	A3.1	Realizzazione dei corsi a livello regionale e/o presso ciascuna ASL e loro monitoraggio/rendicontazione	Corsi di corsi di formazione a livello regionale e aziendale (Formazione A: PP04_OT02_IT02)	almeno 1 percorso formativo, ogni anno a partire dal 2022	regionale	01/07/2022	31/12/2025
11	A3.2	Partecipazione/promozione dei corsi di formazione regionali ed effettuazione di percorso di formazione a livello aziendale, ove prevista	Numero di corsi realizzati	Realizzazione di almeno 1 percorso formativo/anno	aziendale	01/01/2023	31/12/2025
12	A3.3	Formazione continua del personale Ser.D., suddivisa in incontri comuni e per singolo Ser.D. (Ciclo di incontri a valere ECM)	1 corso di aggiornamento l'anno	1 corso l'anno	aziendale	01/06/2022	31/12/2025
13	A3.4	Definizione dei percorsi formativi su European drug prevention quality standards e EUPC Curriculum (programmi validati)	Definizione di Corsi di formazione su European drug prevention quality standards e EUPC Curriculum (Formazione B: PP04_OT02_IT02)	almeno 1 percorso formativo entro il 2022	regionale	01/05/2022	31/12/2022
14	A3.5	Definizione di un programma di formazione sul counseling breve rivolto agli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari (inclusi i MMG e i PLS) in raccordo con altri Programmi	Definizione di corsi di Formazione per operatori sanitari (Formazione C: PP04_OT02_IT02)	almeno 1 percorso formativo, ogni anno a partire dal 2022	regionale	01/07/2022	31/12/2025
15	A3.6	Partecipazione/promozione dei corsi di formazione regionali su counseling breve rivolto agli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari (inclusi i MMG e i PLS), ed effettuazione di percorso di formazione a livello aziendale, ove prevista	Numero di corsi realizzati	Realizzazione di almeno 1 percorso formativo/anno	aziendale	01/01/2023	31/12/2025



16		A4.1	Definizione di un documento tecnico elaborato sulla base delle esperienze/buone pratiche implementate dai Ser.D, che tenga conto dei criteri di equità.	Definizione documento HEA (PP04_OT07_IT06)	Entro il 2022	regionale	30/09/2022	31/12/2025
17	PP04A4 Presa in carico integrata dei minori con psicopatologia e/o abuso di sostanze/alcol (azione Equity-oriented)	A4.2	Relizzazione degli interventi a livello aziendale	Realizzazione degli interventi	Almeno 1/anno a partire dal 2023	aziendale	01/01/2023	31/12/2025
18		A4.3	Monitoraggio degli interventi e aggiornamento della valutazione epidemiologica	Report di monitoraggio (PP04_OT07_IT06)	Ogni anno dal 2023	regionale	01/01/2023	31/12/2025
19		A5.1	Definizione di un catalogo di interventi inclusivo di strumenti informativi e percorsi formativi e del sistema di monitoraggio	Definizione catalogo interventi (PP04_OS01_IS01; PP04_OS02_IS02; PP04_OS02_IS03, PP04_OS02_IS04, PP04_OS02_IS05)	S/NO	regionale	01/01/2022	31/07/2022
20	PP04A5 Indicazioni operative regionali: interventi di prevenzione delle dipendenze patologiche da sostanze e comportamenti	A5.2	Implementazione degli interventi e monitoraggio nei tempi stabiliti	N. Aziende Sociosanitarie che attuano programmi di riduzione dei rischi e del danno rivolti a target vulnerabili	Almeno il 50% entro il 2023, almeno o 80% entro il 2024	aziendale	01/01/2023	31/07/2025
21		A5.3	Monitoraggio degli interventi	Definizione Documento (PP04_OS01_IS01)	S/NO	regionale	01/01/2025	31/07/2025

Gruppo di lavoro aziendale:

Referente Aziendale: Dott. Lucio Maciocia

Referente Unplugged: dott.ssa Giorgia Pietrobono

Equipe di lavoro Unplugged e Stili di Vita: Dott.sse Giorgia Pietrobono, Maria Cristina Cuppini, Rosa Vitale,

Referente Pause Attive: Dott.ssa Gianna Spaziani, Dott.ssa Barbara Panella, Dott.ssa Lucia D'Onofri

Referente Peer: Dott.ssa Rosa Vitale, Dott.ssa Debora Catallo

Referente PDTA e assestment organizzativo: Dott.ssa Marina Zainni,

Referente Minori: dott.ssa Maria Cristina Cuppini, collaboratrice Dott.ssa Maria Grazia Baldanzi

Referente Doppia diagnosi: Dott.ssa Maria Cristina Cuppini, Dott. Salvatore Maggiacomo

Referente Coprogettazione e rapporti con Distretti Socio-assistenziali e Comuni: Dott.ssa Anna De Filippis

Referente Accoglienza e psicodiagnosi: Dott. Liberato Policella, Dott.sa Rosalia Ciano

Referente Monitoraggio e trattamento giovani adulti: Dott.ssa Mariella Ferrazzoli, Dott.ssa Anna Castellana

Referente Centro Antifumo: Dott.ssa Marina Zainni, Dott. Pietro Bianchi, collaboratrice Dott.ssa Debora Catallo

Referente Cronicità: Dott. Rocco Battista

Referente Centro Cocaina: Dott. Paolo Sabatini

Referente GAP: Dott.ssa Pia Filomena Savino