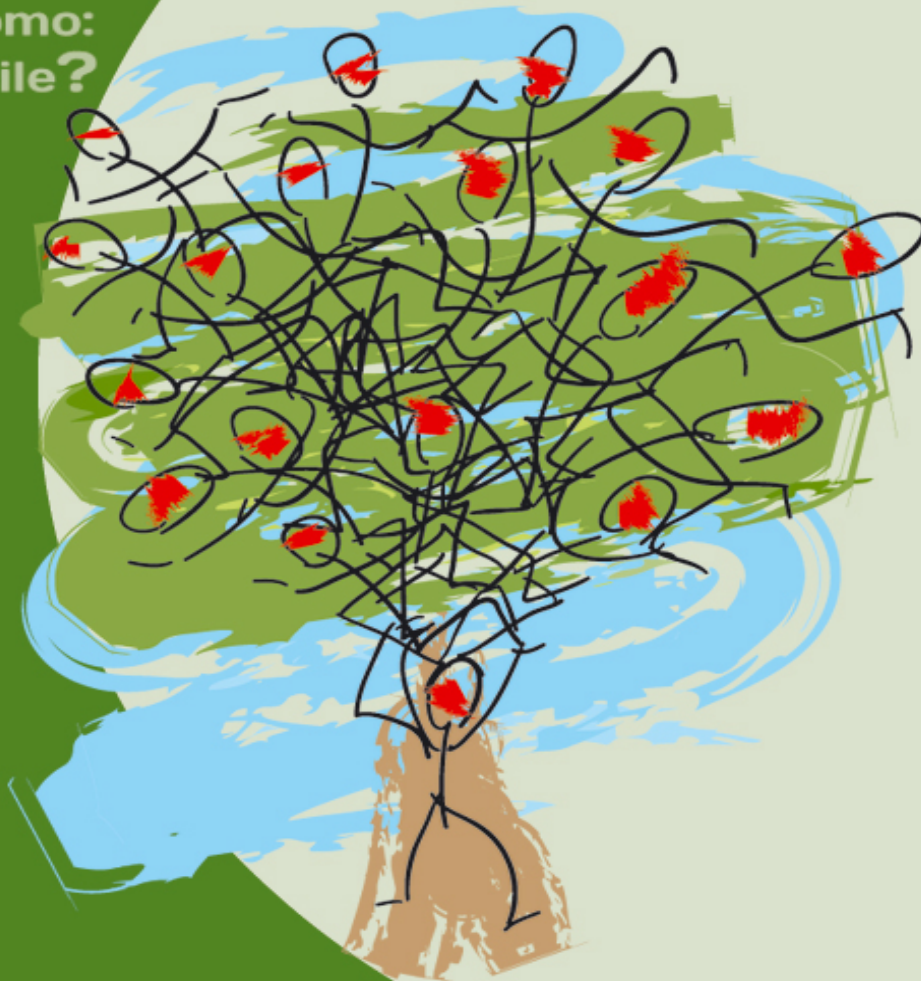


# GLOBALIZZAZIONE E MALATTIE CRONICHE

dall'evidenza scientifica alla cultura dell'uomo:  
un passo impossibile?

## *Guadagnare salute e Territorio*

Daniela Galeone



# Fattori di rischio di malattia e morte prematura in Europa

## Decessi

1. Ipertensione	22%
2. Tabacco	19%
3. Colesterolo elevato	11%
4. Sovrappeso, obesità	10%
5. Inattività fisica	5%
6. Poca frutta e vegetali	3.5%
7. Alcol	0.6%

## DALY\*

1. Tabacco	12%
2. Ipertensione	9%
3. Sovrappeso, obesità	8%
4. Alcol	6%
5. Colesterolo elevato	6%
6. Inattività fisica	3%
7. Poca frutta e vegetali	2%

(fonte OMS)

\*DALY (Disability Adjusted Life Year-Anni di vita al netto di disabilità): unità di misura di un anno di morte prematura o malattia, aggiustata per la gravità della malattia

# ***Malattie croniche in Europa e in Italia***

***(malattie cardiovascolari, tumori, malattie respiratorie, diabete)***

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

**Fonte: OMS - 2005**

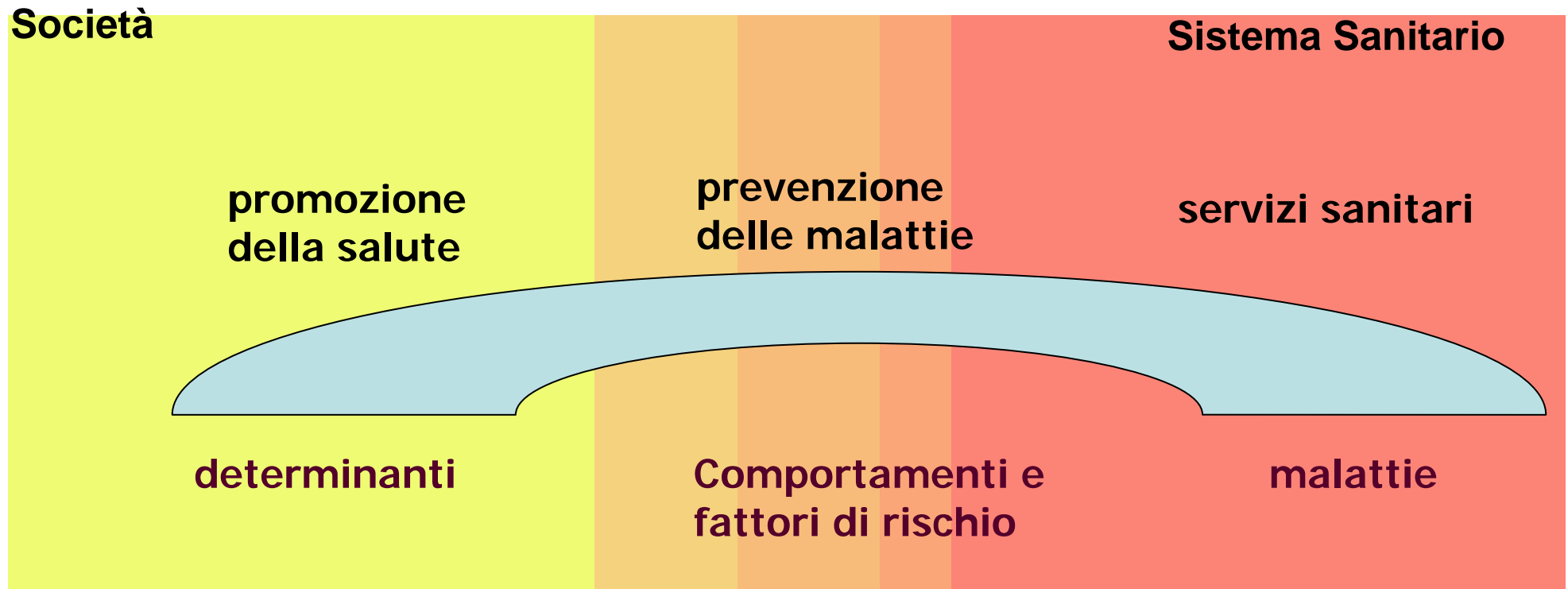


# ***Strategie internazionali***

- **Convenzione Quadro per il Controllo del Tabacco – OMS 2003**
- **Strategia Globale su Dieta, Attività Fisica e Salute – OMS 2004**
- **Raccomandazioni del Consiglio dell'Unione Europea su Dieta e Attività Fisica – 2005**
- **Strategia Europea di Contrasto alle Malattie Croniche “Gaining Health”- OMS 2006**
- **Strategia Europea di Contrasto all'Obesità – OMS 2006**
- **Conclusioni del Consiglio dell'UE - 30 novembre 2006 – su una Strategia per ridurre i danni da alcol**
- **Piano d'azione OMS 2008-2013**



# Principi generali



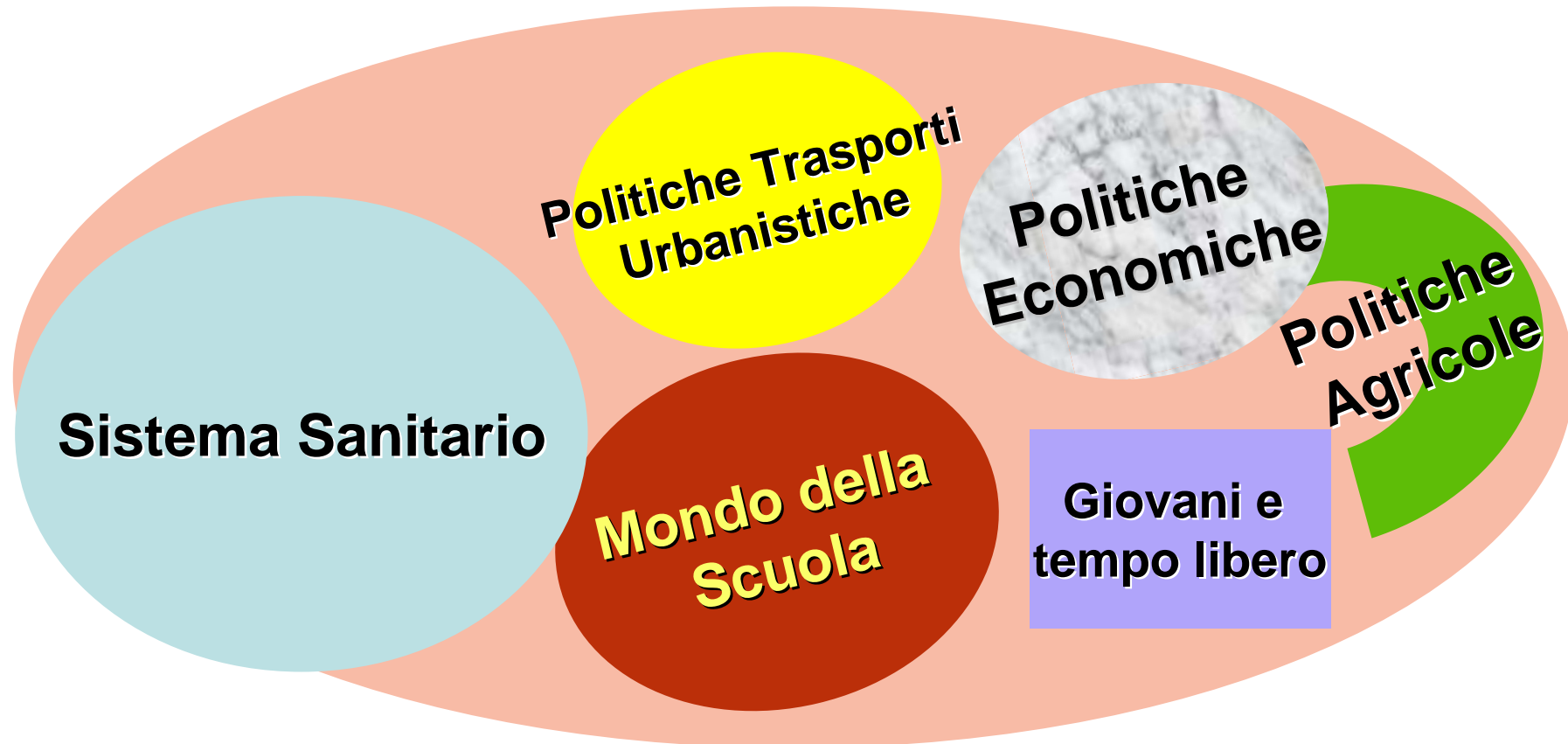
- Approccio globale e multisetoriale
- Programmi di prevenzione rivolti alla popolazione
- Programmi mirati agli individui a rischio
- Miglioramento di copertura e qualità dell'assistenza sanitaria
- Riduzione delle diseguità

# Strategia OMS per la Prevenzione delle Malattie Croniche Non Trasmissibili

1. Aumentare la priorità per le NCD, integrando la prevenzione e il controllo in tutte le politiche dei Governi
2. Definire e potenziare politiche e piani nazionali
  - **Costruire un framework intersettoriale**
  - Integrare la prevenzione di NCD nel piano di sviluppo nazionale
  - Ri-orientare e potenziare i sistemi sanitari
3. Promuovere interventi per ridurre i principali fattori di rischio modificabili
  - Controllo del consumo di tabacco
  - Implementare le azioni su Dieta, Attività Fisica e Salute
  - Promuovere l'attività fisica
  - Ridurre il consumo di alcol
4. Promuovere la ricerca per la prevenzione e controllo delle NCD
5. **Promuovere partnership** per la prevenzione e il controllo delle NCD
6. Monitorare le NCD ed i loro determinanti e valutare i progressi a livello nazionale, regionale e globale



# ***La salute in tutte le politiche***



# ***INTERSETTORIALITÀ***

# ***La salute in tutte le politiche***

## ***Dichiarazione***

**“...promuovere l’elaborazione e l’attuazione di politiche favorevoli alla salute in diversi ambiti, quali alimentazione, ambiente, commercio, educazione, industria, lavoro e trasporti.”**

***Roma, 18 dicembre 2007 - Conferenza Ministeriale  
Regione Europea OMS, Commissione Europea e Paesi Membri della  
Unione Europea***





***E l'Italia... ?***



**“Gaining health”**: the European Strategy for the Prevention and Control of NCD (WHO/2006)



**“Guadagnare salute: rendere facili le scelte salutari”** DPCM 4 maggio 2007



***“Health in all policies”***  
**LA SALUTE IN TUTTE LE POLITICHE**

# **GUADAGNARE SALUTE: rendere facili le scelte salutari** *(DPCM 4 maggio 2007)*

## ***Un programma d'azione***

condiviso e coordinato per contrastare i quattro principali fattori di rischio di malattie croniche (fumo, alcol, sedentarietà, alimentazione scorretta)

## ***Una strategia***

per promuovere la salute come bene collettivo con integrazione tra le azioni che competono alla collettività e quelle che sono responsabilità dei singoli

## **Strumenti del Programma**

- **La “Piattaforma Nazionale su alimentazione, attività fisica e tabagismo”**
- **I Protocolli d'intesa**
- **I Sistemi di sorveglianza**
- **I Gruppi di lavoro**
- **La Comunicazione**





guadagnare  
salute

rendere facili le scelte salutari

***promozione della salute***

**NON**

**semplice assistenza sanitaria**

**MA**

**attività coordinata da parte di tutti i settori e i soggetti  
coinvolti a vari livelli**

**sui determinanti di salute**

**INTERSETTORIALITA'**



# ***Una nuova strategia per la salute***

## **Mettere le persone al centro dell'agire**

- informare
- educare
- assistere
- stimolare la responsabilità individuale

**I cittadini diventano partner attivi della promozione della salute**

## **Sviluppare sinergie per i cittadini**

- Amministrazioni centrali
- Amministrazioni locali (Regioni, Province, Comuni)
- Servizio Sanitario Nazionale
- Professionisti della salute
- Scuola
- Mondo del lavoro e dell'industria
- Associazionismo, Volontariato e Privato sociale

**Azioni e politiche concrete per facilitare le scelte salutari**



guadagnare  
salute

rendere facili le scelte salutari

## *Le aree del programma*

**A** Guadagnare salute rendendo più facile una dieta più salubre (alimentazione)

**B** Guadagnare salute rendendo più facile muoversi e fare attività fisica (attività fisica)

**C** Guadagnare salute rendendo più facile essere liberi dal fumo (lotta al fumo)

**D** Guadagnare salute rendendo più facile evitare l'abuso di alcol (lotta all'abuso d'alcol)

# *Elementi caratterizzanti il Programma*

- promozione della **salute come bene pubblico**
- **approccio trasversale** ai fattori di rischio
- **definizione di strategie intersettoriali**, tra loro coordinate
- **sviluppo di sinergie** per i cittadini, **per trasformare le buone pratiche in interventi consolidati**
- **stipula di appositi Protocolli di intesa** tra il Ministero della Salute, leader e promotore del Programma, e gli attori coinvolti sia delle istituzioni centrali, sia delle rappresentanze della società civile e del mondo produttivo

# ***Piattaforma Nazionale su Alimentazione, Attività fisica e Tabagismo***

è lo **strumento di coordinamento** delle azioni di “Guadagnare Salute”:

- **assicura il raccordo tra le Istituzioni**
- **definisce le linee complessive di indirizzo**
- **stabilisce le priorità del programma**

*DM 5 marzo 2010*





## **Composizione della Piattaforma**

- **Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca**
- **Ministero dello Sviluppo Economico**
- **Ministero dell'Economia e Finanze**
- **Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali**
- **Dipartimento della Famiglia**
- **Dipartimento per i Diritti e le Pari Opportunità**
- **Ministero dei Trasporti**
- **Dipartimento della Gioventù**
- **Ministero delle Politiche Agricole, Alimentari e Forestali**
- **Ministero dell'Ambiente, Tutela del Territorio e del Mare**
- **Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano**
- **Associazione Nazionale Comuni d'Italia (ANCI)**
- **Istituto Superiore di Sanità (ISS)**
- **Istituto Superiore Prevenzione e Sicurezza del Lavoro (ISPESL)**
- **Istituto Nazionale Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione (INRAN)**
- **Associazioni dei Medici di Medicina Generale, dei Pediatri e dei Farmacisti**
- **Associazioni di categoria della filiera alimentare**
- **Associazioni dei consumatori**
- **Organizzazioni sindacali**
- **Associazioni sportive**
- **Associazioni dei Panificatori**



# *I Protocolli d'intesa*

- **Atti** istituzionali di **condivisione di obiettivi** tra Ministero e i suoi partner
- **Strumento** per lo sviluppo di strategie intersettoriali
- **Definiscono azioni prioritarie** da attuare nei vari settori



guadagnare  
salute

rendere facili le scelte salutari

## *I protocolli d'intesa*

**Ministero Istruzione**

**Dipartimento della Gioventù**

**Ministero Politiche Agricole**

**Filiera Alimentare – Associazioni panificatori**

**Enti di Promozione sportiva**

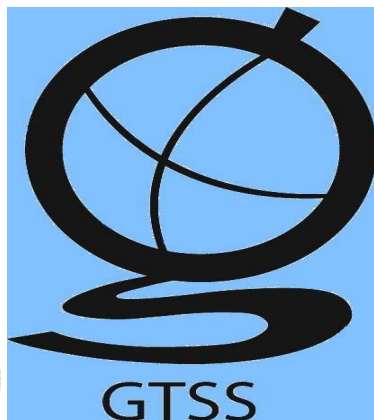
**Consumatori - Altroconsumo**

**Slow Food - UNAPROA**

**UNIPRO – Sindacati**



# L'Alleanza con la scuola



*In Adolescenza*

# ***Quale ruolo per le Regioni?***

***Sviluppare la cooperazione interistituzionale e l'approccio trasversale***

- **Titolari istituzionali delle competenze in tema di salute**
- **Medesima funzione di “leadership” del “sistema di promozione della salute” del livello centrale**
- **Maggiore operatività delle strategie trasversali e delle collaborazioni inter-istituzionali e con la società civile**
- **Possibilità di creazione di reti, alleanze e partecipazioni in grado di indurre modifiche stabili ed evidenti dell'ambiente di vita**

***Maggiore opportunità di “facilitare le scelte salutari” da parte delle istituzioni “prossime” ai cittadini***

## ***Sviluppare un'azione locale partecipata per "facilitare le scelte salutari"***

- **Costruzione di rapporti stabili e innovativi con la comunità locale - dal mondo istituzionale a quello privato - attraverso accordi formali e vincolanti**
- **Messa a punto di una rete locale**
- **Sviluppo di azioni integrate sui principali determinanti negativi per la salute**
- **Approccio trasversale ai diversi fattori di rischio attraverso azioni di sanità pubblica su:**
  - ***singole persone (la salute è fortemente condizionata dalle scelte e dai comportamenti individuali)***
  - ***comunità (molti dei determinanti di salute sono influenzati dal contesto sociale)***
  - ***ambiente (miglioramenti dell'ambiente di vita determinano ricadute positive sulla salute dei cittadini)***



## ***In conclusione***

- **Ottica intersettoriale e di approccio integrato con coinvolgimento di tutti gli ambiti di competenza (sanitario, urbanistico, economico, sociale, educativo, comunicativo, alimentare)**
- **Azione complessiva di “prevenzione” e “cura”**
- **Costituzione di reti territoriali di soggetti e di servizi, con stretto raccordo tra i percorsi di successivo livello (prevenzione, cura, riabilitazione) ed integrazione tra servizi sanitari e sociali**
- **coinvolgimento e formazione del medico di medicina generale, del pediatra di famiglia e del personale sanitario**
- **adeguata informazione alla popolazione sul problema e sull’offerta dei servizi**
- **percorsi terapeutico-assistenziali chiari e condivisi nei vari livelli di assistenza.**



## ***In conclusione***

**In tale contesto, il MMG svolge un ruolo centrale di raccordo e di continuità:**

- **rappresenta un punto di riferimento indispensabile per il cittadino e la sua famiglia**
- **agisce non solo nella sfera diagnostico-terapeutica, ma anche in quella educativa**
- **può intervenire precocemente per promuovere uno stile di vita sano, per informare ed educare**
- **può favorire scelte corrette in grado di promuovere e tutelare la salute ed il benessere delle famiglie**





***GRAZIE PER  
L'ATTENZIONE!***

***d.galeone@sanita.it***

***guadagnaresalute@sanita.it***

