



# Raccomandazioni per policy maker

Dalle sintesi sistematiche  
di UPO SoGuD

Redazione a cura  
del Gruppo di lavoro  
UPO SoGuD

Diego Concina  
Andrea Conti  
Carmela Rinaldi  
Massimiliano Panella



## **Gruppo di lavoro UPO SoGuD**

**Dott. Diego Concina**

Dipartimento di Medicina Traslazionale,  
Università del Piemonte Orientale

**Dott. Andrea Conti**

Scuola di Specialità in Igiene e Medicina  
Preventiva, Dipartimento di Medicina  
Traslazionale, Università del Piemonte  
Orientale

**Dott.ssa Carmela Rinaldi**

Dipartimento di Medicina Traslazionale,  
Università del Piemonte Orientale; AOU  
Maggiore della Carità, Novara

**Prof. Massimiliano Panella**

Dipartimento di Medicina Traslazionale,  
Università del Piemonte Orientale

# Indice

- 5 Razionale
- 7 RACCOMANDAZIONE 1  
Promuovere le strategie di case finding
- 8 RACCOMANDAZIONE 2  
Identificare e standardizzare i percorsi diagnostici
- 9 RACCOMANDAZIONE 3  
Incentivare gli interventi di lifestyle medicine  
nella popolazione anziana
- 10 RACCOMANDAZIONE 4  
Integrare strategie di follow-up all'interno delle politiche  
di prevenzione già in essere
- 11 **Esperienze**
- 12 Esperienze di case finding
  - Case finding nella BPCO**
  - Case finding nella demenza**
- 15 Esperienze di life style medicine
  - Lifestyle medicine e alimentazione**
  - Lifestyle medicine e alcol**
  - Lifestyle medicine e fumo**
- 22 Esperienze di follow-up e percorsi diagnostici
  - Gestione centralizzata delle vaccinazioni (Inghilterra)**
  - Piano nazionale demenze (Italia)**



## Razionale

La prevenzione primaria consiste nell'insieme di attività, azioni e interventi volti a evitare l'insorgenza di malattie nelle persone sane con l'obiettivo di eliminare, o quantomeno mitigare, l'impatto dei determinanti di malattia. Infatti, è possibile identificare fattori ambientali e comportamentali su cui agire in maniera efficace per ridurre il rischio di sviluppare numerose patologie non trasmissibili. La prevenzione primaria può avvenire sia a livello individuale sia di popolazione tramite interventi specifici. Tuttavia, è fondamentale che tali iniziative siano supportate da evidenze scientifiche.

**UPO SoGuD Prevention** (*Università del Piemonte Orientale Summaries of Guidelines Upon Disease Primary Prevention*) sono sintesi sistematiche di raccomandazioni o best practices di prevenzione primaria di una singola patologia non trasmissibile tipica dell'età adulta-anziana. Le tematiche affrontate dalle UPO SoGuD Primary Prevention sono indirizzate alla popolazione giovane-adulta, adulta e anziana, indipendentemente dal genere e non affrontano tematiche di prevenzione secondaria.

Questa sintesi per i policy maker è rivolta ai decisori politici di tutti i livelli, e presenta le principali raccomandazioni emergenti dalle sintesi sistematiche di UPO SoGuD. Nel dettaglio, questo documento ha i seguenti obiettivi:

- esplicitare le raccomandazioni di prevenzione primaria supportate da evidenze scientifiche
- illustrare, per ogni raccomandazione, le azioni necessarie per il raggiungimento dell'obiettivo di prevenzione
- supportare i decisori politici nella scelta degli interventi da incentivare, attraverso la presentazione di un repository di iniziative e progetti attualmente in essere.



## RACCOMANDAZIONE 1

# Promuovere le strategie di case finding

### Che cos'è il case finding

Il case finding, ovvero la ricerca attiva dei casi, è una strategia di prevenzione secondaria volta a identificare precocemente i soggetti affetti da una particolare condizione, dopo che questi si sono rivolti a servizi sanitari. Tale attività, per essere efficace, deve essere svolta in maniera sistematica. L'identificazione precoce dei casi, infatti, permette di poter proporre al soggetto strategie di prevenzione quali il miglioramento dello stile di vita, un'alimentazione adeguata o la cessazione di abitudini dannose quali il fumo.

### Azioni

1. Promuovere la formazione dei professionisti della salute sull'importanza e sulle modalità di attuazione di strategie di case finding
2. Promuovere strategie di case finding, avvalendosi, ove possibile, dei servizi territoriali già esistenti (ad esempio, ambulatori di medicina generale o farmacie)
3. Misurare l'efficacia delle strategie di case finding attuate in termini di soggetti raggiunti dalle iniziative, di casi precocemente diagnosticati e di risparmio (sia in termini economici che di QUALY<sup>1</sup>).

<sup>1</sup> Quality Adjusted Life Years – unità di misura che unisce durata e qualità della vita. Un QUALY corrisponde a un anno di vita vissuta in buona salute.

## RACCOMANDAZIONE 2

# Identificare e standardizzare i percorsi diagnostici

### Che cosa sono i percorsi diagnostici

Il percorso diagnostico consiste in una serie di interventi clinici, spesso caratterizzati da elevata complessità e multidisciplinarietà, rivolti a pazienti affetti da patologie croniche, complesse e di probabile progressione clinica. La standardizzazione di tali percorsi permette non solo di valutare adeguatamente i soggetti affetti da una determinata patologia, ma anche di razionalizzare i costi dell'assistenza, fornendo allo stesso tempo un servizio di elevata qualità ed efficacia.

### Azioni

1. Promuovere la collaborazione multidisciplinare e l'integrazione dei vari servizi sanitari (medicina territoriale, ospedaliera, ambulatoriale) con l'obiettivo di fornire un unico percorso specifico per patologia
2. Incentivare la formazione dei professionisti nella pianificazione e attuazione dei percorsi diagnostici
3. Promuovere le attività di ricerca e di sviluppo dei percorsi diagnostici
4. Facilitare la standardizzazione e l'unificazione dei percorsi diagnostici già esistenti.



## RACCOMANDAZIONE 3

# Incentivare gli interventi di lifestyle medicine nella popolazione anziana

### Che cos'è la lifestyle medicine

La lifestyle medicine utilizza approcci terapeutici incentrati su cambiamenti globali nello stile di vita delle persone, con l'obiettivo di prevenire, curare o fermare la progressione delle malattie croniche. Questo approccio riveste particolare importanza nella popolazione anziana, dove può agire in senso migliorativo sui fattori di rischio modificabili. Esempi di cambiamenti nello stile di vita includono l'assunzione di una dieta adeguata, la limitazione del consumo di alcol e la cessazione del fumo.

### Azioni

1. Supportare le realtà locali che promuovono attività di miglioramento dello stile di vita (ad esempio, associazioni di volontariato e sportive)
2. Promuovere l'integrazione degli interventi di lifestyle medicine all'interno delle strutture pubbliche (ospedali, scuole etc.)
3. Finanziare campagne di promozione degli stili di vita corretti sui principali mass media (social network, TV, stampa)
4. Disincentivare le abitudini dannose (ad esempio, fumo o consumo di junk food) attraverso l'applicazione di normative a protezione dei contesti più vulnerabili come – fra altri – le scuole
5. Favorire l'apertura e l'accessibilità a parchi ed aree verdi, alle infrastrutture ed alle informazioni per supportare l'attività fisica.

## RACCOMANDAZIONE 4

# Integrare strategie di follow-up all'interno delle politiche di prevenzione già in essere

### Che cos'è il follow-up

In ambito sanitario, con il termine follow-up si indicano strategie volte ad attuare interventi di monitoraggio a periodicità definita, in maniera tale da poter identificare precocemente una determinata patologia rispetto all'esordio dei sintomi. All'interno della prevenzione primaria, strategie di follow-up possono essere implementate per monitorare, nei soggetti a rischio, indicatori specifici di salute (ad esempio, funzionalità polmonare o stato cognitivo) ed individuare precocemente i casi ad alto rischio di sviluppo della specifica patologia.

### Azioni

1. Promuovere la formazione dei professionisti della salute sull'importanza della rivalutazione annuale dei fattori di rischio più comuni
2. Favorire l'adesione alla campagna vaccinale destinata a tutte le persone sane o con fattori di rischio per BPCO (Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva)
3. Facilitare l'adesione dei cittadini alle campagne di follow-up tramite promozione sia diretta (ad esempio, campagne pubblicitarie) che indiretta, con il coinvolgimento dei medici di famiglia nella promozione di tali iniziative verso gli assistiti
4. Identificare e successivamente garantire uno standard minimo nelle strategie di follow-up, sia in termini di qualità che di numero di cittadini raggiunti
5. Finanziare la ricerca scientifica sulle strategie di follow-up, in modo da produrre evidenze di alta qualità sulle quali fondare i successivi interventi

# Esperienze



## Esperienze di case finding

### Case finding nella BPCO

L'anamnesi dettagliata ed esame obiettivo del paziente rappresentano il primo step per l'identificazione dei soggetti potenzialmente affetti da BPCO. Infatti, nelle fasi iniziali della malattia, le persone con BPCO spesso ignorano o sottostimano sintomi lievi, contribuendo ad un ritardo alla diagnosi. Devono pertanto considerarsi a rischio di BPCO tutti coloro che presentano in anamnesi almeno uno tra: abitudine al fumo, esposizione a sostanze irritanti inalatorie (fumo passivo, sostanze chimiche, inquinanti ambientali ed infezioni croniche delle vie aeree), ed esami clinici suggestivi per patologia cronica delle vie aeree, anche in assenza di sintomatologia.

### Case finding nelle farmacie (Inghilterra)

Alcune farmacie inglesi hanno aderito al progetto di ricerca attiva di casi di BPCO, offrendo ai clienti ritenuti a rischio la possibilità di essere valutati tramite un questionario e un test di spirometria. I soggetti a cui sono state riscontrate anomalie sono stati indirizzati al proprio medico curante. In otto mesi, centinaia di pazienti hanno preso parte al progetto pilota; di questi, il 57% è risultato a rischio e quindi indirizzato al proprio medico curante per ulteriori approfondimenti. Complessivamente è stato stimato un risparmio di £ 93 456, con un guadagno complessivo di 38,62 anni di vita e 19,92 QALY. Il coinvolgimento delle farmacie nella ricerca attiva di casi di BPCO si è rivelato efficace ed economico nell'identificazione dei pazienti nelle fasi iniziali di BPCO. Un'implementazione a livello nazionale di questa strategia porterebbe beneficio sia ai cittadini che al servizio sanitario.

Wright D, Twigg M, Thornley T. Chronic obstructive pulmonary disease case finding by community pharmacists: a potential cost-effective public health intervention. *Int J Pharm Pract.* 2015;23(1):83-85. doi:10.1111/ijpp.12161

### Case finding da parte dei medici di famiglia (Inghilterra)

Le cartelle cliniche elettroniche in possesso dei medici di famiglia sono state sottoposte ad una valutazione automatizzata con l'obiettivo di identificare i soggetti a rischio di BPCO e poter proporre loro una valutazione spirometrica della funzionalità polmonare. Il programma ha identificato numerosi possibili soggetti a rischio; ad un quarto dei pazienti esaminati è stata diagnosticata una patologia respiratoria medio-lieve, di cui un 10% di BPCO. Questa iniziativa è stata apprezzata sia dai pazienti che dai professionisti sanitari; questi ultimi hanno spesso colto l'occasione della spirometria per fornire suggerimenti sullo stile di vita ai pazienti. Inoltre, si è rivelata una strategia efficace nel raggiungere un grande numero di pazienti con costi ridotti.

Ray E, Culliford D, Kruk H, et al. Specialist respiratory outreach: a case-finding initiative for identifying undiagnosed COPD in primary care. *Npj Prim Care Respir Med.* 2021;31(1):7. doi:10.1038/s41533-021-00219-x

### Case finding nella demenza

La demenza è una delle patologie più frequenti in età anziana, e sono da considerarsi a rischio tutti i soggetti con età superiore ai 60 anni in presenza di qualsiasi sintomo sospetto, notato o riferito dalla persona, dal caregiver o familiare, relativo alla memoria o alla cognitività. L'identificazione precoce dei casi di demenza permette di identificare ed indirizzare a percorsi di prevenzione i soggetti a rischio di peggioramento.

### Case finding da parte dei servizi territoriali rurali (Kerala, India)

Gli operatori dei servizi territoriali rurali sono stati formati per riconoscere i segni della demenza; successivamente, hanno

segnalato al servizio di psichiatria i soggetti ultrasessantenni ritenuti a rischio. Il 2% dei pazienti seguiti è stato segnalato al servizio di psichiatria, e al 65% di questi è stata diagnosticata la demenza. Con un costo di implementazione ridotto, questa iniziativa ha permesso di identificare pazienti altrimenti difficilmente raggiungibili, specialmente a causa del contesto rurale e svantaggiato.

Shaji KS, Arun Kishore NR, Lal KP, Prince M. Revealing a hidden problem. An evaluation of a community dementia case-finding program from the Indian 10/66 dementia research network. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2002;17(3):222-225. doi:10.1002/gps.553

# Esperienze di lifestyle medicine

## Lifestyle medicine e alimentazione

### Alimentazione e dieta come strumenti di prevenzione nella BPCO (Australia)

In questa iniziativa, sono stati prescritti una dieta ipocalorica ed esercizi motori da eseguire al domicilio a soggetti. I pazienti sono stati quindi invitati a compilare un diario alimentare, e sono stati supervisionati da un dietista e da un fisioterapista per tutta la durata dell'intervento. Dopo 3 mesi, il 68% dei partecipanti ha avuto un miglioramento della salute misurabile ed una conseguente riduzione della sintomatologia riferibile alla BPCO. Inoltre, gran parte di essi ha riferito un miglioramento della qualità di vita. Interventi di informazione ed educazione volti alla riduzione dell'obesità e all'aumento dell'attività fisica permettono di migliorare lo stato di salute dei soggetti affetti da BPCO, avendo inoltre un impatto positivo sulla riduzione dei costi di trattamento e sulla riduzione dei DALY e QALY persi.

Fleming K, Weaver N, Peel R, et al. Using the AUSDRISK score to screen for pre-diabetes and diabetes in GP practices: a case-finding approach. *Aust N Z J Public Health*. Published online November 11, 2021:1753-6405.13181. doi:10.1111/1753-6405.13181

### Educazione alimentare e allo sport sul luogo di lavoro per la prevenzione dell'osteoporosi (Singapore)

Nelle aziende aderenti all'iniziativa, le lavoratrici con un'età compresa fra i 25 e i 49 anni e una mansione caratterizzata da sedentarietà sono state invitate a partecipare a dei workshop formativi sulla prevenzione dell'osteoporosi tramite aumento dell'assunzione di calcio e incremento dell'attività fisica. A sei mesi dall'inizio del progetto, il numero di lavoratrici che assumeva la dose giornaliera raccomandata di calcio è raddoppiato, così come la durata media dell'attività fisica settimanale è aumentata di 50 minuti. Interventi

simili possono portare ad una riduzione dell'incidenza, così come del livello di gravità, della patologia osteoporotica.

Tan AM, LaMontagne AD, English DR, Howard P. Efficacy of a workplace osteoporosis prevention intervention: a cluster randomized trial. *BMC Public Health*. 2016;16(1):859. doi:10.1186/s12889-016-3506-y

### Health Star Rating – Profilo nutrizionale (Australia)

L'Health Star Rating è un sistema di etichettatura frontale che valuta il profilo nutrizionale complessivo degli alimenti confezionati e gli assegna un punteggio da ½ stella a 5 stelle. Fornisce un modo rapido, semplice e standard per confrontare alimenti confezionati simili. Più stelle, più sana è la scelta.

<http://www.healthstarrating.gov.au/internet/healthstarrating/publishing.nsf/Content/About-health-stars>

### Raccomandazioni riguardanti lo zucchero da parte dell'agenzia francese sul cibo, ambiente e salute (Francia)

L'agenzia ANSES ha diffuso alcune raccomandazioni per limitare la vendita di alimenti ricchi di zucchero nei distributori automatici, in particolare nelle scuole e negli ambienti di lavoro.

<https://www.anses.fr/en/system/files/NUT2012SA0186EN.pdf>

### WHO Action Network on Salt Reduction in the Population in the European Region – ESAN (Europa)

Il network prevede la promozione di campagne informative e altri interventi volti ad aumentare la consapevolezza dei consumatori in relazione al sale, organizzati prevalentemente da organismi governativi unitamente ad altre strategie di intervento.

<http://www.cuore.iss.it/prevenzione/pdf/Sommario%20dei%20principali%20interventi%20per%20la%20riduzione%20del%20consumo%20di%20sale%20nei%20paesi%20europei.pdf>

In dettaglio, sono state realizzate differenti campagne all'interno del network:

- **Finlandia e Regno Unito.** Numerose campagne informative per sensibilizzare la popolazione sull'importanza di ridurre il sodio; si sottolinea in particolare l'introduzione di un'etichetta obbligatoria per evidenziare i cibi ad elevato contenuto di sodio (superiore a



soglie prestabilite) e di un logo “scelta migliore” per evidenziare le opzioni a basso contenuto di sale.

[https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0009/325737/Salt-action-network-ESAN-Lisbon-meeting-report.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/325737/Salt-action-network-ESAN-Lisbon-meeting-report.pdf)

- **Italia: Guadagnare Salute.** Ridurre il contenuto di sale in alcuni prodotti industriali come gnocchi confezionati, primi piatti pronti surgelati, zuppe e passati di verdure surgelati; tale azione è stata rafforzata da ulteriori interventi di riduzione del contenuto di sodio che hanno coinvolto numerosi prodotti alimentari oltre a quelli rientranti negli accordi sopra citati.

<http://www.cuore.iss.it/prevenzione/iniziativeSale>

- **Regno Unito: UK Salt Reduction Programme.** Accordi tra governo e industrie alimentari per produrre alimenti con basso contenuto di sale.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24172290/>

### Anziani... alimentazione, movimento e salute (Italia)

Il progetto si sviluppa in quattro incontri programmati di tre ore l'uno dove sono trattati tutti gli argomenti del progetto. Gli incontri sono stati costruiti per offrire conoscenze pratiche di vita quotidiana attraverso diversi approcci: ad esempio, la lettura critica guidata delle etichette alimentari, la diffusione di conoscenza dei rischi più frequenti sulla sicurezza alimentare e la diffusione di conoscenza sulle patologie cardiache più frequenti in tarda età, con un accenno di educazione terapeutica attraverso l'alimentazione e l'attività fisica, può concorrere a migliorare le condizioni generali di salute. A tutto ciò si è affiancato il tema dell'attività fisica e dei benefici che ne conseguono.

[https://www.retepromozionesalute.it/bd2\\_scheda.php?idpr2=3566](https://www.retepromozionesalute.it/bd2_scheda.php?idpr2=3566)

### Luoghi di lavoro che promuovono la salute – Rete WHP Lombardia (Italia)

La Rete si pone l'obiettivo di rendere il contesto aziendale più attento al tema della salute e favorevole all'adozione e alla diffusione di stili di vita salutari; le aziende partecipanti identificano e attivano un percorso specifico, che permetta l'identificazione

di criticità e la definizione di priorità, con la messa in atto di interventi efficaci (raccomandati per tale setting) e sostenibili (cioè strutturali). Tali interventi sono finalizzati a sostenere scelte salutari, contrastando fattori di rischio ed abitudini dannose (tabagismo, lo scorretto consumo di alcool), promuovendo azioni di contrasto alle dipendenza patologiche, e incoraggiando iniziative di conciliazione casa-lavoro.

[https://www.retepromozionesalute.it/bd2\\_scheda.php?idpr2=4347](https://www.retepromozionesalute.it/bd2_scheda.php?idpr2=4347)

### French Nutriscore (Francia)

Un'etichetta frontale che informa sulla qualità nutrizionale di un prodotto, in modo semplificato e complementare alla dichiarazione nutrizionale obbligatoria (come previsto dal regolamento INCO) basato su una scala nutrizionale a cinque colori: dal verde scuro all'arancione scuro associato alle lettere – dalla A alla E – per ottimizzare l'accessibilità e la comprensione del logo da parte del consumatore.

<https://www.santepubliquefrance.fr/en/nutri-score>

## Lifestyle medicine e alcol

### Global Strategy to Reduce the Harmful Use of Alcohol (vari Paesi)

Strategia globale sui prezzi dell'alcol, disponibilità di alcolici, guida in stato di ebbrezza, punti vendita in cui comprare alcol, screening e brevi interventi di informazione del consumatore.

<https://www.oecd.org/publications/preventing-harmful-alcohol-use-6e4b4ffb-en.htm>

### Piano nazionale alcol e salute (Italia)

Il progetto prevede campagne informative diffuse tramite i mass media. Inoltre, prevede la collaborazione con le scuole di tutti i gradi su programmi di prevenzione di ampia portata, e la formazione degli operatori della medicina di base per l'identificazione precoce dei soggetti a rischio e per l'attuazione di interventi brevi di trattamento, oltre al monitoraggio permanente per la stima dell'impatto dell'alcol sulla salute e per la valutazione dei costi relativi. Il progetto mira anche ad assicurare agli operatori del settore non sanitario, quale

quello educativo, sociale e giudiziario, un training professionale in campo alcolologico.

[https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_3059\\_allegato.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3059_allegato.pdf)

### Guadagnare salute (Italia)

L'iniziativa mira a ridurre la disponibilità di bevande alcoliche nell'ambiente di vita, di lavoro e lungo le principali arterie stradali, nonché a favorire il contenimento della quantità di alcol nelle bevande alcoliche, oltre a informare correttamente i consumatori e sensibilizzare gli operatori sanitari, e ad incrementare i controlli stradali sul tasso alcolemico.

[https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_3059\\_allegato.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3059_allegato.pdf)

### Tackling Harmful Alcohol Use (vari Paesi)

L'iniziativa prevede l'attuazione di politiche per limitare gli orari di apertura dei bar, impedire alle persone di guidare sotto l'effetto dell'alcol, e sensibilizzare sul problema del bere come parte delle cure primarie e nel posto di lavoro.

[https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/tackling-harmful-alcohol-use\\_9789264181069-en#page90](https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/tackling-harmful-alcohol-use_9789264181069-en#page90)

[https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0007/244897/Drinkdriving-policies-and-countermeasures.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/244897/Drinkdriving-policies-and-countermeasures.pdf)

## Lifestyle medicine e attività fisica

### Journée de la mobilité senior (Francia)

Iniziativa per il coinvolgimento di persone anziane in attività age-friendly per stimolare l'attività fisica.

<http://www.dijon.fr/dijon-ville-amie-des-aines!0-148-1/divaa-mieux-vivre-ensemble-dans-la-ville!2-2437/>

### Over 80s Discount (Canada)

Gli adulti over 80 possono usufruire gratuitamente di programmi fitness offerti dal Dipartimento dei Parchi.

<https://www.porthope.ca/en/things-to-do/adult-and-older-adult-programs.aspx>

### Get Active Outdoors (Australia)

Programma di esercizi all'aperto: il progetto include 9 sessioni di un'ora facilitate da un professionista qualificato per dimostrare modi sicuri e vantaggiosi di utilizzare l'attrezzatura sportiva all'aperto, nonché la proposta di una colazione sana.

<https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2020/04/Evaluation-Report-Werri-Beach-Outdoor-Fitness-Program-PDF-2016.pdf>

## Lifestyle medicine e fumo

### Scuole libere dal fumo – Emilia-Romagna (Italia)

L'iniziativa si inserisce tra le azioni di prevenzione previste all'interno del progetto regionale denominato 'Progetto Tabagismo dell'Emilia-Romagna'. Finalità ultima del programma è che le scuole, attraverso l'offerta di strumenti informativi e formativi idonei, realizzino standard di controllo del fumo conformi a quelli indicati dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità), ottenendo il diritto, in caso di soddisfacimento dei criteri di verifica, ad una apposita certificazione di qualità consistente nel titolo di "Scuola libera dal fumo".

<https://www.auslromagna.it/progetti-formativi/guadagnare-salute-fumo-alcol-alimentazione-attivita-fisica/519-scuole-libere-dal-fumo-liberi-di-scegliere>

### Io no? Stop al fumo (Italia)

Il progetto ha come obiettivo il coinvolgimento delle persone in una riflessione sui benefici del vivere in un ambiente libero dal fumo e sulla correlazione tra tabagismo e attività fisica. Sono state organizzate attività motorie podistiche in collaborazione con esperti di dipendenza da fumo ed è stato distribuito materiale informativo.

[https://www.retepromozionesalute.it/bd2\\_stampa\\_scheda.php?idpr2=5331](https://www.retepromozionesalute.it/bd2_stampa_scheda.php?idpr2=5331)

### Plain Packaging (Australia, Francia, Irlanda, Regno Unito ed altri Paesi europei)

Il programma si pone l'obiettivo di ridurre l'attrattiva dei prodotti del tabacco, eliminando l'effetto del confezionamento del tabacco

come forma di pubblicità e promozione, limitando le tecniche di progettazione della confezione che potrebbero suggerire che alcuni prodotti sono meno dannosi di altri, ed aumentando la visibilità e l'efficacia delle avvertenze sulla salute.

<https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/tobacco/publications/key-policy-documents/who-framework-convention-on-tobacco-control-who-fctc/key-areas-of-tobacco-control-policy/plain-packaging>

### Programma di prevenzione del tabagismo e sostegno alla legge 3/2003 (Italia)

Attivazione di programmi di comunità per la prevenzione, attivazione e sostegno di centri antifumo, e per la promozione di interventi educativi nei luoghi di lavoro e formazione ai sanitari.

<http://www.ccm-network.it/progetto.jsp?id=node/644&idP=740>

### Controllo del tabacco (Uruguay)

Divieto di fumare nei luoghi pubblici, implementazione di pittogrammi sull'80% della parte anteriore e posteriore del pacchetto, e primo divieto della marca differenziata.

[http://tobaccoendgame.it/wp-content/uploads/2018/11/G\\_Serra.pdf](http://tobaccoendgame.it/wp-content/uploads/2018/11/G_Serra.pdf)

### Tobacco Products Directive 2014/40/EU (Europa)

Divieto di produzione di sigarette e di tabacco con aromi caratterizzanti, ed obbligo di inserire avvertenze sanitarie grafiche (immagini e testo) sul 65% dei pacchetti di sigarette.

[https://ec.europa.eu/health/tobacco/products\\_en](https://ec.europa.eu/health/tobacco/products_en)

## Esperienze di follow-up e percorsi diagnostici

### **Gestione centralizzata delle vaccinazioni (Inghilterra)**

L’NHS (National Health System) inglese ha istituito un servizio centralizzato per la gestione dei programmi di vaccinazione contro il COVID-19 e l’influenza stagionale. Questo servizio è supportato da un sistema centrale - il sistema di gestione delle vaccinazioni. Le funzioni chiave di questo sistema sono: identificazione dei gruppi prioritari per la vaccinazione, invio automatico dell’invito alla vaccinazione, e gestione e monitoraggio dell’andamento del programma.

Il sistema raccoglie dati demografici, sanitari e sociali degli assistiti, che vengono successivamente utilizzati per poter programmare le vaccinazioni dando priorità ai gruppi più a rischio. Successivamente, il sistema stima le risorse ed il tempo necessario per la vaccinazione dei gruppi individuati, e permette l’invio automatico dell’invito via SMS o lettera cartacea. Infine, il sistema è integrato con gli studi di medicina generale e con il registro vaccinazioni, consentendo di monitorare l’andamento della campagna vaccinale e il livello di immunizzazione degli assistiti.

<https://www.england.nhs.uk/contact-us/privacy-notice/national-flu-vaccination-programme/>

### **Piano nazionale demenze (Italia)**

Fra i vari obiettivi, il piano nazionale demenze mira ad aumentare le conoscenze della popolazione generale, delle persone con demenze e dei loro familiari e dei professionisti del settore, ciascuno per i propri livelli di competenza e coinvolgimento, su prevenzione, diagnosi tempestiva, trattamento e assistenza delle persone con demenza con attenzione anche alle forme ad esordio precoce.

<https://demenze.iss.it/piano-nazionale-demenze/>





Il lavoro per la realizzazione di questo prodotto è stato finanziato con i fondi dell'Aging Project, DIMET, Dipartimento di Eccellenza dell'Università del Piemonte Orientale