



PROMOZIONE DELLA SALUTE: IL RUOLO DI REGIONE E COMUNI

Udine 6 luglio 2009

PROGETTI, PROPOSTE, RISULTATI

Clara Pinna – Direzione Centrale Salute



“Il cittadino è responsabile delle proprie scelte

ma i governi sono responsabili di creare un ambiente favorevole alle scelte per la salute.”



**guadagnare
salute**

rendere facili le scelte salutari



Programmazione sanitaria

PSN 1998-2000: **Patto di solidarietà per la salute**

PSN 2003-2005: **Dalla sanità alla salute**

- responsabilizzazione (cittadini, istituzioni, operatori, volontariato)
- favorire comportamenti e stili di vita per la salute
- migliorare il contesto ambientale

PNP 2005-2007 (prorogato al 2008)



In FVG

Linee operative del ministero della Salute (CCM), in attuazione dell'accordo Stato Regioni di Cernobbio del 23 marzo 2005.

- ❖ D.G.R. 2862 del 7.11.2005, Piano prevenzione parte I:
 - malattie infettive (campagne vaccinali)
 - prevenzione delle complicanze del diabete
 - prevenzione secondaria in ambito oncologico (campagna di screening)
 - prevenzione primaria delle malattie cardiovascolari

- ❖ D.G.R. 1177 del 1.6.2006 Piano prevenzione parte II:
 - Obesità
 - Recidive cardiovascolari
 - Incidenti stradali
 - Infortuni lavorativi
 - Incidenti domestici



GUADAGNARE SALUTE

rendere facili le scelte salutari
(DPCM 4 maggio 2007)

PREVENIRE LE MALATTIE CRONICHE

SVILUPPARE, CONDURRE E SOSTENERE INTERVENTI STRATEGICI PER FAVORIRE SCELTE DI VITA SALUTARI

FUNZIONI

- DEFINIRE POLITICHE INTERSETTORIALI
- FAVORIRE LE SINERGIE LOCALI
- SVILUPPARE LA COMUNICAZIONE

OBIETTIVI

FAVORIRE CORRETTA ALIMENTAZIONE
AUMENTARE L'ATTIVITA' FISICA
CONTRASTARE L'ABUSO DI ALCOL
RIDURRE L'ABITUDINE AL FUMO

AZIONI (2007)

- INTESA CON LA SCUOLA
- INTESE CON PRODUTTORI E CONSUMATORI
- CAMPAGNE INFORMATIVE
- ATTIVAZIONE SISTEMI DI INDAGINI



guadagnare
salute

rendere facili le scelte salutari

***Una strategia globale con interventi
intersectoriali***

- **Condivisione di obiettivi**
- **Definizione e individuazione di responsabilità**
- **Azione coordinata sui fattori di rischio**
- **Approccio socio-sanitario, economico,
ambientale**

PROGRAMMAZIONE CONCERTATA



Determinanti di salute

fattori socio-economici e stili di vita (40-50%)

- **condizioni ambientali (20-33%)** → **ambito urbano**
- **eredità genetica (20-30%)**
- **servizi sanitari (10-15%)**



MALATTIE CRONICHE

- ✓ ***86% dei decessi***
- ✓ ***77 % degli anni di vita in salute persi***
- ✓ ***75% dei costi sanitari***

in Europa e in Italia

Fonte: OMS - 2005

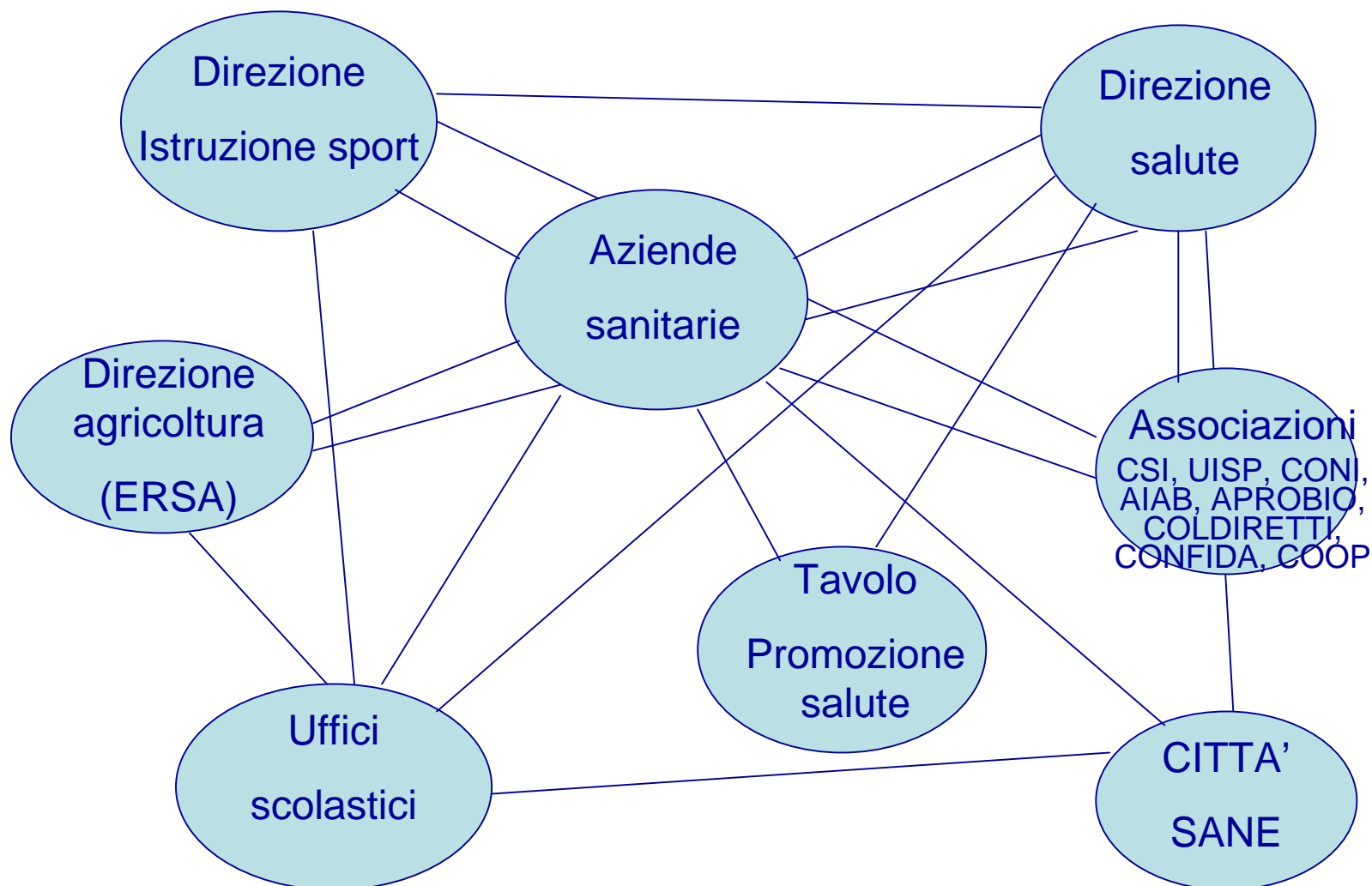


Prevenzione obesità in FVG (PRP)

- Elaborazione condivisa e diffusione di **Linee di indirizzo regionali su educazione nutrizionale, offerte di spuntini e merende a scuola e promozione attività fisica**
- Co-progettazione (scuole, amm.comunali...) **su iniziative di promozione dell'attività fisica e di mobilità alternativa sostenibile e sicura** (con coinvolgimento datori di lavoro, associazioni)
- Accordi con operatori commerciali, agricoli, artigianali per attività coerenti con le iniziative di formazione nelle scuole



Patto per prevenire l'obesità





Il “Patto per prevenire l’obesità” e le sue ricadute ...

- Documento di indirizzo (contenuti proposti dai tecnici - sian, ps, direzione salute e istruzione-sport, uffici scolastici) contenente **PRINCIPI GENERALI** e formulato in forma di **ACCORDO** (Generalità 3093/2007)
- Documento tecnico specifico su offerta spuntini e bevande in distributori automatici (DGR 1305/2008)
- Nel 2009: in fieri accordo tra Direzione Salute (e agricoltura?) e ANCI per ristorazione scolastica



Guadagnare salute

rendendo più facile una dieta più salubre (1)

Favorire una alimentazione sana nella ristorazione collettiva scolastica

Protocollo d'intesa tra Direzione Centrale Salute e
Promozione Sociale FVG, ANCI FVG e Feder Sanità
ANCI:

1. promuovere iniziative di informazione e di comunicazione, volte a sensibilizzare gli attori e gli utenti correlati alla ristorazione scolastica, sui temi di una corretta alimentazione, quale efficace strumento per la prevenzione dei rischi per la salute;
2. promuovere / garantire l'accesso e la pratica di una sana alimentazione quale diritto fondamentale per il raggiungimento del migliore stato di salute ottenibile;



Guadagnare salute

rendendo più facile una dieta più salubre (2)

Favorire una alimentazione sana nella ristorazione collettiva scolastica

Protocollo d'intesa tra Direzione Centrale Salute e
Promozione Sociale FVG, ANCI FVG e Feder Sanità
ANCI:

3. elevare il livello qualitativo del servizio erogato attraverso una visione globale e sistemica della qualità totale, tenendo conto degli aspetti igienici, nutrizionali, sensoriali, ambientali, sociali, equi e solidali;
4. attivare e dare continuità ad azioni informative, formative e di supporto da parte dei Dipartimenti di Prevenzione delle AASS rivolte al personale amministrativo comunale preposto alle gestione del servizio di refezione scolastica.



Ambiente e Prevenzione obesità e malattie croniche

L'ambiente urbano può giocare un ruolo chiave nel contrastare gli stili di vita sedentari se favorisce l'attività fisica e riduce l'uso dell'auto.

Un regolare esercizio fisico protegge dalle malattie cardiache, limita l'obesità, riduce l'insorgenza del diabete;

promuove una sensazione di benessere e favorisce la socializzazione.



Attività fisica – ambiti possibili

L'attività fisica può essere praticata in quattro ambiti principali:

- Lavoro (anche se il soggetto non svolge un lavoro manuale)
- Trasporti (cammino/bicicletta per andare al lavoro, a scuola, a far compere ecc)
- Lavori domestici
- Tempo libero (sport e attività ricreativa)



Prevenzione incidenti stradali

Sorveglianza (Piano Regionale Prevenzione)

Sviluppo di un sistema integrato di georeferenziazione per gli incidenti stradali che riconduce ad un unico DW informazioni afferenti da varie fonti tanto del SSR quanto di altre istituzioni della regione (Assessorato ai Trasporti, Polizie Urbane ecc) e dello Stato Centrale (Prefetture, Arma dei Carabinieri)

MITRIS

(collaborazione interistituzionale in un arcipelago di competenze)



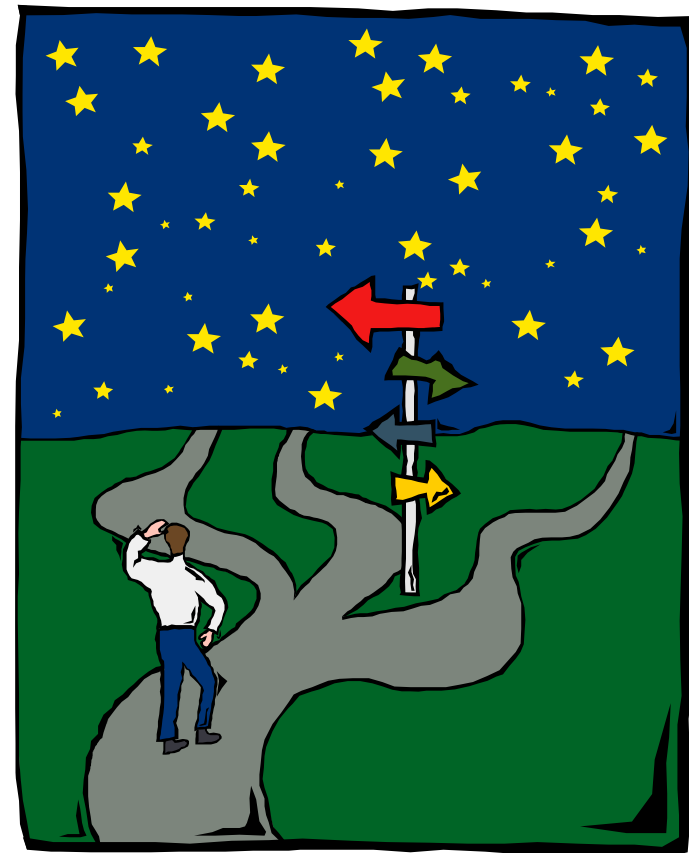
LEA - proposta 2008

- **Promozione della sicurezza stradale:**
 - Promozione dell'inserimento della sicurezza stradale tra i criteri per la pianificazione urbanistica e la progettazione edilizia
- **Valutazione igienico-sanitaria degli strumenti di regolazione e pianificazione urbanistica**
 - Promozione, negli strumenti di regolazione edilizia e urbanistica, di criteri per la tutela degli ambienti di vita dagli inquinanti ambientali, per lo sviluppo di un ambiente favorevole alla promozione della salute e dell'attività fisica e alla sicurezza stradale



Determinanti di salute in ambito urbano

Percorso formativo 2008 finalizzato a sensibilizzare gli amministratori, i progettisti, i tecnici sull'opportunità di inserire l'idea di benessere e di promozione della salute *nella pianificazione territoriale* in linea con il piano regionale prevenzione





PROGETTO FORMATIVO REGIONALE I DETERMINANTI DI SALUTE IN AMBITO URBANO

Fase A

**Corso rivolto agli operatori sanitari della regione
svolto l'8 ottobre a Udine**

Fase B

**Corsi rivolti a Amministratori locali, Tecnici Comunali e Provinciali e
vari professionisti coinvolti nella pianificazione territoriale**

29 ottobre a Udine

30 ottobre a Pordenone

12 novembre a Trieste

Fase C

**Tavola rotonda conclusiva rivolta a tutti i soggetti precedenti
2 dicembre a Udine**



Che cosa ci proponevamo?...

- Rilevanza della materia
- Formazione comune
- Condivisione e ricerca di alleanze
- Inizio di un nuovo percorso
- Formazione gruppo di lavoro

obiettivo: innestare la consapevolezza che la salute deve essere promossa in maniera interdisciplinare in tutte le attività che coinvolgono l'essere umano.



Risultato intermedio

- Nel convegno del 2 dicembre 2008 è stata condivisa l'opportunità di produrre, con approccio multidisciplinare, un documento/linea guida che contenga i criteri di riferimento per promuovere la salute ed una mobilità sostenibile e sicura anche attraverso la progettazione urbanistica ed edilizia
- Linee di gestione 2009 del SSR adottate con DGR 2364 del 19.11.2008



Generalità n.129 adottata dalla Giunta il 21 gennaio 2009

"...produrre - con approccio multidisciplinare - un documento/linea guida che contenga i criteri di riferimento per promuovere la salute (ed una mobilità sostenibile e sicura) anche attraverso la pianificazione urbanistica e la progettazione edilizia, criteri che siano poi il riferimento per la formulazione dei pareri igienico-sanitari da parte dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie, così come previsto dalle Linee per la Gestione 2009 del SSR adottate con DGR 2364 del 19.11.2008."

Il percorso prevede la realizzazione del workshop e la conseguente creazione di un tavolo di lavoro tecnico, con produzione di un documento da presentare alla Giunta entro la fine del 2009.



Nel 2009 sono attivi due tavoli tecnici

Tavolo interistituzionale (ANCI, Federanità ANCI, Città sane, Ordini professionali (ingegneri e architetti), Cefomed, UPI, Direzioni regionali Pianificazione territoriale, Ambiente, Trasporti)

Tavolo interaziendale tra gli operatori dei Dipartimenti di Prevenzione.

finalizzati ad individuare degli INDICATORI da utilizzare per valutare gli obiettivi di salute per:

-la Valutazione Ambientale Strategica

-la formulazione dei pareri igienico-sanitari

L'obiettivo è di realizzazione di un documento/linea guida contenente criteri di riferimento per la pianificazione territoriale per promuovere la salute e la mobilità sostenibile e sicura da presentare alla Giunta regionale.



Partecipanti al tavolo tecnico Determinanti Ambientali

- Direzioni Regionali
 - Salute
 - Mobilità, energia e infrastrutture di trasporto
 - Ambiente e lavori pubblici
 - Pianificazione territoriale, autonomie locali
- A.R.P.A.
- Agenzia Regionale Sanità
- Cefomed
- ANCI e Federsanità
- Rete Regionale Città Sane
- Federazione Regionale Ordini degli Architetti
- Unione Province Italiane
- Rappresentante dei Dipartimenti di Prevenzione

Esempi di OBIETTIVI DI SALUTE	Esempi di INDICATORI (da validare)
<p>Ridurre l'esposizione a fattori di rischio (incidente stradale, obesità, inquinamento aria, rumore ...)</p> <p>Ridurre l'esposizione dei bambini a fattori di rischio</p>	<p>Lunghezza strade urbane di attraversamento. Dati IS georiferiti (es Da MITRIS : TM, codice entrata al PS, giorni di prognosi, investimenti di pedoni ...) Numero di persone esposte a fattori di rischio. Numero scuole previste lontane da strade ad elevato flusso di traffico Metri per cittadino di percorsi ciclo-pedonali sicuri per spostamenti casa-scuola</p>
<p>Ridurre i traumatismi da traffico</p>	<p>Lunghezza strade urbane di attraversamento. Numero strade urbane di attraversamento nelle nuove aree residenziali Numero di accessi stradali sicuri alle nuove aree residenziali Metri per cittadino di percorsi ciclo-pedonali per spostamenti ordinari (es. casa-scuola)</p>
<p>Disponibilità di spazi pubblici per l'interazione</p> <p>Vivibilità sociale dell'ambiente urbano</p>	<p>m2 per cittadino di spazi pubblici per l'interazione (piazze, vie, marciapiedi) Numero nuove aree residenziali di qualità n di servizi per cittadino (scuole, ambulatori, negozi di vicinato) facilmente accessibili.</p>
<p>Patrimonio urbano di verde</p>	<p>m2 per cittadino di verde di vicinato fruibile. m2 per cittadino di verde comunale fruibile</p>
<p>Soddisfare i bisogni degli utenti deboli (bambini, anziani, disabili)</p> <p>Accessibilità ai servizi</p>	<p>n di servizi per cittadino (scuole, ambulatori, negozi di vicinato, TPL, ecc) facilmente raggiungibili degli utenti deboli in sicurezza (da soli). Metri per cittadino di percorsi ciclo-pedonali per spostamenti ordinari (es. casa-scuola).</p>
<p>Aumentare l'attività fisica durante l'attività quotidiana</p> <p>Promuovere la mobilità pedonale e ciclabile</p>	<p>n di servizi per cittadino (scuole, ambulatori, negozi di vicinato, TPL, ecc) facilmente raggiungibili degli utenti deboli a piedi o in bici in sicurezza (da soli). Metri per cittadino di percorsi ciclo-pedonali per spostamenti ordinari (es. casa-scuola) Metri per cittadino di percorsi ciclo-pedonali gradevoli</p>
<p>Ridurre la domanda di mobilità privata</p>	<p>Flussi di traffico indotto.</p>



PALMA SENZA FUMO

- Progetto che si articola nel corso del 2009 e primi mesi del 2010





PERCHE' CI OCCUPIAMO DI **TABACCO**

Il fumo di tabacco è la **prima causa di morte evitabile** e rappresenta uno dei maggiori **fattori di rischio** nello sviluppo di patologie croniche e invalidanti.

20 sono in media gli **anni di vita** che **perde un** fumatore

Un fumatore, già dopo alcuni anni di fumo, ha una **qualità di vita peggiore** rispetto ad un non fumatore



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

un “progetto
di comunità”

A.S.S. n. 5 “Bassa Friulana”

Comune di Palmanova

“PALMA SENZA FUMO”

Sperimentare un progetto di comunità

Mercoledì 27 maggio 2009

Ore 11.00

Salone d’Onore Municipio di Palmanova

Istituto Comprensivo
PALMANOVA

LILT
LEGA ITALIANA PER LA LOTTA ALLE TUMORI
prevenire è vivere

AFDS
Palmanova-Visco

Accademia
Nuova Esperienza Teatro
StudioDanza



Per **progetto di comunità** si intende un intervento che realizza, coordina e valuta la combinazione degli effetti di **azioni integrate**, rivolte contestualmente alla scuola, agli ambienti di lavoro, ai contesti ricreazionali, alle strutture socio-sanitarie, alle realità associative, alla popolazione generale in **un'area territoriale specifica** e che vede la partecipazione e l'inclusione attiva nel programma d'intervento di Enti ed Istituzioni locali e regionali.



Gruppo di lavoro

Indagine conoscitiva

Interventi di comunicazione

Corsi per operatori sanitari

Progetti nelle scuole

Partecipazione delle associazioni

Luoghi di lavoro (edifici pubblici e scuole)

Promozione interventi antifumo (centri di disassuefazione)

Valutazione di processo e di risultato



Contributi di

Marcella Di Fant

Silla Stel

Giulio Barocco

Grazie per l'attenzione!