



17TH WORLD CONGRESS ON PUBLIC HEALTH 2023 May 2-6 ROME ITALY

SITI ABSTRACT BOOK



Abstract book by:



2021), fenomeno ascrivibile nuovamente al SARS-CoV-2 (il 63% delle richieste erano rivolte all'Ospedale di Comunità Covid-19). Vi sono state delle attivazioni a solo scopo di supporto informativo (1,2%) e rari decessi avvenuti in concomitanza della gestione (0.6 e 0.7%). Il paziente con bisogni socio-assistenziali medio / gravi, nel 2018, non è risultato accedere nuovamente al PS nei 4 mesi successivi la dimissione con attivazione COT nel 58% dei casi; il 14% ha eseguito nuovamente l'accesso ma per diverso bisogno, il 28% è stato ricoverato nel nuovo accesso. Si segnalano: la necessità di attivazione COT solo se già escluso il ricovero, ai fini di evitare vane prese in carico COT; l'importanza di aumentare le risorse del territorio, anche ai fini di evitare impropri utilizzi dell'ospedale; l'utilizzo della scala BRASS (Blaylock Risk Assessment Screening Score) quale strumento operativo dirimente per la classificazione dei bisogni assistenziali in un soggetto con dimissione difficile.

91211 Survey AdiPS del GISIO-SItI sull' Alfabetizzazione sanitaria digitale del personale del comparto sanità

Martina Barchitta¹, Andrea Maugeri¹, Vittorio Grieco¹, Anna Rita Mattaliano^{2,1}, Antonella Agodi¹, AdiPs study group, GISIO-SItI³

¹ GISIO SItI (Società Italiana d'Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica), Dipartimento "GF Ingrassia", Università degli Studi di Catania, Italia

² Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico "G.Rodolico - San Marco"

³ GISIO-SItI, Italia

Introduzione: Le tecnologie digitali rappresentano i più promettenti approcci nel contrasto alle ICA e all'AMR. Tra queste tecnologie sono stati valutati diversi strumenti per i quali tuttavia sono necessari processi di valutazione e validazione prima della loro applicazione nella pratica, nonché competenze digitali da parte dei professionisti del comparto sanità. L'obiettivo principale della survey "ADiPS", promossa dal GISIO-SItI, è quello di analizzare l'utilizzo di tali tecnologie nelle attività quotidiane e nella pratica clinica dei lavoratori del comparto sanità e di caratterizzare i loro livelli di Digital Health Literacy durante la pandemia COVID-19.

Materiali e Metodi: Il progetto "ADiPS" ha incluso un campione di operatori che hanno risposto ad un questionario online per raccogliere informazioni, utilizzando strumenti validati, sul livello di conoscenza e sugli atteggiamenti nonché sull'utilizzo a scopo professionale e personale delle applicazioni eHealth e dei social media. **Risultati:** All'indagine hanno aderito 19 strutture sanitarie a livello nazionale. Hanno fornito il consenso a partecipare 284 operatori del comparto sanità - 66% femmine; età media 41 anni, range: 19-75 anni - di cui l'81% operatori sanitari (di questi, il 43% medici, il 38% infermieri/ostetrici e il 19% altri operatori sanitari). Il 64% dei partecipanti ha dichiarato di utilizzare internet a scopo professionale. Percentuali al di sotto del 50% e del 40% degli operatori utilizza rispettivamente, app di supporto professionale e app di salute e solo il 19% utilizza app di salute e il 3% app di telemedicina. Complessivamente le opinioni sull'utilizzo delle tecnologie nella pratica professionale sono positive nel 50-60% dei casi. Sull'alfabetizzazione digitale è da evidenziare che sia in termini di capacità che di competenze digitali, il campione in studio raggiunge elevati livelli: in media 32,1 per le capacità e 16,2 per le competenze. **Conclusioni:** I risultati del progetto evidenziano che le moderne tecnologie dell'informazione e della comunicazione sono poco spesso utilizzate nell'ambito sanitario. Inoltre, l'indagine evidenzia livelli elevati di alfabetizzazione digitale e ciò potrebbe essere dovuto al fatto che gli operatori sanitari sono un gruppo che ha uno standard più elevato di conoscenze e abilità sanitarie rispetto all'individuo medio. Pertanto, è ragionevole che molti partecipanti avevano un punteggio più alto o massimo. Sebbene è necessario considerare che esistono differenze di genere, età, istruzione, anzianità di servizio, tipo di professione.

91213 La robotica in neuroriabilitazione in ottica di salute pubblica: Evidenze e approcci da una revisione della letteratura

Francesco Andrea Causio¹, Flavia Beccia¹, Lucia De Maio¹, Andrea Gentili¹, Ciro Pappalardo¹, Cosimo Savoia¹, Walter Ricciardi¹, Vincenzo Solimene¹, Fidelia Cascini¹

¹ Università Cattolica del Sacro Cuore, Italia

La neuroriabilitazione è un processo complesso che richiede un'attenta pianificazione e un'adeguata esecuzione degli esercizi per garantire il recupero funzionale dei pazienti con lesioni del sistema nervoso. La prevenzione secondaria, ovvero la prevenzione delle ricadute e delle complicanze, è un aspetto cruciale del processo di riabilitazione. In questo ambito, l'adozione di ausili robotici può offrire un contributo significativo, fornendo un supporto per il personale sanitario nell'esecuzione degli esercizi e nel monitoraggio dei progressi del paziente. L'utilizzo di ausili robotici in neuroriabilitazione ha il potenziale di aumentare l'efficacia della riabilitazione e favorire il recupero funzionale in pazienti con deficit sensitivi, motori o verbali. I robot possono assistere un'esecuzione

precisa e ripetuta degli esercizi, nonché un monitoraggio continuo dei progressi del paziente. Esistono diverse tipologie di robot utilizzate in neuroriabilitazione, tra cui robot umanoidi e non umanoidi. I robot umanoidi sono progettati per avere un aspetto estetico simile a quello umano, mentre i robot non umanoidi consistono di leve meccaniche o interfacce uomo-macchina non antropomorfe. Entrambe le classi di robot mostrano il potenziale di essere utilizzate per esercizi di riabilitazione motoria, riabilitazione verbale e percettivo-motorio, in diverse patologie, tra cui ictus, lesioni del midollo spinale, sclerosi multipla, e malattie neurodegenerative. Tuttavia, questi presentano delle criticità da affrontare, non da ultimo i bisogni specifici di alcune categorie di pazienti in neuroriabilitazione, come bambini, anziani e soggetti fragili, che presentano delle esigenze specifiche. La presente revisione della letteratura mira ad evidenziare come l'utilizzo dei robot in neuroriabilitazione sia una strategia promettente per migliorare il recupero funzionale nei pazienti in neuroriabilitazione e prevenire il peggioramento del quadro funzionale, in particolare quando utilizzata in combinazione con le altre metodologie di riabilitazione e che ulteriori ricerche sono necessarie per valutare l'effettiva efficacia dei robot nella prevenzione secondaria.

91214 "Resilire" non resistere, la nuova sfida del COVID-19

Azzurra Foggia¹, Giovanni Guarducci¹, Gabriele Messina², Nicola Nante²

¹ Igiene e Medicina Preventiva, Università di Siena Scuola Post Laurea di Sanità Pubblica, Italia

² Dipartimento di Medicina Molecolare e dello Sviluppo, Università di Siena, Italia

Introduzione: La pandemia da Covid-19 ha acuito il senso di fragilità e di pericolo, rendendo le persone diffidenti e annullando le sicurezze. Le azioni di contenimento hanno portato ad un senso di vuoto difficilmente colmabile. Isolamento, sensazione di pericolo, limitazione della libertà e, talvolta, convivenza forzata in ambienti inadeguati hanno incrementato la percezione della minaccia come proveniente da chiunque. Molte persone hanno tuttavia realizzato attraverso conoscenza e competenza, da vittime della malattia si può diventare fautori della guarigione o del ritorno alla salute. Non solo resistenza ma "resilienza". Lo studio si è proposto di analizzare la letteratura scientifica prodotta in tema di "resilienza" durante la pandemia, valutandone l'evoluzione ed eventuali nuovi campi di sviluppo nel benessere sociale. **Metodi:** Sono stati valutati articoli su MEDLINE dividendoli in quattro periodi: prima ondata 2019-2021, seconda ondata 2021-2022, totale della letteratura 2000-2022 e la somma dei primi due periodi. Sono stati utilizzati i seguenti Medical Subject Headings (MeSH terms): resilience AND Covid 19; stress resilience AND trauma. Criteri di inclusione: articoli in lingua inglese, studi riguardanti aspetti psicologici nelle psicopatologie e nell'eutimia. Criteri di esclusione: studi sulle differenze di genere, psicopatologie con condizioni patologiche invalidanti, cancro, infermità, studi sui bambini e adolescenti fino ai 14 anni di età, studi condotti su anziani in RSA, studi focalizzati su singole patologie psichiatriche. **Risultati:** La letteratura sulla resilienza durante il periodo Covid è evidentemente incrementata. Dei 252 articoli riguardo stress resilience AND trauma scritti nel 2000-2022, 119 sono stati scritti nel 2019-2022. Nel periodo pre-Covid (2000-2019) sono stati scritti 161, nel periodo Covid (2019-2022) compaiono 119 articoli, di cui 73 in un anno nel secondo periodo Covid. Stessa proliferazione si nota nella letteratura legata al periodo pandemico: resilience and Covid 19, evidenza 598 articoli scritti nel periodo 2019-2022, in quanto prima del 2019 non vi era stata la pandemia, di questi 506 articoli sono stati scritti nel periodo 2021-2022. **Conclusioni:** Dall'incremento della letteratura riguardante la resilienza durante il periodo pandemico Covid-19, si evince l'opportunità per gli individui di acquisire gli strumenti per poter trasformare la capacità di resistere in abilità per rinnovarsi e rilanciarsi (resilire).

91215 Piano straordinario di verifiche finalizzate al rilascio di autorizzazione all'esercizio per strutture assistenziali residenziali e semiresidenziali: Il modello del Dipartimento di Prevenzione della ASL BR

Giovanni Calò¹, Stefano Termete¹, Alessio Ostuni¹, Pietro Margaritondo¹, Andrea Martinelli¹, Vito Campanile², Pasquale Domenico Pedote¹

¹ Dipartimento di Prevenzione, Azienda Sanitaria Locale della provincia di Brindisi, Italia

² Direzione Sanitaria, Azienda Sanitaria Locale della provincia di Brindisi, Italia

Introduzione: Le strutture assistenziali residenziali e semiresidenziali della Regione Puglia sono regolate dal RR 4/2019 [Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) estensiva(a) e di mantenimento(b) per soggetti non autosufficienti; Centro diurno per soggetti non autosufficienti] e dal RR 5/2019 [Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) per disabili (tipo A - disabili in condizioni di gravità che richiedono elevato impegno assistenziale e tutelare, tipo B - disabili che