



1) **REGIONE PROPONENTE:** Regione del Veneto

2) **TITOLO DEL PROGETTO:**

“Campagna per la promozione della salute nei primi anni di vita - Prevenzione Attiva e Vaccinazioni”

3) **LINEA PROGETTUALE DI COLLOCAMENTO:**

Linea 2 Campagna di informazione

4) **REFERENTE:** (nome, struttura, indirizzo, telefono, fax, e-mail)

Dr. Giancarlo RUSCITTI
Segreteria regionale Sanità e Sociale

Dr. Antonio Ferro
Direzione per la Prevenzione
Servizio Sanità Pubblica e Screening
Dorsoduro 3493 30123 Venezia
Tel. 041 2791353 Fax 041 2791355
E-mail sanitapubblica.screening@regione.veneto.it

5) **DURATA DEL PROGETTO:**

2007 - Annuale con possibilità di sviluppo pluriennale

6) **ASPETTI FINANZIARI:**

Finanziamento complessivo €370.000,00 (Iva inclusa): così distribuiti
€150.000,00 per l'anno 2006, destinati al sostegno delle azioni relative alla fase di avvio della Campagna.

€220.000,00 per l'anno 2007 - per la fase di sviluppo.

7) **IMPIANTO PROGETTUALE**

Tra gli strumenti di promozione alla salute occupano un posto di rilievo gli interventi di prevenzione primaria. Molti di questi si basano su campagne di promozione della salute finalizzati a rinforzare determinati modelli comportamentali e stili di vita, a proporre di nuovi, o ad assicurare l'adesione agli interventi di sanità pubblica (come le vaccinazioni), nel rispetto delle libertà individuali e della cultura dei diversi gruppi sociali.

La capacità della popolazione di incidere in modo consapevole ed efficace sui propri stili di vita fin dal concepimento è inoltre un elemento costitutivo di una tempestiva ed adeguata acquisizione di competenze nell'esercizio della genitorialità, con conseguenti ricadute positive in termini di benessere psico-sociale e di salute.

Nell'ambito della promozione della salute perinatale e nei primi anni di vita, sono da considerarsi come prioritari rispetto ai dati epidemiologici e in termini di efficacia dimostrata e con effetti importanti sulla salute, interventi finalizzati alla promozione delle seguenti pratiche:

L'assunzione di adeguate quantità di acido folico nel periodo periconcezionale.
 L'astensione dal fumo di sigaretta durante la gravidanza e nei luoghi frequentati dal bambino
 L'allattamento al seno esclusivo nei primi sei mesi di vita.
 La posizione supina nel sonno nel primo anno di vita.
 L'utilizzo di appropriati mezzi di protezione del bambino negli spostamenti in automobile.
 Le vaccinazioni
 Promozione della lettura ad alta voce ai bambini in età prescolare.

Sintesi degli effetti positivi dei comportamenti sulla salute infantile:

Comportamento	Protezione nei confronti di
1. Assunzione di acido folico	Spina bifida*, anencefalia*, difetti del cuore settali e troncoconali, labiopalatoschisi, altre malformazioni
2.1 Astensione dal fumo, prenatale	Basso peso neonatale*, prematurità*, mortalità perinatale*, SIDS
2.2 Astensione dal fumo, postatale	Patologie delle prime vie respiratorie*, SIDS*
3. Allattamento materno	(breve/medio periodo) Infezioni gastrointestinali*, infezioni delle prime vie respiratorie*, SIDS*
4. Posizione supina del lattante	SIDS*
5. Utilizzo di mezzi di protezione in auto	Incidenti*
6. Vaccinazioni	Specifiche malattie infettive*
7. Lettura ad alta voce	Promozione della relazione genitori/figli, prevenzione della dislessia, Aumento della Literacy

* livello di evidenza disponibile molto robusto – Sul piano scientifico il progetto fa riferimento a quanto sperimentato in modo sistematizzato sotto il nome di “Sei più uno” dal Centro per la Salute del Bambino ONLUS di Trieste come Progetto di Ricerca Finalizzato finanziato dal Ministero della Sanità (“Programmi speciali”- Art. 12, comma 2, lett. b) d.lgs.502/92, anno 1999) <http://www.csbonlus.org/?CONTENT=SEIPIUONO>. Buona parte delle Azioni Indicate sono inoltre da tempo parte integrante del Piano Salute Infanzia previsto nell’Accordo Collettivo Nazionale dei Pediatri di Famiglia e sviluppato nella Regione Veneto nell’ Accordo Regionale per la Medicina Convenzionata DD.PP.RR. 28 LUGLIO 2000, N.270, N.271 E N.272

A questi vanno aggiunti comprovati ulteriori effetti positivi nel medio e lungo periodo (ridotto rischio di abuso, migliori performance intellettuali, minore incidenza di obesità e diabete, ipertensione, incidenti cardiovascolari e cancro).

Effetti positivi dei comportamenti sulla salute delle donne sono riferiti sia alle consolidate evidenze sull’astensione dal fumo, sia per l’allattamento (migliore e più rapido recupero dopo il parto, ridotta incidenza di depressione post-partum, nel lungo periodo riduzione del rischio di tumore al seno e di osteoporosi).

Obiettivi della Campagna:

OBIETTIVO GENERALE	Promuovere la salute della comunità fin dal concepimento attraverso azioni integrate di dimostrata efficacia. (<i>Aumento dell’empowerment sulla salute della popolazione target</i>)
Obiettivi Specifici	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentare l’adesione alle azioni proposte (per singolo determinante*) • Promuovere strategie che facilitino l’inclusione di gruppi di popolazione vulnerabili
Indicatori	<i>Di processo:</i> adesione alle azioni promosse

Di risultato: Indicatori di qualità già previsti in letteratura (EBM) per ogni singola azione

**Questi obiettivi di salute sono pienamente coerenti con le priorità del Piano Sanitario Nazionale 2005-2008 (“promuovere campagne di informazione rivolte alle gestanti e alle puerpere, anche attraverso i corsi di preparazione al parto ed i servizi consultoriali, per la promozione dell’allattamento al seno, il corretto trasporto in auto del bambino, la prevenzione delle morti in culla del lattante, la promozione delle vaccinazioni e della lettura ad alta voce e promozione della Baby Friendly Hospital Initiative OMS/UNICEF- 5.1”) e del Piano Nazionale per la Prevenzione 2005-2007 (rischio cardiovascolare, cancro, malattie prevenibili con vaccino, incidenti). Le stesse azioni vengono raccomandate in diversi documenti delle principali Organizzazioni Internazionali (OMS, UNICEF, Accademia Americana di Pediatria, ILCA - International Lactation Consultant Association - ecc.).*

Presupposti metodologici

Sul piano metodologico il progetto presuppone un lavoro integrato di rete (nella sanità e con gli altri stakeholders), l’ottimizzazione delle risorse, e l’empowerment delle famiglie, attraverso la fidelizzazione della popolazione alle proposte (creazione di un “brand”) e la visione di un suo coinvolgimento attivo nella gestione e della salute propria dei propri figli.

Il progetto prevede pertanto il coinvolgimento strategico, nella rete dei Servizi impegnati nel progetto, dei Pediatri di Famiglia per tutta la parte di azioni promosse contenute nella Convenzione in atto nella Regione del Veneto - Progetto Salute Infanzia dell’Accordo Regionale della Pediatria di Libera scelta e ulteriormente definite nei singoli Patti Aziendali.

La Campagna si articola in attività sia attraverso gli Operatori Sanitari Dedicati (attraverso le iniziative formative) attivi nei punti di contatto appropriati, sia attraverso i Media.

La campagna manterrà continuità di stile nella promozione delle diverse azioni di prevenzione: ogni azione dovrà essere coerente nei contenuti (cosa) e nello stile comunicativo (come), in tutti i momenti del processo (campagna di marketing regionale e locale, comunicazioni degli operatori locali ai vari Media, comunicazioni dei Pediatri di Famiglia e degli operatori sanitari, comunicazione dei formatori).

Si prevede un’attenzione specifica per il più ampio coinvolgimento soprattutto delle fasce più marginali, sia autoctone che immigrate, note come più a rischio.

Articolazione della Campagna di Marketing Sociale attraverso i Media – Piano delle Azioni: cronogramma e spese

Vengono attivati interventi coordinati ed omogenei di promozione dell’adesione alla proposta attraverso i principali media. La campagna regionale trova articolazioni locali a livello provinciale, in modo coordinato ed integrato. La durata ottimale complessiva prevista della Campagna comprende due annualità distinte in una fase di avvio (2006) e, previa valutazione ed eventuale riorientamento dei messaggi, una successiva fase di sviluppo (2007).

La campagna si svolge schematicamente secondo il seguente piano di azioni – cronogramma:

- elaborazione e realizzazione di un brand coordinato efficace (cornice) – 3°/4° trimestre 2006
- elaborazione dei contenuti e realizzazione di messaggi/spot sui 7 argomenti bersaglio, coerenti con il media utilizzato, con particolare rilievo alla promozione delle vaccinazioni. - 3°/4° trimestre 2006
- elaborazione dei contenuti e realizzazione di comunicati redazionali articolati - 3°/ 4° trimestre 2006
- implementazione di una rete di referenti provinciali e condivisione dei contenuti e delle strategie della campagna - 3°/ 4° trimestre 2006
- lancio sui diversi media reclutati - 4° trimestre 2006
- feedback periodici e verifica intermedia dei risultati raggiunti.

- taratura dei messaggi ed avvio, previo finanziamento, della successiva fase di sviluppo - 1° semestre 2007
- valutazione finale e ridefinizione degli obiettivi – 3°/4° trimestre 2007 – l'attività di valutazione di processo e di risultato verrà svolta attraverso soggetti indipendenti.

Le azioni sono pianificate e realizzate con congruità e continuità, con una pianificazione prevalentemente settimanale, attraverso i seguenti canali:

GIORNALI:

- pubblicità "tabellare"
- esposizione della pubblicità almeno una volta a settimana per l'intera durata della Campagna,
- comunicati periodici per ogni provincia
- conferenze stampa periodiche
- interviste mirate ad esperti ed opinion leader.

Testate individuate: livello locale per provincia. Costo previsto nei due anni (2006-2007): € 133.000 Iva inclusa.

RADIO

- spot: di 20", 5 spot al giorno per 300 giorni – valore medio;
- spazi redazionali mirati, uno alla settimana per 40 settimane;
- trasmissioni in diretta (con gli operatori locali),
- interventi nei Giornali Radio (con gli operatori locali/regionali),
- conferenze stampa periodiche
- interviste mirate ad esperti ed opinion leader.
- pianificazione settimanale (almeno un intervento/settimana per tutta la durata della Campagna)

Testate individuate :le principali per Provincia. Costo complessivo nei due anni (2006-2007): € 70.000 Iva inclusa.

TV

- spot - che veicolano il "brand", 30" - valore medio, numero passaggi in relazione alla distribuzione alle varie emittenti
- spazi redazionali mirati, 1.40" - valore medio, numero passaggi in relazione alla distribuzione alle varie emittenti
- trasmissioni in diretta,
- interventi nei Telegiornali,
- conferenze stampa periodiche
- interviste mirate ad esperti ed opinion leader.
- pianificazione settimanale, (garanzia di presenza in ogni emittente tutte le settimane per tutta la durata della Campagna)

Le Testate: le principali emittenti individuate, che garantiscono la più congrua visibilità a livello provinciale/regionale. Costo complessivo previsto nei due anni (2006-2007): € 120.000 Iva Inclusa

CENTRO DI PRODUZIONE TV:

Per la realizzazione degli spot e dei redazionali Tv è previsto l' utilizzo di un produttore congruo dal punto di vista qualitativo e del costo, utilizzando partnership consolidate.

Il Costo individuato per la realizzazione di spot e redazionali è di € 12.000 Iva inclusa.

WEBSITE

La campagna sarà inoltre coerente nei contenuti e nello stile con il materiale divulgativo predisposto allo scopo dalla Regione e riproposto on-line attraverso Pagine WEB dedicate ed user-friendly.
www.genitoripiu.it

Per la creazione del Brand (art director e copywriter), degli spot, del sito, di tutto il materiale divulgativo connesso (la cui stampa è finanziata con fondi ad hoc di provenienza ministeriale) nonché tutta la attività di supporto al progetto il costo previsto è pari a € 35.000 comprensivi di ogni onere.

Valutazione

È stata svolta una attività di valutazione di impatto, gestita centralmente dalla Direzione Regionale per la Prevenzione del Veneto e sono stati inseriti Items dedicati nella ricerca "PASSI" ed è in corso di sperimentazione in collaborazione con l'Università Ca' Foscari di Venezia un modello di valutazione estendibile a livello nazionale.

Soggetti coinvolti

La Campagna ha coinvolto capillarmente la Regione, Provincia per Provincia, grazie all'effettivo lavoro svolto dalla Rete composta da referenti provinciali dei SISP e dei PLS per le Vaccinazioni attraverso la FIMP regionale, integrata dalla collaborazione degli Uffici Stampa Aziendali, aggregati anch'essi per area vasta.

Il coinvolgimento strategico dei Pediatri di Famiglia per tutta la parte di azioni promosse è avvenuto sulla scorta di quelle contenute nella Convenzione in atto nel Progetto Salute Infanzia dell'Accordo della Pediatria di Libera Scelta e ulteriormente definite negli accordi regionali e nei singoli Patti Aziendali.

I referenti provinciali hanno garantito la diffusione dei messaggi della Campagna utilizzando le varie risorse presenti localmente, coinvolgendo in misura diversa altre articolazioni aziendali interessate e assicurando l'integrazione con le varie ULSS della provincia rappresentata.

La rete è stata sostenuta attraverso una fitta corrispondenza via e-mail ed attività telefonica, incontri formativi periodici sugli obiettivi, sui contenuti, sull'organizzazione e sviluppo della campagna con condivisione e aggiornamento costante sullo stato dell'arte della diffusione dei messaggi, con i referenti provinciali (SISP, PLS, Addetti stampa) e rendendo le informazioni il più possibile disponibili in WEB.

L'avvio della campagna si è avvalso delle seguenti collaborazioni e patrocini: UNICEF, genitori del MOIGE - Movimento Italiano Genitori; professionisti che curano l'informazione del sito GUIDAGENITORI; Istituto Mario Negri Di Milano, Società Italiana Counselling Sistemico(Sicis) - Scuola Superiore di Counselling Sistemico (CHANGE), il Centro per la Salute del Bambino (CSB Onlus di Trieste).