

Scheda di progetto¹

TITOLO	Promuovere stili di vita corretti: il buon esempio parte da noi!
ASL/ASO (proponente, se progetto Aziendale, o capofila, se progetto inter-Aziendale)	ASL AL (ex ASL 21)

Abstract

Descrizione sintetica del progetto

(max 1 pagina su: contesto di partenza, destinatari, obiettivi, metodologia, attività, valutazione e strumenti)

Contesto di partenza

Da anni all'interno della ASL AL (ex ASL 21) – territorio di Casale Monferrato, si sono instaurate alleanze tra i vari servizi al fine di promuovere la salute nella collettività. Questo progetto che vede la collaborazione tra S.I.A.N. (servizio igiene degli alimenti e della nutrizione) e G.E.S. (gruppo per l'educazione alla salute), nasce dall'esigenza di promuovere stili di vita 'sani', consapevoli e duraturi nell' ambito di un setting finora mai coinvolto ovvero quello dell'ambiente di lavoro aziendale in cui operano gli stessi servizi assieme ad altri servizi territoriali (struttura del Distretto sanitario n°1 di Via Palestro,41 di Casale Monferrato – AL), e in particolare si prefigge di promuovere l'adozione durante la pausa pranzo in mensa di pasti bilanciati e attività motoria per combattere sedentarietà e sovrappeso. Nell'ambito di tale collaborazione precedentemente sono stati condotti due progetti: 1) "A Scuola con gusto" che ha partecipato al Bando Regionale progetti di Promozione della Salute 2004-2005 con assegnazione del relativo finanziamento, nell'ambito del Programma Regionale Nutrizione Piemonte; 2) "La salute è servita a scuola percorsi scolastici tra salute e territorio alla scoperta di frutta e verdura. Scuole sane 2007-2008" in collaborazione anche con il servizio della pubblica istruzione del Comune di Casale Monferrato. Entrambi i progetti si sono posti l'obiettivo di intervenire sul miglioramento della refezione scolastica e sull'attività fisica dei bambini delle scuole partecipanti.

Obiettivi Il progetto ha lo scopo di facilitare, nei dipendenti della ex ASL 21 (limitatamente al Distretto n°1 di Via Palestro - Casale M.to) che usufruiscono del servizio mensa aziendale (allocato presso il presidio ospedaliero di Casale Monferrato), una corretta scelta giornaliera degli alimenti proposti dal menù, offrendo sulla base dei piatti del giorno una proposta equilibrata, oltre a incentivare il movimento attraverso la possibilità di percorrere un itinerario a piedi per recarsi a mensa dal posto di lavoro.

Destinatari Operatori sanitari e non del Distretto Sanitario n°1: medici, veterinari, tecnici della prevenzione, assistenti sanitari e sociali, infermieri, amministrativi. **Strumenti:** questionari: 1) sulle conoscenze; 2) sulla disponibilità al cambiamento (motivazione e autoefficacia); 3) di gradimento. Diario alimentare di monitoraggio, registro presenze al gruppo di cammino, cartellonistica, opuscoli/pieghevoli informativi. **Azioni:** Presentazione formale del progetto alla direzione generale –acquisizione del menù sulla cui base predisporre uno giornaliero di tipo equilibrato; - incontro con il Direttore Sanitario del presidio ospedaliero , con il responsabile della Ditta appaltatrice e con gli addetti alla distribuzione per facilitare l'adesione; - presentazione del progetto ai Dirigenti delle SOC del Distretto da coinvolgere; - incontro con i partecipanti per presentare il progetto e sondare le abitudini alimentari tramite questionario; - allestimento dello spazio antistante la mensa con cartellonistica fissa inerente gli abbinamenti equilibrati tra primi e secondi piatti, opuscoli/pieghevoli informativi e locandina giornaliera del menù equilibrato; sondaggio, disponibilità a effettuare un tratto di percorso a piedi dal Distretto n°1 alla sede della mensa aziendale, andata/ritorno, quantificabile in 15 minuti di cammino; - analisi e fattibilità a favorire il percorso a piedi da parte della Direzione Generale; - sperimentazione da parte di un gruppo di operatori (soggetti disponibili) di un itinerario a piedi per recarsi a mensa; **Valutazione:** dopo tre mesi di sperimentazione, valutazione del diario alimentare giornaliero di monitoraggio e predisposizione di schede per il sondaggio di gradimento sia per i partecipanti al progetto sia per gli altri fruitori del servizio mensa appartenenti all'ASL, al fine di verificare l'efficacia della sperimentazione e

¹ La presente scheda è stata elaborata avendo come riferimento quella prodotta per i Bandi Regionali "Progetti di Promozione della Salute" 2004-2005 e 2005-2006 e pertanto i riferimenti teorici sono: la carta di Ottawa per la Promozione della Salute (1986) e PRECEDE-PROCEED (LW. GREEN, MW. KREUTER, 1991).

l'interesse suscitato; Per valutare l'esperienza del gruppo di cammino, sul tragitto a piedi per recarsi alla mensa aziendale, si utilizzerà invece il registro delle presenze appositamente predisposto e, analogamente a quanto previsto per la proposta dietetica, si sonderà il gradimento della iniziativa con il relativo questionario.

METODOLOGIA

- a) Momento informativo per esplicitare le finalità ed i benefici legati ai comportamenti salutari proposti con il progetto;
- b) Consultazione dei destinatari attraverso un gruppo di discussione per il confronto, negoziazione e condivisione della proposta progettuale;
- c) Esperienza diretta dei partecipanti mediante la possibilità di sperimentare i comportamenti salutari proposti, attraverso l'offerta in mensa e la costituzione di un gruppo di cammino.

Progetto

MOTIVAZIONE, FINALITÀ DEL PROGETTO

CONTESTO DI PARTENZA (max 1 pagina)

Suggerimenti per la descrizione di questa voce:

Collocare e motivare il progetto in merito a:

- ✓ dimensioni e cause del problema di salute (sovrappeso ed obesità) rilevato attraverso le fonti dei dati disponibili (dati epidemiologici, studi sociali,...),
- ✓ orientamenti, linee guida di Enti nazionali, internazionali in merito alla promozione della salute nei luoghi di lavoro e, nello specifico, alla prevenzione del sovrappeso e dell'obesità,
- ✓ prevalenza del problema di salute nella realtà locale e nel setting di intervento sulla base dei dati e delle osservazioni (ricerche quantitative, opinioni, percezioni,...) disponibili.

Se il progetto nasce da azioni già avviate in passato, occorre descrivere:

- risultati raggiunti in termini di: soddisfazione/gradimento dei destinatari intermedi e/o finali rispetto al progetto proposto e modifica e/o acquisizione di comportamenti di salute da parte dei destinatari,
- collaborazioni stabili realizzate tra dipartimenti/servizi della stessa ASL/ASO e/o con organizzazioni/enti della comunità/territorio di riferimento,
- modifiche organizzative dei setting prodotte dagli interventi stessi.

Se, invece, il progetto vuole essere di innovazione e sviluppo e prevede l'avvio di un progetto ex novo, occorre descrivere:

- impegno esplicito da parte dei decisori dell'ASL/ASO,
- richieste da parte di amministrazioni e organizzazioni e disponibilità a fornire risorse (professionali, organizzative, finanziarie...).

L'OMS definisce l'obesità come uno dei principali problemi di salute pubblica nel mondo, nonostante il grado di malnutrizione esistente sul pianeta.(1,2) Ci troviamo di fronte a una vera e propria epidemia globale, che si sta diffondendo in molti Paesi e che può causare problemi sanitari molto grandi se non si interviene immediatamente. L'essere obeso è considerato uno dei più importanti fattori di rischio alla base di insorgenza prematura di patologie cardiovascolari e cerebrovascolari, di malattie metaboliche, osteoarticolari, gastrointestinali e di alcune forme tumorali. Lo sviluppo di obesità dipende sicuramente da fattori genetici; tuttavia risulta che l'eccesso di peso è largamente favorito da stili di vita (alimentazione scorretta associata a scarsa attività fisica) spesso indotti dalle stesse condizioni sociali ed organizzative dell'ambiente di vita e di lavoro degli individui. Pertanto nel caso dell'obesità il trattamento principale è la prevenzione: adottando stili di vita sani, grazie ad un'alimentazione corretta e ad un'attività fisica adeguata, si può controllare il proprio peso ed evitare che superi i livelli di rischio (da Centro nazionale di Epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute -). L'Unione Europea considera la promozione di una sana alimentazione e dell'attività fisica come obiettivi prioritari nella politica di sanità pubblica e nel programma di azioni 2003-2008. Il Ministero della Salute e le Regioni sono già impegnati nell'azione di contrasto delle malattie croniche attraverso il Piano Nazionale della Prevenzione, come previsto dall'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005. Nell'ambito del

programma "Guadagnare Salute" il 03 maggio 2007 sono stati firmati 22 protocolli d'intesa tra il Ministero della Salute e i rappresentanti di 12 organizzazioni del sindacato, delle imprese e dell'associazionismo per l'attuazione concreta di iniziative di promozione della salute da svilupparsi anche nei luoghi di lavoro. Nella Regione Piemonte è stato costituito un gruppo di Coordinamento per il Progetto Regionale "Sorveglianza e Prevenzione dell'obesità". Tra le azioni progettuali è previsto quello di incoraggiare i datori di lavoro a: 1) offrire nelle mense aziendali scelte alimentari salutari, limitando l'offerta di bevande alcoliche 2) facilitare la pratica di un'attività fisica regolare da parte dei dipendenti.

E' importante quindi promuovere azioni finalizzate a migliorare gli stili di vita dei lavoratori che trascorrono parte consistente della loro vita nei luoghi di lavoro e in cui consumano almeno un pasto, favorendo scelte alimentari salutari e facilitando la pratica di attività fisica. La promozione di attività fisica durante le pause lavorative, il controllo nutrizionale sui pasti delle mense aziendali rappresentano azioni efficaci con un grado di complessità e fattibilità medio-bassa e con costi non elevatissimi (3). A fronte di questa situazione, visto l'invito da parte del DoRS a partecipare al laboratorio "Prevenzione dell'obesità nei luoghi di lavoro: un percorso di progettazione partecipata" si è deciso di avviare in via sperimentale un percorso ex novo di promozione ed informazione alimentare in un setting non ancora investito dalle nostre iniziative. Nella realtà locale, nello specifico nella mensa aziendale ospedaliera, si è intervenuti recentemente eliminando le bevande alcoliche tenuto conto delle disposizioni ministeriali. In particolare tale progetto intende agire proponendo pasti sani, equilibrati ai dipendenti che usufruiscono del servizio mensa aziendale, con la finalità di implementare le conoscenze di una sana alimentazione e di promuovere un incremento dell'attività fisica attraverso la proposta di un percorso a piedi dal luogo di lavoro alla mensa aziendale. L'intervento nel contesto lavorativo si presenta come una opportunità particolarmente vantaggiosa di fare prevenzione e promozione della salute, in quanto offre ai lavoratori un'esperienza strutturata con la possibilità di rendere continuativa questa azione di supporto.

A supporto di tale iniziativa, i dati nazionali emersi dallo studio PASSI (anno 2007) condotto su una fascia di età compresa tra i 18 e i 69 anni, evidenziano che per quanto riguarda lo stato nutrizionale il 32% degli intervistati è in sovrappeso e l'11% obeso, mentre per l'attività fisica il 28% del campione è risultato completamente sedentario mentre il 33% ha dichiarato di aderire alle raccomandazioni sull'attività fisica. La sedentarietà risulta più diffusa nelle donne, mentre l'eccesso ponderale più negli uomini.

Altra fonte di dati secondari è rappresentata dall'indagine Multiscopo dell'ISTAT dove si evidenzia che il consumo quotidiano di frutta e verdura cala proprio nella fascia di età adulta (tra 40 e 65 anni).

Il ruolo, l'impegno ed il supporto dei decisori dell'azienda sanitaria sarà decisivo in particolare per quanto riguarda l'assenso, espresso attraverso la formalizzazione del progetto e delle azioni programmate, a compiere lo spostamento dal posto di lavoro e viceversa, previsto per il gruppo di cammino, in orario di lavoro.

BIBLIOGRAFIA:

1= WHO Europe, The challenge of obesity in the WHO European region and the strategies for response. Summary, 2007.

2= WHO Europe, Carta europea sull'azione di contrasto dell'obesità, 2006.

3= Regione Piemonte Ass. Tutela della Salute e sanità: "Promozione della salute nei luoghi di lavoro. Alimentazione e attività motoria. Prove di efficacia e buone pratiche", Piano nazionale della prevenzione 2005-2007, Progetto Regionale "Sorveglianza e prevenzione dell'obesità, progetto 6".

RILEVAZIONE E ANALISI DEI COMPORAMENTI E DELLE CONDIZIONI AMBIENTALI (analisi dei bisogni e diagnosi educativa ed organizzativa) (max 1 pagina) (IN PARTE)

Suggerimenti per la descrizione di questa voce:

Analisi dei bisogni

Descrivere, in riferimento al setting di intervento, i metodi e gli strumenti (quantitativi e qualitativi) di indagine adottati per documentare la prevalenza del problema di salute, i comportamenti ad esso correlati, le condizioni ambientali su cui incidere, i bisogni e le risorse attraverso la raccolta dei dati (esistenti o ottenibili attraverso indagini ad hoc) e l'incontro con i testimoni chiave (portatori di interesse e/o destinatari).

Diagnosi educativa ed organizzativa

Descrivere i comportamenti di salute individuati e i loro determinanti comportamentali ed organizzativi suddivisi in: predisponenti, abilitanti, rinforzanti. Elencare e descrivere gli strumenti e i metodi per discutere e selezionare, in modo partecipato, con i destinatari e i portatori di interesse i determinanti prioritari sui quali agire.

Analisi dei bisogni

L'analisi dei bisogni, tesa a rilevare le conoscenze, abitudini e disponibilità al cambiamento relative ai comportamenti legati ad alimentazione/attività fisica, verrà condotta, utilizzando come strumenti di indagine i previsti questionari ed il momento di consultazione (gruppo di discussione), nel corso dell'incontro con i destinatari dell'intervento come da programma del progetto. Sia per quanto riguarda i comportamenti alimentari che per quelli legati all'attività fisica, verranno somministrati dei questionari, prima e dopo la sperimentazione, al fine di verificare quali fossero all'inizio le conoscenze, le abitudini e la disponibilità al cambiamento dei partecipanti e quali cambiamenti siano intervenuti a seguito dell'iniziativa. Il questionario sulle conoscenze sarà a risposta multipla e riguarderà le principali informazioni corrette circa le funzioni protettive degli alimenti, dell'equilibrio nutrizionale e di una regolare attività fisica quotidiana. Rispetto alle abitudini verrà chiesto di indicare, a partire dal menù tipico offerto dalla mensa aziendale, quelle che sono le scelte abitualmente fatte dal dipendente che consuma il pranzo in mensa. Per quanto riguarda la disponibilità al cambiamento si sonderanno motivazione e autoefficacia, come principali dimensioni legate al modello degli stadi del cambiamento di Di Clemente e Prochaska. Allo stato attuale il menù offerto dalla mensa ospedaliera (in appalto) offre un ventaglio di scelte giornaliere che vengono spontaneamente abbinate tra loro dal consumatore in maniera anche non equilibrata: offrire proposte bilanciate tra primi, secondi piatti e contorni promuoverebbe scelte alimentari consapevoli e potrebbe spingere il consumatore ad adottarle anche al di fuori del progetto. Alla sperimentazione verranno invitati tutti i dipendenti della palazzina i quali aderiranno su base volontaria.

Diagnosi educativa ed organizzativa

L'alimentazione scorretta, oltre ad una ridotta attività fisica, è un fattore predisponente l'obesità.

Facendo riferimento ai dati di letteratura si sono individuati alcuni dei fattori che determinano o sono correlati ai problemi di salute che si vogliono affrontare con il progetto

Fattori predisponenti: scarsa conoscenza, consapevolezza e percezione dei rischi;

Fattori Abilitanti: disponibilità in mensa di abbinamenti di piatti equilibrati e salutari tra le scelte che abitualmente sono presenti nel menù proposto ogni giorno; scarso tempo a disposizione per svolgere attività fisica e costi relativi;

Fattori Rinforzanti: abitudini alimentari e movimento/sedentarietà familiari, esperienze ed esempio pratico dei colleghi.

I determinanti dei comportamenti sopra elencati verranno presentati, discussi ed eventualmente integrati attraverso uno specifico momento di incontro con i destinatari del progetto prima dell'avvio dello stesso. Tra i fattori PAR indicati nella diagnosi educativa ed organizzativa si cercherà di intervenire principalmente sui fattori rinforzanti (condivisione con il gruppo dei colleghi di lavoro, itinerario a piedi in orario di servizio) e abilitanti (offerte in mensa) per facilitare /favorire le modifiche dei comportamenti attese, rinforzanti e abilitanti.

ELEMENTI INTEGRATIVI A SOSTEGNO DEL PROGETTO

PROVE DI EFFICACIA E ESEMPI DI BUONA PRATICA DISPONIBILI (max 1 pagina)

Suggerimenti per la descrizione di questa voce:

A partire dal contesto locale (limiti, opportunità, riproducibilità di attività,...), presentare e discutere l'applicazione di:

- prove di efficacia che sostengano la/e tipologia/e di intervento del progetto,
- esempi di buona pratica di progetti/interventi italiani o stranieri con caratteristiche paragonabili (contenuto e procedura) a quelle scelte nel progetto.

Prove sull'utilità di intervenire nell'ambiente lavorativo con una strategia ampia, che coinvolga sia l'alimentazione che l'attività fisica, sono esaustivamente riportate nel Report - Regione Piemonte Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità, DoRS -, "Promozione della salute nei luoghi di lavoro. Alimentazione e attività motoria. Prove di efficacia e buone pratiche", Piano nazionale della prevenzione 2005-2007, Progetto Regionale "Sorveglianza e prevenzione dell'obesità", progetto 6.

In letteratura è fortemente raccomandato l'approccio comportamentale e sociale per aumentare l'attività fisica (interventi di sostegno sociale nel setting comunità: 9 studi citati nella "Task force on Community Preventive Services-C.D.C. 2001"). Raccomandati sono i setting di formazione specifica, sia per gli operatori che per i dirigenti (estensibili per analogia agli operatori del settore alberghiero e ai dirigenti aziendali), su argomenti di salute relativi al sovrappeso (in particolare tre review sistematiche NHS CRD, 1997; NIH 1998; Harvey et al. 2001). Numerose prove attestano una relativa efficacia preventiva sugli adulti per interventi alimentari associati a incentivazione dell'attività fisica (NHS CRED 1997; NIH 1998). (Dati rilevati da DoRS: 1) - Laboratorio alimentazione e attività fisica. Raccomandazioni della Task Force on Community Preventive Services", "Dossier di documentazione alimentazione", e "Dossier di documentazione attività fisica". 12/10/05, Regione Piemonte, Torino. 2) - "Prevenzione e trattamento dell'obesità e del sovrappeso. Analisi di review su alimentazione, attività fisica e approcci comportamentali. Briefing sulle prove. I edizione, Ottobre 2003, Caroline Mulvihill e Robert Quigley, Health Development Agency, London" Trad. Elena Barbera Dors, Regione Piemonte). Nel 2006 - 2007 è stato realizzato dallo Spresal dell'ASL 17 il progetto locale "Movimenti bancari" (Bando Regionale HP, 2004-2005). Il Progetto si proponeva di incrementare la pratica dell'esercizio fisico come stile di vita favorevole alla salute, attraverso la promozione del "fit walking" (camminata veloce) durante la pausa pranzo fra i lavoratori del settore terziario, in particolare quelli del comparto bancario. Il progetto ha avuto buoni risultati, ha interessato diversi partners (ASL, associazione sportiva, comune, istituti bancari) e visto il coinvolgimento della popolazione locale, tuttavia partecipa alle iniziative e agli incontri di "fit walking"). Dall'analisi dei lavori nella letteratura e dalla lettura delle Linee Guida "Nice public health guidance", pubblicate dal National Institut for Health and Clinical Excellence, in merito alle strategie di promozione dell'attività fisica nei lavoratori, è emersa la validità e la trasferibilità degli interventi nel setting prescelto.

Bibliografia:

- 1) Report DoRS - Regione Piemonte Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità "Promozione della salute nei luoghi di lavoro. Alimentazione e attività motoria. Prove di efficacia e buone pratiche";
- 2) Task force on Community Preventive Services - C.D.C. 2001;
- 3) Review NHS CRD, 1997; NIH 1998; Harvey et al. 2001;
- 4) "Prevenzione e trattamento dell'obesità e del sovrappeso. Analisi di review su alimentazione, attività fisica e approcci comportamentali. Briefing sulle prove." I edizione, Ottobre 2003, Caroline Mulvihill e Robert Quigley, Health Development Agency, London. Trad. Elena Barbera Dors, Regione Piemonte.
- 5) Progetto "Movimenti bancari" - Spresal ASL 17 (Bando Regionale HP, 2004 -2005);
- 6) Linee Guida "Nice public health guidance" - National Institut for Health and Clinical Excellence;
- 7) "Promuovere comportamenti salutari". Rollnick et al., Edizioni Erickson.

MODELLI TEORICI DI CAMBIAMENTO DEI COMPORTAMENTI E STILE DI CONDUZIONE DEL PROGETTO (max 1 pagina)

Suggerimenti per la descrizione di questa voce:

Sulla base delle proprie conoscenze e della propria esperienza, esplicitare e descrivere:

- ✓ i modelli teorici di cambiamento dei comportamenti (individuali, organizzativi e/o comunitari) nella loro applicazione al progetto preferibilmente corredati da esempi tratti da interventi paragonabili. (N.B.: particolare attenzione deve essere posta nel mettere in evidenza la coerenza del/i modello/i a partire dalle prove di efficacia e buone pratiche e successivamente nella descrizione dei passaggi applicativi: obiettivi, programma attività, valutazione...).
- ✓ lo stile di conduzione adottato prevalentemente nel progetto:
- direttivo: i destinatari sono poco coinvolti nella progettazione e gli operatori hanno un ruolo prevalente

di esperto

- **concertato**: i destinatari intermedi e finali partecipano attivamente alla definizione operativa del progetto e alla sua implementazione e valutazione
- **euristico**: i progettisti, i destinatari intermedi e finali lavorano insieme per la definizione degli obiettivi e la strutturazione-implementazione-valutazione del progetto.

Il modello teorico di riferimento per incidere sui comportamenti legati ad alimentazione e attività fisica che verrà adottato in tale progetto è quello degli stadi del cambiamento (Gli stadi del cambiamento: storia, teoria ed applicazioni. Modello transteorico di DiClemente Prochaska. Collana Promozione della Salute. DORS. L'esame della letteratura chiarisce che il cambiamento di questi comportamenti è raggiungibile attraverso il protagonismo dell'individuo ovvero il suo ruolo attivo, una strategia per piccoli passi (obiettivi minimi, progressivi e realizzabili) e possibilità di esercitare un'azione di monitoraggio del cambiamento da parte del destinatario.

Attraverso le azioni di tipo informativo e comunicativo, tese a migliorare le conoscenze dei lavoratori, si intende sollevare il problema e sensibilizzare sui comportamenti attesi (passaggio dallo stadio di pre- a quello di contemplazione). Mediante le attività di discussione e confronto tra i partecipanti si vuole sviluppare la motivazione personale al cambiamento. L'aumento della consapevolezza e delle ragioni personali sono fattori capaci di accrescere l'intenzione al cambiamento. La sperimentazione di pasti equilibrati e di esperienze di cammino possono dare concretezza al passaggio dallo stadio della decisione a quello dell'azione, sia sviluppando senso di autoefficacia sia attraverso il rinforzo dato dal partecipare in gruppo.

Lo stile di conduzione adottato è di tipo partecipativo. Sono previsti indagini e momenti di consultazione attraverso contatti diretti e un gruppo di discussione con i destinatari previsto nell'incontro informativo di avvio del progetto. finalizzati ad approfondire le cause dei comportamenti scorretti e a definire obiettivi condivisi e praticabili nel nostro contesto.

DESTINATARI, OBIETTIVI E PROGRAMMA DELLE ATTIVITÀ

INDICAZIONE DEI DESTINATARI, DEFINIZIONE E FORMULAZIONE DEGLI OBIETTIVI CONGRUENTI CON LA RILEVAZIONE E ANALISI DEI COMPORTAMENTI E DELLE CONDIZIONI AMBIENTALI (max 1/2 pagina)

Suggerimenti per la descrizione di questa voce:

Definire e formulare gli obiettivi congruenti con la rilevazione e l'analisi dei comportamenti e delle condizioni ambientali utilizzando la tabella sottostante. Gli obiettivi sono da declinarsi in: generali (massimo due obiettivi) e specifici. Gli obiettivi specifici possono essere educativo/comportamentali e/o organizzativo/ambientali e riferiti ai determinanti PAR (Predisponenti, Abilitanti, Rinforzanti). Scrivere gli obiettivi in modo "smart": specifico, misurabile, appropriato, rilevante, temporalmente delimitato.

Destinatari finali (target principale, ad esempio: lavoratori)	Operatori sanitari e non: dipendenti del Dipartimento di Prevenzione, dei Servizi Territoriali, della Medicina dello Sport, della Medicina Legale (Distretto n°1 di Casale Monferrato)
Destinatari intermedi (persone interessate - stakeholders - che vengono coinvolte per agire sui destinatari finali: es. datore di lavoro, addetti mensa aziendale, gestori punti di ristoro, ...)	Direzione Generale, Direttori dei Dipartimenti e dei Servizi Territoriali, OSRU, Ufficio Stampa, Sindacati, Gestore mensa aziendale.

OBIETTIVO GENERALE (MAX 2)	1. Promuovere la salute e il benessere lavorativo dei dipendenti, creando all'interno dell'Azienda condizioni che favoriscano scelte salutari rispetto all'alimentazione e all'attività fisica.
-----------------------------------	--

	<p>2. Prevenire le patologie correlate ad una alimentazione scorretta e alla sedentarietà.</p>
<p>OBIETTIVI SPECIFICI</p>	<p>EDUCATIVO/COMPORAMENTALI (esplicitare i determinanti PAR per ogni obiettivo individuato)</p> <p>COMPORAMENTALI</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ I lavoratori scelgono pasti equilibrati nella pausa pranzo. ○ I lavoratori sperimentano la proposta di tragitto a piedi dalla sede di lavoro alla mensa. <p>EDUCATIVI</p> <p>A) Riferiti ai fattori predisponenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ I lavoratori incrementano le conoscenze circa una sana alimentazione ed i benefici derivanti da un'attività fisica regolare. ○ I lavoratori dimostrano un migliore livello di conoscenza rispetto ai vantaggi e benefici che derivano da una distribuzione bilanciata dei nutrienti del pasto proposto; ○ I lavoratori dimostrano un migliore livello di conoscenza rispetto ai benefici derivanti dalla pratica quotidiana del movimento; <p>B) Riferiti ai fattori abilitanti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ I responsabili della mensa aziendale adottano la proposta di abbinamenti equilibrati delle pietanze all'interno del menù giornaliero offerto ai dipendenti; ○ I responsabili preposti dell'Azienda adottano la decisione di ricomprendere nell'orario lavorativo la sperimentazione del tragitto a piedi dal posto di lavoro alla mensa. <p>C) Riferiti ai fattori rinforzanti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ I responsabili dei servizi coinvolti partecipano attivamente alle iniziative del progetto che riguardano i comportamenti in mensa e l'attività fisica
	<p>ORGANIZZATIVO/AMBIENTALI (esplicitare i determinanti PAR per ogni obiettivo individuato)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ L'azienda investe in salute valorizzando il progetto con specifici atti deliberativi e risorse che ne facilitino l'attuazione; ○ La Direzione Generale avalla che il lavoratore possa disporre di un tempo per svolgere attività fisica (gruppo di cammino dalla mensa al posto di lavoro) incluso nell'orario di servizio.

CRONOPROGRAMMA DELLE ATTIVITÀ (max 1 pagina)

Suggerimenti per la descrizione di questa voce:

Descrivere le attività del programma rispetto ai tempi di realizzazione e ai risultati attesi e individuare chi fa, che cosa, entro quando, utilizzando la tabella sottostante

Descrizione delle attività	Chi fa	Che cosa	Data inizio prevista delle attività	Data fine prevista delle attività	Risultati attesi
Riunioni gruppo di progetto	Gruppo progetto	Stesura progetto	Settembre 08	Gennaio 09	Documento finale di progetto condiviso
Consultazione letteratura e banche dati	Gruppo progetto	Ricerca degli strumenti e metodi di indagine/valutazione	Settembre 2008	Ottobre 2008	Questionari su abitudini, conoscenze, atteggiamenti e gradimento. Diario alimentare, registro gruppo di cammino.
Riunioni gruppo di progetto	Gruppo progetto Tipografia	Elaborazione finale e stampa degli strumenti di indagine			
Riunioni con Dirigenza e Responsabili dei Servizi di appartenenza dei lavoratori	Responsabile progetto	Presentazione del progetto	Gennaio 2010	Gennaio 2010	Formalizzazione progetto Protocollo d'intesa
Riunioni con referente mensa per menù bilanciato	Responsabile progetto	Presentazione progetto e proposta di pasto equilibrato e acquisizione di menù	Febbraio 2010	Marzo 2010	Protocollo d'intesa
Riunioni gruppo progetto	SIAN e collaboratore esterno	Formulazione di proposte equilibrate sulla base dei piatti del giorno, lasciando invariate le alternative	Febbraio 2010	Marzo 2010	Adozione pasto giornaliero bilanciato per i tre mesi di sperimentazione
Predisposizione materiale informativo (cartelloni, opuscoli,...)	Gruppo di progetto e collaboratore esterno Tipografia	Individuazione dei contenuti e impostazione grafica Stampa	Marzo 2010	Marzo 2010	Realizzazione del materiale e stampa
Riunione con i destinatari	Gruppo progetto e collaboratore esterno	Presentazione del progetto Consultazione Sintesi informativa	Marzo 2010	Marzo 2010	Conoscenze specifiche Condivisione e adesione partecipata al progetto.
Indagine sulle conoscenze e la disponibilità al cambiamento di abitudini	Gruppo progetto	Somministrazione, raccolta e elaborazione dati questionario pre su conoscenze, abitudini e disponibilità al cambiamento	Marzo 2010	Marzo 2010	Conoscenza del grado iniziale di informazioni corrette, abitudini e disponibilità al cambiamento
Allestimento postazione informativa	Gruppo progetto e collaboratore esterno	Predisposizione di spazio prospiciente l'accesso mensa, esposizione cartelloni	Aprile 2010	Giugno 2010	Visibilità del progetto e interazione con i lavoratori

Progetto CCM-RER "Azioni per una vita in salute"

Diffusione materiale informativo	Gruppo progetto e collaboratore esterno	Distribuzione pieghevoli ed opuscoli	Aprile 2010	Giugno 2010	Sensibilizzazione e coinvolgimento sulle proposte alimentari e motorie
Offerta in mensa del pasto equilibrato giornaliero	SIAN collaboratore esterno referente mensa	Presentazione e proposta del pasto equilibrato	Aprile 2010	Giugno 2010	Consumo dei pasti consigliati in mensa
Offerta di attività motoria sul luogo di lavoro (tragitto lavoro-mensa)	Gruppo progetto e collaboratore esterno	Presentazione proposta di attività motoria sul luogo di lavoro Partecipazione attiva dei responsabili (rinforzo)	Aprile 2010	Giugno 2010	Costituzione del gruppo di cammino Partecipazione dei lavoratori
Valutazione di gradimento	Gruppo progetto e collaboratore esterno	Somministrazione, raccolta e analisi dei dati ricavati dal questionario di gradimento	Luglio 2010	Luglio 2010 2009	Risultati gradimento iniziativa
Valutazione conoscenze e disponibilità al cambiamento	Gruppo progetto e collaboratore esterno	Somministrazione, raccolta ed elaborazione dati questionario post su conoscenze abitudini e disponibilità al cambiamento	/Luglio 2010 Si inizia prima di giugno poiché questionario sia pre che post	Luglio 2010	Risultati conoscenze acquisite e disponibilità al cambiamento
Valutazione comportamento alimentare	Gruppo progetto e collaboratore esterno	Somministrazione, raccolta e analisi dei dati ricavati dagli strumenti di valutazione del comportamento alimentare (diario alimentare)	Agosto 2010	Settembre 2010	Risultati comportamento alimentare
Valutazione comportamento motorio	Gruppo progetto e collaboratore esterno	Somministrazione, raccolta e analisi dei dati ricavati dagli strumenti di valutazione del comportamento motorio (registro presenze gruppo di cammino)	Settembre 2010	Settembre 2010	Risultati comportamento motorio
Diffusione dei risultati	Gruppo progetto	Articoli su stampa locale, newsletter aziendale, relazione e seminario/convegno finale	Novembre 2010	Novembre 2010	Divulgazione delle attività e dei risultati

GRUPPO DI PROGETTO E ATTORI INTERESSATI (PARTNER, ALLEANZE,...)

GRUPPO DI PROGETTO

Suggerimenti per la descrizione di questa voce:

Presentare i componenti del gruppo di progetto per professionalità e servizio/organizzazione di appartenenza, esplicitandone il ruolo e i compiti all'interno del progetto.

Nominativo (nome e cognome)	Professionalità	Servizio/organizzazione di appartenenza	Ruolo e compiti nel progetto	Riferimenti: indirizzo, tel, fax, e-mail
Rendo Corrado	Medico	S.I.A.N.	Responsabile	Via Palestro,41 CasaleM.to- tel.0142.434506 fax 76374; crendo@aslal.it
Beviglia Giuseppina	Medico	S.I.A.N.	Referente nutrizione	Via Palestro,41 Casale M.to- tel.0142.434548 fax 76374;e- gbeviglia@aslal.it
Brusa Mauro	Medico	S.O.C. A.S.T.	Referente educazione sanitaria	Via Palestro,41 Casale M.to- tel.0142.434507 mbrusa@aslal.it
Angelini Chiara	Amministrativo	S.O.C. A.S.T.	Referente organizzativo	Via Palestro,41 Casale M.to- tel.0142.434548; cangelini@aslal.it
Santolli Stefania	Dietista	S.I.A.N.	Dietista	Via Palestro,41 Casale M.to- tel.0142.434548 fax 76374; ssantolli@aslal.it

COLLABORAZIONI/ALLEANZE (max 1/2 pagina)

Suggerimenti per la descrizione di questa voce:

Descrivere la procedura (materiali e metodi) per individuare i potenziali attori (sia interni all'azienda sanitaria sia esterni nella comunità), con i quali condividere e concordare gli obiettivi e il programma, stabilire le regole di collaborazione.

Per quanto riguarda le alleanze si prevedono incontri con la Dirigenza (in primis Direttori Generale e Sanitario di Presidio ospedaliero, quindi con i Direttori del Dipartimento e delle S.O.C.) al fine di rendere noto il progetto con le sue finalità e di raggiungere la condivisione, la disponibilità attraverso la stipula di un protocollo di intesa. Successivamente con i destinatari del progetto per: 1) presentare il progetto; 2) verificare il loro interesse e la disponibilità a partecipare; 3) indagare abitudini e conoscenze relativamente alla corretta alimentazione e alla attività fisica, attraverso la somministrazione di un questionario. Verranno coinvolti anche i sindacati di categoria per il sostegno e la negoziazione, nonché l'URP della ASL ed il Servizio di Dietologia Ospedaliero per conoscenza. Come alleanze esterne è stato previsto di informare dell'iniziativa il gestore della mensa aziendale in una riunione investendolo del proprio ruolo di facilitatore relativamente alla distribuzione del menù bilanciato previsto dal progetto. Infine la possibilità di contattare un pubblicitario per la realizzazione grafica di opuscoli e cartellonistica informativa.



Progetto CCM-RER "Azioni per una vita in salute"

Sinteticamente:

Alleanze Interne:

Direttore Generale
Direttore Sanitario del presidio ospedaliero
Servizio dietetica ospedaliero
Direttore Dipartimento
Direttori SOC (distretto 1)
Sindacati
URP

Alleanze Esterne

Gestore mensa aziendale
Pubblicitario/grafiche

VALUTAZIONE DEL PROGETTO

PIANO PER LA VALUTAZIONE DI PROCESSO (max 1 pagina)

Suggerimenti per la descrizione di questa voce:

Individuare e costruire gli indicatori di processo in modo valido e pertinente alle attività del cronoprogramma, esplicitando gli strumenti che si intendono utilizzare, facendo riferimento alla tabella sottostante.

Descrizione delle attività	Chi fa	Che cosa	Data inizio prevista delle attività	Data fine prevista delle attività	Risultati attesi	Indicatore di processo	Strumento
Riunioni gruppo di progetto	Gruppo progetto	Stesura progetto	Settembre 08	Gennaio 09	Documento finale di progetto condiviso	Rispetto dei compiti e dei tempi	Verbali riunioni
Consultazione letteratura e banche dati	Gruppo progetto	Ricerca degli strumenti e metodi di indagine/valutazione	Settembre 2008	Ottobre 2008	Questionari su abitudini, conoscenze, atteggiamenti e gradimento. Diario alimentare, registro gruppo di cammino.	n. riunioni effettuate/ n. riunioni previste n. operatori presenti/n. operatori coinvolti materiali prodotti / materiali previsti (questionari, diario, registro,..) n. materiali stampati / n. materiali previsti (questionari, diario, registro,..)	Verbali riunioni Materiali
Riunioni gruppo di progetto		Elaborazione finale e stampa degli strumenti di indagine					
Riunioni con Dirigenza e Responsabili dei Servizi di appartenenza dei lavoratori	Responsabile progetto	Presentazione del progetto	Gennaio 2010	Gennaio 2010	Formalizzazione progetto Protocollo d'intesa	n. riunioni effettuate/ n. riunioni previste n. decisori presenti/n. decisori coinvolti	Verbali riunioni Protocollo/i
Riunioni con referente mensa per menù bilanciato	Responsabile progetto	Presentazione del progetto e proposta di pasto equilibrato e acquisizione menù	Febbraio 2010	Marzo 2010	Protocollo d'intesa	n. riunioni effettuate/ n. riunioni previste SI / NO	Verbali riunioni Proposta menù
Riunioni gruppo progetto	SIAN	Formulazione di proposte equilibrate sulla base dei piatti del giorno, lasciando invariate le alternative	Febbraio 2010	Marzo 2010	Formulazione pasto giornaliero bilanciato per i tre mesi di sperimentazione	n. riunioni effettuate/ n. riunioni previste	Protocollo/i
Predisposizione materiale informativo (cartelloni, opuscoli,...)	Gruppo di progetto Tipografia	Individuazione dei contenuti, impostazione grafica Stampa	Novembre 2008	Gennaio 2009	Realizzazione del materiale e stampa	materiali prodotti / materiali previsti n. materiali stampati / n. materiali previsti	Materiali Ordine alla tipografia

Riunione con i destinatari	Gruppo progetto	Presentazione del progetto Consultazione Sintesi informativa	Marzo 2010	Marzo 2010	Conoscenze specifiche Condivisione e adesione partecipata al progetto.	n. destinatari presenti/n. destinatari coinvolti	Verbale riunione Registro partecipanti
Indagine sulle conoscenze e la disponibilità al cambiamento di abitudini	Gruppo progetto e collaboratore esterno	Somministrazione, raccolta e elaborazione dati questionario pre su conoscenze, abitudini e disponibilità al cambiamento	Marzo 2010	Marzo 2010	Conoscenza del grado iniziale di informazioni corrette, abitudini e disponibilità al cambiamento	% Rispondenti all'indagine (specificare meglio) n. questionari raccolti /n. questionari consegnati n. questionari esaminati/n. questionari compilati n. riunioni effettuate/ n. riunioni previste per disamina dati	Questionario Verbali riunioni
Allestimento postazione informativa	Gruppo progetto e collaboratore esterno	Predisposizione di spazio prospiciente l'accesso mensa, esposizione cartelloni	Aprile 2010	Giugno 2010	Visibilità del progetto e interazione con i lavoratori	n. cartelloni esposti/n. cartelloni previsti	Postazione cartelloni
Diffusione materiale informativo	Gruppo progetto e collaboratore esterno	Distribuzione pieghevoli ed opuscoli	Aprile 2010	Giugno 2010	Sensibilizzazione e coinvolgimento sulle proposte alimentari e motorie	N° di risposte positive alla specifica domanda sul test di gradimento (non è chiaro. Specificare meglio. Rientra in valutazione di gradimento) n. pieghevoli-opuscoli distribuiti/n. pieghevoli-opuscoli prodotti	Questionario gradimento (non è chiaro. Specificare meglio. Rientra in valutazione di gradimento) opuscoli, pieghevoli
Offerta in mensa del pasto equilibrato giornaliero	SIAN collaboratore esterno referente mensa	Presentazione e proposta del pasto equilibrato	Aprile 2010	Giugno 2010	Consumo dei pasti consigliati in mensa	N° di pasti proposti consumati / n° di lavoratori partecipanti al progetto	Diario alimentare

Offerta di attività motoria sul luogo di lavoro (tragitto lavoro-mensa)	Gruppo progetto e collaboratore esterno	Presentazione proposta di attività motoria sul luogo di lavoro Partecipazione attiva dei responsabili (rinforzo)	Aprile 2010	Giugno 2010	Costituzione del gruppo di cammino Partecipazione dei lavoratori	n° di partecipanti al gruppo di cammino / n° di partecipanti al progetto	Costituzione gruppo Registro del leader del gruppo di cammino
Valutazione di gradimento	Gruppo progetto e collaboratore esterno	Somministrazione, raccolta e analisi dei dati ricavati dal questionario di gradimento	Luglio 2010	Luglio 2010	Risultati gradimento iniziativa 90% di rispondenti 80% di risposte positive	n. questionari esaminati/n. questionari compilati % di risposte favorevoli	Questionario di gradimento
Valutazione conoscenze e disponibilità al cambiamento	Gruppo progetto e collaboratore esterno	Somministrazione, raccolta ed elaborazione dati questionario post su conoscenze abitudini e disponibilità al cambiamento	Luglio 2010 Si inizia prima di giugno poiché questionario sia pre che post	Luglio 2010	Risultati conoscenze acquisite e disponibilità al cambiamento	Incremento % di risposte corrette al pre/post Incremento del punteggio pre/post sulla scala del cambiamento	Questionario conoscenze Questionario disponibilità al cambiamento
Valutazione comportamento alimentare	Gruppo progetto e collaboratore esterno	Somministrazione, raccolta e analisi dei dati ricavati dagli strumenti di valutazione del comportamento alimentare (diario alimentare)	Agosto 2010	Settembre 2010	Risultati comportamento alimentare	n. questionari esaminati/n. questionari compilati n. diari esaminati/n. diari compilati % di soggetti che hanno scelto i pasti equilibrati in mensa	Questionario Diario alimentare
Valutazione comportamento motorio	Gruppo progetto e collaboratore esterno	Somministrazione, raccolta e analisi dei dati ricavati dagli strumenti di valutazione del comportamento motorio (registro presenze gruppo di cammino)	Agosto 2010	Settembre 2010	Risultati comportamento motorio	n. questionari esaminati/n. questionari compilati % di soggetti che hanno frequentato il gruppo di cammino	Registro Gruppo di Cammino

Diffusione dei risultati	Gruppo progetto	Articoli su stampa locale, newsletter aziendale, relazione e seminario/convegno finale	Novembre 2010	Novembre 2010	Divulgazione delle attività e dei risultati	SI / NO n. articoli prodotti/n. articoli preventivati, n. convegni realizzati/n. convegni preventivati	Relazione da inserire in busta paga Articoli Convegni
--------------------------	-----------------	--	---------------	---------------	---	--	---

PIANO PER LA VALUTAZIONE DI RISULTATO (max 1 pagina)**Suggerimenti per la descrizione di questa voce:**

Sulla base degli obiettivi (i cambiamenti attesi) individuare e costruire i relativi indicatori in modo valido e pertinente, esplicitando gli strumenti che si intende utilizzare, facendo riferimento alla tabella sottostante.

Obiettivo (atteso di cambiamento)	Indicatore quali e/o quantitativo	Standard	Strumento
Lavoratori scelgono pasti equilibrati nella pausa pranzo	Numero partecipanti che hanno assunto pasti bilanciati/ numero totale partecipanti	70% dei partecipanti scelgono le proposte di pasto equilibrato	Diario giornaliero dei partecipanti
Lavoratori sperimentano la proposta di tragitto a piedi dalla sede di lavoro alla mensa	Numero partecipanti che hanno fatto abitualmente il percorso/ numero totale partecipanti	50% dei partecipanti partecipa a tutti gli incontri del gruppo di cammino	Diario giornaliero dei partecipanti Registro leader gruppo di cammino
Incrementare conoscenze su sana alimentazione e benefici attività fisica	Livello, grado di correttezza delle risposte al pre/post test: confronto tra n° risposte corrette questionario post e n° risposte corrette questionario pre	Aumento/rinforzo delle conoscenze nell'80% dei partecipanti al progetto	Questionario Pre - Post
Promuovere atteggiamenti favorevoli, attraverso la progressione negli stadi del cambiamento, rispetto a scelte corrette su alimentazione e attività fisica	Grado di modifica della disponibilità al cambiamento Confronto pre/post sulle risposte date al test sugli stadi del cambiamento	Tutti i partecipanti mostrano una anche minima progressione rispetto allo stadio del cambiamento	Test di valutazione della disponibilità al cambiamento Il test consente di graduare i livelli di motivazione e senso di autoefficacia rispetto al cambiamento
Coinvolgimento e rinforzo dei promotori alle iniziative	Percentuale di promotori/ responsabili che partecipano al progetto	100% dei partecipanti	Diario giornaliero dei partecipanti

VALORIZZAZIONE DEL PROGETTO**RICADUTE DEL PROGETTO** (max 1/2 pagina)**Suggerimenti per la descrizione di questa voce:**

Esplicitare le ricadute positive (che prima non erano presenti) del progetto in termini di modifica di strutture e processi all'interno del setting di intervento.

- 1) richiesta di dare continuità all'iniziativa
- 2) nuove proposte e richieste di cambiamenti sul versante di scelte in mensa ovvero la possibilità di menù personalizzati ad es. per intolleranze (celiachia) ed allergie, nonché opportunità per favorire l'attività fisica, il movimento attraverso convenzioni con palestre, piscine locali.

PIANO DI COMUNICAZIONE (max 1/2 pagina)**Suggerimenti per la descrizione di questa voce:**

Descrivere le strategie (metodi e strumenti) per favorire la comunicazione e dare visibilità al progetto nel/tra il gruppo di progetto, i partner, le organizzazioni, la comunità,...utilizzando la tabella sottostante.

Tipologia strategia	Metodi e strumenti	Quando
Coordinamento gruppo progetto e partner	Riunioni/verbali	Periodicamente
Diffusione nelle organizzazioni e nella comunità	Mezzi stampa/convegno	Inizio/termine
Diffusione scientifica e professionale (es: convegni, seminari...)	Pubblicazioni/seminario	Termine
Diffusione attraverso mass-media locali e strumenti di comunicazione delle organizzazioni (es: quotidiani e tv locali, newsletter aziendali, comunali...)	Stampa locale, newsletter aziendale	Periodicamente
Attivazione di sito o pagina web		
Altro		

DOCUMENTAZIONE DEL PROGETTO (max 1/2 pagina)

Suggerimenti per la descrizione di questa voce:

Descrivere i principali materiali (educativi, formativi, informativi, comunicativi...) che si produrranno nell'ambito del progetto sia in fase di realizzazione che di valorizzazione.

- Presentazione/scheda descrittiva del progetto
- Pre e post test conoscenze
- questionario di gradimento
- Diario alimentare e attività fisica
- test sullo stadio del cambiamento (motivazione e senso di autoefficacia)
- Locandine/pieghevoli informativi/cartelloni
- Articoli/relazioni per la divulgazione del progetto e dei risultati conseguiti.

BUDGET

PREVENTIVO SPESE

Tipologia di spesa	Voci analitiche di spesa	Auto/co-finanziamento	Finanziamento richiesto
Personale	- Dipendente ASL/ASO: membri gruppo progetto	x	Euro 6.000/00
	- Consulente esterno:		
	- Amministrativo	x	
Attrezzature Sussidi	Materiali informativi per allestimento & realizzazione stampa pieghevoli, opuscoli informativi		Euro 4.500/00
Spese di gestione e funzionamento	Organizzazione seminario		Euro 1.500/00
Spese di coordinamento			
Altro	Benefits aziendali (riconoscimento orario per percorso a piedi)	X	