



**Alla c.a. di Renato Balduzzi  
Ministro della Salute**

**Alla c.a. di Vasco Errani  
Presidente della Conferenza  
dei Presidenti delle Regioni**

**Alla c.a. di Graziano Delrio  
Presidente ANCI**

**Alla c.a. di Stefania Salmaso  
Direttore Centro Nazionale di Epidemiologia,  
sorveglianza e Promozione della Salute  
Istituto Superiore di Sanità**

**Venezia, 22 giugno 2012**

**OGGETTO: Documento della Rete Italiana Città Sane OMS per l'appuntamento nazionale Guadagnare Salute – Venezia, 20-22 giugno 2012**

## **INVESTIRE NELLE POLITICHE PER LA SALUTE. PROPOSTE E STRUMENTI PER UNA PROGRAMMAZIONE A LUNGO TERMINE**

### **Premessa**

*“La salute non è solo assenza di malattia, ma è un complesso stato di benessere fisico, mentale e sociale. La salute è una risorsa della vita quotidiana”*  
(OMS - Carta di Ottawa, 1986)

Segreteria Nazionale Rete Città Sane OMS  
Via Santi 40 - 5 Piano, 41123 Modena  
e-mail: [cittasane@comune.modena.it](mailto:cittasane@comune.modena.it)  
tel. 059 203 3535 - 2388 - 2146  
fax. 059 203 3815  
[www.retecittasane.it](http://www.retecittasane.it)

Il 10 e 11 maggio 2012, sempre a Venezia, si è svolto il X Meeting nazionale della Rete Italiana Città Sane OMS dal titolo “La promozione della salute come antidoto alla crisi” segno che per le amministrazioni comunali c’è realmente l’intenzione di investire nelle politiche per la salute con un occhio al lungo periodo sulla riduzione delle malattie croniche e cardiocircolatorie e delle spese sociali e sanitarie ad esse connesse.

## **Riflessioni e spunti operativi**

La prima riflessione di questo documento per i lavori del progetto “Guadagnare Salute”: si concentra sulla necessità di investire maggiormente in politiche di promozione della salute cercando di costruire una rete di relazioni fluida tra i diversi livelli della Pubblica Amministrazione e favorendo la collaborazione con il Terzo Settore.

Questo invito ad investire può risultare un passaggio logico difficile da comprendere in periodo di crisi, ma in realtà indica un preciso percorso da seguire con la guida delle direttive dell’Ufficio regionale Europeo dell’Organizzazione Mondiale della Sanità che sta sviluppando un nuovo quadro di riferimento per le politiche per la salute denominato “Health 2020” con la collaborazione dei 53 paesi membri. Per l’OMS Europeo è importante ed essenziale passare alla fase dell’investimento, non inteso solo come risorse finanziarie, ma riferito anche al capitale umano, tecnologico e ad un’ampia gamma di risorse sociali come il volontariato e a fattori che promuovono la salute come l’attività fisica o la sana alimentazione. Questi elementi devono entrare tutti nel quadro generale delle politiche di prevenzione per arrivare a produrre sviluppo nel lungo periodo. L’approccio non riguarda soltanto i sistemi sanitari in senso stretto ma comprende anche interventi a livello di organizzazione sociale e investimento nel territorio.

Dall’OMS anche l’invito a prestare attenzione alle iniquità di salute e al gap riscontrato nello stato di salute tra gruppi sociali, anche all’interno di piccole popolazioni. Quest’ultimo è il segnale di una necessità crescente di rafforzare i sistemi socio-sanitari come parte integrante di una logica di sviluppo sociale ed economico. Le iniquità di salute possono essere definite come quelle differenze sistematiche, evitabili e ingiuste nello stato di salute tra diversi gruppi sociali in un determinato territorio. Gli studi dell’OMS Europeo hanno evidenziato dei miglioramenti nello stato di salute generale della popolazione nella gran parte dei paesi europei. Tuttavia, nel contesto europeo

persistono, ed in molti casi aumentano, condizioni di iniquità nello stato di salute, sia tra differenti nazioni che tra diversi gruppi sociali all'interno dello stesso paese. Specifici gruppi vulnerabili spesso pagano il prezzo più alto in termini di salute-malattia. Vi è ormai una chiara evidenza scientifica che affrontare e ridurre queste iniquità con strategie e programmi che promuovono la salute è, oltre che in linea con i diritti umani, anche economicamente molto vantaggioso. Secondo le proiezioni agendo in questo modo riusciremmo a ridurre del 15% i costi di sicurezza sociale e il del 20% i costi sanitari.

Riteniamo, inoltre, importante sottolineare il fatto che attualmente oltre il 70% della spesa sociale è sostenuta dai Comuni: ciò aumenta in alcune realtà, maggiormente in difficoltà, il rischio di non esigibilità dei diritti sociali e il rischio che le disuguaglianze possano avere ricadute, anche in termini economici, sull'intera collettività.

Seconda riflessione emersa al Meeting Nazionale è la necessità di dare maggior rilievo alla prevenzione piuttosto che alla cura. Questo spunto può delineare due linee d'azione: da un lato quella di inserire nella co-progettazione di politiche della salute anche le realtà del Terzo settore, che da tempo operano in questa direzione, dall'altro quella di proporre al Ministero di siglare un protocollo con le Regioni e i Comuni capoluogo nel quale sia indicato chiaramente quale percentuale delle risorse erogate deve essere riservata alla prevenzione. Tra queste politiche andrebbero inclusi investimenti sulla mobilità sostenibile vera chiave di volta nella prevenzione di malattie, soprattutto cardio-vascolari.

L'OMS ha, a questo proposito, sperimentato uno strumento chiamato "HEAT. Health Economic Assessment Tool" studiato per calcolare in termini economici l'impatto delle politiche di promozione della mobilità sostenibile.

HEAT consente al momento di stimare in termini economici gli effetti della mobilità attiva, attraverso la riduzione della mortalità generale associata ad una maggiore attività fisica. Se integrata nelle valutazioni di costi e benefici di diversi investimenti di trasporto e sviluppo urbano, la stima economica degli effetti positivi per la salute derivanti in investimenti di mobilità attiva consente di esplicitare e portare all'attenzione dei decisori l'effetto che le loro decisioni possono avere non solo sulla salute dei cittadini, ma anche sulla disponibilità e gestione di risorse. In altri termini, rende possibile apprezzare maggiormente l'importanza anche economica di investimenti che spesso rischiano di essere percepiti come marginali e di scarso interesse per lo sviluppo della comunità.

Modena, insieme ad altre tre città europee, ha partecipato alla prima fase di sperimentazione tra la fine del 2011 e i primi mesi del 2012, attraverso il progetto europeo PHAN, analizzando i dati relativi a un nuovo percorso ciclabile facendo una proiezione della ricaduta in termini di costi sociali e sanitari. Il risultato è quello di un risparmio in 10 anni di oltre 400mila euro a fronte di un investimento di 50mila euro. Uno strumento pratico che serve a sensibilizzare amministratori e cittadini su come la promozione di sani stili di vita possa modificare in modo positivo la vita di una città sotto diversi aspetti.

Raccogliendo un ulteriore spunto dall'OMS Europeo, nell'ambito dell'iniziativa Transport, Health and Environment Pan European Programme (THE PEP) sono state raccolte e documentate esperienze che mostrano come la promozione della mobilità attiva e del trasporto pubblico possano contribuire alla nascita di nuove figure professionali, ad esempio operatori per turismo a basso impatto ambientale, imprese di servizi e prodotti per la mobilità attiva, contribuendo in tal modo anche allo sviluppo del tessuto economico e lavorativo delle comunità.

Terza riflessione sottolineata da più parti è la fondamentale importanza dell'attività fisica che si propone di inserire nel rapporto tra Ministero e Regione a livello di servizi essenziali di assistenza, talvolta in sostituzione di farmaci.

Le più recenti ricerche epidemiologiche hanno dimostrato come l'inattività fisica, insieme al fumo di sigarette, è il più importante fattore di rischio per le principali malattie causa di morte e disabilità oggi in Italia. In particolare, secondo i dati della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali della Regione Emilia Romagna, si calcola che causi il 21-25% del carico di malattia attribuibile ai tumori del colon e del seno, il 27% del carico di malattia attribuita al diabete e il 30% del carico di malattia attribuibile alle malattie ischemiche cardiache. L'OMS raccomanda che ogni persona in età adulta abbia la possibilità di svolgere ogni giorno almeno 30 minuti di attività fisica moderata per mantenersi in buona salute. Secondo la Carta di Toronto redatta dal gruppo di esperti appartenenti alla Global Advocacy for Physical Activity (GAPA) nel 2010, per ottenere dei "cambiamenti sostenibili a livello politico e sociale sono necessari una struttura di supporto alle politiche e un quadro normativo adeguato che preveda politiche di pianificazione urbana ed extra urbana e linee guida per la progettazione che sostengano il muoversi a piedi, l'uso della bicicletta, il trasporto pubblico, lo sport e il tempo libero".

L'ambiente urbano, infatti, si qualifica come quello che offre le maggiori opportunità di intervento a favore dell'integrazione dell'attività fisica nei diversi ambiti di vita quotidiana, agendo da potente veicolo per la promozione della salute. Tuttavia, a livello operativo ciò richiede una forte disponibilità al coordinamento dell'azione di diverse funzioni e servizi settoriali, nonché un'assunzione di responsabilità e presa in carico da parte dei diversi attori, in linea con l'approccio di "salute in tutte le politiche".

## **Richieste**

1. Definire i Livelli Essenziali di Assistenza con parametri che rendano esigibili i diritti sociali in tutto il Paese;
2. Siglare protocolli tra il Ministero della Salute con tutte le Regioni che prevedano l'obbligo di attuare progetti di prevenzione e promozione di sani stili di vita condivisi con le Conferenze socio-sanitarie territoriali e con tutte le città capoluogo di provincia ;
3. Inserire l'attività fisica, anche a livello sperimentale con accordi tra Ministero e Regioni, tra i Livelli Essenziali di Assistenza per le fasce di popolazione con problemi cardiovascolari o malattie croniche come il diabete e altre sindromi diagnosticate.

## **Conclusioni**

Siamo consapevoli che ciascuno degli spunti riportati in questo documento comportino uno stanziamento di risorse, ma altrettanto che si tratti di risparmi nel lungo periodo. L'invito è quello a concentrarsi su una programmazione di ampio respiro che è quella più consona alla programmazione delle politiche per la salute riconoscendo un ruolo centrale alle problematiche degli ambienti urbani in cui, ricordiamo, nel 2050 si concentrerà il 70% della popolazione mondiale secondo le previsioni dell'ONU.

*Simona Arletti*  
Presidente Rete Italiana Città Sane OMS



Segreteria Nazionale Rete Città Sane OMS  
Via Santi 40 - 5 Piano, 41123 Modena  
e-mail: [cittasane@comune.modena.it](mailto:cittasane@comune.modena.it)  
tel. 059 203 3535 - 2388 - 2146  
fax. 059 203 3815  
[www.retecittasane.it](http://www.retecittasane.it)