



2° Seminario Interassociativo Milano 18 maggio 2018

Promozione stili di vita sani, counseling nutrizionale e diseguaglianze sociali

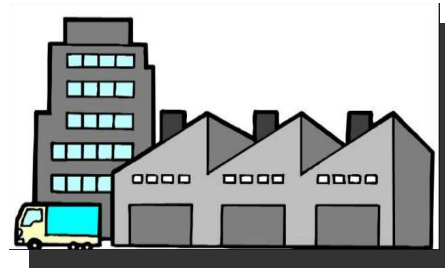
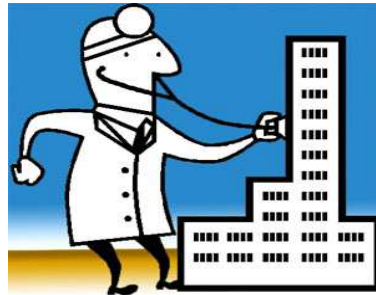
D.ssa Lorella Cecconami

ATS della Montagna



Programmi finalizzati alla promozione di stili di vita e ambienti favorevoli alla salute ed alla prevenzione di fattori di rischio comportamentali

Life course



Setting



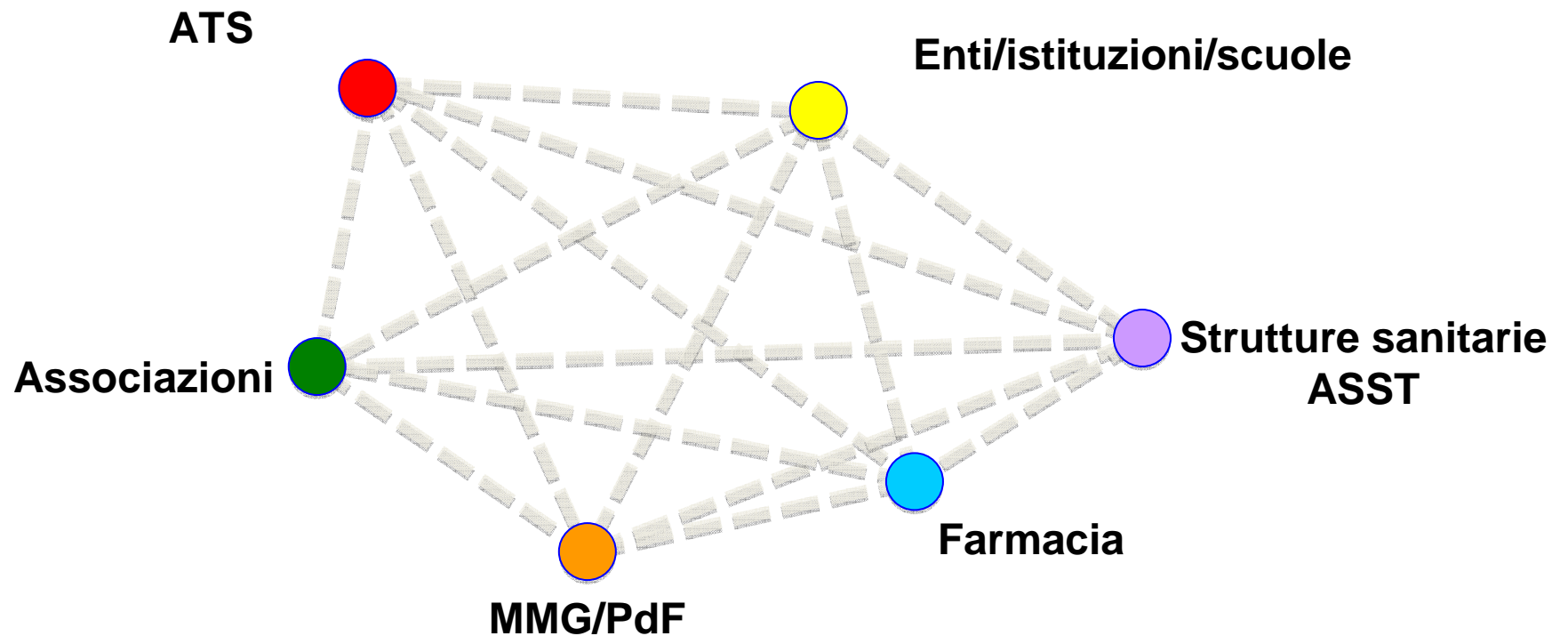
Punti di innovazione

Piena separazione del ruolo di committenza e governo (ATS) dal ruolo di erogazione (ASST) con un orientamento alla presa in carico della persona nel suo complesso

ATS da Azienda ad Agenzia (Tutela della SALUTE) con:

- ❖ Funzione di **governo** dell'offerta
- ❖ Funzione di **governo** della domanda
- ❖ **Funzione di promozione e tutela della salute**

Ripensare il ruolo ATS e attivare reti locali



**Nessuna "organizzazione" da sola
può avere un impatto generalizzato**



guadagnare
salute

rendere facili le scelte salutari



RETE WHP LOMBARDIA

Il network regionale delle aziende che promuovono la salute

Stili di vita

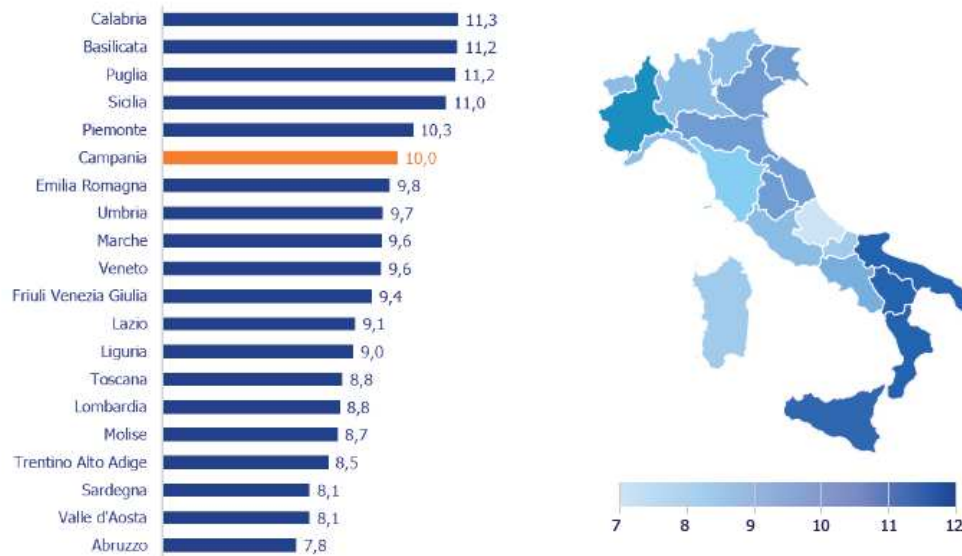


Figura 8. Consumo medio di sale della popolazione tra 35 e 79 anni nelle Regioni Italiane (grammi al giorno), 2008-2012
 Fonte: The European House – Ambrosetti su dati ISS, 2017

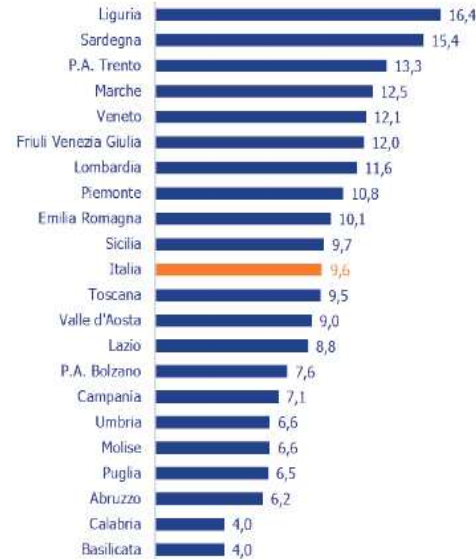


Figura 9. Consumo quotidiano di 5 porzioni di frutta e verdura della popolazione nelle Regioni Italiane (percentuale), 2013-2016
 Fonte: The European House – Ambrosetti su dati ISS, 2017



Meno **SALE**



Stili di vita

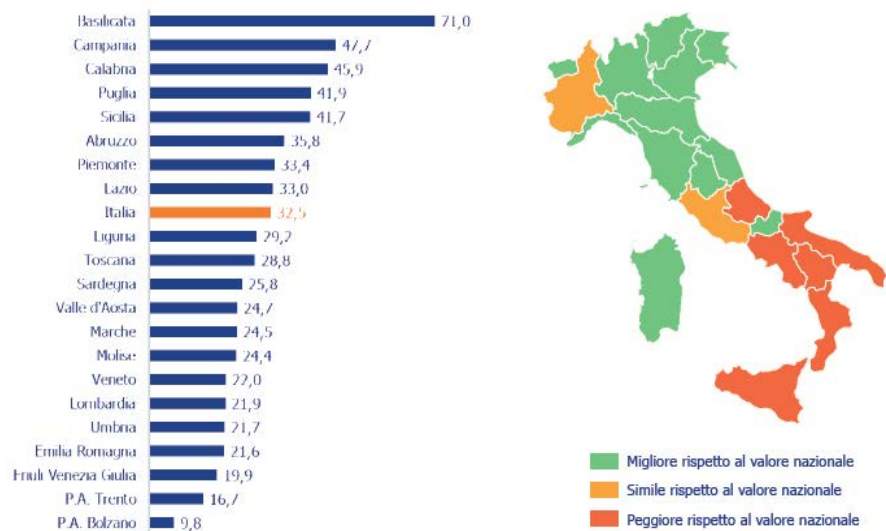


Figura 10. L'incidenza della sedentarietà nella popolazione regionale (percentuale), 2013-2016

Fonte: The European House – Ambrosetti su dati ISS, 2017

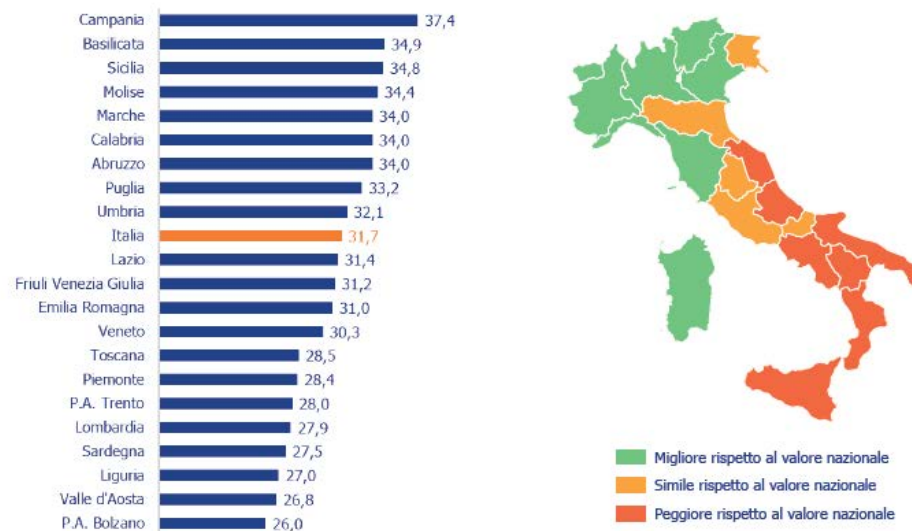


Figura 11. Incidenza dell'eccesso ponderale per Regione di residenza (percentuale), 2013-2016

Fonte: The European House – Ambrosetti su dati ISS, 2017



DETERMINANTI DI SALUTE

Non modificabili	Socio-economici	Ambientali	Stili di vita	Accesso ai servizi
Geni	Povertà	Qualità dell'aria	Dieta	Educazione
Sesso	Impiego	Qualità dell'acqua	Attività fisica	SSN
Invecchiamento	Esclusione sociale	Ambiente sociale	Fumo	Servizi sociali
			Alcol	Trasporti
			Comportamento sessuale	Tempo libero
			Droghe	

www.mortalitaevitabile.it

MEV(i) ed. 2017

Mortalità Evitabile (con intelligenza)

Rapporto MEV(i) 2017: Treviso apre la classifica, Napoli la chiude

I dati provinciali sui decessi per causa 2014 appena rilasciati dall'Istat ed elaborati da Nebo Ricerche PA confermano la generale diminuzione della mortalità evitabile in Italia nel corso degli ultimi anni ma ribadiscono anche un'evidente disparità geografica, a livello sia regionale che provinciale

www.mortalitaevitabile.it

MEV(i) ed. 2018


Mortalità Evitabile (con intelligenza)

Il Rapporto MEV(i) 2018 conferma un'Italia a più velocità

Nebo Ricerche PA elabora i dati rilasciati dall'Istat a gennaio 2018 sui decessi per causa del 2015, anno della "supermortalità": i morti evitabili prima dei 75 anni sono circa 1.800 in più del precedente anno, concentrati tra i meno giovani. Nelle classifiche provinciali e regionali Rimini, Treviso e il Trentino ai primi posti, Napoli e la Campania restano in fondo. Un approfondimento sulla mortalità evitabile per tumore evidenzia fra i maschi una incoraggiante diminuzione.

OSSERVATORIO NAZIONALE SULLA SALUTE NELLE REGIONI ITALIANE

un progetto di



UNIVERSITÀ CATTOLICA del Sacro Cuore



bes | 2013

bes | 2017

Si vive sempre più a lungo, ma con forti disuguaglianze sociali

IL BENESSERE EQUO E SOSTENIBILE IN ITALIA

La vita media continua ad aumentare, collocando l'Italia tra i Paesi più longevi d'Europa. Le donne, a fronte dello storico vantaggio in termini di longevità, che tuttavia si va riducendo, sono più svantaggiate in termini di qualità della sopravvivenza: in media, oltre un terzo della loro vita è vissuto in condizioni di salute non ideale. Il Mezzogiorno vive una doppia penalizzazione: una vita media più breve e un numero di anni vissuti senza limitazioni più basso. La mortalità infantile, quella incidenti da mezzi di trasporto e quella da tumori, che possono essere incluse nella cosiddetta mortalità evitabile, sono in calo nel lungo periodo, mentre crescono i decessi per demenza senile e malattie del sistema nervoso. La popolazione, inoltre, continua a essere minacciata da comportamenti a rischio: l'obesità è in crescita, l'abitudine al fumo, sebbene in lieve flessione, non diminuisce per i più giovani, tra i quali sono ancora diffuse pratiche dannose come il *binge drinking*. Lo stile di vita sedentario caratterizza una proporzione non indifferente di adulti; inoltre, in Italia si consuma meno frutta e verdura di quanto raccomandato. Ele-

16 mag 2018

DAL GOVERNO

S 24

Rapporto Istat 2018: in calo le disuguaglianze di salute tra regioni

di Ro. M.

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

Salute più omogenea tra le diverse classi di reddito rispetto agli altri Paesi Ue e un calo delle disparità tra regioni. Lo rileva il Rapporto Istat 2018

Rapporto Osservasalute 2017

www.disuguaglianzesalute.it



Disuguaglianze di salute

Ridurre le disuguaglianze con azioni di contrasto sui determinanti sociali

Iscriviti alla newsletter [qui](#)

Accedi a [Area Riservata](#)

HOME

CHI SIAMO

TEMI ▾

RISORSE ▾

PUBBLICAZIONI ▾

NETWORK

EVENTI

CONTATTI



Un toolbox per la condivisione dei materiali e dei risultati del progetto "Equity Audit nei Piani Regionali di Prevenzione in Italia"



AREE RISERVATE

- CCM: Equità nei piani di prevenzione
- InFormazione
- Comunità di pratica

ELENCO DEI FORUM

- Forum comunità di pratica

ACCESSO RAPIDO

- Sintesi dal Libro Bianco
- "40 anni di salute a Torino, spunti per leggere i bisogni e i risultati delle politiche"
- Indicatori di salute a supporto dei Piani Regionali di Prevenzione
- Health Equity Audit nei Piani Regionali della Prevenzione in Italia



Convegno a Milano il 12 aprile 2018 "Health equity Audit nei Piani regionali di Prevenzione"

26/04/2018

Sono disponibili le presentazioni del Convegno "Health Equity Audit nei Piani regionali della one-dei-materiali-e-dei-risultati-del-progetto/ Milano il 12 aprile 2018.





Indicatori di salute a supporto dei Piani Regionali di Prevenzione

23/04/2018

A partire dai dati dell'indagine multiscopo sulle famiglie Condizioni di salute e ricorso a servizi sanitari 2012-2013 è stato elaborato uno strumento che permette di accedere, per ogni regione, ad una serie di indicatori di salute.

[Leggi Articolo »](#)



Pro.SA Banca dati nazionale per i progetti, le buone pratiche e le politiche

22/04/2018

È uno strumento gratuito di raccolta, analisi e diffusione di progetti, interventi, politiche e buone pratiche che ha l'obiettivo di documentare, condividere e mettere in rete i progetti e i loro risultati per supportare le attività di operatori, decisori e stakeholders nell'ambito della prevenzione e promozione della salute, oggi raccoglie 1692 progetti.

[Leggi Articolo »](#)



Coinvolgimento della comunità per il contrasto delle disuguaglianze di salute. La governance della comunità – 1° parte

12/03/2018

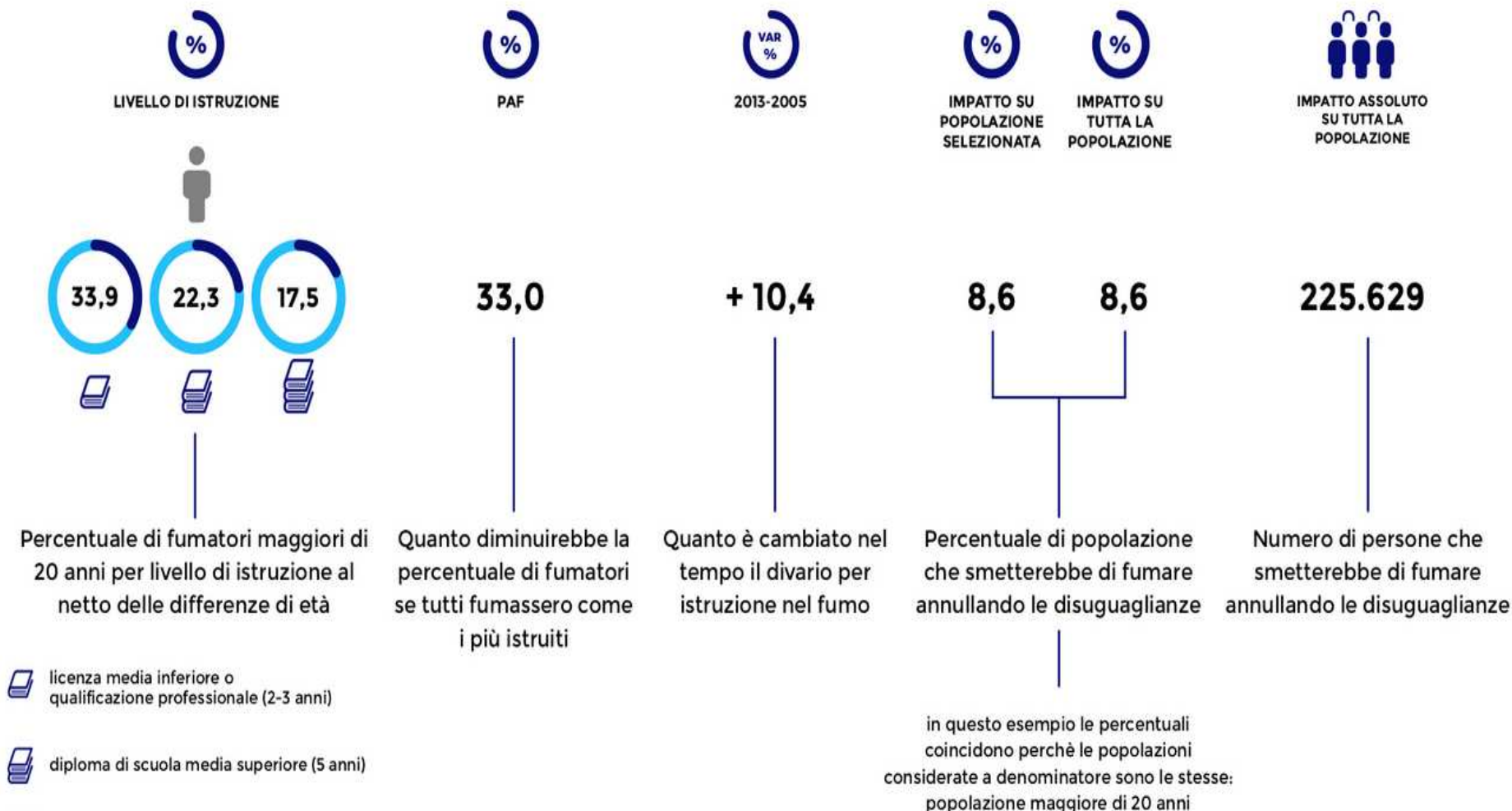
si prosegue con la pubblicazione del documento di advocacy sul tema del coinvolgimento della comunità per il contrasto alle disuguaglianze di salute.

TAG

alimentazione	ambiente		
assistenza sanitaria	attività fisica	bambini	
carriere lavorative	checklist	comunità	
corso di formazione	diabete		
differenziali di salute	dipendenze		
disoccupazione	economia	equity audit	
famiglia	fattori di rischio	genere	genitori
health equity audit	immigrazione	infanzia	
istruzione	lavoro	libro bianco	
malattie croniche	migranti		
mobilità sostenibile	mortalità	obesità	
piano regionale prevenzione	politica		
politiche	povertà	precarietà	prevenzione
rete sociale	screening	sedentarietà	slt
sovrappeso	svantaggio sociale		
trasformazioni sociali	welfare	workshop	

Schema di lettura

ABITUDINE AL FUMO PER LIVELLO DI ISTRUZIONE - LOMBARDIA

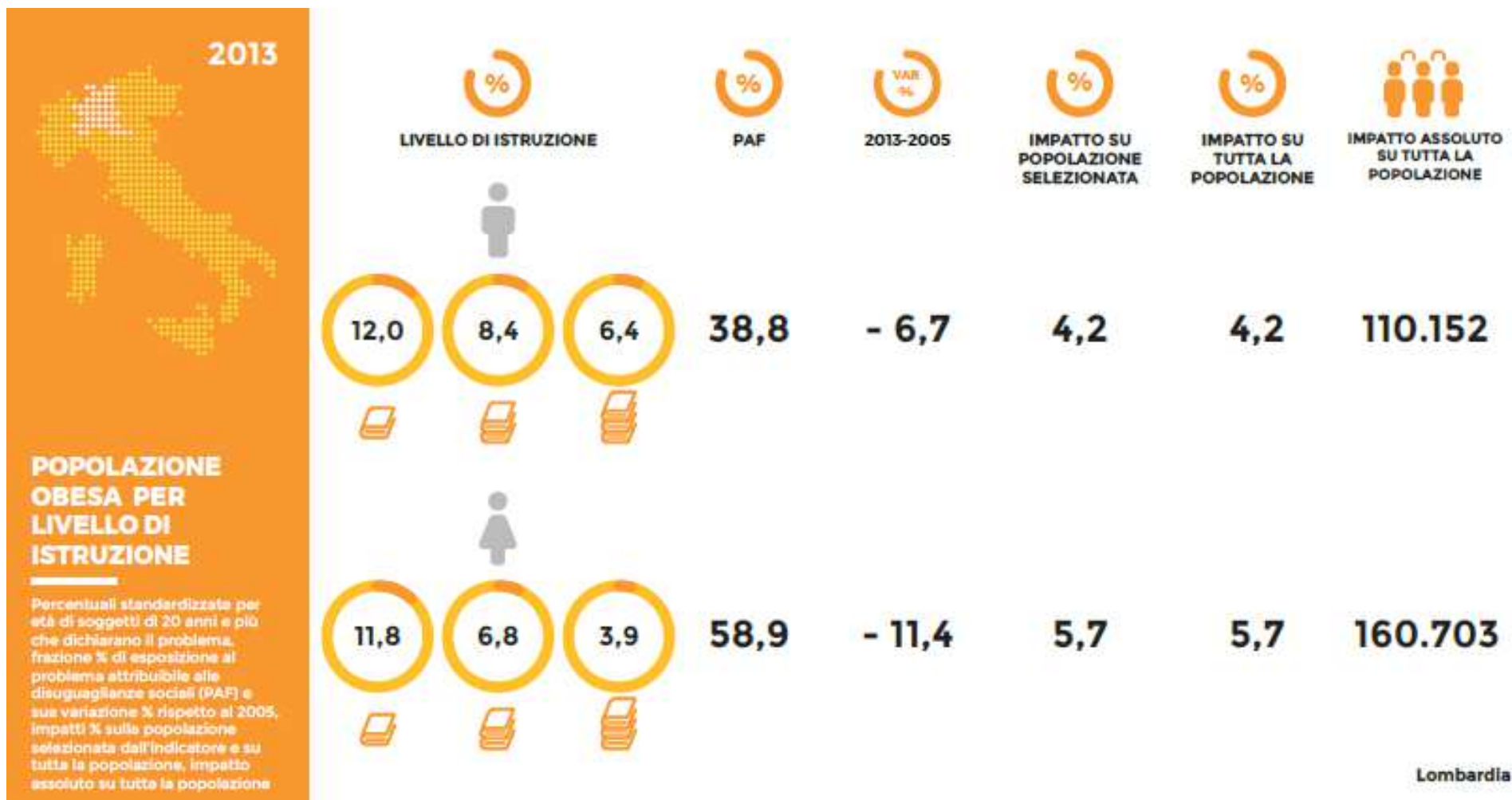


Alcuni esempi

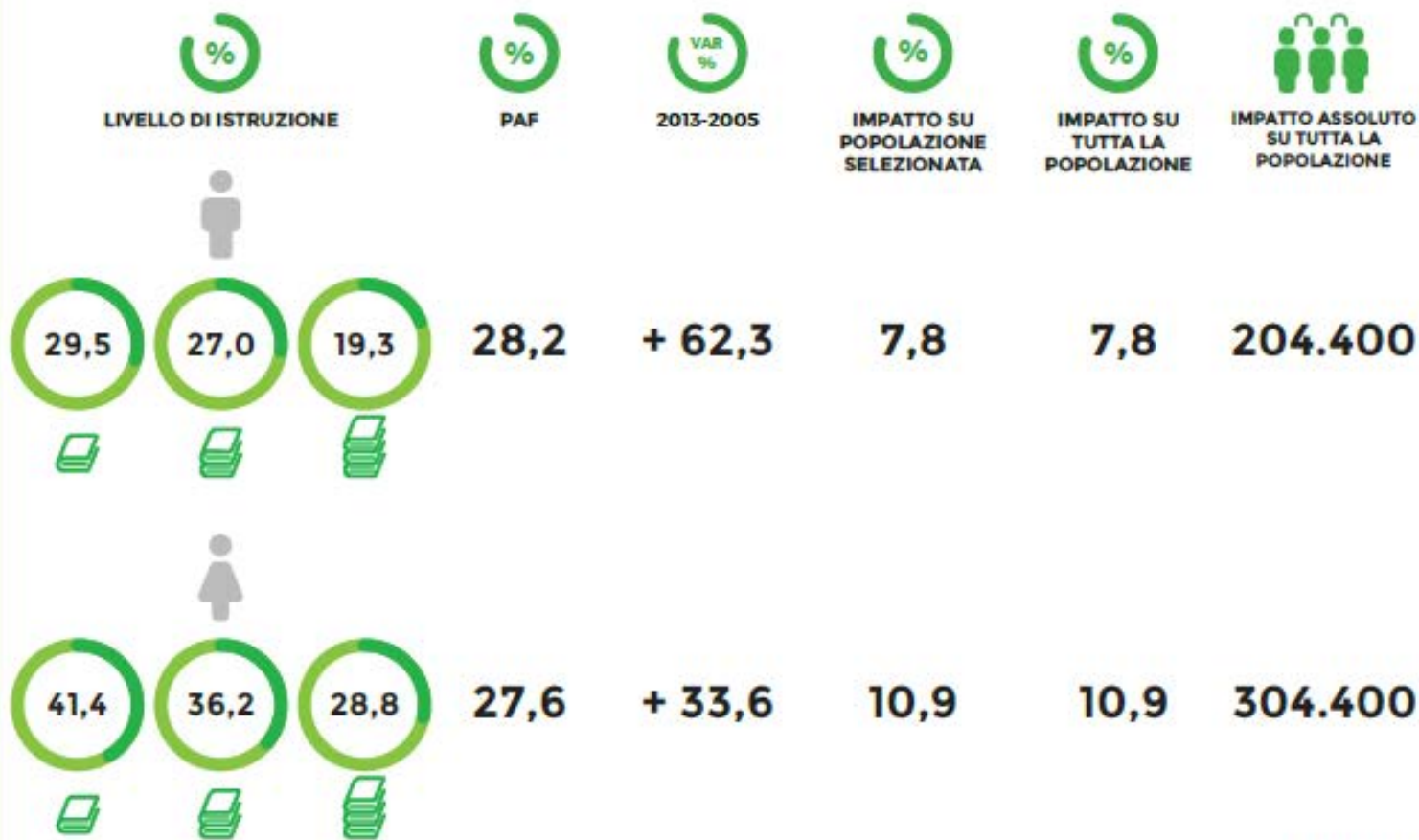


Lombardia

Alcuni esempi

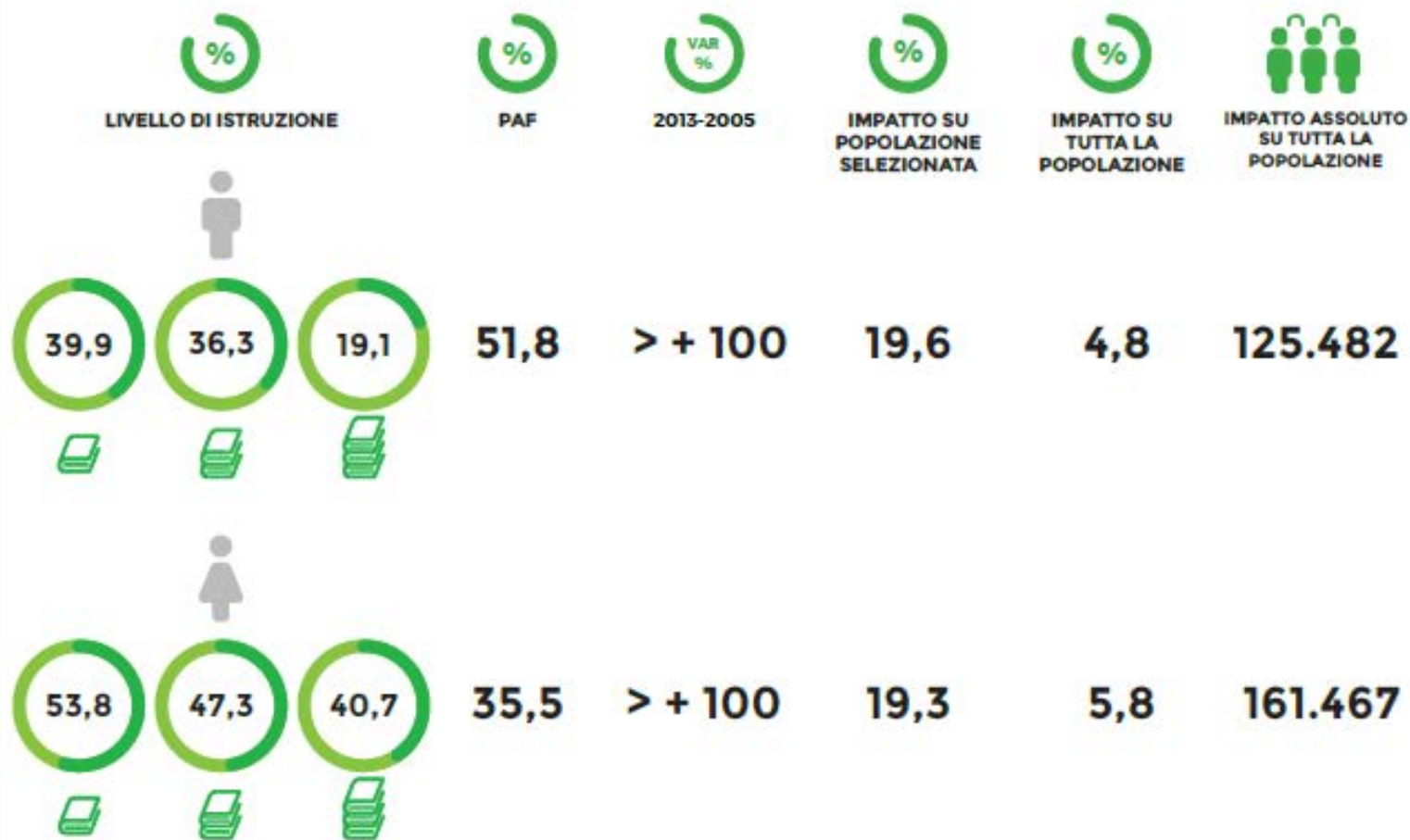


Alcuni esempi



Lombardia

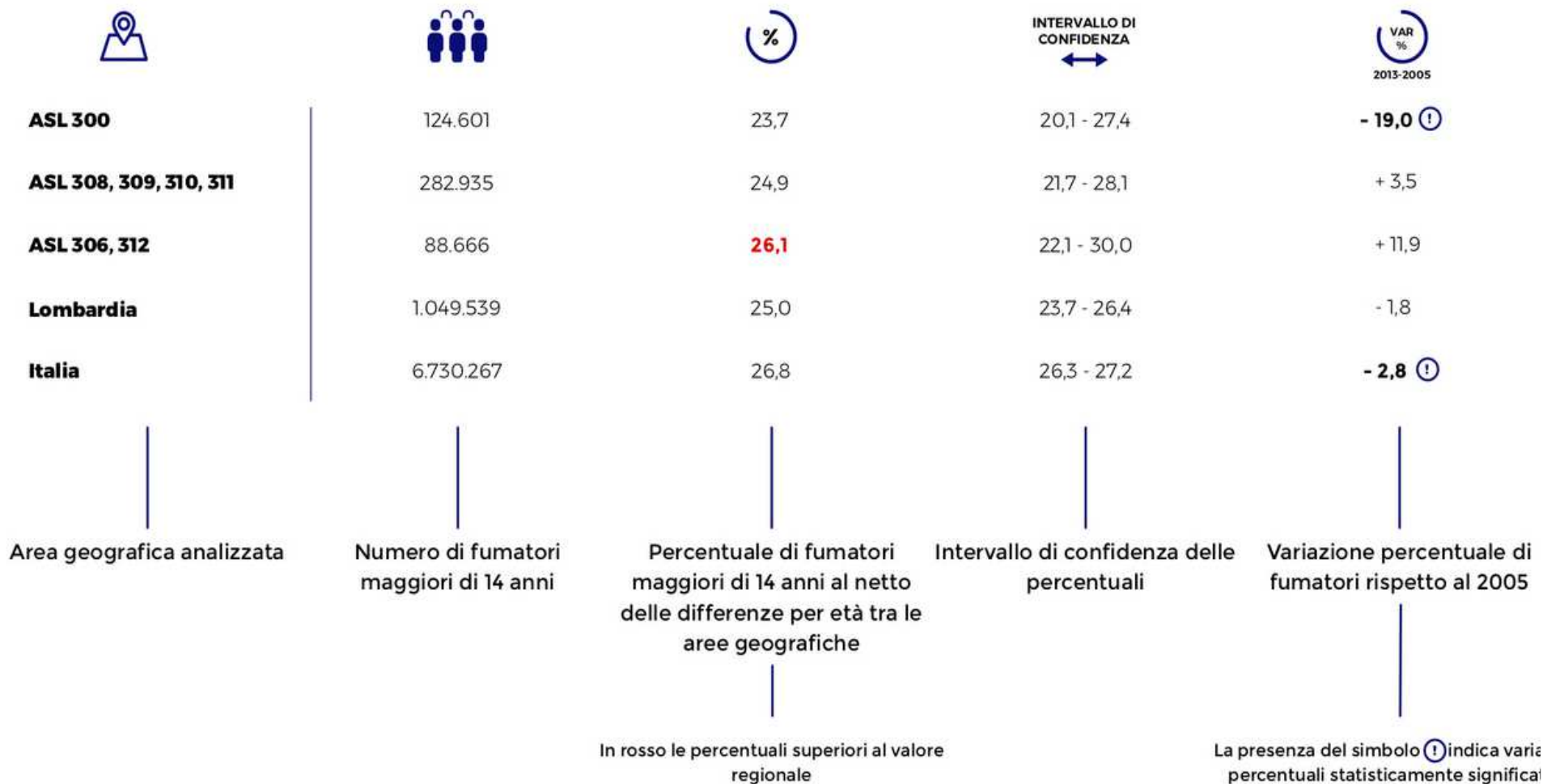
Alcuni esempi



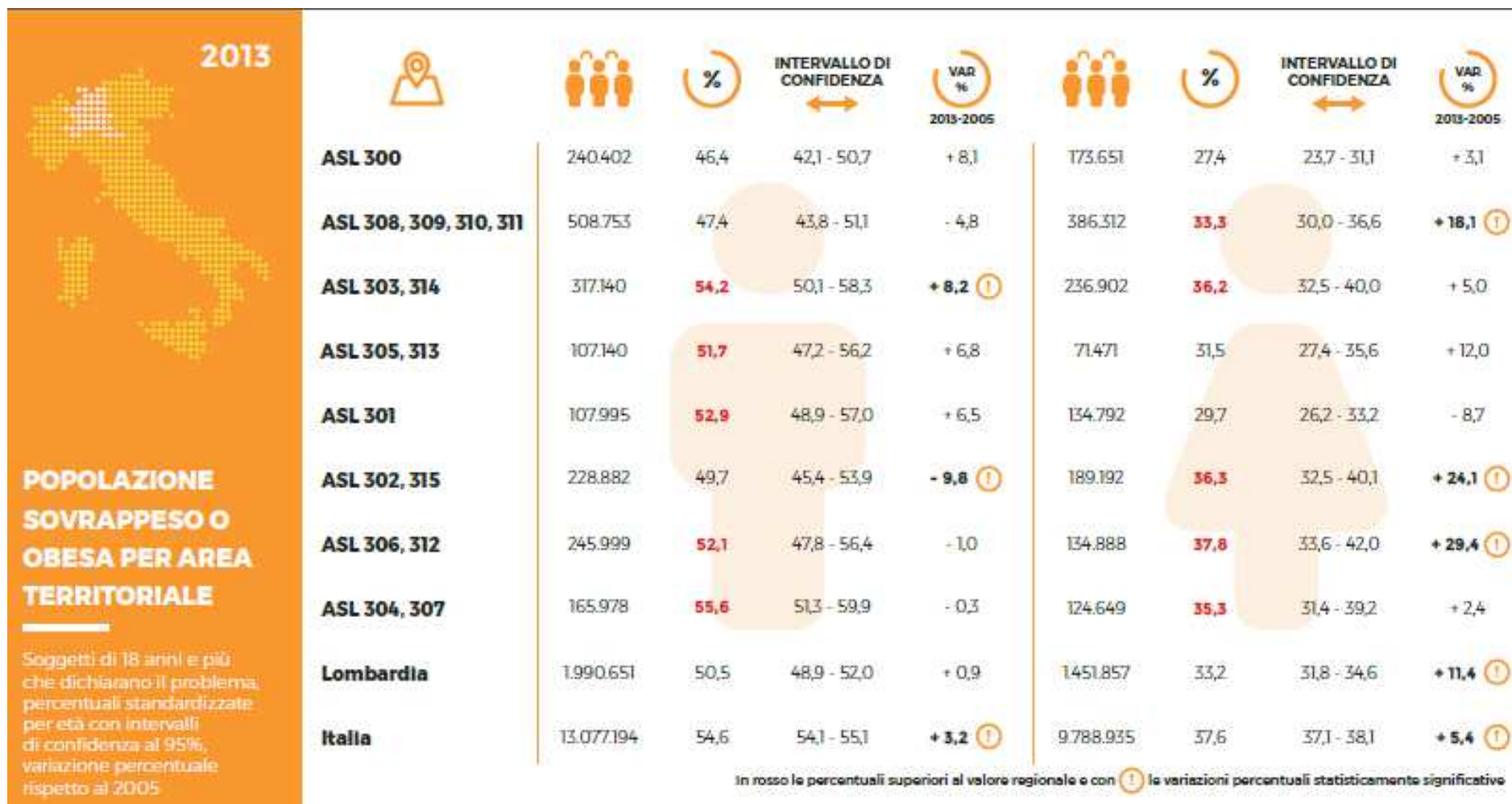
Lombardia

Schema di lettura

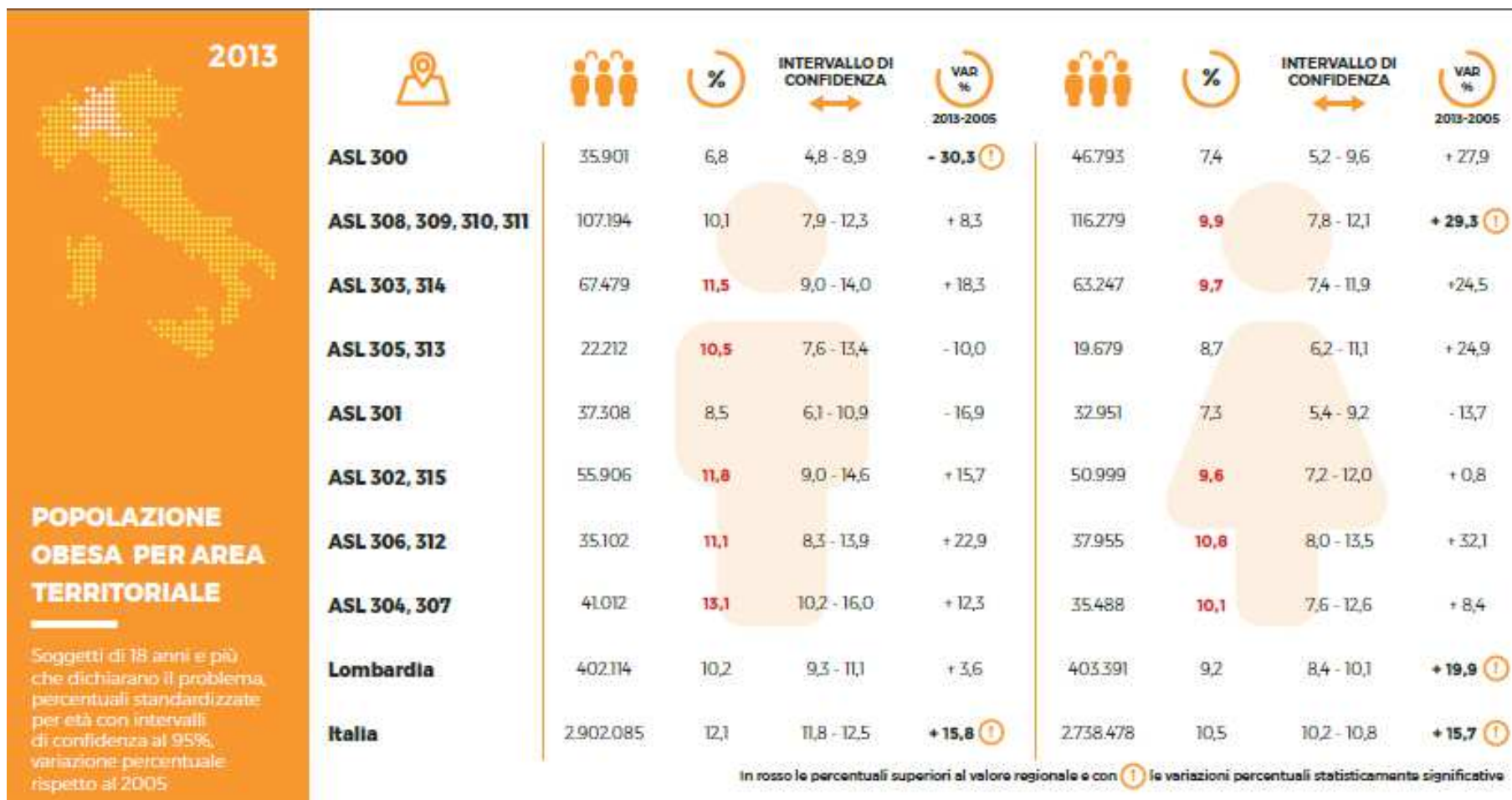
ABITUDINE AL FUMO PER AREA TERRITORIALE - LOMBARDIA



Alcuni esempi



Alcuni esempi

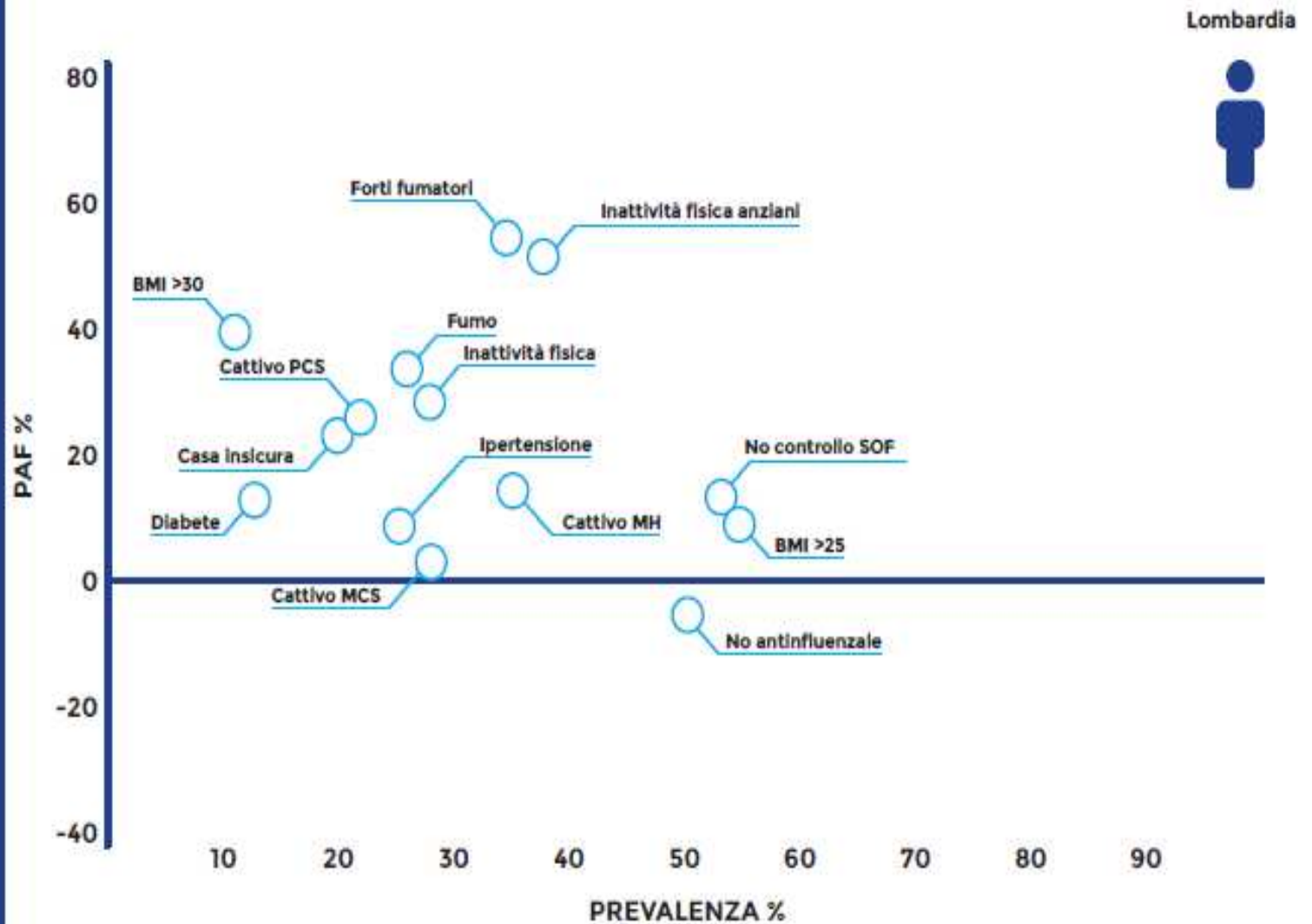


2013



Grafico riassuntivo delle prevalenze e delle PAF

PAF: frazione attribuibile %

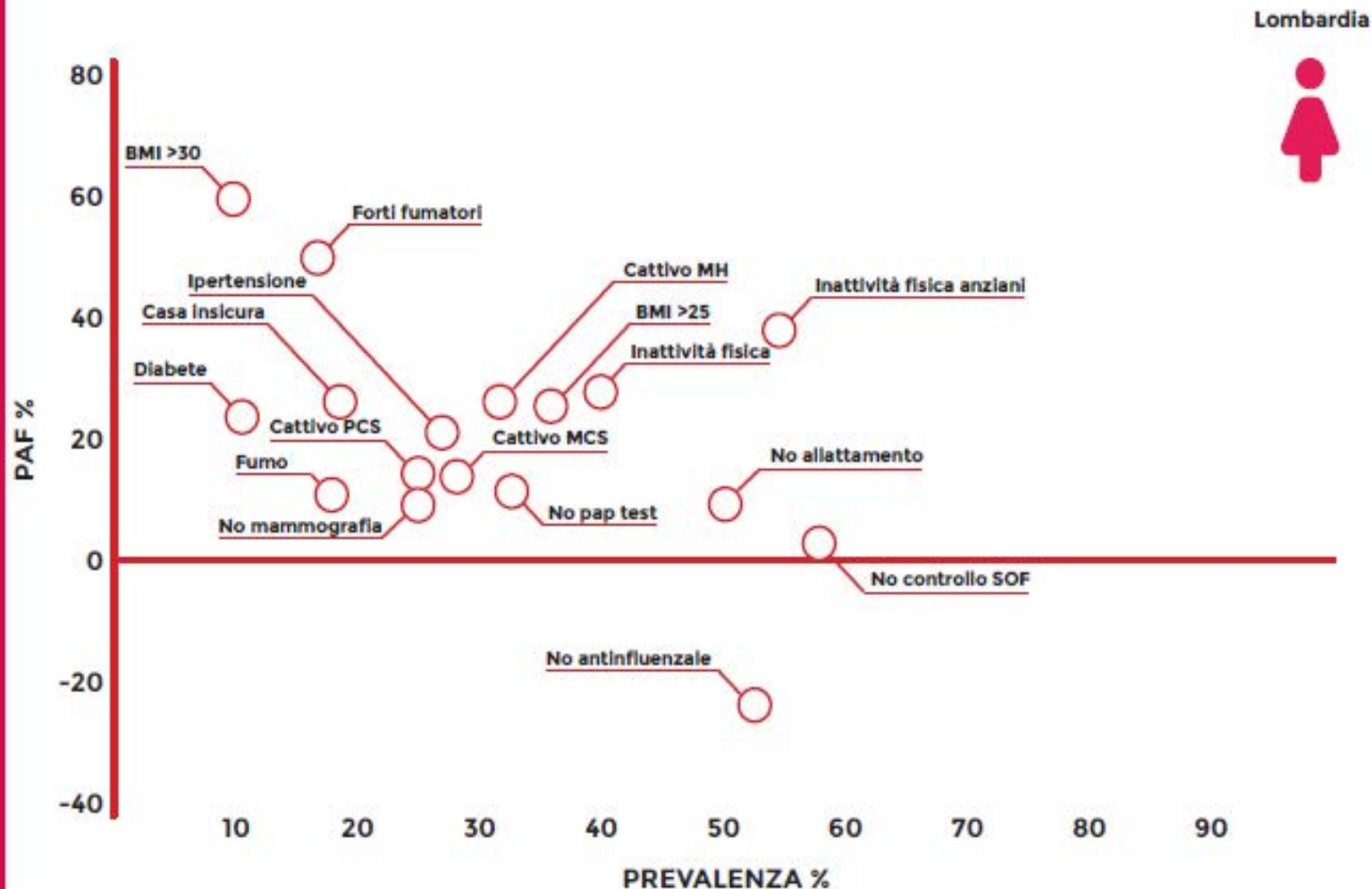


2013



Grafico riassuntivo delle prevalenze e delle PAF

PAF: frazione attribuibile %



**DIFFONDI
LA SALUTE
CON UN BACIO**



www.diffondilasalute.it



La salute è uguale per tutti,
è un diritto da diffondere in
tutta Italia.

Fatelo con un bacio, come un
virus che fa bene al nostro
paese e un appello che non si
può fermare.

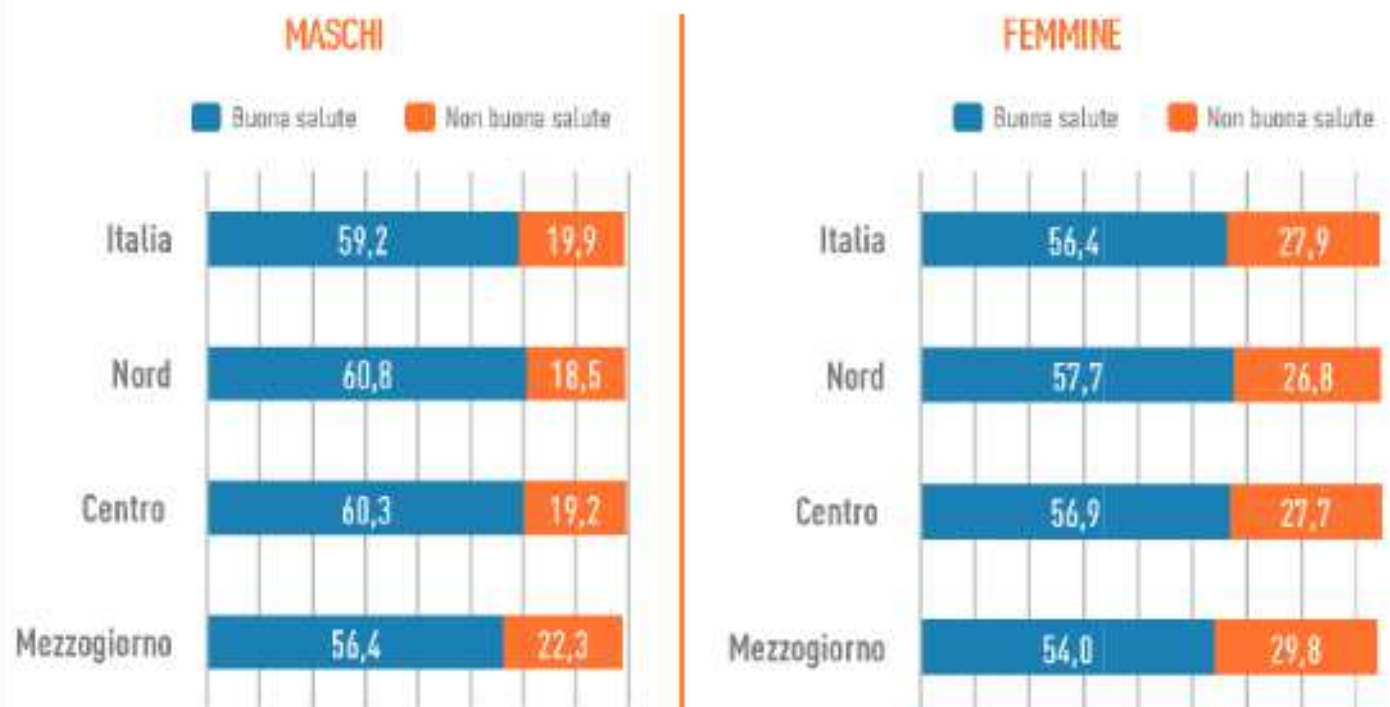
LA SALUTE È
UGUALE
PER TUTTI



Speranza di vita alla nascita in buona salute

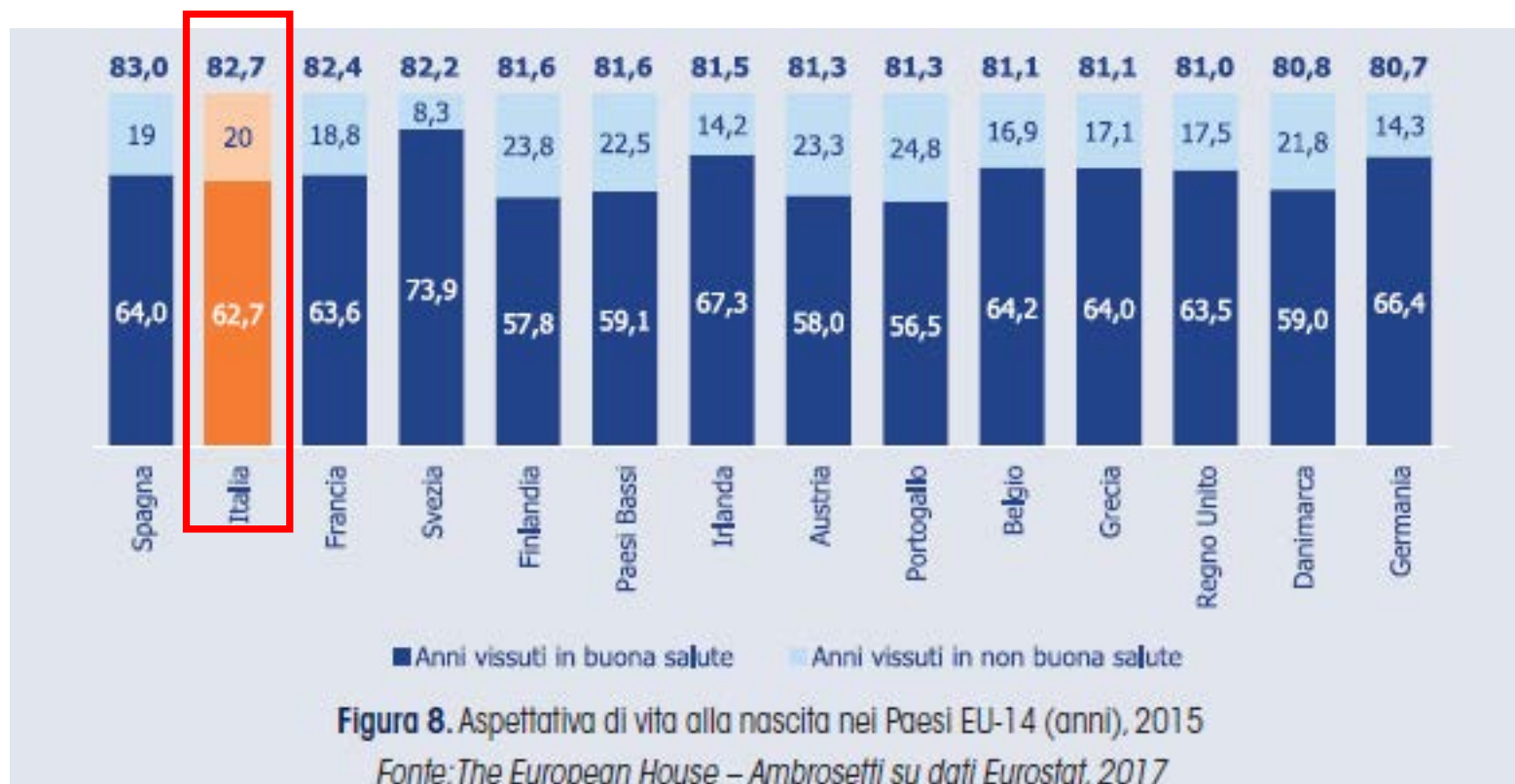
FIGURA 2.
Speranza di vita
alla nascita per
sesso
e ripartizione
geografica
distinta in anni
vissuti in buona
e non buona
salute.
Anno 2010.
In anni

NEL NORD SI VIVE PIÙ A LUNGO E MEGLIO

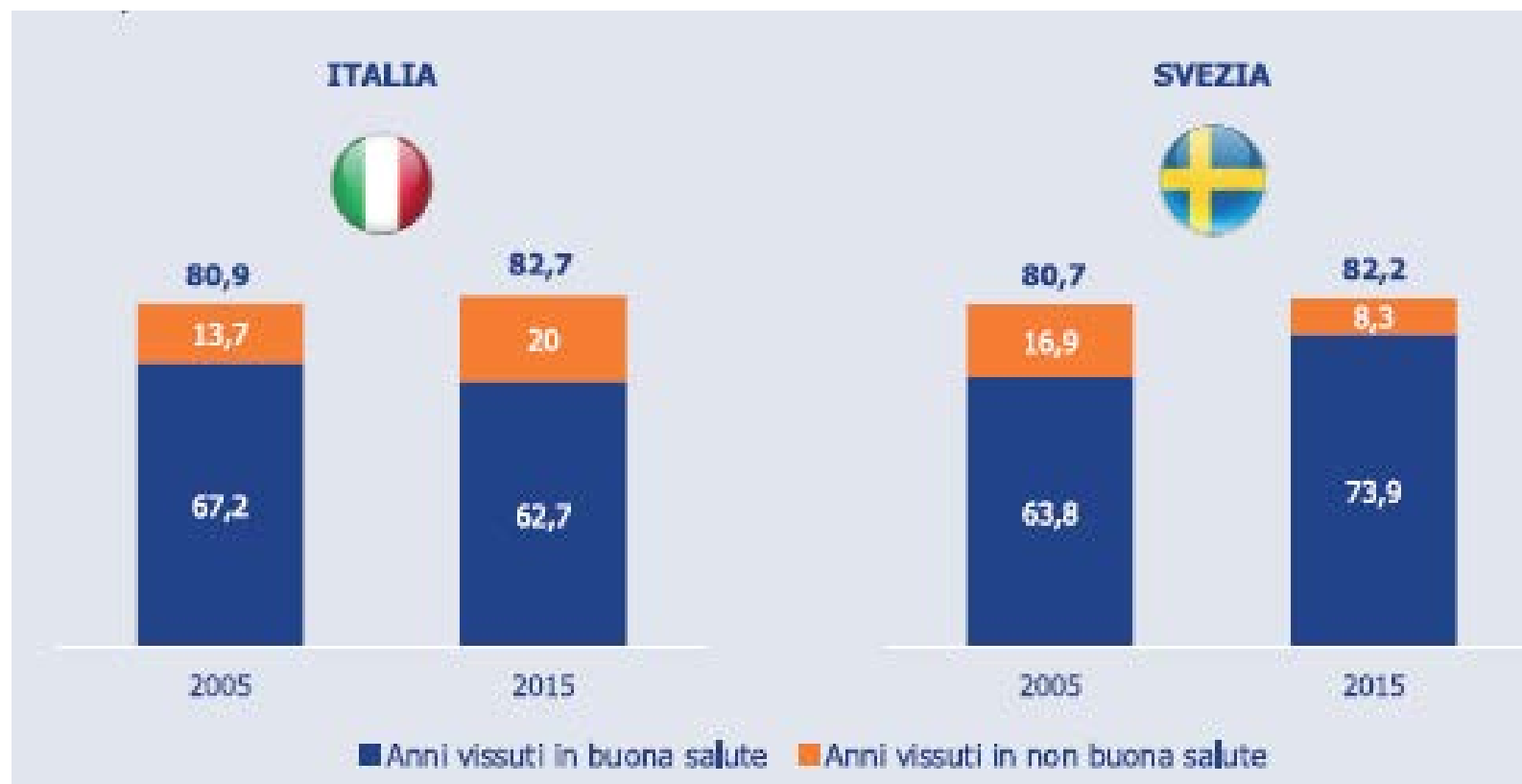


Fonte: Istat, Indagine sui decessi e sulle cause di morte; Indagine Aspetti della vita quotidiana

Speranza di vita alla nascita in buona salute



Speranza di vita alla nascita in buona salute



Modello organizzativo

SIAN ---igiene alimenti e nutrizione

SICUREZZA ALIMENTARE

NUTRIZIONE

PROMOZIONE DI UNA SANA ALIMENTAZIONE

Modello organizzativo

COME?

- SANI STILI DI VITA
- PROMOZIONE DELLA SALUTE
- PREVENZIONE PATOLOGIE NON TRASMISSIBILI
- ALIMENTI E NUTRIZIONE
- IGIENE ALIMENTI E BEVANDE
- SORVEGLIANZA NUTRIZIONALE
- EDUCAZIONE ALLA SALUTE
- QUALITA' DELLA NUTRIZIONE E STILI DI VITA
- QUALITA' DELLA NUTRIZIONE E STILI ALIMENTARI
- PREVENZIONE E CONTRASTO MCD
- PREVENZIONE ATTIVA
- PREVENZIONE RIVOLTA ALLA PERSONA
- IGIENE DELLA NUTRIZIONE
- PREVENZIONE MAL. CARDIO-VASCOLARI
- DIETETICA PREVENTIVA

.....

CHI?

- NUTRIZIONISTI
- DIETISTI
- BIOLOGI
- NATUROPATI
- OSTEOPATI
- OMEOPATI
- OPERATORI OLISTICI
- ALLENATORI
- PERSONAL TRAINER
- PALESTRE
- CUOCHI

SOCIAL

ASST

INDAGINE OIP 2017

Quali azioni ?

Definire modelli di diagnosi precoce/valutazione di condizioni di rischio aumentato per MCNT

Aumentare l'offerta di approccio comportamentale (counselling) alle persone con fattori di rischio per MCNT

**Orientare ad offerte di comunità
(es. Sviluppare programmi per promuovere e diffondere la pratica dell'attività fisica anche attraverso una prescrizione)**

La sfida

Costruire strumenti per favorire l'offerta
attiva di Prevenzione all'interno del
percorso di presa in carico del paziente
cronico

Destinatari

A

Stratificazione per livello di cronicità

C

H

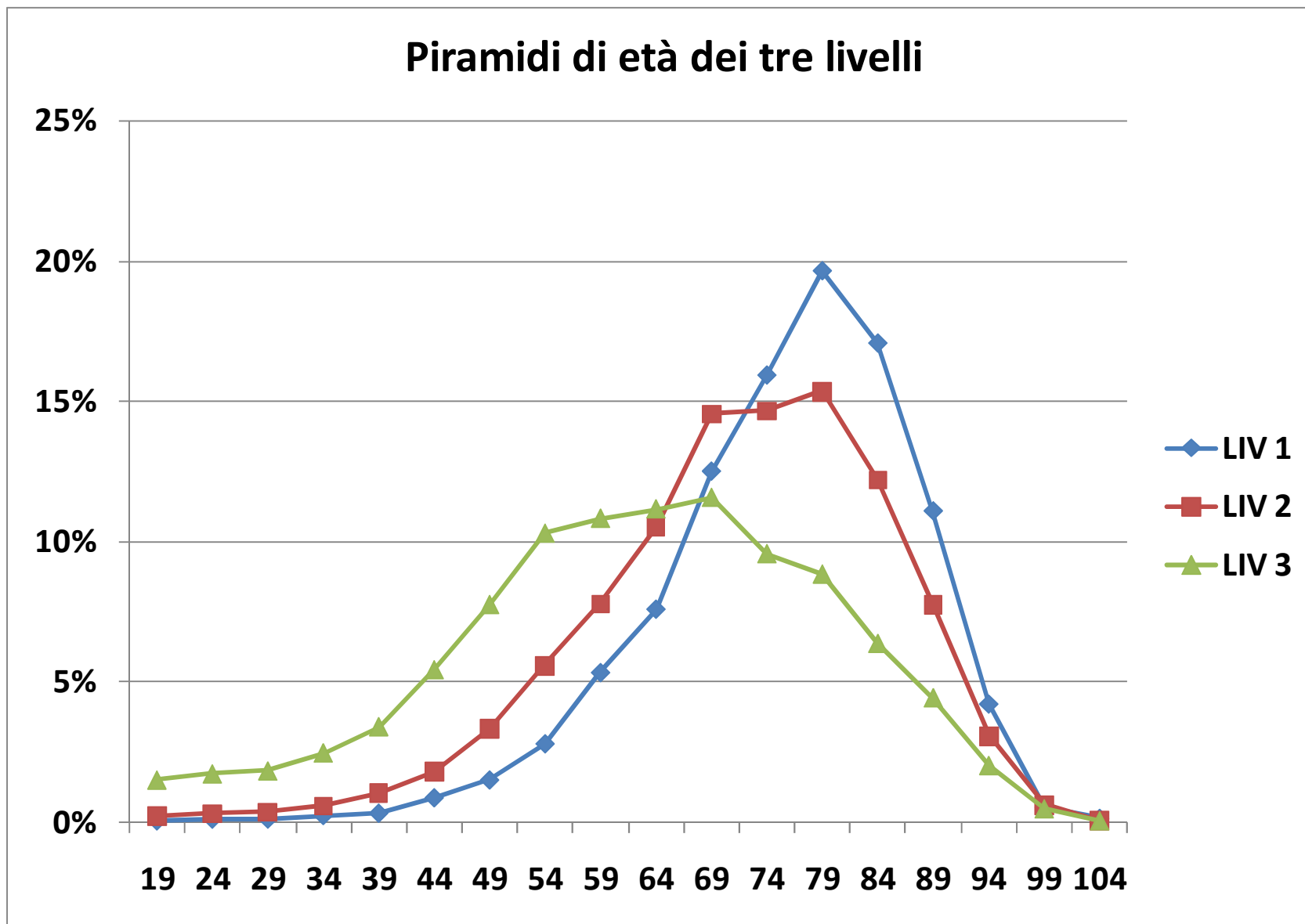
I

?

Livello	N. assistiti
Livello 1	4.481
Livello 2	41.088
Livello 3	65.833
TOTALE	111.402

Dati ATS della Montagna

Dati ATS della Montagna



Dati ATS della Montagna

LIVELLO	N CF
1	4.663
2	42.407
3	67.368
	114.438

sesso F : età 45 e 49 anni		
LIVELLO	NCF	F
1	70	70
2	1292	1292
3	4688	4688
	6050	6050

Sesso M e F: età 50-74			
LIVELLO	N CF	F	M
1	2381	913	1468
2	30355	14266	16089
3	54269	27069	27200
	87005	42248	44757

Contenuti del PAI



Regione Lombardia
LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° X / 7655

Seduta del 28/12/2017

Presidente **ROBERTO MARONI**

Assessori regionali FABRIZIO SALA *Vice Presidente*
VALENTINA APREA
VIVIANA BECCALOSSI
SIMONA BORDONALI
FRANCESCA BRIANZA
CRISTINA CAPPELLINI
LUCA DEL GOBBO

GIOVANNI FAVA
GIULIO GALLERA
MASSIMO GARAVAGLIA
MAURO PAROLINI
ANTONIO ROSSI
ALESSANDRO SORTE
CLAUDIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario Fabrizio De Vecchi

Su proposta dell'Assessore Giulio Gallera

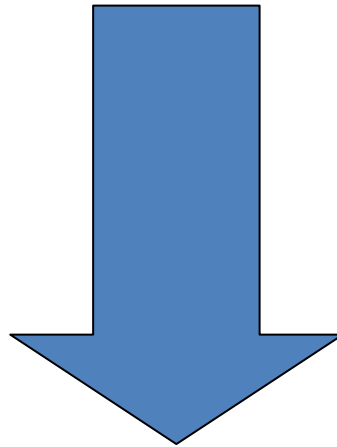
Oggetto

MODALITA' DI AVVIO DEL PERCORSO DI PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE CRONICO E/O FRAGILE IN
ATTUAZIONE DELLA DGR N. X/6551 DEL 04/05/2017

Contenuti del PAI

Sezione e Campi	Obbligatorio In prima istanza	Più occorrenze	
Dati anagrafici e amministrativi			
- Anagrafica del paziente	*		
- Anagrafica del gestore	*		
- Numero di Protocollo di Presa in Carico	*		
- Identificativo del PAI	*		
Attributi di sistema			
- Data di compilazione	*		
- Data di inizio validità della pianificazione	*		
- Data di fine validità della pianificazione	*		
- Data chiusura programmazione			
- Motivo di chiusura della programmazione			
- Data di aggiornamento			
Esenzioni di cui gode l'assistito		√	
Reti di Patologia			
- Reti di Patologia a cui appartiene l'assistito		√	
Dati di Presa in Carico			
- Obiettivo della presa in carico	*	√	
- Ambito di Cura	*		
- Modalità di Accesso	*		
- Categoria Patologica BDA	*		
- Livello di Complessità	*		
- Caratterizzazioni Cliniche			
Anamnesi Fisiologica e Stili di Vita			
- Osservazioni sugli stili di vita			
- Data Osservazione			
Prestazioni Ambulatoriali			
- Prestazione Ambulatoriale	*	√	
- Telemedicina si/no	*		
- Intervallo Temporale	*		
- Quantità annua	*		
- Numero sedute per Ciclo	*		
Prestazioni Farmaceutiche			
- Codice e Descrizione ATC	*		
- Codice e Descrizione AIC	*		
- Codice e Descrizione GE	*		
- Intervallo Temporale	*		
- Posologia e Note	*		
- Unità di farmaco e frequenza	*		
- Note	*		
Protesica			
- Flag Protesica		√	
- Codifica ISO Protesica			
- Intervallo Temporale			
Vaccini			
- Tipologia di prestazione vaccinale		√	
- Codice regionale vaccino			
- Intervallo Temporale			
Ricoveri Programmati			
- Prestazione Ricovero		√	
- Intervallo Temporale			
Bisogni Socio-Sanitari			
- Tipologia di bisogno (ADI, Cure Intermedie, CDI, CDD, RIA, Cure Palliative)		√	
- Erogatore			
- Data ultima valutazione			
- Indicatore di gravità			
- Durata			
- Validità			
- Frequenza			
- Unità di misura			
- Intervallo Temporale			
Contatti Telefonici Programmati			
- Tipologia di contatto telefonico	*		√
- Intervallo temporale e frequenza	*		
- Quantità	*		
Interventi educazionali			
- Tipologia di intervento		√	
- Intervallo temporale			
Raccomandazioni Cliniche			

RACCOLTA DATI ANAMNESTICI ed EPIDEMIOLOGICI NECESSARI PER LA STESURA DEL PAI



Formazione gestori

*“per una valutazione a distanza di tempo dei
benefici conseguiti a seguito
dell’implementazione delle tre offerte”*

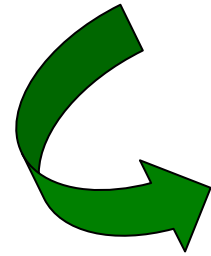
Strumenti



CSP

**CARTA DEI
SERVIZI DELLA
PREVENZIONE**

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Montagna

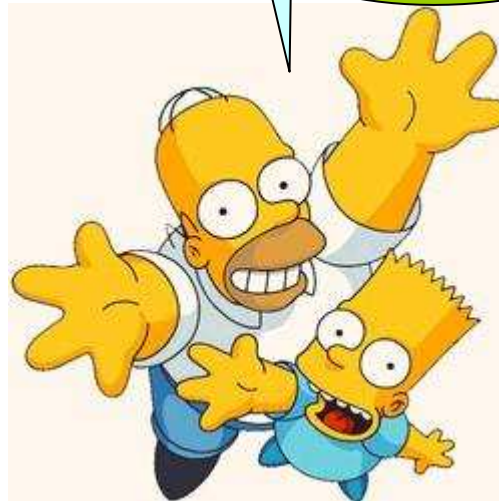


Resistenze (alibi)

Tutte le cose belle
o sono illegali
o immorali
o fanno male alla
salute...



Di qualcosa
bisogna pur
morire!



Meglio un giorno
da leone che mille
da pecora!

Vorrebbero
farci vivere da malati
per morire sani...



?

**SALUTE
PER TUTTI**



**Mettere in condizioni di fare
scelte più consapevoli**