

**PROGETTO: “SICURA LA NOTTE 2”**

[http://www.retepromozionesalute.it/bd2\\_scheda.php?idpr2=354](http://www.retepromozionesalute.it/bd2_scheda.php?idpr2=354)

**RESPONSABILE DEL PROGETTO: CROSA LENZ CHIARA**

[sert.do@asl14piemonte.it](mailto:sert.do@asl14piemonte.it); Tel. : 0324/491335

Sintesi punteggi Buone Pratiche	Tot.
1. Gruppo di lavoro	3/6
2. Equità	0/4
3. Empowerment	5/5
4. Partecipazione	6/7
5. Setting	5/5
6. Modelli teorici	5/7
7. Prove di efficacia	5/6
8. Analisi di contesto	2/5
9. Analisi dei determinanti	6/6
10. Risorse, tempi e vincoli	6/6
11. Collaborazioni e alleanze	6/7
12. Obiettivi	4/6
13. Descrizione attività/intervento	4/4
14. Valutazione di processo	5/5
15. Valutazione impatto/risultato	7/8
16. Sostenibilità	5/5
17. Comunicazione	5/5
18. Documentazione	4/8
<b>Punteggio ottenuto</b>	<b>84/105</b>
Punteggio totale: 84/105 = 0,80	
<b>Questo progetto è una Buona Pratica</b>	

**Legenda**

**Punteggio totale:** Punteggio ottenuto / Massimo punteggio ottenibile (105).

Il risultato sarà un numero compreso tra 0 e 1.

Sulla base del punteggio totale ottenuto, un progetto è considerato:

**Buona Pratica:** punteggio compreso tra 0,8 e 1

**Pratica discreta:** punteggio compreso tra 0,6 e 0,8

**Pratica sufficiente:** punteggio compreso tra 0,4 e 0,6

**Pratica insufficiente:** punteggio è < 0,4



**COMMENTO DEL LETTORE:** Il principale risultato è in termini di aumento del capitale sociale e di sensibilizzazione dell'opinione pubblica. Molto ben fatta la diagnosi educativa e organizzativa, la descrizione dei risultati e le conclusioni. Pregevole il lavoro di costruzione di alleanze con le associazioni del territorio e con i gestori dei locali pubblici.

## CRITERI

- ❖ **Gruppo di progetto:** multi professionale, multidisciplinare e intersettoriale. Il gruppo di progetto si è consolidato nel corso del lavoro di équipe, procedendo alla programmazione e gestione delle singole fasi del progetto.
- ❖ **Equità nella salute:** non pertinente<sup>1</sup>.
- ❖ **Orientamento verso le risorse personali ed empowerment:** l'intervento è teso a rendere i destinatari intermedi e finali in grado di assumersi l'impegno verso la propria/altrui salute.
- ❖ **Setting:** il progetto motiva e spiega la scelta dei setting.
- ❖ **Partecipazione:** coinvolgimento dei destinatari intermedi nelle diverse fasi del progetto.
- ❖ **Modelli teorici:** non sono descritti i modelli utilizzati per la progettazione, descritti i modelli di cambiamento del comportamento nel progetto iniziale. Mancano le indicazioni bibliografiche di riferimento.
- ❖ **Prove di efficacia ed esempi di buona pratica:** descritti e commentati nel progetto iniziale gli esempi di buona pratica.
- ❖ **Analisi di contesto e identificazione dei determinanti:** descrizione chiara e argomentata ed evidente coerenza tra diagnosi-obiettivi-processo-impatto. La diagnosi educativa è stata condotta con tecniche di tipo qualitativo (3 focus group).
- ❖ **Risorse tempi e vincoli:** descritti e analizzati.
- ❖ **Collaborazioni ed alleanze:** descritte e analizzate con riferimenti anche all'evoluzione nel tempo. Molto importante il lavoro di costruzione di alleanze con i gestori di locali pubblici del territorio, utile per future collaborazioni.
- ❖ **Obiettivi:** chiari, definiti e limitati nel tempo.
- ❖ **Valutazione di Processo:** le opportunità e le criticità sono state descritte e analizzate e sono state individuate modalità alternative ove necessarie.
- ❖ **Valutazione di Impatto e di Risultato:** il principale risultato è in termini di aumento del capitale sociale e di sensibilizzazione dell'opinione pubblica. Il sostegno al messaggio educativo da parte dei gestori dei locali ha consentito di attivare una sensibilità presente e diffusa negli adulti, sul tema dei comportamenti giovanili a rischio e di porre i primi semi per una collaborazione futura.
- ❖ **Sostenibilità:** adeguata capacità di descrivere i nuovi saperi.
- ❖ **Comunicazione:** Il progetto è stato presentato ai destinatari intermedi, finali e alla comunità con diverse modalità.
- ❖ **Documentazione:** completa e pertinente. Allegato lo strumento utilizzato per intervistare i giovani.

**COSA È INDISPENSABILE LEGGERE:** progetto iniziale e relazione finale

---

<sup>1</sup> Con non pertinente si intende che il criterio in oggetto non è stato preso in considerazione nel progetto in esame.



**COMMENTO DELL'AUTORE:** "Cosa ho imparato nel realizzare questo intervento?" "Ci sono ancora sul territorio attività riconducibili a questo progetto? Quali?"

*Il progetto è stato realizzato in diverse edizioni (2009, 2010 e 2011).*

*Dal 2009 è stato integrato con il progetto "Sicurezza in festa" (in collaborazione con altre tre ASL di Quadrante nell'ambito del progetto multicentrico regionale di prevenzione degli incidenti stradali), che riprendendo la stessa impalcatura progettuale si declina su un target giovane-adulto. Il nuovo progetto ha assunto il nome "Sicura la notte-Sicurezza in festa" ad indicare che un unico filo conduttore lega i due progetti che intervengono su un problema che interessa più generazioni e ha a che fare con due tipi di comportamento a rischio:*

- *essere sulla strada, guidare o essere trasportati*
- *consumare sostanze psicoattive come divertimento o come abitudine.*

*Entrambi sono comportamenti che abitano la normalità e sono transgenerazionali.*

*Il progetto è inserito sia nel Piano Locale delle Dipendenze che nel Piano Locale di Prevenzione dell'ASL VCO e si colloca nell'ambito del progetto nazionale e regionale "Guadagnare salute in adolescenza – prevenzione incidenti stradali "Insieme x la sicurezza".*

*Ogni anno, nel rispetto dell'impostazione iniziale e mantenendo un numero fisso di 12 interventi, il progetto è cresciuto sviluppando competenze professionali di operatori e volontari (offrendo la possibilità di misurare, oltre all'alcoemia, i riflessi e sottoporsi ad una simulazione di guida con moto) sviluppando e consolidando alleanze con vari soggetti del territorio, interfacciandosi con altri progetti di prevenzione sia locali che regionali e nazionali.*