

La strategia nazionale *Guadagnare salute: rendere facili le scelte salutari*

National strategy: "Gaining health: making healthy choices easy"

Daniela Galeone, Maria Teresa Menzano

Daniela Galeone, Maria Teresa Menzano
Ministero della Salute - Ufficio II ex DCOM

Parole chiave: salute; determinanti; intersettorialità; stakeholder; sorveglianze

RIASSUNTO

La prevenzione dei maggiori fattori di rischio per la salute, una priorità in Italia, necessita di un approccio non limitato solamente al campo strettamente sanitario, ma ampliato alla cooperazione e al coordinamento con molteplici altri soggetti: organizzazioni, istituzioni e amministrazioni. Per tali ragioni l'Italia ha adottato la strategia nazionale: "Guadagnare Salute: rendere facili le scelte salutari", programma etico mirato a ridurre le disuguaglianze in salute, promuovere migliori condizioni sociali, proteggere i soggetti vulnerabili (bambini, anziani e poveri), e rendere più facili per i singoli e le comunità le scelte di salute.

Il programma coinvolge differenti *stakeholder* e numerosi partner, a partire da altri ministeri, regioni, servizi di sanità pubblica, ma anche industrie alimentari, associazioni di consumatori, associazioni sindacali, etc. Questi partner inoltre partecipano alla Piattaforma Nazionale sulla nutrizione, attività fisica e tabacco, ideata e organizzata dal Ministero della salute.

L'alleanza con il settore dell'Educazione è un elemento centrale di *Guadagnare Salute*. La scuola è, infatti, un luogo privilegiato per la promozione della salute della popolazione giovanile, lo sviluppo delle competenze e il rafforzamento dei fattori di prevenzione (*life skills, empowerment*), in un periodo cruciale della vita.

Lo sviluppo dei sistemi di sorveglianza a livello nazionale e locale è un altro punto di forza delle strategie nazionali di prevenzione, non solo per identificare le priorità per la promozione della salute ma anche per pianificare, monitorare e valutare le misure e le politiche indirizzate a ridurre l'impatto dei determinanti sociali sulle disuguaglianze in salute.

Il sistema di Sorveglianza *Okkio alla Salute*, promosso dal Ministero della salute, coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e condotto in collaborazione con le Regioni italiane raccoglie dati aggiornabili e confrontabili sulla prevalenza di sovrappeso e obesità nell'infanzia, gli stili di vita dei ragazzi e le attività organizzate a scuole per promuovere la salute.

L'età pre-adolescenziale e adolescenziale rappresenta un gradino critico nello sviluppo dell'individuo e, dunque, un momento chiave per intervenire efficacemente con appropriate politiche di promozione della salute. La Sorveglianza HBSC (Health Behaviour in Children School-aged – comportamenti legati alla salute degli studenti adolescenti), promossa dall'Organizzazione Mondiale della sanità (OMS), raccoglie dati sulle abitudini al

fumo, consumo di alcol e droghe, alimentazione e attività fisica, dei giovani fra 11 e 15 anni di età.

Le informazioni ottenute tramite sistemi di sorveglianza sono utili per guidare le politiche e le attività di promozione della salute.

Il programma Guadagnare Salute, approvato dal Piano Nazionale della Prevenzione, identifica nelle strategie intersectoriali e nell'approccio *multi-stakeholders* il quadro di riferimento per le azioni.

La sfida è lo sviluppo di politiche che agiscano su diversi fronti, raggiungendo soprattutto i gruppi vulnerabili e riducendo le disuguaglianze in salute.

Keywords: health; determinants; intersectoral; stakeholders; surveillance

SUMMARY

As a priority in Italy, the prevention of major health risk factors needs an approach that is not only health-related, but also includes cooperation and coordination with many organisations and institutions/administrations. Italy, therefore, adopted the national strategy: "Gaining Health: making healthy choices easy", an **ethical programme to reduce health inequalities**, promote better social conditions, protect vulnerable people (children, old people and poor people), and to make healthy choices easier for people.

The programme involves different stakeholders and several partners, including ministries, regions, public health services, and also food industries, consumers associations, trade unions, etc. These partners also participate in a National Platform on nutrition, physical activity and tobacco, set up at the Ministry of Health.

The alliance with the Education sector is a central element of "Gaining health". The school is, in fact, a privileged place for health promotion in young population, the development of skills and the strengthening of protection factors (life skills, empowerment), at a crucial stage of life.

Development of surveillance systems with national and local representation is another strong point of the national strategies of prevention, not only to identify the priorities for health promotion but also to plan, monitor and evaluate measures and policies to reduce the impact of social determinants on health inequalities. The Surveillance System *Okkio alla Salute* (Keep an eye to health), promoted by the Ministry of Health, coordinated by the National Institute of Health, and conducted in collaboration with the Italian Regions collects updated and comparable data on prevalence of overweight and obesity in childhood, the lifestyle of children and school activities to promote health.

The pre-adolescent and adolescent age is a critical step in the development of the individual and is therefore a key moment to intervene effectively with appropriate policies of health promotion. The Surveillance HBSC (Health Behaviour in Children School-aged - health-related behaviors of school-age children), promoted by the WHO, collects data on smoking habits, alcohol and drugs consumption, nutrition and physical activity, between 11 and 15 years children.

The information obtained through these surveillance systems are useful to guide policies and activities for health promotion.

The program Gaining health, endorsed by the National Prevention Plan, identified in the cross-sectoral strategies and multi-stakeholders approach, the framework for action. The challenge is to develop policies that acting on several fronts, reaching vulnerable groups and reducing health inequalities.

La salute della popolazione è un fattore ormai riconosciuto della crescita economica: la popolazione sana lavora, produce ed ha una minore richiesta di assistenza sanitaria.

La buona salute migliora la qualità della vita, aumenta la capacità di apprendimento, rafforza le famiglie e le comunità. Allo stesso modo, l'azione volta a promuovere l'equità

contribuisce in modo significativo alla salute, alla riduzione della povertà, all'inclusione sociale e alla sicurezza.

Per garantire e incrementare il benessere attuale e futuro di una società, strettamente collegato al contesto territoriale e ambientale in cui le persone vivono, sono essenziali politiche e interventi che tengano conto del-

l'interdipendenza dei diversi settori (sociale, ambientale, economico e sanitario).

Secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), in Europa l'86% dei decessi e il 77% della perdita di anni di vita in buona salute sono provocati da patologie croniche (malattie cardiovascolari, tumori, diabete mellito, malattie respiratorie croniche, problemi di salute mentale e disturbi muscolo scheletrici) che colpiscono prevalentemente le classi economicamente e socialmente svantaggiate, sono altamente invalidanti e richiedono un'assistenza a lungo termine con gravi e sottovalutati effetti economici negativi (1).

Anche in Italia le malattie croniche costituiscono la principale causa di morte e colpiscono prevalentemente le persone più fragili socio-economicamente che hanno una mortalità e una morbosità maggiori rispetto a chi si trova in una posizione più vantaggiosa. Tale quadro epidemiologico caratterizzato dalla prevalenza delle malattie cronico-degenerative e il ruolo assunto nel loro determinismo da numerosi fattori, fra i quali quelli comportamentali o stili di vita, richiedono, prima ancora che si instauri una patologia, di focalizzare l'interesse sulla promozione della salute, anche al fine di ridurre le disuguaglianze e i costi sanitari e sociali.

Sono noti diversi fattori che aumentano il rischio di sviluppare malattie, alcuni dei quali modificabili e su di essi, pertanto, la prevenzione può intervenire. Tali fattori (scorretta alimentazione, sedentarietà, fumo, abuso di alcol) solo in parte dipendono da scelte e comportamenti individuali, in quanto i determinanti socio-ambientali esercitano spesso una forte pressione verso l'adozione di stili di vita nocivi per la salute, favorendo l'emergere di ulteriori disuguaglianze (2).

Per avere una società più equa e più sana è

quindi prioritario intervenire sui quei determinanti che influenzano lo stato di salute delle persone, tanto da essere considerati "le cause delle cause" delle malattie. Colmare il divario (*Closing the gap in a generation ...* - WHO 2008), ovvero ridurre le disparità di salute all'interno delle fasce di popolazione è ormai una priorità per i sistemi di sanità pubblica che necessita di idonei interventi e politiche che riducano le disuguaglianze dei cosiddetti "determinanti sociali", ovvero le condizioni sociali ed economiche in cui vivono determinati strati di popolazione e che possono influire sulla loro salute (3). Anche in Italia i determinanti di salute si distribuiscono in maniera non omogenea nelle diverse fasce di popolazione, con conseguente incremento delle disuguaglianze.

Per promuovere la salute sono necessarie, pertanto, non solo azioni dirette a rinforzare le capacità dei singoli, ma anche azioni mirate a modificare il contesto di vita delle persone. Molteplici interventi, anche regolatori e normativi, in ambiti non sanitari, infatti, impattano sulla salute della popolazione, agendo sui determinanti sociali e sulle cause di disuguaglianze in salute (politiche agricole, economiche, mobilità sostenibile, divieti di fumo, miglioramento del livello di istruzione, ecc.).

Per cambiare i comportamenti individuali non salutari (alimentazione scorretta, sedentarietà, tabagismo, abuso/uso scorretto di alcol) è necessario, infatti, creare condizioni ambientali atte a favorire uno stile di vita sano, attraverso un approccio "intersettoriale" e trasversale ai fattori di rischio, tenuto anche conto che la maggior parte dei determinanti che condizionano i comportamenti non salutari sono esterni alla capacità di intervento del "sistema salute" (Ministero e SSN).

L'approccio multi-stakeholder è la strategia più efficace per assicurare a tutta la popolazione un futuro all'insegna di uno sviluppo in salute e più sostenibile, favorendo il mantenimento di un buono stato di salute lungo tutto il corso dell'esistenza ed evitando l'instaurarsi di comportamenti non salutari già durante l'infanzia e l'adolescenza.

Con il Programma *Guadagnare Salute: rendere facili le scelte salutari*, approvato dal Governo (DPCM 4 maggio 2007) in accordo con le Regioni e le Province autonome, l'Italia ha rafforzato le azioni volte alla promozione di stili di vita sani adottando a livello nazionale una strategia per promuovere la salute come bene pubblico, con l'obiettivo di incrementare le reali possibilità di controllo dei determinanti di salute, da parte dei singoli e della comunità, attivando meccanismi di raccordo, condivisione e programmazione unitaria tra vari stakeholder (4).

La Salute in tutte le politiche (Health in All Policies), approccio strategico sostenuto sia dall'Unione Europea che dall'Organizzazione Mondiale della Sanità è, quindi, il quadro di riferimento entro il quale agisce il Programma *Guadagnare Salute*, in un'ottica trasversale ai fattori di rischio e inter-settoriale per sviluppare sinergie con il mondo della scuola, dell'agricoltura, dell'economia, dell'industria, dello sport, ecc.. Il programma, inoltre, promuove interventi lungo tutto il corso della vita, secondo un approccio *life-course* che mira non solo ad assicurare un "buon inizio" ad ogni bambino (con interventi di prevenzione già prima della gravidanza, sistemi di protezione della maternità e delle nuove famiglie e interventi di protezione, promozione e sostegno dell'allattamento al seno), ma anche a prevenire comportamenti non salutari che si instaurano spesso già durante l'infanzia e l'adolescenza, garantire l'istruzione

per tutti, ridurre il rischio di insorgenza di malattie croniche nell'adulto, per arrivare ad un invecchiamento sano ed attivo.

L'azione di promozione della salute per essere efficace deve, pertanto, essere in grado di orientare e coordinare le politiche e gli interventi attivati anche da enti non sanitari. Il coinvolgimento di tutti i soggetti che hanno capacità di incidere sulla salute stessa, individuando i rischi, ma anche le opportunità per la salute negli ambienti di vita e di lavoro, rappresenta l'elemento innovativo di *Guadagnare Salute* che si è sviluppato anche attraverso la stipula di Protocolli di intesa tra il Ministero della Salute, leader e promotore del Programma, e gli attori coinvolti appartenenti sia ad Amministrazioni centrali e locali, sia a rappresentanze della società civile e del mondo produttivo. *Guadagnare Salute* contribuisce così alla costruzione di una cultura condivisa in cui la "salute" è un obiettivo prioritario riconosciuto dal sistema Paese, che permette di aumentare la consapevolezza, promuovere sinergie e mettere in rete sistemi e competenze di settori diversi, secondo i principi della strategia *Health in All Policies*.

L'alleanza con la "Scuola" rappresenta, in particolare, un elemento centrale di *Guadagnare salute*. La scuola è, infatti, luogo privilegiato per la promozione della salute nella popolazione giovanile, svolgendo un ruolo educativo molto importante in grado di favorire lo sviluppo di competenze, oltre che di conoscenze, nonché il potenziamento dei fattori di protezione (*life skill, empowerment*), in una fase cruciale della vita. La scuola può permettere ai ragazzi di sviluppare autonomia di giudizio relativamente allo stile di vita individuale, rendendoli in grado di affrontare le influenze sociali, ambientali, economiche che condizionano i comportamenti

relativi alla salute, di scegliere consapevolmente e sperimentare comportamenti salutari. Il canale scolastico è idoneo a raggiungere anche i molteplici soggetti - docenti, genitori e famiglie, associazioni giovanili - che ruotano intorno alla scuola, coinvolgendoli nelle iniziative di prevenzione di comportamenti non salutari e dannosi che spesso si acquisiscono in età giovanile.

In tale contesto, il sistema salute è chiamato, sempre più, a svolgere una funzione di *advocacy* e di *stewardship*, come indicato anche dal documento dell'OMS *Salute 2020*, fornendo dati ed evidenze di buone pratiche al fine di sostenere e facilitare l'incontro e la collaborazione tra tutti i soggetti coinvolti nella tutela e promozione della salute, e mediando tra i diversi interessi degli altri attori e *stakeholder* (5).

Lo sviluppo di sistemi di sorveglianza con rappresentatività nazionale e territoriale è un altro punto di forza delle strategie nazionali di prevenzione e promozione della salute, fondamentale non solo per identificare le esigenze di salute della popolazione e le priorità sulle quali è necessario intervenire, attraverso informazioni sull'andamento della malattia o dei fattori di rischio, ma anche per pianificare, monitorare e valutare interventi e politiche volte a ridurre l'effetto dei determinanti sociali sulle disparità di salute.

La collaborazione inter-istituzionale attivata attraverso *Guadagnare Salute* ha reso possibile la periodica raccolta di informazioni sugli stili di vita della popolazione, attraverso l'attivazione di sistemi di sorveglianza a copertura nazionale che ormai costituiscono una solida fonte di dati (*OKkio alla Salute*, HBSC, PASSI e PASSI d'Argento).

In particolare, il Sistema di Sorveglianza *OKkio alla Salute*, promosso dal Ministero della salute, coordinato dall'Istituto Superiore

di Sanità, e condotto in collaborazione con le Regioni e con il forte coinvolgimento delle Scuole primarie del territorio, ha reso possibile disporre di dati aggiornati e confrontabili sulla prevalenza di sovrappeso e obesità in età infantile, sullo stile di vita dei bambini e sulle attività scolastiche di promozione della salute.

La necessità di seguire con attenzione la situazione nutrizionale e le abitudini di vita dei bambini è fortemente motivata dalle implicazioni dirette sulla salute, in quanto rappresentano fattori di rischio per l'insorgenza di obesità e di patologie in età adulta. *OKkio alla Salute* non ha solamente contribuito alla conoscenza dell'eccesso ponderale dei bambini italiani, ma ha anche incentivato lo sviluppo e la presa di coscienza del problema e ha favorito lo sviluppo di azioni atte a promuovere la salute e contrastare l'eccesso di peso dei bambini attraverso programmi che hanno coinvolto i diversi professionisti della salute e il settore scolastico in tutto il territorio nazionale.

L'età pre-adolescenziale e adolescenziale rappresenta una fase cruciale per lo sviluppo dell'individuo e costituisce quindi un momento chiave nel quale poter intervenire efficacemente con adeguate politiche di promozione della salute. La comprensione dei determinanti dei comportamenti a rischio che si instaurano spesso in questa età può contribuire alla definizione di politiche ed interventi che facilitino l'adozione di comportamenti orientati ad uno stile di vita sano. Per comprendere appieno la dimensione e la diffusione di questi comportamenti negli adolescenti è attivo dal 1982 lo studio internazionale HBSC (*Health Behaviour in School-aged Children - Comportamenti collegati alla salute dei ragazzi in età scolare*), promosso dall'OMS, cui l'Italia partecipa dal 2001. Lo stu-

dio raccoglie dati sulla salute dei ragazzi tra gli 11 e i 15 anni, selezionati all'interno di un campione di scuole statali e paritarie di tutte le Regioni Italiane. Le aree indagate, attraverso l'utilizzo di questionari compilati dai ragazzi e dai dirigenti scolastici, riguardano l'abitudine al fumo, il consumo di alcol e sostanze d'abuso, l'alimentazione e l'attività fisica, la salute e il benessere individuale, il contesto sociale e ambientale e lo sviluppo delle competenze relazionali. In un sottogruppo di scuole viene svolta anche l'indagine sul fumo tra gli adolescenti (GYTS) che fornisce dati sulla prevalenza del fumo di sigaretta e di altri prodotti del tabacco oltre ad informazioni su cinque determinanti dell'abitudine al fumo: accessibilità/disponibilità e prezzo, esposizione a fumo passivo, cessazione, media e pubblicità, curriculum scolastico

Grazie a questa attività di sorveglianza le informazioni disponibili possono essere utili per orientare le attività di promozione della salute e le politiche rivolte ai giovani. E', inoltre, possibile il confronto dei dati a livello internazionale, utile alle strategie globali di promozione della salute pubblica. I risultati della sorveglianza possono essere utilizzati da operatori sanitari, educatori ed insegnanti per informare e sensibilizzare genitori e ragazzi e per costruire interventi di prevenzione incentrati sugli effettivi bisogni di salute. La partecipazione allo studio consente di mantenere un network internazionale di collaborazione multi-disciplinare tra esperti per lo sviluppo di metodologie di intervento per la salute degli adolescenti.

Il sistema di sorveglianza PASSI (*Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia*), tramite intervista telefonica, condotta da personale delle ASL specificamente formato ed utilizzando un questionario standardizzato,

rileva su un campione rappresentativo di adulti di età compresa tra 18 e 69 anni di entrambi i sessi, informazioni sui principali fattori di rischio comportamentali ed i relativi interventi preventivi (attività fisica, fumo, alimentazione, alcol, rischio cardiovascolare, sicurezza domestica, screening oncologici, ecc.).

In sanità pubblica sorvegliare significa raccogliere, analizzare ed interpretare dati relativi ad eventi specifici che possono essere modificati. In accordo con il principio "l'informazione per l'azione" una raccolta dati sistematica ed accurata nella interpretazione, consente di disporre di elementi necessari all'implementazione e alla valutazione degli interventi (in termini di efficacia, costi, accessibilità, contrasto alle disuguaglianze di salute, ecc.), nonché di promuovere l'*empowerment* individuale e comunitario.

Nell'ottica intersettoriale di *Guadagnare Salute*, i sistemi di sorveglianza favoriscono anche la collaborazione in rete degli operatori coinvolti, consentendo di sperimentare e sviluppare modalità di comunicazione rivolte a interlocutori diversi e facilitando l'integrazione tra le diverse professionalità e i servizi.

Continuare a monitorare i fenomeni è necessario per consentire la costruzione di trend temporali e la valutazione dei risultati di salute, ma anche per programmare interventi di sanità pubblica che possono risultare incisivi nelle varie fasce d'età e nelle diverse condizioni socio-economiche e per definire il ruolo che le diverse Istituzioni, i professionisti della salute e la famiglia possono avere per la realizzazione di interventi integrati.

Grazie alla forte spinta di *Guadagnare Salute*, con il supporto del Ministero della Salute, ma anche con il contributo di Regioni e Comuni, istituzioni più vicine ai territori, non-

ché l'impegno degli operatori del Servizio Sanitario, dei MMG, dei Pediatri, dell'ISS, delle Università e della società civile, in questi ultimi anni sono stati realizzati in tutto il Paese numerosi interventi per promuovere e aumentare la consapevolezza sulla salute pubblica e creare comunità resilienti, investendo nella salute lungo tutto il corso della vita, per promuovere sana alimentazione e attività fisica, contrastare il fumo, costruire ambienti favorevoli alla salute.

Il programma *Guadagnare Salute*, i cui obiettivi sono stati recepiti dal Piano Nazionale della Prevenzione, ha individuato nelle strategie intersectoriali e *multi-stakeholder*, il quadro di riferimento entro il quale agire. La sfida è sviluppare politiche che agendo su di-

versi fronti siano in grado di raggiungere i gruppi più a rischio, di ridurre le disparità di salute, di favorire l'accesso ai servizi e all'informazione e di promuovere modifiche di comportamenti tramite interventi che rispondano ai bisogni reali delle persone, riducendo lo svantaggio di salute tra i poveri (di risorse materiali, di capitale umano, di legami e di aiuti di sostegno) e che investano le limitate risorse disponibili per assistenza e prevenzione dove massimo può essere il guadagno di salute.

Per consolidare i risultati ottenuti e affrontare nuove sfide è necessario porre attenzione alla pianificazione e alla scelte organizzative, coordinare le diverse attività e condividere obiettivi comuni.

BIBLIOGRAFIA

1. WHO Global Status Report on Noncommunicable Disease. Geneva: WHO, 2014 <http://www.who.int/nmh/publications/ncd-status-report-2014/en/>
2. Relazione sullo stato sanitario del Paese 2012-2013- Ministero della salute; http://www.rssp.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2258_allegato.pdf
3. WHO Closing the gap in a generation- Health equity through action on the social determinants of health. Geneva: WHO, 2008. http://www.who.int/social_determinants/final_report/csdh_finalreport_2008.pdf
4. Documento programmatico "Guadagnare salute". Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 4 maggio 2007- Ministero della salute. http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_normativa_1435_allegato.pdf
5. WHO Regional Office for Europe. Health 2020. A European policy framework and strategy for the 21st century. Geneva: WHO, 2013. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/199532/Health2020-Long.pdf?ua=1
6. Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018- Ministero della salute http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2285_allegato.pdf

Conflitti di interesse dichiarati: nessuno