

Modulo partecipazione oscar della salute 2025 - Progetti 2024

Bando Oscar della Salute 2025 (progetti 2024)
Premio Nazionale Rete Città Sane – OMS
www.retecittasane.it
MODULO PRESENTAZIONE PROGETTO

Titolo del progetto *

Pre.Di.Re

Ente proponente *

Comune di Cosenza

Referente del progetto

Nome *

Antonella

Cognome *

Rino

Indirizzo *

piazza dei Bruzi n. 1 cap 87100 - Cosenza

Telefono *

3483982339

E-mail *

antonella.rino@comune.cosenza.it

PROGETTO

Città in cui ha avuto luogo il progetto *

Cosenza

n. abitanti del Comune *

63000

Durata del progetto: *

(Esprimere la durata in mesi)

24

Descrizione di sintesi del progetto. *

(Massimo 30 righe)

la descrizione deve comprendere anche la metodologia di progettazione

Il progetto parte dall'analisi di contesto dei dati delle realtà territoriali calabresi, focalizzando l'attenzione sulle malattie renali e dismetaboliche. Considerato il decorso silente di tali malattie, è emersa la necessità di una campagna di sensibilizzazione, insieme alla formazione e all'informazione, elementi chiave per la prevenzione, la diagnosi precoce e la corretta gestione delle stesse. Atteso che tutte queste malattie hanno, in comune con altre malattie non trasmissibili, fattori di rischio comportamentali individuali modificabili (fumo, abuso di alcol, non corretta alimentazione e inattività fisica), si è pensato di migliorare le conoscenze della popolazione riguardo l'adozione di corretti stili di vita, come sottolineato nel Documento di indirizzo per la malattia renale cronica, approvato in Conferenza Stato-Regioni il 05 agosto 2014. Parallelamente, si è reso necessario implementare, all'interno del grande capitolo della prevenzione un approccio di promozione della salute che si focalizzi su strategie di empowerment e capacity building. Lo stesso Piano Nazionale della Cronicità, approvato in Conferenza Stato-Regioni nel 2016, evidenzia l'importanza dell'educazione sanitaria per prevenire l'insorgenza e la progressione delle malattie croniche. Lo strumento più idoneo ad intraprendere il percorso progettuale è risultato essere lo screening sulla popolazione, effettuato su un campione rappresentativo di circa 1000 ragazzi tra 14/19 anni, sottoposti ad esami ematochimici, misurazione di parametri corporei, raccolta di dati anamnestici e strumentali. Studenti e famiglie, prioritariamente, sono stati informati sulle finalità del progetto, sulla durata dello stesso e sulle metodologie di elaborazione dei dati. E' stato fornito un questionario anamnestico anonimo e consegnato il consenso informato sulla metodologia di indagine (privacy e modalità di trattamento dei dati). Alla fine dello screening i dati, anonimi, sono stati inseriti in un apposito data base e gestiti da un esperto in epidemiologia e statistica medica e da un informatico per l'elaborazione dei risultati. Tutte le attività relative allo screening sono eseguite da personale qualificato (Medici, Biologi, infermieri). La metodologia applicata ha reso possibile standardizzare tutte le fasi dello screening, raccogliere sistematicamente i dati per consentirne una lettura statistico-epidemiologica, oltre che un eventuale sviluppo di algoritmi utili per programmare una medicina personalizzata e di precisione. Attualmente non risultano essere stati eseguiti in Calabria screening di popolazione in età giovanile su larga scala con raccolta ed elaborazione statistica di una rilevante quantità di dati.

Obiettivi del progetto *

Descrivere sinteticamente gli obiettivi del progetto

Obiettivo generale del progetto Pre.Di.Re. è quello di garantire la salute ed il benessere nella popolazione, attraverso idonei strumenti di prevenzione e diagnosi precoce delle malattie renali e dismetaboliche, quali sono lo screening e le indagini mirate, con il coinvolgimento dei soggetti individuati in attività di educazione alla prevenzione ed alla assunzione di corretti stili di vita. Obiettivi specifici di Pre.Di.re., che concorrono al raggiungimento dell'obiettivo generale del progetto, sono: la prevenzione delle malattie croniche e renali, la modifica degli stili di vita e delle abitudini alimentari, la prevenzione delle malattie dismetaboliche, la conoscenza delle tecniche di I.A. e di addestramento degli algoritmi da applicare alla medicina futura attraverso attività seminariali di Statistica ed Epidemiologia. Le aree prioritarie di intervento, in relazione all'obiettivo del progetto, sono definite attraverso lo sviluppo e la promozione di programmi di educazione alimentare, con cui rendere protagonisti i giovani di scelte che inducano un reale cambiamento degli stili di vita. Le linee di attività sono afferenti a prestazioni socio-sanitarie (screening e dati anamnestici), ricerca scientifica di rilevante interesse sociale (elaborazione dei dati in termini di statistica epidemiologica) e attività di formazione ed educazione.

Popolazione target di riferimento (in relazione agli obiettivi perseguiti) N. di abitanti *

target di progetto (ad es. nr. anziani, nr. giovani, ecc)

Per favorire una precoce diagnosi di malattie croniche e renali, l'Amministrazione Comunale di Cosenza, in collaborazione con ASIT - Associazione Sud Italia Trapiantati ODV - coadiuvati dal Dipartimento di Farmacia dell'Università della Calabria, hanno individuato un target di popolazione scolastica compresa tra i 14 e 19 anni, selezionati presso il Liceo Scientifico "G.B. Scorza" di Cosenza, e, successivamente presso il "Polo Brutium" di Cosenza, con l'arruolamento di circa 1000 studenti di ambo i sessi su cui è stato effettuato lo screening.

tematica a cui il progetto fa riferimento *

Scegliere una sola delle tre opzioni

Contrasto al cambiamento climatico, all'inquinamento atmosferico e alla perdita di biodiversità: introduzione - anche attraverso l'utilizzo di nuove tecnologie (ad es. Intelligenza artificiale) - di strategie concrete per la tutela dell'ambiente nei contesti urbanizzati, con riferimento, a titolo esemplificativo, alla riduzione delle emissioni di sostanze climalteranti, al contenimento del consumo dei suoli, a pratiche di riuso e di rigenerazione del costruito, anche attraverso il coinvolgimento della cittadinanza attiva.

Potenziamento e/o ricomposizione dell'offerta di beni/servizi essenziali (sociali, socio-assistenziali, sanitari o socio-sanitari) - anche attraverso l'utilizzo di nuove tecnologie (ad es. Intelligenza artificiale) - nell'ottica di una progressiva riduzione dei divari sociali e di salute, secondo principi di parità di accesso e integrazione sociale, con particolare riferimento alle diseguaglianze di genere e alla salute mentale

Rafforzamento della governance territoriale, nell'ottica di un approccio unitario ed ecosistemico alla salute nelle città: potenziamento delle risorse umane e affinamento degli strumenti operativi - anche attraverso l'utilizzo di nuove tecnologie (ad es. Intelligenza artificiale) - a favore di una maggiore interazione tra pubblica amministrazione, soggetti del terzo settore e organizzazioni private, nella progettazione e programmazione di strategie per le Città Sane; introduzione di azioni e procedure volte al miglioramento dell'orientamento del cittadino tra i servizi esistenti, anche tramite campagne informative dedicate, a garanzia di una maggiore equità nell'accesso e di una diffusione capillare sul territorio.

Rafforzamento della governance territoriale, nell'ottica di un approccio unitario ed ecosistemico alla salute nelle città: potenziamento delle risorse umane e affinamento degli strumenti operativi - anche attraverso l'utilizzo di nuove tecnologie (ad es. Intelligenza artificiale) - a favore di una maggiore interazione tra pubblica amministrazione, soggetti del terzo settore e organizzazioni private, nella progettazione e programmazione di strategie per le Città Sane; introduzione di azioni e procedure volte al miglioramento dell'orientamento del cittadino tra i servizi esistenti, anche tramite campagne informative dedicate, a garanzia di una maggiore equità nell'accesso e di una diffusione capillare sul territorio.

Azioni realizzate



Sintetizzare le attività realizzate per conseguire gli obiettivi programmati descrivendole brevemente

Per conseguire gli obiettivi previsti dal progetto è stato necessario implementare tutta una serie di attività funzionali al raggiungimento degli stessi:

- 1) Attività propedeutica. Dopo opportuna convocazione scritta, alla presenza dei rappresentanti della scuola, gli studenti e le relative famiglie sono stati informati sulle finalità del progetto, sulla durata dello stesso, e sulle metodologie di elaborazione dei dati ottenuti. È stato fornito, inoltre, un questionario anamnestico anonimo e consegnato il consenso informato sulla metodologia di indagine, sul rispetto della privacy e sulla modalità di trattamento dei dati secondo la legislazione vigente.
- 2) Screening. Lo screening è stato effettuato su un campione rappresentativo di circa 1000 ragazzi (M e F) che frequentano le classi I-II- III - IV – V degli istituti superiori, a cui è stato chiesto di sottoporsi a:
 - a) Esame delle urine mediante apposito stick urinario,
 - b) Misurazione della Pressione Arteriosa,
 - c) Misurazione della circonferenza addominale,
 - d) Peso,
 - e) Altezza,
 - f) Prelievo ematico per determinazione Creatinina Plasmatica, Glicemia, Colesterolo Totale, HDL, LDL e Trigliceridi,
 - g) Somministrazione di questionari alimentari (KIDMED test e 24 hour recall) per valutare l'aderenza alla Dieta Mediterranea e la composizione quali-quantitativa della dieta,
 - h) Valutazione del consumo di frutta e verdura attraverso la misurazione del contenuto di carotenoidi antiossidanti dalla cute (metodica non invasiva spettroscopica mediante strumento portatile Veggie-Meter),
 - i) Determinazione microbioma cutaneo per relazione con insorgenza malattie croniche (diabete, malattia renale cronica, ipertensione, malattie cardio-vascolari),
 - j) Consulenza medico-specialistica per i casi di alterazioni urinarie ed ematiche sospette.Alla fine dello screening i dati, anonimi, sono stati gestiti mediante un data base, da un esperto in epidemiologia e statistica medica e da un informatico per la elaborazione dei risultati.
- 3) Attività di promozione, informazione e sensibilizzazione. Sono state realizzate, trasversalmente a tutte le azioni progettuali, tutte quelle attività volte a garantire la visibilità del progetto e la diffusione dei risultati (articoli di stampa, TV, webinar e convegnistica sulle tematiche trattate).
- 4) Attività di segreteria, coordinamento e monitoraggio del progetto. Tali attività hanno garantito la corretta gestione del progetto, mediante un team dedicato.
- 5) "DATA SYSTEMLAB". Contestualmente all'esecuzione dello screening, è stata realizzata una piattaforma informatica in grado di acquisire e gestire, attraverso tecniche di Intelligenza Artificiale (I.A.), le grandi quantità di dati (BIG) prodotti dallo screening. La struttura informatica è stata gestita da un team dedicato a sostenere e svolgere ricerca per la Piattaforma DATA SYSTEM LAB, applicando metodi computazionali per la comprensione di quesiti biologici emersi dai dati acquisiti, trasformando i dati in nuova conoscenza per la determinazione della cosiddetta medicina predittiva o medicina di precisione. Infatti, è proprio dall'analisi di grande quantità di dati e dall'applicazione di metodologia di machine learning che sarà possibile effettuare analisi predittive per l'individuazione di eventuali markers di malattie, nonché algoritmi che aiutino a sviluppare modelli predittivi di malattia che possono essere usati come strumenti decisionali per lo sviluppo di medicina e nutrizione di precisione. Dallo sviluppo dei dati ottenuti è stata realizzata una pubblicazione per la diffusione dei risultati.

Beneficiari finali del progetto e numero *

Elencare la/le categorie di beneficiari finali dell'iniziativa, indicandone il numero (se disponibile, o una stima)

Sono stati individuati quali beneficiari finali del progetto n. 1.000 studenti di età compresa tra i 14 ed i 19 anni, frequentanti il Liceo Scientifico "G.B. Scorza" di Cosenza ed il "Polo Brutium" di Cosenza. Sono state coinvolte le famiglie degli studenti circa le modifiche degli stili di vita e le ricadute in termini di controllo e approfondimento delle anomalie emerse dai risultati dello screening (circa n. 200 famiglie). E' stato interessato il Servizio Sanitario Regionale (SSR) attraverso i Medici del servizio di Medicina Generale che hanno preso in carico i casi di anomalie riscontrate (circa n.100).

*

Risultati attesi

Specificare i risultati qualitativi e quantitativi

Per come si evince dall'analisi del contesto da cui nasce la proposta progettuale, le ragioni per le quali le attività previste migliorano le situazioni sono da ricondurre, innanzitutto, all'emersione di eventuali segni urinari e plasmatici di malattia, di eventuale iniziale tendenza all'accumulo di grasso addominale con familiarità per diabete, ipertensione e per eventuali trait eredo-familiari per malattie renali e dismetaboliche. Le attività previste hanno evidenziato, laddove presenti, le scorrette abitudini alimentari, la sedentarietà, l'esposizione a cibi ricchi di sale e di composti chimici inquinanti che rappresentano fattori di rischio modificabili con miglioramento sensibile degli stili di vita. Quantitativamente il quadro complessivo dei dati elaborati, comprensivo anche delle anomalie emerse, è stato riportato dettagliatamente nella pubblicazione elaborata.

*

Risultati raggiunti

Specificare i risultati qualitativi e quantitativi

I risultati concreti rilevati dallo screening hanno portato all'individuazione di situazioni misconosciute di danno renale e dismetabolico, con conseguente avvio di un follow-up presso le strutture sanitarie pubbliche competenti (circa 200 casi di anomalia rilevati e circa 100 casi sottoposti a follow-up). Inoltre, lo screening ha consentito la creazione di un grande data base (Big Data) che, mediante metodologie di machine learning, consente di effettuare la realizzazione di algoritmi decisionali per la predizione precoce di sviluppo delle malattie croniche e renali. Questo, mediante anche analisi decisionali di buona alimentazione, concorre a favorire la realizzazione di quella che viene definita medicina di precisione. Pertanto, rispetto alla totalità della popolazione scolastica complessiva individuata, a fine progetto, l'80% risulta mappata. Altro significativo risultato ottenuto, attraverso la pubblicazione di articoli di stampa, interviste sui principali quotidiani, testate giornalistiche on line, TG3 Calabria e La C News 24 e su Calabria Live (settimanale dei Calabresi nel Mondo), è stato quello di informare e sensibilizzare la popolazione in generale sugli effetti della prevenzione e sui benefici di corretti stili di vita, il tutto nell'ottica della medicina sociale e predittiva. Quantitativamente il quadro complessivo dei dati elaborati, comprensivo anche delle anomalie emerse, è stato riportato dettagliatamente nella pubblicazione elaborata.

*

Scarto progettuale

Descrivere lo scarto progettuale tra i risultati attesi e i risultati ottenuti

Lo scarto progettuale è riconducibile essenzialmente al numero reale dei soggetti sottoposti a screening che dai 1000 studenti arruolati si sono ridotti. I risultati presentati, infatti, si riferiscono ad un numero di 706 ragazzi di cui abbiamo disponibili tutti i dati inseriti nel record per la valutazione statistico-epidemiologica

Costo totale del progetto (euro) *

45.000



Finanziamenti ottenuti

Specificare le fonti di copertura del progetto (risorse proprie, risorse esterne – specificarne la tipologia)

Il progetto è stato finanziato all'80% dal Bando della Regione Calabria (Settore 02 - Welfare: Immigrazione, Nuove marginalità e inclusione sociale, Centro antidiscriminazione, Contrasto alla povertà, Famiglia e servizi educativi, Terzo Settore, Volontariato e servizio civile. Implementazione Misure FSE Programmazione 21/27 Obiettivo specifico Inclusione).

Il 20% è stato finanziato con proprie risorse dall'ASIT - Associazione Sud Italia Trapiantati -



Sostenibilità del progetto

Indicare se il progetto, una volta terminate le risorse iniziali, può auto-sostenersi o trovare altre fonti per continuare nel tempo

Il progetto, realizzato in prima battuta come progetto pilota, ha tutte le caratteristiche organizzative e metodologiche che ne consentono la facile riproducibilità in altre scuole del territorio e può essere esportabile non solo nel restante territorio calabrese ma anche in ambito nazionale. Inoltre, il progetto può essere esteso nel tempo per favorire un follow-up più lungo, attraverso il quale monitorare l'andamento epidemiologico delle malattie. La sinergia tra diversi attori istituzionali (Scuole, Servizio Sanitario Regionale, Enti Pubblici, Enti del Terzo Settore e Stakeholders) può generare quel circuito virtuoso in cui si possono creare le condizioni per il reperimento dei fondi necessari alla riproposizione del progetto. Il Progetto inoltre, per come è strutturato in Azioni collegate alle relative voci di spesa, può essere modulato per la partecipazione a Bandi nazionali e comunitari.

Punti di forza del progetto *

Il progetto si caratterizza per un alto livello di innovatività, sia rispetto al contesto territoriale, sia rispetto al tipo di intervento previsto. Il riscontro dell'efficacia della metodologia applicata ha confermato tutte quelle caratteristiche organizzative e metodologiche pensate per consentire la riproducibilità del progetto in altre scuole, sia sul territorio regionale che nazionale. La metodologia applicata ha reso possibile standardizzare tutte le fasi dello screening, raccogliere sistematicamente i dati per consentirne una lettura statistico-epidemiologica, oltre che un eventuale sviluppo di algoritmi utili a programmare una medicina personalizzata e di precisione. Attualmente non risultano essere stati eseguiti in Calabria screening di popolazione in età giovanile su larga scala con raccolta ed elaborazione statistica di una rilevante quantità di dati. Il progetto ha tutte le caratteristiche per essere definito conforme alle norme di Buona Pratica Clinica, così come attestato dal Comitato Etico dell'Ateneo, CEA, dell'Università degli Studi della Calabria, in data 15 ottobre 2022. Infatti, il predetto Comitato ha riconosciuto che il progetto/screening rispetta le norme previste dall'Unione Europea in riferimento al disegno dello studio. Inoltre, il CEA ha riconosciuto il progetto aderente ai principi etici espressi dalla Dichiarazione di Helsinki. Pertanto, il disegno delle varie fasi dello screening rappresenta un buon esempio di pratica clinica per la riproducibilità dello stesso su scala più ampia e per le garanzie del disegno del progetto circa l'attendibilità dei risultati ai fini della prevenzione della salute pubblica.

*

Problematicità sorte durante l'attuazione del progetto

Indicare eventuali difficoltà incontrate nell'attuazione del progetto

Nel corso della realizzazione del progetto sono state poste in essere tutte le azioni previste nel cronoprogramma, procedendo secondo la tempistica indicata. Dopo la fase di sensibilizzazione del campione di popolazione scolastica individuato, unitamente a docenti e famiglie, è iniziato lo screening vero e proprio. Nel corso dello stesso è emersa una riduzione del campione selezionato di circa il 40%, a causa di defezioni degli studenti che, nella maggior parte dei casi, ha giustificato la scelta di ritirarsi con motivazioni di tipo strettamente personale. Per ovviare al problema e ridurre il deficit determinatosi, è stato contattato il Polo Tecnico Scientifico "Brutium" di Cosenza, che ha favorevolmente accolto la proposta di partecipare allo screening. Con l'adesione del Polo Tecnico Scientifico "Brutium" il campione di popolazione scolastica è aumentato, attestandosi al 70% circa. Sempre nel corso dell'attività di screening, è emersa la necessità di smaltire correttamente i rifiuti prodotti, trattandosi di rifiuti speciali (aghi, siringhe, stick urinari, disinfettanti...). Per risolvere la problematica, è stata prontamente contattata la società di raccolta rifiuti "Ecologia Oggi" di Cosenza, peraltro autorizzata allo smaltimento dei rifiuti speciali, a cui è stata esposta la finalità del progetto e l'esigenza determinatasi. La stessa Società non solo si è resa immediatamente disponibile ad effettuare il servizio, quanto poi lo ha assolto in forma totalmente gratuita.

Il progetto è stato oggetto di valutazione? Se sì di che tipo? *

Valutazione da parte del Comitato Etico dell'Università degli studi della Calabria (CEA) che ha riscontrato nel progetto tutte le caratteristiche per essere definito conforme alle norme di "Buona pratica Clinica" per come attestato in data 15 ottobre 2022. Il CEA ha riconosciuto che Pre.Di.re. rispetta le norme previste dall'U.E. in riferimento al disegno dello studio e aderente ai principi etici espressi dalla Dichiarazione di Helsinki. Pertanto, il disegno delle varie fasi dello screening rappresenta un buon esempio di pratica clinica anche per la riproducibilità dello stesso su scala più ampia e per le garanzie del disegno del progetto circa l'attendibilità dei risultati ai fini della prevenzione della salute pubblica.

*

Parole Chiave per descrivere il progetto (massimo 5)

Prevenzione - Innovazione - Risparmio - Salute

Allegati

*

Inviare in formato elettronico via mail a segreteria@retecittasane.it i file di interesse oppure indicare i link per l'accesso al materiale di tutto ciò che aiuta la Commissione a valutare nel merito il progetto, soprattutto per i risultati raggiunti, ad es.:

documento di progetto

budget revisionale e consuntivo

valutazione del progetto a cura dei progettisti

materiali promozionali

video

foto

ecc.

I file di interesse, a corredo della proposta, vengono inviati via mail all'indirizzo: a segreteria@retecittasane.it dall'indirizzo del referente: antonella.rino@comune.cosenza.it

Questo modulo è stato creato all'interno di Sevents.

Google Moduli