

*Ministero del Lavoro della Salute
e delle Politiche Sociali*

" IL PROGRAMMA GUADAGNARE SALUTE "

Dott.ssa Daniela Galeone

"Guadagnare salute: i progressi delle aziende sanitarie in Italia"

Castel Sant'Elmo Napoli

24 - 25 settembre 2009



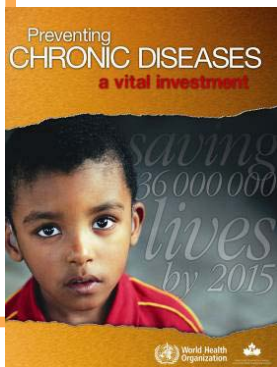
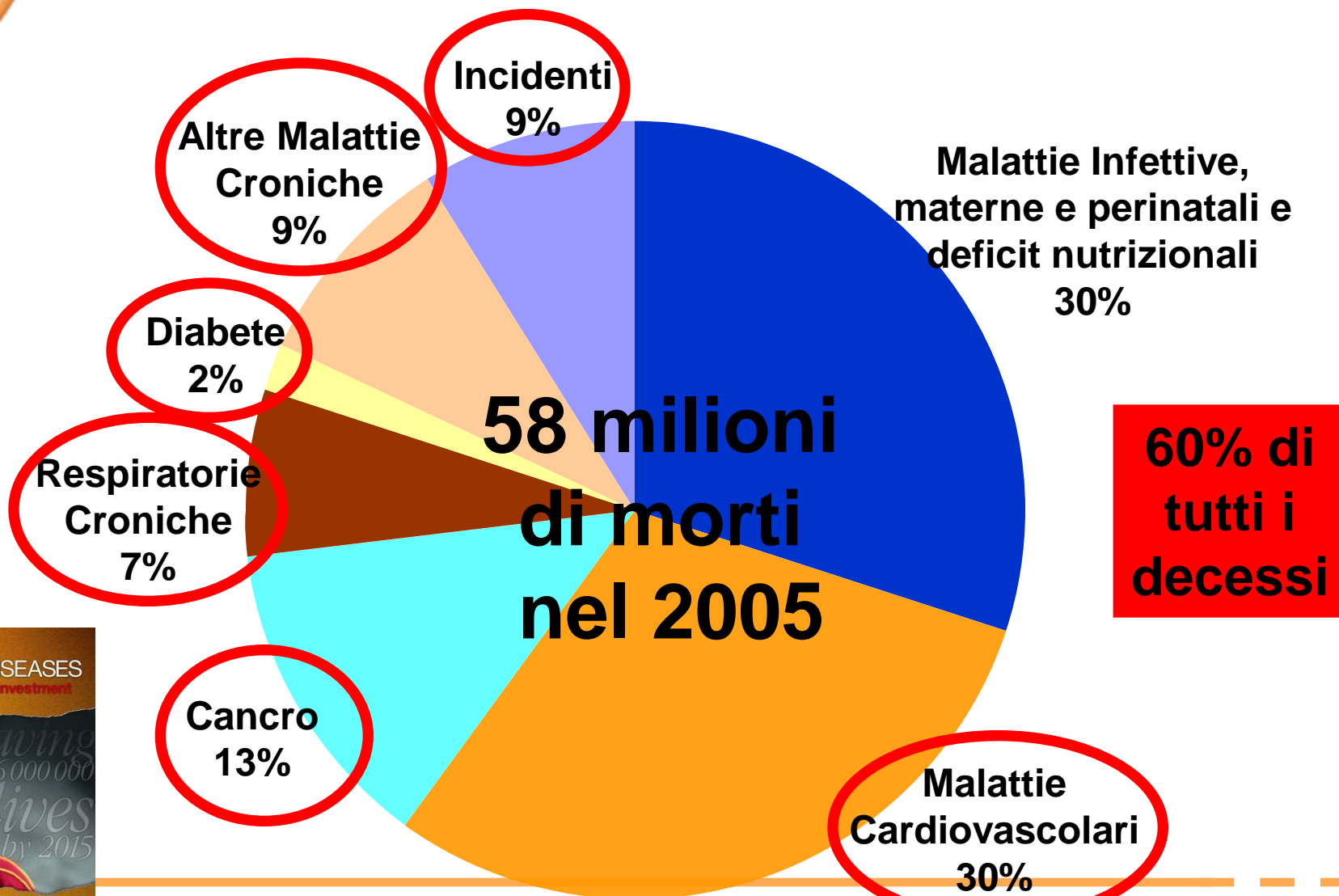
- **Le malattie croniche: una sfida possibile?**
- **Quale strategia di intervento? La salute in tutte le politiche**
- **Il programma Guadagnare Salute**
- **Gli Strumenti del Programma**
- **Le azioni e gli obiettivi nell'ottica dell'intersectorialità**
- **Il ruolo delle Regioni nel Programma**
- **Punti di forza di “guadagnare salute”**
- **Criticità di “guadagnare salute”**
- **Conclusioni e prospettive future**



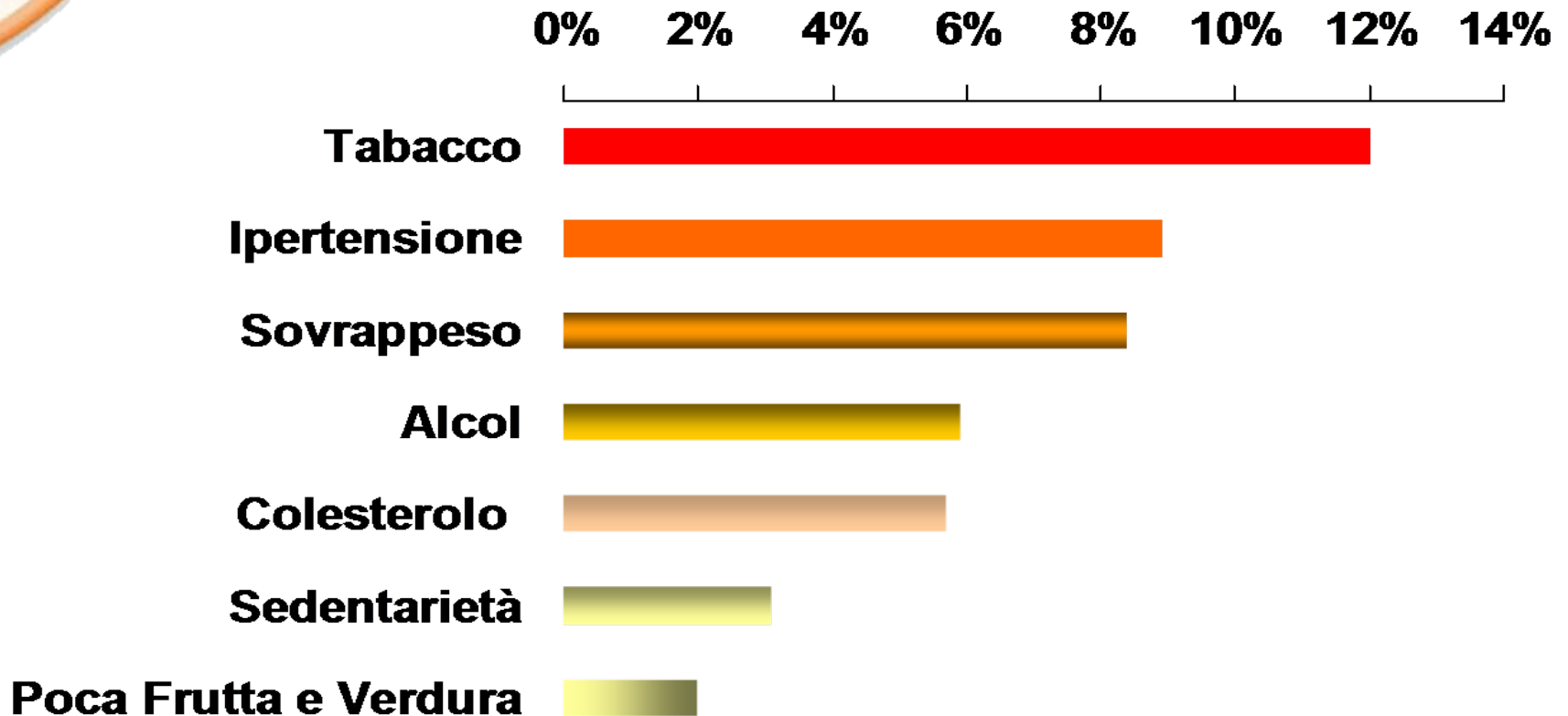
LE MALATTIE CRONICHE

UNA SFIDA POSSIBILE ?

PRINCIPALI CAUSE DI MORTE NEL MONDO



PRINCIPALI FATTORI DI RISCHIO DI MALATTIE CRONICHE



proporzione di Daly attribuibile a 7 fattori di rischio (Italia 2002)



LA “SALUTE” DEGLI ITALIANI

- **Malattie acute** **10%**
- **Traumi** **15%**
- **Malattie croniche** **75%**



LE MALATTIE CRONICHE

Rappresentano

- il peso maggiore** per il sistema sanitario, l'economia e la società: un peso che aumenta continuamente
- una priorità** per la sanità pubblica

UNA SFIDA POSSIBILE?



LE MALATTIE CRONICHE

**Se si eliminassero i maggiori fattori di rischio
si potrebbero evitare:**

- l'80% dei casi di malattie ischemiche del cuore, ictus cerebrale e diabete tipo 2
- oltre il 40% dei tumori

UNA SFIDA POSSIBILE?

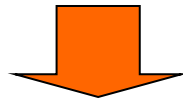
**Per contrastare le malattie croniche è necessaria una
strategia di lungo periodo :**

1. **Ridurre, in modo sistematico, i fattori di rischio**
2. **Adattare il sistema sanitario alle malattie croniche**



PREVENIRE LE MALATTIE CRONICHE:

UNA SFIDA POSSIBILE!!

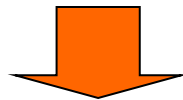


i fattori di rischio sono noti

esistono strategie preventive efficaci

è possibile un approccio intersettoriale

il “sistema salute” deve guidare il processo



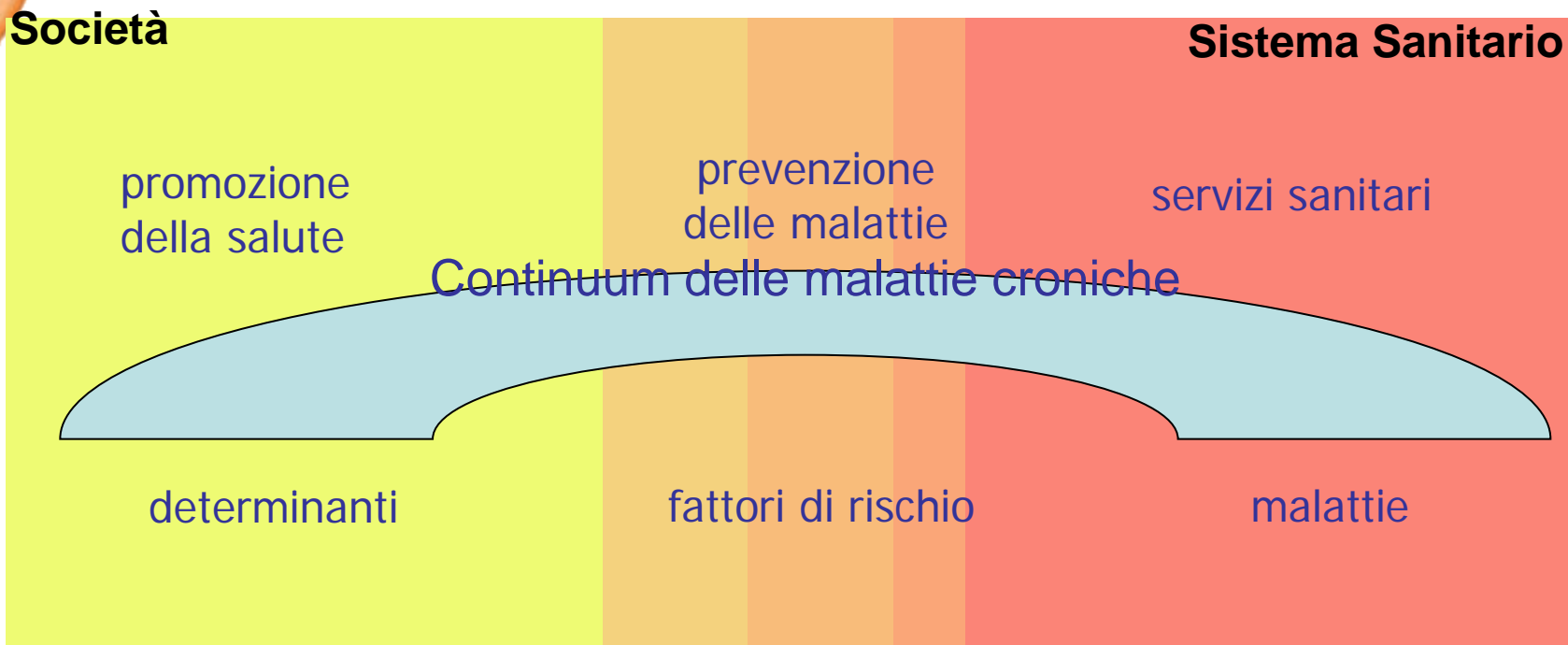
nuova cultura della salute



UNA SFIDA CONDIVISA

- **Strategia Globale per la Prevenzione delle NCD** (Ris. WHA anno 2000)
- **Strategia Globale su dieta, attività fisica e salute** (Ris WHA anno 2004)
- **Diet, Physical Activity and Health A European Platform for Action** (2005 - CE)
- **Preventing chronic diseases: a vital investment** (marzo 2005 - WHO)
- Libro verde **Promuovere le diete sane e l'attività fisica** (2005 - CE)
- EU Parliament **Promoting healthy diets and physical activity** (2006)
- **Gaining health** The European Strategy for the Prevention and Control of NCD (2006 – WHO Euro)
- **European Charter on counteracting obesity** (2006 – WHO Europe)
- Libro bianco **Strategia europea sugli aspetti sanitari connessi ad alimentazione, sovrappeso e obesità** (2007 - CE)
- EU Parliament **Promoting healthy diets and physical activity** (2006)
- **EC White paper on Nutrition** (2007)
- **Piano d'Azione 2008 – 2013 in attuazione della Strategia Globale per la Prevenzione delle NCD** (anno 2009)

UN QUADRO DI RIFERIMENTO COMUNE PER L'AZIONE



- approccio** {
- **Promozione della salute rivolta alla popolazione sana**
 - **Programmi mirati agli individui ad alto rischio**
- integrato** {
- **Miglioramento di copertura e qualità dell'assistenza sanitaria**
 - **Trasformazione dei servizi sanitari: adattati alla cronicità**
 - **Riduzione sistematica delle diseguità**



***QUALE STRATEGIA DI
INTERVENTO?:***

***LA SALUTE IN TUTTE LE
POLITICHE***



LA SALUTE IN TUTTE LE POLITICHE

PERCHE'

- **le cause di malattia e disabilità sono spesso al di fuori dell' "area" salute**
- **la soluzione non può essere demandata esclusivamente al sistema sanitario**
- **sono necessari interventi trasversali ed intersettoriali con il coinvolgimento delle Istituzioni centrali e locali e di settori diversi da quello sanitario (produzione, ambiente, trasporti, associazionismo, volontariato)**



APPROCCIO INNOVATIVO ALLA SALUTE

- **gli interventi devono essere finalizzati ad un cambiamento socio-culturale**
- **i programmi di azione devono coinvolgere tutti i soggetti della Società civile**
- **gli organi preposti alla Sanità pubblica devono agire come promotori per la prevenzione in tutti i settori della società civile**

interventi trasversali e multisetoriali



IL RUOLO DEI SISTEMI SANITARI

- promuovere **politiche integrate** per modificare i determinanti sociali
- giocare un ruolo essenziale nella **prevenzione**
- sviluppare la **sorveglianza**
- far comprendere che **tutte le politiche** (educative, agricole, commerciali) hanno effetti sulla salute



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

- 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)

una serie di alleanze con il mondo della scuola, dell'agricoltura, dei trasporti, dell'urbanizzazione e dello sport, al fine di migliorare la salute dei cittadini.



UNA STRATEGIA PER LA SALUTE

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



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

**Sviluppare sinergie per i
cittadini**



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



GUADAGNARE SALUTE: SINERGIE ED INTERSETTORIALITÀ



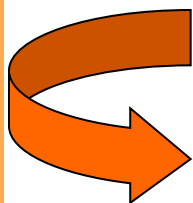
Sviluppare azioni integrate sui fattori di rischio e sui loro determinanti



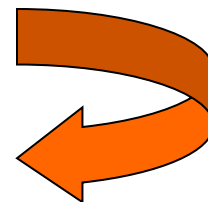
Costruire una cultura condivisa e consolidare il rapporto tra cittadini e istituzioni



Assicurare un'informazione univoca e completa



Coinvolgimento di Ministeri, Amministrazioni Regionali e locali, imprese, sindacati e associazioni di consumatori



Azioni e politiche concrete per *facilitare le scelte salutari*



STRUMENTI DEL PROGRAMMA

- **La Piattaforma Nazionale su alimentazione, attività fisica e tabagismo**
- **I Protocolli d'intesa**
- **I Sistemi di Sorveglianza**
- **La Comunicazione**



LA “PIATTAFORMA NAZIONALE”

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

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



- **Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca**
- **Ministero dello Sviluppo Economico**
- **Ministero dell'Economia e Finanze**
- **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 di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione (Inran)**
- **Associazioni dei Medici di Medicina Generale, dei Pediatri di libera scelta, dei Farmacisti**

- **Associazioni di categoria della filiera alimentare**
- **Associazioni dei consumatori**
- **Organizzazioni sindacali**
- **Associazioni sportive**



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



I PROTOCOLLI D'INTESA

Le istituzioni

**Ministero Istruzione
Dipartimento della Gioventù
Ministero Politiche Agricole**

La società civile

**Filiera Alimentare (produttiva/distributiva)
Slow Food - UNAPROA - UNIPRO
Enti di Promozione sportiva (CSI, UISP. US ACLI)
Associazioni Consumatori – Altroconsumo
Ferrovie dello Stato - Sindacati**



I SISTEMI DI SORVEGLIANZA

Strumenti delle strategie di sanità pubblica



**Raccolta, analisi, interpretazione e diffusione
di informazioni relative ad eventi ben definiti
che possono essere modificati da un preciso
intervento**



INFORMAZIONE PER L'AZIONE



LA COMUNICAZIONE

OBIETTIVI

- Informare correttamente
- Motivare il singolo cittadino al cambiamento
- Responsabilizzare i cittadini nei confronti della propria salute e di quella salute degli altri



Attivare di processi di consapevolezza e di *empowerment* per scelte di vita salutari a livello individuale e collettivo



AZIONI E OBIETTIVI NELL'OTTICA DELLE POLITICHE INTERSETTORIALI

- **promuovere comportamenti salutari**
con azioni per sostenere l'allattamento al seno, promuovere la prima colazione, favorire il consumo di frutta e verdura, l'attività motoria
- **promuovere prodotti sani per scelte sane** migliorando la composizione degli alimenti e sviluppando politiche agricole adeguate
- **promuovere i consumi salutari** educando i giovani al consumo consapevole, formando gli insegnanti e sensibilizzando e informando le famiglie
- **tutelare i minori** attraverso interventi sulla pubblicità ed etichette più chiare e leggibili
- **promuovere interventi nella ristorazione scolastica, ospedaliera e assistenziale**, in quanto la sana alimentazione passa anche attraverso la ristorazione collettiva



AZIONI E OBIETTIVI NELL'OTTICA DELLE POLITICHE INTERSETTORIALI

- **favorire l'attività fisica** nell'ambiente urbano e domestico per bambini, adulti, anziani
- promuovere interventi volti a **favorire il contenimento della quantità di alcol** nelle bevande alcoliche
- promuovere interventi volti a **ridurre la disponibilità delle bevande alcoliche** negli ambienti di vita, di lavoro e lungo le principali arterie stradali
- **proteggere i minori dal danno alcolcorrelato**, e informare correttamente i consumatori (regolamentazione dei messaggi pubblicitari e adeguamento dell'etichettatura)
- promuovere interventi volti a **prevenire l'iniziazione al fumo dei giovani e a proteggere dal fumo passivo**
- **aiutare i fumatori a smettere**



LO SVILUPPO DEL PROGRAMMA

A) *Livello nazionale:* interventi di grande portata e complessità (Protocolli d'intesa, accordi, azioni regolatorie)

B) *Livello locale:* approccio innovativo alla prevenzione e promozione della salute

***PRIMA:* interventi centrati su singoli fattori di rischio (Prevenzione obesità, Piano Nazionale Alcol, Strategia Fumo, ecc).**

***DOPO:* interventi centrati su un approccio trasversale ed intersettoriale**



CONCLUSIONI

1. I punti di forza

- 1. L'avvio del cambiamento culturale (*la salute in tutte politiche*)**
- 2. Il ruolo e il sostegno delle Regioni**
- 3. L'effetto domino delle azioni**
- 4. La risposta del privato**
- 5. Il miglioramento dell'informazione per l'azione**



- **Regioni: “recepimento” del programma**
- **CCM: specifica area per il sostegno al programma**
- **PNP: riferimento esplicito alla strategia**
- **Privato: accordi volontari, interesse a partecipare/”logo”, miglioramento dei prodotti, ecc**
- **Scuola: sviluppo della programmazione condivisa “scuola-salute” di interventi di educazione alla salute – approccio trasversale**



CONCLUSIONI

2. I punti critici

- 1. Necessità di maggiore coordinamento a livello centrale, locale e fra centro e territorio**
- 2. Complessità e contraddizioni nel rapporto con il mondo della produzione**
- 3. Difficoltà per il “Sistema Salute” di guidare il processo**
- 4. L’approccio della comunicazione: tra informazione e modifica degli stili di vita**
- 5. Necessità di azioni regolatorie**
- 6. Carenza di valutazione complessiva del processo**



E IN FUTURO?

- 1. Consolidare ed estendere le azioni in corso (es.sorveglianze)**
- 2. Favorire il sistema di sinergie a livello centrale e locale**
- 3. Rafforzare il ruolo e la partecipazione delle Regioni**
- 4. Sviluppare la comunicazione (in collaborazione con le Regioni)**
- 5. Raccordare tutte le attività intersettoriali, sviluppate a livello regionale e coordinarle con le iniziative avviate a livello centrale**
- 6. Sviluppare e garantire la valutazione del processo e dei risultati**

**Un approccio trasversale ai diversi fattori di rischio
la creazione di reti, alleanze, accordi e partecipazioni
(inter-istituzionali e tra le istituzioni e la società civile)
SONO FATTORI in grado di indurre modifiche stabili ed evidenti
dell'ambiente di vita**



**guadagnare
salute**

rendere facili le scelte salutari

GRAZIE PER L'ATTENZIONE!

**www.ministerosalute.it – area tematica
“guadagnare salute”**

**E-mail: guadagnaresalute@sanita.it
d.galeone@sanita.it**





*Ministero del Lavoro, della Salute
e delle Politiche Sociali*



Il contrasto alle malattie croniche non trasmissibili: lo scenario istituzionale

Fabrizio Oleari

Direttore Generale Prevenzione sanitaria

La prevenzione delle malattie croniche: un obiettivo possibile

Napoli, 24 settembre 2009



La visione europea ed italiana

Livelli d'azione:

- prevenire le condizioni di rischio
- prevenire la progressione verso la malattia
- prevenire aggravamento e recidive
- prevenire il peggioramento della qualità della vita nelle fasi finali dell'esistenza



La risposta italiana (1)

- ✓ **Il Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2009**
- ✓ **Il programma "Guadagnare Salute" (2007)**
- ✓ **Il Piano Nazionale della Prevenzione 2010-2012 ed i Piani settoriali discendenti**
- ✓ **Il programma CCM per l'anno 2009 (area "sostegno al PNP e a Guadagnare salute)**



La risposta italiana (2)

- ✓ **Il Piano Nazionale Screening**
- ✓ **GARD-I, malattie respiratorie**
- ✓ **La salute occupazionale**
- ✓ **La Prevenzione materno infantile**
- ✓ **Il Piano Nazionale Vaccini**
- ✓ **Il REACH, riduzione sostanze chimiche**
- ✓ **La revisione dei Livelli Essenziali di Assistenza per l'area Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica**



In particolare, il PNP 2010-2012 (1)

- Oltre ai programmi di **prevenzione collettiva**, finalizzati ad affrontare problematiche
 - **con interventi rivolti alla persona** (vaccinazioni e screening oncologici, ad esempio)
 - **con interventi negli ambienti di vita e di lavoro** (controlli su acqua, aria e suoli nonché vigilanza sui luoghi di lavoro)
- Considera anche i **programmi di prevenzione di patologia**, al fine di ridurre, anche su questo versante, il carico di malattia.



In particolare, il PNP 2010-2012 (2)

- accentua la **linea di continuo** che necessariamente deve sempre esistere tra **prevenzione universale, medicina predittiva, prevenzione nella popolazione a rischio e prevenzione delle complicanze e delle recidive di malattia;**
- fornisce **priorità di indirizzo su malattie cardiovascolari, diabete, malattie respiratorie croniche, malattie osteo-articolari, patologie orali, disturbi psichiatrici**



In particolare, il PNP 2010-2012 (3)

I principi-cardine sono:

1. la **graduazione delle priorità** (più alta attenzione ai fenomeni patologici di maggior rilievo per la popolazione)
2. l'**evidenza di efficacia e la sorveglianza dei fenomeni**
3. il **riorientamento dei servizi**, sia di quelli nominalmente dedicati alla prevenzione (Dipartimento di prevenzione), sia di quelli prettamente sanitari (Distretti, DSM, SERT, Ospedali), con un'attenzione particolare al ruolo fondamentale svolto dai MMG e dai PLS
4. la messa in **sinergia di tutte le risorse e le energie** di cui può disporre il Servizio sanitario nazionale



innescare un circuito virtuoso tra assistenza domiciliare, assistenza ambulatoriale, assistenza residenziale e semiresidenziale e assistenza ospedaliera che potenzi le attività di prevenzione correntemente svolte



Il programma CCM 2009

Con l'obiettivo di migliorare e rafforzare le attività di prevenzione e promozione della salute, individua, tra le aree prioritarie, il sostegno alle Regioni per l'implementazione del PNP e di Guadagnare salute, anche attraverso:

il consolidamento e la razionalizzazione dei sistemi di sorveglianza e dei flussi informativi

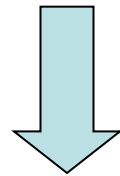


Azione di sistema



Le sorveglianze

Alla base delle **scelte di policies** e della conseguente valutazione di efficacia degli interventi messi in atto ("**cultura dei risultati**") ci sono le **evidenze**, vale a dire **informazioni** precise, tempestive e territorializzate sulle caratteristiche e sulle dinamiche dei fenomeni di interesse per la salute pubblica.



Informazione per azione



I sistemi di sorveglianza disponibili

- ❑ **Comportamenti collegati alla salute dei ragazzi in età scolare**
 - **OKKIO alla salute**
 - **HBSC (Health Behaviour in School-aged Children)**
 - **GYTS (Global Youth Tobacco Survey)**

- ❑ **Fattori di rischio comportamentali e adozione di misure preventive nella popolazione adulta**
 - **Passi**
 - **Passi d'Argento**



La sorveglianza Passi

Il **progetto Passi** (Progressi delle aziende sanitarie per la salute in Italia) va in questa direzione.

La raccolta, analisi, interpretazione e comunicazione di dati promossa da Passi ha infatti il fine di:

- ❑ orientare al meglio le scelte dei decisori locali, regionali e nazionali;
- ❑ facilitare le attività di valutazione;
- ❑ agevolare la riprogrammazione;
- ❑ connotarsi come uno strumento di conoscenza utile a svariati livelli di intervento.



Le prospettive di Passi

Le prospettive di Passi (oltre al suo consolidamento istituzionale) sono analoghe a quelle delle altre attività di sorveglianza, e cioè:

rendere la sorveglianza stabilmente parte integrante dell'azione in sanità pubblica, anche attraverso il superamento degli attuali limiti imposti dalla legge sulla privacy



Il futuro delle sorveglianze

- La cultura del dato deve essere alla base di ogni scelta, di ogni programmazione, di ogni valutazione di risultato
- Il programma Guadagnare salute e il nuovo PNP accentuano il tema della sorveglianza epidemiologica come parte integrante delle strategie di salute
- PASSI e gli altri sistemi in corso devono diventare stabili strumenti di **conoscenza per l'azione, necessari** al raggiungimento degli obiettivi di salute



GRAZIE...

***...E BUON LAVORO A
TUTTI!!!***