

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 25 maggio 2022, n. 507.

Progetto sperimentale “Potenziamento dei servizi dei Consultori familiari e interventi integrati a supporto psicologico al loro interno, con particolare riferimento al target delle persone con patologie oncologiche, nonché bambini e adolescenti in età scolare, anche attraverso l’empowerment di comunità”.

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il documento istruttorio concernente l’argomento in oggetto: **“Progetto sperimentale “Potenziamento dei servizi dei Consultori familiari e interventi integrati a supporto psicologico al loro interno, con particolare riferimento al target delle persone con patologie oncologiche, nonché bambini e adolescenti in età scolare, anche attraverso l’empowerment di comunità”.**” e la conseguente proposta dell’assessore Luca Coletto;

Visto il decreto del Presidente del consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, ai sensi dell’art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502”;

Visto il decreto legge 25 maggio 2021 n. 73, convertito con modificazioni dalla legge 23 luglio 2021 n. 106, recante le “Misure urgenti connesse all’emergenza da COVID 19 per imprese, lavoro, giovani, salute e servizi territoriali”;

Visto l’art. 33, comma 6bis del decreto legge 73/2021 con il quale è stato istituito un fondo di 10.000.000,00 per l’anno 2021, destinato a promuovere il benessere e la persona, favorendo l’accesso ai servizi psicologici delle fasce più deboli della popolazione, con priorità per i pazienti affetti da patologie oncologiche, nonché per il supporto psicologico di bambini ed adolescenti in età scolare;

Visti gli artt. 33, 58, comma 4bis e 64 comma 12 del decreto legge sopra richiamato che contengono misure volte a rispondere ai bisogni psicologici della popolazione;

Visto il decreto 30 novembre 2021 del Ministro della Salute pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 10 gennaio 2022, n. 6, il quale finanzia programmi regionali per sostenere iniziative di promozione del benessere, favorendo l’accesso ai servizi psicologici ;

Visto l’Allegato 1 al decreto succitato che assegna alla Regione Umbria euro 210.737,57 per l’anno 2022 per sperimentare sul proprio territorio una progettualità che promuove il benessere della persona più fragile con priorità per i pazienti oncologici e per i bambini ed adolescenti in età scolare;

Ritenuto di ripartire il fondo destinato alle due aziende USL del territorio in base al peso delle attività che ciascuna svolge, assegnando all’azienda USL 2 il ruolo di Capofila, di supporto al coordinamento regionale nonché di predisposizione del piano di monitoraggio e valutazione; sono inoltre il capo al Capofila il supportare alle unità operative del territorio, la stesura dei report semestrali sulle attività raggiunte, la stesura della relazione finale e la tenuta della rendicontazione contabile e finanziaria; infine cura il collegamento e integrazione con tutti i nodi della rete, con ANCI, con gli istituti scolastici individuati e predisposizione delle attività di formazione, predisposizione brochure e acquisizione software. Tali attività devono essere sempre concordate con il referente regionale responsabile del progetto;

Preso atto:

- a) del parere favorevole di regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;
- b) del parere favorevole sotto il profilo della legittimità espresso dal dirigente competente;
- c) del parere favorevole del direttore in merito alla coerenza dell’atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione stessa;

Vista la legge regionale 1 febbraio 2005, n. 2 e la normativa attuativa della stessa;

Visto il regolamento interno di questa Giunta;

A voti unanimi espressi nei modi di legge,

DELIBERA

per le motivazioni contenute nel documento istruttorio che è parte integrante e sostanziale della presente deliberazione

1) di approvare il progetto regionale di cui all’Allegato “Potenziamento dei servizi dei Consultori familiari e interventi integrati a supporto psicologico al loro interno, con particolare riferimento al target delle persone con patologie oncologiche, nonché bambini e adolescenti in età scolare, anche attraverso l’empowerment di comunità”;

2) di disporre che la copertura finanziaria per la realizzazione delle attività del progetto trova riferimento nei capitoli di entrata 02372_E e relativa spesa 02358_S con IV livello U.13.01.1.04.01.02.000 “fondi Ministero della Salute per la promozione del benessere e della persona per favorire l’accesso ai servizi psicologici D.L. n. 73/2021 art. 33 comma 6bis”;

3) di incaricare il Servizio “Programmazione sanitaria, assistenza territoriale, integrazione socio-sanitaria” della Direzione regionale Salute e qelfare di espletare tutte le formalità previste per impegno e la liquidazione delle risorse finanziarie in argomento, tramite successive determinazioni dirigenziali o per eventuali specifiche al progetto e/o

integrazioni o modifiche non sostanziali che possono ritenersi necessarie in corso di esecuzione o che lo stesso Ministero della Salute richieda;

4) di notificare il presente atto al Direttore generale dell'Azienda USL 1 , al Direttore generale dell'Azienda USL 2 per la immediata realizzazione delle azioni previste dal progetto regionale di cui all'Allegato al presente dispositivo.

5) di dare atto che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione nel *Bollettino Ufficiale* della Regione Umbria.

La Presidente
TESEI

(su proposta dell'assessore Coletto)

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Oggetto: Progetto sperimentale “Potenziamento dei servizi dei Consulteri familiari e interventi integrati a supporto psicologico al loro interno, con particolare riferimento al target delle persone con patologie oncologiche, nonché bambini e adolescenti in età scolare, anche attraverso l’empowerment di comunità”.

Il Ministero della Salute ha promosso e finanziato un progetto, coordinato dall'istituto Superiore di Sanità nel quale sono stati censiti i consulenti familiari e i servizi di base a tutela della salute della donna, degli adolescenti e della coppia.

Lo studio ha permesso di fare il punto sulle buone pratiche messe in atto a livello locale che costituiscono obiettivi da perseguire su tutto il territorio. Tra queste iniziative il decreto ministeriale del 30 novembre 2021 richiamato nel preambolo normativo , propone una serie di interventi che mirano a potenziare i servizi consultoriale e raggiungere in modo incisivo il target di riferimento comprendendo sia i minori in età scolare che i pazienti oncologici e le loro famiglie.

Obiettivo del programma che le Regioni sono chiamate a progettare e' la programmazione integrata tra vari servizi e attività esistenti sul territorio per sostenere iniziative di promozione del benessere, favorendo l'accesso ai servizi psicologici delle fasce più deboli della popolazione , anche attraverso azioni volte all'empowerment della comunità.

Le azioni del progetto includono alcuni tra i criteri indicati nell'allegato 2 al D.M. succitato ovvero:

- interventi diretti sul target
- attivo coinvolgimento tra pari
- inclusione delle famiglie
- individuazione precoce del disagio nelle scuole
- utilizzo degli strumenti dei ragazzi e valorizzazione dei loro linguaggi e forme di comunicazione.

Relativamente al monitoraggio , rendicontazione e valutazione degli interventi effettuati la Regione è tenuta entro il 31 dicembre 2022 a specificare nella relazione:

- numero di ASL coinvolte con specifica dei Comuni coinvolti
- popolazione di riferimento (relativamente ai minori estremi della tipologia di scuola, relativamente ai pazienti oncologici il numero dei servizi coinvolti)
- numero degli operatori reclutati e finanziati dal fondo
- numero di supporti psicologici effettuati
- numero di soggetti che hanno beneficiato di supporto psicologico specificando per ciascuno :
età, sesso, titolo di studio, titolo di studio dei genitori, tipo di disagio, numero di incontri programmati, numero di incontri effettuati, tipologia di prestazione (colloquio, counselling, psicoterapia ecc)
- coinvolgimento della famiglia
- coinvolgimento del PLS o MMG.

Per la realizzazione delle attività di cui al progetto allegato si individua quale Capofila l'Azienda USL 2 che si avvarrà della competenza del Servizio di epidemiologia biostatistica e promozione della salute (cersag) al fine di svolgere le attività riportate nell'allegato progetto . Di conseguenza il fondo a disposizione verrà ripartito in base al carico di attività delle due unità operative e rispettivamente: all'azienda USL Umbria 1 si assegnano euro 80.000,00 per l'acquisizione di un/una o più psicologi dedicata/i al progetto con esperienza nelle cure primarie; all'azienda USL Umbria 2 con funzione di Capofila si assegnano euro 130. 737,57, utili per tutta la durata del progetto di 24 mesi.

Tutto ciò premesso si propone alla Giunta regionale:

Omissis

(Vedasi dispositivo deliberazione)

ALLEGATO

PROGETTO ESECUTIVO

Potenziamento dei servizi dei Consulenti familiari e interventi integrati a supporto psicologico al loro interno, con particolare riferimento al target delle persone con patologie oncologiche, nonché bambini e adolescenti in età scolare, anche attraverso l'empowerment di comunità.

DURATA DEL PROGETTO : 24 mesi
.....

COSTO

Euro 210.737,57.....

REFERENTE DEL PROGETTO:

nominativo: dr.ssa Michaela Chiodini

struttura di appartenenza: Regione Umbria, Servizio Programmazione sanitaria, assistenza territoriale, integrazione socio sanitaria della Direzione regionale Salute e Welfare.

.

PROGETTO ESECUTIVO

Potenziamento dei servizi dei Consulitori familiari e interventi integrati a supporto psicologico al loro interno, con particolare riferimento al target delle persone con patologie oncologiche, nonché bambini e adolescenti in età scolare, anche attraverso l'empowerment di comunità.

OBIETTIVI DEL PROGETTO

OBIETTIVO GENERALE: Favorire la programmazione integrata tra i diversi servizi e attività esistenti sul territorio per sostenere e sperimentare iniziative di promozione della salute, di prevenzione primaria e secondaria, di peer support e di supporto psicologico. Potenziare i servizi dei Consulitori familiari e le attività di supporto psicologico al loro interno, con particolare riferimento al target delle persone con patologie oncologiche, nonché bambini e adolescenti in età scolare, anche attraverso l'empowerment di comunità.

OBIETTIVO SPECIFICO 1: potenziare le attività di promozione della salute attraverso la messa in rete di quanto già attivo e l'avvio di progettualità specifiche tra Consulitori e reti di promozione della salute aziendali

OBIETTIVO SPECIFICO 2: potenziare e mettere in rete le attività di intercettazione precoce del disagio in particolare in età adolescenziale attraverso l'integrazione tra le reti di promozione della salute, i Consulitori familiari e gli altri servizi sanitari, sociali ed educativi del territorio

OBIETTIVO SPECIFICO 3: potenziare la rete di collaborazione tra i servizi e le associazioni del territorio che utilizzano la metodologia del peer support e dell'auto-mutuo-aiuto per la promozione della salute, la prevenzione, l'accompagnamento in specifici periodi di transizione, la cura, in base ai diversi target individuati. Potenziare le attività di peer support e di auto mutuo aiuto nei Consulitori

OBIETTIVO SPECIFICO 4: potenziare nei Consulitori le attività di consulenza e supporto psicologico

La Regione Umbria svolge funzioni di coordinamento del progetto

UNITA' OPERATIVE COINVOLTE		
Unità Operativa 1	Referente	Compiti
USL UMBRIA 2 Capofila	Servizio Epidemiologia biostatistica e promozione della salute (cersag) Referenti della rete di promozione della salute delle due aziende territoriali. Coordinatori dei consultori familiari delle due Aziende territoriali.	supporto al coordinamento regionale nonché alle Unità operative per : -condivisione e stesura piano formazione del personale -attività di monitoraggio e valutazione delle azioni del progetto -raccordo tra i nodi della rete compreso ANCI -stesura report semestrali delle attività. Relazione finale delle attività raggiunge e rendicontazione economico finanziaria -cura e aggiornamento evidenze scientifiche Sono inoltre compiti propri dell'Azienda USL 2 in analogia con l'Azienda USL 1: Gestione e attuazione delle azioni di progetto con il supporto della USL Capofila in integrazione con rete consultoriale aziendale, di promozione della salute, i distretti, i PLS e MMG e gli Istituti scolastici interessati
Unità Operativa 2	Referente	Compiti
USL UMBRIA 1	Referenti della rete aziendale di promozione della salute e Coordinatore aziendale dei consultori familiari	Gestione e attuazione delle azioni di progetto con il supporto della USL Capofila in integrazione con rete consultoriale aziendale, di promozione della salute, i distretti, i PLS e MMG e gli Istituti scolastici interessati

OBIETTIVO SPECIFICO 1: potenziare le attività di promozione della salute attraverso la messa in rete di quanto già attivo e l'avvio di progettualità specifiche tra Consulitori e reti di promozione della salute aziendali**Analisi strutturata dell'area di intervento****Descrizione ed analisi del problema:**

Come presentato dall'indagine condotta tra il 2018 e il 2019 nell'ambito del progetto "Analisi delle attività della rete dei consultori familiari per una rivalutazione del loro ruolo con riferimento anche alle problematiche relative all'endometriosi" - Programma CCM 2017, il territorio della Regione è suddiviso in 2 Unità Sanitarie Locali (USL) e 12 Distretti. Il massimo livello di coordinamento dei consultori familiari (CF) a valle di quello regionale è stato identificato nel Distretto. L'organizzazione dei servizi consultoriali non è omogenea sul territorio; presso la USL 1 i CF afferiscono ai Distretti socio sanitari, mentre nella USL 2 afferiscono al Dipartimento materno infantile. Non esistono Unità Operative (UO) consultoriali complesse ma solo 12 UO semplici. Esiste nei territori della USL Umbria 1 e USL Umbria 2 un livello organizzativo di coordinamento con 2 coordinatrici.

La diffusione dei CF sul territorio è capillare, molto al di sopra della media nazionale. Con una sede ogni 23.825 residenti l'Umbria è fra le 6 realtà (5 Regioni e 1 PA) con un numero medio di residenti per CF entro i 25.000, vicina al gold standard di una sede di CF ogni 20.000 abitanti.

La capacità attrattiva dei CF (9,6%) è quasi doppia rispetto alla media nazionale e colloca l'Umbria fra le 4 Regioni con la percentuale più elevata di utenti dei CF rispetto alla popolazione residente di riferimento.

Anche la capacità attrattiva dei consultori rispetto agli adolescenti e ai giovani di 14-19 anni (11,6%) è superiore alla media nazionale e colloca l'Umbria fra le 4 realtà (3 Regioni e 1 PA) con il valore più elevato relativamente a questo indicatore, fra le 6 in Italia con un valore pari o superiore al 10% individuato nella presente indagine come lo standard al quale tutte le Regioni potrebbero tendere.

Il numero medio di atti formali di collaborazione con gli altri servizi sanitari aziendali, con i servizi sociali, con la scuola e il terzo settore a livello di USL (5,4) è in linea con la media nazionale, collocando tuttavia i CF dell'Umbria fra quelli delle 6 realtà (5 Regioni e una PA) in cui l'integrazione territoriale dei CF è più bassa. Questo dato medio sintetizza una situazione che mostra una forte variabilità a livello di Distretto con un minimo di 2 atti di collaborazione stipulati dai Distretti di Spoleto, Foligno e Terni, e un massimo di 9 e 11 relativi ai Distretti di Orvieto e Alto Chiascio.

I CF che hanno spazi dedicati ai giovani o effettuano attività nelle scuole (82,6%) sono superiori alla media nazionale, collocando l'Umbria fra le 5 realtà (4 Regioni e 1 PA) con i valori più elevati. Questo dato trova riscontro nell'elevata capacità attrattiva dei CF nei confronti dei giovani/adolescenti riscontrata dall'indagine. Rispetto alla percentuale di CF attivi per ambito di attività, mentre per l'ambito "Salute della donna" i dati mostrano la stesse quote di attività tra le due Aziende Sanitarie, nell'ambito "Adolescenti/giovani" e "Coppia/famiglia" le percentuali di attività sono maggiori per la Usl Umbria2. Anche considerando i CF attivi nelle 4 aree strategiche, i servizi della Usl Umbria2 mostrano percentuali di attività maggiori rispetto a quelli della Usl Umbria1.

Nelle due Aziende territoriali sono state istituite le Reti Aziendali dei Servizi per la Promozione della Salute e designato il Referente aziendale.

A livello regionale esistono una serie di progettualità, in parte chiuse in parte attive, connesse e, in alcuni casi riconducibili, alle attività dei CF, di seguito elencate:

- Progetto regionale di prevenzione, diagnosi e cura della depressione post partum, realizzato nell'anno 2018-2019.
- Progetto Nati per Leggere
- Sorveglianza 0-2
- Investire precocemente in salute: azioni e strategie nei primi mille giorni di vita - Documento di indirizzo per genitori, operatori sanitari e policy maker, per la protezione e promozione della

salute dei bambini e delle generazioni future

- Ipazia Ccm 2021 - Strategie di prevenzione della violenza sulle donne e sui minori
- Piano regionale Adolescenti e giovani adulti (DGR n.886/2020), articolato nelle seguenti aree di intervento:
 - A. Contrasto e Tutela: attività di contrasto e tutela basate su una stretta cooperazione interistituzionale (Protocollo di intesa con Prefetture, FFOO, altre istituzioni);
 - B. Prevenzione nel setting scolastico, extrascolastico e rivolta alle famiglie: evoluzione e potenziamento degli interventi rivolti agli adolescenti e alle famiglie;
 - C. Intercettazione precoce e Riduzione dei rischi, attraverso azioni sviluppate nei contesti informali con l'obiettivo di facilitare il contatto precoce delle situazioni problematiche con il sistema dei servizi;
 - D. Presa in carico con approccio mirato ed esteso alle famiglie, prevedendo punti di accesso specifici con approccio modellato sulle esigenze e caratteristiche della fascia d'età.
- Programma Scuole che promuovono salute del Piano Regionale della prevenzione: il Programma ha l'obiettivo di sostenere l'empowerment individuale e di comunità nel setting scolastico, in un'ottica intersettoriale che intercetta e fa dialogare tra loro, gli obiettivi di Salute Pubblica e Mission educativa della Scuola. La Regione Umbria ha già avviato, con il precedente Piano di Prevenzione, progetti condivisi con la scuola cercando di ampliare la fitta rete delle relazioni utili per comunicare la salute anche e soprattutto nelle fasce di età dove la prevenzione potrebbe potenzialmente giocare un ruolo strategico. Nello specifico il programma regionale di attività da attuare con le Scuole è finalizzato a sostenere negli alunni, da un lato il processo di costruzione dell'identità individuale, lo sviluppo delle competenze personali e relazionali (life skills) fin dalle età più precoci, dall'altro l'attitudine a prevenire comportamenti a rischio, come l'uso di sostanze psicoattive legali e illegali per la promozione di stili di vita salutari. I programmi già attivati sono: Pensiamo positivo, rivolto alle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di primo grado, per favorire ed accompagnare il processo di costruzione dell'identità individuale e lo sviluppo delle competenze personali e relazionali (Life Skills) fin dalle età più precoci, attraverso percorsi di educazione socio-affettiva; Unplugged, rivolto alle scuole secondarie di primo grado con la finalità specifica di prevenire l'uso di sostanze psicoattive, basato su metodologie interattive secondo un modello standard di approccio definito e valutato in ambito europeo; YAPS – Young And Peer School, volto a diffondere la promozione di stili di vita salutari attraverso la metodologia della peer education, nelle scuole secondarie di secondo grado;
- Progetto regionale per il contrasto alle Mutilazioni Genitali Femminili (MGF). Il primo progetto realizzato nel 2020, una ricerca intervento dal titolo "MGF MUTILAZIONI GENITALI FEMMINILI. Un fenomeno globale", si è sviluppato in una duplice direzione secondo i seguenti obiettivi specifici: è stata realizzata un'attività di ricerca condotta secondo le tecniche quantitative e qualitative della ricerca sociale utilizzando diversi strumenti di rilevazione (questionario e focus group) con l'obiettivo di sondare la percezione e l'entità del fenomeno a livello regionale e la distribuzione territoriale dello stesso al fine di identificare, insieme ai portatori di interesse, alcuni interventi di sensibilizzazione e contrasto al fenomeno e diffondere le principali buone pratiche riferibili alle MGF. Contemporaneamente il progetto ha realizzato un'azione di formazione e sensibilizzazione per le diverse professionalità coinvolte e operanti sul territorio regionale attraverso un'attività seminariale (workshop) con la finalità di aumentare la conoscenza del fenomeno delle Mutilazioni Genitali Femminili secondo una prospettiva interdisciplinare (socio-antropologica-culturale) e rafforzare le competenze interculturali dei partecipanti. In particolare, la ricerca-azione ha coinvolto gli operatori socio-sanitari operanti sul territorio regionale, in particolare hanno partecipato gli operatori afferenti alla S.S.D. Sorveglianza e Promozione della Salute della USL Umbria2 per il CERSAG, gli operatori dei servizi materno-infantili ospedalieri e territoriali (ostetriche e ginecologi), psicologi, assistenti sociali, mediatori culturali e linguistici delle Aziende

Sanitarie e dell’Agenzia Regionale di Mediazione Culturale e Linguistica di CIDIS e CSC-Società Cooperativa, gli operatori sociali nei servizi di accoglienza dei migranti (CAS, SAI – ex SIPROIMI). A causa dell’emergenza sanitaria dovuta alla diffusione del virus COVID-19, non è stato possibile coinvolgere nel percorso proposto i pediatri e i medici di medicina generale, come previsto in fase di pianificazione e programmazione. Alla luce dei risultati raggiunti, nell’anno 2022 il progetto è stato rifinanziato prevedendo una serie di attività di formazione per gli operatori socio-sanitari, comprese quelle finalizzate ad aumentare la conoscenza delle problematiche connesse alle MGF e soprattutto delle situazioni reali delle donne con Mutilazioni Genitali. Tali attività dovrebbero essere studiate e organizzate per differenti professionalità e differenti contesti di lavoro, dovrebbero essere finalizzate alla costruzione di relazioni di sostegno basate su principi di mediazione socio-culturale, fondate sul rispetto dell’autonomia delle donne nelle scelte di salute, in modo da consentire agli operatori sanitari di intervenire in modo appropriato.

- Progetto regionale è “CONNESSI: peer education per il contrasto al bullismo” volto a aumentare le conoscenze e la sensibilità nella comunità scolastica sul bullismo e creare empowerment di comunità nelle scuole secondarie di secondo grado. Il progetto utilizza la metodologia della peer education e rappresenta una sperimentazione svolta in due Istituti, uno per Azienda Sanitaria.
- Progetto regionale *YAU: Young Angles Umbria* è nato all’interno di un progetto nazionale, — Social net skills, finanziato dal Ministero della Salute e realizzato tra il 2013 e i primi mesi del 2015 con il coinvolgimento di 8 regioni (Toscana, Lombardia, Lazio, Emilia-Romagna, Puglia, Umbria, Liguria, Campania) — riguarda la sfera della salute intesa in senso ampio ed è rivolto agli adolescenti e giovani adulti. Il progetto YAU è inserito in molte iniziative regionali ed è presente anche nel PNP scorso, nonché nel Piano adolescenti e giovani adulti. Partendo dalla consapevolezza che l’adolescente/giovane adulto sperimenta ansie, sofferenze e disagi in sé non patologici in quanto aspetti specifici del percorso di crescita, tale progetto è incentrato non sulle cure ma sul sostegno, sia da parte di adulti significativi e competenti, sia da parte del gruppo dei coetanei (peer). Molto spesso capita che l’adolescente/giovane adulto esprima questo sue insicurezze, forme di disagio, utilizzando la rete e specificatamente i canali social; per questo motivo Young Angles Umbria muove proprio dalla possibilità di sperimentare l’appartenenza ad una comunità di pari sul web. YAU Young Angles Umbria è un servizio di ascolto e informazione online rivolto a ragazze e ragazzi tra i 14 e i 29 anni e gestito da coetanei appositamente formati e affiancati da esperti. YAU è uno spazio virtuale, attivo sui principali canali social, dove i ragazzi possono parlare liberamente e richiedere informazioni su salute, benessere fisico e psichico, sessualità, scuola, formazione, lavoro, eventi, cultura e tempo libero e tanto altro.
- Progetto Obiettivo Materno Infantile (POMI) assegna un ruolo strategico centrale ai CF nella promozione e tutela della salute della donna e dell’età evolutiva e indica in dettaglio modalità e campi operativi prioritari, con un esauriente corredo di indicatori di processo, di risultato e di esito. Il POMI indica, con estrema chiarezza e proposte operative, la necessità: dell’integrazione dei servizi di I livello (promozione della salute), II livello (cure specialistiche e diagnostica ambulatoriali) e III livello (cure intensive e diagnostica complessa), per garantire l’azione sinergica ed evitare inversioni e sovrapposizione di ruoli.

Considerando l’eterogeneità della situazione delle attività di promozione della salute, dal punto di vista della metodologia utilizzata e delle attività realizzate, è strategica una maggiore integrazione e anche una maggiore uniformità di cultura professionale tra gli operatori, che consenta di ridurre la disuguaglianza nell’offerta nel territorio regionale ed offra a tutta la popolazione le stesse opportunità di salute, basate sulle evidenze

AZIONI:

1. Costituzione della rete regionale di progetto, con compiti di condivisione del progetto, coordinamento e monitoraggio delle attività nel loro complesso. Partecipano il referente progettuale della Regione Umbria, i servizi Usl coinvolti, l'ANCI Umbria, rappresentanti MMG o PLS
2. Costituzione delle reti locali di progetto tra servizi sanitari (Rete di promozione della salute, Consultori, referenti per l'assistenza primaria – MMG e PLS) e Zone Sociali, che possono coinvolgere altri attori (scuole, associazioni, terzo settore, ecc) in base alle azioni previste. Si prevede la sperimentazione in 4 Distretti, due che insistono nel territorio della Usl Umbria 1, due nella Usl Umbria 2.
3. Realizzazione di un protocollo tra le reti di promozione della salute e i Consultori per le attività di promozione della salute a scuola;
4. Potenziamento e diversificazione degli interventi del consultorio giovani, laddove necessario. Il Consultorio giovani è un presidio prezioso per la salute dei ragazzi e delle ragazze anche perché poco connotato e quindi accettabile per gli adolescenti;
5. Sensibilizzazione degli operatori sanitari e della popolazione sul tema della violenza di genere, in particolare le mutilazioni genitali femminili, in integrazione con le altre progettualità regionali sul tema. Per il contrasto di questo fenomeno dalle buone prassi emerge come il primo passo sia alzare la soglia di attenzione nella rete curante e nella rete sociale.

Fattibilità /criticità delle soluzioni e degli interventi proposti

Il perseguimento di questo obiettivo potrebbe trovare un ostacolo nelle diverse visioni e metodologie dei servizi interessati

Aree territoriali interessate ed eventuale trasferibilità degli interventi

Potenzialmente tutto il territorio regionale, da valutare con i servizi

Ambito di riferimento per l'attuazione degli interventi proposti:

- istituzionale e programmatico regionale
- sperimentale

Bibliografia

ISS, 2019. I Consultori Familiari a 40 anni dalla loro nascita tra passato, presente e futuro.

Piano Regionale adolescenti e giovani adulti, Regione Umbria.

Maguire L., Il lavoro sociale di rete, Erickson, Trento, 1989 (trad.italiana di Understanding social networks, Sage Publications, Newbury Park, 1983).

Martini E. R., Sequi R., Il lavoro nella comunità, La Nuova Italia Scientifica, Roma, 1990.

Bertini M., Braibanti P., Gagliardi M.P. (2006). Il modello "Skills for life" 11-14 anni. La promozione dello sviluppo personale e sociale nella Scuola. Franco Angeli, Milano.

Betti L., Fioretti G., Giobbe T., Raspa P. (2011). L'educazione socio-affettiva, in Asl 4 Terni (2011), Abilità sociali ed educazione tra pari. Life skills education in ambito scolastico. Giunti Progetti Educativi, Firenze.

Green L.W., Kreuter M.W. (1991). Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach. Mountain View, Mayfield.

IUHPE (2011). Trad it, a cura di, Baggio B., Barbera E. Bonfanti M., Coppola L., Donna M. A, Fiore C., Lingua S., Modenini M., Muscolo C., Ripamonti E., Tortone C., Vezzoni M., Verso una Scuola che promuove la Salute: linee guida per la Promozione della Salute nelle scuole, seconda versione del documento "Protocolli e linee guida per le scuole che promuovono Salute", testo disponibile al sito: <http://www.dors.it>

Kahan B., Goodstadt M. (2001). The Interactive Domain Model of Best Practices in Health Promotion: Developing and Implementing a Best Practices Approach to Health Promotion. Health Promotion Practice, 2(1): 43-67.

OMS (2013). Health 2020: A European policy framework and strategy for the 21st century. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/199532/Health2020-Long.pdf

SHE (2017). Manuale online per la Scuola - SHE 5 fasi per diventare una Scuola che promuove Salute. https://www.schoolsforhealth.org/sites/default/files/editor/How%20to%20be%20a%20health%20promoting%20school/manuale_Scuola_she_ita_eu.pdf

Simonelli I., Simonelli F. (2010). Atlante concettuale della salutogenesi. Modelli e teorie di riferimento per generare Salute. Franco Angeli, Milano.

OBIETTIVO SPECIFICO 2: potenziare e mettere in rete le attività di intercettazione precoce del disagio in particolare in età adolescenziale attraverso l'integrazione tra le reti di promozione della salute, i Consultori familiari e gli altri servizi sanitari, sociali ed educativi del territorio

ANALISI STRUTTURATA DELL'AREA DI INTERVENTO

Descrizione ed analisi del problema

Come esplicitato per l'Obiettivo Specifico 1, esistono a livello regionale vari progetti, servizi ed iniziative rivolti alla popolazione generale e nello specifico ad adolescenti e giovani adulti (si veda sopra: Piano regionale Adolescenti e giovani adulti, Progetto per Depressione post partum, Progetto YAU, Progetti di promozione della salute nelle scuole di ogni ordine e grado...) che coinvolgono servizi sanitari, sociali, educativi e del terzo settore dei vari territori. I CF si configurano come servizi con una buona capacità attrattiva nei confronti di giovani e adolescenti come evidenziato dai dati riportati per l'ob. spec.1.

Le esperienze realizzate durante la pandemia hanno messo in luce come le attività di promozione della salute e di sostegno "leggero" online (chat, social, ecc.) siano di grande utilità con la fascia degli adolescenti e giovani adulti, non solo per gestire le distanze, ma anche perché consentono l'anonimato o comunque una costruzione della relazione di fiducia secondo i tempi e i modi che ciascuno può decidere. Inoltre la rete è uno degli ambienti di vita dei ragazzi e delle ragazze, in cui quotidianamente esercitano la loro socialità e quindi un luogo in cui offrire opportunità di salute. Non ultimo lo spostamento delle attività online ha permesso di mantenere attivi molti servizi, sia di intercettazione del disagio che di supporto psicologico o ancora di accompagnamento alla nascita.

Soluzioni ed interventi proposti sulla base delle evidenze scientifiche

1-Avvio o potenziamento della collaborazione con i progetti YAU dei territori di appartenenza, o con altre realtà progettuali avviate.

2-Potenziamento e diversificazione delle attività dei Consultori giovani e di altre progettualità specifiche per l'intercettazione precoce del disagio di approccio comunitario, con una particolare attenzione ai mezzi digitali.

Fattibilità /criticità delle soluzioni e degli interventi proposti

Il perseguimento di questo obiettivo potrebbe trovare un ostacolo nelle diverse visioni e metodologie dei servizi interessati. Altro elemento di criticità potrebbe dipendere dal fatto che i servizi di accompagnamento leggero degli adolescenti si poggiano su esperienze associative o legate ai singoli enti o zone sociali, che hanno procedure, prassi e finanziamenti propri con cui non è sempre agevole per il mondo sanitario confrontarsi.

Aree territoriali interessate ed eventuale trasferibilità degli interventi

Potenzialmente tutto il territorio regionale, da valutare con i servizi

Ambito di riferimento per l'attuazione degli interventi proposti:

- istituzionale e programmatorio regionale
- sperimentale

OBIETTIVO SPECIFICO 3: potenziare la rete di collaborazione tra i servizi e le associazioni del territorio che utilizzano la metodologia del peer support e dell'auto-mutuo-aiuto per la promozione della salute, la prevenzione, l'accompagnamento in specifici periodi di transizione, la cura, in base ai diversi target individuati. Potenziare le attività di peer support e di auto-mutuo-gruppo nei Consultori

ANALISI STRUTTURATA DELL'AREA DI INTERVENTO**Descrizione ed analisi del problema**

Sul territorio regionale sono attive molte realtà associative e del Terzo settore che si dedicano ad iniziative di mutuo aiuto e supporto tra pari. In particolare, oltre ad iniziative previste all'interno di servizi specifici, esistono anche proposte fatte nel mondo dell'Associazionismo. Stante però la volontarietà degli interventi ci sono talvolta difficoltà in merito alla sostenibilità dei gruppi, aspetto peraltro aggravato dalla pandemia. L'efficacia del peer support e dell'auto mutuo aiuto ha ormai molte evidenze a supporto. Inoltre per sua natura è uno strumento particolarmente prezioso per il coinvolgimento delle famiglie, che possono essere sia target dell'intervento che risorsa di cambiamento per i suoi membri e per la comunità di appartenenza. Quando ci si confronta con eventi "pregnanti" sia di tipo evolutivo (puerperio, menopausa, adolescenza) che di altro tipo (una malattia, una condizione, un lutto, ecc), eventi comunque accompagnati da forti vissuti emozionali, il percorso familiare alla ricerca di un nuovo equilibrio è facilitato da uno spazio protetto dove confrontarsi con altre famiglie e condividere l'esperienza.

Soluzioni ed interventi proposti sulla base delle evidenze scientifiche

- 1- Formazione sulla gestione dei gruppi di mutuo aiuto e peer support
- 2- Avvio, potenziamento, mantenimento, a seconda degli specifici territori, della rete di coordinamento del peer support e dell'auto mutuo aiuto.
- 3- Avvio in tutti i Consultori di attività di peer support sul puerperio
- 4- Sostegno alla nascita di nuove forme di peer support, con particolare attenzione al target donne e famiglie con malattia oncologica e in base alle necessità specifiche del territorio (allattamento, donne in menopausa, gruppi di potenziamento delle life skills per adolescenti a rischio o con fragilità lieve).

Fattibilità /criticità delle soluzioni e degli interventi proposti

Il peer support e l'auto mutuo aiuto vedono coinvolte le realtà associative di territori che non sempre riescono a garantire continuità alle attività. Nei servizi emerge talvolta come difficoltà quella di conciliare le esigenze della popolazione con le rigidità organizzative dei servizi o con le disponibilità di tempo e di competenze degli operatori.

Aree territoriali interessate ed eventuale trasferibilità degli interventi

Potenzialmente tutto il territorio regionale, da valutare con i servizi.

Ambito di riferimento per l'attuazione degli interventi proposti

istituzionale e programmatico regionale
sperimentale

Bibliografia

Engel G.L., "The clinical application of the biopsychosocial model", American Journal of Psychiatry, 137, 1980, p. 535.

Focardi F., Gori F., Raspini R., I gruppi di auto aiuto in Italia, CESVOT, Bricoli, n. 8, 2006.

Gartner F., Riessman A., Help: a working guide to self-help groups, New Viewpoint Books, New York, 1981.

Gigantesco A., Morosini P. et al, "Gruppi di automutuoaiuto: la valutazione dei benefici dal punto di vista dei partecipanti", in Rivista di psichiatria, vol. 39, n.6, pp. 410 – 416, 2004. Harwood T.M., Abate L., Self-Help in Mental Health, Springer, New York, 2010

Lieberman M.A., Borman L. (eds.), Self-Help groups for coping with crisis, Jossey-Bass, San Francisco, 1979.

OBIETTIVO SPECIFICO 4: potenziare nei Consultori le attività di consulenza e supporto psicologico**ANALISI STRUTTURATA DELL'AREA DI INTERVENTO****Descrizione ed analisi del problema**

Come presentato dall'indagine condotta tra il 2018 e il 2019 nell'ambito del progetto "Analisi delle attività della rete dei consultori familiari per una rivalutazione del loro ruolo con riferimento anche alle problematiche relative all'endometriosi"- Programma CCM 2017, nella Regione Umbria la disponibilità della figura dello psicologo (2,4 ore) è molto al di sotto della media nazionale (17 ore) e dello standard di riferimento (18 ore). Anche per la figura dell'assistente sociale si evidenzia un numero medio di ore settimanali (2,4 ore) molto inferiore alla media nazionale di 11 ore e soprattutto rispetto allo standard di riferimento di 36 ore.

Sebbene negli ultimi anni le aziende sanitarie abbiano potenziato i Consultori attraverso l'inserimento di psicologi, seppure in maniera disomogenea, non è ancora raggiunta una adeguata presenza di professionisti tali da garantire i LEA, in considerazione anche dell'aumentato bisogno di supporto psicologico in seguito alla pandemia.

Soluzioni ed interventi proposti sulla base delle evidenze scientifiche

Potenziamento delle ore/incarichi a psicologi nei CF e della rete con altri servizi per favorire l'accesso ai CF di persone che necessitano di consulenza/supporto psicologico, con un'attenzione particolare al raggiungimento della popolazione più fragile (donne nel post parto, persone con problematiche oncologiche, giovani e adolescenti, famiglie, donne vittime di violenza) ed a rischio disuguaglianza (immigrati, persone a basso reddito).

Potenziamento della rete con i MMG e i PLS per una migliore presa in carico

Fattibilità /criticità delle soluzioni e degli interventi proposti

Differente distribuzione degli psicologi nei CF

Aree territoriali interessate ed eventuale trasferibilità degli interventi

Potenzialmente tutto il territorio regionale, da valutare con i servizi

Ambito di riferimento per l'attuazione degli interventi proposti:

- istituzionale e programmatico regionale
- sperimentale

Bibliografia

ISS, 2019. I Consulteri Familiari a 40 anni dalla loro nascita tra passato, presente e futuro. Piano Regionale adolescenti e giovani adulti, Regione Umbria.

OMS (2008). *Closing the Gap in a Generation: Health Equity Through Action on the Social Determinants of Health.*
http://www.who.int/social_determinants/final_report/csdh_finalreport_2008.pdf

PIANO DI VALUTAZIONE

OBIETTIVO SPECIFICO 1	
<i>Risultato/i atteso/i</i>	Formalizzazione della rete regionale di progetto
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Documento
<i>Standard di risultato</i>	Documento di avvio della rete
<i>Risultato/i atteso/i</i>	Formalizzazione delle reti locali di progetto
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Documento
<i>Standard di risultato</i>	Documento di avvio delle reti locali previste
<i>Risultato/i atteso/i</i>	Realizzazione di un protocollo tra Reti di promozione della salute e Consulteri
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Protocollo
<i>Standard di risultato</i>	Protocollo regionale
<i>Risultato/i atteso/i</i>	Avvio o potenziamento di progettualità specifiche del Consultorio giovani
<i>Indicatore/i di risultato</i>	n. progettualità attivate/n. progettualità previste in sede di progettazione partecipata locale
<i>Standard di risultato</i>	70%

OBIETTIVO SPECIFICO 2	
<i>Risultato/i atteso/i</i>	Avvio una progettualità specifica per l'intercettazione precoce del disagio
<i>Indicatore/i di risultato</i>	n di progettualità avviate/numero previsti in sede di progettazione partecipata locale
<i>Standard di risultato</i>	50%

OBIETTIVO SPECIFICO 3	
<i>Risultato/i atteso/i</i>	Attività formativa su peer support e auto mutuo aiuto in base alle priorità individuate nella progettazione partecipata locale
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Corso di formazione
<i>Standard di risultato</i>	Realizzazione della formazione

OBIETTIVO SPECIFICO 4	
<i>Risultato/i atteso/i</i>	Incremento orario degli psicologi
<i>Indicatore/i di risultato</i>	n di ore di psicologi nei Consultori nei Distretti coinvolti
<i>Standard di risultato</i>	60% dello standard nazionale

PIANO FINANZIARIO USL Umbria 2

Risorse	Razionale della spesa	EURO
<i>Personale</i>	- psicologo/a dedicato/a (uno o due) - personale di supporto part time al progetto: amministrativo, psicologi, statistici	125.000,00
<i>Beni e servizi</i> - formazione - software	- acquisizione software - formazione a tutti gli operatori della rete - formazione specifica gruppi auto mutuo aiuto	5.737,57
Totale		130.737,57

PIANO FINANZIARIO USL Umbria 1

Risorse	Razionale della spesa	EURO
<i>Personale</i>	- psicologo/a dedicato/a (uno o due)	80.000,00
Totale		80.000,00

PIANO FINANZIARIO GENERALE

Risorse	Razionale della spesa	EURO
<i>Personale</i>	- psicologi dedicati - personale di supporto part time al progetto: amministrativo, psicologi, statistici	205.000,00
<i>Beni e servizi</i> - formazione - software	- acquisizione software - formazione a tutti gli operatori della rete - formazione specifica gruppi auto mutuo aiuto	5.737,57
Totale generale		210.737,57