

SEZIONE I

TESTI COORDINATI

GIUNTA REGIONALE - Deliberazioni

DELIBERAZIONE 13 ottobre 2008, n. 800

Ripubblicazione del testo della Delibera di Giunta Regionale 13 ottobre 2008, n. 800: “Guadagnare Salute in Toscana: rendere facili le scelte salutari” - Linee di indirizzo e istituzione dell’Osservatorio sugli stili di vita. Pubblicata sul B.U. n. 43 del 22/10/2008 (allegato A) e sul B.U. n. 44 del 29/10/2008 (allegato B).

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il Piano Sanitario Nazionale 2006/2008 che, al punto 3.4, indica la necessità di favorire interventi diretti a modificare il contesto di vita e i comportamenti soggettivi e collettivi per l’acquisizione di sani stili di vita;

Vista l’Intesa tra il Governo le Regioni e le Province autonome del 20 marzo 2008, che proroga al 2008 il Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007, e definisce le modalità per l’elaborazione della proposta di Piano Nazionale della Prevenzione 2009-2011;

Visto il DPCM del 4 maggio 2007 che approva il programma “Guadagnare Salute: rendere facili le scelte salutari”, nel quale sono indicate le strategie e le metodologie per contrastare i quattro principali fattori di rischio: scorretta alimentazione, abitudine al fumo, abuso di alcol, inattività fisica;

Considerato che il Programma Regionale di Sviluppo 2006-2010, al paragrafo 2, tra gli obiettivi generali, indica l’opportunità di realizzare un modello di assistenza territoriale integrata finalizzata alla promozione della salute intesa come fattore di sviluppo socio-economico ed ambientale;

Visto il Piano Sanitario Regionale (PSR) 2008-2010, approvato con DCR n. 53 del 16 luglio 2008, il quale, al fine di cogliere tutte le opportunità che consentano di operare sui determinanti di salute e di migliorare gli stili di vita, rileva l’importanza di sviluppare alleanze, azioni intersettoriali e sinergie di livello internazionale, nazionale, regionale e locale;

Visto il Piano Integrato Sociale Regionale (P.I.S.R.) 2007-2010, approvato con DCR n. 113 del 31 ottobre 2007, ed, in particolare, il capitolo 7 relativo alla

programmazione regionale integrata in ambito socio-sanitario;

Vista la DGR n. 112 del 18 febbraio 2008 con la quale è stato approvato lo schema di Protocollo d’intesa tra la Regione Toscana e il Ministero della Pubblica Istruzione nell’ambito del Piano Nazionale per il benessere dello studente, finalizzato ad azioni dirette a fornire agli adolescenti gli strumenti più idonei per evitare i comportamenti a rischio e tutelare il loro benessere attraverso sani stili di vita;

Considerato che il sopramenzionato PSR 2008-2010, al punto 5.1 “Le scelte e le alleanze per la promozione della salute”, individua tra gli obiettivi specifici:

a) l’attuazione del programma “Guadagnare Salute: rendere facili le scelte salutari”, rivolto alla prevenzione delle malattie croniche, che prevede azioni dirette a promuovere l’attività fisica, una dieta equilibrata ed a contrastare il fumo e l’abuso di alcol;

b) l’istituzione di un Osservatorio regionale permanente sugli stili di vita;

Visto l’Accordo Quadro 2008-2010 tra la Regione Toscana e l’OMS, approvato con DGR n. 28 del 21 gennaio 2008, in tema di promozione della salute, che costituisce un riferimento fondamentale per aumentare la capacità di “formulare, implementare, monitorare e valutare le strategie di investimento per la salute e per lo sviluppo”;

Considerato che, con DGR n. 657 del 17 settembre 2007, sono state approvate linee di indirizzo in tema di alimentazione, con particolare riferimento alla sorveglianza nutrizionale, alla prevenzione dell’obesità e promozione di sani stili di vita e al percorso assistenziale del soggetto obeso;

Ritenuto necessario, al fine di contrastare i principali fattori di rischio per la salute (alimentazione scorretta, inattività fisica, abitudine al fumo, abuso di alcol), dare indicazioni regionali, dirette a:

- rafforzare la strategia dell’integrazione e delle alleanze al fine di facilitare azioni complessive dirette a favorire scelte di vita salutari,

- individuare le principali azioni, le relative linee progettuali nonché le modalità di raccordo intersettoriale con i principali soggetti interessati;

Visti gli indirizzi diretti a facilitare scelte di vita salutari contenuti nell’Allegato A “Guadagnare salute in Toscana: rendere facili le scelte salutari - Linee di indirizzo”, parte integrante e sostanziale del presente atto;

Ritenuto di istituire, in applicazione del PSR 2008-

2010, punto 5.1, l'Osservatorio sugli stili di vita, definendone composizione, compiti e funzioni, come indicato nell'Allegato B "Osservatorio sugli stili di vita: composizione e funzioni";

Dato atto che l'istituzione dell'Osservatorio sugli stili di vita non comporta oneri a carico del bilancio regionale;

Visto il Programma di Sostegno alle funzioni di interfaccia fra le Regioni e Province autonome e il Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM) concordato tra il Ministero del Lavoro, Salute e Politiche Sociali ed il Coordinamento degli Assessori alla Salute, di cui alla nota ministeriale del 21 luglio 2008, finalizzato, tra l'altro, all'implementazione delle azioni previste nel sopra menzionato programma "Guadagnare salute - rendere facili le scelte salutari";

Rilevato che la Regione Toscana, con nota dell'8 agosto 2008, ha aderito al Programma di sostegno di cui al precedente punto;

Visto che il Programma sopra indicato prevede l'assegnazione alla Regione Toscana di un finanziamento pari a euro 306.493,00, da ripartire tra le seguenti priorità:

- implementazione delle azioni previste nel sopra menzionato programma "Guadagnare salute- rendere facili le scelte salutari";
- implementazione dei programmi nazionali nel campo delle malattie infettive;

Ritenuto di rinviare la definizione dei singoli progetti a successivi atti da parte delle Direzioni generali interessate all'attuazione del programma di cui all'Allegato A "Guadagnare salute in Toscana: rendere facili le scelte salutari - Linee di indirizzo";

Ritenuto, inoltre, opportuno definire composizione, compiti e funzioni dell'Osservatorio sugli stili di vita di cui all'Allegato B, parte integrante e sostanziale del presente atto;

Visto il parere espresso dal CTP nella seduta del 2 ottobre 2008;

A voti unanimi

DELIBERA

1. di approvare gli indirizzi diretti a facilitare scelte di vita salutari contenuti nell'Allegato A "Guadagnare salute in Toscana: rendere facili le scelte salutari - linee di indirizzo", parte integrante e sostanziale del presente atto;

2. di approvare la composizione, compiti e funzioni dell'Osservatorio sugli stili di vita, come descritti nell'Allegato B, parte integrante e sostanziale del presente atto;

3. di rinviare la definizione dei singoli progetti a successivi atti da parte delle Direzioni Generali interessate all'attuazione del programma di cui all'Allegato A "Guadagnare salute in Toscana: rendere facili le scelte salutari - Linee di indirizzo";

4. di incaricare il Direttore Generale della Direzione Generale Diritto alla salute e politiche di solidarietà di provvedere alla costituzione dell'Osservatorio sugli stili di vita;

5. di dare atto che a favore dei componenti dell'Osservatorio sugli stili di vita non sono previsti oneri a carico del bilancio regionale.

Il presente atto è pubblicato integralmente sul BURT ai sensi dell'art. 5, comma 1, lett. f) della L.R. 23/2007 e sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'art. 18 comma 2 della medesima L.R. 23/2007.

Segreteria della Giunta
Il Direttore Generale
Valerio Pelini

SEGUONO ALLEGATI

Allegato A

Guadagnare salute in Toscana: rendere facili le scelte salutari
Linee di indirizzo

Introduzione

Guadagnare salute in Toscana – “La Salute in tutte le politiche”

- Il contesto territoriale*
- L'alleanza con la scuola*

Le azioni e le linee progettuali per gli anni 2008-2009

- guadagnare salute rendendo più facile un'alimentazione più salutare*
- guadagnare salute rendendo più facile muoversi e fare attività fisica*
- guadagnare salute rendendo più facile essere liberi dal fumo*
- guadagnare salute rendendo più facile il consumo consapevole dell'alcol*

“La salute viene creata e vissuta dagli individui nella sfera della loro quotidianità, là dove si gioca, si impara, si lavora, si ama. La salute nasce dalla cura di se stessi e degli altri, dalla possibilità di prendere decisioni autonome e di poter controllare la propria condizione di vita come pure dal fatto che la società in cui si vive consenta di creare le condizioni necessarie a garantire la salute a tutti i suoi cittadini” (Carta di Ottawa, 1986).

Introduzione

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha dato vita alla strategia europea contro le malattie non trasmissibili, denominata *“Gaining Health”* (WHO 2006). La strategia si propone come cornice progettuale per integrare e rendere sinergici diversi programmi europei rivolti a particolari fattori di rischio (fumo, alcol, inattività fisica, obesità, ecc.) o a specifiche patologie (tumori, malattie cardiovascolari, diabete, ecc.). Centrale è l'idea che “investire nella prevenzione e nel controllo delle malattie croniche può migliorare la qualità della vita e il benessere sia a livello individuale che sociale”. Tale strategia, inoltre, è in linea e si integra con il programma dell'OMS intitolato “Salute per tutti nel 2000”.

Nella Regione europea dell'OMS almeno l'86% dei decessi e il 77% del carico di malattia sono dovuti a un vasto gruppo di patologie, accomunate dai fattori di rischio evitabili, dai determinanti di salute e dalle opportunità socio-culturali ed economiche di intervento. Una migliore condivisione dei benefici ottenuti grazie a interventi efficaci avrebbe un impatto significativo in termini di salute e di bilancio per tutti gli Stati membri.

La strategia *“Gaining Health”* individua alcune specifiche azioni per “agire in modo integrato e intersettoriale sui fattori di rischio e sui relativi determinanti di salute e rafforzare i sistemi sanitari per migliorare il controllo delle malattie croniche”. Tali azioni, inoltre mirano a riorientare i sistemi di cura verso modelli adattati a gestire le malattie croniche e promuovere la “prevenzione lungo tutto l'arco della vita”.

Questi obiettivi possono essere realizzati adottando stili di vita salutari, contrastando, laddove possibile, la malattia attraverso programmi organizzati di screening, prevenendo la disabilità, riducendo la sofferenza nel caso di malattia.

In relazione all'obiettivo specifico di promozione di stili di vita salutari, la strategia enfatizza il ruolo delle politiche intersettoriali secondo il principio della “Salute in tutte le politiche”, enunciato dall'OMS ed approvato con una dichiarazione congiunta dell'Ufficio europeo dell'OMS, della Commissione europea e dei 27 Stati membri dell'Unione europea nel dicembre 2007.

“Guadagnare salute: rendere facili le scelte salutari”, approvato con DPCM del 4 maggio 2007, è il programma strategico di cui l'Italia si è dotata, in linea con le indicazioni dell'Unione Europea e dell'OMS, per prevenire le malattie croniche attraverso il contrasto ai quattro principali fattori di rischio (scorretta alimentazione, inattività fisica, tabagismo, abuso di alcol).

Il programma offre, tra l'altro, l'opportunità di portare a sintesi metodologie progettuali e di lavoro già sperimentate a livello regionale, nazionale ed internazionale, consentendo di inquadrare in maniera coordinata il contrasto ai fattori di rischio, ricorrendo ad un approccio attento non solo agli aspetti sanitari, ma anche a quelli sociali, economici ed ambientali. Permette, inoltre, di definire e concordare reciproche responsabilità ricorrendo ad una programmazione ampiamente concertata e all'attivazione di interventi che agiscano in maniera trasversale sui diversi determinanti di salute, con l'intento di accrescere l'efficacia delle azioni e di ottimizzare l'utilizzo delle risorse.

Viene favorito, in maniera esplicita, un approccio intersettoriale attraverso scelte di condivisione e cooperazione tra le istituzioni, le associazioni protagoniste della società civile, il mondo produttivo delle imprese, tenendo presente il richiamo dell'OMS che “lo stato di salute della popolazione è determinato in gran misura da fattori esterni al settore sanitario”.

Per la Regione Toscana la collaborazione con l'OMS, avviata attraverso l'Accordo Quadro per il quinquennio 2003-2007, confermato per il 2008-2010 (DGR n. 28 del 21 gennaio 2008), ha rappresentato un importante stimolo e riferimento per individuare modalità strategiche e sistemiche di lavoro integrato per la salute, basate su responsabilità politiche e organizzative in grado di guardare fattivamente, in ogni settore, ai determinanti sociali, economici e ambientali della salute umana. Con il documento di lavoro "*Concetti e strategie per gli investimenti per la salute - Sfide e opportunità della Regione Toscana*"(2005), l'OMS e la Regione Toscana evidenziano specificatamente come la salute della popolazione debba collocarsi in un contesto più ampio di sviluppo regionale e costituire un elemento essenziale di valutazione dell'efficacia degli investimenti per la salute.

Gli stili di vita in Toscana

L'analisi dei dati regionali relativi ad alimentazione, attività fisica ed alcol sono riportati nella parte inerente il quadro epidemiologico regionale delle linee di indirizzo in tema di sorveglianza nutrizionale, prevenzione dell'obesità e promozione di sani stili di vita e percorso assistenziale del soggetto obeso, approvate con DGR 657 del 17 settembre 2007, a cui si fa riferimento per approfondimenti. I dati relativi al fumo sono illustrati in sintesi nella parte del presente documento relativa a "Guadagnare salute rendendo più facile essere liberi dal fumo".

Inoltre un quadro preciso ed accurato dell'impatto degli stili di vita sulla salute della popolazione toscana è dato dalla Relazione Sanitaria Regionale 2003-2005, a cura dell'Agenzia Sanitaria Regionale (ARS).

I dati evidenziano la specificità epidemiologica e le peculiarità socio-culturali ed economiche della situazione toscana. Un elemento determinante per facilitare una lettura contestualizzata dei dati è rappresentato dal fatto che in Toscana è vivo l'attaccamento positivo al proprio territorio, il riconoscimento del valore delle opportunità e delle risorse assicurate dal contesto socio-ambientale, la capacità e la competenza delle comunità di coniugare l'innovazione con la tradizione. Si avverte, tuttavia, anche una tendenza negli individui a cambiamenti comportamentali che evidenziano stili di vita non salutari, quali il consumo di bevande alcoliche, le modificazioni delle abitudini alimentari con l'introduzione di nuove modalità di consumo, la mancanza di sollecitazioni e di interessi culturali per l'attività fisico-motoria.

Da ciò nasce l'esigenza di sviluppare e sostenere nei gruppi sociali e nelle istituzioni, iniziative in grado di incidere anche sulla capacità dei cittadini di utilizzare in maniera efficace le risorse disponibili per accrescere salute e benessere.

Nell'ambito della progettualità messa in atto dal Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM), è stato sviluppato in Toscana un sistema di raccolta di informazioni epidemiologiche relative agli stili di vita. Nello specifico si richiamano le seguenti attività:

- *Progetto pilota nazionale "Buone pratiche per l'alimentazione e l'attività fisica in età prescolare: promozione e sorveglianza"*, promosso dal CCM e coordinato dall'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico materno infantile (IRCCS) Burlo Garofalo di Trieste, con la partecipazione delle Regioni Friuli Venezia Giulia, Toscana e Puglia e della Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP). L'iniziativa si propone di promuovere e monitorare buone pratiche per l'alimentazione e l'attività fisica nei bambini di età prescolare (0-5 anni), in collaborazione con i pediatri di famiglia e, attraverso gli stessi, con le famiglie e le comunità locali. Il progetto intende sviluppare, testare ed aiutare a mettere in pratica:
 - a) un "kit" per l'attuazione di buone pratiche;
 - b) metodi condivisi per la standardizzazione e l'analisi dei dati raccolti dai pediatri durante le visite dei bilanci di salute;
 - c) modelli di lavoro per la collaborazione ed il coordinamento con altri settori.

- *Progetto nazionale “Sistema di indagini sui rischi comportamentali in età 6/17 anni”*, coordinato, su mandato del CCM, dal Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute (Cnesps) dell’Istituto Superiore di Sanità. Il progetto è articolato in:
 - a) “OKkio alla SALUTE”: in collaborazione con la Direzione Generale dell’Ufficio scolastico regionale e le Aziende Usl, raccoglie dati su parametri antropometrici, abitudini alimentari, attività fisica di alunni di 8-9 anni, oltre ad indicatori sul ruolo del contesto scolastico nell’educazione ad una sana alimentazione. Nell’anno scolastico 2007-2008 sono state coinvolte 90 scuole del territorio toscano, per un totale complessivo di 1.700 alunni;
 - b) “Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)”: indagine internazionale sugli stili di vita dei ragazzi di 11-15 anni, realizzata nel contesto scolastico mediante la raccolta di informazioni relative alle condizioni socio-economiche, familiari, relazioni tra pari, percezione della salute, abitudini alimentari, attività fisica, consumo di tabacco e di alcol.
 Entrambe le iniziative consolidano le esperienze maturate fin dal 2004, e sono condotte con il coordinamento scientifico dell’Università di Siena (CREPS) e la collaborazione delle Aziende Usl, in particolare con le strutture organizzative Educazione e promozione della salute e le articolazioni tecniche Igiene degli alimenti e della nutrizione (Sian).

- *Progetto nazionale “Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia (Passi)*.
 Il progetto Passi, avviato dal CCM e coordinato dal Cnesps, è finalizzato al monitoraggio dello stato di salute della popolazione adulta italiana (18-69 anni) mediante la rilevazione sistematica degli stili di vita e dello stato di attuazione dei programmi di intervento per la modifica dei comportamenti a rischio. In Toscana il progetto viene realizzato attraverso i Dipartimenti della Prevenzione, utilizzando, quale strumento di indagine, l’intervista telefonica.

Guadagnare Salute in Toscana – “la Salute in tutte le politiche”

I comportamenti dei cittadini...possono essere efficacemente influenzati, attraverso alleanze e partnership con politiche ed interventi compiuti al di fuori del settore sanitario, che hanno come obiettivi i vari ambienti e le comunità in cui la gente vive e lavora, nonché le condizioni globali, economiche, sociali e ambientali, che influenzano la disponibilità e desiderabilità delle scelte sanitarie (“la Salute in tutte le politiche”)

La Regione Toscana, al fine di sviluppare strategie intersettoriali più ampie, incentrate sulla condivisione di obiettivi di salute, ritiene indispensabile riconsiderare i principali strumenti di programmazione regionale.

Nella definizione degli obiettivi comuni di salute, infatti, diventa essenziale l’approccio integrato in tutte le politiche regionali. Già il Programma Regionale di Sviluppo 2006-2010 si pone come un modello cooperativo tra soggetti istituzionali e non, finalizzato ad una “governance istituzionale e sociale” come leva per il cambiamento territoriale. Il documento introduce, inoltre, un nuovo concetto di “investire in salute” come elemento propulsivo dello sviluppo stesso del “vivere bene in Toscana” che si configura come un’identità collegata ad una visione estesa dello sviluppo, visto sempre più come risultante di convergenze diverse, integrazioni organizzative, intersettorialità politiche.

Concorrono a questa visione il Piano Sanitario Regionale (PSR) 2008-2010, il Piano Integrato Sociale Regionale (PISR) 2007-2010, il Piano Regionale dello Sviluppo Economico (PRSE) 2007-2010, il Piano Regionale di Azione Ambientale (PRAA) 2007-2010, il Piano di Indirizzo per la Tutela e la Difesa dei Consumatori e degli Utenti 2007-2009, il Piano di Indirizzo Generale Integrato (PIGI) 2006-2010, nonché il Piano Regionale per la Promozione della Cultura e della Pratica delle Attività Motorie 2008-2010. Tutti i documenti rappresentano in tal senso importanti

riferimenti per definire strategie comuni per la promozione di stili di vita sani. Tale logica risponde anche agli obiettivi della dichiarazione OMS “la salute in tutte le politiche”, la quale ribadisce che i contesti e i fattori che influenzano gli stili di vita, i comportamenti e lo stato di salute della popolazione sono esterni al settore sanitario.

Ciò appare evidente anche dal PSR 2008-2010, approvato con deliberazione del Consiglio Regionale n. 53 del 16 luglio 2008, e in particolare dal rapporto di valutazione (allegato C) che evidenzia la coerenza tra gli obiettivi di salute del suddetto piano e gli obiettivi degli altri atti di programmazione regionale sopra citati.

La politica sanitaria mira, pertanto, a migliorare il sistema pubblico dei servizi sociosanitari e nello stesso tempo ad interagire con le politiche e i processi decisionali in settori diversi da quello sanitario per migliorarne appropriatamente l’iniziativa e la qualità.

Il PSR 2008-2010, condivide in pieno strategie e modalità di programmazione indicate dal Programma ministeriale “Guadagnare Salute: rendere facili le scelte salutari”; nell’ambito delle azioni di promozione della salute, ribadisce la necessità di perfezionare un sistema fondato sull’integrazione intersettoriale, istituzionale e territoriale, in grado di favorire e facilitare il benessere della popolazione nelle comunità, agendo innanzitutto sui determinanti di salute e sulla riduzione delle disuguaglianze sociali.

Già il territorio toscano, con la sua specificità storico-culturale, ambientale e paesaggistica rappresenta un importante fattore di sviluppo e di benessere.

Lo sviluppo del “sistema salute”, in questo modo, avviene facendo perno e potenziando i canali di collaborazione tra il settore sanitario e le altre componenti (produttive, culturali, ambientali) della società, oltre che attraverso una forte e convinta integrazione sociosanitaria.

La Regione Toscana attraverso la strategia di “Guadagnare salute” mira a rafforzare la modalità, già in atto, di lavoro sistemico e in rete, stimolando, da un lato, la responsabilità individuale dei cittadini (*empowerment*) e, dall’altro, la responsabilità delle istituzioni e degli altri *stakeholder*.

Nel PSR 2008-2010 si evidenzia anche l’importanza di una “sanità di iniziativa” che si fonda sulla definizione di bisogno di salute prima dell’insorgere della malattia e su un approccio organizzativo dei servizi in grado di favorire il mantenimento del livello di benessere, gestire le patologie croniche e affrontare efficacemente l’insorgenza di patologie acute.

In questa ottica l’intero sistema regionale deve avere la capacità di contribuire a facilitare nel cittadino le scelte salutari, attraverso opportune iniziative ed azioni di prevenzione primaria. La sanità di iniziativa costituisce, quindi, un nuovo approccio organizzativo anche nell’ambito delle malattie croniche. Il modello operativo prescelto è il *Chronic Care Model*: il team multiprofessionale (composto da operatori socio sanitari, medici di medicina generale, infermieri, ecc.), facilita l’adozione da parte dei cittadini di corretti stili di vita e li supporta nel percorso assistenziale contribuendo ad una migliore gestione della patologia.

L’attenzione ai fattori determinanti di salute, tenendo conto anche delle problematiche legate alle disuguaglianze sociali e alla sostenibilità ambientale, può contribuire a coniugare sviluppo e benessere e migliorare la qualità della vita e della salute.

Nello specifico, a livello della Direzione Generale Diritto alla Salute e delle Politiche di Solidarietà, tale modalità può essere sviluppata attraverso l’attività strutturata di raccordo interno tra i settori, nella definizione con le altre Direzioni Generali di interventi congiunti nell’ambito dei rispettivi atti di programmazione e di raccordo con gli altri soggetti istituzionali e non presenti sul territorio toscano.

Il contesto territoriale

Le Società della Salute (SdS) rappresentano la modalità organizzativa e di governo che la Toscana si è data per realizzare l’integrazione delle politiche territoriali, in particolare di quelle socio-sanitarie nella “strategia” della salute.

È la SdS che analizza i bisogni delle comunità locali, progetta e pianifica le azioni specifiche di prevenzione e promozione della salute, agisce organicamente e in maniera sistemica per attivare strategie finalizzate a facilitare l'adozione di stili di vita sani.

Il Piano Integrato di Salute (PIS) è lo strumento di programmazione locale. È determinante, nell'ottica dell'integrazione, per definire, raccordare e gestire strategie idonee a conseguire sintesi operative tra tutti i soggetti territoriali per rendere facili ai cittadini le scelte salutari ottimizzando anche le risorse.

A livello territoriale la metodologia di "Guadagnare Salute" diviene così elemento portante per riflettere socialmente e progettare localmente azioni incisive sugli stili di vita in grado di unificare la progettualità regionale con le peculiarità locali in termini di risorse e di bisogni.

Essa permette, infatti, di dare spazio e valorizzare le responsabilità degli individui e delle forze sociali presenti sul territorio e rappresenta la scelta più idonea per incidere sui determinanti non sanitari di salute.

In tale senso la scelta consapevole e responsabile di uno stile di vita si indirizza sia alle specifiche condizioni fisiche, psichiche, sociali degli individui sia alle esigenze più generali dei cittadini. Importante è tener conto degli aspetti legati alle disuguaglianze sociali sulla salute, in particolare privilegiando l'accesso ai servizi e all'informazione e promuovendo la creazione di ambienti e contesti che facilitino le scelte salutari.

Ciò rende importante l'azione politica sul territorio, la collega all'iniziativa individuale attivando anche il capitale sociale in un contesto di conoscenza delle risorse.

In tema di educazione ambientale la DGR n. 593 del 6 agosto 2007 ha definito un modello di progettazione integrata locale per facilitare la cooperazione tra ambiti e competenze diverse.

Gli interventi di prevenzione, di comunità e le azioni mirate a migliorare gli stili di vita dovrebbero essere pianificate sulla base delle "pratiche disponibili", secondo i principi della *Evidence based prevention*.

Importante è

- ricondurre a sistema le esperienze e le risposte presenti nel territorio,
- affrontare i fattori di rischio con un approccio trasversale,
- definire strategie intersettoriali tra loro coordinate,
- sollecitare la condivisione delle azioni da parte dei diversi attori sociali,
- programmare la valutazione degli interventi come strategia per la loro implementazione.

Svolgono in tal senso un ruolo fondamentale i servizi territoriali (Sian, Promozione della Salute, Sert, Medicina dello Sport ecc.), i pediatri di libera scelta, i medici di medicina generale e la medicina distrettuale, chiamati a collaborare con gli altri soggetti alla definizione e realizzazione di strategie integrate basate sulle specificità dei bisogni e delle risorse locali per facilitare le scelte salutari.

In riferimento alla comunicazione per la salute i protagonisti sono i diversi settori della società: Enti, Istituzioni, Aziende Sanitarie, Associazioni del Terzo Settore e cittadini. Essi devono farsi interlocutori attivi e consapevoli di un percorso di "costruzione sociale della salute" che trova - nella partecipazione e nella condivisione di obiettivi, strategie e attività - i punti di forza più importanti.

L'Osservatorio regionale sugli stili di vita di cui all'allegato B del presente atto rappresenta lo strumento per mettere in rete i progetti e facilitare il raccordo tra tutti i soggetti coinvolti per ricondurre a sistema la ricchezza delle esperienze e delle informazioni in un'ottica di ottimizzazione delle risorse.

L'alleanza con la scuola

“Per fornire ai bambini e ai ragazzi le competenze necessarie ad una crescita libera, ma anche le opportunità per sperimentare e mantenere comportamenti salutari è necessaria una vera e propria alleanza con il mondo della scuola” (“Guadagnare salute: rendere facili le scelte salutari”)

La “Scuola che promuove salute”, strategia promossa dall’OMS e confermata dal PSR 2008-2010, ha i suoi fondamenti in un modello sociale di salute che mette in evidenza da un lato il ruolo dell’intera organizzazione scolastica nei confronti delle esigenze del territorio e dall’altro l’attenzione sugli individui e sulle loro competenze e capacità di scelta, nell’intento di comprendere e favorire il rapporto tra educazione e salute.

La Regione Toscana con la DGR del 19 marzo 2007, “Promozione di azioni per favorire tra i giovani stili di vita sani e consapevoli per il benessere ed il successo formativo nella scuola e nella comunità”, ha stipulato il protocollo di intesa tra Regione Toscana e la Direzione Generale dell’Ufficio Scolastico Regionale. Il protocollo prevede di programmare annualmente azioni, interventi e strumenti innovativi non settoriali al fine di fornire alle istituzioni scolastiche un’unica proposta integrata di lavoro che prenda in considerazione il benessere complessivo dello studente.

Tale collaborazione ha permesso in questi anni di programmare iniziative condivise tra il mondo della scuola e quello della salute, sviluppando azioni e progetti regionali e territoriali.

La DGR 426 del 3 giugno 2008 "Educazione alla cittadinanza attiva e responsabile: indirizzi alle istituzioni scolastiche per la quota oraria del 20% dei piani di studio", oltre a dare attuazione alla normativa statale (DLgs n. 226 del 17 ottobre 2005, art. 27), ha emanato indirizzi finalizzati a coordinare l’offerta regionale rivolta alle scuole. L’obiettivo principale è quello di supportare la scuola contribuendo al miglioramento degli apprendimenti che concorrono a sostenere il diritto alla cittadinanza, attraverso l’offerta formativa coordinata per la quota oraria del 20% dei piani di studio (POF). In tale ambito si inseriscono a pieno titolo le iniziative per la scuola collegate ai temi della salute.

Al fine di facilitare l’integrazione salute-scuola, il Ministero della Salute e quello dell’Istruzione hanno programmato, nell’ambito di “Guadagnare Salute” e del “Piano Nazionale del Benessere dello studente 2007-2010”, la realizzazione di un corso di formazione per i referenti dell’educazione alla salute regionali e territoriali delle Aziende Usl e quelli della Direzione Scolastica regionale e degli Uffici Scolastici Provinciali per condividere gli obiettivi dei due programmi. Il corso di formazione permetterà di attivare azioni e progettualità congiunte con ricaduta su tutto il territorio toscano.

Relativamente alla formazione degli insegnanti e degli studenti, prevista nell’ambito del Programma Guadagnare Salute, saranno utilizzate le metodologie della *peer-education* e *life-skill education* anche in raccordo con il progetto del CCM “Utilizzo della strategia di prevenzione di comunità nel settore delle sostanze d’abuso”, di cui la Regione Toscana ha il coordinamento. Tale metodologia sarà di riferimento per i progetti relativi ai giovani anche in ambiti di intervento extra-scolastici.

Dal 2006 il sito web regionale www.stammibene.net offre un’opportunità per gli insegnanti ed i ragazzi di poter disporre di un facile strumento di comunicazione sugli stili di vita.

Azioni e linee progettuali per gli anni 2008-2009

Al fine di promuovere percorsi progettuali coerenti e organici si individuano le aree di intervento e le azioni di massima per contrastare i principali fattori di rischio (alimentazione scorretta, inattività fisica, abitudine al fumo, abuso di alcol).

Aree di intervento:

- A) Guadagnare salute rendendo più facile un'alimentazione salutare
- B) Guadagnare salute rendendo più facile muoversi e fare attività fisica
- C) Guadagnare salute rendendo più facile essere liberi dal fumo
- D) Guadagnare salute rendendo più facile il consumo consapevole dell'alcol.

Per ciascuna area di intervento sono individuate le azioni e le relative linee progettuali, nonché le modalità di raccordo e di integrazione dirette a rafforzare una strategia di lavoro interdirezionale e intersettoriale.

Per lo sviluppo delle linee progettuali si indicano alcuni riferimenti di valenza trasversale:

- l'Accordo Quadro 2008-2010 con l'OMS, in quanto costituisce un riferimento fondamentale per aumentare la capacità di formulare, implementare, monitorare e valutare le strategie di investimento per la salute e per lo sviluppo in Toscana;
- i progetti promossi dal CCM nell'ambito del programma "Guadagnare Salute".
- le azioni previste nell'ambito della Rete Toscana degli Ospedali e Servizi sanitari per la promozione della salute (*Health Promoting Hospitals and Health Services Network*);
- le raccomandazioni regionali realizzate dall'Istituto Tumori Toscano (ITT) in ambito di prevenzione primaria, in quanto forniscono indicazioni basate su evidenze scientifiche e dati epidemiologici sui principali fattori di rischio per la prevenzione dei tumori;
- le linee di indirizzo regionali in tema di politiche giovanili;

Le linee progettuali indicate nel presente allegato, nella loro specificità, dovranno essere caratterizzate da:

- a) una visione di programmazione trasversale sugli stili di vita, nell'ottica della progettazione complessiva delle azioni sulla prevenzione e promozione della salute nell'ambito delle SdS;
- b) una specifica attività di comunicazione, studiata in base al target di riferimento ed agli strumenti, utilizzati in una logica sinergica e di rete;
- c) un sistema di valutazione:

a tale proposito risulta importante organizzare un sistema in grado di fornire misurazioni e reportistica, diretti a valutare il "guadagno di salute" dei cittadini toscani. Il sistema dovrà governare l'evoluzione dei cambiamenti e gli effetti dei processi oggetto di monitoraggio.

Data la complessità delle variabili che condizionano la salute, il sistema di valutazione sarà costituito in maniera condivisa con gli attori coinvolti.

I pre-requisiti fondamentali per il sistema di valutazione sono i seguenti:

- adozione di un modello unico regionale di scheda di progetto;
- identificazione di riferimenti diretti tra gli obiettivi dei PIS e le azioni attuate dai diversi soggetti promotori;
- adozione degli indicatori individuati nell'ambito dei profili di salute dall'ARS. e dal Laboratorio Management Sanità della Scuola Sant'Anna (MeS).

Tali principi saranno anche punto di riferimento per l'Osservatorio sugli stili di vita, di cui all'allegato B del presente atto.

Per facilitare lo sviluppo complessivo del programma, per sostenere e facilitare l'attivazione delle azioni e dei progetti di seguito indicati, saranno individuati specifici momenti di laboratorio/formazione.

I titoli riferiti a ciascuna linea progettuale devono intendersi come indicativi e troveranno la loro definizione nello specifico progetto.

Censimento e documentazione

A supporto del programma ministeriale “Guadagnare Salute”, nell’ambito delle azioni previste dal CCM, sono in atto, a livello nazionale, iniziative che hanno lo scopo di censire le migliori esperienze, “buone pratiche”, sugli stili di vita, tra cui si segnalano:

- “Buone pratiche per gli adolescenti”. Si tratta di un censimento su progetti di prevenzione e promozione della salute rivolti agli adolescenti, coordinato dalla Regione Piemonte, tramite il Centro di Documentazione per la Promozione della Salute (Dors). Per la Regione Toscana è realizzato in collaborazione con il Centro studi e documentazione (Cesda) dell’Azienda Sanitaria Fiorentina.
- “Esperienze intersettoriali delle comunità locali per Guadagnare Salute”. Il progetto mira ad implementare e valorizzare sul territorio nazionale e regionale le esperienze di promozione della salute realizzate dalle comunità locali sui principali fattori di rischio. È promosso e realizzato dal Centro di Formazione e Studi (Formez) in sinergia con altri progetti del CCM. Prevede, oltre al censimento, la diffusione delle migliori buone pratiche attraverso la creazione di una “Comunità di Pratica” con i referenti dei progetti, al fine di sostenere la formazione e la cultura della prevenzione.

I Centri Regionali di Documentazione sull’Educazione alla Salute e quelli della Rete CEDRO sulle Dipendenze costituiscono un riferimento per la documentazione sugli stili di vita.

È in programma, nel sito della Regione Toscana, la creazione di una pagina web dedicata a “Guadagnare Salute” in Toscana.

A) Guadagnare salute rendendo più facile un'alimentazione salutare

Il PSR 2008-2010 conferma la strategia del progetto speciale "Alimentazione e salute", previsto nel precedente Piano Sanitario e individua tra le azioni prioritarie il contrasto all'obesità e al sovrappeso sia in termini di prevenzione che di terapia.

Le "Linee di indirizzo in tema di sorveglianza nutrizionale, prevenzione dell'obesità e promozione di sani stili di vita, percorso assistenziale del soggetto obeso" (DGR 657 del 17 settembre 2007) e le "Linee di indirizzo per la realizzazione di una rete integrata di servizi per la prevenzione e la cura dei disturbi alimentari" (DGR n. 279 del 18 aprile 2006) forniscono indicazioni per elaborare azioni che si caratterizzano per la trasversalità, la multidisciplinarietà e l'intersectorialità e per il coinvolgimento di attori dell'ambito sanitario, socio-culturale ed economico.

In relazione alle indicazioni per prevenire l'obesità e la promozione di sani stili di vita, le principali azioni sono rivolte a monitorare, sorvegliare, favorire e migliorare le conoscenze dei principi di una corretta alimentazione, (più verdura, frutta e pesce) e nel contempo promuovere il consumo delle produzioni locali nell'ottica della filiera corta e attivare strategie per facilitare nel cittadino una costante attività fisica.

Le linee di indirizzo sopra citate sono in coerenza con gli obiettivi e le strategie del programma ministeriale "Guadagnare Salute" e rappresentano per tutti i soggetti interessati e, in particolare, per la SdS un riferimento per l'elaborazione delle azioni di prevenzione e promozione della salute da sviluppare sul territorio.

Si richiama, inoltre, l'attenzione al documento "La sfida dell'obesità nella Regione europea dell'OMS e le strategie di risposta" (WHO 2007) e al progetto del CCM "Programmi efficaci per la prevenzione dell'obesità: il ruolo dei Sian", coordinato dalla Regione Toscana in collaborazione con l'ARS.

Le azioni e le relative linee progettuali di seguito individuate trovano riferimenti anche nel Piano di indirizzo per la tutela e la difesa dei consumatori e degli utenti 2007-2009 e nel Piano Regionale dello Sviluppo Economico (PRSE) 2007-2010 (in particolare, il punto 4.1 prevede l'Azione 2 - Interventi per il commercio di qualità e politiche di rete, e la Linea B: Vetrina Toscana - Politiche di rete e di filiera).

E' importante che le azioni successivamente indicate prevedano anche iniziative volte alla riduzione dell'apporto volontario e involontario di sale nella dieta. In relazione all'utilizzo del sale, occorre considerare, al fine di prevenire il gozzo endemico e altre patologie da carenza iodica, l'utilizzo del sale alimentare arricchito con iodio, come previsto dalla legge n. 55/2005. Pertanto l'indicazione da considerare è quella di usare poco sale e iodato.

Lo strumento della Piramide Alimentare Toscana (PAT), realizzata dalla Direzione Generale della Presidenza, in collaborazione con ARS e ARSIA sarà di riferimento per le azioni successivamente descritte.

Le azioni e le relative linee progettuali individuate sono le seguenti:

Azione A.1 - Favorire un'alimentazione sana nella ristorazione

▫ *Il pranzo sano... fuori casa*

Obiettivo

Facilitare il consumo di pasti nutrizionalmente bilanciati e gustosi ai consumatori che abitualmente fruiscono dei servizi della ristorazione, anche mediante accordi con la rete regionale della piccola distribuzione "Vetrina Toscana".

Nella preparazione e nel consumo dei cibi dovrà essere data preferenza a quelli preparati con prodotti stagionali freschi, preferibilmente di provenienza locale.

Destinatari

- Esercizi di ristorazione,
- tutte le persone che consumano frequentemente almeno un pasto fuori casa.

L'attuazione del progetto dovrà prevedere tra l'altro:

- interventi di sensibilizzazione e formativi rivolti agli addetti alla produzione e somministrazione di alimenti per garantire la qualità nutrizionale del pasto,
- utilizzo di strumenti di comunicazione diretta ai consumatori/utenti.

▫ ***le scuole alberghiere per la salute***

Obiettivo

Sviluppare la collaborazione con gli Istituti alberghieri, tramite anche il Consorzio degli Istituti alberghieri della Toscana (CIPAT), per contribuire a sostenere negli studenti l'acquisizione di nuove competenze sugli stili di vita e in particolare per un'alimentazione sana e consapevole.

Azione A.2 - Promuovere i consumi salutari

▫ ***fare la spesa ... e guadagnare salute***

Obiettivo

Favorire il consumo di prodotti alimentari salutari mediante accordi con la grande e piccola distribuzione, anche in raccordo con la rete regionale "Vetrina Toscana".

I prodotti da promuovere sono: pesce, frutta e verdura di stagione, preferibilmente tipici e della filiera corta.

Destinatari

- Cittadini,
- operatori del commercio.

A supporto delle iniziative di promozione, dovranno essere realizzate attività di informazione e di comunicazione; i messaggi delle suddette attività dovranno evidenziare i vantaggi sulla salute di una dieta equilibrata, elaborati con il contributo tecnico-scientifico di esperti del settore (Università Toscane, Aziende Usl ecc.).

▫ ***un'alimentazione sana a scuola***

Obiettivo

Collaborare alle azioni previste dalla LR n. 18 del 27 maggio 2002 "Norme per l'introduzione dei prodotti biologici, tipici e tradizionali nelle mense pubbliche e programmi di educazione alimentare nella Regione Toscana" per favorire nelle scuole scelte alimentari consapevoli e corrette dal punto di vista nutrizionale, in particolare mediante:

- a) interventi che prevedano una maggiore attenzione ai capitolati d'appalto dei servizi di ristorazione scolastica, alla composizione dei menù delle mense scolastiche, alla limitazione di spuntini e bevande caloriche nei distributori automatici;
- b) introduzione di prodotti biologici locali di stagione, della filiera corta e tradizionali nelle mense scolastiche;
- c) promozione del consumo di frutta fresca, verdura e latte pastorizzato nelle scuole attraverso:
 - l'installazione di distributori automatici dedicati,
 - la realizzazione degli orti didattici nelle scuole elementari e delle visite alle fattorie didattiche.

Nello specifico, i contenuti del punto c) trovano riscontro anche negli "Indirizzi alle Istituzioni Scolastiche per la quota oraria del 20% dei Piani di Studio" di cui alla DGR n. 426 del 5 giugno 2008, in particolare alle schede n. 5, 6, 9.

Azione A.3 - Informare i consumatori e tutelare i minori

▫ ***genitori, educatori e bambini...crescere insieme alimentando la salute***

Obiettivo

Promuovere lo sviluppo di fattori protettivi nei bambini per facilitare una crescita consapevole e favorire il loro benessere psico-fisico anche mediante l'attivazione di:

- azioni di sostegno agli educatori scolastici e alle famiglie secondo le metodologie *life-skill education* indicate dall'OMS,
- laboratori all'interno dei quali i bambini potranno sperimentare insieme agli adulti modalità nuove per facilitare un rapporto equilibrato con il cibo.

Destinatari

Insegnanti, genitori e bambini delle scuole primarie.

Il progetto sarà realizzato, dalle Associazioni Consumatori, in collaborazione con le Aziende Sanitarie, nell'ambito del "Piano di indirizzo per la tutela e la difesa dei consumatori e degli utenti".

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

L'OMS ha da tempo richiamato l'attenzione sulla sedentarietà quale problema sanitario da affrontare, sottolineando che l'evidenza scientifica dimostra che un'attività fisica costante determina importanti benefici per la salute a tutte le età.

Per contribuire ad un sano sviluppo dei bambini e dei giovani e per un invecchiamento sano, è importante mantenere un'attività fisica costante lungo tutto l'arco della vita.

Determinante è un'idea di sport come momento di aggregazione sociale, nonché come attività formativa ed educativa dell'individuo nell'apprendimento del rispetto di regole sane, dei principi dell'uguaglianza e del rispetto delle diversità.

Il PSR 2008-2010, nell'azione "Sport e Salute", le linee di indirizzo "Alimentazione e salute" già precedentemente citate, nonché il "Piano Regionale per la Promozione della Cultura e della Pratica delle Attività Motorie 2008-2010, (DCR n. 40 del 15 maggio 2008), individuano le strategie, le azioni e i principali soggetti da coinvolgere per l'attivazione di interventi volti a incentivare l'attività sportiva e l'attività fisico-motoria in tutte le età.

Le azioni di seguito individuate sono il risultato di un lavoro congiunto di livello intersettoriale e interdirezionale finalizzato a contribuire e a promuovere nella popolazione toscana un aumento significativo delle persone che praticano attività fisica.

Un'attenzione particolare dovrà essere data alle fasce più fragili, in quanto l'attività fisica e psicomotoria costituisce un importante strumento di prevenzione, cura e di riabilitazione per la reintegrazione sociale di soggetti deboli e con disagio fisico e mentale.

Importante ricordare il programma di Attività Fisica Adattata (AFA) che prevede l'attività fisica idonea per specifiche alterazioni dello stato di salute, soprattutto nelle persone anziane, sia in termini di prevenzione sia di riduzione delle capacità funzionali.

Al fine di facilitare la realizzazione delle azioni di seguito indicate, la Regione Toscana intende:

- fornire indicazioni interdirezionali agli Enti Locali per l'attuazione e valorizzazione di iniziative nell'ottica del concetto di "Sport per Tutti", per lo sviluppo di azioni tese a favorire stili di vita sani anche attraverso la realizzazione di impianti a libera fruizione e all'interno di aree verdi urbane;
- adottare specifici protocolli tra Regione Toscana e Associazionismo sportivo per la promozione di iniziative volte a facilitare e diversificare l'offerta dell'attività motoria e sportiva in ambito scolastico e l'esercizio dell'attività fisica e sportiva all'aperto;
- attivare sinergie con le Università degli Studi - Facoltà di Scienze Motorie - per sviluppare congiuntamente percorsi didattici volti a favorire nuove competenze sulla promozione dell'attività motoria in un'ottica di stili di vita più complessiva;
- fornire all'associazionismo sportivo toscano informazioni e conoscenze sui progetti di buone pratiche e sulle opportunità di collaborazione.

Le azioni e le relative linee progettuali individuate sono le seguenti:

Azione B.1 - Favorire l'attività fisica nei bambini e nei giovani

▫ ***Bambini in movimento...per guadagnare salute***

Obiettivo

Individuare e sperimentare interventi intersettoriali che facilitino l'aumento del numero dei bambini che svolgono una regolare attività fisica.

In particolare, dovranno essere individuate azioni che facilitino il movimento nei bambini (andare a scuola a piedi nei contesti che non comportino esposizioni a fattori ambientali di rischio per la salute, utilizzare meglio gli spazi verdi anche mediante la realizzazione in aree urbane di spazi attrezzati per lo sport e per le attività motorie libere, ecc.).

Il progetto complessivo dovrà prevedere l'integrazione con i progetti:

- "OKkio alla SALUTE", precedentemente descritto;
- "Promozione dell'attività fisica - Azioni per una vita in salute", promosso dal CCM, coordinato dalla Regione Emilia Romagna e a cui collabora la Regione Toscana;
- "Gioco Sport" che coinvolge le scuole elementari di tutta la regione, promosso dal Settore regionale Sport e associazionismo e prevede la stipula di specifici protocolli di intesa con il CONI e le province toscane.

▫ ***giovani e stili di vita sani***

Obiettivo

Sviluppare ulteriori interventi sull'attività motoria in collaborazione con:

- l'associazionismo sportivo, per:
 - favorire e promuovere stili di vita sani e consapevoli nei ragazzi e nelle ragazze, facilitando anche le relazioni tra pari, la conoscenza e il rispetto dell'ambiente, delle risorse e tradizioni del territorio toscano, anche attraverso la realizzazione di campus;
 - ridurre il fenomeno dell'abbandono della pratica sportiva;
 - promuovere l'integrazione sociale.
- le Federazioni e le Società Sportive, al fine di promuovere la tutela della salute degli sportivi attraverso azioni di:
 - controllo e monitoraggio sullo stato di salute dell'atleta;
 - sostegno per favorire stili di vita sani;
 - prevenzione del doping.

A supporto degli interventi da realizzare con l'associazionismo sportivo sono previste iniziative di informazione e laboratori, in collaborazione con le Istituzioni Scolastiche e le SdS che sviluppino un rapporto di continuità educativa tra scuola, tempo libero e territorio.

▫ ***Seminari e laboratori per facilitare le scelte salutari***

Obiettivo

Promuovere, secondo la metodologia delle *life skill education*, l'acquisizione di nuove competenze (*empowerment*) per gli educatori delle associazioni no profit, che nell'ambito della LR 32 del 26 giugno 2002 partecipano al bando annuale (promosso dalla Direzione Generale Politiche formative, beni e attività culturali) che prevede contributi destinati ad Enti senza scopo di lucro che organizzano soggiorni residenziali per bambini e ragazzi fino a 18 anni.

L'intervento tende a favorire, attraverso seminari e laboratori, l'acquisizione di comportamenti consapevoli sia per la salute sia per l'ambiente, in un'ottica di stile di vita complessivo. Sarà data continuità all'esperienza regionale già avviata nel primo semestre 2008, realizzata anche in collaborazione con il Sistema Regionale di Educazione Ambientale.

Azione B.2 - Favorire l'attività fisica per le persone portatrici di disagio e disturbo mentale

▫ ***Insieme, in movimento ... per guadagnare salute***

Come indicato nel PSR 2008-2010, i dati di letteratura sottolineano che le persone con disturbi di salute mentale presentano un aumento del rischio di mortalità sia per cause sia naturali sia non naturali. I fattori più comunemente suggeriti per dare una lettura del fenomeno sono, oltre agli effetti collaterali dei farmaci psicotropi, gli stili di vita poco salutari. La promozione di corretti stili di vita e la riduzione di malattie evitabili, con particolare attenzione all'attività fisica e alle abitudini alimentari corrette, devono rappresentare sempre più una priorità nell'ambito delle attività della salute mentale.

La Regione Toscana, con il progetto regionale “Mare, costa e dintorni”, avviato nell’anno 2001, sta sperimentando una modalità di intervento che coniuga l’esigenza di favorire percorsi di autonomia ed emancipazione delle persone affette da disturbo mentale attraverso la promozione di stili di vita sani a contatto con la natura, motivando le persone al movimento e ad una sana alimentazione. Si tratta di esperienze autogestite dalle associazioni di auto aiuto degli utenti che favoriscono l’autonomia e le capacità organizzative delle persone che vivono un disagio psichico. Un forte contributo alla diffusione della pratica sportiva per prevenire situazioni di disagio psichico e di emarginazione delle persone affette da disturbi psichici è stato dato in questi anni anche dalle polisportive di integrazione sociale e da associazioni di utenti e familiari presenti sul territorio.

Il percorso avviato è importante e richiede un consolidamento affinché possa diffondersi un’ampia attenzione allo sviluppo di strategie preventive e di promozione della salute, atte a garantire i più alti livelli di qualità della vita nelle persone affette da disturbi mentali.

Obiettivi

- promuovere l’attività fisica e psicomotoria quale strumento terapeutico riabilitativo per la reintegrazione sociale di persone con disagio psichico e mentale, attraverso la partecipazione ad attività sportive, escursioni, percorsi in bicicletta ecc., favorendo anche una sana alimentazione;
- creare legami con la società civile attraverso la pratica sportiva, coinvolgendo la comunità, in un’ottica di rete e di integrazione soprattutto con le fasce giovanili per sviluppare un concetto più ampio di benessere di comunità e di cittadinanza attiva;
- riconoscere, valorizzare e sviluppare le abilità psicomotorie presenti nella persona con problemi di salute mentale che spesso appaiono inibite dagli aspetti dolorosi e negativi della sua condizione.

C) Guadagnare salute rendendo più facile essere liberi dal fumo

La Regione Toscana è impegnata da anni nella tutela della salute dei danni derivanti dal fumo di tabacco. La normativa, le progettualità regionali adottate, nonché l'organizzazione del sistema di prevenzione e cura sviluppato, la pongono all'avanguardia nel panorama nazionale.

La LR n 25 del 4 Febbraio 2005 "Norme in materia di tutela della salute contro i danni derivanti da fumo" e le successive deliberazioni, sono andate in questa direzione, attivando sul territorio toscano un ampio processo di cambiamento che ha permesso di sviluppare un lavoro sinergico e intersettoriale con i vari servizi sia territoriali che ospedalieri impegnati nella lotta al tabagismo.

Tale strategia di lavoro è anche confermata dall'OMS che ribadisce la necessità, per facilitare il contrasto al tabagismo, di un approccio globale e multisettoriale.

La DGR n. 338 del 28 febbraio 2005 "Linee di indirizzo degli interventi di disassuefazione al fumo di tabacco e sperimentazione programmi antitabagici negli stabilimenti termali" rende tra l'altro, omogenee sul territorio toscano le prestazioni erogate dai Centri Antifumo delle Aziende Sanitarie Toscane, sulla base delle evidenze scientifiche riportate nelle principali linee guida nazionali ed internazionali e individua standard minimi organizzativi per i Centri Antifumo.

La DGR n. 894 del 12 settembre 2005 istituisce il "Gruppo regionale di coordinamento tecnico intersettoriale sul tabagismo" quale organismo di supporto tecnico all'azione regionale sulle tematiche del tabagismo, facilita lo sviluppo di azioni intersettoriali, rafforzandone l'aspetto di integrazione tra le varie componenti territoriali per perseguire obiettivi condivisi di prevenzione primaria e secondaria del tabagismo.

Favorisce inoltre la formazione universitaria degli operatori del settore al Master di I livello "alcol e tabacco: stili di vita e patologie correlate" dell'Università degli studi di Firenze e al Master di II livello sulle dipendenze, istituito in collaborazione con l'Università degli studi di Pisa.

Il PSR 2008-2010 consolida gli scopi e le finalità della LR 25 del 4 febbraio 2005, prevedendo azioni specifiche e mirate alla realizzazione di interventi di contrasto e di protezione dal fumo passivo, programmi di prevenzione per contrastare l'iniziazione al fumo dei giovani, nonché aiutare i fumatori a smettere attraverso la rete regionale dei Centri Antifumo delle Aziende Sanitarie territoriali e ospedaliere.

Il PSR 2008-2010 impegna altresì la Giunta ad emanare linee di indirizzo sulla prevenzione del tabagismo, tenendo conto delle seguenti linee direttrici:

- favorire azioni di protezione dal fumo passivo;
- prevenire l'iniziazione al fumo dei giovani;
- aiutare i fumatori a smettere di fumare;
- promuovere il coinvolgimento della società civile e delle istituzioni, della scuola e della famiglia;
- rendere liberi dal fumo gli ambienti di lavoro ed in particolare gli ospedali e le strutture sanitarie.

La pluriennale attività regionale in questo settore, ha fornito sostegno ad iniziative svolte in ambiti molto diversificati, quali la formazione, la ricerca, il carcere, le donne in gravidanza, le farmacie, la rete dei servizi sanitari, i medici di medicina generale, ecc.

Con la Rete HPH, in stretto raccordo con l'azione dei servizi sanitari territoriali, è in atto il progetto "Ospedale e servizi sanitari liberi dal fumo".

Relativamente all'analisi dei dati sul fumo, l'indagine ISTAT Multiscopo del 2006 evidenzia come in Toscana gli individui che dichiarano di essere fumatori siano il 22,9% della popolazione ultraquattordicenne. La quota è molto simile a quella riscontrata nella popolazione italiana che è pari al 23,1%.

La diffusione dell'abitudine al fumo continua ad essere fortemente differenziata per genere, con una prevalenza tra gli uomini adulti pari al 27,5% (il 29,4% in Italia) rispetto al 18,7% delle donne (+ 1,4% in Italia). Emerge, tuttavia, un trend decrescente, sebbene il calo sia decisamente più forte

negli uomini (-8,6% dal 1986 al 2006) che nelle donne (-0,9%). La riduzione sembra essere dovuta soprattutto all'aumento sensibile della categoria degli ex fumatori (che passano dal 9% del 1986 al 25,5% del 2006), più che alla diminuzione di coloro che non hanno mai iniziato a fumare.

La prevalenza di fumatori nelle varie classi di età indica che la diffusione del consumo è più marcata nelle fasce giovanili e centrali (20-59 anni). In Toscana raggiunge il 39,9% nei maschi di età compresa tra 30 e 39 anni ed il 34,6% nelle donne di età 20-29 anni, sempre secondo dati riferiti all'anno 2006. Per quanto riguarda l'analisi per classe sociale e livello di istruzione familiare, in Toscana l'abitudine al fumo è maggiormente caratteristico delle classi sociali più basse e con livelli di istruzione più bassi.

Anche i dati quelli dello studio internazionale HBSC evidenziano come, in Toscana, i giovani che si avvicinano al fumo non accennano a diminuire, e addirittura si sta ulteriormente abbassando l'età di inizio. Sulla base di tali considerazioni l'azione individuata è rivolta a prevedere e a contrastare, con specifici interventi e il coinvolgimento delle componenti della società civile, quei fattori che sollecitano un orientamento, soprattutto nei giovani, all'abitudine al fumo di tabacco.

Secondo l'OMS i fumatori che iniziano a fumare in giovane età e continuano a farlo regolarmente hanno il 50% di probabilità di morire proprio a causa del tabacco.

Le azioni e le relative linee progettuali individuate sono le seguenti:

Azione C.1 - prevenire l'iniziazione al fumo nei giovani

▫ ***Percorsi di benessere per gli adolescenti***

Si intende proseguire ed implementare il progetto regionale "Percorsi di benessere per gli adolescenti-la prevenzione del tabagismo" già sperimentato nelle aree montane ed isolate della Toscana, con il coordinamento dall'Azienda Sanitaria Fiorentina, estendendolo come modello di riferimento a tutto il territorio.

Nello specifico le azioni dovranno:

- promuovere un "Patto per la salute" con le Istituzioni scolastiche al fine di intervenire sui percorsi educativi per favorire una scuola libera dal fumo di tabacco e stili di vita sani, anche in coerenza con gli obiettivi del "Piano Nazionale del benessere dello Studente 2007-2010";
- favorire e facilitare l'integrazione tra scuola e territorio, sulla base della metodologia del "programma di comunità";
- realizzazione di campus ed escursioni sul territorio che facilitino anche il movimento e stili di vita sani prevedendo la collaborazione con le associazioni culturali, sportive e ricreative;
- creare e consolidare un modello regionale di riferimento, anche attraverso l'individuazione di strategie di comunicazione, esportabile anche in altre realtà regionali.

Tale azione trova riscontro e dettagli progettuali anche negli "Indirizzi alle Istituzioni Scolastiche per la quota oraria del 20% dei Piani di Studio" di cui alla DGR n. 426 del 5 giugno 2008 (in particolare nella scheda n. 11).

Il Gruppo regionale di Coordinamento Tecnico Intersettoriale sul Tabagismo farà da riferimento per il monitoraggio e l'implementazione delle attività realizzate.

Dovrà essere previsto inoltre un raccordo con il progetto del CCM "Programma di prevenzione delle Aziende Sanitarie e di sostegno alla legge 3/2003"

Il Centro di Documentazione Regionale sul Tabagismo "Infofumo", gestito dall'Azienda Usl 7 di Siena, costituisce il riferimento per la documentazione relativa ai progetti su tabagismo realizzati sul territorio regionale.

D) Guadagnare salute rendendo più facile il consumo consapevole dell'alcol

La Regione Toscana ha anticipato gli obiettivi della legge quadro in materia di alcol e di problemi alcol-correlati (L. 125 del 30 marzo 2001) con l'adozione dell'Azione Programmata "Organizzazione dei servizi alcolologici" approvata con DCR n. 281 del 15 settembre 1998, che prevede un approccio multidisciplinare, intersettoriale e interistituzionale ai problemi alcol-correlati con il coinvolgimento anche della società civile.

Il Centro Alcolologico Regionale (CAR) come punto di riferimento per l'emanazione di linee guida, per la formazione degli operatori, la prevenzione, la ricerca clinica e biologica nonché l'epidemiologia in collaborazione con l'ARS e la costituzione di *équipe* alcolologiche territoriali per la prevenzione, riduzione dei rischi, la sensibilizzazione e la cura delle persone con problemi alcol-correlati, ha favorito sull'intero territorio e sulla popolazione toscana un'attenzione particolare sui rischi e sui danni per la salute derivanti dall'abuso di sostanze alcoliche, in particolare per la popolazione giovanile o per le fasce di popolazione maggiormente a rischio quali i minori, gli adolescenti, le donne in gravidanza, gli anziani.

Le principali azioni realizzate in questi anni hanno stimolato ricadute importanti quali:

- la sensibilizzazione dei medici di medicina generale, ospedalieri e specialistici, farmacisti, pediatri, servizi sociali, mediatori culturali, forze dell'ordine, prefettura, commissioni mediche provinciali;
- l'adozione di un protocollo unico regionale per la valutazione dell'idoneità alla guida in applicazione dell'art. 186 del Nuovo Codice della Strada;
- la promozione, il finanziamento e il sostegno al mese di prevenzione alcolologica (*Alcol Prevention Day*), con la collaborazione dell'Istituto Superiore di Sanità e con la Società Italiana di Alcologia, teso a realizzare innovative azioni di sensibilizzazione, informazione e prevenzione in modo sinergico e integrato a livello territoriale dalla rete dei servizi e degli enti pubblici, del privato sociale, del mondo dell'associazionismo e del volontariato;
- l'attività di prevenzione nei contesti di aggregazione giovanile (discoteche, pub, rave party ecc.). In tal senso la Regione Toscana, in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità, le Aziende Sanitarie e le Associazioni di Categoria dei gestori dei luoghi del divertimento giovanile, ha avviato una serie di azioni tese ad attivare strategie per prevenire in particolare la riduzione di bevande alcoliche e gli incidenti stradali, tra cui il progetto regionale "Divertimento Sicuro", coordinato dall'azienda Usl 12 di Viareggio e dal Centro Alcolologico Regionale;
- l'avvio, in collaborazione della Rete HPH ed in stretto raccordo con l'azione dei servizi sanitari territoriali, del progetto regionale "Ospedale e servizi sanitari liberi dall'alcool";
- accanto alla rete dei servizi pubblici in Toscana è stata promossa e favorita rispettivamente la nascita e la diffusione di una rete del privato sociale, dell'associazionismo, del volontariato e dei gruppi di mutuo-auto-aiuto che opera in modo sinergico ed integrato con i servizi pubblici.

Nonostante la realizzazione di tali strategie programmatiche organizzative e finanziarie, si sono sviluppate nuove modalità di consumo di bevande alcoliche, importate soprattutto da paesi del Nord Europa, che hanno interessato in particolare la popolazione giovanile.

Nei giovani, infatti, si constata l'abbassamento dell'età del consumo e nuovi comportamenti (le bevande alcoliche vengono consumate soprattutto nei fine settimana, in ambiti sociali, ricreativi e nei luoghi di divertimento, inoltre, è frequente il consumo alcolico tramite bevande con una gradazione alcolica più alta del vino). Tali modalità, associate anche alla scarsa tolleranza alle sostanze alcoliche, sono spesso causa di incidenti stradali.

Il PSR 2008-2010 al fine di ridurre il consumo di bevande alcoliche prevede di:

- ridurre la pressione al bere esercitata dalla pubblicità che promuove l'uso di bevande alcoliche, in particolare verso i minori;

- favorire la formazione del personale di esercizi commerciali, bar, discoteche ecc., che vendono e somministrano bevande alcoliche;
- favorire la promozione di bevande analcoliche (a costo zero o a costo limitato) nei luoghi di aggregazione giovanile quali feste, manifestazioni sportive, musicali ecc.;
- stipulare accordi con le associazioni di categoria per promuovere la vendita di bevande analcoliche nei locali di divertimento giovanile, anche attraverso l'abolizione dei biglietti di ingresso che comprendono la consumazione alcolica e l'apposizione di idonei cartelli che evidenzino sia i rischi dovuti all'uso e abuso di alcol sia i contenuti alcolici delle bevande destinate ai minori, quali quelle denominate *alcol pop*.

Il Centro di Documentazione Regionale sull'Alcol "Informalcol", gestito dal CAR istituito presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Careggi, fa da riferimento per la documentazione relativa ai progetti sull'alcol realizzati sul territorio regionale.

Al fine di contribuire alla realizzazione degli obiettivi sopraindicati si individua la seguente azione e la relativa linea progettuale

Azione D.1 - Proteggere i minori e giovani dal danno e dagli incidenti alcol-correlati

▫ *divertirsi ... guadagnando salute*

Obiettivi

- Realizzare azioni intersettoriali e interventi educativi in collaborazione con le Istituzioni Scolastiche secondo programmi validati sul piano dell'efficacia, prevedendo anche il coinvolgimento diretto dei giovani, al fine di facilitare l'acquisizione di una consapevolezza dei danni alcol-correlati;
- realizzare interventi di formazione e sensibilizzazione per rafforzare il rispetto della normativa sul divieto di somministrazione di alcol ai minori di 16 anni;
- promuovere la vendita di bevande analcoliche nei locali di divertimento giovanile e collaborare all'informazione sui rischi legati all'uso e abuso di alcol;
- collaborare con l'associazionismo sportivo per rafforzare le azioni di informazione sui danni alcol-correlati.

L'azione dovrà essere raccordata e integrata con il Progetto Regionale "Divertimento Sicuro" e dovrà tenere conto di un impegno congiunto tra i vari soggetti che operano nel mondo giovanile, in particolare le Istituzioni Scolastiche, i settori commerciali, sportivi e ricreativi, il privato sociale per concordare sperimentalmente modalità socio-educative e facilitare nei giovani scelte salutari.

Allegato B**Osservatorio sugli stili di vita: composizione e funzioni****Introduzione**

Le politiche per la salute della Regione Toscana trovano il loro riferimento nel Piano Regionale di Sviluppo 2006-2010, nei Piani Sanitari Regionali deliberati dal Consiglio regionale e nei vari atti di indirizzo regionali tesi a rafforzare processi attraverso i quali gli impatti sulla sanità pubblica possano essere effettivamente presi in considerazione in tutte le sfaccettature.

Il Servizio sanitario regionale intende sviluppare alleanze e avviare strategie integrate ed intersettoriali tra i diversi attori del sistema per condividere obiettivi comuni sulla salute, mettendo in gioco tutte le opportunità che consentano di incidere sui determinanti di salute e avviare processi di cambiamento per attivare scelte consapevoli.

Risulta pertanto opportuno costruire una cornice progettuale regionale che indichi gli obiettivi generali da perseguire nei singoli contesti territoriali, prevedendo la massima integrazione, condivisione e trasversalità in tutti i livelli di governo.

La collaborazione con l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), come già menzionato nell'allegato A, è stata rinnovata per il triennio 2008-2010 con DGR n. 28 del 21 gennaio 2008 e rappresenta la cornice organica all'interno della quale inserire i programmi e i progetti.

Lo stesso Piano Sanitario Regionale 2008-2010 al punto 5.1 "Le scelte e le alleanze per la promozione della salute" ritiene opportuno affrontare tre aspetti importanti:

1. ricondurre a sistema la ricchezza delle esperienze in un'ottica di ottimizzazione delle risorse,
2. aumentare la condivisione delle azioni messe in atto dai diversi attori sociali,
3. disporre con continuità di dati comparabili a livello regionale, nazionale ed internazionale.

Contesto di riferimento

Nell'ambito delle azioni programmate in tema di stili di vita sono individuati alcuni aspetti essenziali:

- Proseguire sul percorso di integrazione, già avviato da tempo, con le Direzioni Generali interessate e le Agenzie regionali per l'attuazione di progetti e azioni secondo quanto previsto dal Piano Sanitario Regionale 2008-2010.
- Definire e favorire, tramite i Piani Integrati di Salute, interventi mirati alle esigenze territoriali e finalizzati alla sensibilizzazione sui corretti stili di vita.
- Favorire l'attuazione del programma ministeriale "Guadagnare Salute: rendere facili le scelte salutari", DPCM 4 maggio 2007, così come previsto nell'allegato A del presente atto.
- Sviluppare forme organiche di collaborazione con i pediatri di libera scelta e con i medici di medicina generale.
- Promuovere una fattiva cooperazione con il mondo della scuola offrendo opportunità e iniziative destinate sia agli alunni che al personale docente.
- Sviluppare la collaborazione con il mondo della produzione e della società civile che, per il loro stretto rapporto con i cittadini, rappresentano un riferimento importante nella realtà territoriale toscana.
- Prevedere il raccordo con la rete dei Presidi ospedalieri.
- Definire momenti di formazione e laboratori per rafforzare e implementare la crescita di competenze in materia di stili di vita.

Al fine di garantire un governo organico, il Piano Sanitario Regionale individua, quale strumento efficace, "l'Osservatorio regionale permanente" (punto 5.1), da istituire presso la Direzione Generale Diritto alla salute e politiche di solidarietà e di seguito denominato Osservatorio sugli stili di vita.

Composizione

E' composto da:

- un rappresentante dell'Ufficio regionale per l'Europa dell'OMS;
- un rappresentante delle Società della Salute;
- un rappresentante della Direzione Generale della Presidenza;
- sei rappresentanti della Direzione Generale regionale Diritto alla salute e politiche di solidarietà;
- un rappresentante della Direzione Generale regionale dello Sviluppo economico;
- due rappresentanti della Direzione Generale regionale delle Politiche formative, beni ed attività culturali;
- un rappresentante delle Politiche territoriali e ambientali
- un rappresentante delle Aziende Usl per area vasta;
- un rappresentante delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della medicina generale e della pediatria di libera scelta;
- un rappresentante dell'Agenzia Sanitaria Regionale;
- un rappresentante per ciascuna delle Università degli Studi di Firenze, Pisa e Siena;
- un rappresentante dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer per il coordinamento della rete HPH (Health Promotion Hospital).

Sulla base delle specifiche azioni da attivare, saranno valutate in seguito eventuali altri componenti da inserire nell'Osservatorio regionale.

Funzioni

L'Osservatorio sugli stili di vita svolge le seguenti funzioni:

- a) Raccordo tra tutti soggetti coinvolti per ricondurre a sistema la ricchezza delle esperienze in un'ottica di ottimizzazione delle risorse.
- b) Creazione di un sistema permanente di raccolta di informazioni e progetti da mettere in rete.
- c) Individuazione di indicatori per la valutazione delle politiche regionali e rilevazione di eventuali criticità di sistema proponendo eventuali integrazioni ed interventi correttivi.
- d) Predisposizione di un documento annuale di valutazione delle azioni realizzate.

L'Osservatorio dovrà prevedere forme di collaborazione e di raccordo con l'Agenzia Sanitaria Regionale e con il Laboratorio di ricerca e formazione per il Management dei servizi alla Salute (MeS).