

# Rivista semestrale -

## Promozione di stili di vita salutari per la prevenzione cardiovascolare: l'esperienza di un medico di famiglia

2010-03-22 13:03:15 admin

Dott.ssa Lina Bianconi

Medico di Medicina Generale a Bibbiano

In questi 15 anni che sono passati da quando ho cominciato a fare il medico di famiglia sono cambiate molte cose, ma quello che è sempre stato chiaro, scritto in tutte le definizioni della medicina generale, sono i compiti del medico di famiglia: occuparsi della diagnosi e della cura ma anche della prevenzione delle malattie e della promozione della salute, e della riabilitazione fino alla medicina palliativa nei confronti dei propri assistiti.

Questa competenza distintiva della medicina generale che la pone in una posizione privilegiata per il rapporto di lunga durata con i propri assistiti e la capacità di cogliere non solo i bisogni di salute a tutto campo del cittadino inserito nel suo contesto di vita, ma anche i bisogni di salute di un territorio, è soprattutto importante nel campo della prevenzione e della promozione di stili di vita salutari per il mantenimento della salute.

La nascita delle Cure Primarie e dei Piani Socio-Sanitari è stata una tappa importante nel processo, a volte faticoso, di integrazione tra il mondo sanitario e il mondo del sociale, ma ci si rende sempre più conto che se si vuole operare nel campo della prevenzione occorre uno stretto collegamento con il mondo della scuola e con le realtà associative, del volontariato e del mondo produttivo presenti nel territorio.

Le malattie cardiovascolari costituiscono la causa più importante di morte nella popolazione italiana, ma anche di malattia e di invalidità. Da tempo sono noti sia i determinanti di salute, cioè quelle condizioni legate allo stile di vita predittive di elevato rischio cardiovascolare (alimentazione ricca di grassi saturi, sale e cibi ad alto contenuto calorico, eccesso di alcool, sedentarietà, fumo di sigaretta), sia i fattori di rischio (ipertensione arteriosa, aumento del colesterolo, diabete mellito, sovrappeso-obesità). I fattori di rischio sono quelle condizioni che, se presenti in individui esenti da manifestazioni cliniche di malattia, ne predicano l'insorgenza in un certo numero di anni. In genere i fattori di rischio citati sono modificabili, dipendono dall'interazione tra lo stile di vita e i fattori genetici: quando in una persona sono presenti contemporaneamente più fattori di rischio, si ha un'azione non solo addizionale, ma moltiplicativa o sinergica, nel determinare il rischio di malattia. Il rischio che ogni persona ha di sviluppare la malattia cardiovascolare dipende dall'entità dei fattori di rischio; il rischio è continuo e aumenta con l'avanzare dell'età, pertanto non esiste un livello a cui il rischio è nullo. Tuttavia è possibile ridurre il rischio cardiovascolare o mantenerlo a livello favorevole abbassando il livello dei

fattori modificabili attraverso lo stile di vita sano.

Tutti gli interventi volti alla prevenzione e alla modificazione di stili di vita sono interventi che richiedono tempi lunghi e un impiego importante di risorse. Inoltre per avere una maggiore efficacia occorre studiare delle strategie e degli strumenti adatti ai diversi target di popolazione e combinare le iniziative volte al singolo individuo (e in particolare a quelli ad alto rischio) con strategie di comunità che coinvolgano e coordinino il più possibile in un lavoro sinergico tutte le risorse presenti nel territorio. Questa è la vera sfida che un medico di famiglia si trova ad affrontare: occuparsi della promozione della salute dei suoi assistiti utilizzando sia gli strumenti conoscitivi (calcolo del RCV, registrazione della abitudine tabagica, del consumo di alcool, dei dati antropometrici, della attività fisica, delle abitudini alimentari) che di informazione e di counselling. Ma molto presto si rende conto che a questa opera che da sempre svolge, si deve affiancare l'attenzione a tutte quelle realtà che sono presenti sul territorio che hanno una parte preponderante nel contesto di vita dei propri assistiti.

Dire a un proprio assistito magari ancora giovane che ha scoperto di essere diabetico e che ha un RCV > 20% nei 10 anni successivi, che deve adottare una dieta equilibrata e a basso contenuto di grassi saturi, non serve se non si danno obiettivi concreti e possibili senza chiedergli di sconvolgere orari e cultura (non dimentichiamo che il cibo fa parte strettamente della cultura di una famiglia e di un paese), ma ancora di più dirgli che deve mettersi a fare attività fisica regolare, serve a poco se non ci si preoccupa di dirgli anche come e dove.

Da queste considerazioni e da una esperienza ormai di diversi anni di serate di discussione con i cittadini su temi di informazione ed educazione sanitaria, è nata una idea di sperimentare delle strategie integrate nel mio Comune coinvolgendo tutte le realtà e le risorse esistenti.

## **Sperimentazioni di strategie integrate nel territorio del Comune di Bibbiano**

### **1° step: conoscitivo**

L'ASL di Reggio Emilia ha partecipato nel 2006-2007 al progetto di sperimentazione volto a verificare la applicazione del calcolo del RCV nella fascia di popolazione dai 35 ai 69 anni in prevenzione primaria negli ambulatori dei MMG. Negli Accordi Aziendali dei MMG della provincia di Reggio Emilia 2007-2010 è inserita una parte specifica è dedicata alle iniziative di prevenzione e di promozione di stili di vita salutari mediante la individuazione dei soggetti ad alto rischio e la attuazione di iniziative di counselling individuale. In questo ambito sono stati individuati per il 2009 due obiettivi:

- il calcolo del RCV nella popolazione tra i 35 e i 69 anni che non ha avuto precedenti eventi cardiovascolari e la sorveglianza attiva dei soggetti ad alto rischio,

- la lotta all'abuso di alcool mediante la somministrazione di un questionario della salute in un campione della popolazione afferente all'ambulatorio dei MMG di età compresa tra i 14 e i 69 anni volto a identificare i soggetti ad alto rischio su cui fare interventi di counselling individuale

Inoltre i Pediatri di famiglia stanno realizzando da diversi anni, in collaborazione con Salute Donna il progetto BABY NO SMOKE che ha come obiettivo il counselling alle donne in gravidanza e allattamento per promuovere la cessazione della abitudine tabagica nelle donne durante la gravidanza e l'allattamento.

Questi progetti già in atto, permettono di avere una serie di dati statistici sia al singolo MMG che calcolando il RCV globale sui suoi assistiti ne ha anche l'andamento temporale e le modificazioni in rapporto alle strategie attuate dal singolo paziente, ma aggregando i dati per NCP e per Comune si possono avere dei dati statistici di popolazione che permettono di valutare nel tempo l'efficacia degli interventi fatti, sempre naturalmente su tempi sufficientemente lunghi.

| DATO                                    | SINGOLO<br>35-69 anni  | COMUNE   | NCP  | FONTE   |
|---|--|--|--|---|
| <b>RCV</b>                              | MMG per:<br><input type="checkbox"/> prevenzione sul singolo | DCP:<br><input type="checkbox"/> pianificazione e valutazione interventi di comunità | DCP:<br><input type="checkbox"/> pianificazione e valutazione interventi di comunità | <input type="checkbox"/> applicativi dei MMG per le finalità assistenziali<br><input type="checkbox"/> report 2009 e 2010 DCP |
| <b>FUMO</b>                             | MMG per:<br><input type="checkbox"/> prevenzione sul singolo | DCP:<br><input type="checkbox"/> pianificazione e valutazione interventi di comunità | DCP:<br><input type="checkbox"/> pianificazione e valutazione interventi di comunità | <input type="checkbox"/> applicativi dei MMG per le finalità assistenziali<br><input type="checkbox"/> report al DCP          |
| <b>ALCOOL</b><br><b>Età &gt;14 anni</b> | MMG per:<br><input type="checkbox"/> prevenzione sul singolo | DCP:<br><input type="checkbox"/> pianificazione e valutazione interventi di comunità | DCP:<br><input type="checkbox"/> pianificazione e valutazione interventi di comunità | <input type="checkbox"/> applicativi dei MMG per le finalità assistenziali<br><input type="checkbox"/> report al DCP          |

Tabella 1

Questi dati rilevati nel 2009 (e precedenti) costituiscono il tempo O. Possibile confronto con i dati di PASSI già pubblicati.

Gli anni successivi 2010, 2011, 2012 sono quelli prospettici.

Altri dati necessari sono quelli che possono esser raccolti sul territorio con una aggregazione per Comune (aggregazioni territoriali maggiori sono una successiva implementazione):

| DATO   | AMBITO TERRITORIALE | FONTE   |
|--|---------------------|---|
| Tesserati dalle Società Sportive tra i 35 e i 69 anni                                    | COMUNE              | Società Sportive  |
| Tesserati dalle Società Sportive tra i 6 e i 18 anni                                     | COMUNE              | Società Sportive  |
| Censimento di tutte i corsi di attività sportiva o ludico-ricreativi presenti nel comune | COMUNE              | Società Sportive  |
| Piste ciclo-pedonali, parchi e spazi utilizzabili per attività fisica autogestita        | COMUNE              | UFFICIO TECNICO e ASSESSORATO AMBIENTE                    |
| Donatori AVIS  | COMUNE              | Sezione AVIS  |
| Volontari CROCE ARANCIONE  | DISTRETTO           | CROCE ARANCIONE   |
| Associazioni di volontariato   | COMUNE              | Albo del Volontariato                                     |
| Bimbi iscritti al I° anno di NIDO, PRIMAVERA e SCUOLA MATERNA                            | COMUNE              | UFFICIO SCUOLA<br>Scuole Materne private<br>Convenzionate |
| Alunni iscritti alla II e III media inferiore  | COMUNE              | UFFICIO SCUOLA<br>SCUOLA PRIVATA PARIFICATA               |

Tabella 2

## II° STEP intervento sinergico

### Intervento sul singolo (in particolare a medio e alto rischio)

Luogo ideale è la Medicina Generale con interventi di counselling finalizzati alla promozione di stili di vita salutari. In questo contesto, tuttavia, è utile sviluppare una rete di sinergie non solo con gli altri operatori sanitari che lavorano in questo senso (centri antifumo, SERT, luoghi di prevenzione), ma anche con tutti i soggetti presenti sul territorio che hanno come mission una funzione educativa e di promozione della salute e del benessere sociale (scuola, società sportive, associazioni di volontariato sociale)

Inoltre, nel rispetto dei ruoli e delle finalità di ciascuno, sono comunque possibili altre collaborazioni e sinergie volte a mettere in rete tutte le risorse possibili con lo scopo comune della promozione della salute e la prevenzione delle malattie legate a stili di vita non salutari nella popolazione di quel territorio.

### La prevenzione dell'abitudine al fumo e all'abuso di alcool per la promozione della salute: il contributo della scuola

i dati relativi all'abitudine al fumo di sigaretta e all'abuso alcolico, mettono in evidenza una anticipazione dell'età in cui queste abitudini si instaurano, per cui le iniziative di prevenzione devono raggiungere sempre più le fasce di età degli adolescenti e dei pre-adolescenti.

Ma oltre alle iniziative rivolte ai ragazzi non dobbiamo dimenticare la necessità di coinvolgere i genitori. Infatti il sistema di sorveglianza PASSI evidenzia che il 26% degli intervistati dichiara che in casa è permesso fumare.

(diagramma non inserito ndr)

Anche per il consumo di alcool i dati sono analoghi: forte anticipazione nell'età soprattutto per i bevitori "binge" (sei o più unità alcoliche in un'unica occasione).

(diagramma non inserito ndr)

In questo campo si sono avuti buoni risultati con la diffusione dei controlli e dell'alcool-test, soprattutto per la mortalità da incidenti stradali.

Ma, come evidenzia il sistema di sorveglianza PASSI, occorrono strategie integrate che coinvolgano il territorio e i genitori.

Nell'ambito dei piani per la salute si possono realizzare le necessarie sinergie per coordinare le iniziative di informazione/formazione mettendo a disposizione le risorse presenti sul territorio e le competenze nel campo della promozione degli stili di vita salutari (in particolare su alcool e fumo) per raggiungere in maniera efficace e coordinato fasce di popolazione più sensibili.

In particolare si propongono alcune iniziative da realizzarsi nel Comune di Bibbiano:

- adesione alla campagna "Non far fumare il tuo bambino", (locandina non inserita ndr) rivolta ai genitori dei bambini della fascia 0-6 anni in continuità con il progetto "baby no-smoke" attuato da anni dai pediatri e ginecologi dell'ASL di Reggio Emilia. Il progetto può essere realizzato nell'ambito dell'inserimento del bambino al nido o alla scuola dell'infanzia del polo educativo di Barco, e proposto alle scuole materne private convenzionate Maria Ausiliatrice e San Domenico Savio. Prevede un incontro con gli operatori dell'ASL con i genitori e la distribuzione di un gadget (bavaglino con la scritta "grazie non fumo") ai bambini e ai genitori nel corso di un incontro nelle singole sezioni coinvolgendo nella preparazione dello stesso sia gli operatori dell'ASL che le insegnanti. I gadget possono essere realizzati in collaborazione con l'AUSER e il Centro Diurno con la formula: "Diamo un sorriso in più ai nostri nipoti". Un richiamo può essere fatto in occasione della festa di chiusura dell'anno.
- Scuola Media : inserimento nell'ambito delle attività di educazione di iniziative per la conoscenza e la prevenzione dell'abitudine al fumo e all'abuso di alcool attraverso:
  1. Organizzazione di una collaborazione con LUOGHI DI PREVENZIONE per accompagnare i ragazzi in percorsi didattici multimediali ed esperienziali (circa 4 ore per gruppi di circa 20-25 alunni)
  2. Inserimento del percorso didattico nell'ambito della educazione stradale e dei programmi di educazione alla salute
  3. Organizzazione di un incontro con i genitori in cui vengono informati dei messaggi che verranno proposti ai ragazzi e delle varie iniziative del programma GUADAGNARE SALUTE in collaborazione con il personale dell'ASL e del NCP n° 3 del Distretto di Montecchio.
  4. Comunicazione dei risultati dell'intervento (valutato attraverso delle griglie di osservazione e dei questionari) sia ai genitori che alla popolazione (attraverso un incontro pubblico) che alla Regione come esperienza di prevenzione di comunità sul Comune di Bibbiano.

## **Promozione dell'attività fisica negli adulti per la prevenzione cardiovascolare**

Accanto alla azione di informazione e di educazione sanitaria individuale fatta sul singolo paziente, che utilizza come supporto, oltre alla stampa del RCV individuale, materiale informativo di cui fa parte la piramide della attività fisica

(disegno piramide non inserito ndr)

Ma tra le tante difficoltà che si incontrano a far accettare un intervento che implica un cambiamento delle abitudini e dello stile di vita, ce ne sono alcune superabili con una collaborazione stretta tra il personale sanitario e tutte le risorse presenti ed operanti nel territorio. Alcune difficoltà manifestate dai cittadini sono le seguenti:

- Dove vado e a chi mi rivolgo per poter fare attività fisica?
- Quali sono i costi?
- Quali sono le attività che sono adatte per la prevenzione cardiovascolare?
- Come faccio a sapere cosa posso fare io?
- Ci sono nel mio territorio delle strutture e delle opportunità che possono servire?

Tutte queste iniziative si possono ricondurre al Programma Nazionale di Prevenzione

Un importante traguardo nella storia recente della sanità pubblica italiana è stato raggiunto con il programma “Guadagnare salute”, (locandina non inserita ndr) approvato dal Governo con il Dpcm del 4 maggio 2007, in accordo con le Regioni e le Province Autonome.

“Guadagnare salute: rendere facili le scelte salutari” è, come dice il sottotitolo stesso, un programma che ha come obiettivi principali prevenire e cambiare i comportamenti nocivi che costituiscono i principali fattori di rischio per le malattie non trasmissibili più comuni, di grande importanza epidemiologica e di forte impatto sulla sanità pubblica: malattie cardiovascolari, tumori, diabete mellito, malattie respiratorie croniche, disturbi muscolo-scheletrici e dell'apparato gastrointestinale, problemi di salute mentale.

L'investimento di questa iniziativa va valutato quindi sia a lungo termine, nel ridurre il peso delle malattie croniche sul sistema sanitario nazionale e sulla società, ma anche a breve termine, nel cercare di migliorare le condizioni di vita dei cittadini, promuovendo scelte salutari immediate e stili di vita sani (smettere di fumare, seguire un'alimentazione corretta, limitare il consumo di alcol e svolgere attività fisica regolare). Una nuova cultura della prevenzione in cui i singoli individui diventano protagonisti e responsabili della qualità della propria vita.

### **La cornice internazionale**

A livello europeo, “Guadagnare salute” si inserisce a pieno titolo nella cornice della

strategia per la prevenzione e il controllo delle malattie croniche “Gaining health”, promossa dall’Oms nell’autunno del 2006.

A livello internazionale, l’Action Plan Oms 2008-2013 sulle malattie non trasmissibili (pdf 58 kb) definisce gli obiettivi e le azioni che devono essere implementate nell’arco di 6 anni, dal 2008 al 2013, e fissa gli indicatori di rendimento che devono guidare il lavoro dell’Oms a livello nazionale e internazionale, con particolare attenzione verso i Paesi a basso e medio reddito.

## **Proposta per il comune di Bibbiano**

### **Società sportive**

- Censimento della offerta esistente di attività per gli adulti con disponibilità a confrontarsi con il personale sanitario per verificare la rispondenza ai criteri utili per la prevenzione cardiovascolare
- Richiesta della disponibilità di allenatori e responsabili ad iniziative di formazione utilizzando LUOGHI DI PREVENZIONE
- Consegna di un questionario di sensibilizzazione/rilevazione delle esigenze e della domanda di attività fisica finalizzata alla prevenzione cardiovascolare ai genitori dei ragazzi che vengono iscritti alle attività sportive.
- Elaborazione dei questionari e discussione con il personale sanitario delle possibili proposte

### **Assessorato sport, cultura e giovani e Assessorato ambiente**

- Censimento dei possibili spazi esistenti nel Comune di Bibbiano utilizzabili dagli adulti per l’attività fisica (spazi per attività sportiva libera, sentieri e piste ciclo-pedonali, strade a traffico limitato)
- Proposta alle associazioni di volontariato di promozione di iniziative per la conoscenza e valorizzazione degli spazi e sentieri esistenti
- Promozione di iniziative di sensibilizzazione e informazione in collegamento con le iniziative di educazione/prevenzione fatte nella scuola.

### **Assessorato alla comunicazione**

Studio di tutte le iniziative utili a comunicare il progetto e le varie fasi di attuazione ai cittadini per rendere disponibili per tutti l’esperienza e i risultati ottenuti

- Le associazioni di volontariato in campo sanitario e sociale
  - AVIS/AIDO
  - Croce Arancione
  - AVO
  - Noi Con Voi
  - AUSER
- I donatori AVIS e i volontari della pubblica assistenza (Croce Arancione) e delle altre associazioni che operano in campo sanitario e sociale, sono da

sempre più attenti e sensibili ai temi della salute e della prevenzione delle malattie.

La proposta pertanto è duplice:

- Intervento di informazione/promozione di stili di vita salutari tra donatori e volontari in particolare della fascia tra i 35 e i 69 anni ("più salute per te")
- Collaborazione e supporto alle iniziative di informazione/promozione di stili di vita salutari attuate nella scuola e per i cittadini in generale ("insieme per guadagnare salute")

## **AVIS/AIDO**

L'AVIS a livello nazionale ha già manifestato una grande sensibilità verso la prevenzione cardiovascolare, concretizzato da un accordo con l'Istituto Superiore di Sanità, volto alla promozione della misurazione del RCV globale in tutti i donatori della fascia di età compresa tra i 35 e i 69 anni. Questo accordo è nato da due circostanze favorevoli:

- Sensibilità dei volontari al tema della salute e la estrema attenzione di AVIS alla promozione della salute dei suoi donatori
- L'obbligo per tutti i donatori del controllo annuale degli esami ematochimici che vengono registrati in cartella unitamente ai dati antropometrici (peso e altezza) che permettono la misurazione del BMI e della Pressione Arteriosa.

D'altra parte il calcolo del RCV globale è estremamente utile che avvenga in un setting che permette un intervento personalizzato di comunicazione del rischio e di promozione di strategie atte al cambiamento di stili di vita non salutari. E questo setting è la Medicina Generale.

La proposta è pertanto un intervento di:

- sensibilizzazione dei donatori della fascia di età tra i 35 e i 69 anni sulla utilità della misurazione del RCV globale
- aggiunta del Colesterolo HDL agli esami annuali in questa fascia di età (fornendo al donatore la motivazione in quanto non è compreso nell'esenzione tiket specifica)
- invito al donatore a recarsi dal suo MMG con i risultati degli esami per il calcolo del RCV
- registrazione di tale dato annuale sulla cartella AVIS
- registrazione sulla cartella annualmente dei dati antropometrici: peso, altezza, circonferenza vita.

La registrazione per ora non può avvenire in maniera informatizzata (mancano i campi ) ma può avvenire sulla cartella cartacea inserendo il foglio di stampa di "cuore.exe"



In occasione della festa annuale i donatori (e i cittadini) possono essere informati della iniziativa e dei risultati:

- n° donatori che hanno accettato la valutazione del RCV
- stratificazione del RCV, dei dati antropometrici, abitudine tabagica e sedentarietà nei donatori della sezione
- variazioni annuali in rapporto alle iniziative di promozione degli stili di vita salutari

Collaborazione a iniziative di sensibilizzazione e informazione della popolazione sui temi della promozione degli stili di vita salutari.

## **Croce Arancione / AVO/ Noi Con Voi**

Le associazioni di volontariato attive in campo sanitario hanno da sempre manifestato una grande attenzione ai temi della salute e della prevenzione sia per i propri associati, sia aderendo e promuovendo iniziative volte alla promozione della salute e alla prevenzione delle malattie. Pertanto anche in questo caso la proposta è duplice:

- sensibilizzazione dei volontari nella fascia di età tra i 35 e i 69 anni al calcolo del RCV globale e alla promozione di stili di vita salutari:
  - hai dai 35 ai 69 anni e non hai mai avuto malattie cardiovascolari: sai qual è il tuo RCV?
  - Recati dal tuo MMG e parlane con lui: bastano pochi interventi sullo stile di vita per guadagnare salute:
    - Se fumi smettere
    - Controllare il peso
    - Aumentare l'attività fisica
    - Controllare la pressione arteriosa
    - Avere una alimentazione sana
- promozione di iniziative rivolte alla popolazione di informazione/sensibilizzazione su questi temi:
  - serate di informazione/sensibilizzazione dei cittadini
  - adotta un sentiero o un parco con iniziative per farlo conoscere e usare per la promozione della attività fisica:
    - camminate organizzate
    - giochi nei parchi
    - gioco-merenda (in collaborazione con dietista)

## **AUSER**

Per la sua finalità di volontariato in campo sociale ha da sempre collaborato alla realizzazione di iniziative volte alla promozione della salute e del benessere sociale. Pertanto la proposta è anche qui duplice:

- sensibilizzazione dei volontari della fascia di età tra i 35 e i 69 anni al calcolo del RCV

- collaborazione alla realizzazione delle varie iniziative proposte su questi temi, in particolare la realizzazione dei bavaglino usati nei nidi e scuole materne per la promozione della cessazione della abitudine tabagica nei genitori (“per un futuro di salute per i nostri figli e nipoti)

Inoltre nell’ambito delle finalità della associazione e della attenzione particolare per gli anziani si propone un ulteriore ambito di intervento:

- la promozione della attività motoria negli anziani per la prevenzione della disabilità, in collaborazione con i dipartimenti Ospedalieri, il Dipartimento di Cure Primarie, il Centro Diurno e l’Amministrazione Comunale.

Naturalmente un medico di famiglia da solo non potrà sicuramente promuovere tutto questo, ma parlando con i diversi attori del progetto ci si accorge che guardandosi intorno e proponendo con semplicità e chiarezza di lavorare su un obiettivo comune e avvertito da tutti come importante: la prevenzione cardiovascolare e la promozione della salute, si trovano tante porte aperte, ma occorre apertura e chiarezza. Aperti al contributo di tutti con la chiarezza necessaria a tenere sempre d’occhio l’obiettivo finale.

Non so quali saranno i risultati o i tempi di un progetto che sicuramente è ambizioso e di lungo respiro, ma un obiettivo so di averlo già raggiunto: nel momento in cui calcolo un RCV e condivido con un assistito una modificazione dello stile di vita so di poter dire “anche se sarà difficile è possibile, la posta in gioco è alta e comunque c’è chi le può dare una mano... non solo io, ma anche tante realtà del nostro paese, le possiamo scoprire insieme”.

Nei giorni scorsi parlando con alcuni ragazzi è venuta fuori l’idea di fare un censimento di percorsi e sentieri che possono essere utilizzati (in molti casi lo sono già) per passeggiate a piedi o in bicicletta nelle diverse frazioni del paese, anche questo è un piccolo tassello, ma utilissimo soprattutto perché viene dai potenziali utilizzatori.

Nessuno si nasconde le difficoltà e le tante variabili che possono influenzare i risultati, ma in fondo si tratta di mettere in rete tante cose che già si fanno con un obiettivo talmente importante che ogni piccolo risultato può tradursi in morti evitate, e non è poco.