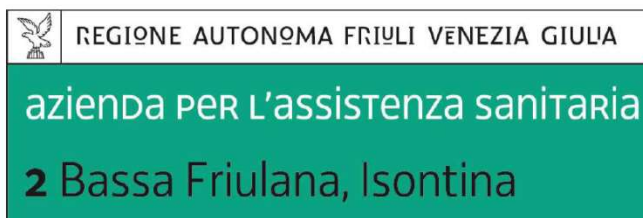




# La rete HPH nell'A.A.S.2 Bassa Friulana Isontina: esperienze e progetti

Anna Della Vedova  
AAS 2



# Dal 2003 **centro di coordinamento** della rete HPH

## Dal 2010 coinvolti sul tema dello stress degli operatori e delle ricadute assistenziali e umane

### STRESS E LAVORO IN ASS n° 2 "ISONTINA": una strategia su tre livelli



*Come sostenere la valutazione sul benessere psico  
emozionale nelle Aziende Sanitarie?  
Un contributo dalla rete HPH del Friuli Venezia Giulia*



## 1 Standard Politica dell'Organizzazione

Appendice standard 1

Benessere psico emotivo: la valutazione in un sistema flessibile - la resilienza del sistema e degli individui				
1.4	L'organizzazione identifica le responsabilità per il benessere Psicoemotivo degli operatori			
1.4.1	Individuato il referente coordinatore e il team di supporto per le azioni legate al benessere organizzativo. Il referente è in staff al Comitato HPH con funzioni di promozione e collegamento fra : amministrazione del personale, medico competente, Direzione Generale e di struttura, Servizio Formazione,ecc.	SI	IN PARTE	NO
Note:				

***Come sostenere la valutazione sul benessere psico  
emozionale nelle Aziende Sanitarie?  
Un contributo dalla rete HPH del Friuli Venezia Giulia***



# 1 Standard Politica dell'Organizzazione

Appendice standard 1

<b>Benessere psico emotivo: la valutazione in un sistema flessibile - la resilienza del sistema e degli individui</b>				
<b>1.4</b>	<b>L'organizzazione identifica le responsabilità per il benessere Psicoemotivo degli operatori</b>			
1.4.1	Individuato il referente coordinatore e il team di supporto per le azioni legate al benessere organizzativo. Il referente è in staff al Comitato HPH con funzioni di promozione e collegamento fra : amministrazione del personale, medico competente, Direzione Generale e di struttura, Servizio Formazione, ecc.	SI	IN PARTE	NO
	Note:			
1.4.2	Gli obiettivi relativi al perseguimento del benessere psico emotivo sono dichiarati e fanno parte degli obiettivi di programmazione annuale	SI	IN PARTE	NO
	Note:			
<b>1.5</b>	<b>L'operatore e il confronto fra le sue competenze e le aspettative dell'azienda: il Profilo professionale e la Job description</b>			
1.5.1	Presenza di percorso di definizione della Job Description corrispondente alle aree e ai profili professionali in base alla mission dell'Azienda	SI	IN PARTE	NO
	Note:			
1.5.2	Presenza di percorso di formazione sulla Job Description per profilo professionale e Unità Operativa	SI	IN PARTE	NO
	Note:			
1.5.3	Presenza di Scheda di Autovalutazione per mettere in grado l'operatore di integrarsi e auto monitorarsi nel ruolo previsto e incontro per Job Description con referente responsabile della struttura e della categoria professionale di appartenenza	SI	IN PARTE	NO
	Note:			
<b>1.6</b>	<b>Comunicazione intra - aziendale: l'accountability fra azienda e operatori. Lo strumento di comunicazione su mission e vision raggiunge tutti gli operatori e consente di far proprio il riorientamento eventuale per partecipare alla formazione che dovesse rendersi necessaria</b>			
1.6.1	Presenza di percorso di comunicazione per target(particolare riferimento al neo assunto)	SI	IN PARTE	NO
	Note:			
1.6.2	presenza di percorso di raccolta di proposte innovative collegate al riorientamento.	SI	IN PARTE	NO
	Note:			
1.6.3	Esistenza di modulistica o forum in cui evidenziare criticità e soluzioni possibili collegate al tema del riorientamento (bisogni emergenti)	SI	IN PARTE	NO
	Note:			

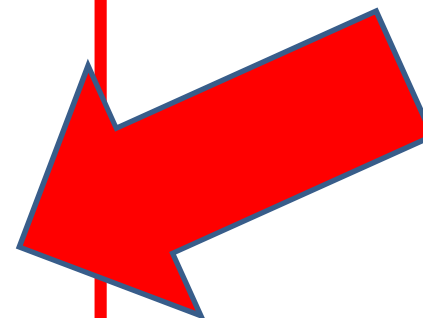
1.6.4	Calendario di incontri per la discussione periodica delle proposte in tavolo tecnico aziendale (accettazione proposta e avvio studio di fattibilità o archiviazione per impossibilità)	SI	IN PARTE	NO
	Note:			
1.6.5	Percorso di risposta alle proposte avanzate – feed back	SI	IN PARTE	NO
	Note:			
<b>1.7</b>	<b>L'organizzazione attiva percorsi di revisione/mantenimento e miglioramento delle competenze e appropriatezza nel tempo</b>			
1.7.1	Esistenza di un programma di comunicazione periodico (annuale o semestrale) in grado di raggiungere tutti gli operatori in merito alle linee di lavoro prioritarie aziendali (Piano Attuativo Ospedaliero PAO; Piano Attuativo Locale PAL )	SI	IN PARTE	NO
	Note:			
1.7.2	coinvolgimento degli operatori dell'U.O./Servizio (dirigenti e comparto insieme) nell'individuazione degli obiettivi e monitoraggio nel tempo; conoscenza degli obiettivi strategici e degli obiettivi budgetari	SI	IN PARTE	NO
	Note:			
1.7.3	presenza di strumenti di monitoraggio(formazione continua e formazione di base) per valutare l'apprendimento tecnico/professionale e relazionale	SI	IN PARTE	NO
	Note:			
1.7.4	Presenza di una procedura interna a tutela dello sviluppo professionale e delle abilità dell'operatore anche in considerazione del valore aggiunto dato da interessi e capacità personali che possano avere ricadute nel clima interno	SI	IN PARTE	NO
	Note:			

# 4 Standard Promuovere un posto di Lavoro Sano

Appendice standard 4

<b>4.4</b>	<b>AMBIENTE : la Sicurezza</b>			
4.4.1	presenza di check list sui criteri di sicurezza e modulistica per segnalazione	SI	IN PARTE	NO
	Note:			
4.4.2	presenza di un sistema di rilevazione dei quasi infortuni (near missing)	SI	IN PARTE	NO
	Note:			
<b>4.5</b>	<b>AMBIENTE : il Comfort</b>			
4.5.1	presenza di referente per gli ambienti in grado di valorizzare e integrare principi di ergonomia, colore, temperatura, distribuzione spazi	SI	IN PARTE	NO
	Note:			
4.5.2	presenza di modulistica utile all'U.O./Servizio per identificare eventuali necessità di ristrutturazione o adeguamento per predisporre il budget annuale	SI	IN PARTE	NO
	Note:			
<b>4.6</b>	<b>AMBIENTE : gli strumenti di riequilibrio- The balance space -</b>			
4.6.1	Presenza di ambienti per il riequilibrio psico-fisico e il rilassamento, presenza di un luogo di ristoro nella struttura, presenza di biblioteca nella struttura, presenza di punto di incontro/punto benessere/punto musicale/zona decompressione per mini – break, presenza ambienti dedicati alla pratica di attività fisica	SI	IN PARTE	NO
	Note:			

4.6.2	Presenza di mezzi di trasporto alternativi per i lavoratori o facilitazioni per l'utilizzo di mezzi alternativi propri (es. spazi protetti per il deposito biciclette)	SI	IN PARTE	NO
	Note:			
4.6.3	Presenza di percorsi consolidati/alleanze con esercizi commerciali o fornitori esterni per acquisti alimentari associati (bioagricoltura, prodotti in stock per gruppi aziendali)	SI	IN PARTE	NO
	Note:			
<b>4.7</b>	<b>Profilo professionale - il valore della professione, le competenze necessarie e la crescita professionale</b>			
4.7.1	Formazione professionale continua: la formazione sul campo, il ciclo di Deming, le nuove competenze -	SI	IN PARTE	NO
	Note:			
<b>4.8</b>	<b>Profilo umano - abilità connesse all'autovalutazione delle proprie attitudini, delle proprie abilità di relazione con sé e con gli altri, la propensione al cambiamento – resilienza – : il ruolo del medico competente</b>			
4.8.1	Il medico competente propone rapidi sistemi di autovalutazione dello stress/distress	SI	IN PARTE	NO
	Note:			
4.8.2	Il medico competente sostiene e indirizza l'operatore verso percorsi formativi dedicati alla resilienza	SI	IN PARTE	NO
	Note:			
4.8.3	Presenza di eventi formativi dedicati alla promozione delle abilità di vita e relazione – tecniche di autovalutazione del distress, tecniche di “coping”, tecniche di rilassamento – accessibili a tutti gli operatori	SI	IN PARTE	NO
	Note:..			
<b>4.9</b>	<b>Monitoraggio e aggiornamento : strumenti per autovalutazione del benessere individuale</b>			
4.9.1	Percorsi formativi per la trasformazione dei bisogni in servizi, in base al mutamento del contesto d'azione: ciclo di Deming. Il responsabile di struttura attiva percorsi di rinnovamento che ristrutturano le attività ridimensionando attività storiche ormai superate, sostituendole con nuovi servizi, promuovendo la motivazione e valorizzazione degli operatori tenendo presente i profili attitudinali e le competenze acquisite	SI	IN PARTE	NO
	Note			
<b>4.10</b>	<b>La valutazione della cronobiologia, i modelli assistenziali e le ripercussioni sulla salute. La gestione del Rischio Clinico e la connessione con lo stress lavoro correlato.</b>			
4.10.1	percorsi di acquisizione di tecniche di rilassamento e riequilibrio posturale	SI	IN PARTE	NO
	Note:			
4.10.2	percorsi di “debriefing” per lo scarico emozionale e la gestione dei casi che prevedono un maggior carico di distress	SI	IN PARTE	NO
	Note:			
4.10.3	percorsi per equilibrare le differenze di genere. Presenza di un Comitato per le Pari Opportunità collegato con la Direzione strategica aziendale	SI	IN PARTE	NO
	Note			



Proposta per FOCUS sul Benessere Psico-emozionale della rete HPH Friuli Venezia Giulia

Elaborata in marzo 2010 dal gruppo di lavoro sul benessere psico emozionale :  
 ASS 2 "Isontina" Coordinating Centre HPH FVG network: Cristina Aguzzoli, Luisa Giacomini, Anna Della Vedova  
 ASS 1 "Triestina" Sara Sanson, Maria Peresson, Livia Bicego  
 ASS6 "Friuli Occidentale" Virginio Beacco, Silvia Masci  
 AOU UDINE : Mario Robotti, Rossana Ciano, Rosa Ilaria  
 IRCCS BURLO GAROFOLO : Stefano Russian

Work in progress

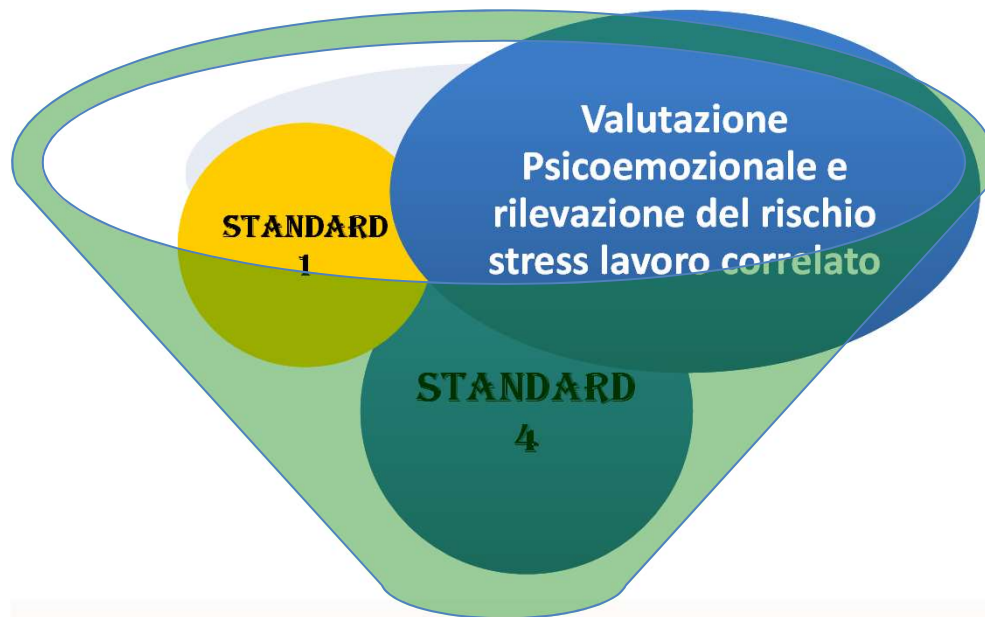
Per comunicazioni  
[cristina.aguzzoli@ass2.sanita.fvg.it](mailto:cristina.aguzzoli@ass2.sanita.fvg.it)  
[infermieristico@ass2.sanita.fvg.it](mailto:infermieristico@ass2.sanita.fvg.it)

Sito web: [www.retehpvhvg.it](http://www.retehpvhvg.it)

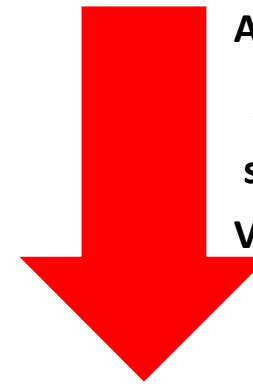
# Sinergia con le linee di gestione 2019

<b>4.8</b>	<b><u>Profilo umano</u> - abilità connesse all'autovalutazione delle proprie attitudini, delle proprie abilità di relazione con sé e con gli altri, la propensione al cambiamento – resilienza – : il ruolo del medico competente</b>			
4.8.1	Il medico competente propone rapidi sistemi di autovalutazione dello stress/distress	SI	IN PARTE	NO
	Note			
4.8.2	Il medico competente sostiene e indirizza l'operatore verso percorsi formativi dedicati alla resilienza	SI	IN PARTE	NO
	Note			
4.8.3	Presenza di eventi formativi dedicati alla promozione delle abilità di vita e relazione – tecniche di autovalutazione del distress, tecniche di “coping”, tecniche di rilassamento – accessibili a tutti gli operatori	SI	IN PARTE	NO
	Note:.			

# GESTIONE DELLO STRESS E POSTO DI LAVORO SANO



**4° Standard PROMUOVERE UN POSTO DI LAVORO SANO+**  
**FOCUS SUL BENESSERE PSICO EMOZIONALE**  
**=**  
**VERSO UN POSTO DI LAVORO RESILIENTE**



**Applicazione della Legge 81/2008 sulla valutazione del rischio stress lavoro correlato :  
Verso la diminuzione dei fattori di rischio**



**Resilienza dell'organizzazione**  
**Empowerment dello staff , utilizzo di strumenti per promuovere fattori protettivi**



## PIANO ATTUATIVO LOCALE ANNO 2019

### 2.7 Promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari: la rete HPH

Linea 3.7 Promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari: la rete HPH

Obiettivo Aziendale	Risultato atteso
Costituzione di un gruppo di lavoro sul benessere organizzativo	Almeno tre riunioni del gruppo aziendale

## 1) linea Benessere Organizzativo

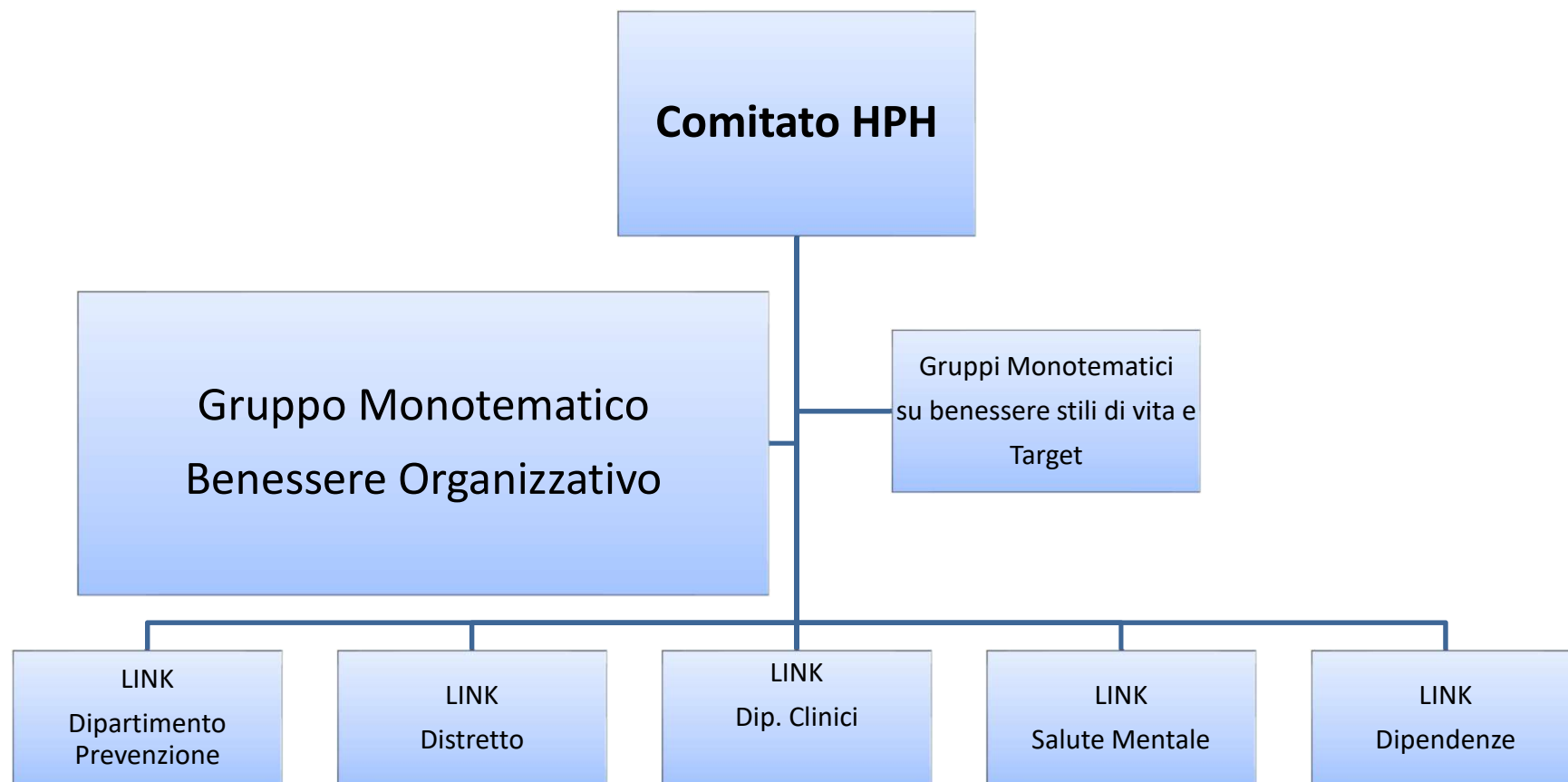
- Costituito il gruppo

Oggetto: organizzazione della promozione della salute aziendale secondo la strategia Health promoting Hospitals & Health Services (HPH)- GRUPPO DI LAVORO BENESSERE ORGANIZZATIVO

Tre riunioni ( Agosto/Settembre/Novembre)per condividere un percorso di INTEGRAZIONE

# IL PROCESSO INTEGRATO





<b>Gruppo Benessere Organizzativo <u>Ison</u></b>	<b>Nome del referente Benessere Organizzativo HPH</b>	<b>Gruppo Benessere Organizzativo <u>Bassa Friulana</u></b>	<b>Nome del referente Benessere Organizzativo HPH</b>
<b>RUOLO</b>	<i>Nome</i>	<b>RUOLO</b>	<i>Nome</i>
<b>Medico Direzione Sanitaria Coordinatore del Gruppo</b>	Dott. Cristina Aguzzoli	<b>Medico Direzione Sanitaria Coordinatore del Gruppo</b>	Dott. Cristina Aguzzoli
<b>Referente HPH</b>	AS Luisa Giacomini	<b>Referente HPH</b>	AS Luisa Giacomini
<b>Medico Competente</b>	Dott. Anna Della Vedova	<b>Medico Competente</b>	Dott. Giuliano Nardini
<b>SPPGA</b>	Dott. Daniele Riva	<b>SPPGA</b>	Dott. Daniele Riva
<b>Direzione Ospedaliera</b>	Inf. Emanuela Vian	<b>Direzione Ospedaliera</b>	Inf. Arianna Sellan, Inf. Lucia Mauro
<b>Esperto Risorse Umane</b>	Sig. Loredana Macera	<b>Esperto Risorse Umane</b>	Sig. Loredana Macera
<b>Esperti Strategia Piani Miglioramento</b>	Tec. Stefano Braico, Tec. Ezio Carere, Dott. Alessandro Cosenzi, Inf. Maria Chiara Calligaris	<b>Esperti Strategia Piani Miglioramento</b>	Dott. Raffaele Zoratti, Inf. Roberta Pestrin, Inf. Antonietta Guerra
<b>Esperto Nutrizione</b>	Dott. Susanna Agostini	<b>Esperto Nutrizione</b>	Dott. Susanna Agostini
<b>Esperto Attività Fisica</b>	Dott. Marsilio Saccavini	<b>Esperto Attività Fisica</b>	Dott. Marsilio Saccavini
<b>Esperto Epidemiologia e comunicazione</b>	Dott. Maria Teresa Padovan	<b>Esperto Epidemiologia e Comunicazione</b>	Dott. Maria Teresa Padovan
<b>Esperto Piani formativi</b>	Dott. Tiziana Spessot	<b>Esperto Piani formativi</b>	Dott. Tiziana Spessot
<b>Esperto Gestione dello stress</b>	Dott. Paola Zanus Michiei, Dott. Gerardina Lardieri,	<b>Esperto Gestione dello stress</b>	Dott. Alessandra Valentinis, Dott. Mariagrazia Baldin, Dott. Sonia Zamparini
<b>Esperto Qualità</b>	AS Susanna Compassi	<b>Esperto Qualità</b>	Dott. Claudia Giuliani, Inf. Manuela Treleani
<b>Presidente CUG</b>	Dott. Clara Zuch	<b>Presidente CUG</b>	Dott. Clara Zuch
<b>Esperto Strategie contrasto comportamenti a rischio dipendenza (fumo, alcol, gioco d'azzardo)</b>	Inf. Wally Culot	<b>Esperto Strategie contrasto comportamenti a rischio dipendenza (fumo, alcol)</b>	Dott. Alessandro Vegliach

Guadagnare Salute

Il portale dell'epidemiologia per la sanità pubblica  
a cura dell'Istituto superiore di sanità

Malattie e condizioni di salute ▾ Vivere in salute ▾ Governance sanitaria ▾ **Indice A-Z ▾**

**News**

- 14/11/2019 - La newsletter di novembre
- 26/9/2019 - La newsletter di Guadagnare Salute

**Programma nazionale**

- Cosa è Guadagnare Salute
- Contesto internazionale
- Normativa
- La strategia comunicativa

**Temi di Guadagnare Salute**

- Attività fisica
- Alimentazione
- Alcol
- Fumo

**Convegni nazionali**

- Le tappe principali
- Orvieto
- Venezia
- Napoli

**Materiali formativi**

- La formazione
- La formazione a distanza
- La formazione blended

**Materiali per la comunicazione**

per i farmacisti

per i Medici di medicina generale

**Adulti**  
Promocard, opuscoli e spot video per promuovere popolazione adulta. Consulta i materiali di comunicazione

**Seguici:**

Guadagnare salute - Orvieto, 22-23 ottobre 2014

Il portale dell'epidemiologia per la sanità pubblica  
a cura dell'Istituto superiore di sanità

Malattie e condizioni di salute ▾ Vivere in salute ▾ Governance sanitaria ▾ **Indice A-Z ▾**

**Convegni nazionali**  
**Orvieto, 22-23 ottobre 2014**  
**Presentazioni e video del convegno scientifico**

- Sessione 1 - Contesto scolastico
- Sessione 2 - Comunità locali
- Sessione 3 - Ambiente lavorativo
- Sessione 4 - Servizi Sanitari
- Sessione 5 - Policy
- Sessione conclusiva

**Apertura**

Guadagnare Salute: Orvieto 2014

**Costruire insieme la salute**

guadagnare salute  
rendere facili le scelte salutari

Orvieto  
22-23 ottobre 2014



**Costruire insieme la salute**  
Programmi e interventi di promozione della salute  
tra intersectorialità sostenibilità ed efficacia  
Orvieto, 22-23 ottobre 2014

## Strategia Top down-bottom up per promuovere la resilienza sul posto di lavoro



**ASS n° 2 "Isontina"**



**Luisa GIACOMINI**  
[luisa.giacomini@ass2.sanita.fvg.it](mailto:luisa.giacomini@ass2.sanita.fvg.it)



AUTORI : Luisa Giacomini, Cristina Aguzzoli, Marco Bertoli, Loredana Macera, Daniele Riva

RETE HPH DEL FRIULI VENEZIA GIULIA  
CENTRO DI COORDINAMENTO ASS 2 ISONTINA



## Progetto Benessere Organizzativo:

### PERCHE'

- Azienda territoriale di circa 2000 operatori con 2 ospedali, 2 Distretti e 3 Dipartimenti
- Per interpretare i Bisogni di salute : di 141.024 cittadini (31-10-2013)
- **La richiesta di visita medico competente collegata a patologia cornica e stress sul posto di lavoro è aumentata**
- I professionisti stanno diminuendo e invecchiando
- Indagine Clima 2010: Focus, **nessuno si prende cura del nostro benessere**

### LE TAPPE

- Nasce nel 2010
- **GRUPPO** benessere aziendale
- Identificazione degli **STRUMENTI**,
- **FORMAZIONE**
- **SUPPORTO**

LA TENDENZA...



LA PRIORITA': Aver cura di chi cura





## STANDARD PSICOEMOZIONALI : LE MACROAREE DI ANALISI

1.4 L'organizzazione identifica le responsabilità sul benessere Psico emozionale degli operatori

1.5 Il Profilo Professionale e la **job description**

1.6 **Comunicazione all'interno dell'azienda :**

La trasparenza e la capacità di rendere conto -dialogo fra operatore e azienda

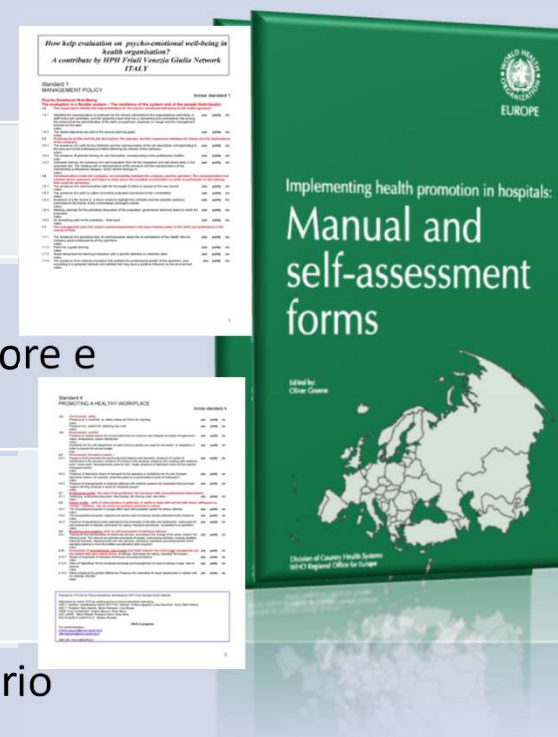
1.7 La Direzione attiva percorsi di aggiornamento e piani di miglioramento coerenti con i cambiamenti di contesto

4.4; 4.5; 4.6 **Setting:** sicurezza, comodità e ambienti di riequilibrio

4.7- 4.8 **Profilo Umano e Professionale :** il ruolo del medico competente e della formazione sulla gestione dello stress

4.9 **Monitoraggio e revisione dei servizi : procedure e riorientamento**

4.10 **La cronobiologia,** modelli assistenziali e impatto sulla salute



**STANDARD PSICOEMOZIONALI 1 e 4 :** → Standard 1: organizzazione  
**LE MACROAREE DI ANALISI** → Standard 4 : ambiente,  
individuo

### **Vantaggi**

- Promuovere la **cultura del benessere organizzativo** a tutti i livelli: **FATTORI PROTETTIVI** e non solo FATTORI DI RISCHIO
- Diffondere una **base comune** per la lettura dei bisogni e del contesto di appartenenza superando la logica del questionario
- Fare liste di **PRIORITA'**
- Diventare **protagonisti attivi del cambiamento**
- Promuovere la **Creatività del TEAM**: miglior antidoto allo stress
- Dare visibilità ai **piani di miglioramento** attivati localmente



## PIANO ATTUATIVO LOCALE ANNO 2019

### 2) linea Medico Competente

Obiettivo Aziendale	Risultato atteso
Partecipazione alla formazione specifica sulla valutazione del benessere soggettivo e dimensioni psico fisiche degli operatori	Evidenza della partecipazione



# OPEN ACADEMY OF MEDICINE

- **L'Open Academy of Medicine** è una scuola internazionale di specializzazione e formazione continua in medicina fondata allo scopo di costituire un nuovo punto di riferimento per la formazione post-lauream nell'ambito delle specialità biomediche.

L'Accademia, che focalizza la propria attività didattica e di ricerca attorno a discipline quali Neuroscienze, Metabolismo, Immunologia, Endocrinologia, NeuroImmunoModulazione, Nutrizione Clinica e Riabilitazione Fisico-Motoria, mira a sviluppare lo studio relativo ai processi fisiopatologici coinvolti nell'evoluzione delle patologie a carattere cronico e nel recupero della performance psicofisica, facendo ricorso ai più moderni risultati della ricerca scientifica e alle esperienze dettate dall'Evidence Based Medicine

- **Formazione da febbraio a settembre 2019 di 7 specialisti, di cui 5 in Medicina del Lavoro della Regione FVG.**
- Formazione sul campo del gruppo dei Medici Competenti Regionali

## PIANO ATTUATIVO LOCALE ANNO 2019

### • 3) linea Medico Competente

I medici competenti e il coordinamento regionale della rete HPH individuano una strategia per implementare la valutazione del benessere soggettivo nel corso delle visite



- al momento della visita periodica, il medico competente misura le dimensioni del benessere psico-fisico attraverso una breve anamnesi e la valutazione della composizione corporea (rapporto massa grassa/massa magra)
- i medici competenti collaborano con il comitato HPH di cui sono parte integrante, per la ricognizione dell'offerta aziendale riguardante sani stili di vita (evidenza di offerta dedicata agli operatori su stili di vita e gestione dello stress)

## PIANO ATTUATIVO LOCALE ANNO 2019

### 4) linea Medico Competente

#### Obiettivo Aziendale

Rilevazione dell'offerta aziendale dedicata agli operatori su stili di vita e gestione dello stress nell'ambito delle attività del comitato aziendale HPH

#### Risultato atteso

Trasmissione della rilevazione al comitato regionale HPH

#### LO STRESS È IL SALE DELLA VITA

(H.Selye)

ma quando è troppo o  
dura troppo...

Vuoi imparare tecniche  
di rilassamento?

Corso di tecniche corporee e  
pratiche meditative

Ed.Prof. Sonia Zamparini SC Dipendenze  
0432 921919-333 4768824

Sei consapevole dei segnali che ti  
avvertono di cambiare qualcosa nel tuo  
modo di vivere e lavorare?

Vuoi conoscere di più su questo tema e  
collaborare con la rete HPH per avviare  
percorsi di autovalutazione e piani di  
miglioramento?

Scrivi al coordinamento HPH  
[Luisa.giacomini@aas2.sanita.fvg.it](mailto:Luisa.giacomini@aas2.sanita.fvg.it);  
[cristina.aguzzoli@regione.fvg.it](mailto:cristina.aguzzoli@regione.fvg.it)

#### INTRANET:

Documenti aziendali trasversali -  
Promozione della Salute - operatori -  
Vademecum stress lavoro correlato e  
materiale fornito al corso  
"Come stare bene dentro  
quando le cose vanno male fuori"



**Per fare bene è necessario stare bene.**

Ciò non significa aderire a modelli di vita  
uguali per tutti; ma nella scelta del tuo  
stile di vita considera che

**la pratica di sani stili di vita e**

l'identificazione di **forti significati**  
esistenziali fanno la differenza per  
contrastare i danni da stress prolungato.

Che lo stress sia positivo e faccia  
aumentare le proprie capacità di  
affrontare la vita o sia causa di patologia,  
è una questione molto personale.

L'ambiente di lavoro in cui opera chi è  
coinvolto nella relazione di cura è molto  
diverso da qualsiasi altro ambiente, la  
relazione stessa cura.

Ecco perché il cambiamento che  
chiediamo alla popolazione deve partire  
dall'interno. Per curare bene

**ABBI CURA DI TE!**

Comitato Locale HPH AAS2

Via Vittorio Veneto 174 Gorizia

[www.aas2.sanita.fvg.it](http://www.aas2.sanita.fvg.it)

[www.retehp.fvg.it/sezioneAAS2](http://www.retehp.fvg.it/sezioneAAS2)

#### AVER CURA DI CHI CURA



#### PERCORSI DI SALUTE

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

azienda per l'assistenza sanitaria

2 Bassa Friulana, Isontina



# Continuo aggiornamento delle informazioni

## RESPIRARE



### DOVE?

In qualsiasi luogo aperto dove puoi ricaricarti di ossigeno. Ma se lo fai fumando .....è un modo di respirare dannoso per te e per gli altri. Ti costa al punto che un pacchetto di sigarette al giorno potrebbe trasformarsi nel tempo in una vacanza.

Fumare in luoghi visibili a chi accede ai SERVIZI ASSISTENZIALI trasmette un messaggio contraddittorio nei confronti degli assistiti e dei cittadini.

### VUOI CAMBIARE COMPORTAMENTO?

Chiedi al Medico Competente o contatta le sedi operative della S.C.Dipendenze.

Percorsi gratuiti, con accesso diretto al CENTRO ANTIFUMO AZIENDALE, in orario di servizio, da concordare con il proprio responsabile e compatibilmente con le esigenze di servizio

### PER INFORMAZIONI

Referente Infermieristico S.C. Dipendenze  
AAS 2 BASSA FRIULANA ISONTINA  
e mail: wally.culot@aas2.sanita.fvg.it  
Tel ufficio 0481 592787  
Tel. ambulatorio 0481 592735  
Cell. aziendale 335 1521437

## MUOVERSI

### DOVE?

Per esempio presso la Palestra del Parco Basaglia a Gorizia

### COME?

**Corso Functional Training:** ginnastica di mantenimento, con la corda, con la palla medica, circuiti con squat, con elastici e bande, con pesi.

**Pilates:** se desideri aumentare la flessibilità.

**Contattare** cell 348 3862754

Percorsi promossi da [daf.fvg@hotmail.com](mailto:daf.fvg@hotmail.com)

Basket, Ping Pong e Freccette, Calcio, Pallavolo, Non solo Basket.

Iniziative promosse dal Dipartimento di Salute Mentale con Polisportiva 2001 del consorzio "Il Mosaico", rivolte a tutta la cittadinanza.

**Contattare:** 0481 594101-594130



### Camminare

Se vuoi camminare in compagnia o non ti piace la palestra, rivolgiti al Comune di Residenza per verificare luoghi di ritrovo e orari dei Gruppi di Cammino.

Ci vogliono almeno 30 minuti di attività fisica di moderata intensità per cinque giorni a settimana per migliorare e mantenere a un buon livello il proprio stato di salute. [www.issalute.it](http://www.issalute.it)

## NUTRIRSI



### DOVE?

Le varie sedi della mensa presso i due ospedali e la sede di Via V.Veneto nel territorio della provincia di Gorizia e le sedi di Palmanova e Latisana nel territorio della Provincia di Udine ti offrono indicazioni su "scelte salutari".

### COME?

Fai attenzione alle **indicazioni** presenti sui **fogli e sui monitor esposti**: mangiare in modo regolare, tenendo conto dei ritmi circadiani, è una chiave fondamentale per la salute, soprattutto se stai vivendo un alto carico stressogeno.

**Costo mensa: € 1,03**

### Hai bisogno di un parere per orientare le tue scelte?

Chiedi al medico competente di darti indicazioni per mettere in atto un piano personalizzato in cui l'alimentazione sia alleata della tua salute.

Valuta con il medico competente la necessità di approfondire il tema con una consulenza gratuita presso lo Sportello nutrizionale dell'AAS2.

- 4) linea Medico Competente

Obiettivo Aziendale	Risultato atteso
Nella seconda metà dell'anno: somministrazione in via sperimentale, al momento della visita periodica effettuata dal medico competente, della scheda di valutazione sul benessere psico-fisico condivisa a livello regionale.	Evidenza delle schede somministrate al campione identificato dal coordinamento regionale. Definizione di un progetto di miglioramento sulla base degli esiti della rilevazione



## Questionario dei sintomi vaghi ed aspecifici

data ....../.../.....

Soffre da tempo di:

☐ stanchezza o affaticamento persistenti?

min  
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 max

☐ insonnia persistente o risvegli notturni?

min  
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 max

☐ alterazioni del battito cardiaco a riposo? (aritmie o tachicardie)

min  
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 max

☐ acidità, senso di eccessiva pienezza, gonfiore dopo i pasti?

min  
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 max

☐ colon irritabile?

min  
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 max

☐ stitichezza persistente o alvo alterno?

min  
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 max

☐ mani e piedi freddi?

min  
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 max

☐ alterazione della sudorazione durante il sonno?

min  
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 max

☐ attacchi di fame notturna?

min  
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 max

☐ assenza di sintomi vaghi ed aspecifici

### BIBLIOGRAFIA

1. Mayou, R. Medically unexplained physical symptoms. BMJ: British Medical Journal, 1991 –
2. Hatcher, S. Arroll, B. Assessment and management of medically unexplained symptoms Bmj, 2008 –
3. Medically unexplained symptoms – NHS Choices". Retrieved 2015-07-18.
4. Hartman, O. The NHG guideline medically unexplained symptoms (MUS) – 2013
5. Ivbijaro, G. Goldberg, G. Bodily distress syndrome (BDS): the evolution from medically unexplained symptoms (MUS)
6. Mathiowetz V, Kashman N, Volland G, Weber K, Dowe M, Rogers S. Grip and pinch strength: normative data for adults. Arch Phys Med Rehabil. 66 (2): 69–74.
7. Dowrick, C. Gask, Hughes, IG. General practitioners' views on reattribution for patients with medically unexplained symptoms: a questionnaire and qualitative study... Practice, 2008
8. Rosendal, M. Improving the Classification of Medically Unexplained Symptoms in Primary Care Eur. J. Psychiat. vol.21 2007
9. Tsigos, C. Stress and inflammatory biomarkers and symptoms are associated with bioimpedance measures Stichting European Society for Clinical Investigation Journal Foundation 2014
10. Chrousos, GP. Stress and disorders of the stress system – Nature reviews endocrinology, 2009

# PIANO ATTUATIVO LOCALE ANNO 2019

<b>Obiettivo Aziendale</b> Identificare la rete dei link professional
--

<b>Obiettivo Aziendale</b> Identificare la rete dei link professional
--

<p><b>Risultato atteso</b></p> <p>Nominare almeno un rappresentante per: prevenzione, distretto, dipartimenti clinici, salute mentale, dipendenze</p>
---

<p><b>Risultato atteso</b></p> <p>Nominare almeno un rappresentante per: prevenzione, distretto, dipartimenti clinici, salute mentale, dipendenze</p>
---

**Oggetto:** organizzazione della promozione della salute aziendale secondo la strategia Health promoting Hospitals & Health Services (HPH): rete Link HPH.

Con la presente si riporta in una tabella sintetica la lista dei rappresentanti identificati in qualità di Link Professionali per la Promozione della Salute Aziendale (come al punto 3.3 del Documento d'Intesa) del territorio.

[illegible]

I link professionali individuali, insieme ai rappresentanti del Comitato Guida Multidisciplinare RPH, saranno i collaboratori nella strategia specifica per la promozione della salute all'interno dell'azienda (vedi lettera Post. 22/26/2018).

B Vicesimario Straordinario II - Area Sanitaria

Don O'Neil

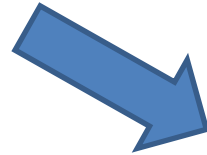
AZIENDA PER IL MUSEO ENZA SANT'ARCA N.2 - VIALE FERRARA, 6 - 00198 ROMA  
Sede legale e Via Vittorio Veneto 176/A/10 - Roma - Centralino 06-4781111-1111-1111 P.I. 0164222096  
Portale internet [www.museo.enza.it](http://www.museo.enza.it) PEC [museo@azienda.santarca.na2.it](mailto:museo@azienda.santarca.na2.it) Codice Unico Ufficio Fatture (FUR) 0164222096

Integrati in seguito due medici radiologi  
Dr. Brondani e Dr.Stocca

## LINEA GESTIONE 2019

### Pazienti

- astensione del fumo di tabacco in fase peri-operatoria



### PIANO ATTUATIVO LOCALE ANNO 2019

#### **Obiettivo Aziendale**

**Pazienti - astensione del fumo di tabacco in fase peri-operatoria**

- tutti i soggetti fumatori ai quali viene programmato un intervento chirurgico sono informati sui benefici della sospensione del fumo, nelle settimane precedenti e successive, sulla guarigione dopo intervento chirurgico e vengono invitati all'astensione

#### **Risultato atteso**

**Allestire informativa e darne opportuna diffusione**

# RACCOMANDAZIONI

Volume 1 | Issue 1

www.clinhp.org

June | 2011 | Page 27



Research and Best Practice

## Clinical Guidelines: Smokers undergoing scheduled surgery: The Gold Standard Programme

Hanne Tønnesen, Ann M Møller, Jes B Lauritzen, Johanna Adami, Olle Svensson

[http://www.clinhp.org/iframe/Vol1\\_Issue1\\_p27\\_28.pdf](http://www.clinhp.org/iframe/Vol1_Issue1_p27_28.pdf)

### Linee guida: fumatori con chirurgia programmata: The Gold Standard Programme

#### L'obiettivo generale di queste linee guida

Ridurre il rischio, che risulta raddoppiato, di complicanze postoperatorie nei fumatori sottoposti a trattamento elettivo in chirurgia. Inoltre, aumentare il tasso di cessazione a lungo termine tra i pazienti chirurgici (1).

#### Quesiti clinici

1. Come identificare i fumatori con un maggiore rischio di complicanze dopo l'intervento chirurgico?
2. Come documentare il rischio nella cartella clinica?
3. Quale tipo di programma di intervento per smettere di fumare dovrebbe essere raccomandato?

#### Gruppo target

Fumatori giornalieri sottoposti a procedure chirurgiche programmate

Le preferenze del paziente: in generale, i pazienti chirurgici hanno un atteggiamento molto positivo verso l'intervento finalizzato allo smettere di fumare (2-4) e la tendenza ad attenersi a quanto indicato in termini di cambiamento di stile di vita è particolarmente alta nel periodo peri operatorio (5).

### Indicatori per la registrazione

Si riferiscono direttamente agli standard OMS II e III per la promozione della salute negli ospedali (16):

- Documentazione dello stato di fumo al primo contatto con i servizi ospedalieri o sanitari
- Informazioni fornite (aumento del rischio per i fumatori, intervento e relativa riduzione del rischio),
- Avvio GSP (o riferimento in base alle linee guida locali)
- Risultato (cessazione del fumo)

Gli indicatori dovrebbero essere seguiti nel tempo attraverso audit delle cartelle cliniche.

# Al vaglio dei chirurghi la comunicazione da diffondere



American College Surgeon....

Informativa Policlinico S.Giorgio,

- Scegliere il materiale più completo
- Compliance

BOZZA  
LOGO  
AZIENDALE

INFORMATIVA PER LA CESSAZIONE  
DAL FUMO DI TABACCO

Se ci si deve sottoporre a un **intervento chirurgico** programmato, sarebbe bene **smettere di fumare almeno otto settimane prima dell'operazione** o comunque **il prima possibile**.

Se questo risulta impossibile, la raccomandazione è quella di evitare di fumare almeno nelle 12 ore precedenti all'intervento.

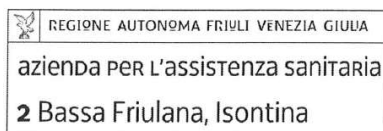
L'abitudine al fumo può incidere in diversi modi sull'esito di un intervento chirurgico

<b>Anestesia</b>	La maggior parte dei fumatori ha un aumento delle secrezioni di muco nei polmoni e nella gola. Ciò può restringere le vie aeree quando si è sotto anestesia rendendo più difficoltosa la respirazione
<b>Farmaci</b>	In genere i fumatori rispondono peggio ad alcuni farmaci usati nell'intervento, specie gli anestetici. Ciò spesso rende necessario aumentare il dosaggio
<b>Dolore</b>	Dopo l'intervento i fumatori in genere hanno una peggiore tolleranza del dolore e questo comporta l'uso di dosaggi maggiori di antidolorifici
<b>Cuore e Polmoni</b>	Durante l'intervento i fumatori hanno maggiori probabilità di andare incontro a complicanze cardiache e polmonari
<b>Embolia</b>	I fumatori hanno maggiori probabilità che durante un intervento si formino coaguli di sangue nelle gambe. Questi, raggiungendo i polmoni, possono ostruire una o più arterie dando luogo a un'embolia polmonare, una condizione potenzialmente fatale se non adeguatamente trattata
<b>Risveglio</b>	Al termine dell'intervento per i fumatori può essere più difficile ritornare alla respirazione autonoma. Può essere necessario un utilizzo più massiccio di farmaci e in genere serve mantenere la mascherina con l'ossigeno per più tempo
<b>Ferite</b>	Il fumo riduce la quantità di ossigeno che raggiunge i tessuti interessati dall'intervento chirurgico. Di conseguenza, le ferite tendono a guarire più lentamente e sono a maggior rischio di infezioni

# Grazie per l'attenzione

## IL COMITATO HPH AAS2

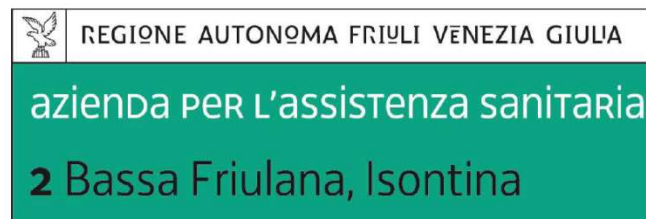
PROT. n. 72226/2018



28 NOV. 2018

DIREZIONE SANITARIA  
Direttore Sanitario

Alla cortese attenzione  
di



Professionalità previste dal Manuale HPH	Nomi
Medici esperti (Obesità, Clinical Health Promotion, Benessere Oper., Bioetica Riabilitazione, Salute Mentale, )	Nagliati Carlo, Da Ros Roberto, Cosenzi Alessandro, Zoratti Raffaele, Della Vedova Anna, Nardini Giuliano, Zuch Clara, Saccavini Marsilio, Bertoli Marco, Bednarova Rym
Esperto di management	Pittioni Daniele, Andreotti Maurizio, Pletti Luciano, Pellizzari Mara
Membro del personale risorse umane	Bubbi Raoul, Macera Loredana
Medico esperto e responsabile per qualità/audit clinico	Giuliani Claudia, Perossa Romina
Infermiere esperto e responsabile per qualità/audit clinico	Compassi Susanna, Treleani Manuela
Membro del personale proveniente da professioni di supporto all'attività clinica e/o membro del personale di servizi non clinici	Spessot Tiziana, Riva Daniele, Braico Stefano, Carere Ezio, Agostini Susanna, Bolzon Renato

Si riportano di seguito i componenti che saranno convocati nel corso delle attività, con riferimento ai temi prioritari da trattare e che saranno coinvolti nell'attivazione della rete dei Link Professional

STRUTTURE PROFESSIONALITA'	E	COMPONENTI E SOSTITUTI
Dipartimento Assistenza Ospedaliera		Masala Orietta, Vian Emanuela, Frate Donatella, Mauro Lucia, Fregonese Francesca
Dipartimento Assistenza Primaria		Frittitta Paolo, Furlan Tiziana, Anastasia Daniela
Dipartimento di Prevenzione		Cavallini Lidiano Gianni
Dipartimento Salute Mentale		Zanus Michiei Paola, Albani Laura, Mascoli Adriano
Esperto in strategie di qualità e comunicazione		Padovan Maria Teresa, Virgolin Paola, Bellogi Renzo
Esperto in gestione HPH area materno infantile, bambini e adolescenti		Calligaris Maria Chiara, Iogna Prat Claudia, Giornelli Roberta, Daneluzzo Raffaella, Molin Paola
Servizio Farmaceutico		Visintin Stefano

Si conferisce il mandato al **comitato guida multidisciplinare HPH** di individuare le iniziative necessarie e formulare un cronogramma delle attività tenendo conto del regolamento allegato (Decreto/ASAO n°1100/SPS del 31/07/2018).