

A Napoli il primo check del progetto «Guadagnare»
Quei «Passi» sul
 Oltre 37mila cittadini intervistati per il

Sorvegliare abitudini e stili di vita è meglio che curare. Promuovere la salute è meglio che combattere la malattia. È una nuova filosofia quella andata in scena a Napoli il 24 e il 25 settembre: nel splendido scenario di Castel Sant'Elmo si è svolto il primo degli incontri nazionali «Guadagnare salute: i progressi delle aziende sanitarie per la salute in Italia (Passi)» promossi dal programma di informazione a sostegno del progetto lanciato dal ministero nel 2007. Un faro acceso sulle attività di sorveglianza epidemiologica che ha attratto oltre mille esperti e stimolato le best practice: il convegno ha fatto infatti da sfondo alla «Città della salute», itinerario di esperienze promosso dall'Agenda regionale sanitaria della Campania (nelle schede una selezione dei progetti esposti).

L'appuntamento napoletano è stato l'occasione per diffondere il rapporto Passi 2008: 37.560 interviste realizzate lo scorso anno da personale appositamente formato delle 136 Asl partecipanti (erano 22mila nel 2007, sono 80mila quelle caricate finora) a cittadini tra i 18 e i 69 anni, che restituiscono un quadro aggiornato e capillare degli stili di vita degli italiani.

Ancora il gap Nord-Sud. Torna il solito squilibrio geografico che divide l'Italia in due. Tranne che per il

Il fumo

Abitudine al fumo - Pool di Asl	% (IC 95%)
Chi ha fumato più di 100 sigarette nella vita e oggi fuma tutti i giorni o qualche giorno o ha smesso da meno di 6 mesi	29,8 (29,3-30,4)
Chi ha fumato più di 100 sigarette nella vita e oggi fuma tutti i giorni o qualche giorno o ha smesso da meno di 6 mesi	42,5 (41,8-43,2)
Chi ha fumato più di 100 sigarette nella vita e oggi fuma tutti i giorni o qualche giorno o ha smesso da meno di 6 mesi	61,2 (60,0-62,5)
Chi ha fumato più di 100 sigarette nella vita e oggi fuma tutti i giorni o qualche giorno o ha smesso da meno di 6 mesi	37,2 (36,1-38,4)
Chi ha fumato più di 100 sigarette nella vita e oggi fuma tutti i giorni o qualche giorno o ha smesso da meno di 6 mesi	95,7 (95,4-96,5)
Chi ha fumato più di 100 sigarette nella vita e oggi fuma tutti i giorni o qualche giorno o ha smesso da meno di 6 mesi	87,2 (86,8-87,7)
Chi ha fumato più di 100 sigarette nella vita e oggi fuma tutti i giorni o qualche giorno o ha smesso da meno di 6 mesi	87,1 (86,5-87,7)
Chi ha fumato più di 100 sigarette nella vita e oggi fuma tutti i giorni o qualche giorno o ha smesso da meno di 6 mesi	71,8 (71,3-72,4)

L'alimentazione

Situazione nutrizionale e abitudini alimentari - Pool di Asl	% (IC 95%)
Popolazione con eccesso ponderale	31,6 (31,0-32,2)
Obesi	10,3 (9,9-10,7)
Consigliato di perdere peso da un medico od operatore sanitario	48,6 (47,4-49,8)
Obesi	82,2 (80,7-83,7)
Almeno 5 porz. di frutta e verdura al g.	10,1 (9,7-10,5)

L'attività

Attività fisica - Pool di Asl
Livello di attività
attivo
parzialmente attivo
sedentario

Il rischio

Rischio cardiovascolare - Pool di Asl
Pers. che riferiscono di essere ipertese
Misurazione della pressione arteriosa negli ultimi 2 anni
Persone che riferiscono di essere ipercolesterolemiche
Misurazione del colesterolo almeno una volta nella vita
Calcolo riferito del punteggio cardiov.

col, tutti i fattori di rischio sono magri nel Meridione: a Sud ci sono più fumatori, sedentari, persone in sovrappeso

o obese (tutte le tabelle pubblicate in queste pagine sono tratte da Passi 2008). E al Nord sono più mas-

sici gli interventi di prevenzione: qui si concentrano i cittadini a cui è stata misurata la colesterolemia almeno

Iss-Cnesps: tour nelle discoteche

A avvicinare un giovane all'arrivo in discoteca e proporgli di fare «Il Pilota» per una notte, astenendosi dal bere. È la strategia di sensibilizzazione presentata alla «Città della salute» di Napoli dal Centro nazionale di epidemiologia e sorveglianza dell'Istituto superiore di Sanità.

Il programma, condotto con il ministero del Welfare e la Società italiana di algologia, punta a far leva sul desiderio di protagonismo dei ragazzi e a innescare il meccanismo premiante del «comportamento virtuoso». Chi accetta il ruolo di Pilota si presta a sottoporsi, a fine serata, alle prove eilometriche. Gli viene inoltre proposta la realizzazione di un video reso disponibile sul sito dedicato (www.ilpilota.it). I video più votati decretano l'ultima tappa del tour nel corso della quale, sempre in discoteca, viene premiato il Pilota vincitore.

Nel progetto vengono coinvolti sia il guidatore sia i «trasportati»: a tutti viene consegnato un kit informativo sui rischi dell'alcol alla guida e a tutti si chiede di compilare un questionario con domande sul gradimento dell'iniziativa e sulle abitudini di consumo alcolico. Un modo intelligente per sperimentare nuovi canali di comunicazione con l'universo giovanile e per arginare le famigerate stragi del sabato sera. L'edizione 2009 del tour nazionale sta per partire.

Trento/1: evviva il Bar Bianco

Perché non formare i baristi a preparare sani e gustosi cocktail analcolici? L'idea è venuta alla Provincia autonoma di Trento, che in collaborazione con l'Unione commercio, ha ideato il «Bar bianco»: corsi per insegnare ai baristi ad approntare bibite non alcol da servire nei propri locali. In occasione della «Città della salute», presso lo stand trentino è stato «reclutato» il barman Livio Daprai, che ha distribuito cocktail e ricette. Chiaro il messaggio: gli interventi più efficaci sono quelli messi in atto da parte di istituzioni diverse (azienda sanitaria, forze dell'ordine, scuole, baristi). L'Unione fa la forza, se l'obiettivo di promozione della salute è comune.

La Provincia ha anche presentato un sistema integrato di monitoraggio degli incidenti stradali di cui si è dotato l'ufficio Gestione strade. «Mitriss» - questo il nome del sistema - registra tempestivamente gli incidenti e la dinamica: attraverso un'infrastruttura informatica raccoglie in modo accurato, tempestivo e completo i dati dei rilievi di incidente provenienti dalle diverse forze (Carabinieri, polizie municipali e polizia stradale) e li collega al Sistema informativo sanitario provinciale. Con l'obiettivo di arrivare a una valutazione dei costi sanitari associati. A Napoli è stata esposta una mappa dei «crash» alcolcorrelati e ai visitatori è stata offerta la possibilità di effettuare ricerche on line sul database.

Trento/2: libri in movimento

Un giro letterario per presentare romanzi e saggi che hanno per tema l'attività fisica. La promozione della lettura, «regina» dei sedentari, per stimolare il movimento. È il progetto qui sta lavorando la Provincia autonoma di Trento, che allo stand allestito alla «Città della salute» ha esposto una serie di volumi sul «trasporto attivo» (camminare, andare in bicicletta ecc.) e ha lasciato un poster in bianco: i visitatori hanno così potuto aggiungere i propri personali consigli di lettura. E permettere la costruzione di una vera e propria bibliografia «in progress».

Trento non è nuova a iniziative per promuovere il movimento. Il Comune ha indetto «Al lavoro in bicicletta», insolito concorso: per essere ammessi all'estrazione finale i partecipanti hanno dovuto recarsi al lavoro in bicicletta per almeno la metà dei giorni lavorativi nel periodo del concorso, da inizio maggio a fine giugno. I dipendenti delle amministrazioni e delle aziende aderenti hanno dovuto formare team di due persone per controllarsi a vicenda.

Accattivanti i premi: il primo: quattro giorni sul lago di Costanza per due persone. Il secondo: un week-end a Madonna di Campiglio. Terzo, doveroso: una bicicletta.

Veneto: niente «amaro» in bocca

Il titolo del progetto la dice lunga: «Non lasciamoci con l'amaro in bocca». Il Veneto ha scelto la strada di una massiccia campagna di informazione e formazione, coordinata dall'azienda Ulss 22 di Bussolengo (che ha ricevuto un finanziamento ad hoc di 200mila euro), per dissuadere i cittadini dall'abuso di sostanze alcoliche. E ha affidato ai Dipartimenti di prevenzione delle Asl il compito di programmare le attività sul territorio di competenza: con questo obiettivo sono stati formati operatori di servizi diversi all'interno di ciascun Dipartimento. Tre i target dell'iniziativa: promuovere presso i Sindaci codici di autoregolamentazione per il controllo del consumo di alcol; promuovere la prevenzione alcolica nella ristorazione, nella distribuzione e nel mondo del lavoro; realizzare un programma integrato di marketing sociale. L'Ulss di Bussolengo ha redatto un manifesto per gli «esercenti responsabili» che si sono impegnati a non offrire gratuitamente alcolici al termine del pasto e a ricordare alla clientela la necessità di guidare sobri.

A ogni azienda sanitaria è stato chiesto di mettere a punto un Piano di attività locale e nella «due giorni» di Napoli sono state premiate le migliori programmazioni in base a un decalogo di criteri prestabilito.

Piemonte: centri e programmi in rete

Un progetto tira l'altro: è quanto avvenuto in Piemonte, che ha messo a frutto l'indagine nazionale «Guadagnare salute in adolescenza» creando nel 2007, grazie a un finanziamento del Centro di controllo malattie, una rete di 15 centri di documentazione per la promozione della salute coordinati dal Dors piemontese. Il network (www.dors.it/test_rete) ha portato con sé due benefici: da un lato ha consentito di censire, documentare, valutare e condividere una parte consistente di progetti rivolti alla promozione della salute degli adolescenti in Italia. Un «tesoro» di informazioni e di buone pratiche da cui poter attingere anche in futuro. Dall'altro ha rappresentato un'occasione preziosa di confronto tra realtà istituzionali diverse, impegnate però sullo stesso fronte e con lo stesso obiettivo: migliorare la qualità degli interventi.

Ne è nato un gruppo di lavoro nazionale, composto da professionalità eterogenee che operano soprattutto nei centri di documentazione delle aziende sanitarie, presso le Agenzie regionali di Sanità e in alcune Università. Un team con strumenti e metodologie di lavoro già definite: per l'indagine 2007 sono state messe a punto griglie utilizzabili durante la ricerca, indicazioni per la compilazione delle schede-progetti, fac-simile di lettere di presentazione e altri materiali tecnici prodotti da Dors o dai diversi centri.

Napoli: peer-education tra studenti

Il miglior maestro di stili di vita salutaris? Il compagno di banco. Il Dipartimento di dipendenze patologiche dell'ex Asl Napoli 2, oggi confluita nella nuova Asl Napoli 2 Nord insieme con Napoli 3 e i distretti di Acerra e Casalnuovo, da anni promuove interventi di «peer education» nelle scuole, rendendo gli studenti protagonisti delle azioni di prevenzione contro alcol, fumo e droghe. Alcuni ragazzi hanno illustrato alla «Città della salute» il lavoro svolto.

L'idea vincente è quella di evitare di far piombare «messaggi dall'alto» che potrebbero non arrivare a destinazione o addirittura produrre effetti opposti a quelli desiderati. Gruppi di studenti vengono formati per diventare «peer educator» e per diffondere tra i loro pari, appunto, le informazioni sulle conseguenze nefaste dell'uso di droghe&Co.

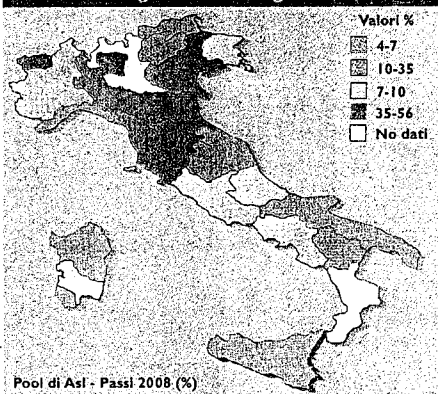
Nell'agorà, la piazza al centro dell'itinerario della mostra, l'Asl Napoli 2 Nord ha anche offerto una parentesi gastronomica. Conducendo i visitatori, insieme a uno chef, alla scoperta del pesce azzurro, alimento tipico dei Campi Flegrei in grado di assicurare un buon apporto di grassi polinsaturi Omega 3 e ricco di vitamine e di minerali. Con la Pro loco di Pozzuoli, l'azienda sanitaria porta avanti varie attività di promozione del consumo di pesce azzurro.

salute» sui progressi delle Asl nella promozione di stili di vita sani

viale della prevenzione

rapporto 2008: Italia divisa in due - Esperienze in mostra

Ricerca di sangue occulto negli ultimi due anni



fisica	
% (IC 95%)	
32,5 (31,9-33,1)	
38,1 (37,5-38,8)	
29,4 (28,8-29,9)	
33,6 (32,0-33,3)	
31,1 (30,4-31,8)	
23,3 (22,3-24,2)	
guida (30 minuti di attività oppure attività intensa per più	
fisica nel tempo libero, attività fisica nel tempo libero, state dal med. negli ultimi 12 mesi)	

La depressione	
% (IC 95%)	
7,6 (7,2-7,9)	
57,9 (55,4-60,3)	
Figure di ricorso per sintomi di depressione	
42,1	
31,9	
18,1	
8,8	
1) Classificazione basata su un punteggio >3 del Patient Health Questionnaire (Phq-2), calcolato sulla base del numero di giorni, nelle ultime due settimane in cui la persona ha provato poco interesse o piacere nel fare le cose o si è sentita giù di morale, depressa o senza speranza.	
2) La domanda è stata fatta a un sottogruppo di persone depresse con sintomatologia più importante.	

regionali (dal 3% della Basilicata al 10% dell'Umbria). Il divario Nord-Sud è invece pronunciato per quanto riguarda tutti gli screening.

Gli italiani si sentono bene. Un dato positivo è la buona percezione della propria salute: il 66% riferisce di sentirsi bene o molto bene. Chi dice di stare peggio sono soprattutto gli anziani, le donne, le persone con basso livello d'istruzione, con difficoltà economiche o con malattie severe. Sempre le donne lamentano più degli altri sintomi di depressione (riferiti da una persona su dieci).

Questione di metodo. «Sostenibilità» commenta Fabrizio Oleari, direttore della Direzione generale della prevenzione del ministero del Welfare, nella prefazione al rapporto - è la parola chiave e la svolta del futuro: occorre prendere coscienza che non è sufficiente definire programmi e politiche se questi non hanno, come parte integrante, strumenti operativi che consentano la comunicazione istituzionale, la pianificazione, la valutazione. La sorveglianza deve «radicarsi» nella cultura e nella pratica quotidiana dei servizi delle Asl. Sguinzagliate a caccia di salute, non di malattia.

cardiovascolare	
% (IC 95%)	
20,8 (20,3-21,3)	
84,3 (83,8-84,7)	
25,4 (24,7-26,0)	
80,6 (80,1-81,1)	
6,3 (6,0-6,7)	
pressione arteriosa, colesterolemia, patologie cardiovascolari	

La percezione dello stato di salute	
% (IC 95%)	
65,7	
65,1-66,2	
Numero di giorni riferiti con limitazione di attività per cattiva salute fisica o psicologica	
81,5	
14,7	
3,8	

L'alcol

Consumo di alcol - Pool di Asl	% (IC 95%)
Bevuto > 1 unità di bevanda alcolica nell'ultimo mese	59,3 (58,7-59,9)
Bevitori (prevalentemente) fuori pasto	8,2 (7,9-8,5)
Bevitori binge	6,3 (6,1-6,7)
Forti bevitori	10,3 (9,9-10,7)
Bevitori a rischio	19,6 (19,1-20,1)
Chiesto dal medico sul consumo	16,0 (15,5-16,5)
Consigliato dal medico ai bevitori a rischio - di ridurre il consumo	6,2 (5,4-6,9)

- 1) Applicando la precedente definizione di forte consumo: 3,5 (3,3-3,7)
- 2) Bevitori fuori pasto o bevitori binge o forti bevitori, siccome una persona può appartenere a più di una categoria di rischio, la percentuale dei bevitori a rischio non è la somma dei singoli comportamenti
- 3) Applicando la precedente definizione di forte consumo: 14,8 (14,4-15,3)
- 4) Applicando la precedente definizione di forte consumo: 7,0 (6,1-7,9)

una volta nella vita (l'81% degli intervistati, comunque) e la pressione almeno una volta negli ultimi due anni

(l'84% in totale). Lo squilibrio scompare quando si chiede a over 35 sani se è stato mai loro misurato il punte-

gio di rischio cardiovascolare: la carta del rischio è stata usata solo nel 6% degli intervistati, con forti differenze

pagine a cura di
Manuela Perrone

© RIPRODUZIONE RISERVATA

"Per intendere l'universo bisogna conoscerne il linguaggio"

Galileo Galilei (1564-1642)

WWW.NOEMALIFE.COM

GALILEO@MARBINI.IT