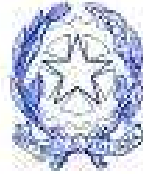


**guadagnare  
salute**  
rendere facili le scelte salutari



*Ministero della Salute*



## ***Le Buone Pratiche per “Guadagnare salute”***

**Dott.ssa Daniela Galeone**

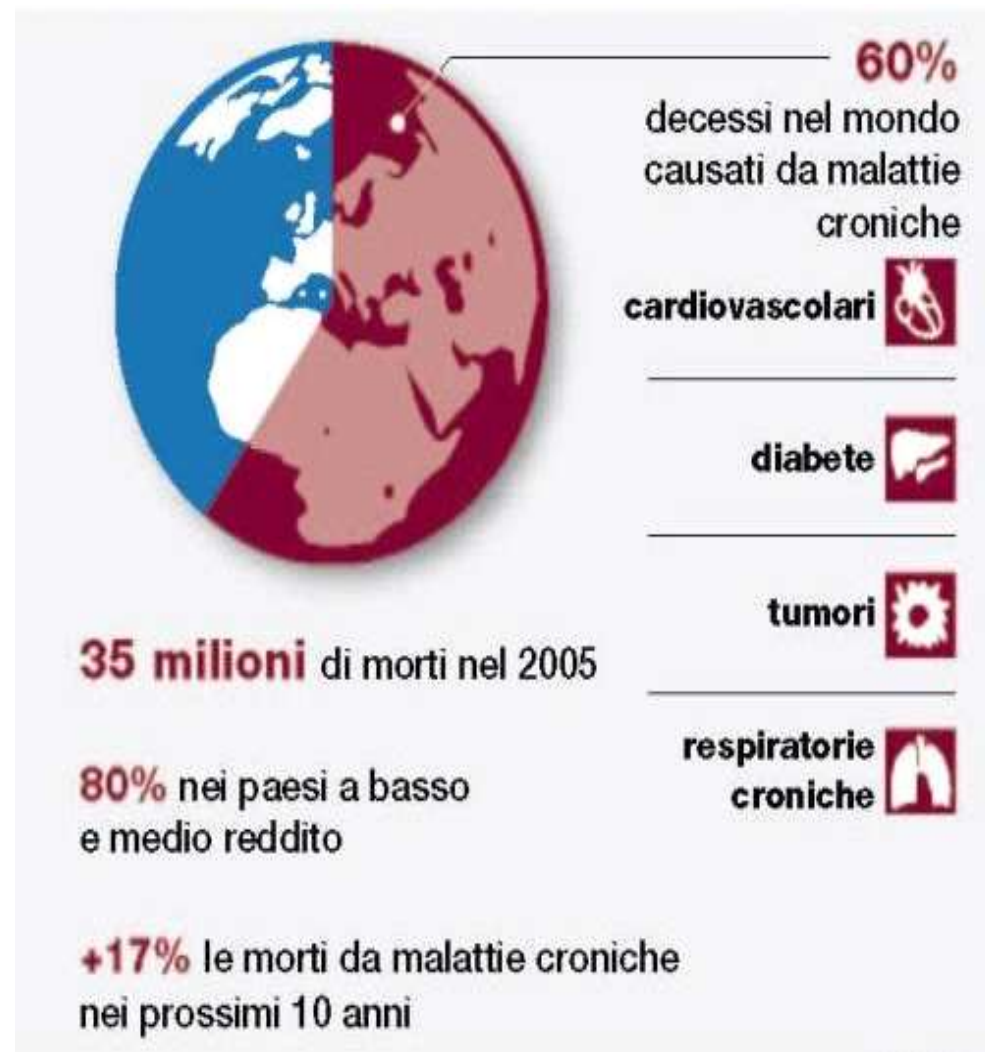


**ROMA, Auditorium Lungotevere Ripa  
25 ottobre 2011**

# ***Un allarme mondiale: l'impatto delle malattie croniche***

**Le malattie croniche  
non trasmissibili  
rappresentano una  
grave e crescente  
minaccia per la  
qualità della vita  
della popolazione**

**Fonte OMS**



# Fattori di rischio di malattia e morte prematura in Europa

## Decessi

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

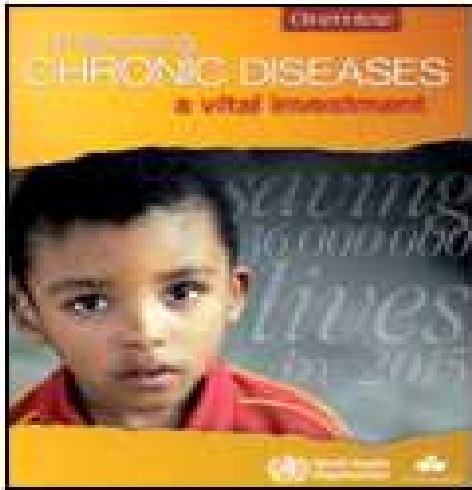
## DALY\*

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

(fonte OMS)

\*DALY (Disability Adjusted Life Year-Anni di vita al letto di disabilit ): unit  di misura di un anno di morte prematura o malattia, aggiustata per la gravit  della malattia

# Malattie croniche: tanti pregiudizi



sono un problema degli anziani

Vero Falso

Oggi sappiamo che quasi la metà dei decessi per malattie croniche avviene prima dei 70 anni e un quarto entro i 60 anni e i fattori di rischio possono agire fin dall'infanzia e dall'adolescenza

L'obesità e le malattie croniche sono esclusivamente il risultato di comportamenti non salutari

Vero Falso

- Le responsabilità del singolo possono essere chiamate in causa solo quando esiste la possibilità di accedere a stili di vita sani e di godere di aiuto nelle scelte di salute
- I governi hanno un ruolo determinante nel migliorare la salute e il benessere delle persone e nel sostenere i gruppi più a rischio (giovani, poveri)

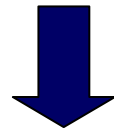
Fonte: WHO Global Report. Geneva, 2005




## ***Prevenire le malattie croniche***

**Cambiare l'ambiente  
e i rapporti con l'ambiente**

**Modificare gli stili di vita**



**Prima di farmaci e cure per migliorare la  
prognosi delle MCNT**



**La *Promozione della salute* come processo che consente  
alle persone di esercitare un maggior controllo sulla  
propria salute e di migliorarla**

**NON E'**

**semplice assistenza sanitaria**

**MA**

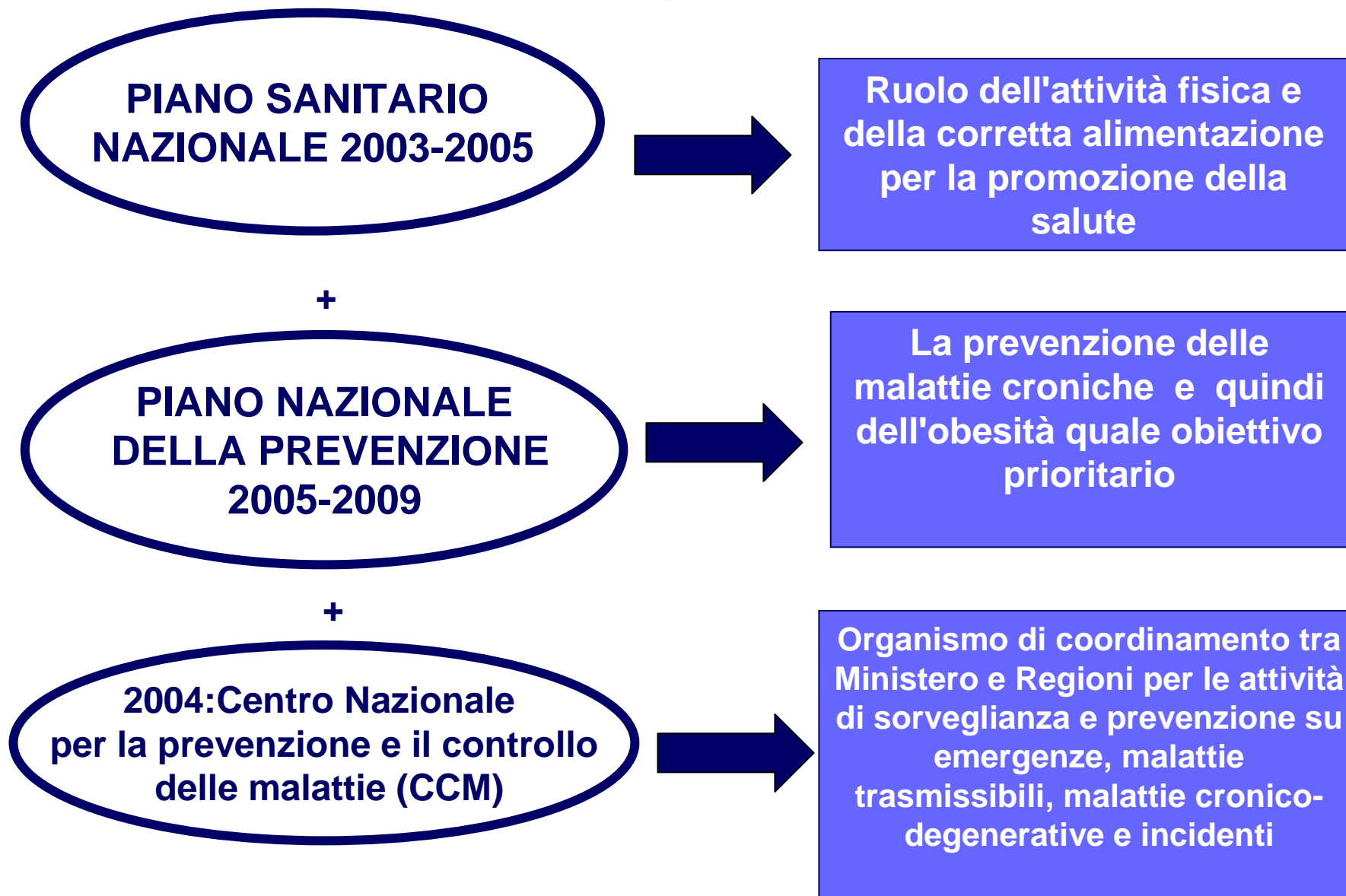
**attività coordinata da parte di tutti i settori e i soggetti  
coinvolti a vari livelli  
sui determinanti di salute**



## ***Quale soluzione***

- **Una strategia per promuovere la salute come bene collettivo con integrazione tra le azioni che competono alla collettività e quelle che sono responsabilità dei singoli**
- **Approccio “multistakeholder” caratterizzato dal coinvolgimento di diversi soggetti istituzionali e della società civile**

# ***La strategia italiana***





# ***La strategia italiana***



Programma strategico finalizzato a promuovere e facilitare l'assunzione di comportamenti che influiscono positivamente sullo stato di salute della popolazione

+



- Continuità con il precedente
- Approccio integrato alla prevenzione dell'obesità:
- Consolidamento dell'alleanza con la scuola
- Promozione dell'allattamento al seno
- Attuazione di programmi volti ad incrementare il consumo di frutta e verdura
- Interventi di promozione, facilitazione dell'attività motoria



## ***Le “Buone Pratiche” per la promozione della salute***

**Le “Buone pratiche” sono azioni e processi appropriati, basati su prove di efficacia, che, se ben realizzati, sensibilizzando ed attivando ogni individuo, possono modificare i fattori di rischio e diminuire il carico di malattie e la mortalità**



## ***La logica delle “Buone pratiche”***

- **Identificare ciò che funziona:**
  - **come si può ottenere un certa cosa (es. aumentare il consumo di frutta)**
  - **come si può applicare l’approccio scelto al conteso di appartenenza**



## ***Criteria per definire una “Buona Pratica”***

- **Pianificazione delle azioni di educazione e promozione della salute**
- **Uso di strategie di comunicazione per informare e influenzare le decisioni e i comportamenti**
- **Approccio di comunità e coinvolgimento attivo, in fase progettuale, di gruppi d'interesse, con chiara definizione di compiti e ruoli**
- **Collaborazione intersettoriale**
- **Azione trasversale sui fattori di rischio**
- **Riproducibilità e trasferibilità**
- **Esistenza di un sistema di valutazione**



***Progetto CCM-ARS Toscana: “Dossier EBP e obesità - efficacia degli interventi nei bambini e negli adolescenti”***

■ ***Conclusioni sul setting “Scuola”:***

- interventi incentrati sull'attività fisica hanno maggior risultati rispetto a quelli sull'alimentazione
- interventi che coinvolgono i bambini più piccoli hanno più facilmente risultati positivi
- interventi di tipo educativo o comportamentale hanno effetti maggiori sulle femmine
- interventi che coinvolgono la famiglia comportano maggiore adesione dei soggetti coinvolti



***Progetto CCM-ARS Toscana: “Dossier EBP e obesità - efficacia degli interventi nei bambini e negli adolescenti”***

■ ***Metanalisi su interventi con “outcome” il controllo del peso (3-18 anni)***

Preferire interventi:

- combinati su attività fisica e alimentazione
- che prevedono un aumento di ore di AF a scuola
- che includono attività sportivo-ricreative (danza)
- che favoriscono la riduzione di attività sedentarie (specie le ore davanti alla TV)

***Katz et al. 2008***



## ***I progetti del CCM***

- **Sperimentano modelli di intervento**
- **Privilegiano azioni di rete**
- **Favoriscono il passaggio da “progetto a processo”**



## ***Il progetto “Buone pratiche per l’alimentazione – Intervento di promozione del consumo di prodotti ortofrutticoli freschi”***


- **Si colloca nell’ambito del Programma Nazionale “Guadagnare salute”, in attuazione dei protocolli d’intesa tra il Ministero della Salute ed i Ministeri dell’Istruzione e delle Politiche Agricole**
- **E’ finalizzato a sensibilizzare la popolazione sull’importanza della *corretta alimentazione e dell’attività fisica*, quali efficaci strumenti per la prevenzione dei rischi per la salute**
- **Ha l’intento di favorire un maggior consumo di frutta e di promuovere il movimento, nel contesto scolastico e nell’ambiente di lavoro**





***Il progetto “Buone pratiche per l’alimentazione  
– Intervento di promozione del consumo di  
prodotti ortofrutticoli freschi”***

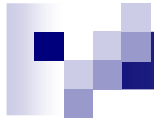
- **Ha coinvolto Toscana, capofila, in collaborazione con Marche, Sicilia, Campania e Puglia**
- **Le azioni sono state realizzate mettendo in campo un sistema di rete di tutti i servizi, le agenzie, le istituzioni e gli attori interessati, con modalità operative integrate e intersettoriali**
- **E’ stata facilitata e sostenuta, in particolare, l’alleanza fra le scuole, i servizi sanitari, gli enti locali, il sistema della distribuzione per aumentare la disponibilità e facilitare l’accesso al consumo di frutta e verdura fresca**



***Occorre proseguire sulla strada della  
collaborazione tra diverse professionalità e  
diversi settori della società per pianificare azioni  
sinergiche e integrate***

**per continuare a lavorare in modo proficuo  
secondo un approccio “multistakeholder”**

***“Guadagnare salute” ha individuato il quadro di  
riferimento entro il quale agire per promuovere  
la salute e prevenire patologie croniche già  
nella primissima infanzia***



***GRAZIE***  
***PER L'ATTENZIONE!***  
***E***  
***BUON LAVORO A TUTTI***

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