



Milano 15 novembre : Un interessante Seminario sulla promozione della salute nelle comunità (scuole, luoghi di lavoro, città)

L'Europa sta cambiando velocemente. Rapidamente stanno cambiando anche le sfide e le opportunità per la promozione della salute e la prevenzione delle malattie per i 900 milioni di persone che vivono oggi nei 53 paesi della Regione europea dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS). La riduzione della natalità, l'invecchiamento della popolazione, il fenomeno della globalizzazione e delle migrazioni, le nuove tecnologie a disposizione, le sempre maggiori aspettative dei cittadini in tema di salute, e l'affermarsi del concetto di salute come chiave per lo sviluppo umano, sociale ed economico di un paese, impongono di adottare nuovi approcci per le politiche per la salute nel 21° secolo.

Dal punto di vista epidemiologico le malattie croniche costituiscono la principale causa di morte quasi in tutto il mondo, alla base delle principali malattie croniche (cardiopatie, ictus, cancro, diabete e le malattie respiratorie croniche) ci sono fattori di rischio comuni e modificabili, come alimentazione poco sana, consumo di tabacco, abuso di alcol, mancanza di attività fisica, fattori frequentemente influenzati da determinanti socio-economici e ambientali (fisici, organizzativi, relazionali), soprattutto in un momento di crisi come l'attuale.

È da tempo dimostrato che per agire sui determinanti socio-economici e ambientali delle malattie croniche, per dare maggior credibilità ai messaggi da veicolare, per consolidare il rapporto tra cittadini e istituzioni, per assicurare un'informazione univoca e completa ("Accountability"), sono necessarie alleanze tra forze diverse e azioni sinergiche.

In particolare per la promozione di stili di vita e ambienti favorevoli alla salute, poiché la maggior parte delle azioni efficaci sono esterne alla capacità di intervento diretto dei servizi sanitari, risulta fondamentale "costruire" tra tutti settori/soggetti a vario titolo coinvolti (Amministrazioni locali, organizzazioni, enti, associazioni, istituzioni, ecc.). ("Salute 2020" – Organizzazione Mondiale della Sanità 2012).

La salute diventa investimento del futuro se le scelte politico - economiche tengono conto dell'impatto su persone e comunità locali ( dai trasporti alla promozione della cultura, dalla responsabilità sociale di impresa, a scelte urbanistiche favorevoli, da una offerta alimentare sana e sostenibile ....).

In Lombardia sono attivi programmi e interventi di prevenzione delle malattie croniche e per un invecchiamento attivo e in buona salute, orientati appunto alla promozione della salute e realizzati in coerenza con il Programma nazionale "Guadagnare salute: rendere facili le scelte salutari" (DPCM del 4 maggio 2007) ed il programma europeo Salute 2020, realizzati dalle ASL. In particolare sono attivi due programmi di comunità, fondati su azioni integrate, intersettoriali, sostenibili e supportate da

evidenze di efficacia , il primo nel setting “scuola” (“Rete lombarda Scuole che promuovono salute – SPS” - afferente al network “SHE - School for health in europe”) e il secondo nel setting “ambiente di lavoro” (“Aziende che Promuovono salute - Rete WHP Lombardia” - afferente a “ENWHP Network For Workplace Health Promotion”).

In relazione al setting “comunità locali”, in Lombardia, sono molte le alleanza/sinergie attivate localmente tra ASL, Strutture Sanitarie e Comuni, Associazioni, ecc., per la promozione di stili di vita salutari, e sono inoltre presenti esperienze della Rete italiana Healthy Cities Network dell’Organizzazione Mondiale della Sanità.

Questi alcuni degli spunti del convegno del 15 novembre, promosso dalla DG Salute di Regione, che è stato una occasione di confronto per operatori delle ASL e delle strutture sanitarie, rappresentanti di EELL, Scuole, Associazioni, ecc., su orientamenti europei e nazionali, esperienze in atto in altre regioni ed esperienze lombarde, al fine di rendere disponibili riflessioni e pratiche utili ad una declinazione regionale del paradigma “Salute in tutte le politiche”, promuovere lo sviluppo di una forte e coerente azione intersettoriale sostenuta dalle competenze di “advocacy” del sistema “prevenzione”.

Tra i molti gli spunti interessanti anche aspetti critici emersi sulla difficoltà di agire.

Tra i molti interventi ci ha colpito quello del ricercatore dell’Università Bicocca: Ennio Ripamonti che con alcune frasi sulla necessità di cambiamenti paradigmatici nostri prima che solo richiesti ai cittadini ha offerto elementi di riflessione : ad esempio:” *la pubblica amministrazione deve uscire dal mondo della osservanza delle norma, delle consuetudini e delle sole procedure e entrare con maggiore forza nel mondo della osservazione di fatti, eventi, dati* “ ( e aggiungiamo noi delle persone, dell’ascolto ) .

Così come la stesura di bandi, progetti ... fa entrare o uscire elementi della società importanti.

Una pubblica amministrazione repulsiva o inclusiva, che vuole la partecipazione o la allontana nei fatti “ *dobbiamo creare tante reti ma non possiamo timbrare fuori orario....*” lasciando al solo volontarismo l’apertura di sportelli , organizzazione di incontri mirati, o servizi o controlli fuori dall’orario canonico, malgrado il mondo giri sulle 24 ore, o almeno quello di mamme, cittadini vari, rappresentanti dei lavoratori e professionisti anche oltre le 16,30 .

Un tema importante oggetto anche di un recente Convegno di Bologna. quello del trasferimento delle conoscenze , dei dati e delle proposte di soluzioni ai decisori politici interni ed esterni al sistema sanitario.

Gli Atti del Convegno di Milano prossimamente e comunque tutti gli approfondimenti sul sito [www.promozionesalute.regione.lombardia.it](http://www.promozionesalute.regione.lombardia.it)

Gli Atti del Convegno di Bologna sono sul sito [www.azioniquotidiane.info](http://www.azioniquotidiane.info)