

**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE  
UOSD EDUCAZIONE ALLA SALUTE**

**CATALOGO AZIENDALE**

**ATTIVITÀ DI EDUCAZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE 2023 - 2024**

*“Scuole che promuovono salute :*

*in rete per la salute”*



## PREFAZIONE

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) la Promozione della salute è *il processo che mette in grado le persone di aumentare il controllo sulla propria salute e di migliorarla*.

La centralità degli stili di vita nel determinare lo stato di salute e il benessere dei giovani (e quindi anche la loro vita futura di persone adulte) è una delle importanti acquisizioni del moderno approccio alla promozione della salute di cui devono tenere conto la ricerca sociosanitaria, le azioni politiche e i programmi di educazione. Ogni intervento di educazione e promozione della salute deve tenere conto della conoscenza delle disuguaglianze sociali, in particolare nell'accesso ai servizi e all'informazione stessa, allo scopo di individuare correttamente e raggiungere al meglio i gruppi di popolazione più a rischio.

Gli interventi di Promozione della salute e di Prevenzione rappresentano una priorità per tutelare al meglio la salute dei cittadini. Lo strumento fondamentale di pianificazione centrale degli interventi di Prevenzione e Promozione della salute, da realizzare sul territorio, è rappresentato dal Piano Nazionale della Prevenzione 2020/2025 che mira a garantire sia la salute individuale che collettiva sia la sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale, attraverso azioni basate su evidenze di efficacia, equità e sostenibilità che accompagnano il cittadino in tutte le fasi della vita, nei luoghi in cui vive e lavora.

Il Piano Nazionale della Prevenzione 2020/2025 evidenzia l'importanza di adottare un approccio intersettoriale e di configurare interventi per contesto di appartenenza (es. scuola, comunità) prestando attenzione all'equità e a contrastare le disuguaglianze di salute.

L'Accordo di collaborazione tra Regione Campania e MIUR Direzione Generale Regionale - Ufficio Scolastico per la Campania, di cui alla recente presa d'atto D.D. n. 534 del 07/08/2023, ha lo scopo di favorire e sostenere l'attuazione del *Programma PP01 "Scuole che promuovono salute"* (facente parte del Piano Regionale della Prevenzione-PRP 2020/2025), nonché i progetti e gli interventi tematici basati sulle buone pratiche, tramite l'approccio metodologico "Scuole che promuovono salute" e la costituzione della *"Rete Regionale delle Scuole che promuovono salute"*.

Il *Programma “Scuole che promuovono salute”*, oltre a sviluppare/consolidare i processi intersettoriali con Comuni, Istituzioni, Terzo settore e altri stakeholder, si pone come obiettivo quello di diffondere l’adozione dell’*Approccio globale alla salute “One Health”*, raccomandato dall’OMS, rivolto agli studenti, alle loro famiglie, al personale docente e non, con la diffusione di modelli educativi orientati alle *life skills* e di interventi per facilitare l’adozione di comportamenti e di stili di vita sani, attraverso il cambiamento dell’ambiente scolastico, sul piano formativo, sociale, fisico e organizzativo. Inoltre, gli interventi di educazione e promozione della salute dovranno essere efficaci, efficienti, equi, sostenibili, appropriati e dovranno coinvolgere numeri consistenti di studenti e in particolare quelli più bisognosi di tali interventi e in situazioni di difficoltà.

L’approccio scolastico globale, in cui vi è coerenza tra le politiche della scuola e le pratiche educative, favorisce il miglioramento dei risultati dell’apprendimento, aumenta il benessere emotivo e riduce i comportamenti a rischio per la salute.

La Scuola che promuove salute nasce e si sviluppa all’interno di una forte collaborazione tra Sistema Scolastico e Sistema Sanitario. Integra la promozione della salute nella *mission* formativa della scuola, non come contenuto tematico, ma come processo che influenza il successo formativo e il benessere degli studenti.

Nell’alleanza Scuola/Sistema Sanitario la scuola, quindi, assume un ruolo centrale nelle attività di promozione della salute mentre la ASL riveste una funzione di supporto e di accompagnamento, anche attraverso azioni formative, nella realizzazione degli interventi e dei programmi finalizzati a rafforzare la salute e il benessere.

In linea con gli indirizzi del Piano Regionale della Prevenzione 2020/2025, nel presente Catalogo sono raccolte le proposte progettuali di Educazione e Promozione della salute offerte dalla ASL Caserta alle Scuole di ogni ordine e grado insistenti sul territorio della Provincia di Caserta per l’anno scolastico 2023/2024. Diffondere e rendere attuabili i principi di una sana alimentazione, di uno stile di vita attivo, disincentivando/prevenendo comportamenti a rischio rispetto all’uso di tabacco e alcol, rappresentano sicuramente le strategie vincenti per ridurre e controllare l’incidenza delle Malattie Croniche Non Trasmissibili (MCNT). I principali temi di prevenzione e promozione della salute trattati nelle proposte progettuali sono: la sana alimentazione, l’attività fisica, l’igiene orale, la prevenzione del tabagismo; prevenzione incidenti stradali; comportamenti a rischio in età

adolescenziale e preadolescenziale; Bullismo e cyberbullismo; Unplugged prevenzione dell'uso di sostanze psicoattive; prevenzione Addiction in adolescenza; prevenzione delle malattie sessualmente trasmesse; promozione della vaccinazione; promozione della cultura della donazione degli organi; Somministrazione dei Farmaci a scuola.

Le scuole potranno arricchire con tali progetti il proprio Piano dell'Offerta Formativa entrando così a far parte della istituenda Rete Regionale delle Scuole che promuovono salute.

Secondo una definizione dell'OMS del 1995 *“una scuola che promuove la salute è una scuola dove tutti i membri della scuola lavorano insieme per fornire agli alunni delle esperienze positive e delle strutture che promuovono e proteggono la loro salute. A questo contribuiscono sia il curriculum educativo per la salute, che quello informale, sia la creazione di un ambiente scolastico sano e sicuro, sia il coinvolgimento della famiglia e della comunità nello sforzo congiunto di promuovere la salute”*.

*La ASL Caserta con le proprie professionalità supporterà la scuola in questo sforzo per il raggiungimento dell'obiettivo comune: “la salute individuale e collettiva”*.

Il Dirigente Responsabile  
U.O.S.D. Educazione alla salute  
Referente Programma PP01 - PRP  
Dott.ssa Anna Mangiola

Il Direttore del Dipartimento di Prevenzione  
Dott. Giancarlo Ricciardelli

Il Direttore Generale  
Dott. Amedeo Blasotti

# MODELLO ORGANIZZATIVO AZIENDALE

## Governance

### Coordinamento Aziendale per l'Educazione e Promozione della salute

(delibera D.G. ASL Caserta n.678 del 19/04/2023 e succ.m.e i.)

Composto dai Referenti delle Macrostrutture (Distretti Sanitari, Dipartimenti, Presidi Ospedalieri), dai Referenti dei Medici di Assistenza primaria (MMG) e dei Pediatri di libera scelta (PLS) e dai Referenti Aziendali di ciascun Programma del Piano della Prevenzione 2020/2025. Assicurano interventi di supporto e/o azioni correlate alle attività di promozione e educazione alla salute le Strutture ASL centrali quali: UOC Formazione, Servizio Stampa.

MACROSTRUTTURE	DIRETTORE	REFERENTI
P.O. Marcianise	Dott.ssa Laura Leoncini	CPSI ANNUNZIATA FERRIERO
P.O. Maddaloni	Dott.ssa Patrizia Vestini	Dott.ssa MIRIAM ANDRADE BARRIENTOS
“		Coord. DOMENICO ESPOSITO
P.O. S. Felice	Dott.ssa Patrizia Vestini	CPSI ALBINA SGAMBATO
P.O. Sessa Aurunca	Dott.ssa Antonella Foglia	Dott. ANTONINO PASSARO
“ “		CPSI MILENA SORRENTINO
P.O. Aversa	Dott.ssa Stefania Fornasier	Dott.ssa MARIA VACCA
P.O. S. Maria C.V.	Dott. Giuseppe Rota	CPSI ANNA FERRANTE
P.O. Piedimonte M.	Dott. Gianfausto Iarrobino	Dott.ssa DIANA FIDANZA
CURE PRIMARIE	Dott. Francesco Frascaria	Ref. PLS GIUSEPPE DI MAURO
“ “		Ref. MMG AGOSTINO GRECO
D.S. 12 Caserta, Casagiove, S. Nicola la strada, Castelmorrone	Dott.ssa Antonella Guida	Dott.ssa ANNA MARCHIONE Dott. NUNZIO VISIONE
D.S. 13 Maddaloni, S. Felice a Cancellò, Arienzo, Cervino, Santa Maria a Vico, Valle di Maddaloni	Dott.ssa Antonietta Scalera	Dott.ssa ANTONIETTA SALVI
D.S. 14 Teano, Caianello, Cellole, Conca della Campania, Francolise, Galluccio, Marzano Appio, Mignano M.L., Pietravairano, Presenzano, Rocca d'Evandro, Roccamonfina, San Pietro Infine, Sessa Aurunca, Tora e Piccilli, Vairano Patenora	Dott. Salvatore Moretta	Dott.ssa ANNUNZIATA PIZZELLA Dott.ssa ILARIA BOVENZI

D.S. 15 Piedimonte Matese, Ailano, Alife, Alvignano, Baia e Latina, Caiazzo, Capriati a Volturno, Castel Campagnano, Castel di Sasso, Castello del Matese, Ciorlano, Dragoni, Fontegreca, Formicola, Gallo Matese, Gioia Sannitica, Letino, Liberi, Piana di M. V., Pietramelara, Pontelatone, Prata Sannita, Pratella, Raviscanina, Riardo, Roccaromana, Ruviano, San Gregorio Matese, San Potito Sannitico, Sant'Angelo d'Alife, Valle Agricola	Dott. Antonio Orsi	Dott.ssa CRISTIANA FERRUCCI Dott.ssa RAFFAELLA FERRUCCI CPSI EVELINA IAMEO CPSI TERESA FERRUCCI
D.S. 16 Marcianise, Capodrise, Macerata Campania, Portico di Caserta, Recale, San Marco Evangelista	Dott. Giovanni Delle Curti	CPSE IRENE MAFFINI
D.S. 17 Aversa	Dott. Vincenzo Iodice	Dott. CARMINE PALMIERO Dott.ssa SILVANA FRANCESE
D.S. 18 Succivo, Carinaro, Casaluce, Cesa, Gricignano D'Aversa, Orta di Atella, Sant'Arpino, Teverola	Dott. Luigi Caterino	CPSI ROSA FALCO
D.S. 19 Lusciano, Frignano, Parete, San Marcellino, Trentola Ducenta, Villa di Briano	Dott. Vincenzo Iodice	CPSI LUIGI LECCIA
D.S. 20 Casal di Principe, Casapesenna, San Cipriano D'Aversa	Dott. Nicola Fontana	Dott.ssa SIMONA MERCURIO
D.S. 21 S. Maria C.V., Casapulla, Curti, Grazzanise, S. Prisco, S. Tammaro, S. Maria la Fossa	Dott. Francesco Frascaria	Dott.ssa CLEMENTINA DI MATTEO
D.S. 22 Capua, Bellona, Calvi Risorta, Camigliano, Giano Vetusto, Pastorano, Pignataro M., Rocchetta e Croce, Sparanise, Vitulazio	Dott. Vincenza Di Fuccia	Dott.ssa ANTONELLA CAROLIS
D.S. 23 Mondragone, Cancellò e Arnone, Carinola, Castel Volturno, Falciano del Massico	Dott. Severo Stefanelli	CPSI EMILIA POMPEO
Coordinamento Materno Infantile	Dott.ssa Anna Gravina	Dott.ssa MARIA PELLINO Ostetrica ANNA STELLATO
UOC URP e Comunicazione		Dott.ssa MARIA BELLOPEDE
UOC Serv. I. e Medicina del Lavoro	Dott. Giancarlo Ricciardelli	Dott.ssa BENEDETTA COSTANZO

Dipartimento SALUTE MENTALE	Dott. Gaetano De Mattia	Dott.ssa RENNATA DI SANO
Dipartimento DIPENDENZE	Dott.ssa Lilia Nuzzolo	Dott. GIOVANNI DI MARTINO
Dipartimento Programmazione	Dott.ssa Francesca Landolfi	Dott.ssa ANNA MATUOZZO
Centrale Operativa 118	Dott. Roberto Mannella	Dott. GABRIELE BOCCIA
UOC Servizio FORMAZIONE	Dott. Arcangelo Correra	Dott.ssa SABRINA FRANCO

**- Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2020/2025 -**

Referenti Programmi Predefiniti e Programmi Liberi di Azioni come da Delibera D.G. ASL Caserta n. 428 del 19/03/2023 e succ. mod. Delibera n. 1276 del 21/07/2023

REFERENTI AZIENDALI	PROGRAMMI REGIONALI
Dott.ssa Anna MANGIOLA	PP01 “Scuole che promuovono salute”
Dott. Gennaro BORRUSO	PP02 “Comunità attive”
Dott. Giancarlo RICCIARDELLI	PP03 “Luoghi di lavoro che promuovono salute”
Dott.ssa Lilia NUZZOLO	PP04 “Dipendenze”
Dott. Antonio BARECCHIA	PP05 “Sicurezza negli ambienti di vita”
Dott.ssa Sara FUSCO	PP06 “Piano mirato di prevenzione”
Dott.ssa Ida AFFINITO	PP07 “Prevenzione in edilizia e agricoltura”
Dott. Paolino PETILLO	PP08 “Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell’apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro”
Dott.ssa Laura LEONCINI	PP09 “Ambiente, clima e salute”
Dott. Francesco SERRA	PP10 “Misure di contrasto dell’antibiotico-Resistenza”
Dott. Domenico PERRI	PL11 “I primi 1000 giorni”
Dott. Alfonso GIANNONI	PL12 “Nutrizione, sicurezza alimentare e prevenzione delle malattie zoonotiche”
Dott.ssa Francesca LANDOLFI	PL13 “Screening oncologici”
Dott.ssa Maria DE LUCA	PL14 “Sorveglianza di Popolazione ed equità”
Dott. Angelo D’ARGENZIO	PL15 “Profilassi e sorveglianza delle malattie infettive prioritarie”
Dott. Severo STEFANELLI	PL16 “Malattie croniche non trasmissibili”

**SINTESI DEL PROGETTO**  
**OFFERTO DAL DISTRETTO SANITARIO 12 CASERTA**  
**DELL'ASL CASERTA**

*Referente Distrettuale Educazione alla Salute: Dott.ssa inf. Anna Marchione*

**1. Denominazione progetto**

**“QUADRIFOGLIO: Educare alla Salute”**

**2. Descrizione del progetto**

I dati nazionali e regionali evidenziano un continuo aumento delle patologie croniche legate a malattie non trasmissibili. molte di esse sono riconducibili a stili di vita e comportamenti inadeguati. in ossequio al piano regionale di prevenzione (prp) 2020 – 2025 questo distretto sanitario 12 intende affrontare tali criticità intervenendo con azioni di promozione della salute e prevenzione primaria delle patologie, così come individuate dallo stesso prp.

A tal fine per tutelare la salute, favorire l'equità, l'integrazione e la partecipazione agita dei cittadini, il ds 12 aderisce al Progetto Quadrifoglio riconosciuto dal Ministero della Salute e dalla Regione Campania quale buona pratica. L'attività viene svolta nell'ambito della linea “le scuole che promuovono salute” e avente come target prioritario i docenti che diventano esperti nella tematica e moltiplicatori di conoscenze nell'ambito della loro ordinaria attività, con il sostegno degli operatori distrettuali.

Target secondario ma non escluso sono gli allievi delle scuole aderenti al progetto e le relative famiglie per una maggiore estensione delle buone pratiche su tematiche specifiche.

Le attività proposte, come da progetto quadrifoglio, riguarderanno le 4 aree: promozione dell'attività fisica, promozione dell'igiene orale, educazione alimentare e prevenzione del tabagismo.



### **3.Obiettivi**

Promuovere la salute nel contesto scolastico, motivare e formare gli insegnanti per le quattro linee progettuali, al fine di farli diventare soggetti moltiplicatori di informazioni utili ad acquisire sani stili di vita, migliorare una maggiore conoscenza e consapevolezza sui rischi legati all'alimentazione scorretta, alla sedentarietà, al tabagismo ed a carente igiene orale.

### **4.Destinatari**

SCUOLE PRIMARIE E SECONDARIE DI I° E II ° GRADO E FAMIGLIE

### **5.Metodologie, strumenti e verifica**

Incontro propedeutico con i dirigenti e con i referenti scolastici dell'educazione alla salute delle scuole primarie e secondarie per trattare le tematiche da affrontare ed il metodo che verrà utilizzato durante il percorso.

#### NELLA SCUOLA PRIMARIA E NELLA SCUOLA SECONDARIA DI I° E II° GRADO

1. Sono previsti incontri di approfondimento con gli insegnanti e qualora richiesti con alunni e genitori sulle seguenti tematiche:
  - ALIMENTAZIONE
  - ATTIVITA' FISICA
  - IGIENE ORALE
  - TABAGISMO
2. per tutta la durata dello svolgimento del progetto l'asl e gli stakeholders affiancheranno gli insegnanti nel percorso.
3. Agli insegnanti sarà fornito un testo "guida per gli insegnanti" contenente materiale di supporto e percorsi didattici da utilizzare in aula. Inoltre, saranno prodotti opuscoli e locandine da distribuire ai genitori dei partecipanti.
4. A fine anno si svolgerà una manifestazione sul territorio cittadino nel corso della quale gli alunni potranno esporre/illustrare il loro percorso e quanto prodotto dal loro lavoro.

## **6.Servizi e operatori coinvolti**

REFERENTE TERRITORIALE DEL D.S.12: DOTT.SSA INF. MARCHIONE ANNA

- DOTT. GHIDELLI FERDINANDO Medico dello Sport
- DOTT. SSA INF. FELICIANO SIMONA
- DOTT. TSRM VISIONE NUNZIO
- DOTT. ARMIERO TOMMASO Medico Nutrizionista
- DOTT. SSA INF. PALERMO ROSA

## **7.Area territoriale di attuazione**

Scuole dei Comuni afferenti al Distretto Sanitario 12 di Caserta

PER INFORMAZIONI SUL PROGETTO:

Dott.ssa Inf. ANNA MARCHIONE [anna.marchione@aslcaserta.it](mailto:anna.marchione@aslcaserta.it)

**SINTESI DEL PROGETTO**  
**OFFERTO DAL COORDINAMENTO MATERNO INFANTILE**  
**DELL'ASL CASERTA**

*Referenti Educazione alla Salute Coord. Materno Infantile: Dott.ssa Maria Pellino e*

*Ostetrica Anna Stellato*

**1. Denominazione progetto**

**“EDUCAZIONE ALLA SALUTE SENTIMENTALE E SESSUALE”**

**2. Descrizione del progetto**

Il progetto rientra tra gli interventi di prevenzione primaria su tematiche quali la contraccezione, le malattie sessualmente trasmesse, l'interruzione volontaria della gravidanza a partire dall'analisi documentale sulla letteratura, dalle linee guida nazionali e regionali. La sessualità è un processo basato sugli apprendimenti di cognitivi, emotivi, fisici e sociali. I dati ufficiali evidenziano che i ragazzi accedono alla vita sessuale con scarsa formazione o preparazione che gli viene fornita perlopiù dal gruppo di pari. Solo una minima parte riceve informazione dal contesto familiare e scolastico e solo una minima parte dichiara di avere rapporti sessuali sicuri ed è a conoscenza dei metodi contraccettivi.

**3.Obiettivi**

Gli interventi mirano a fornire agli studenti conoscenze, abilità atteggiamenti e valori che consentiranno loro di garantire la protezione della propria salute al fine di sviluppare relazioni sociali e sessuali rispettose di sé e degli altri. Nel complesso gli obiettivi saranno i seguenti:

- Informazioni sulle attività del consultorio;
- Cambiamenti psico-fisici in adolescenza;
- Informazioni corrette sull'uso dei contraccettivi e sulle malattie sessualmente trasmesse;
- Comportamenti a rischio in ambito sessuale;
- Affettività e sessualità;
- Competenze relazionali

#### **4.Destinatari**

Il target dell'intervento saranno gli studenti degli istituti superiori dei DD.SS. 12, 13 e 16 (orientativamente alunni del I e II anno).

#### **5.Metodologie, strumenti e verifica**

La metodologia utilizzata riguarderà l'utilizzo di:

- Ascolto attivo;
- Brain storming;
- Stimoli multimediali.

Gli interventi della durata di circa un'ora saranno tenuti dal personale consultoriale e cadenzati sulle disponibilità degli istituti scolastici. Nel complesso l'intervento viene concluso con l'anno scolastico in corso.

Le attività di monitoraggio prevedono la somministrazione di due questionari. Uno conoscitivo da somministrare agli studenti prima dell'inizio dell'intervento e uno conclusivo relativo al gradimento delle attività svolte.

#### **6.Servizi e operatori coinvolti**

Gli Operatori coinvolti nei progetti afferiscono alle UOMI territoriali. Essi potranno riguardare le seguenti figure professionali:

- Ginecologi
- Psicologi
- Ostetriche
- Infermieri

#### **7.Area territoriale di attuazione**

Le attività progettuali saranno effettuate presso gli istituti scolastici afferenti ai **Distretti Sanitari 12(Caserta), 13(Maddaloni) e 16(Marcianise)**.

#### **PER INFORMAZIONI SUL PROGETTO:**

Dott.ssa MARIA PELLINO [maria.pellino@aslcaserta.it](mailto:maria.pellino@aslcaserta.it)  
Ostetrica ANNA STELLATO [anna.stellato@aslcaserta.it](mailto:anna.stellato@aslcaserta.it)

## SINTESI DEL PROGETTO

OFFERTO DA:

**DISTRETTO SANITARIO 14 - DISTRETTO SANITARIO 15**

**P.O. SESSA AURUNCA – P.O. PIEDIMONTE MATESE**

**DELL'ASL CASERTA**

*D.S. 14 Referenti Distrettuali Educazione alla Salute:*

*- Dott.ssa Annunziata Pizzella - Dott.ssa Ilaria Bovenzi*

*D.S. 15 Referente Distrettuale Educazione alla Salute: Dott.ssa Raffaella Ferrucci*

*P.O. San Rocco Sessa Aurunca Referenti Presidiali Educazione alla Salute:*

*- Dott.ssa Milena Sorrentino*

*- Dott. Antonio Passaro*

*P.O. G.A.P. Piedimonte Matese Referente Presidiale Educazione alla Salute: Dott.ssa Diana Fidanza*

### **1. Denominazione progetto**

**“INSIEME PER LA SICUREZZA”**

### **2. Descrizione del progetto**

Gli incidenti stradali a livello mondiale rappresentano un fenomeno complesso di Sanità Pubblica dato il loro notevole impatto sulla salute delle persone e rappresentano la prima causa di morte nella fascia di età 5-29 anni. I dati Istat del 2021 quantificano gli oneri economici degli incidenti stradali, che a diverso titolo gravano sulla società a seguito di un incidente stradale, nella misura di 16 miliardi e 400 milioni di euro (lesioni alle persone) per l'intero territorio nazionale (278 euro pro capite) e stimato in circa 1 miliardo e 100 milioni di euro (192,6 euro pro capite) per la Regione Campania.

I determinanti legati agli incidenti stradali sono da ricondurre principalmente a quattro variabili:

- a) la variabile riconducibile alla persona: età, condizioni di salute, assunzione di farmaci compromettenti l'attenzione, uso di alcol e di sostanze psicotrope, comportamenti errati alla*

*guida (il mancato rispetto della precedenza, la velocità troppo elevata, l'utilizzo dei cellulari e il mancato utilizzo dei sistemi di protezione);*

- b) *la variabile attribuibile alla sicurezza delle strade;*
- c) *la variabile riconducibile alla sicurezza dei veicoli;*
- d) *la variabile socioeconomica.*

La complessità del fenomeno deve privilegiare la multidisciplinarietà e intersectorialità con gli attori istituzionali pubblici e privati con l'obiettivo generale di "Sviluppare e promuovere la cultura della sicurezza stradale, con particolare attenzione alla popolazione giovanile, attraverso la conoscenza e l'adozione di comportamenti corretti, il rinforzo dei valori comuni con proiezione verso l'educazione alla mobilità sostenibile".

### **3.Obiettivi**

- Realizzare un percorso educativo, sistematico ed integrato tra più attori, in tema di informazione sulla sicurezza stradale, sui fattori che incidono sull'incidentalità stradale con speciale riguardo per i comportamenti personali di rischio (alcohol, sostanze d'abuso, farmaci, profili psicologici, utilizzo dei dispositivi di sicurezza);
- Definire una rete territoriale tra Enti Locali, Autoscuola, Forze dell'ordine, Associazioni, Radio e TV presenti sul territorio, che a diverso titolo sono impegnati nelle campagne di prevenzione degli incidenti stradali e alla promozione della sicurezza stradale; al fine di avviare un processo per la "cultura della salute e della legalità" che parta dalla responsabilizzazione di ogni singolo cittadino per divenire un moltiplicatore di salute;
- Sviluppare strategie di comunicazione con e per gli adolescenti privilegiando il protagonismo degli stessi dando spazio alle loro opinioni, punti di vista, abilità.

### **4.Destinatari**

Scuole secondarie di secondo grado presenti nel territorio

## **5. Metodologie, strumenti e verifica**

- Definizione di un questionario per la valutazione della conoscenza dei rischi associati agli incidenti stradali
- Indagine conoscitiva attraverso la somministrazione di un questionario ad hoc da somministrare a tutti i partecipanti al progetto per valutare ex ante la percezione relativa ai rischi associati agli incidenti stradali;
- Giornata formativa informativa con i Dirigenti scolastici, docenti, rappresentanti dei genitori, rappresentante degli studenti;
- Affiancamento ai docenti del personale ASL e stakeholder (Autoscuole, associazioni, ecc.) per i corsi di formazione/informazione;
- Produzione di materiale divulgativo (opuscoli- rubriche- manifesti- ecc.);
- Organizzazione della giornata mondiale della sicurezza stradale, privilegiando quali spazi di incontro “i borghi” dove i giovani insieme al personale della ASL e agli stakeholder incontreranno i cittadini e si confronteranno con essi sulle tematiche della sicurezza stradale;
- Indagine conoscitiva ex post per verificare l’acquisizione dei rischi correlati alla incidentalità stradale da somministrare ai partecipanti al progetto;
- Organizzazione di un evento conclusivo della progettualità, nel corso del quale le scuole presenteranno/illustreranno le varie fasi del percorso e i materiali prodotti

## **6. Servizi e operatori coinvolti**

### **DS 14**

- Dott.ssa Annunziata Pizzella Ref. Ufficio Sociosanitario, URP e Coord. PUA;
- Dott.ssa Ilaria Bovenzi Ref. Educazione alla Salute - Ufficio Sociosanitario;
- Dott.ssa Alba Ponticelli A.S.S. Resp. Settore Attività Sociali Ufficio Sociosanitario;
- Dott.ssa Lucia Lepore Ufficio Sociosanitario;
- Dott. Enrico Parente Dir. SERD DS 14 e DS 15;
- Dott.ssa Anna Arese Ass. Sociale SERD 14 e 15;
- Dott. Pietro Consoli Dir. Med. UOMI;
- PSAUT Dott.ssa Amalia Campopiano.

### **P.O San Rocco Sessa Aurunca**

- Dott.ssa Milena Sorrentino Ref. Educazione alla Salute – Dir Sanitaria;
- Dott.ssa Antonio Capasso Ref. Educazione alla Salute- Dir. Sanitaria;
- Dott.ssa Maria Ida Testa UOC Ortopedia e Traumatologia;
- Dott. Sorrentini Italo Specialista in Gastroenterologia U.O Pronto Soccorso;

## **DS 15**

- Dott.ssa Raffaella Ferrucci Ref. Educazione alla Salute, URP, USS e PUA;
- CPSI Teresa Ferrucci Ufficio Sociosanitario;
- Caterina Ginocchio Collaboratore Amministrativo;
- CPSI Massimo Di Serafino UOASB;
- CPSI Milena Vocile, CPSI Evelina Iameo Ufficio Sociosanitario;
- CPSI Alfredo Raccio, Rosa Di Misa UOAR;
- CPSI Antonio Ottalagana;

## **P.O. G.A.P. Piedimonte Matese**

- Dott. Massimiliano Marasco Pronto Soccorso;
- Dott.ssa Maria Rosaria Franco Servizio Gastroenterologia;
- Dott. Carmine Gioia UOC Ortopedia e Traumatologia;

## **SERD ALCOLOGIA**

- Dott.ssa Sandra De Cristofano Serd Alcolgia Aziendale S.M.C.V

## **C.O. 118**

- Dott. Ferdinando Giordano

## **Ambito C04**

- Dott.ssa Floriana Raviele Coordinatore Ambito C04

## **7. Area territoriale di attuazione - Durata**

Il Progetto” Insieme per la Sicurezza” sarà attuato sui territori di competenza del Distretto Sociosanitario N° 14 e del Distretto Sociosanitario N° 15 in collaborazione con il P.O San Rocco e P.O Piedimonte Matese.



Il progetto contribuisce al raggiungimento di alcuni degli indicatori dell'Agenda ONU 2030, in particolare di quelli relativi alla sicurezza, inclusi negli obiettivi n. 3 “salute e benessere” e n.11 “città e comunità sostenibili”.

Il progetto si svilupperà in un arco temporale di 12 mesi.

**PER INFORMAZIONI SUL PROGETTO:**

Dott.ssa ANNUNZIATA PIZZELLA [annunziata.pizzella@aslcaserta.it](mailto:annunziata.pizzella@aslcaserta.it)

Dott.ssa RAFFAELLA FERRUCCI [raffaella.ferrucci@aslcaserta.it](mailto:raffaella.ferrucci@aslcaserta.it)

**SINTESI DEL PROGETTO**  
**OFFERTO DALLA UOMI DISTRETTO SANITARIO 15**  
**DELL'ASL CASERTA**

*Referente Distrettuale Educazione alla Salute e Referente U.O.M.I.: Dott.ssa Cristiana Ferrucci*

**1. Denominazione progetto**

**“RIFLETTI”**

**2. Descrizione del progetto**

I comportamenti a rischio vengono classicamente considerati dalla letteratura psicologica come modalità che l'adolescenza utilizza per affrontare i compiti di sviluppo citati, sostenendo così il processo di formazione dell'identità: trasgredire, sfidare i propri limiti, sperimentare condotte che assolvano alla funzione dell'affermazione del Sé (Bonino 2010).

È doveroso ricordare che non tutti i rischi sono considerati negativi, anzi, probabilmente una certa “dose” di rischio risulta inevitabile per assolvere ai compiti adolescenziali.

Ciò che maggiormente preoccupa sono alcuni atteggiamenti e/o comportamenti che, purtroppo, promuovono un rilevante cambiamento di prospettiva: abuso di sostanze, di alcool e medicinali, comportamenti sessuali a rischio, azioni delinquenti, guida pericolosa, gioco d'azzardo e disturbi alimentari.

Di pari importanza sono i comportamenti autolesivi, che potremmo definire come atti delle conseguenze non fatali volte a procurare lesioni (da lesioni lievi a gravi) senza una precisa intenzione suicida (Nock e Favazza 2009).

Il progetto “Rifletti” è nato con l'intento di creare un lavoro di condivisione con tutti gli attori per capire quando “preoccuparsi” ed intervenire su più livelli.

### **3.Obiettivi**

Il progetto non è nato solo con l'obiettivo di incidere su specifici comportamenti a rischio sotto l'aspetto sanitario o sociale, ma vuole promuovere il protagonismo dei ragazzi per sviluppare la loro consapevolezza e competenza, per essere promotori del loro benessere all'interno della scuola e del territorio.

Esso riconosce gli adolescenti quali soggetti primari nella promozione del proprio benessere, e prevede l'intervento all'interno di gruppi formali di adolescenti utilizzando come modello

l'educazione tra pari (attualmente considerata una delle metodologie più efficaci di promozione e prevenzione rivolte agli adolescenti).

Nello stesso tempo vuole sensibilizzare i docenti, gli studenti e la famiglia sulle problematiche inerenti ai comportamenti a rischio dando informazioni tecniche necessarie.

Fornire stimoli, motivazioni e conoscenze, adeguate a creare momenti di approfondimento con gli studenti e stabilire un contatto costante e di collaborazione tra mondo scolastico sociale e sanitario.

### **4.Destinatari**

Il progetto "Rifletti" si rivolgerà al territorio del DS 15 ed in particolare alle terze delle Scuole Secondarie di Primo Grado e a tutte le classi delle Scuole Secondarie di Secondo grado, agli insegnanti e genitori.

### **5.Metodologie, strumenti e verifica**

Il progetto Rifletti si svilupperà nelle seguenti fasi:

1. Negoziazioni iniziali con le scuole: il progetto nasce dal desiderio di dare strumenti al territorio per il disagio giovanile. Pertanto, la prima fase del progetto sarà segnata da un lavoro di sensibilizzazione sul tema della promozione della salute sia tra le altre scuole del territorio, sia presso le istituzioni e le vari associazioni.
2. Ricerca sui comportamenti di salute: è il primo momento operativo del progetto. Questa fase si basa sulla somministrazione a tutti gli studenti delle scuole secondarie superiori del

Questionario RTSHIA (Vrouva et al. 2010) sui comportamenti a rischio ed autolesivi e del Questionario sul Benessere in generale GHQ - 12.

3. Restituzioni partecipate: il progetto prevede che i risultati della ricerca vengono presentati sia agli studenti che ai diversi attori istituzionali, con modalità che viene di volta in volta definite al fine di utilizzare gli stessi momenti della restituzione come nuova fase di sensibilizzazione riguardo ai comportamenti di salute, ma anche come primo momento condiviso di progettazione e co-costruzione delle fasi successive del progetto.
4. Questionari soddisfazione studenti, docenti e famiglia Questionario sulle competenze acquisite
5. Consigli breve /counseling
6. Campagne informative

#### **6.Servizi e operatori coinvolti**

**UOMI** (Dott.ssa Teresa de Rosa Psicologa, CPS Inf. Prof. Anna Maria Villaccio, CPS Inf. Prof. Paola Martino, Dott.ssa Carla Consilia Santillo Ginecologa, Ass. Soc. Dott.ssa Giuseppina Garofano, Ostetrica Marca Spinelli, Dott.ssa Antonietta Raviele)

**UOADI** (Dott. Ciro Mosca - Nutrizionista, Anna Rita Rizzi - Dietista), NNPIA (Dott.ssa M. Cecilia - Psicologa), SOCIO-SANITARIO CPS Inf. Prof. Evelina lamei

**Ambito C4- Comune Capofila Piedimonte Matese** Ass. Soc. Dott.ssa Floriana Raviele

#### **7.Area territoriale di attuazione**

Comuni afferenti al Distretto Sanitario 15.

PER INFORMAZIONI SUL PROGETTO:

Dott.ssa CRISTIANA FERRUCCI [cristiana.ferrucci@aslcaserta.it](mailto:cristiana.ferrucci@aslcaserta.it)

**SINTESI DEL PROGETTO**  
**OFFERTO DAL DISTRETTO SANITARIO 16 MARCIANISE**  
**DELL'ASL CASERTA**

*Referente Distrettuale Educazione alla Salute: Dott.ssa Irene Maffini*

**1. Denominazione progetto**

**“DIABESITÀ, QUESTA SCONOSCIUTA”**

**2. Descrizione del progetto**

Queste due malattie metaboliche, Diabete ed Obesità, sono la conseguenza del consumismo e della globalizzazione. Secondo l'OMS il numero di persone in sovrappeso nel pianeta è raddoppiato dal 1980. Oggi più di 600 milioni di adulti sono obesi e nel 2025 il diabete di tipo 2, conseguenza dell'obesità, riguarderà 330 milioni di persone.

L'Italia è uno dei paesi europei più colpiti dal fenomeno, con importanti conseguenze sulla qualità della vita dei pazienti e sulle spese sanitarie, un terzo dei bambini è già in sovrappeso e la Campania, con il suo 44% detiene un primato alquanto triste.

**3. Obiettivi**

Al fine di contrastare e prevenire queste due malattie è necessario modificare quanto prima, il proprio stile di vita.

Bisogna imparare a nutrirsi in modo sano, avviare un'educazione alimentare associata a attività fisica che inizi nell'infanzia e duri tutta la vita, per mantenere nel corso degli anni il giusto peso corporeo ed evitare eccessive oscillazioni.

Il nostro obiettivo è quello coinvolgere le scuole medie per poter essere più incisivi sia sui ragazzi che sulle famiglie

**4. Destinatari**

Insegnanti/Referenti e alunni delle seconde classi della scuola media

## **5. Metodologie, strumenti e verifica**

Il progetto partirà a gennaio e terminerà tra aprile e maggio

Si effettuerà, presumibilmente, un giorno a settimana e sarà di carattere educativo/informativo.

Ai Referenti scolastici della Salute saranno affidati i questionari e le autorizzazioni da consegnare successivamente agli alunni.

Un primo questionario servirà per rilevare le abitudini alimentari e lo stile di vita della famiglia ed un secondo, a distanza di 3 mesi, per rilevare una eventuale modifica comportamentale.

Una volta che la Scuola avrà acquisito i consensi, il personale ASL coinvolto nel progetto, provvederà a rilevare i parametri (peso, altezza e circonferenza) in totale tutela della privacy del ragazzo al fine di determinare il grado di obesità della classe.

Nello stesso giorno si procederà ad effettuare un incontro formativo/informativo con studenti e docenti, sarà incentivato anche il Pedibus (Piedibus) come sistema d'accompagnamento dei bambini sul percorso casa-scuola, sotto la sorveglianza di adulti.

## **6. Servizi e operatori coinvolti**

Responsabile URP: dott.ssa Irene Maffini

CAD: (a rotazione) Dr. Amaro Salvatore, dr. Carlino Francesco, dr. De Chiara Francesco.

P.O. "Anastasia Guerriero" Marcianise: dr.ssa Sicignano Alessandra, CPSI Ferriero Annunziata

## **7. Area territoriale di attuazione**

Presso gli Istituti Comprensivi dei 6 comuni che afferiscono al Distretto Sanitario 16.

PER INFORMAZIONI SUL PROGETTO:

CPSE IRENE MAFFINI

[irene.maffini@aslcaserta.it](mailto:irene.maffini@aslcaserta.it)

**SINTESI DEL PROGETTO**  
**OFFERTO DAL DISTRETTO SANITARIO 17**  
**DELL'ASL CASERTA**

*Referente Distrettuale Educazione alla Salute: Dott.ssa Silvana Francese*

**1. Denominazione progetto**

**“QUADRIFOGLIO: Educare alla Salute”**

**2. Descrizione del progetto**

Il Progetto Quadrifoglio è un progetto educativo, nato nel 1997, rivolto alla scuola di ogni ordine e grado, che ha la finalità di promuovere stili di vita corretti, affrontando i temi dell'alimentazione, dell'attività fisica, dell'igiene orale e della prevenzione del tabagismo con itinerari didattici specifici per i diversi gradi di scuola.

Igiene orale	Per gli studenti della scuola primaria
Educazione alimentare e Promozione dell'attività fisica	Per gli studenti della scuola primaria, secondaria di primo e secondo grado
Prevenzione del tabagismo	Per gli studenti della scuola secondaria di primo e secondo grado

Il Progetto Quadrifoglio risponde alle indicazioni dell'OMS, del Ministero della Salute e della Regione Campania. La prevenzione delle malattie cardiovascolari e tumorali, la promozione dei corretti stili di vita soprattutto nei bambini e negli adolescenti sono infatti indicati tra gli obiettivi prioritari.

**3. Obiettivi**

- 1) Miglioramento dei comportamenti alimentari;
- 2) Incremento dell'attività fisica;
- 3) Prevenzione dell'abitudine al tabagismo;
- 4) Migliore igiene orale.

Gli studenti di scuola primaria e secondaria di I e II grado parteciperanno ad un percorso educativo curriculare in linea con le indicazioni della ricerca scientifica per la promozione di comportamenti salutarì, che sarà svolto dagli insegnanti sostenuti dal personale dell'Asl e dagli stakeholders partecipanti.

#### **4. Destinatari**

Scuola Primaria

Scuola secondaria di primo e secondo grado

#### **5. Metodologie, strumenti e verifica**

- 1) Gli operatori referenti dell'Educazione Sanitaria dell'Asl proponenti il progetto si recheranno presso le scuole del proprio territorio per illustrare personalmente ai Dirigenti scolastici il progetto.
- 2) Le scuole /gli insegnanti delle classi che aderiranno al progetto saranno contattati dai referenti Asl per uno o più incontri in cui sarà loro spiegato in dettaglio il programma da attuare. Per tutta la durata dello svolgimento del Progetto l'Asl e gli stakeholders affiancheranno gli insegnanti nel percorso didattico.
- 3) Saranno coinvolti i genitori degli alunni nella modalità individuata dagli insegnanti di concerto con i referenti Asl.
- 4) A fine anno si svolgerà una manifestazione sul territorio cittadino in cui parteciperanno le scuole, le classi e gli alunni che hanno svolto il progetto per esporre/illustrare il loro percorso didattico e quanto prodotto. In tale occasione le scuole partecipanti riceveranno un riconoscimento per il lavoro svolto

Nel corso dello svolgimento del Progetto agli insegnanti sarà dato un testo "Guida per gli insegnanti" con materiale di supporto e percorsi didattici da utilizzare in aula.

Saranno prodotti anche opuscoli e locandine da distribuire ai genitori degli alunni partecipanti.



## **6. Servizi e operatori coinvolti**

Dott.ssa Silvana Francese, Sociologa, Sociosanitario D.S.17

Dott.ssa Benedetta Costanzo Quadri, Medico Dip. Prevenzione D.S. 17

Dott.ssa Maria Vacca, Nutrizionista P.O. Moscati Aversa

Dott. Guglielmo Lauro, Medico Centro Antifumo D.S.17

Dott. Ferdinando Ghidelli, Medico dello sport D.S. 12

## **7. Area territoriale di attuazione - Durata**

Il Progetto Quadrifoglio sarà attuato sul territorio di competenza del D.S 17- città di Aversa.

Avrà la durata di un anno scolastico salvo essere riproposto negli anni successivi.

### **PER INFORMAZIONI SUL PROGETTO:**

Dott.ssa SILVANA FRANCESE

[silvana.francese@aslcaserta.it](mailto:silvana.francese@aslcaserta.it)

**SINTESI DEL PROGETTO**  
**OFFERTO DAL DIPARTIMENTO DIPENDENZE E**  
**DAI DISTRETTI SANITARI N. 17, 18 E 19**  
**DELL'ASL CASERTA**

*Referente Educazione alla Salute Dipartimento Dipendenze: Dott. Giovanni Di Martino*

*Referente Educazione alla Salute D.S. 17: Dott. Carmine Palmiero*

*Referente Educazione alla Salute D.S. 18: CPSI Rosa Falco*

*Referente Educazione alla Salute D.S. 19: CPSI Luigi Leccia*

**1. Denominazione progetto**

**“ALCOL E GIOVANI: CONOSCERE E RIFLETTERE SULLA  
COMPLESSITÀ DEL FENOMENO PER ADOTTARE COMPORTAMENTI  
RESPONSABILI”**

**2. Descrizione del progetto**

Il consumo e l'abuso di alcol fra i giovani e gli adolescenti è un fenomeno preoccupante e in forte crescita sia a livello internazionale che nazionale. In Italia, si comincia a bere con una certa regolarità intorno ai 12-15 anni.

Lo studio ESPAD Italia 2021, condotto annualmente dall'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR (IFC-CNR) a partire dal 1999 per monitorare i comportamenti a rischio (tra cui utilizzo di sostanze psicoattive legali e illegali, utilizzo di Internet, gioco d'azzardo, cyberbullismo, ritiro sociale, etc.) degli studenti italiani di età compresa fra i 15 e i 19 anni, ha evidenziato che, nell'anno 2021 (il numero di questionari compilati e validi è stato di 12.237), tra le sostanze legali, la più rappresentata è l'alcol, consumato almeno una volta della vita da oltre i tre quarti degli studenti. Se si considera l'utilizzo più frequente, le percentuali si abbassano ma il fenomeno rimane comunque presente: il 30% ha fatto binge drinking consumando 5 o più bevande alcoliche di fila; 21% si è ubriacato almeno una volta nel corso del 2021 e l'8,2% nell'ultimo mese mentre il 4,4% afferma di consumare alcolici venti o più volte in un mese. In generale gli alcolici vengono consumati soprattutto dai ragazzi ma,

nell'ultimo anno, si è osservato un aumento dei consumi femminili accostato ad una riduzione delle differenze di genere. Risulta inoltre comune il consumo di bevande energetiche: quasi il 48% le ha utilizzate almeno una volta nell'ultimo anno e il 30% nel mese. Spesso, gli energy drink vengono consumati anche in combinazione con gli alcolici, abitudine che ha riguardato quasi il 13% degli studenti nel 2021 e soprattutto gli studenti di genere maschile.

L'alcol è forse una delle sostanze più ammantata di false credenze e di realtà allarmanti, che andrebbero sfatate sin da piccoli (Scafato e Russo, 2006), attraverso un costante intervento educativo e una riflessione guidata dall'adulto-educatore e basata soprattutto sull'educazione normativa, ossia sul confronto con i dati provenienti dalla ricerca scientifica e dall'esperienza clinica nel settore.

Ugualmente preoccupanti sono i dati sugli incidenti stradali alcol correlati: le statistiche a livello europeo rilevano che i giovani di età compresa tra i 18 e i 24 anni sono quelli per i quali è più elevato il rischio di provocare o subire un incidente. Le stime più recenti riportano che il 25% degli incidenti per i giovani compresi tra i 18 e i 24 anni sono attribuibili a alcol.

Sulla base di quanto sopra riportato, riteniamo, quindi, utile attuare, già a partire dai ragazzi e dalle ragazze frequentanti le classi terze delle scuole secondarie di primo grado, uno specifico intervento informativo-formativo sul fenomeno del consumo di bevande alcoliche, esaminandolo nella sua complessità attraverso il paradigma bio-psico-sociale quale modello di comprensione dell'eziopatogenesi multifattoriale, puntando anche a individuare i significati attribuiti dai ragazzi all'adozione dei comportamenti di assunzione di alcol nell'ambito del superamento dei compiti evolutivi fase-specifici, oltreché mirare allo sviluppo o al potenziamento della capacità di critica, della capacità di problem solving, di decision making e dell'autoefficacia regolatoria, riconosciute anche dall'Organizzazione Mondiale della Sanità quali life skills fondamentali per la protezione rispetto al coinvolgimento nei comportamenti a rischio per la salute.

Inoltre, consideriamo proficuo dedicare un'attenzione particolare al tema "Guida e consumo di bevande alcoliche", attraverso uno specifico intervento di informazione-sensibilizzazione volto a rendere maggiormente consapevoli i ragazzi e le ragazze del fatto che non esistono limiti di basso consumo da considerarsi più sicuri, in quanto le abilità alla guida risultano compromesse anche assumendo bassissime quantità di alcol.

### **3.Obiettivi**

#### FINALITA' GENERALE

- Ridurre il livello dei consumi giovanili di alcol, contenere i comportamenti a rischio quali il binge drinking e le ubriacature;
- Sviluppare nei ragazzi le abilità necessarie a fare scelte a favore della salute e resistere alle pressioni al bere.

#### OBIETTIVI

- Esplorare le motivazioni alla base della sperimentazione delle bevande alcoliche;
- Esplicitare, analizzare e sfatare i falsi miti sull'alcol;
- riflettere sui danni provocati dall'alcol attraverso l'analisi critica delle leggi italiane sugli alcolici (articoli 186 e 186 bis del Codice della strada sulla guida in stato di ebrezza; D.L. 158/2012 e D.L. del 20 febbraio 2017 n. 14 sulla somministrazione e vendita degli alcolici);
- descrivere le conseguenze a breve, medio e lungo termine dell'abuso di alcol sulla guida di auto e motoveicoli;
- riflettere sul condizionamento e sull'influenza degli amici nell'assumere o rifiutare alcol;
- comprendere le norme che regolano i consumi alcolici tra adolescenti partendo dall'analisi della situazione reale;
- Focalizzare i fattori di rischio e di protezione rispetto all'uso di alcol.

### **4.Destinatari**

Il progetto è indirizzato agli studenti delle classi terze di alcuni Istituti Scolastici Secondari di primo grado insistenti nel territorio dei Distretti Sanitari n. 17, 18 e 19 dell'ASL Caserta.

### **5.Metodologie, strumenti e verifica**

Il nostro progetto, della durata di un anno, prevede le seguenti fasi di svolgimento:

- *Presentazione del progetto agli studenti - all'interno delle singole classi scolastiche coinvolte e compilazione, da parte degli stessi, di un questionario anonimo online* appositamente

predisposto per la rilevazione dei tassi di prevalenza dell'alcol tra la popolazione target, ma anche per l'individuazione delle false credenze e delle caratteristiche e modalità di consumo delle bevande alcoliche, al fine di programmare i successivi interventi informativo-formativi in maniera mirata, in base ai dati emersi dallo studio del fenomeno alcol sul territorio scelto per l'attuazione del progetto **(prima fase)**;

- *Primo focus group* - della durata di 1h, svolto con l'intero gruppo-classe -: riflessione approfondita sulla diffusione del consumo di bevande alcoliche e sulle false credenze sull'alcol, ma anche sulle normative attuali relative all'assunzione di alcol durante la guida di auto e motoveicoli (articoli 186 e 186 bis del Codice della strada sulla guida in stato di ebbrezza) e su quelle riguardanti la somministrazione e vendita degli alcolici (Decreto Balduzzi – D.L. 158/2012 – e D.L. del 20 febbraio 2017 n. 14) **(seconda fase)**;
- *Secondo focus group* - - della durata di 1h, svolto con l'intero gruppo-classe-: descrizione delle conseguenze a breve, medio e lungo termine dell'abuso di alcol sulla guida di auto e motoveicoli; riflessione sul condizionamento e sull'influenza degli amici nell'assumere o rifiutare alcol; analisi delle immagini pubblicitarie relative all'alcol presenti nelle pubblicità televisive, nei film, nelle serie TV e nel mondo digitale al fine di comprendere come le immagini puntino a vendere non solo la bevanda pubblicizzata ma anche idee o giudizi sui loro consumatori **(terza fase)**;
- *terzo focus group* – della durata di 1h e svolto con l'intero gruppo-classe -: individuazione e descrizione dei fattori personali, familiari e sociali alla base del comportamento di assunzione di alcol, puntando, al tempo stesso, allo sviluppo di alcune delle abilità di protezione rispetto allo stesso comportamento, in particolare della capacità di problem solving e di decision making nonché l'autoefficacia regolatoria (ossia, saper resistere alla pressione del gruppo dei coetanei verso l'uso e, al tempo stesso, evitare di essere escluso dal gruppo medesimo) **(quarta fase)**;
- *ricompilazione*, da parte degli studenti frequentanti le classi terze inferiori, del *questionario online* già compilato all'inizio dell'anno scolastico, al fine di rilevare le variazioni intervenute nei tassi di diffusione e nei falsi miti sul consumo di bevande alcoliche **(quinta fase)**;
- *quarto focus group* - della durata di 1h e svolto ugualmente con l'intero gruppo-classe, sulla restituzione dei dati emersi dall'elaborazione dei dati raccolti attraverso il re-test, con riflessioni guidate sull'intera esperienza svolta **(sesta fase)**.

## STRUMENTI UTILIZZATI

- Questionario predisposto per lo studio del fenomeno alcol tra la popolazione di studenti destinataria del progetto;
- Metodologie attive e non direttive - quali il “role-playing”, il “brainstorming” e il “focus group”, al fine di attivare spazi di discussione, all’interno del gruppo classe, tesi a far emergere i costrutti cognitivi personali e gli atteggiamenti circa i comportamenti di assunzione di alcol e i fattori di rischio e di protezione rispetto al coinvolgimento in tali comportamenti, sì da favorire l’assunzione di condotte e scelte più responsabili nella direzione della tutela della salute.

## MONITORAGGIO E VERIFICA.

Sarà svolta una costante attività di monitoraggio durante tutte le fasi di attuazione del progetto, al fine di individuare tempestivamente eventuali criticità e adottare prontamente gli interventi di modifica più opportuni per il loro superamento.

Riguardo all’attività di verifica, è prevista una valutazione svolta nella prima fase di attuazione del progetto (a inizio anno scolastico) attraverso la compilazione, da parte degli studenti target, del predetto questionario online e un re-test, attraverso la compilazione dello stesso questionario due mesi prima della conclusione dell’anno scolastico di riferimento, al fine di registrare le variazioni nelle percentuali di diffusione del comportamento additivo esaminato ed effettuare in tempo utile l’ultima fase del progetto.

### **6.Servizi e operatori coinvolti**

- Operatori Distretti Sanitari n. 17, 18 e 19 dell’ASL Caserta
- Operatori UOSD “Alcologia” e UOC Ser.D. Aversa, afferenti al Dipartimento Dipendenze ASL Caserta.

### **7.Area territoriale di attuazione**

Il progetto sarà attuato presso alcuni Istituti Scolastici Secondari di Primo Grado insistenti nel territorio dei Distretti Sanitari n. 17, 18 e 19 dell’ASL Caserta.

**PER INFORMAZIONI SUL PROGETTO:**

**D.S. 17 - Dott. CARMINE PALMIERO**

[carmine.palmiero@aslcaserta.it](mailto:carmine.palmiero@aslcaserta.it)

**D.S. 18 - CPSI ROSA FALCO**

[roosafalco@libero.it](mailto:roosafalco@libero.it)

**D. S. 19 - CPSI LUIGI LECCIA**

[luigi.leccia@aslcaserta.it](mailto:luigi.leccia@aslcaserta.it)

**SINTESI DEL PROGETTO**  
**OFFERTO DAL DISTRETTO SANITARIO 20 CASAL DI PRINCIPE**  
**DELL'ASL CASERTA**

*Referente Distrettuale Educazione alla Salute: Dott.ssa Simona Mercurio*

**1.Denominazione progetto**

**“BEN...ESSERE A SCUOLA”**

**2.Descrizione del progetto**

Il progetto mira a migliorare la qualità della vita emotiva degli adolescenti cercando di fornire informazione/formazione per prevenire il disagio e/o il malessere psicofisico. Le tematiche riguarderanno soprattutto l'educazione sentimentale e quella sessuale al fine di rispondere ai bisogni sempre crescenti dei giovani di confrontarsi con sé stessi e gli altri.

**3.Obiettivi**

Gli obiettivi perseguiti punteranno a promuovere l'educazione al benessere personale, prevenire il disagio scolastico, valorizzare le differenze in contrasto con le disuguaglianze e favorire l'integrazione sociale tra pari.

**4.Destinatari**

Il progetto sarà rivolto agli alunni dei primi due anni del 1° e 2° ciclo di studi degli Istituti afferenti ai comuni del DS20.

**5.Metodologie, strumenti e verifica**

Il setting privilegiato sarà in gruppo classe a scuola ed ogni intervento formativo/informativo avrà come scopo quello di costruire un ambiente sicuro entro cui riflettere criticamente sui temi centrali



del progetto. Gli strumenti utilizzati saranno quelli più utili per la gestione dei gruppi come il circle time, il role-playing, i questionari, la visione di materiale multimediale, ecc.

#### **6.Servizi e operatori coinvolti**

Gli operatori coinvolti saranno la Referente di Educazione alla Salute del DS20, il Direttore del Distretto, la Referente della UOMI del DS20, i Neuropsichiatri Infantili del Distretto 20, la Ginecologa del DS20 e il personale infermieristico del Distretto.

#### **7.Area territoriale di attuazione**

Il Distretto 20 Casal di Principe, tutte le scuole di 1°e 2° grado del territorio del Distretto, ovvero Casal di Principe, San Cipriano d'Aversa, Casapesenna, Villa Literno.

**PER INFORMAZIONI SUL PROGETTO:**

Dott.ssa SIMONA MERCURIO [simona.mercurio@aslcaserta.it](mailto:simona.mercurio@aslcaserta.it)

**SINTESI DEL PROGETTO**  
**OFFERTO DAL DISTRETTO SANITARIO 20 CASAL DI PRINCIPE**  
**DELL'ASL CASERTA**

*Referente Distrettuale Educazione alla Salute: Dott.ssa Simona Mercurio*

**1. Denominazione progetto**

**“BEN....ESSERE INSIEME: GRUPPO PER GIOVANI IN EVOLUZIONE”**

**2. Descrizione del progetto**

Il progetto prevede la formazione di un gruppo di pari attraverso cui affrontare i disturbi emotivi comuni. Le tematiche psicologiche e sociali riguardano il trattamento dei disturbi comuni nella preadolescenza e adolescenza al fine di prevenire comportamenti devianti e fortemente disadattivi per il benessere personale e gruppal. I temi affronteranno in particolar modo le emozioni e la regolazione dell'emotività, i disturbi del tono dell'umore, i disturbi d'ansia, la comunicazione e le abilità interpersonali, i traumi e la dissociazione.

**3. Obiettivi**

L'obiettivo del progetto è quello di offrire ai partecipanti un trattamento sulle cause della sofferenza emotiva e fornire strategie utili alla gestione efficace delle emozioni e del comportamento. In particolar modo si cercherà di aiutare i partecipanti ad aumentare la consapevolezza emotiva, ridurre la sintomatologia, comprendere la natura traumatica di alcuni disturbi. Attraverso il lavoro di gruppo i partecipanti potranno aumentare la propria capacità di relazione interpersonale, risolvere i problemi emotivi, sperimentare un senso di appartenenza e condivisione tra i membri e il gruppo.

**4. Destinatari**

Il progetto è rivolto ai preadolescenti e adolescenti (12-17 anni) residenti sul Distretto Sanitario 20 (Comuni di Casal di Principe, San Cipriano d'Aversa, Casapesenna e Villa Literno).

## **5. Metodologie, strumenti e verifica**

Nell'ambito del programma, durante gli incontri di gruppo si alterneranno sessioni teoriche e pratiche mediante tecniche di conduzione pratiche-esperienziali e l'utilizzo di questionari e altri strumenti psico-educazionali.

## **6. Servizi e operatori coinvolti**

La Referente di Educazione alla salute del DS 20, il Direttore del Distretto, la Referente della UOMI del DS20, la Pediatra della UOMI, i Neuropsichiatri Infantili del Distretto 20, gli infermieri del Distretto.

## **7. Area territoriale di attuazione**

Il Distretto 20 Casal di Principe, ovvero Casal di Principe, San Cipriano d'Aversa, Casapesenna, Villa Literno.

PER INFORMAZIONI SUL PROGETTO:

Dott.ssa SIMONA MERCURIO [simona.mercurio@aslcaserta.it](mailto:simona.mercurio@aslcaserta.it)

**SINTESI DEL PROGETTO**  
**OFFERTO DAL DISTRETTO SANITARIO 20 CASAL DI PRINCIPE**  
**DELL'ASL CASERTA**

*Referente Distrettuale Educazione alla Salute: Dott.ssa Simona Mercurio*

**1. Denominazione progetto**

**“GENITORI (IM)PERFETTI: GRUPPO PER GENITORI IN EVOLUZIONE”**

**2. Descrizione del progetto**

Il progetto prevede la formazione di un gruppo di genitori attraverso cui affrontare i temi della genitorialità, della vita di coppia, dell'educazione, fino ad affrontare il nodo delle relazioni con le altre istituzioni, da quelle scolastiche a quelle sociosanitarie. Una genitorialità consapevole, in evoluzione con la crescita dei figli, necessaria per prevenire il malessere e garantire il benessere psicofisico dei figli e della famiglia attraverso le varie tappe evolutive.

**3. Obiettivi**

Il progetto si propone di preservare il benessere familiare attraverso un lavoro di gruppo entro cui discutere, riflettere, informare e formare i genitori sui temi importanti della genitorialità, dalla vita di coppia a quella familiare. Le tematiche riguarderanno i dubbi, le crisi e le incertezze della vita familiare per sensibilizzare i partecipanti sull'importanza di prevenire e tutelare la salute psicofisica di tutta la famiglia. Il fine ultimo è quello di incentivare una genitorialità consapevole capace di comprendere l'importanza di tutelare la salute fisica (come aderire alle campagne vaccinali obbligatorie e facoltative, utilizzare un piano alimentare sano e far partecipare i figli alle attività sportive), psicologica (individuale ed elaborare le angosce della crescita) e sociale (collaborazione con le istituzioni scolastiche per prevenire il fenomeno della dispersione scolastica ed incentivare il successo scolastico) dei propri figli.

#### **4.Destinatari**

Il progetto è rivolto a tutti i genitori con figli di età inferiore ai 18 anni residenti sul Distretto Sanitario 20, ovvero dei Comuni di Casal di Principe, San Cipriano d'Aversa, Casapesenna e Villa Literno.

#### **5.Metodologie, strumenti e verifica**

Nell'ambito del programma, durante gli incontri di gruppo si alterneranno sessioni teoriche e pratiche mediante tecniche di conduzione pratiche-esperienziali e l'utilizzo di questionari e altri strumenti psico-educazionali.

#### **6.Servizi e operatori coinvolti**

La Referente di Educazione alla salute del DS 20, il Direttore del Distretto, la Referente della UOMI del DS20, la Pediatra della UOMI, i Neuropsichiatri Infantili del Distretto 20, gli infermieri del Distretto.

#### **7.Area territoriale di attuazione**

Il Distretto 20 Casal di Principe, ovvero Casal di Principe, San Cipriano d'Aversa, Casapesenna, Villa Literno.

PER INFORMAZIONI SUL PROGETTO:

Dott.ssa SIMONA MERCURIO [simona.mercurio@aslcaserta.it](mailto:simona.mercurio@aslcaserta.it)

**SINTESI DEL PROGETTO**  
**OFFERTO DAL DISTRETTO SANITARIO 21**  
**DELL'ASL CASERTA**

*Referente Distrettuale Educazione alla Salute: Dott.ssa Clementina Di Matteo*

**1. Denominazione progetto**

**“QUADRIFOGLIO: Educare alla Salute”**

**Sottotitolo: “Dalle radici al fiore: come crescere in salute”**

**2. Descrizione del progetto**

La pubertà è l'epoca della vita che traghetta il bambino dall'infanzia all'età adulta, caratterizzandosi per continue modificazioni fisiche e psichiche.

“La coscienza del proprio corpo non sarà mai più vissuta con uguale intensità in nessun'altra epoca della vita” e poiché la pubertà attraversa una fase di inappropriata estetica, le tematiche sanitarie che la caratterizzano sono spesso complicate da fattori emozionali che si ripercuotono in qualunque ambito di vita del ragazzo.

Particolari attenzioni richiedono:

- L'alimentazione;
- L'attività fisica;
- L'igiene orale;
- Il tabagismo.

Il confinamento imposto durante la pandemia, l'introduzione della didattica a distanza, la drastica riduzione dell'attività fisica, hanno contribuito a favorire stili di vita più sedentari e scorrette abitudini alimentari, incidendo anche sulla salute del cavo orale. Inoltre gli importanti aspetti psico-sociali, hanno reso più frequenti i motivi psicogeni favorendo le abitudini voluttuarie (fumo).

In questo specifico momento storico la promozione del benessere in epoca puberale necessita quindi di una attenzione rivisitata e dedicata, sostenendo le competenze educative degli adulti di riferimento nei luoghi di vita.

Oltre la famiglia, il contenitore privilegiato all'interno del quale svolgere un'opera di seria

prevenzione è sicuramente la scuola, sia perché è a scuola che i ragazzi vivono la maggior parte del proprio tempo, sia perché la scuola riassumendo in sé la vocazione educativa ha la possibilità, comunicando sia con i ragazzi sia con i genitori, di promuovere azioni di sensibilizzazione sul territorio amplificando le iniziative sanitarie.

### **3.Obiettivi**

1. Miglioramento dei comportamenti alimentari;
2. Incremento dell'attività fisica;
3. Prevenzione dell'abitudine al tabagismo;
4. Migliore igiene orale

Gli operatori del consultorio formeranno gli insegnanti in modo che questi possano educare gli studenti e le loro famiglie al fine di:

- Comprendere i vantaggi di stili di vita salutari;
- Intercettare precocemente i propri bisogni di salute;
- Contenere il rischio e le ricadute sulla salute

### **4.Destinatari**

Scuole Primarie e Secondarie di Primo Grado

Famiglie

### **5.Metodologie, strumenti e verifica**

- 1) Incontro di presentazione del progetto ed analisi del percorso;
- 2) Incontri informativi con docenti, alunni e genitori;
- 3) Incontri formativi con i docenti a cui sarà dato anche un testo "Guida per gli insegnanti" con materiale di supporto e percorsi didattici da utilizzare in aula, nonché opuscoli e locandine da distribuire ai genitori dei partecipanti
- 4) manifestazione di fine anno dove saranno esposti gli interventi messi in campo.

***Collaborazioni in via di attivazione:*** Servizi dei Comuni afferenti al territorio del DS. 21

Durata del progetto: annuale

## **6.Servizi e operatori coinvolti**

U.O.M.I. Distretto Sanitario 21 di Santa Maria C.V. (CE)

Referente Educazione alla Salute U.O.M.I. DS 21: Dott.ssa Clementina Di Matteo. Proponente:

Dott.ssa Adriana Montano Consulente esterno Specialista in endocrinologia e auxologia in età evolutiva.

Dirigente medico: Dott. Raffaele Nubi.

Psicologo: Dott. Antonio Iodice.

C.P.S. Infermiere: Dott.ssa Vittoria Libertino, Dott.ssa Elisabetta Bidello

Collaborazioni da attivare: Servizi dei Comuni afferenti al Distretto 21.

## **7.Area territoriale di attuazione**

Scuole dei Comuni afferenti al Distretto Sanitario 21 di Santa Maria C.V. (CE): Casapulla, Curti, Grazzanise, Santa Maria Capua Vetere, Grazzanise, Santa Maria La Fossa, San Prisco, San Tammaro.

**PER INFORMAZIONI SUL PROGETTO:**

Dott.ssa CLEMENTINA DI MATTEO     [clementina.dimatteo@aslcaserta.it](mailto:clementina.dimatteo@aslcaserta.it)



**SINTESI DEL PROGETTO**  
**OFFERTO DAL DISTRETTO SANITARIO 21**  
**DELL'ASL CASERTA**

*Referente Distrettuale Educazione alla Salute: Dott.ssa Clementina Di Matteo*

**1.Denominazione progetto**

**“INSIEME PER RICOMINCIARE...”**

Progetto sperimentale di educazione sanitaria preventiva a sostegno degli adolescenti e degli adulti di riferimento (insegnanti e genitori) per una sessualità sana e consapevole nel Post Covid.

**2.Descrizione del progetto**

PERCHE' ADESSO? Le caratteristiche dell'adolescenza cambiano con i tempi e con la trasformazione delle società e delle culture. L'adolescenza resta, in ogni caso, l'epoca della vita in cui si definisce l'identità sessuale, in cui avviene la trasformazione del rapporto con i genitori, l'inserimento nel gruppo dei pari, l'avvio delle relazioni sentimentali-sessuali.

Sappiamo che le regole sociali, imposte dalle misure di contenimento del COVID, hanno “frustrato” la naturale spinta adolescenziale di esplorazione del nuovo, di sperimentazione della propria autonomia, ricostruzione della propria identità attraverso lo sguardo e l'incontro con l'altro. La limitazione dei rapporti interpersonali ha intensificato l'utilizzo delle tecnologie digitali e dei social network, talvolta, senza il confronto con gli adulti su come interpretarli, per utilizzarli al meglio ed in modo sicuro.

**3.Obiettivi**

Istituire in questo momento storico una comunità educante distrettuale in cui gli operatori del consultorio familiare, ognuno per le proprie competenze, incontrano i genitori, gli insegnanti e gli adolescenti nella scuola (loro importante spazio di vita), affinché acquisiscano una coscienza sanitaria che li sostenga nella difficile sfida della sessualità sia per gli aspetti psico-emozionali sia per la prevenzione delle malattie ad essa correlate (MST e gravidanza indesiderata)

#### **4.Destinatari**

Adolescenti, genitori ed insegnanti delle Scuole secondarie di primo e secondo grado insistenti sul territorio del Distretto 21 di Santa Maria Capua Vetere (CE)

#### **5.Metodologie, strumenti e verifica**

##### *Modalità organizzative:*

- 1) Incontro di presentazione del progetto ed analisi del percorso.
- 2) Incontri informativi con alunni, docenti e genitori.
- 3) Somministrazione di moduli formativi.

**Collaborazioni in via di attivazione:** Servizi dei Comuni afferenti al territorio del DSS. 21

**Durata del progetto:** biennale

**Strumenti utilizzati:** presentazioni in PowerPoint, letture, proiezioni video, discussante,etc.

**Monitoraggio e verifica:** monitoraggio in itinere e valutazione finale tramite questionario.

#### **6.Servizi e operatori coinvolti**

U.O.M.I. Distretto Sanitario 21 di Santa Maria C.V. (CE) Direttore Responsabile DS.21:

Dott. Francesco Frascaria.

Referente Educazione alla Salute U.O.M.I. DS 21: Dott.ssa Clementina Di Matteo.

Dirigente medico: Dott. Raffaele Nubi.

Proponente e Consulente esterno Specialista in endocrinologia e auxologia in età evolutiva:

Dott.ssa Adriana Montano.

Psicologo: Dott. Antonio Iodice.

C.P.S. Ostetrica: Dott.ssa Maria Stellato, Dott.ssa Ilaria Parola, Dott.ssa ApplausoRaffaella.

C.P.S. Infermiere: Dott.ssa Rosaria Marzano, Dott. Marco Porciello.

Collaborazioni da attivare: Comune di Santa Maria Capua Vetere (CE).

#### **7.Area territoriale di attuazione**

Comuni afferenti al Distretto Sanitario 21 di Santa Maria C.V. (CE): Casapulla, Curti, Grazzanise, Santa Maria Capua Vetere, Grazzanise, Santa Maria La Fossa, San Prisco, San Tammaro.

PER INFORMAZIONI SUL PROGETTO:

Dott.ssa CLEMENTINA DI MATTEO [clementina.dimatteo@aslcaserta.it](mailto:clementina.dimatteo@aslcaserta.it)

**SINTESI DEL PROGETTO**  
**OFFERTO DAL U.O.M.I. D.S. 22**  
**DELL'ASL CASERTA**

*Referente Distrettuale Educazione alla Salute: Dott.ssa CPSI Antonella Carolis*

**1.Denominazione progetto**

**“QUADRIFOGLIO: Educare alla salute”**  
**Sottotitolo “Crescere Bene Educando”**

**2.Descrizione del progetto**

Il progetto mira a sviluppare nelle varie fasce di età consapevolezza e preparazione sui corretti stili di vita, allo scopo di prevenire e ridurre l'insorgenza di problematiche quali l'obesità, la sedentarietà, le più comuni patologie dentarie, il tabagismo.

Le aree tematiche verranno affrontate a seconda delle fasce di età di riferimento.

**3.Obiettivi**

- Miglioramento dei comportamenti alimentari;
- Incremento dell'attività fisica;
- Prevenzione dell'abitudine al fumo;
- Migliore igiene orale

**4.Destinatari**

Scuole primarie e secondarie di primo e secondo grado.

## **5. Metodologie, strumenti e verifica**

- Offerta attiva del progetto alle scuole e adesione formale delle stesse.
- Formazione degli insegnanti con incontri nella modalità concordata con gli stessi e distribuzione del testo “Guida per gli insegnanti” contenente informazioni scientifiche sugli argomenti trattati e materiali didattici per la realizzazione del progetto.
- Realizzazione da parte degli insegnanti dei percorsi educativi proposti nella Guida.
- Interventi degli esperti nelle classi partecipanti (operatori ASL ove richiesto per le tematiche specifiche).
- Coinvolgimento dei genitori.
- Manifestazione finale nella quale le scuole espongono quanto hanno prodotto durante il percorso didattico con riconoscimento del lavoro svolto.

## **6. Servizi e operatori coinvolti**

Operatori Uomi:

Dott.ssa Antonella Carolis, CPSI coord. UOMI DS22, Referente del Progetto

Dott.ssa Angelarita Crisci, CPSI, UOMI DS 22;

Dott.ssa Loredana Baccaro, Nutrizionista CAN DS 22;

Dott.ssa Michela Cantiello, Nutrizionista CAN DS 22.

## **7. Area territoriale di attuazione**

Scuole dei Comuni afferenti al Distretto Sanitario 22.

PER INFORMAZIONI SUL PROGETTO:

Dott.ssa CPSE ANTONELLA CAROLIS [antonella.carolis@aslcaserta.it](mailto:antonella.carolis@aslcaserta.it)

**SINTESI DEL PROGETTO**  
**OFFERTO DAL DISTRETTO SANITARIO 23 MONDRAGONE**  
**DELL'ASL CASERTA**

*Referente Distrettuale Educazione alla Salute: Dott.ssa Emilia Pompeo*

**1. Denominazione progetto**

**“LA PREVENZIONE COME STILE DI VITA”**

**I giudizi degli studenti per la progettazione di interventi di educazione alla salute sessuale.**

**2. Descrizione del progetto**

Il progetto mira a creare nell'ambito delle MST e HPV una rete collaborativa tra ASL – Scuola – Famiglia al fine di attivare un processo spontaneo di passaggio di conoscenze, di valori ed esperienze per diffondere nella comunità scolastica il valore della salute fisica e psicologica come bene fondamentale dell'individuo.

**3. Obiettivi**

Sviluppare nella popolazione giovanile le competenze necessarie per evitare i comportamenti a rischio e adottare scelte consapevoli per quanto concerne la vita affettiva e sessuale.

Gli obiettivi che si intendono perseguire sono:

- Promozione di interventi sui comportamenti a rischio
- Sviluppare e migliorare le conoscenze di tutti i componenti della comunità scolastica agendo sull'ambiente formativo, sociale, fisico e organizzativo rafforzando la collaborazione con la comunità locale;
- Aumentare la percezione dei rischi e l'empowerment degli individui;
- Aumentare e migliorare le competenze degli operatori e degli attori coinvolti

- Promuovere l'attivazione di messaggi, canali e spazi di comunicazione adatti alla prevenzione tra pari
- Informare e formare un gruppo di giovani affinché diventino promotori di salute nei gruppi tra pari, realizzare attività stimolanti di ricerca e di riflessione con l'utilizzo di strumenti multimediali;
- Realizzare messaggi di promozione della salute identificare canali per la loro divulgazione adatti all'educazione tra pari
- Favorire la conoscenza e l'utilizzo del Consultorio Familiare e creare una e – mail informa giovani
- Rafforzare il ruolo dei genitori nei confronti dei figli/alunni sensibilizzando sui temi MST e vaccinazioni HPV

#### **4.Destinatari**

Il progetto è rivolto agli alunni delle scuole medie superiori, ovvero, ai ragazzi di età compresa tra gli 14 e i 18 anni.

#### **5.Metodologie, strumenti e verifica**

##### **Metodologia**

Gli incontri formativi saranno svolti in presenza e/o on - line, le tecniche del programma saranno basate sull'approccio cooperativo che è una metodologia di insegnamento attraverso la quale i ragazzi apprendono per piccoli gruppi, aiutandosi reciprocamente e sentendosi corresponsabili del percorso condiviso, mentre il docente assume il ruolo di facilitatore e organizzatore delle attività strutturando ambienti di apprendimento in cui i ragazzi trasformano ogni attività di apprendimento in un processo di problem solving di gruppo.

##### **Azioni organizzative**

Il Consultorio dell'area materno infantile farà da interfaccia tra le attività UOMI Distrettuali e la Comunità Scolastica;

Incontri Formativi sulle MST per insegnanti, studenti e famiglie;

Istituzione di tavoli tecnici e multidisciplinari;

Diffusione delle buone pratiche attraverso il confronto con gli specialisti in materia;

Offerta attiva di vaccinazioni;

Interventi attivi di prevenzione anche attraverso l'utilizzo del web (young mail – face book).

**Durata del progetto** annuale

**Verifica**

La verifica del progetto avviene attraverso il monitoraggio semestrale delle attività svolte.

**6.Servizi e operatori coinvolti**

**UOMI**

**Dirigente medico Dott. De Chiara Giovanni**

Specialista Ambulatoriale branca Pediatria Dott.ssa Sellitto Daniela

Specialista Ambulatoriale branca Psicologia e Psicoterapia Dott.ssa Maria A. Palmieri

Specialista ambulatoriale branca Ginecologia Dott. Passaro Mario

Specialista ambulatoriale branca Ginecologia Dott.ssa Sabatino Rosa Anna

Ostetriche Dott.sse: Comparone Agnese, Petrella Pasqualina e Zolfo Rosaria

Infermiere: Dott.sse Caiazzo Enza Ilaria – Capezzuto Annamaria

**Servizio Formazione:**

Dott.ssa Pompeo Emilia

Dott.ssa Petrella Pasqualina



## **7.Area territoriale di attuazione**

Scuole dei Comuni afferenti al Distretto sanitario 23: Castelvoltorno, Carinola, Canello ed Arnone, Falciano del Massico, Mondragone

PER INFORMAZIONI SUL PROGETTO:

CPSE EMILIA POMPEO [emilia.pompeo@aslcaserta.it](mailto:emilia.pompeo@aslcaserta.it)

**SINTESI DEL PROGETTO**  
**OFFERTO DAL DISTRETTO SANITARIO 23 MONDRAGONE**  
**DELL'ASL CASERTA**

*Referente Distrettuale Educazione alla Salute: Dott.ssa Emilia Pompeo*

**1. Denominazione progetto**

**“MANGIARE IN SALUTE”**

**2. Descrizione del progetto**

L'Obesità è un problema di salute pubblica allarmante che predispone allo sviluppo di altre patologie che non risparmia i bambini.

Il progetto è pensato come una scelta dialogica e di interazione che si rivolge direttamente agli insegnanti, ritenuti attori indispensabili per promuovere e disseminare nelle scuole percorsi di conoscenza capaci di affrontare i molteplici aspetti collegati alle tematiche dell'assunzione del cibo e all'impatto che questo atto naturale e quotidiano genera sulla nostra salute e sul nostro sistema ambientale. Il Distretto 23 di Mondragone vuole costituire un gruppo di lavoro multidisciplinare in collaborazione con le scuole, in grado di consolidare percorsi di educazione alimentare rivolti al mondo della scuola in tema di sicurezza degli alimenti corretti profili nutrizionali, consumi sostenibili e lotta allo spreco alimentare.

**3. Obiettivi**

- Fornire raccomandazioni per prevenire l'obesità nelle nuove generazioni
- Ridurre il rischio di morbosità e mortalità a causa di malattie non trasmissibili
- Diminuire gli effetti psicosociali negativi dell'obesità sia in infanzia che in età adulta
- Il Servizio di Educazione alla Salute nelle Scuole del DS 23 di Mondragone propone per l'anno scolastico 2023/2024 un progetto per gli studenti della scuola media inferiore e superiore mirato a:
- Indirizzare i ragazzi a corrette abitudini alimentari

- Incoraggiare i ragazzi ad un maggiore consumo energetico attraverso la pratica di uno sport
- Coinvolgere le famiglie ad utilizzare i principi di educazione alimentare
- Rispettare l'ambiente

#### **4. Destinatari**

Il progetto è rivolto agli alunni della scuola secondaria di primo e secondo grado ovvero, ai ragazzi di età compresa tra gli 11 e i 18 anni.

#### **5. Metodologie, strumenti e verifica**

##### **Metodologia**

Attiva, di osservazione, esplorazione e scoperta, di ricerca e studio, pratica di esperienza diretta con le mani in pasta:

- Visita all'Istituto alberghiero di Castelvoturno
- Esperienze in laboratorio di cucina
- Invenzione di un menù con prodotti locali stagionali
- Creazione di ricette multietniche
- Elaborazione di piatti creativi con frutta e verdura

##### **Azioni del progetto**

1. Incontri Formativi con insegnanti e genitori su una sana e corretta alimentazione;
2. Incontri Formativi per le creazioni di schede didattiche;
3. Incontri con i ragazzi per un'indagine sulle abitudini alimentari
4. Fornire le giuste indicazioni alimentari per i ragazzi affetti da celiachia e /o diabete.
5. Rivalutare la filiera locale e i prodotti del territorio
6. Riduzione degli sprechi e rispetto dell'ambiente

##### **Durata del progetto annuale**

Le attività progettuali saranno svolte sia in presenza e/o on-line.

**Verifica** La verifica del progetto sarà effettuata con l'osservazione diretta.

## **6.Servizi e operatori coinvolti**

U.O. Prevenzione Collettiva Dirigente Medico Dott. Tornincasa Bruno

Specialista Ambulatoriale branca Pediatria Dott.ssa Sellitto Daniela

Specialista Ambulatoriale branca Psicologia e Psicoterapia Dott.ssa Maria A. Palmieri

Specialista ambulatoriale branca Endocrinologia e malattie del metabolismo Dott.ssa Paola Scognamiglio

Studenti dell'ISS Alberghiero Vincenzo Corrado di Castel /Volturno

### **Servizio Formazione DS23:**

Dott.ssa Pompeo Emilia

Dott.ssa Petrella Pasqualina

## **7.Area territoriale di attuazione**

Scuole dei Comuni afferenti al Distretto Sanitario 23: Castelvoturno, Carinola, Canello ed Arnone, Falciano del Massico, Mondragone.

PER INFORMAZIONI SUL PROGETTO:

CPSE EMILIA POMPEO [emilia.pompeo@aslcaserta.it](mailto:emilia.pompeo@aslcaserta.it)

**SINTESI PROGETTO**  
**OFFERTO DAL DIPARTIMENTO DIPENDENZE**  
**DELL'ASL CASERTA**

*Referente Educazione alla Salute Dipartimento Dipendenze: Dr. Giovanni Di Martino*

**1. Denominazione progetto**

**“UNPLUGGED”**

**UN PROGETTO VALIDATO PER LA PREVENZIONE SCOLASTICA DELL'USO DI  
SOSTANZE PSICOATTIVE**

**2. Descrizione del progetto**

Unplugged è un programma scolastico di prevenzione dell'uso di sostanze psicoattive rivolto ad adolescenti di età compresa tra i 12 e i 15 anni, elaborato, sperimentato e valutato nell'ambito dello studio multicentrico EU-Dap (EUropean Drug addiction prevention), che ha coinvolto sette paesi europei (Belgio, Germania, Spagna, Grecia, Italia, Austria e Svezia). Gli studi valutazione hanno dimostrato che l'efficacia di Unplugged è in linea con quella di altri programmi di prevenzione, per lo più americani, basati sulle migliori prassi. A un anno dalla fine del programma, negli studenti Unplugged, rispetto agli studenti di controllo, si è riscontrato, con riferimento all'ultimo mese, il 20% in meno di probabilità di bere fino al punto di ubriacarsi e il 23% in meno di probabilità di fare uso di cannabis.

**3. Obiettivi**

Il progetto, che si basa sul modello dell'influenza sociale e integra attività basate sulle life skills con attività focalizzate sul credo normativo, mira a raggiungere i seguenti obiettivi:

- Prevenire l'inizio dell'uso di sostanze psicoattive e/o ritardare e/o impedire il passaggio dall'uso sperimentale a quello regolare;
- favorire lo sviluppo e il consolidamento delle abilità necessarie per affrontare la vita quotidiana (life skills), quali la capacità di comunicare in modo efficace, il pensiero critico, il pensiero creativo, la gestione delle proprie emozioni, la capacità di risolvere problemi e di prendere decisioni, l'auto-consapevolezza, l'empatia;
- correggere le errate convinzioni dei ragazzi/e sulla diffusione e l'accettazione dell'uso di sostanze psicoattive e modificare le attitudini positive nei confronti delle stesse sostanze, al fine di sviluppare un atteggiamento non favorevole al loro uso;
- fornire informazioni e conoscenze corrette sulle sostanze e sui loro effetti sulla salute.

#### **4. Destinatari**

Destinatari intermedi: Insegnanti delle classi prime superiori.

Destinatari finali: Studenti delle classi prime degli istituti scolastici secondari di 2° grado esistenti nel territorio della provincia di Caserta.

#### **5. Metodologie, strumenti e verifica**

Il progetto si articola in 12 unità didattiche - di circa 1 ora ciascuna - che gli insegnanti devono svolgere durante l'anno scolastico. Le unità didattiche coinvolgono molto i ragazzi perché basate su discussioni, giochi di ruolo, brainstorming ecc.

Le scuole – preside e docenti – sono gli attori principali di Unplugged, ma essi non sono lasciati soli nel loro difficile e importante compito. Infatti, partecipando al programma Unplugged ricevono:

- una copia del testo “Unplugged: manuale per l'insegnante” per ciascun docente impegnato nel progetto contenente suggerimenti e materiali per rendere il contesto scolastico promotore di salute ed ecosostenibile e, quindi, rafforzante i messaggi educativi di Unplugged;
- una copia del “Quaderno dello studente” per ogni ragazzo/a coinvolto nel progetto;
- corso di formazione per gli insegnanti.

Le scuole e gli insegnanti che aderiscono al progetto si impegnano a realizzare l'attività educativa proposta nel "Manuale per l'insegnante" e a partecipare al corso d'aggiornamento.

Gli insegnanti individuati (in numero max di 25-30 unità) sono formati con un corso, della durata complessiva di 16h, articolato in 4 giornate di 4h ciascuna (in fasce orarie concordate con il dirigente della scuola coinvolta), in cui ci si esercita concretamente a realizzare le unità didattiche del progetto. A fine corso gli insegnanti riceveranno un attestato di partecipazione.

#### **6.Servizi e operatori coinvolti**

Personale in servizio nelle diverse articolazioni del Dipartimento Dipendenze ASL Caserta che ha ricevuto la formazione specifica con i formatori dell'ASL di Torino (DORS) ed è inserito nella piattaforma internazionale.

#### **7.Area territoriale di attuazione**

Il progetto è realizzabile negli Istituti Scolastici Secondari di 1° grado (classi terze) e 2° grado (classi prime) insistenti nel comprensorio dell'ASL Caserta.

**PER INFORMAZIONI SUL PROGETTO:**

Dott. GIOVANNI DI MARTINO [giovanni.dimartino@aslcaserta.it](mailto:giovanni.dimartino@aslcaserta.it)

**SINTESI PROGETTO**  
**OFFERTO DAL DIPARTIMENTO DIPENDENZE**  
**DELL'ASL CASERTA**

*Referente Educazione alla Salute Dipartimento Dipendenze: Dott. Giovanni Di Martino*

**1. Denominazione progetto**

**PREVENZIONE ADDICTION IN ADOLESCENZA**

**“Protegersi dalle dipendenze: dallo studio del fenomeno agli interventi di prevenzione universale, selettiva e indicata”**

**2. Descrizione del progetto**

L'ampia diffusione fra gli adolescenti del consumo di sostanze psicoattive come pure della pratica del gioco d'azzardo o dell'uso eccessivo di internet porta a ritenere che tali fenomeni siano diventati, negli ultimi anni, un aspetto, fra gli altri, della costruzione dell'identità. È molto probabile, infatti, che un adolescente d'oggi, di più o meno sedici anni, entri in contatto con coetanei che utilizzano sostanze psicoattive o che sono molto coinvolti in comportamenti di dipendenza senza sostanze (gioco d'azzardo e internet) e debba perciò decidere se avvicinarsi a tali condotte a sua volta oppure no. Lo studio della relazione fra gli adolescenti e le sostanze o altri “oggetti di dipendenza” - tra cui, gioco d'azzardo e internet - è, pertanto, di cruciale importanza in quanto, a quest'età, avviene il primo contatto e i comportamenti di dipendenza possono stabilizzarsi con effetti significativi nella vita successiva. In altre parole, la costruzione dell'identità, tema centrale dell'adolescenza, richiede anche di assumere una posizione sulle sostanze psicoattive (tabacco, alcol e droghe) e sulle condotte di *addiction* che non prevedono l'uso di sostanze (gioco d'azzardo e internet).

Di qui, il fermo proposito, in ossequio anche ai compiti istituzionali propri di un Dipartimento Dipendenze attraverso le proprie articolazioni territoriali, di predisporre e attuare un piano locale di interventi preventivi in tema di addiction che parte da una ricognizione attuale, tra gli studenti-adolescenti target, della diffusione del fenomeno delle dipendenze e confluisce nella programmazione



di interventi mirati - basati cioè sui dati emersi dall'indagine e non calati dall'alto – di prevenzione universale (che sfumano nella più generale prevenzione di comportamenti di disagio evolutivo) e selettiva (volti, in questo caso, a individuare quegli adolescenti che già sperimentano sostanze psicoattive o che già alle prese con comportamenti problematici di dipendenza senza sostanze, quali gambling e uso eccessivo di internet, coinvolgendoli altresì in attività di counseling breve al fine di evitare che transitino verso condotte additive più severe. Al centro dell'azione preventiva vengono posti sia i fattori-rischio individuali, familiari, scolastici e socioculturali che, come indica la letteratura sull'iniziazione e l'esperienza clinica nei servizi per le dipendenze, giocano un ruolo fondamentale nella sperimentazione e successiva stabilizzazione dei comportamenti di dipendenza da e senza sostanze, sia i significati e le funzioni da loro assolte.

### **3.Obiettivi**

#### **FINALITA':**

- Conoscere, attraverso la somministrazione di un questionario appositamente predisposto, la prevalenza delle principali forme di dipendenza (da sostanze e comportamentali) nella popolazione rappresentata dagli studenti-adolescenti nella fascia d'età 16-17 anni frequentanti le classi terze degli Istituti Scolastici Superiori esistenti nel territorio della provincia di Caserta, ma anche i fattori di rischio più rilevanti nella spiegazione dei comportamenti di dipendenza in adolescenza;
- realizzare un intervento di informazione e sensibilizzazione rivolto agli studenti, agli insegnanti e ai genitori, per stimolare una riflessione più critica sul fenomeno delle dipendenze e su come fronteggiarlo in modo adeguato;
- progettare e attuare interventi specifici – basati, cioè sui risultati emersi dalla ricerca svolta - in tema di prevenzione universale e selettiva delle dipendenze da sostanze e comportamentali in adolescenza
- contrastare la diffusione, nella popolazione adolescenziale destinataria del progetto, della sperimentazione di sostanze psicoattive o dei comportamenti problematici legati al gambling o all'uso eccessivo di Internet.
- favorire la diffusione culturale e la promozione di orientamenti che contrastino i fattori-rischio e potenzino quelli protettivi.

## OBIETTIVI

Il progetto mira a raggiungere i seguenti obiettivi:

- Prevenire l'iniziazione all'uso di sostanze psicoattive (tabacco, alcol e droghe) e l'avvicinamento agli altri comportamenti di dipendenza (gioco d'azzardo e internet) o impedire il passaggio dall'uso sperimentale a quello regolare;
- correggere le errate convinzioni dei ragazzi/e sulla diffusione e l'accettazione dell'uso di sostanze psicoattive e delle altre condotte di addiction senza sostanze, e modificare le attitudini positive nei loro confronti, al fine di sviluppare un atteggiamento non favorevole alla messa in atto dei comportamenti di dipendenza;
- fornire informazioni e conoscenze corrette sulle sostanze e sulle dipendenze comportamentali così come sui loro effetti sulla salute;
- conoscere e condividere i significati e le funzioni dei comportamenti a rischio in adolescenza, con particolare attenzione al consumo di sostanze psicoattive (sostanze illegali, alcol, tabacco) e ai principali comportamenti di addiction che non prevedono l'uso di sostanze (gambling e internet);
- promuovere lo sviluppo e il consolidamento dei fattori di protezione personale (*life skills* quali autostima, autocontrollo, aspettative e prospettive ottimistiche, orientamento sociale positivo, pensiero critico, capacità costruttive di coping e problem solving, comunicazione interpersonale efficace e capacità d'interazione sociale, capacità di elaborare e tradurre in simboli le proprie emozioni, rapporto di stima e di rispetto verso il proprio corpo; *valori* come l'importanza attribuita all'esperienza scolastica, alla salute e alla religione; la *disapprovazione dei comportamenti devianti*; *conoscenze specifiche* relative ai danni maggiormente legati all'assunzione di condotte additive e ai vantaggi immediati connessi all'assenza di implicazione in tali condotte) e dei fattori di protezione legati alla scuola (soddisfazione per l'esperienza scolastica e sostegno all'insegnante nel suo ruolo educativo riferito alla prevenzione dei comportamenti a rischio) che, come evidenziato dagli studi più accreditati effettuati nel settore, giocano un ruolo cruciale nel modo in cui l'adolescente affronta i cambiamenti di vita, i compiti evolutivi fase-specifici, gli eventi stressanti e gli stati emozionali negativi, e che possono contribuire a ridurre la probabilità che egli metta in atto

risposte disfunzionali, quali i comportamenti di dipendenza, e/o ad aumentare quella del loro abbandono in caso di implicazione;

- attuare specifici interventi di counseling psicologico – individuale e nel format a piccoli gruppi formati da max 5-6 unità - indirizzati agli adolescenti a rischio di sviluppo di disturbi additivi con e senza sostanze, prevedendo l'orientamento ai servizi specialistici laddove indicato, applicando il modello teorico all'uopo elaborato dal Dipartimento Dipendenze ASL Caserta e denominato “Modello di intervento prevalentemente basato sulle funzioni”, che si ispira alla teoria evolutiva del disagio e della “crisi” adolescenziale, all'approccio motivazionale e alla life skill education.

#### **4.Destinatari**

Studenti-adolescenti – e loro genitori e docenti – frequentanti l'ultimo triennio degli Istituti Scolastici Superiori esistenti nel territorio della provincia di Caserta.

#### **5.Metodologie, strumenti e verifica**

##### **MODALITA' ORGANIZZATIVE E ATTUATIVE DEL PROGETTO**

Il nostro progetto, di durata triennale (la popolazione target reclutata nelle terze classi superiori è seguita fino alla conclusione del ciclo di studi superiori) è articolato nelle fasi di svolgimento qui di seguito illustrate.

##### **I ANNO DI ATTUAZIONE DEL PROGETTO**

- *Presentazione assembleare del progetto* al dirigente scolastico, al corpo docente, al rappresentante dei genitori e agli studenti delle classi terze superiori destinatari del progetto medesimo (**prima fase**);
- *Compilazione*, da parte degli studenti target, del *questionario anonimo online* elaborato dal Dipartimento Dipendenze dell'ASL Caserta per la rilevazione dei tassi di prevalenza del fenomeno Addiction tra la popolazione adolescenziale interessata nonché per l'individuazione dei principali fattori di rischio correlati allo sviluppo delle diverse forme di addiction, al fine

anche di predisporre in modo mirato i successivi interventi di prevenzione universale e selettiva (**seconda fase**);

- *Primo focus group*, della durata di 1h, svolto con l'intero gruppo-classe e centrato *sulla presentazione dei risultati emersi dall'elaborazione dei dati raccolti attraverso il questionario*, al fine di stimolare una riflessione approfondita sui tassi di prevalenza individuati attraverso la ricerca e di correggere le “convinzioni distorte” («educazione normativa») degli adolescenti sulla diffusione e l'accettazione dell'uso di sostanze psicoattive e di comportamenti additivi che non implicano sostanze, esplicitando “il processo di normalizzazione” spesso chiamato in causa dagli adolescenti per “giustificare” la messa in atto delle loro condotte additive, oltre a iniziare a focalizzare i principali fattori di rischio delle dipendenze emersi dalla ricerca (**terza fase**);

## II ANNO DI ATTUAZIONE DEL PROGETTO:

- *secondo focus group* - svolto a piccoli gruppi (max 8 studenti), per la durata di 1h, nello spazio dedicato al Centro di Ascolto - centrato sulle *motivazioni* alla base del primo contatto con le sostanze psicoattive e con i comportamenti additivi (gioco d'azzardo e internet), stimolando la riflessione sui vantaggi e sugli svantaggi percepiti di tali comportamenti, e puntando soprattutto a far emergere i costrutti cognitivi personali (in particolare, opinioni e credenze) e gli atteggiamenti degli studenti rispetto a tali condotte, trattandosi di dimensioni che giocano un ruolo importante nell'adozione dei comportamenti additivi con e senza sostanze (**quarta fase**);
- *terzo focus group*, della durata di 1h, svolto con l'intero gruppo-classe e imperniato sulle *life skills* riconosciute dall'Organizzazione Mondiale della Sanità quali fattori di protezione rispetto al coinvolgimento nei comportamenti a rischio - tra cui l'uso di sostanze psicoattive e l'adozione di comportamenti additivi che non implicano l'assunzione di tali sostanze -, mirando particolarmente a sviluppare e/o rafforzare il pensiero critico, la capacità di *problem solving* e quella di *decision making* (**quinta fase**);
- *quarto focus group* - svolto a piccoli gruppi (max 8 studenti), per la durata di 1h, nello spazio dedicato al Centro di Ascolto - centrato sullo sviluppo del tema della pressione dei pari ad attuare condotte additive con e senza uso di sostanze nonché sull'individuazione delle strategie, soggettivamente valide, per resistere alla pressione del gruppo dei coetanei ad

adottare tali condotte e, al tempo stesso, per non essere esclusi dal gruppo medesimo (*autoefficacia regolatoria*) (**sesta fase**);

### III ANNO DI ATTUAZIONE DEL PROGETTO

- *quinto focus group* - svolto a piccoli gruppi (max 8 studenti), per la durata di 1h, nello spazio dedicato al Centro di Ascolto - *sulle immagini condivise* che gli studenti-adolescenti hanno rispetto *alle sostanze psicoattive, al gioco d'azzardo e internet*, stimolando discussioni e confronti guidati che li aiutino a giungere ad una comprensione concettualmente più complessa della/e *funzione/i* che l'adozione o la non attuazione di comportamenti additivi hanno per il raggiungimento di certi obiettivi personali e per l'integrazione sociale, con individuazione di strategie alternative più salutari per conseguire gli stessi obiettivi (**settima fase**);
- *ricompilazione*, da parte degli studenti frequentanti le classi quinte superiori, del **questionario online** già compilato all'epoca della frequenza al terzo anno superiore, al fine di rilevare le variazioni intervenute nei tassi di prevalenza riferiti alle 5 condotte additive che ci si è proposti di contrastare con il complesso di interventi realizzati (**ottava fase**);
- *sesto focus group* - svolto a piccoli gruppi (max 8 studenti), per la durata di 1h, nello spazio dedicato al Centro di Ascolto - sulla restituzione dei dati emersi dall'elaborazione dei dati raccolti attraverso il re-test, con riflessioni guidate sull'intera esperienza svolta e sulle abilità personali e relazionali acquisite per proteggersi dal coinvolgimento nelle condotte additive (**nona fase**).

Parallelamente allo svolgimento delle fasi sopra descritte, vengono attuati interventi di counseling psicologico presso i Centri di Ascolto sulla Prevenzione Addiction attivati all'interno degli Istituti Scolastici Secondari di 2° grado che aderiscono al nostro progetto – indirizzati agli studenti che spontaneamente richiedono o ai quali viene suggerito un aiuto specifico per problematiche connesse a condotte additive. Gli studenti che necessitano di interventi maggiormente strutturati e caratterizzati da un livello di complessità superiore verranno orientati ai servizi dedicati afferenti al Dipartimento Dipendenze ASL Caserta (Prevenzione Indicata).

## DURATA DEL PROGETTO

Il progetto si snoderà lungo una dimensione temporale che abbraccia tre anni scolastici consecutivi (popolazione target reclutata nelle terze classi superiori e seguita per l'intero triennio). La stessa articolazione progettuale potrà essere replicata negli anni scolastici successivi a quello di avvio del programma reclutando, a seguire, altra popolazione scolastica frequentante le classi terze superiori.

## STRUMENTI UTILIZZATI

- Questionario predisposto dal Dipartimento Dipendenze dell'ASL Caserta e finalizzato allo studio non solo del grado di coinvolgimento dell'adolescente nel consumo di sostanze psicoattive e nei comportamenti di dipendenza senza sostanze, ma altresì delle variabili (individuali, familiari, scolastiche e relative al rapporto con i coetanei) che la letteratura sull'iniziazione e l'esperienza clinica con soggetti in carico presso i servizi per le Dipendenze hanno evidenziato essere strettamente correlate in termini causali alle dipendenze con e senza sostanze.
- metodologie attive e non direttive - attuate dagli operatori esperti in servizio presso il Dipartimento Dipendenze dell'ASL Caserta - quali il "role-playing", il "circle time", il "brainstorming" e il "focus group", al fine di attivare spazi di discussione, all'interno del gruppo classe e del Centro di Ascolto attivato nella scuola, tesi a far emergere i costrutti cognitivi personali e gli atteggiamenti circa le condotte di dipendenza e i comportamenti a rischio in genere, ma anche a promuovere la mentalizzazione dei significati e delle funzioni di tali comportamenti per sostenere la dimensione simbolica come modalità per affrontare i problemi, per favorire consapevolezza e l'assunzione di condotte e scelte più responsabili.

## MONITORAGGIO E VERIFICA.

Sarà svolta una costante attività di monitoraggio durante tutte le fasi di attuazione del progetto al fine di individuare tempestivamente tutte le criticità che eventualmente possono presentarsi, apportando immediatamente tutte le modifiche necessarie per il buon andamento del progetto stesso e per il raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Riguardo all'attività di verifica, è prevista una valutazione svolta nella prima fase di attuazione del progetto attraverso la compilazione, da parte degli studenti target, del questionario online elaborato

dal Dipartimento Dipendenze e re-test, attraverso la compilazione dello stesso questionario, realizzato nell'ultima fase di attuazione del programma, al fine di rilevare le variazioni intervenute nel tasso di prevalenza delle addiction su cui si è intervenuto con il nostro progetto (droghe, alcol, tabacco, gambling e internet).

## **6.Servizi e operatori coinvolti**

Il progetto prevede il coinvolgimento dei seguenti servizi:

- Centro “AKROPOLIS” – dedicato ai giovani under 30 con problematiche legate ai nuovi stili di consumo di sostanze psicoattive – afferente al Dipartimento Dipendenze dell’ASL Caserta, con referente il dott. Giovanni Di Martino (dirigente psicologo), che coordina la realizzazione di tutte le fasi del progetto;
- Centro “ARCA” - dedicato ai giovani under 30 con problematiche legate alle dipendenze comportamentali (gioco d’azzardo, dipende tecnologiche, dipendenze affettive, etc.) - afferente al Dipartimento Dipendenze dell’ASL Caserta, con responsabile il dott. Roberto Malinconico (dirigente psicologo);
- U.O.C. Ser.D. Caserta
- U.O.C. Ser.D. Marcianise
- U.O.C. Ser.D. Aversa
- U.O.C. Ser.D. Piedimonte Matese-Sessa Aurunca-Teano
- U.O.C. Ser.D. Capua
- U.O.C. Dipendenze Comportamentali/Unità Mobili.

Ad attuare il progetto de quo concorreranno anche gli operatori di seguito indicati:

- Dott. Oscar Luigi Piccirillo, dirigente psicologo, assegnato all’U.O.C. Ser.D. di Marcianise;
- Dott.ssa Pasquina Riccardi, dirigente psicologa, assegnata all’U.O.C. Ser.D. di Caserta;
- Dott. Franco Napolano, dirigente psicologo, assegnato all’U.O.C. Ser.D. di Piedimonte Matese-Sessa Aurunca-Teano;
- Dott.ssa Angela Ruggiero e dott.ssa Emma Cecere, dirigenti psicologhe assegnate all’U.O.C. Ser.D. di Aversa.

## **7.Area territoriale di attuazione**

Il progetto è realizzabile negli Istituti Scolastici Secondari di 2° grado esistenti nel comprensorio dell'ASL Caserta e, per ciascun anno scolastico, si prevede di attuarlo in almeno 10 scuole.

**PER INFORMAZIONI SUL PROGETTO:**

Dott. GIOVANNI DI MARTINO [giovanni.dimartino@aslcaserta.it](mailto:giovanni.dimartino@aslcaserta.it)



**SINTESI DEL PROGETTO**  
**OFFERTO DAL DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE**  
**DELL'ASL CASERTA**

*Referente Educazione alla Salute Dipartimento Salute Mentale: Dott.ssa Renata Di Sano*

**1. Denominazione progetto**

**“PRIMA E OLTRE IL BULLISMO: UNA CLASSE EMPATICA È PIU’  
SIMPATICA.”**

**2. Descrizione del progetto**

La scuola non solo segue come istituzione la crescita culturale ed educativa dei giovani, ma rappresenta il contesto in cui essi sviluppano le più importanti abilità sociali, imparano a stabilire relazioni significative tra pari, in una condivisione di luoghi, tempi, emozioni ed esperienze di vita. Essa costituisce un luogo d’incontro e di confronto, l’occasione più importante per entrare in relazione con i coetanei e con gli adulti di riferimento, al di fuori della dimensione familiare. E’ a scuola che una persona trascorre buona parte del suo tempo nell’età evolutiva. Ed è in età scolare che esordiscono molti disturbi psichici, soprattutto in adolescenza, quando l’interazione fra fattori biologici, sociali e relazionali raggiunge la massima intensità ed è in grado di determinare le traiettorie della vita futura.

Alle difficoltà legate allo sviluppo, che possono incidere in modo diverso a seconda delle caratteristiche personali dell’alunno e/o oggettive del suo contesto esistenziale, si aggiungono spesso quelle create dal bullismo, inteso come la manifestazione fisica o verbale violenta, intenzionale e reiterata di comportamenti e atteggiamenti, diretti o indiretti, volti a prevaricare, danneggiare, umiliare, ferire un altro, allo scopo di nuocergli. Con l’ampio uso, spesso inappropriato e incontrollato, delle nuove tecnologie, che consentono di colpire, discriminare e denigrare la vittima in anonimato, tali manifestazioni di violenza vengono praticate anche attraverso internet, e si parla di cyberbullismo.

Uno dei problemi connessi allo studio ed alla prevenzione del bullismo e cyberbullismo è che sono fenomeni difficili da osservare direttamente e da misurare obiettivamente. Infatti, per valutarne le dimensioni si ricorre soprattutto a misure autoriferite, attraverso interviste e questionari auto compilati e anonimi.

Un esempio autorevole in tal senso è lo studio HBSC (Health Behaviour in School-aged Children), dal quale si emerge che nel 2022 in Campania il 55,4 % degli adolescenti dichiara di sentirsi stressato, dato in crescita rispetto agli anni precedenti. In aumento anche il fenomeno del cyberbullismo, con un 16,2 % che dichiara di averlo subito rispetto alla media italiana del 15%. Sempre in Campania, si registra il 13,8% di giovani che dichiarano di aver subito il bullismo (media nazionale 14,9). È un problema in crescita soprattutto nelle scuole medie e fra le ragazze (19% circa). Tali valori nelle scuole superiori si attestano intorno al 15% circa.

Il bullismo, il cyberbullismo e la devianza di gruppo non devono essere sottovalutati perché possono avere importanti ripercussioni sulla salute mentale dei giovani e aprire la strada a disturbi mentali nell'età adulta.

Qualunque azione miri alla riduzione, tra gli adolescenti, di atti di sopraffazione a danno di un soggetto individuato quale bersaglio, deve essere orientata a promuovere l'acquisizione di capacità e comportamenti pro-sociali e resilienti (life skill), per il benessere psicosociale dei ragazzi, e non può prescindere dall'intervento nel contesto scolastico. Tanto sanciscono la Legge Nazionale n.71/17, la Legge Regionale n.11/17 e le Linee di orientamento MIUR (ottobre 2017), per la prevenzione ed il contrasto del bullismo e cyberbullismo.

Del resto, l'efficacia dei programmi di promozione della salute realizzati nelle scuole, per il riconoscimento precoce di problemi psicologici e comportamentali, è ampiamente dimostrata. In particolare, si è visto che la modalità di intervento più utile per prevenire comportamenti a rischio e disadattativi (calo della frequenza scolastica, calo del rendimento, modifica del tono dell'umore, ritiro sociale) è quella di agire sui fattori comuni a essi sottostanti, anziché direttamente su tali comportamenti. I programmi di contrasto al bullismo più efficaci, sia che si intervenga sui comportamenti del bullo che su quelli della sua vittima, sono quelli condotti nell'ambito di attività scolastiche curriculari finalizzate alla promozione delle seguenti capacità: autoregolazione e autoefficacia, fronteggiamento e risoluzione dei problemi, abilità sociali ed empatia.

Insomma, per contrastare comportamenti antisociali si deve, in primo luogo, puntare a riconoscere precocemente e prevenire le manifestazioni di disagio psichico che ad esso si accompagnano. Operando in tal senso, spesso, si ottiene anche un impatto positivo sulla visione stereotipata dei servizi di salute mentale, alla base di stigma e pregiudizi che inducono circoli viziosi di esclusione sociale e disempowerment.

Dal momento che le scuole svolgono questo ruolo importante di indirizzo, sensibilizzazione e supporto per docenti, adolescenti e famiglie, rispetto alla promozione del benessere psichico, i Servizi che si occupano della salute mentale della comunità hanno il compito di sostenerle e di collaborare nell'incentivare ogni possibile attività di prevenzione e di intervento precoce.

Promuovere l'educazione alla salute psichica nelle scuole vuol dire sia aiutare i docenti a cogliere tempestivamente ogni minimo segnale di allarme e di malessere, sia creare nella classe le condizioni favorevoli allo sviluppo del benessere psicofisico del singolo e del gruppo, offrendo un contesto predisposto all'accoglienza e al dialogo, attento ai diversi bisogni emotivi. Solo così è possibile intervenire sul disagio esistenziale sempre più diffuso tra le nuove generazioni e acuito ulteriormente dalla recente pandemia.

È in questa prospettiva che il DSM della ASL CE ha strutturato il presente progetto, assumendo un ruolo attivo all'interno della comunità educante. Esso offre la seguente proposta formativa/informativa/educativa rivolta a docenti e alunni degli istituti secondari di secondo grado della ASL di Caserta, allo scopo di aiutare i primi nel ruolo di sentinelle e di prevenire nei secondi il disagio psicologico.

### **3.Obiettivi**

Accrescendo la conoscenza del fenomeno del bullismo/cyberbullismo e dei comportamenti a rischio, il presente progetto si pone l'obiettivo generale di prevenire, contrastare e ridurre ogni atteggiamento di prevaricazione e molestia praticato sia nell'ambiente scolastico che nel mondo virtuale. Per realizzare ciò, il DSM mette a disposizione delle Scuole Secondarie di secondo grado del contesto territoriale un duplice percorso formativo ed educativo, in grado di intercettare i bisogni di docenti e adolescenti.

Obiettivi specifici del progetto formativo/educativo sono:

- Prevenire e contrastare forme di disagio psicologico giovanile, che possono favorire episodi di bullismo, aiutando i ragazzi a sviluppare atteggiamenti e comportamenti orientati alla socialità, al dialogo, all'autoespressione e al confronto;
- Stimolare la costruzione di rapporti sani con i familiari, i coetanei, gli adulti di riferimento, la comunità, valorizzando la cooperazione, la cittadinanza attiva, il senso di responsabilità individuale e collettivo;
- Potenziare le abilità emotive dei ragazzi nella gestione delle difficoltà (problem solving e decision making), l'autostima e l'assertività;
- Migliorare il clima scolastico, creando un ambiente sicuro e favorevole all'apprendimento attraverso lo sviluppo delle capacità empatiche e l'assunzione di competenze comunicative di docenti e alunni;
- Fornire ai docenti indicazioni utili per il monitoraggio e la segnalazione tempestiva di situazioni a rischio e la gestione di casi problematici tra scuola e famiglia.

#### **4. Destinatari**

Il presente progetto è rivolto ai docenti e agli alunni delle Scuole secondarie di secondo Grado (fascia d'età 16-18 anni) del territorio della ASL di Caserta. Per gli incontri dedicati agli alunni è consigliabile un numero massimo di trenta partecipanti alla volta e sarà compito del Dirigente Scolastico e del corpo docente individuare e segnalare eventuali situazioni a rischio già note.

#### **5. Metodologie, strumenti e verifica**

##### METODOLOGIE

Seppure con diverse modalità di espressione e differenti livelli di gravità e di consapevolezza, sono le aule scolastiche i luoghi in cui soprattutto si verificano episodi di bullismo. Pertanto, il presente progetto è rivolto a tutta la popolazione scolastica e si muove soprattutto sul piano educativo/formativo, ma in particolare vuole indirizzarsi verso gli studenti implicati in situazioni di bullismo e cyberbullismo, cioè verso situazioni critiche già note agli insegnanti.

Al fine di sviluppare le abilità sociali, tendenti a creare relazioni significative con gli altri all'interno di un comune sistema di senso e di valori, saranno realizzati momenti di formazione e informazione rivolti, separatamente, a docenti e alunni.

Con gli insegnanti saranno proposti due incontri teorico-pratici, della durata di circa due ore ciascuno, che tratteranno i seguenti temi:

- Come creare in classe un clima positivo e collaborativo;
- Come valorizzare, oltre alle competenze cognitive, anche quelle emotive e relazionali;
- Come riconoscere dinamiche relazionali e le potenziali situazioni di rischio;
- Come favorire il dialogo e la partecipazione della famiglia;
- Come gestire comportamenti di disagio.

Con i ragazzi saranno effettuati due incontri, che avranno una durata di circa due ore ciascuno e saranno organizzati sulla base dell'ascolto delle esigenze e delle richieste emergenti, privilegiando soprattutto i seguenti aspetti:

- Conoscenza di sé e delle proprie emozioni: ascoltare, ascoltarsi
- L'empatia: accorgersi del malessere altrui
- Abilità affettive e relazionali tra compagni e in famiglia
- Comportamenti efficaci di contrasto al disagio personale e della classe.

Un progetto formativo così concepito è senz'altro da considerarsi propedeutico ad ulteriori interventi futuri di educazione alla salute, che potrebbero essere centrati su problematiche giovanili più specifiche (autolesionismo, disturbi dell'alimentazione, hikikomori, identità di genere).

Il programma d'intervento sarà svolto durante l'orario scolastico.

## STRUMENTI

Il progetto prevede l'utilizzo di tecniche e strumenti diversificati, che siano di stimolo alla discussione spontanea e favoriscano la partecipazione: circle time, brainstorming, narrazione, role playing, lavori di gruppo, simulate, filmati, diapositive, video.

Inoltre, la formazione proposta riconoscerà e valorizzerà l'importanza delle esperienze vissute in prima persona come driver, considerandole significative non solo per il cambiamento positivo del singolo ma anche come motivazione al cambiamento per altri che vivono situazioni o problemi analoghi. Infatti, l'esperienza diretta di chi ha o ha avuto un qualche contatto con il disagio può diventare una risorsa per tutti i percorsi di consapevolezza e di sensibilizzazione, integrando il contributo portato dai vari professionisti del DSM, in una logica di multidisciplinarietà e valorizzazione della diversità. In questo modo, aumentano la consapevolezza e la capacità di riconoscere il disagio, e si favorisce il benessere psicologico, anche attraverso la riduzione dello stigma.

Tale progetto formativo, qualora la scuola ne ravvisasse l'opportunità, potrebbe avere come esito futuro l'attivazione di uno Sportello di ascolto libero e protetto, curato dagli operatori della Salute Mentale presso la sede scolastica.

## VERIFICA

Quali strumenti di verifica dell'efficacia degli interventi formativi realizzati, saranno predisposti due questionari anonimi, rispettivamente per i docenti e gli alunni, da somministrare prima e dopo l'evento formativo. Tali questionari misureranno il livello di apprendimento da parte dei fruitori del corso di formazione.

Inoltre, a conclusione del percorso, saranno auto compilate anche delle Schede di soddisfazione, per raccogliere indicazioni operative e suggerimenti, e per valutare il gradimento e l'utilità percepita da parte dei fruitori del corso di formazione.

## **6.Servizi e operatori coinvolti**

Oltre al personale scolastico, collaboreranno al presente progetto operatori delle varie articolazioni del DSM (psichiatra, neuropsichiatra infantile, psicologo e sociologo), individuati, oltre che sulla base delle specifiche competenze e delle esperienze professionali, in base alla appartenenza territoriale.

## **7.Area territoriale di attuazione**

Il progetto sarà realizzato nelle scuole secondarie di secondo grado del territorio della ASL di Caserta.

**PER INFORMAZIONI SUL PROGETTO:**

Dott.ssa RENATA DI SANO      [renata.disano@aslcaserta.it](mailto:renata.disano@aslcaserta.it)

**SINTESI DEL PROGETTO**  
**OFFERTO DA CENTRALE OPERATIVA 118**  
**DELL'ASL CASERTA**

*Referente Educazione alla Salute C.O. 118: Dott. Gabriele Boccia*

**1. Denominazione progetto**

**MANOVRE DI DISOSTRUZIONE DELLE VIE AEREE**

**2. Descrizione del progetto**

Il progetto è destinato alle scuole primarie e secondarie di primo e secondo grado della provincia di Caserta

**3. Obiettivi**

Insegnare le principali tecniche per la disostruzione delle vie aeree nel bambino e nell'adulto.

**4. Destinatari**

Personale docente e non docente delle SCUOLE PRIMARIE E SECONDARIE

**5. Metodologie, strumenti e verifica**

Utilizzo di slides, manichini, materiale cartaceo, filmati ecc.

**6. Servizi e operatori coinvolti**

Personale sanitario del servizio di emergenza 118 ASL Caserta

**7. Area territoriale di attuazione**

Tutto il territorio dell'ASL di Caserta



PER INFORMAZIONI SUL PROGETTO:

Dott. GABRIELE BOCCIA [g.boccia@virgilio.it](mailto:g.boccia@virgilio.it)

**SINTESI DEL PROGETTO**  
**OFFERTO DAL SERVIZIO AZIENDALE “SPORTELLLO AMICO TRAPIANTI” DELL’ASL CASERTA**

*Referente Aziendale “Sportello Amico Trapianti” Dott.ssa Anna Mangiola*

*Responsabile U.O.S.D. Educazione alla salute*

**1.Denominazione progetto**

**“Donare: una scelta per la vita”**

**2.Descrizione del progetto**

La donazione è un atto volontario, consapevole, gratuito e anonimo.

Lo Sportello Amico Trapianti è un progetto che si inserisce in un più ampio programma operativo del Centro Regionale Trapianti (CRT Campania) e ha come obiettivo la promozione della cultura della DONAZIONE. Esso rappresenta uno strumento di orientamento, accompagnamento e informazione per donatori, potenziali donatori e pazienti in attesa di trapianto. Rappresenta un punto di riferimento dove il cittadino può trovare le risposte alle domande sulla donazione e, quindi, quelle informazioni utili a rafforzare le proprie conoscenze per una scelta sempre più consapevole. Tutti i cittadini maggiorenni possono dichiarare la propria volontà (consenso o diniego) in materia di donazione di organi e tessuti dopo la morte, attraverso le seguenti modalità:

- Presso gli Uffici Anagrafe dei Comuni
- Presso la propria Asl (c/o i punti SIT)
- Compilando il modulo dell’Associazione Italiana Donatori di Organi (AIDO)
- Compilando il cosiddetto “tesserino blu” del Ministero della Salute o il tesserino di una delle associazioni di settore
- Dichiarazione scritta contenente i propri dati anagrafici, da conservare tra i documenti personali.

### **3.Obiettivi**

Il Progetto ha l'obiettivo di promuovere fra i giovani la cultura della donazione attraverso la trattazione dei temi legati alla donazione e al trapianto di organi e tessuti, per favorire in essi la conoscenza degli aspetti etici, sanitari e normativi e permettere loro così scelte consapevoli.

### **4.Destinatari**

- Scuole Secondarie di II grado
- Docenti delle scuole aderenti al progetto
- Genitori

### **5.Metodologie, strumenti e verifica**

Saranno organizzati corsi presso le scuole aderenti al progetto, tenuti da Operatori della Rete della donazione e dei trapianti Regione Campania.

Le scuole partecipanti potranno predisporre iniziative e manifestazioni a supporto delle attività di promozione della donazione di organi.

### **6.Servizi e operatori coinvolti**

- Referenti Distrettuali Punti SIT DS 12, DS 15, DS 16, DS 17,
- Coordinatori locali PP.OO. ASL Caserta
- Centro Regionale Trapianti (CRT)
- UOSD Educazione alla salute

### **7.Area territoriale di attuazione**

Scuole Secondarie di II grado della Provincia di Caserta.

**PER INFORMAZIONI SUL PROGETTO:**

Dott.ssa ANNA MANGIOLA [educazionesalute@aslcaserta.it](mailto:educazionesalute@aslcaserta.it)

**SINTESI DEL PROGETTO**  
**OFFERTO DALLA U.O.C. FORMAZIONE**  
**DELL'ASL CASERTA**

*Referente Educazione alla Salute U.O.C. Formazione: Dott.ssa Sabrina Franco*

**1. Denominazione progetto**

**SOMMINISTRAZIONE FARMACI A SCUOLA**

**2. Descrizione del progetto**

Il progetto è finalizzato ad impartire nozioni base sulla somministrazione di farmaci e manovre atte a trattare le principali patologie presenti nelle scuole, consentendo al personale scolastico di intervenire tempestivamente in caso di bisogno, non sostituendosi al personale preposto all'emergenza.

A tal proposito verranno esplicitati protocolli, procedure e linee guida per rendere uniformi e condivisi gli interventi da porre in essere in caso di emergenza, avvalendosi di supporto informatico figurativo ed intuitivo, oltre a dimostrazioni pratiche per l'uso di dispositivi sanitari.

Le statistiche effettuate negli ultimi anni sulle patologie presenti in età scolare, hanno posto la nostra attenzione al trattamento delle seguenti patologie:

**DIABETE GIOVANILE INSULINO-DIPENDENTE**

- CENNI SULL'ANATOMIA E PATOLOGIA
- IL BAMBINO DIABETICO A SCUOLA
- ESERCITAZIONI: USO DEL GLUCOMETRO, SOMMINISTRAZIONE INSULINA E GLUCAGONE

**CRISI CONVULSIVE**

- CENNI SULL'ANATOMIA E PATOLOGIA
- ESERCITAZIONI: MESSA IN SICUREZZA DEL BAMBINO E SOMMINISTRAZIONE FARMACO

## ALLERGIE/ANAFILASSI

- CENNI SULL'ANATOMIA E PATOLOGIA
- ESERCITAZIONI: MESSA IN SICUREZZA DEL BAMBINO E SOMMINISTRAZIONE FARMACO

DISCUSSIONE CASI CLINICI

CONCLUSIONI

COMPILAZIONE SCHEDA DI VALUTAZIONE

COMPILAZIONE SCHEDA DI GRADIMENTO

### **3.Obiettivi**

Prevenzione e promozione della salute con acquisizione di nozioni tecnico professionali. integrazione interprofessionale, multiprofessionale e interistituzionale.

Interventi finalizzati all'assistenza degli studenti affetti da patologie che necessitano della somministrazione dei farmaci in orario scolastico ed assicurare la continuità terapeutica.

Garantire agli studenti il benessere, il diritto allo studio e l'inclusione all'interno della struttura scolastica

### **4.Destinatari**

PERSONALE SCOLASTICO

### **5.Metodologie, strumenti e verifica**

Formazione Residenziale presso gli Istituti Scolastici, durata 6 ore in un unico incontro, proiezione di materiale informatico e device sanitari, somministrazione di scheda di valutazione e gradimento.

### **6.Servizi e operatori coinvolti**

PERSONALE U.O.C. "FORMAZIONE "A.S.L. Caserta

## **7.Area territoriale di attuazione**

Istituti scolastici di ogni ordine e grado di Caserta e provincia di competenza dell'ASL di Caserta.

PER INFORMAZIONI SUL PROGETTO:

Dott.ssa SABRINA FRANCO [sabrina.franco@aslcaserta.it](mailto:sabrina.franco@aslcaserta.it)

## **NORMATIVA DI RIFERIMENTO**

Legge 328/2000 – Legge Quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali

### **Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025**

Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – 2021

Programma Nazionale “Equità nella Salute” 2021 - 2027

### **Piano Regionale della Prevenzione 2020 -25 – DGRC 600/2021**

Agenda 2030 per uno sviluppo ecosostenibile – Risoluzione 70/299 ONU 29/8/2016

La Carta di Ottawa 1986 – I pilastri della promozione della salute

La Carta di Toronto per l’Attività Fisica: una chiamata globale all’Azione – 2010

D.G.R.C. n.501/2017 – Atto di indirizzo per le attività di educazione e promozione della salute nelle AA.SS.LL. della Regione Campania.

D.G.R.C. n. 619/2020 - *Recepimento del Piano Nazionale per la Prevenzione 2020 – 2025.*

D.R.G.C. n. 699 del 14/11/2017 - *Protocollo di Intesa tra Regione Campania e MIUR - Ufficio Scolastico Regionale.*

D.D. R. C. n. 534 del 07/08/2023 – *Presa d’Atto dell’Accordo di Collaborazione tra la Regione Campania e il MIUR Direzione Generale Regionale Ufficio Scolastico per la Campania finalizzato a sostenere l’attivazione e lo sviluppo del Programma “Scuole che promuovono Salute”*

D.G.R.C. n. 320 del 30/06/2020 – *Approvazione Piano Regionale di Prevenzione anno 2020 – Allegato B Attività di prevenzione e promozione della Salute-Anno 2020.*

D.P.C.M. del 04/05/2007 - *Documento programmatico Guadagnare Salute.*

D.P.C.M. del 12/01/2017 – Definizione e aggiornamento dei Livelli - D.P.C.M. del 04/05/2017 - Programma Nazionale Guadagnare salute: rendere facili le scelte salutari.

Legge n. 107/2015 *Riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione*

Legge n. 92/2019 Introduzione dell'insegnamento scolastico dell'educazione civica e successivo decreto attuativo n. 35/2020 Linee guida per l'insegnamento dell'educazione civica.

Legge n. 189/2012 *Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello della salute.*

Legge n. 234/2021 c. da 329 a 338 *Educazione motoria nella Scuola primaria.*

*Linee Guida per la somministrazione di farmaci in orario scolastico Prot. n. 2312/Dip/Segr. 25 novembre 2005.*

MIUR - Piano Nazionale per il benessere dello studente 2007.

*MIUR Linee Guida per l'educazione alimentare nella scuola italiana – 2018.*

Piano Scuola 2021-2022 approvato con Decreto Ministero dell'Istruzione il 5 agosto 2021 *Documento per la pianificazione delle attività scolastiche, educative, e formative in tutte le Istituzioni del Sistema nazionale di Istruzione.*

Accordo Stato- Regioni del 17/01/2019 sul Documento “Indirizzi di policy integrate per la Scuola che promuove Salute”.

D.D.R.C. n. 202 del 08/06/2021 “*ONE HEALTH: Educare all'eco-sostenibilità e alla salute*” redatto dall'Assessorato alla Sanità della Regione Campania, in collaborazione con l'Ufficio Scolastico Regionale.



## **SITOGRAFIA**

[www.aslcaserta.it](http://www.aslcaserta.it)

[www.apps.who.int](http://www.apps.who.int)

[www.dors.it](http://www.dors.it)

[www.epicentro.iss.it](http://www.epicentro.iss.it)

[www.epidemiologia.it](http://www.epidemiologia.it)

[www.euro.who.int](http://www.euro.who.int)

[www.fissonline.it](http://www.fissonline.it)

[www.fuoriposto.it](http://www.fuoriposto.it)

[www.humanitassalute.it](http://www.humanitassalute.it)

[www.istat.it](http://www.istat.it)

[www.oed.piemonte.it](http://www.oed.piemonte.it)

[www.miur.gov.it](http://www.miur.gov.it)

[www.notrap.it](http://www.notrap.it)

[www.regionecampania.it](http://www.regionecampania.it)

[www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)

[www.sdgs.un.org/goals](http://www.sdgs.un.org/goals)

[www.sceglitu.it](http://www.sceglitu.it)

[www.statoregioni.it](http://www.statoregioni.it)

[www.schoolsforhealth.org](http://www.schoolsforhealth.org)

## MODALITA' DI ADESIONE

Il presente Catalogo riporta in sintesi i Programmi Progettuali proposti dalle Diverse Strutture Aziendali (Distretti Sanitari, Dipartimento delle Dipendenze, Dipartimento di Salute Mentale, Dipartimento di Prevenzione, UOC Servizio Formazione, Centrale Operativa 118, Servizio “Sportello Amico Trapianti”, ecc.). Per ciascun Programma è indicato il/i Referente Territoriale per l’Educazione alla Salute proponente e il relativo gruppo di lavoro.

Il Dirigente Scolastico dopo aver individuato il Progetto di interesse trasmette il **modulo di adesione** al Responsabile UOSD Educazione alla Salute e al Referente Territoriale per l’Educazione alla Salute proponente il Progetto scelto.

Le richieste saranno accolte secondo l’ordine di arrivo, fino ad esaurimento delle disponibilità previste dai gruppi di lavoro. Il gruppo di lavoro di ogni singolo progetto individua il numero massimo di richieste che può gestire.

1. Ciascun gruppo di lavoro previo incontro con il Dirigente Scolastico e l’insegnante Referente di Educazione alla Salute concorderà la data per la presentazione del Progetto al corpo insegnante e successivamente con i docenti che aderiscono al progetto condividerà la programmazione delle attività.
2. Nessuna responsabilità può essere delegata alla ASL in ordine alla custodia e alla sicurezza degli alunni, qualora l’attività venga svolta presso la sede dell’ASL o altra sede diversa dalla scuola di appartenenza, l’organizzazione delle uscite è a carico delle Scuole e le modalità devono essere conformi ai regolamenti di Istituto.

Per i Progetti che prevedono un corso preliminare di formazione rivolto ai docenti si sottolinea che:

- I dati personali dei partecipanti ai corsi, forniti durante l’attività, verranno utilizzati esclusivamente per l’organizzazione delle iniziative a cui si riferiscono (D.lgs. 196/03 – Privacy).
- È prevista la firma di registrazione/presenza.
- È previsto il rilascio di attestato di partecipazione.

La ASL Caserta si riserva il diritto di utilizzare elaborati e immagini prodotti dagli studenti nell'ambito dei progetti, per eventuali impieghi futuri nelle attività di comunicazione finalizzate alla Promozione della Salute. Pertanto, è prevista una dichiarazione del Dirigente scolastico sull'acquisizione della liberatoria da parte degli interessati (studenti, docenti, genitori) ai fini della privacy (D. lgs. 196/03) e del diritto d'autore (L. 633/1941).

## Scheda di adesione ai programmi

Al Referente Territoriale per l'Educazione alla Salute del Distretto Sanitario/ Dipartimento/PO

..... ASL Caserta

Dott.....

e per conoscenza al Responsabile UOSD Educazione alla Salute Dott.ssa Anna Mangiola  
e-mail [educazionesalute@aslcaserta.it](mailto:educazionesalute@aslcaserta.it)

Scuola / Istituto		
Via		Comune
Tel.	Fax	E-mail
Docente Referente per l'Educazione alla Salute	Prof.	

**Con la presente si chiede di aderire al seguente Programma inserito nel  
Catalogo Aziendale per le attività di Educazione e Promozione della  
Salute 2023/2024**

*“Scuole che promuovono Salute: in rete per la Salute”*

Data \_\_\_\_\_

**Il Dirigente Scolastico (timbro e firma)**

\_\_\_\_\_

Compilare in modo leggibile ed inviare via e-mail alla U.O.S.D. Promozione della Salute – e-mail:  
[educazionesalute@aslcaserta.it](mailto:educazionesalute@aslcaserta.it) – e al Referente Territoriale per l'Educazione alla Salute/ Referente del Progetto.

## Scheda di trattamento dati

Al Referente Territoriale per l'Educazione alla Salute del Distretto Sanitario di

..... ASL Caserta

Dott.....

Scuola / Istituto		
Via		Comune
Tel.	Fax	E-mail

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

in qualità di Dirigente scolastico della Scuola/Istituto \_\_\_\_\_

di \_\_\_\_\_

### Dichiara

- di aver preso atto dell'informativa sulla tutela dei dati personali predisposta dall'A.S.L. Salerno (informativa reperibile sul sito [www.aslcaserta.it](http://www.aslcaserta.it));
- di aver acquisito, ai sensi della normativa in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 196/03) e della legge sulla protezione del diritto d'autore (L. 633/41), il consenso degli interessati (studenti e/o docenti e/o genitori) al trattamento dei dati personali, ed all'utilizzo delle immagini (es. fotografie, videoregistrazioni) e degli elaborati trasmessi all'A.S.L. Caserta per le finalità connesse all'attività cui si aderisce nell'anno scolastico 2022-2023;
- di autorizzare pertanto l'A.S.L. Salerno e gli altri soggetti coinvolti nelle attività (Comuni, Regione, ecc..) all'utilizzo delle immagini (es. fotografie, videoregistrazioni, spot, filmati, poster) e degli elaborati pervenuti ed alla loro conservazione per eventuali impieghi futuri (es. inserimento nei propri prodotti editoriali, a mezzo stampa-televisivi o sito aziendale) nelle attività di comunicazione finalizzate alla promozione della salute.

Data \_\_\_\_\_

**Il Dirigente Scolastico (timbro e firma)**

\_\_\_\_\_

**Allegare copia documento di riconoscimento del Dirigente Scolastico**

# INDICE

• <b>Prefazione</b>	<b>pag. 1</b>
• <b>Modello Organizzativo Aziendale</b>	<b>pag. 4</b>
• <b>Progetto offerto dal Distretto Sanitario 12</b>	<b>pag. 7</b>
• <b>Progetto offerto dal Coordinamento Materno Infantile</b>	<b>pag. 10</b>
• <b>Progetto offerto dai Distretti Sanitari 14 - 15</b>	<b>pag. 12</b>
<b>P.O. Sessa Aurunca - P.O. Piedimonte Matese</b>	
• <b>Progetto offerto dalla U.O.M.I. Distretto Sanitario 15</b>	<b>pag. 17</b>
• <b>Progetto offerto dal Distretto Sanitario 16</b>	<b>pag. 20</b>
• <b>Progetto offerto dal Distretto Sanitario 17</b>	<b>pag. 22</b>
• <b>Progetto offerto dal Dipartimento Dipendenze e dai Distretti Sanitari 17, 18, 19</b>	<b>pag. 25</b>
• <b>Progetto offerto dal Distretto Sanitario 20</b>	<b>pag. 31</b>
• <b>Progetto offerto dal Distretto Sanitario 21</b>	<b>pag. 37</b>
• <b>Progetto offerto dalla U.O.M.I. Distretto Sanitario 22</b>	<b>pag. 43</b>
• <b>Progetto offerto dal Distretto Sanitario 23</b>	<b>pag. 45</b>
• <b>Progetto offerto dal Dipartimento delle Dipendenze</b>	<b>pag. 52</b>
• <b>Progetto offerto dal Dipartimento di Salute Mentale</b>	<b>pag. 64</b>
• <b>Progetto offerto dalla Centrale Operativa 118</b>	<b>pag. 71</b>
• <b>Progetto offerto dal Servizio aziendale “Sportello Amico Trapianti”</b>	<b>pag. 73</b>
• <b>Progetto offerto dal Servizio U.O.C. Formazione</b>	<b>pag. 75</b>
• <b>Normativa di riferimento</b>	<b>pag. 78</b>
• <b>Sitografia</b>	<b>pag. 80</b>
• <b>Modalita' di adesione</b>	<b>pag. 81</b>
• <b>Scheda di adesione ai programmi</b>	<b>pag. 83</b>
• <b>Scheda di trattamento dati</b>	<b>pag. 84</b>

***“La Promozione della salute è il processo che mette in grado le persone di aumentare il controllo sulla propria salute e di migliorarla” (OMS)***

**ASL CASERTA**

**Dipartimento di Prevenzione**

**Dr.ssa Anna Mangiola**

**Responsabile U.O.S.D. Educazione alla Salute**

**Referente Programma PP01—PRP 2020/2025**

**0823/350928 email: [educazionesalute@aslcaserta.it](mailto:educazionesalute@aslcaserta.it)**