

# **PIANO REGIONALE TRIENNALE 2006 – 2008 PER LA SORVEGLIANZA E PREVENZIONE DELL'OBESITÀ**

## **CONTENUTI**

### 2.1. INTRODUZIONE

#### 2.1.1 L'OBESITÀ E IL SOVRAPPESO NELLA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA

### 2.2. SISTEMI DI SORVEGLIANZA

### 2.3. PROGRAMMI DI PREVENZIONE

#### 2.3.1 OBIETTIVI DEL PROGRAMMA

#### 2.3.2 PIANO OPERATIVO

## 2.1. INTRODUZIONE

L'obesità rappresenta, secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, uno dei principali problemi di salute pubblica per il quale però non sono state ancora messe in atto efficaci strategie di prevenzione. Si stima infatti che tale condizione si stia diffondendo in misura sempre più rilevante in molti paesi e che, in assenza di azioni immediate, possa causare nella popolazione problemi sanitari rilevanti.

La programmazione sanitaria a livello nazionale ha, con il Piano Sanitario 2003 – 2005 (che riprende il precedente piano), posto come priorità la promozione di stili di vita salutari, tra cui un corretto comportamento alimentare e lo svolgimento di una regolare attività fisica.

Alcuni elementi, di seguito sinteticamente riportati, possono contribuire a tracciare un quadro generale del fenomeno a livello della popolazione italiana:

- al di sopra dei 18 anni di età, tra il 30 e 40% della popolazione è in sovrappeso o obesa.
- già in età scolare si osservano percentuali rilevanti di soggetti in sovrappeso, e l'incremento ponderale nei primi 5 anni di vita rappresenta un fattore di rischio rilevante
- lo stile di vita più diffuso è caratterizzato da sedentarietà e da un bilancio energetico alimentare positivo
- le condizioni socio economiche e le aree di residenza costituiscono un fattore importante nella distribuzione del rischio

La regione Friuli Venezia Giulia ha già considerato questo problema in diversi documenti di programmazione sanitaria, affidando in particolare ai dipartimenti di prevenzione specifiche azioni sull'alimentazione intesa come strumento di prevenzione.

Alcune iniziative, sia di tipo conoscitivo che preventivo, sono già state avviate a livello locale dalle singole aziende sanitarie.

Il presente piano, a partire dalle informazioni disponibili e dalle esperienze effettuate, individua una serie di obiettivi ritenuti prioritari e estensibili all'intero territorio regionale.

## **2.1.1 L'OBESITÀ E IL SOVRAPPESO NELLA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA**

Le fonti informative utilizzate per tracciare un quadro del fenomeno obesità e sovrappeso in regione, nonché per qualificare e quantificare comportamenti a rischio, si basano sulle indagini multiscopo ISTAT, sui primi risultati dello studio PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) e su alcune rilevazioni in ambito locale.

In FVG, sulla base di un campione di 600 soggetti studiati da PASSI (dati 2005), si stima che il 31% della popolazione tra i 18 e 69 anni sia in una condizione di sovrappeso e che il 9% sia obeso. Tale condizione aumenta con il crescere dell'età, raggiungendo livelli del 54% negli ultracinquantenni.

Tra questo gruppo di persone in sovrappeso o obese, solo una su quattro riferisce di seguire una dieta e solamente una su cinque di praticare attività fisica.

Questi dati sono consistenti con quelli derivabili dall'indagine multiscopo ISTAT, che per l'anno 2000 rileva una percentuale di obesi di 8,7% e una percentuale del 35% di soggetti in sovrappeso nelle persone sopra i 15 anni di età.

Un'indagine condotta a livello locale su un campione di 607 bambini di prima e quinta elementare (Azienda per i Servizi Sanitari n. 6 "Friuli Occidentale", 2005) ha rilevato nell'area di Pordenone una prevalenza di sovrappeso e di obesità pari rispettivamente al 21,4% e 4,5%. Nei genitori di questi bambini (1.195 soggetti), circa il 38% risultava essere in sovrappeso o obeso.

Per quanto concerne le abitudini alimentari, sulla base dello studio PASSI la maggior parte delle persone residenti in Friuli Venezia Giulia (92%) dichiara di mangiare frutta e verdura almeno una volta al giorno, mentre solamente il 13% aderisce alle raccomandazioni che prevedono il consumo di cinque porzioni di frutta e verdura al giorno. Questo dato sarebbe nettamente migliore di quello rilevato nel 2000 dall'indagine multiscopo ISTAT, dove solamente il 62% della popolazione dichiarava di mangiare frutta e verdura almeno una volta al giorno.

Per quanto riguarda l'attività fisica, lo studio PASSI stima che il 63% della popolazione residente in regione non pratici una attività fisica in misura sufficiente e che il 15% sia completamente sedentario.

## **2.2. SISTEMA DI SORVEGLIANZA**

In attesa della definizione da parte del Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie e delle Regioni e Province autonome di un sistema di sorveglianza su sovrappeso e obesità, questa regione intende sostenere e avvalersi del sistema PASSI, considerato che tra i principali ambiti oggetto dello studio vi sono attività fisica e alimentazione, al fine di disporre di informazioni sia sulla condizione di sovrappeso e obesità che sui fattori di rischio (sedentarietà, nutrizione scorretta). Inoltre si intendono favorire alcune indagini epidemiologiche già avviate o da avviarsi a livello locale, agganciate a specifiche iniziative di prevenzione.

## **2.3. PROGRAMMA DI PREVENZIONE**

Obiettivo generale del presente piano è la riduzione della prevalenza dell'obesità e del sovrappeso nella popolazione residente nel territorio regionale, mediante la diffusione di corretti stili di vita riguardanti soprattutto la promozione dell'attività fisica e la corretta alimentazione. Particolare attenzione è riservata alle fasce di età infantile e alle donne in età fertile (promozione dell'allattamento al seno).

Le azioni collegate agli obiettivi di seguito declinati prevedono un approccio interdisciplinare e intersettoriale al problema e l'attivazione delle comunità locali, al fine di aumentare l'impatto positivo sui determinanti sociali, economici, ambientali e culturali e quindi di favorire modelli comportamentali, contesti e ambienti orientati verso il mantenimento e la promozione della salute.

Nell'individuare gli obiettivi e i relativi programmi si è tenuto conto del seppur incompleto quadro epidemiologico e delle numerose iniziative già in atto, sviluppate prevalentemente dai SIAN dei Dipartimenti di Prevenzione e dai Servizi per la Promozione della Salute, nonché dall'IRCCS Burlo Garofolo, che possono essere schematicamente ricondotte ai seguenti campi di azione:

- *Interventi di educazione alimentare e di counselling nutrizionale*
- *Attività di controllo nelle mense scolastiche finalizzata a validare, secondo le linee guida nutrizionali, i menù delle mense scolastiche*
- *Progetti di intervento in ambito scolastico caratterizzati da una fase di indagine epidemiologica e da interventi preventivi, sia sugli alunni che sui genitori (ad esempio:*

*progetto “Contratto della merenda” e progetto “Stili di vita come fattori di promozione della salute”)*

- *Formazione operatori sanitari e scolastici*
- *Formazione genitori*
- *Promozione dell’allattamento al seno*
- *Promozione dell’attività fisica*

### **2.3.1 OBIETTIVI DEL PROGRAMMA**

Il presente piano si sviluppa sulle seguenti direttrici:

a) *Attività di formazione, di studio epidemiologico del fenomeno e di attivazione delle risorse delle comunità locali*

- *Interventi formativi personale sanitario e scolastico*
- *Sviluppo a livello regionale dello studio PASSI e di indagini mirate a livello locale*
- *Sviluppo di strumenti partecipativi per il coinvolgimento delle comunità locali*

b) *Attività di prevenzione dei fattori di rischio:*

*Sviluppo di programmi intesi a favorire l’attività fisica*

- *Promozione di una corretta nutrizione, anche a livello di ristorazione collettiva-*

c) *Attività di informazione – educazione*

- *Programmi informativi educativi rivolti alla popolazione generale, ai bambini e ai genitori*
- *Counselling nutrizionale*

Con nota successiva saranno comunicati i nominativi dei referenti per ciascun progetto e, nel piano attuativo, determinati i relativi costi.

### 2.3.2 PIANO OPERATIVO

**Titolo del progetto:** Obiettivo P.1 Promuovere e sostenere, presso le donne in età fertile, l'allattamento esclusivo al seno fino al sesto mese di vita e in ogni caso fino a quando madre e bambino/a lo desiderino.

**Estremi e riferimenti dei referenti regionali del progetto:** vedi nota paragrafo *Obiettivi del programma*

**Dimensione del problema:** Il progetto regionale per la promozione dell'allattamento al seno, basato su definizioni, metodi e interventi raccomandati dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e dall'UNICEF, è attivo dal 1998. Obiettivi del progetto la promozione attiva e il monitoraggio del numero di bambini allattati al seno in regione

Il sistema di sorveglianza, attivo dall'anno 2000, comprende tutti i nati residenti in regione, con una raccolta dati effettuata nei punti nascita e presso i centri vaccinali delle aziende sanitarie. La rilevazione, che riguarda la tipologia di alimentazione in atto nel bambino in quel momento, viene effettuata tramite due schede: la prima, compilata al momento della dimissione a domicilio dal punto nascita; la seconda viene compilata al momento della seconda vaccinazione (4°-5° mese).

Di seguito si riportano i risultati ottenuti dal sistema di sorveglianza, che riguarda tutti i nuovi nati, per quanto riguarda la tipologia di allattamento rilevata alla dimissione dal punto nascita (49.813 bambini nei sei anni di osservazione) e in occasione della seconda vaccinazione, a 4 – 5 mesi di età (46.368 bambini nei sei anni di osservazione).

*Grafico 1 – Friuli Venezia Giulia: percentuale di bambini allattati al seno, alla dimissione ospedaliera dal punto nascita, per anno e tipologia.*

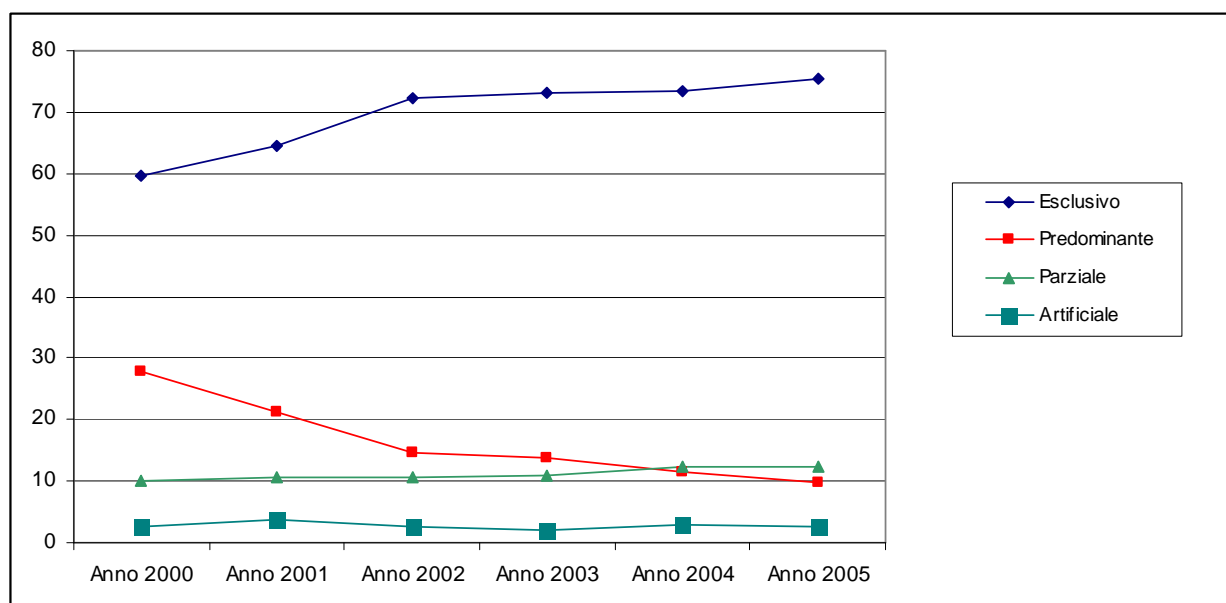
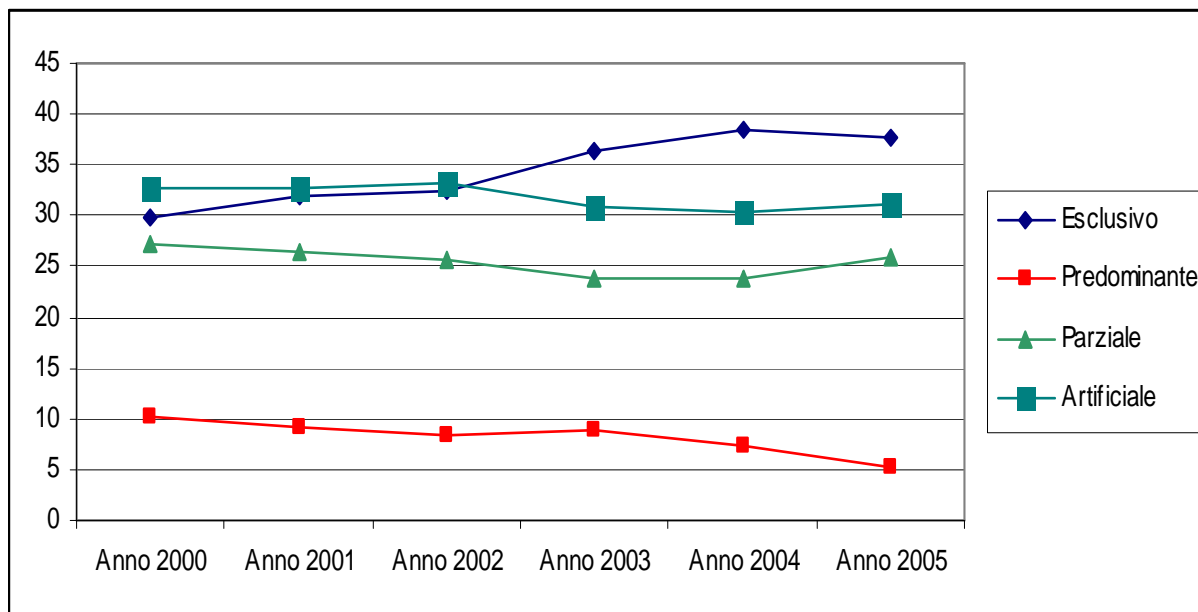


Grafico 2 – Friuli Venezia Giulia: percentuale di bambini allattati al seno, alla seconda vaccinazione, per anno e tipologia.



Per le definizioni sulla tipologia dell'allattamento, si sono adottate quelle raccomandate dall'OMS e internazionalmente riconosciute, di seguito riportate:  
**Allattamento esclusivo:** latte materno (succhiato o spremuto), gocce o sciroppi medicinali (vitamine, minerali, farmaci), e nient'altro.  
**Allattamento predominante:** come sopra, ma sono ammessi liquidi non nutritivi (acqua, semplice o zuccherata, bevande acquose come tè, camomilla, tisane, infusioni, succhi di frutta non zuccherati, soluzioni per reidratazione orale).  
**Allattamento parziale:** come sopra, ma con l'aggiunta di alimenti nutritivi liquidi (latte liquido o in polvere, brodi di carne o vegetali), semiliquidi (pappe di cereali, frutta, verdura, carne, pesce), e solidi (biscotti).  
**Allattamento artificiale** (non allattamento al seno): alimentazione senza latte materno.

Si è però ancora lontani da quanto raccomandato dall'OMS. I dati del 2005 mostrano una prevalenza dell'allattamento al seno esclusivo alla dimissione dall'ospedale del 75% ed al momento della seconda vaccinazione obbligatoria (4°-5° mese di età) del 38%. Dati raccolti nel 2000 su una coorte di circa 400 bambini (peso alla nascita oltre 2000 g, esenti da malattie gravi) nati negli ospedali di Pordenone, Tolmezzo, Udine e Trieste mostrano una prevalenza dell'allattamento esclusivo a sei mesi del 2,7%, variabile tra 2% e 5% nelle quattro aree studiate, indice di variabilità nelle pratiche di molti servizi ospedalieri e nella capacità degli operatori sanitari di promuovere e sostenere l'allattamento al seno dopo la dimissione.

Sembra quindi necessario effettuare degli interventi migliorativi. Tali interventi saranno facilitati dall'esistenza di raccomandazioni e linee guida uniformi, basate su prove scientifiche, condivise, adattate alle diverse realtà locali. Tali linee guida sono state elaborate nel 2003, dal gruppo regionale per la promozione dell'allattamento al seno, coordinato dall'Agenzia Regionale della Sanità.

Nella scheda di seguito riportata viene sintetizzato il programma di intervento.

Ambito	Descrizione
Finalità generale e obiettivi specifici	Promozione dell'allattamento al seno in forma esclusiva (latte materno gocce o sciroppi medicinali - vitamine, minerali, farmaci, e nient'altro) nei primi sei mesi di vita e, successivamente, la continuazione dello stesso fino a quando madre e bambino lo desiderino
Ambito territoriale	Intera regione
Struttura di riferimento	ARS
Fonti e flussi informativi	Sistema di sorveglianza specifico, con rilevazioni presso i punti nascita e in occasione della seconda vaccinazione (4 – 5 mesi di età), valutando la fattibilità di estendere la sorveglianza sino al sesto mese di vita.
Metodo e azioni	Aggiornamento delle linee guida per la promozione dell'allattamento al seno elaborate dallo specifico gruppo di lavoro regionale, coordinato dall'Agenzia Regionale della Sanità, e loro diffusione agli operatori della rete dei servizi ospedalieri e territoriali coinvolti. Stesura e realizzazione di progetti obiettivo, finalizzati all'accreditamento di tutti gli ospedali con punto nascita come Ospedali Amici dei Bambini (attualmente solo l'ospedale di Pordenone ha raggiunto questo obiettivo) e, in futuro, all'accreditamento delle Aziende sanitarie. Programmazione di interventi di informazione e formazione dei futuri genitori e neo genitori.
Assetto organizzativo	Soggetti SSR coinvolti: Dipartimenti di prevenzione, servizi di promozione salute, Distretti, PLS, MMG e UU.OO. ospedaliere coinvolte Soggetti extra SSR coinvolti: Direzione regionale cultura, Scuole, Comuni, Associazioni
Piano di formazione	Estensione e completamento dell'attività di formazione rivolta agli operatori sanitari (ospedalieri: U.O. e servizi di ostetricia, neonatologia, pediatria. Territoriali: consultori pediatrici, familiari, dipartimento di prevenzione, farmacisti, PLS e MMG) e agli operatori di altri servizi (servizi sociali comuni, nidi di infanzia) mediante corsi di aggiornamento regionali che permettano una diffusione/consolidamento della conoscenza al fine di definire una linea d'azione unica e condivisa a livello regionale. L'azione deve interessare il personale che lavora con la donna in gravidanza in quanto può favorire una sensibilizzazione al problema alimentazione sia per la donna in sé che per il nuovo nascituro e la famiglia. Il programma deve necessariamente continuare a seguire la mamma con il bambino e deve coinvolgere le figure che a vario titolo ruotano intorno al bambino nel caso questo frequenti una comunità (nido d'infanzia).
Indicatori di processo	Disponibilità linee guida aggiornate e materiale informativo Numero di eventi e incontri organizzati Numero di operatori coinvolti
----- risultato	----- % bambini allattati esclusivamente al seno
Cronogramma	Aggiornamento linee guida e definizione strategia formativa: 2006 Avvio eventi: 2007

**Definizione delle modalità di coordinamento del progetto presso la Regione:** vedi paragrafo *Il coordinamento regionale*

**Stima dei costi previsti per la realizzazione:** vedi nota paragrafo *Obiettivi del programma*



**Titolo del progetto:** Obiettivo P.2 - Favorire nelle scuole la disponibilità di scelte alimentari nutrizionalmente corrette, con speciale riguardo all'eccessivo introito energetico da spuntini calorici e bevande dolcificate. Promuovere, nelle mense aziendali, la composizione di menù che consentano scelte dietetiche sane.

**Estremi e riferimenti dei referenti regionali del progetto:** vedi nota paragrafo *Obiettivi del programma*

**Dimensione del problema:** vedi paragrafo 1.1

Ambito	Descrizione
Finalità generale e obiettivi specifici	Promuovere abitudini alimentari nutrizionalmente corrette nei bambini in età prescolare (scuole materne) e scolare (scuole elementari), con particolare riferimento al contrasto dell'eccessivo introito energetico derivante da bevande dolcificate e spuntini ipercalorici.
Ambito territoriale	Intera regione. Prevista una fase pilota in alcune Aziende sanitarie.
Struttura di riferimento	ARS DCSPS
Fonti e flussi informativi	Rilevazione ad hoc
Metodo e azioni	<p>Continuazione e qualificazione delle attività di controllo qualitativo dei menù scolastici da parte dei dipartimenti di prevenzione. Produzione di linee di indirizzo regionali sulle offerte relative a spuntini e merende in ambito scolastico (e ricreativo: coordinamento con medicina dello sport) proposte dai Dipartimenti di Prevenzione ed approvate dalla DCSPS e ARS con il coinvolgimento dei SMI territoriali, dei pediatri ospedalieri, PLS e MMG .</p> <p>Condivisione delle linee di indirizzo, sostenute con Istruzione, Cultura, Sport, Università, Politiche Agricole, Commercio, Industria, Amministrazioni locali. Atti formali d'intesa tra le parti.</p> <p>I Dipartimenti di prevenzione favoriscono e coordinano in relazione con ARS e DCSPS, nell'ambito della cabina di regia regionale per l'attuazione dei piani della prevenzione, (tenuto conto del ruolo storico istituzionale che i SIAN ed i Servizi Veterinari ricoprono nel settore della ristorazione collettiva scolastica, della produzione e del commercio alimentare) le attività previste dalle linee guida per la realizzazione del progetto: creazione della rete locale con le realtà indicate tra le collaborazioni.</p> <p>Attuazione di campagne informative rivolte a genitori, popolazione generale sostenute da incontri effettuati da scuola-sanità</p> <p>Incentivazioni regionali per distribuzione di prodotti agroalimentari tipici e tradizionali (L.R. 15/2000 "Norme per l'introduzione dei prodotti biologici, tipici e tradizionali nelle mense pubbliche e per iniziative di educazione alimentare").</p> <p>Promozione del consumo di frutta e verdura in ambito scolastico ("Progetto merenda": sostituzione merendine ipercaloriche con frutta e verdura fresca)</p> <p>Promozione dell'utilizzo dell'acqua di acquedotto rispetto alle bevande dolcificate.</p> <p>Eliminazione della pubblicità diretta o indiretta di alimenti in ambito scolastico.</p>

Assetto organizzativo	Soggetti SSR: ARS, DCSPS, Dipartimenti di prevenzione (SIAN, Servizi veterinaria), pediatri ospedalieri, PLS, MMG, PES Soggetti extra SSR: Servizi di ristorazione scolastica, aziende di distribuzione di alimenti e/ o di ristorazione collettiva, aziende di distributori automatici, Ufficio scolastico regionale (MIUR) Produttori locali di frutta, verdura, latte e derivati (collegamento con le indicazioni delle Politiche agricole su Dop, IGP, biologico)
Piano di formazione	Formazione dei formatori attraverso corsi di aggiornamento regionali per la condivisione dei contenuti e dei linguaggi Corsi di formazione validati a livello regionale (inseriti nelle linee guida) per gli insegnanti su alimentazione ed attività fisica con particolare rilievo al legame territorio-modello alimentare ed attività fisica-salute (Dipartimenti di prevenzione). E' prevista la realizzazione di Kit didattici ad uso dei docenti (col supporto degli operatori SIAN/PES sulla base delle esperienze agite).
Indicatori di processo	% delle scuole con menù valutati dai dipartimenti di prevenzione Produzione linee di indirizzo Stipula di accordi e atti formali di intesa con le parti interessate Campagne informative realizzate (almeno 1 per ASS) Incentivi regionali per distribuzione prodotti agroalimentari tipici e tradizionali (L.R. 15/2000)
----- risultato	----- % di popolazione scolastica coinvolta in interventi di promozione al consumo di spuntini normocalorici e acqua di acquedotto Misurazione dei resti di frutta e verdura in un campione di mense scolastiche Valutazione dell'effettivo consumo di frutta e verdura in un campione di scuole % di mense scolastiche con capitolati di appalto controllati da DP Tipologia e qualità dell'offerta nutrizionale nelle scuole
Cronogramma	Attivazione della rete con avvio della produzione di documenti entro 2006 Avvio delle attività previste dal programma di intervento dal 2007

**Definizione delle modalità di coordinamento del progetto presso la Regione:** vedi paragrafo *Il coordinamento regionale*

**Stima dei costi previsti per la realizzazione:** vedi nota paragrafo *Obiettivi del programma*

**Titolo del progetto:** Obiettivo P.3 Promozione dell'attività fisica e sviluppo, nei bambini, di attività educative su nutrizione e educazione al gusto

**Estremi e riferimenti dei referenti regionali del progetto:** vedi nota paragrafo *Obiettivi del programma*

**Dimensione del problema:** vedi paragrafo 1.1

Ambito	Descrizione
Finalità generale e obiettivi specifici	Promozione dell'attività fisica e sviluppo di attività educative rivolte ai bambini in età prescolare, scolare e ai ragazzi delle scuole media inferiori (soggetti dai 3 ai 19 anni) e superiori in tema di corretta alimentazione e educazione al gusto
Ambito territoriale	Intera regione
Struttura di riferimento	ARS, DCSPS
Fonti e flussi informativi	Rilevazioni ad hoc
Metodo e azioni	<p>Produzione di linee guida su modelli operativi di lavoro in tema di alimentazione ed attività fisica elaborate dai Dipartimenti di prevenzione ed approvate dalla DCSPS, DCICSP e ARS (per approvazione si intende anche quella dei SMI territoriali, dei pediatri ospedalieri, PLS e MMG).            Condivisione delle linee di indirizzo, sostenute con Istruzione, Cultura, Sport, Università, Politiche Agricole, Commercio, Industria, Amministrazioni locali. Atti formali d'intesa tra le parti. Nello specifico sono necessari accordi a livello regionale con l'Istruzione e Cultura su tali linee guida e sui progetti per alimentazione ed attività fisica da privilegiare e sostenere nella scuola</p> <p>Incontri con amministrazioni comunali su stesura capitolati – menù scolastici (vedi obiettivo P.2. Attività già svolta anche su indicazioni di carattere regionale. Esiste già un testo pubblicato dalla regione FVG dedicato alla ristorazione collettiva con indirizzi sui capitolati d'appalto) aspetti ambientali e gestionali delle mense e refettori – utilizzo spazi ricreativi – piste ciclabili e pedonali. (Dipartimenti di prevenzione)</p> <p>Realizzazione di iniziative (meglio se congiunte tra sanità-scuola-amministrazione comunale) di informazione per le famiglie allo scopo di favorire scelte consapevoli e possibilmente coerenti con l'impegno svolto a scuola: incontri, feste, avvenimenti sportivi e ricreativi, opuscoli informativi.</p> <p>Accordi con operatori commerciali, agricoli, artigianali, ambientali per attività ed esperienze pratiche coerenti con i temi sviluppati dagli insegnanti formati: si possono ipotizzare laboratori del gusto e della produzione (produzione locale di formaggio, olio, farine...) realizzazione di musei etnografici, fattorie didattiche, percorsi per visite (anche festive per le famiglie) in tali strutture e nel territorio in cui insistono e da cui dipendono</p> <p>Richiesta di spazi di informazione sui mass media locali (giornali, radio, tv): informazioni su eventi ed iniziative, rubriche periodiche (sanità-scuola- amministrazione comunale o provinciale )</p> <p>Incentivazioni e/o premi per scuole e operatori impegnati su questi obiettivi</p>

	<p>Promozione di scelte politico-economico (leggi regionali dedicate) indirizzate allo sviluppo di produzione e commercio “sostenibile” (per produttori e consumatori) di alimenti “sani”</p> <p>Interventi sulla distribuzione automatica di bevande e alimenti e sui servizi bar interni per qualificare l’offerta dal punto di vista nutrizionale</p> <p>Eliminazione della pubblicità diretta e indiretta</p>
Assetto organizzativo	<p>Soggetti SSR: ARS, DCSPS, Dipartimenti di prevenzione, Medicina dello sport, PES, MMG, PLS, pediatri ospedalieri</p> <p>Soggetti extra SSR: DCICSP, DCRANFM, Comuni, Servizi di ristorazione scolastica, aziende di distribuzione di alimenti e/o di ristorazione collettiva, Ufficio scolastico regionale (MIUR)</p> <p>Produttori locali di frutta, verdura, latte e derivati (collegamento con le indicazioni delle Politiche agricole su Dop, IGP, biologico)</p>
Piano di formazione	<p>Formazione dei formatori attraverso corsi di aggiornamento regionali per la condivisione dei contenuti e dei linguaggi</p> <p>Corsi di formazione validati a livello regionale (inseriti nelle linee guida) per gli insegnanti su alimentazione ed attività fisica con particolare rilievo al legame territorio-modello alimentare ed attività fisica-salute (Dipartimenti di prevenzione). E’ prevista la realizzazione di Kit didattici ad uso dei docenti (col supporto degli operatori SIAN/PES sulla base delle esperienze agite).</p>
Indicatori di processo	<p>Disponibilità linee guida</p> <p>Accordi formali interistituzionali</p> <p>Numero incontri con amministrazioni comunali</p> <p>Numero iniziative realizzate</p>
----- risultato	<p>-----</p> <p>% della popolazione scolastica coinvolta in interventi educativi in tema di attività fisica, educazione al gusto e corretta alimentazione</p> <p>% di bambini che svolgono regolare attività fisica rilevata in scuole campione</p> <p>Realizzazione di kit didattici co-progettati</p>
Cronogramma	<p>Attivazione della rete con produzione di documenti entro 2006</p> <p>Avvio delle attività previste dal programma di intervento dal 2007</p>

**Definizione delle modalità di coordinamento del progetto presso la Regione:** vedi paragrafo *Il coordinamento regionale*

**Stima dei costi previsti per la realizzazione:** vedi nota paragrafo *Obiettivi del programma*

**Titolo del progetto:** Obiettivo P.4 - Accrescere per bambini e adolescenti il tempo dedicato all'attività motoria dentro e fuori la scuola e incoraggiarli a svolgere almeno 60 minuti di attività fisica moderata/intensa giornaliera

**Estremi e riferimenti dei referenti regionali del progetto:** vedi nota paragrafo *Obiettivi del programma*

**Dimensione del problema:** vedi paragrafo 1.1

Ambito	Descrizione
Finalità generale e obiettivi specifici	Attività fisica nella popolazione 6 – 18 anni
Ambito territoriale	Intera regione e aree territoriali pilota
Struttura di riferimento	ARS, DCSPS
Fonti e flussi informativi	Rilevazione dell'attività motoria effettuata da bambini e adolescenti dentro e fuori la scuola in popolazioni campione del FVG. Attivazione di uno studio epidemiologico per valutare la prevalenza di sovrappeso e obesità attraverso la rilevazione dei dati antropometrici (BMI), degli stili alimentari e dell'immagine corporea negli adolescenti afferenti ai Servizi di Medicina dello Sport
Metodo e azioni	<p>Revisione qualitativa e quantitativa dell'attività fisica effettuata in ambiente scolastico, sia nell'orario stabilito per l'educazione fisica, sia al di fuori durante l'attività ricreativa o didattica.</p> <p>Co-progettazione con l'Ufficio scolastico regionale (MIUR), le direzioni provinciali e gli insegnanti referenti per la salute finalizzata al cambiamento dell'organizzazione scolastica</p> <p>Co-progettazione con le amministrazioni comunali e le direzioni scolastiche finalizzata a perseguire obiettivi unici nel finanziamento di iniziative di avviamento allo sport all'interno delle scuole</p> <p>Co-progettazione con le amministrazioni comunali e le direzioni scolastiche coinvolte di iniziative di mobilità alternativa e sostenibile sicura (attivazione di pedibus, apertura dei consigli comunali ai ragazzi in tema di mobilità, attivazione di progetti per adattare le strade cittadine all'uomo, etc)</p> <p>Collaborazione con il progetto "Città sane" e con il progetto "Strada facendo".</p> <p>Coinvolgimento dei PLS, MMG e operatori di Sanità Pubblica</p> <p>Organizzazione di un evento formativo e di aggiornamento regionale rivolto agli operatori, insegnanti, associazioni, enti e portatori d'interesse coinvolti sul tema.</p> <p>Fattibilità dell'estensione ad altre aree regionali dell'esperienza ricreatori comunali di Trieste.</p> <p>Censimento delle palestre sottoutilizzate e progetto per il loro impiego ottimale.</p> <p>Sintesi delle azioni previste:</p> <p>Monitoraggio territoriale degli spostamenti casa-scuola</p> <p>Somministrazione ed elaborazione di questionari già utilizzati in FVG ad altre aree territoriali</p> <p>Costituzione di gruppi di lavoro</p>

	<p>Attivazione di una rete informativa tra ASS, MMG, PLS          Accordi e protocolli d'intesa con la sede regionale del MIUR          Accordi e protocolli d'intesa con la rete "Città Sane"          Accordi e protocolli d'intesa con le amministrazioni comunali.          Accordi e protocolli d'intesa con il CONI e le Associazioni Sportive          Corsi di formazione e di aggiornamento          Acquisto di almeno n. 30 accelerometri</p>
Assetto organizzativo	<p>Soggetti SSR coinvolti: ARS, DCSPS, Dipartimenti di Prevenzione, PES          Distretti, Direzioni Aziendali, PLS, MMG, IRCSS "Burlo Garofolo",          Soggetti extra SSR coinvolti: Direzione Regionale MIUR e CSA,          Consulta Studentesca, CONI, Associazioni Sportive, Associazioni di          Volontariato, LILT, Amministrazioni Provinciali e Comunali, Dirigenza          Scolastica, Università, Rete "Città Sane"</p>
Piano di formazione	<p>Formazione dei formatori          Formazione dei partecipanti ai gruppi di lavoro          Formazione insegnanti, operatori sanitari, allenatori, MMG, PLS</p>
Indicatori di processo	<p>n. riunioni gruppi di lavoro          n. corsi attivati          questionari somministrati          n. protocolli d'intesa stipulati          % scuole coinvolte          % associazioni coinvolte          n. iniziative di piedibus attivate          % attività didattiche condotte in parte con la metodica dell'orienteeing</p>
----- risultato	<p>-----          Aumento % di alunni che svolgono attività fisica per almeno 60 min al          giorno (2009/2010)</p>
Cronogramma	<p>Analisi della situazione di fatto: dicembre 2006          Predisposizione di un protocollo di intervento condiviso: giugno 2007          Attivazione di percorsi formativi: settembre 2007          Verifica primi 6 indicatori di processo: dicembre 2007</p>

**Definizione delle modalità di coordinamento del progetto presso la Regione:** vedi paragrafo *Il coordinamento regionale*

**Stima dei costi previsti per la realizzazione:** vedi nota paragrafo *Obiettivi del programma*

**Titolo del progetto:** Obiettivo P.5 – Sostenere presso i soggetti in sovrappeso e gli adulti in generale lo svolgimento di una adeguata attività motoria e l’adozione di corrette abitudini alimentari al fine di prevenire, contenere il sovrappeso e le complicanze

**Estremi e riferimenti dei referenti regionali del progetto:** vedi nota paragrafo *Obiettivi del programma*

**Dimensione del problema:** vedi paragrafo 1.1

Ambito	Descrizione
Finalità generale e obiettivi specifici	Svolgimento di una adeguata attività motoria e promozione di abitudini alimentari corrette nell’adulto e nelle comunità
Ambito territoriale	Intera regione. Prevista una fase pilota in alcune aziende sanitarie
Struttura di riferimento	ARS, DCSPS
Fonti e flussi informativi	Rilevazione dell’attività fisica svolta su un campione di popolazione Monitoraggio della mobilità casa-lavoro di un campione di personale dipendente (SSR, Comuni) Mappatura territoriale delle strutture adibite all’attività sportiva e/o fisica Rilevazione delle abitudini alimentari in un campione di popolazione adulta (studio PASSI) Monitoraggio della ristorazione collettiva (pubblica e privata)
Metodo e azioni	Attività di monitoraggio, raccordo, integrazione e collaborazione con associazioni e i gruppi di auto-mutuo aiuto operanti in provincia Attività di partnership in azioni di marketing aziendale per una mobilità sostenibile che favorisca l’utilizzo del mezzo pubblico. Realizzare un protocollo d’intesa con le associazioni datoriali per la realizzazione di una politica attiva dei datori di lavoro per la razionalizzazione dei flussi e la mobilità sostenibile Realizzazione di materiale informativo e di stimolo per l’incremento dell’attività fisica per i dipendenti e gli utenti delle ASS Collaborazione con le associazioni di volontariato per l’organizzazione di corsi di corsi di “ginnastica dolce” per ultra65enni e per popolazione generale Attivazione di percorsi con i MMG facilitanti la certificazione per l’accesso ai corsi Attività preventive e di promozione della salute rivolte agli ultra65enni Attivazione di percorsi per il coinvolgimento degli ultra65enni in luoghi e gruppi di aggregazione (centri sociali per anziani, università della terza età, case di riposo, associazioni culturali e sociali, corsi di ballo) Istituzione di uno sportello unico distrettuale per rendere maggiormente accessibili le iniziative in tema di attività fisica promosse da associazioni, comuni e altri soggetti. Avvio di iniziative per favorire l’attività fisica dei disabili Organizzazione di un evento formativo e di aggiornamento regionale rivolto agli operatori, associazioni, enti e portatori d’interesse coinvolti sul tema. Disabili, promozione attività di ballo Counselling nutrizionale per adulti sani ed a rischio con stesura di piani alimentari personalizzati e ricerca di strategie condivise per acquisire

	<p>nuovi stili alimentari</p> <p>Raccordo, integrazione e collaborazione con gli ambulatori dietetici ospedalieri e gruppi di auto-mutuo-aiuto.</p> <p>Collaborazione con i MMG per facilitare l'accesso all'ambulatorio preventivo ed orientare l'utente</p> <p>Monitoraggio della ristorazione collettiva pubblica e privata e orientamento per l'allestimento di pasti secondo le "Linee guida per una sana alimentazione" (INRAN). Alleanze con gli Enti locali e le associazioni di categoria. Realizzazione di materiale informativo e "di stimolo" per le aziende per la garanzia di pasti nutrizionalmente corretti</p>
Assetto organizzativo	<p>Strutture SSR: Dipartimenti di prevenzione, Medicina dello sport, PES, Distretti, MMG, ambulatori dietetici ospedalieri</p> <p>Strutture extra SSR: Associazioni di volontariato, Comuni</p>
Piano di formazione	Operatori coinvolti
Indicatori di processo	<p>Realizzazione di accordi e protocolli di intesa</p> <p>Produzione di materiale informativo</p> <p>Campagna di marketing diretta alla popolazione generale e agli operatori sanitari per favorire l'attività fisica</p> <p>Istituzione sportello unico distrettuale per l'attività fisica (integrato con altre attività di prevenzione e promozione della salute)</p> <p>Iniziative promozione attività fisica disabili</p> <p>Avvio attività di counselling nutrizionale</p> <p>Iniziative on ristorazione pubblica e privata</p>
----- risultato	<p>% popolazione adulta praticante attività fisica (studio PASSI)</p> <p>Aumento facilitazioni alla pratica di attività fisica</p> <p>Conoscenza abitudini alimentari in un campione di popolazione (studio PASSI)</p>
Cronogramma	<p>2006: stesura accordi e protocolli di intesa</p> <p>2007: avvio delle attività</p>

**Definizione delle modalità di coordinamento del progetto presso la Regione:** vedi paragrafo *Il coordinamento regionale*

**Stima dei costi previsti per la realizzazione:** vedi nota paragrafo *Obiettivi del programma*