

descrivere la pandemia quale evento straordinario ma ampiamente atteso
● a chiarire l'atteggiamento "aggressivo" della Regione rispetto al contenimento della diffusione virale. Tuttavia a fronte di emergenze globali la comunicazione del rischio a livello regionale ha poco impatto e penetranza sulla popolazione rispetto al peso delle azioni comunicative coordinate a livello nazionale e sovranazionale.

295 Guadagnare salute: dall'analisi dei problemi del territorio alle azioni di prevenzione e promozione della salute efficaci": un percorso formativo avviato nelle Marche

Filippetti F*, Benedetti E°, Tagliavento G°, Fiacchini D°, Belfiglio R^, Vaccaro A^, Biondi M^, Perra A**

*Agenzia Regionale Sanitaria Marche (Osservatorio Epidemiologico Regionale) ° Servizio Salute PF Sanità Pubblica Regione Marche ^ Rete Epidemiologica delle Marche **CNESPS - Istituto Superiore di Sanità

OBIETTIVI: Con DGR 1045/09, la Regione Marche ha recepito il programma Guadagnare Salute. Tra le azioni previste a livello regionale figurava l'integrazione tra i diversi servizi territoriali, al fine sia di favorire lo sviluppo della cultura epidemiologica, sia di garantire progettazioni sulla base della EBPH, valorizzando la rete della promozione della salute. Altra indicazione riguardava la necessaria acquisizione di metodologie di progettazione e valutazione degli interventi, in modo da formare un nucleo di operatori territoriali con competenze specifiche per favorire le azioni di promozione della salute efficaci.

MATERIALI: Per tale motivo, in ottemperanza alla DGR 599/2009 (Piano di formazione regionale 2008/2009 rivolto al personale del SSR), è stato organizzato un progetto rivolto ad operatori sanitari dei Dipartimenti di Prevenzione e più specificamente ad operatori delle 13 Unità Operative di Epidemiologia (Rete Epidemiologica delle Marche) e delle 3 Unità Operative di Promozione della Salute attive nelle 13 Zone territoriali dell'Azienda Sanitaria Unica Regionale. Tale percorso, denominato "Guadagnare salute: dall'analisi dei problemi del territorio alle azioni di prevenzione e promozione della salute efficaci", è stato concordato con il CNESP-ISS, che ha fornito il supporto per la formazione diretta e per il tutoraggio della formazione sul campo. Dopo un primo corso di tre giorni di formazione residenziale (L'analisi dei problemi, la ricerca di soluzioni e l'evidenza per l'azione in salute pubblica - EBPH) è seguita una fase di attività sul campo, sulle quattro aree di Guadagnare Salute. È seguito quindi un terzo modulo, un corso residenziale sul tema "La progettazione degli interventi" ed un quarto modulo sul campo (Ideazione e programmazione di un intervento) ed in conclusione è previsto un workshop finale con la presentazione dei progetti formulati secondo la metodologia del Project Cycle management.

RIASSUNTO: Hanno partecipato al progetto 27 operatori, 15 medici e 12 afferenti ad altre professioni. I progetti, costruiti con la stessa metodologia che viene utilizzata attualmente per i progetti dei Piani della Prevenzione, come da indicazioni ministeriali, potranno essere inseriti nel Piano Regionale di Prevenzione per un'attuazione a vari livelli territoriali.

CONCLUSIONI: Il percorso formativo, della durata di otto mesi, è una risposta all'obiettivo regionale di formare del personale sanitario capace di analizzare i problemi relativi alle malattie croniche non trasmissibili e, attraverso l'uso ragionato della evidenza disponibile in letteratura, ideare, proporre, realizzare e valutare interventi che promuovano il progresso della regione nella strategia di Guadagnare Salute.

296 Perché organizzare un ambulatorio vaccinale ospedaliero per l'HPV

Fiorentini ML*, Monti P*, Gardella B*, Spinillo A*, Bonadeo E*, Muzzi A*, Bosio M*, Caltagirone P*

Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo Pavia

OBIETTIVI: Il vaccino contro l'HPV si pone come importante strumento per la prevenzione primaria del carcinoma della cervice uterina. Dall'1/1/2010 la Regione Lombardia ha deciso di estendere alle giovani dai 13 ai 26 anni la vaccinazione "scudo" contro l'HPV invitando le strutture ospedaliere a farsi carico ponendo ridotti oneri economici a carico del ricevente. La nostra struttura ha accolto l'invito progettando un ambulatorio di prevenzione oncologica nel quale le pazienti possano ricevere informazioni, effettuare la visita prevaccinale, la vaccinazione, monitorare gli eventuali eventi avversi ed eseguire in follow-up visite di screening e pap test triennale.

MATERIALI: Nella prima fase sono stati effettuati incontri periodici nelle scuole della città al fine di sensibilizzare le studentesse adolescenti. L'inizio del percorso avviene con incontri mensili di gruppo, accessibili tramite

prenotazione, nell'ambito dei quali il medico responsabile dell'ambulatorio vaccinale illustra in dettaglio il progetto, il meccanismo d'azione del vaccino, la sua sicurezza, il protocollo di sorveglianza post somministrazione e viene consegnata l'informativa che precede l'acquisizione del consenso; in questo modo la paziente può con tranquillità, al proprio domicilio, assumere una decisione consapevole e informata. Se lo ritiene, la ragazza già al termine dell'incontro può prenotarsi per la prima vaccinazione che verrà somministrata la settimana successiva cui seguirà la prenotazione delle dosi successive secondo il calendario previsto. Verrà istituita una cartella ambulatoriale informatizzata e sarà compilato il registro vaccinale informatizzato. A differenza di quanto avviene per altre vaccinazioni "volontarie" in questo ambulatorio ospedaliero vi sarà una presa in cura delle giovani in quanto le pazienti vaccinate rientreranno in un percorso ambulatoriale dedicato nell'ambulatorio di prevenzione oncologica. Si è infatti visto che l'uso del solo vaccino non garantisce la prevenzione totale dal cervicocarcinoma, anzi, può psicologicamente "rassicurare" le pazienti ed allontanarle così dal mantenimento dell'adesione alla prevenzione secondaria. In questo modo il momento vaccinale diventa il momento di sensibilizzazione e di "fidelizzazione" della donna verso un'attività di prevenzione.

RIASSUNTO: Per la coorte di pazienti vaccinate sarà valutata l'aderenza al progetto e saranno effettuati studi di costo-efficacia

CONCLUSIONI: Inserire la vaccinazione come momento di un percorso ospedaliero può offrire come valori aggiunti rispetto ad un ambulatorio vaccinale tradizionale una maggior garanzia di mantenimento per un follow up completo e la possibilità di valutare e monitorare nel tempo i benefici della vaccinazione.

297 Protocolli Assistenziali (P.A.) per la gestione delle patologie maggiormente rappresentate al PS dell'A.O.U.P. "P. Giaccone" di Palermo

Firenze A*, Marsala M°, Pantaleo L°, Morici M°, Anastasi G°, Calamusa G^, Vitale F^, Aprea L*

* Scuola di Specializzazione in "Igiene e Medicina Preventiva" - Facoltà di Medicina e Chirurgia - Università degli Studi di Palermo. * Direzione Sanitaria di Presidio - Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico "P. Giaccone" - Palermo ^ Dipartimento di Scienze per la Promozione della Salute "G. D'Alessandro" - Sezione di Igiene - Facoltà di Medicina e Chirurgia - Università degli Studi di Palermo.

OBIETTIVI: Un protocollo si definisce come uno schema prestabilito di comportamento diagnostico-terapeutico-assistenziale, formato da una sequenza di azioni "prescrittive", con lo scopo di uniformare i comportamenti degli operatori, orientarli verso il medesimo risultato e valutare qualitativamente la prestazione effettuata.

MATERIALI: L'Assessorato alla Sanità della Regione Sicilia ha promosso un progetto di riorganizzazione e riqualificazione del Pronto Soccorso (PS), finalizzato al miglioramento delle condizioni di accoglienza e dei tempi di trattamento dei pazienti, secondo modalità differenziate in relazione alle caratteristiche di gravità ed urgenza delle patologie riportate. Allo scopo di aderire a tale iniziativa sono stati costituiti, nell'ambito dell'A.O.U.P., dei Gruppi di lavoro per l'elaborazione dei Protocolli Assistenziali (P.A.) per la gestione delle patologie maggiormente rappresentate al PS, quali il Trauma cranico minore, i Traumi Ortopedico-Vascolari, il Politrauma, lo Stroke, la Sindrome coronarica acuta ed le Emergenze Cardiochirurgiche.

RIASSUNTO: I Gruppi di lavoro multidisciplinari dell'A.O.U.P. hanno visto il coinvolgimento del Direttore Sanitario di Presidio, del Responsabile dell'U.O. Pronto Soccorso e dei Responsabili delle varie UU.OO. impegnate nell'assistenza clinico-chirurgica specialistica. Ciascun gruppo ha elaborato dei PA sulla base dell'assetto organizzativo-strutturale dell'A.O.U.P. e di un aggiornamento coordinato e condiviso delle conoscenze acquisibili in letteratura; ciò ha permesso di identificare alcuni obiettivi finalizzati alla razionalizzazione dell'approccio diagnostico e terapeutico al paziente critico e la conseguente produzione e adozione di alcune raccomandazioni cliniche e organizzative da rivolgere ai professionisti coinvolti, attraverso atto deliberativo della Direzione Sanitaria di Presidio del 28/06/2010.

CONCLUSIONI: I protocolli assistenziali e terapeutici si connotano quindi come utili strumenti per il miglioramento delle prestazioni sanitarie erogate agli utenti. È auspicabile quindi una maggiore diffusione e adozione di tali strumenti presso le Aziende Ospedaliere sia per motivazioni di natura economica che qualitativa. Infatti la razionalizzazione dei processi gestionali ed organizzativi ottenuti dalla standardizzazione dei processi di lavoro e dall'efficienza tecnica, possono dimostrarsi utili per la promozione e l'efficienza organizzativa finalizzata alla esaltazione della centralità del paziente nella gestione delle attività di servizi a lui rivolti.