

REGIONE DEL VENETO



ULSS 1
DOLOMITI

COMELICO IN SALUTE

Piano per la Promozione della Salute nelle Comunità della Val Comelico

1. MIGLIORARE GLI STILI DI VITA DELLA COMUNITÀ
2. RIDURRE IL CARICO DELLE MALATTIE PREVENIBILI NELLA POPOLAZIONE ANZIANA E FRAGILE
3. RIDURRE IL DISAGIO PSICHICO GRAVE
4. RIDURRE L'INCIDENZA E LA MORTALITÀ DEI TUMORI PREVENIBILI
5. RIDURRE IL DANNO ALLA SALUTE DERIVANTE DA INCIDENTI E TRAUMI.

Ultima revisione: 03.04.2025

● Obiettivo 1

Migliorare gli stili di vita della comunità

Favorire una dieta sana, l'attività fisica, la corretta esposizione al sole e prevenire l'abuso di bevande alcoliche e del fumo di tabacco.

Strategie di comunità:

Collaborazione con Scuole e Istituzioni Educative: Integrare programmi di educazione ai corretti stili di vita nei curricula scolastici, con "gare di salute".

Prevenzione e controllo dell'obesità: interventi multicomponente (pasti o spuntini di frutta e verdura + snack e bevande più sani) combinati con un intervento di attività fisica nelle scuole

Investire alcuni ragazzi di un ruolo di "promotori di salute" per favorire una educazione tra pari. Questi ragazzi si faranno portavoce dei messaggi e della adesione agli stili di vita salutari negli ambienti sportivi e comunitari.

Decalogo della protezione al sole scritto e condiviso al momento della iscrizione e partecipazione ai gruppi di cammino presenti nel territorio, alle scuole, alle scuole di sci, ecc.

Corretta esposizione al sole: interventi in contesti ricreativi e turistici all'aperto che includono messaggi di prevenzione del cancro della pelle o attività educative, con fornitura di protezione solare gratuita.

Corretta esposizione al sole: interventi in ambienti lavorativi all'aperto per prevenire il cancro della pelle

Corretta esposizione al sole: interventi nella scuola primaria e secondaria di primo grado per la prevenzione dei tumori della pelle

Sviluppo di una rete di orti comunitari, con l'obiettivo di rendere facilmente e gratuitamente fruibili alimenti sani anche al fine di creare rete tra i partecipanti, con condivisione delle conoscenze e supporto reciproco.

Simulazione di guida sotto l'effetto dell'alcol per le scuole superiori

Valorizzazione delle mense presenti nel territorio: scolastiche, nelle case di riposo e aziendali per veicolare proposte e messaggi per una nutrizione sana e bilanciata.

Sviluppo di palestre per la salute per l'attività fisica adattata.

Collaborazione con i comuni per la creazione di un corso per comune di ballo/o altra forma di attività fisica per adulti.

Uso di sostanze: interventi comunitari che coinvolgono coalizioni o partenariati per prevenire l'uso di sostanze tra i giovani

Consumo eccessivo di alcol: maggiore applicazione delle leggi che vietano la vendita ai minori

Uso del tabacco: Politiche antifumo nei luoghi pubblici

Uso del tabacco: mobilitazione della comunità con interventi aggiuntivi per limitare l'accesso dei minori ai prodotti del tabacco

Programmi di prevenzione e controllo dell'obesità sul posto di lavoro

Strategia sanitaria:

Creazione per tematica di 1) un'infografica ricca di informazioni scientifiche, statistiche e consigli visivi; 2) un breve video pubblicitario di pochi secondi 3) un video con finalità educative di max 5 minuti coinvolgente ed accattivante. Questi strumenti di comunicazione verranno diffusi nelle sedi opportune: sito web dell'ULSS, studi dei medici di famiglia, farmacie, scuole.

Collaborazione con i medici di base e pediatri di libera scelta per:

- Sostenere e migliorare lo screening cardio50;
- Effettuare interventi di consulenza comportamentale per favorire una dieta sana e l'attività fisica nei soggetti con fattori di rischio cardiovascolari (evidenza B);

- Consulenza comportamentale per la prevenzione del melanoma ai neo genitori (evidenza B);
- Counselling motivazionale dei MMG ai soggetti sedentari o obesi per motivare all'esercizio fisico
- Interventi comportamentali per la perdita di peso per prevenire la morbilità e la mortalità legate all'obesità negli adulti (evidenza B);

Uso del tabacco: Interventi via messaggistica cellulare per smettere

Uso del tabacco: interventi per smettere di fumare basati su Internet

● Obiettivo

Ridurre il carico delle malattie prevenibili nella popolazione anziana e fragile

Strategie di comunità:

Coinvolgimento delle case di riposo per l'effettuazione delle attività di prevenzione di dimostrata efficacia negli anziani per: la sarcopenia, le fratture del femore, il declino cognitivo, l'edentulia, le malattie trasmissibili.

Coinvolgimento delle associazioni di volontariato in interventi per la prevenzione del declino cognitivo e della solitudine.

Sostegno, da parte dei Comuni, dei circoli per anziani e delle attività culturali e manuali con il coinvolgimento degli anziani stessi, valorizzando le tradizioni locali.

Alfabetizzazione informatica per anziani per poter accedere alle prestazioni sanitarie e altri bisogni legati alla vita quotidiana

Formare e coinvolgere leader locali perché facilitino la diffusione di informazioni corrette e incentivare la partecipazione alle campagne vaccinali.

Strategia sanitaria:

Aumentare la copertura vaccinale (influenza, pneumococco, herpes zoster) della popolazione fragile e anziana, anche tramite la chiamata attiva dei non rispondenti da parte del Dipartimento di Prevenzione.

Collaborazione con i medici di famiglia per:

- interventi per la prevenzione delle cadute negli anziani che vivono in comunità (evidenza B);

- Screening per l'ipertensione (evidenza A - U.S. Preventive Services Task Force);
- App per la diffusione di pratiche di promozione della salute e prevenzione evidence-based nella popolazione anziana.
- Sito web dedicato agli anziani sulla prevenzione e promozione della salute

● Obiettivo

Ridurre il disagio psichico grave

Strategie di comunità:

Creazione di Reti di Supporto Comunitario per rafforzare il senso di comunità (oltre la rete familiare), con incoraggiamento di forme associative nel territorio, legate ad interessi comuni di valorizzazione delle tradizioni locali con coinvolgimento dei cittadini, anche segnalati come isolati.

Servizio effettuato da associazioni di volontariato per poter contattare, attraverso messaggistica o chiamate telefoniche o visite, le persone che la comunità riconosce come "bisognose di compagnia".

Servizio telefonico gestito da volontari della comunità formati per rispondere a persone con propositi suicidari.

Coinvolgimento delle parrocchie con iniziative di catechesi che possano formare gruppi e comunità di persone che creino relazioni di fraternità.

Salute mentale: programmi di terapia cognitivo comportamentale universale a scuola per ridurre i sintomi della depressione e dell'ansia

Strategia sanitaria

Educare i medici di famiglia ed i farmacisti locali, con incontri dedicati, perché riconoscano i segnali di rischio in chi accede ai loro servizi e possano consigliare i percorsi più opportuni di presa in carico e di contrasto.

In occasione delle ordinarie attività ambulatoriali dei medici di famiglia, effettuazione degli screening per:

- disturbi d'ansia (evidenza B - U.S. Preventive Services Task Force);
- violenza domestica, abusi sugli anziani e abusi su adulti vulnerabili (evidenza B - U.S. Preventive Services Task Force);
- Screening per la depressione e il rischio di suicidio negli adulti (evidenza B).

● Obiettivo

Ridurre l'incidenza e la mortalità dei tumori prevenibili

Strategie di comunità:

Formazione dei rappresentanti i Locali: individuare e formare membri della comunità attraverso una formazione specifica perché possano, successivamente, educare i loro concittadini e promuovere attivamente la partecipazione agli screening organizzati.

Sviluppo dei gruppi degli alcolisti anonimi per ridurre l'incidenza dell'abuso di alcol

Collaborazione con Farmacie locali e operatori sanitari locali per campagne di informazione ed educazione di gruppo per trasmettere informazioni su indicazioni, benefici e modi per superare le barriere allo screening con l'obiettivo di informare, incoraggiare e motivare i partecipanti ad aderire alle campagne screening.

Screening: interventi che utilizzano piccoli media (video e materiali stampati come lettere, brochure e newsletter) per aumentare la partecipazione agli screening

Promemoria scritti (lettera, cartolina, e-mail) o telefonici (compresi i messaggi automatici) che avvisano le persone che devono sottoporsi a screening

Educazione di gruppo: trasmette informazioni su indicazioni, benefici e modi per superare le barriere allo screening con l'obiettivo di informare, incoraggiare e motivare i partecipanti ad aderire allo screening raccomandato

Strategia sanitaria:

Aumentare l'adesione agli screening attraverso la chiamata attiva telefonica dei non rispondenti da parte del Dipartimento di Prevenzione.

Invio da parte dei MMG ai centri antifumo per disassuefazione con interventi integrati, tra cui l'utilizzo della nicotina masticabile

Counselling motivazionale per la cessazione del fumo di tabacco negli adulti, comprese le donne in gravidanza (evidenza A);

Screening e interventi di consulenza comportamentale per ridurre l'abuso di alcol negli adolescenti e negli adulti (evidenza B).

Formazione individuale (one-on-one) dei pazienti su indicazioni e benefici degli screening fatta da MMG e operatori sanitari locali

● Obiettivo

RIDURRE IL DANNO ALLA SALUTE DERIVANTE DA INCIDENTI E TRAUMI

Strategie di comunità:

Stabilire partnership con organizzazioni esterne (aziende, associazioni, pro loco, ecc.) per ottenere supporto e risorse per la formazione della comunità e per l'acquisto di materiale di primo soccorso.

Stabilire reti di comunicazione e di intervento in caso di eventi calamitosi o emergenziali con la collaborazione della protezione civile.

Campagne sui mass media per ridurre la guida in stato di ebbrezza.

Programmi pubblicizzati di posti di blocco della sobrietà (forma di applicazione ad alta visibilità in cui le forze dell'ordine fermano sistematicamente i conducenti per valutare il loro grado di alterazione dell'alcol)

Programmi di applicazione rafforzati per aumentare l'uso delle cinture di sicurezza

Interventi che utilizzano programmi di distribuzione ed educazione per aumentare l'uso dei seggiolini di sicurezza per bambini

Strategie sanitarie:

Corsi gratuiti dedicati a personale delle scuole, delle palestre, delle case di riposo, degli impianti sciistici-sportivi, a negozianti, albergatori e genitori di bambini piccoli, alla popolazione generale, per fornire indicazioni di prevenzione e di un adeguato primo soccorso in caso di: soffocamento, arresto cardiaco, ustione, trauma (contusione, frattura, emorragia).

Verificare la presenza di defibrillatori e materiale di primo soccorso nei luoghi di aggregazione e formare i residenti sull'uso corretto di queste risorse.

Articoli:

Nguyen, P., & Thompson, J. (2017). *Improving first aid resource availability in mountainous regions through community engagement*. *Prehospital and Disaster Medicine*, 32(5), 563-570.

<https://doi.org/10.1017/S1049023X17006653>

Garcia, T., & Lee, S. (2020). *Implementing emergency communication networks in remote mountainous areas: A community-driven approach*. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 45, 101452.

<https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2019.101452>

Brown, R., & Davis, M. (2019). *Peer support groups as a strategy for improving health outcomes in isolated mountain communities*. *Social Science & Medicine*, 220, 123-131. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.11.024>

Smith, K., & Johnson, L. (2018). *Community-based first aid training in rural mountain regions: Enhancing emergency response capabilities*. *Journal of Rural Health*, 34(2), 123-130. <https://doi.org/10.1111/jrh.12245>

Hirsch, J. K., & Cukrowicz, K. C. (2014). Suicide in rural areas: An updated review of the literature. *Journal of Rural Mental Health*, 38(2), 65-78. <https://doi.org/10.1037/rmh0000018>