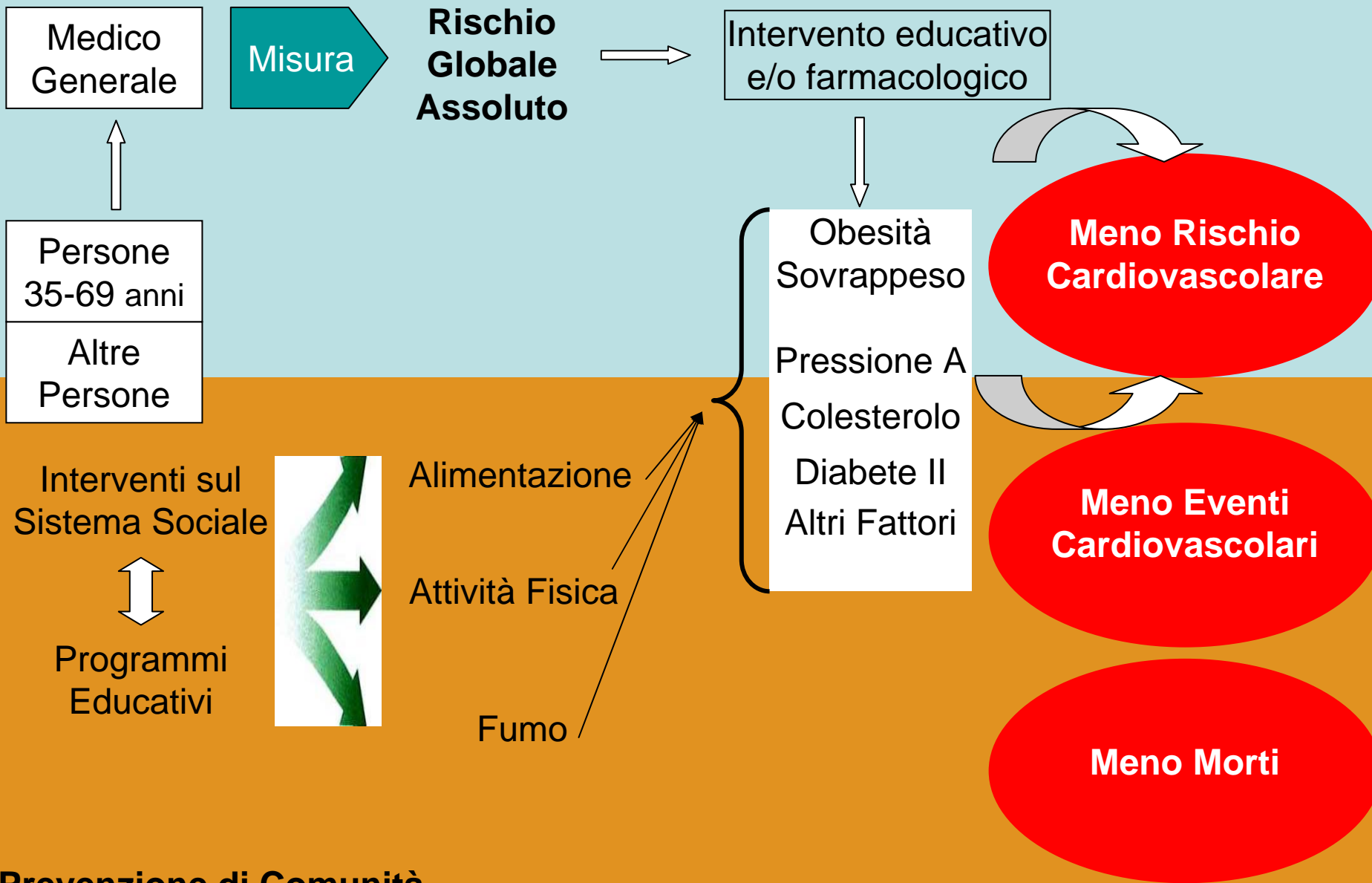


Linee di Sviluppo del Programma CCM che impegna i fondi 2006

Quali attività devono essere consolidate?

.....Il Piano nazionale della prevenzione, rafforzando il coordinamento, la valutazione e la **comunicazione**. Su quest'ultima si deve puntare non solo come attività di informazione, ma anche come strumento di supporto per sostenere l'implementazione e la gestione del PNP.....

Prevenzione Clinica



Medico Generale

Misura

Rischio Globale Assoluto

Intervento educativo e/o farmacologico

Persone 35-69 anni
Altre Persone

Obesità Sovrappeso
Pressione A
Colesterolo
Diabete II
Altri Fattori

Meno Rischio Cardiovascolare

Meno Eventi Cardiovascolari

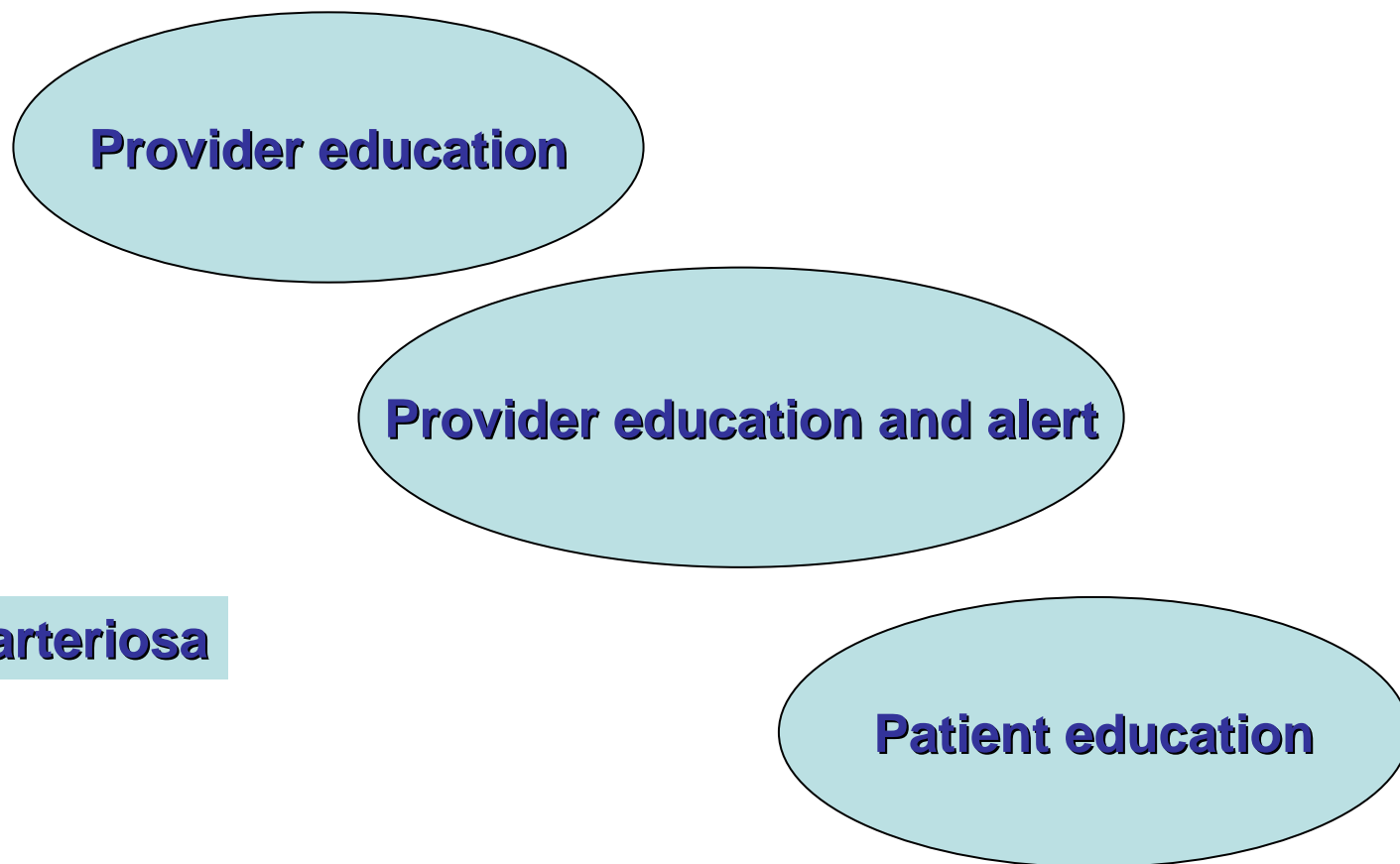
Meno Morti

Interventi sul Sistema Sociale
Programmi Educativi

Alimentazione
Attività Fisica
Fumo

Prevenzione di Comunità

THE EFFECT OF EDUCATIONAL REMINDERS ON BLOOD PRESSURE IN VETERANS WITH HYPERTENSION

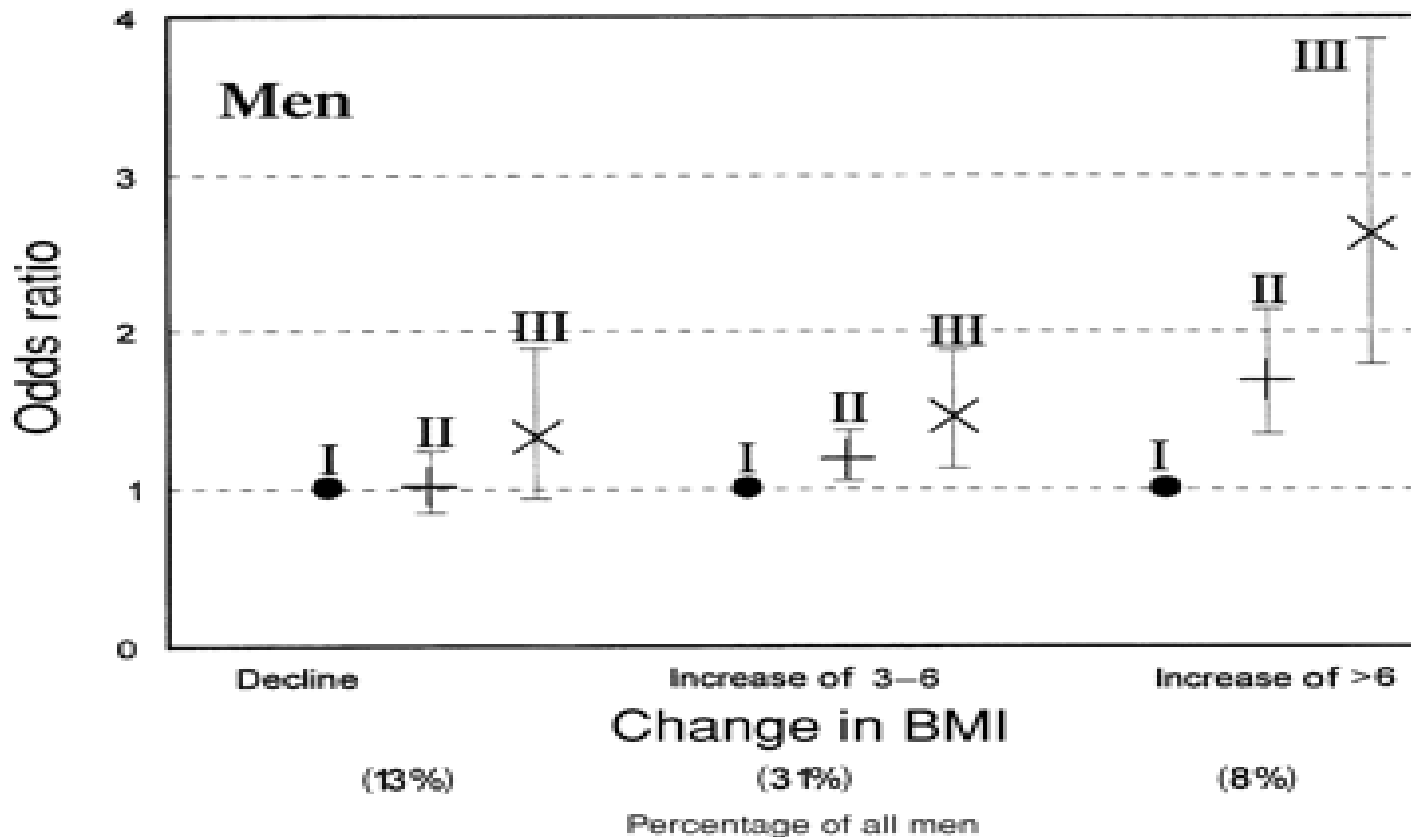


Pressione arteriosa

Odds ratios of change in BMI from age 25 y to phase 3 (25 y later) in Whitehall

Am J Clin Nutr 1999;69:719–26

I -administrative, II – professional/executive, III -clerical



Leggibilità vs. Comprensibilità

esempio *L'Allattamento Materno*

176 donne gravide.

Scolarità :

- media inferiore: 22%

- media superiore: 54%

- laurea: 24%

Età media 31 anni (range 20-43)

1) Produzione dell'“Opuscolo Allattamento al Seno” secondo la metodologia del “Laboratorio Cittadino Competente”

2) Valutazione della *Leggibilità* con l'Indice di GulpEase = **52**

3) Valutazione *Leggibilità* ad hoc:

Come hai trovato il “linguaggio” usato?

- facile o molto facile: 88%

- abbastanza facile: 11%

- difficile: 1%

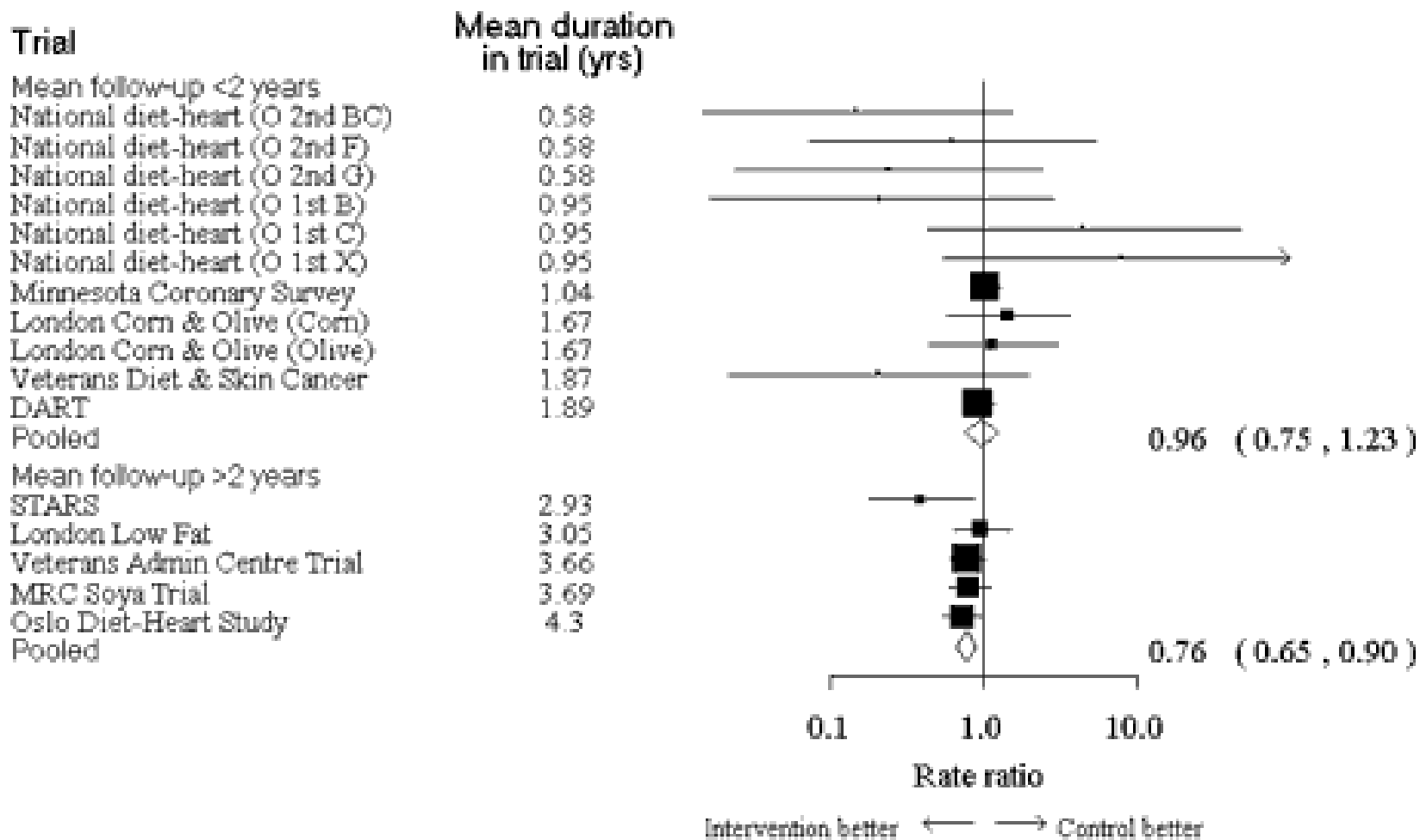
4) Valutazione *Comprensibilità* ad hoc:

Risposte date ai 18 items **cognitivi** a scelta multipla

- Risposte “corrette”: 90%¹

Combined cardiovascular events, subgrouping by time in trial.

Estimates with 95% confidence intervals



EPIC Italia – 32.000 donne

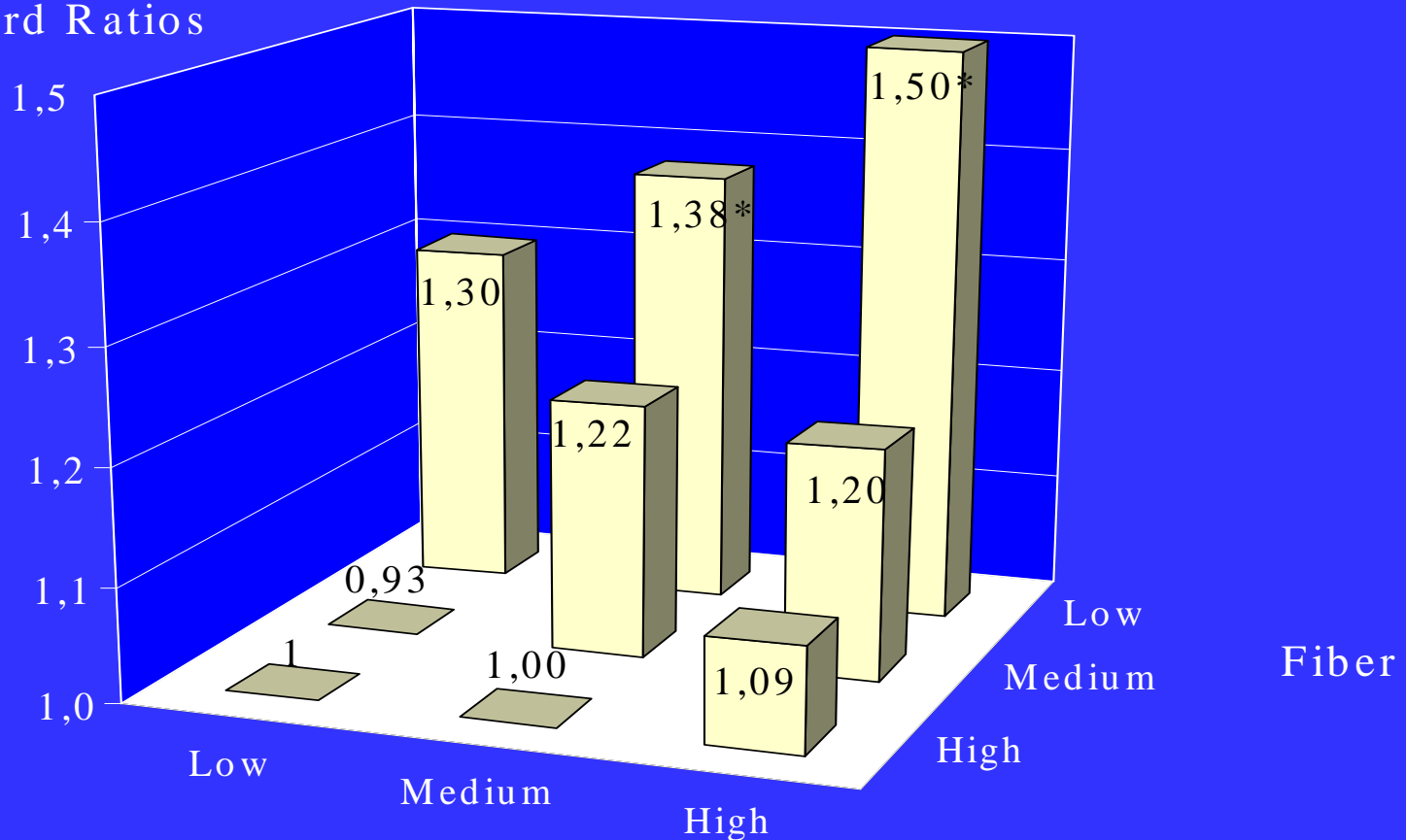
Rischio di cardiopatia ischemica

	<i>HR* (95% Intervalli di confidenza)</i>
	<i>p trend < 0.005</i>
Indice Mediterraneo (1 tertile)	1.00
Indice Mediterraneo (2 tertile)	0.60 (0.36 – 0.98)
Indice Mediterraneo (3 tertile)	0.52 (0.33 – 0.84)

**controllato per età, scolarità, stato menopausale, BMI, dispendio energetico, abitudine al fumo, energia totale dagli alimenti, storia di angina, iperlipidemia, diabete, ipertensione*
stratificato per centro

Rischio relativo di cancro dell'intestino in funzione del consumo di carni rosse e conservate e del consumo di fibre vegetali

Hazard Ratios



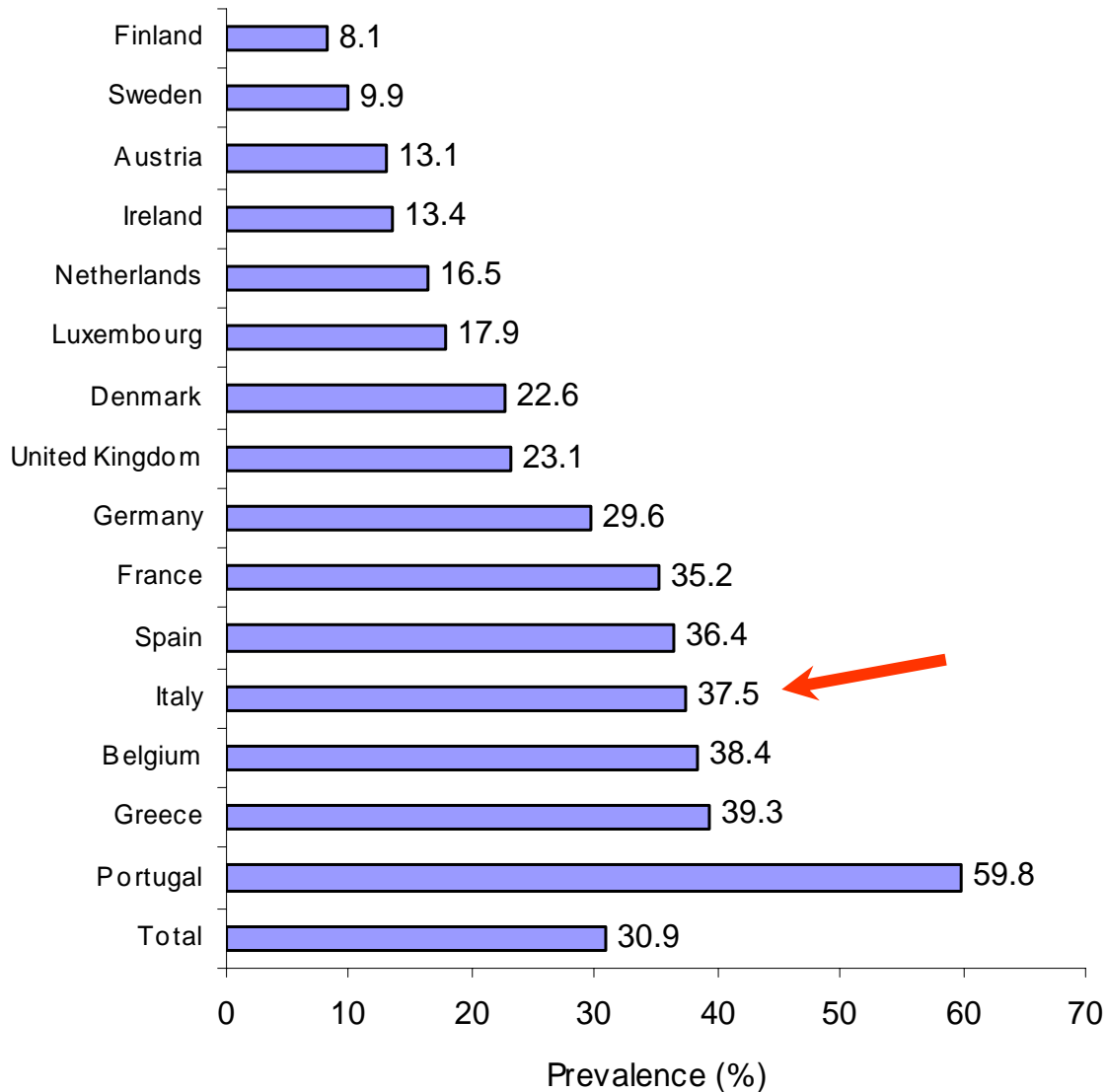
Red and processed meat

Cox's regression using energy from non-fat sources (continuous variable), energy from fat sources (continuous variable), height (tertiles defined for each sex and center), weight (tertiles defined for each sex and center), work-related physical activity (no activity, sedentary, standing, manual or heavy manual) smoking status (never, former, current smoker), alcohol consumption (g/day) and stratified for centre

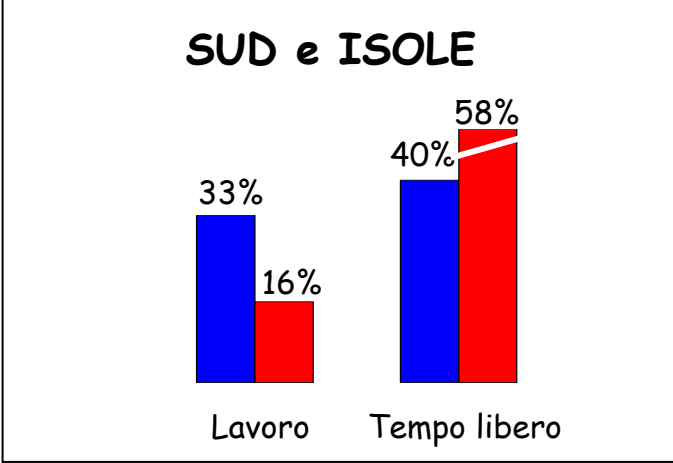
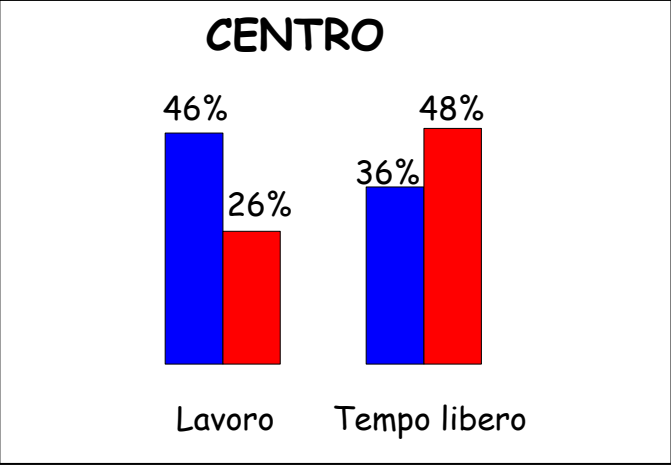
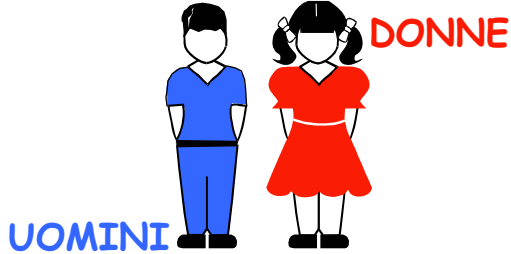
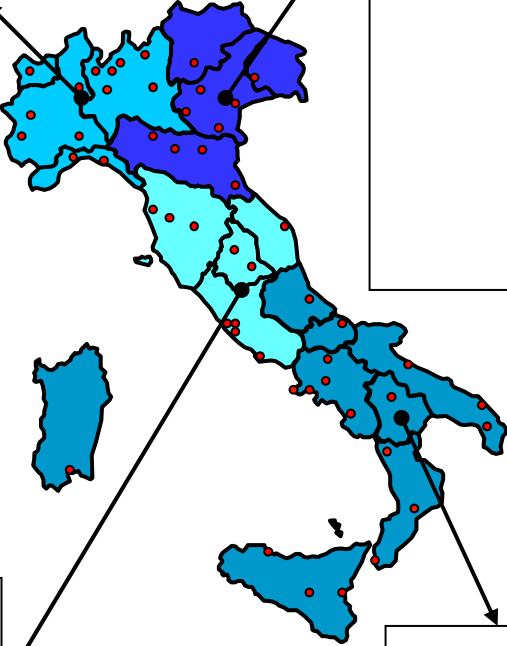
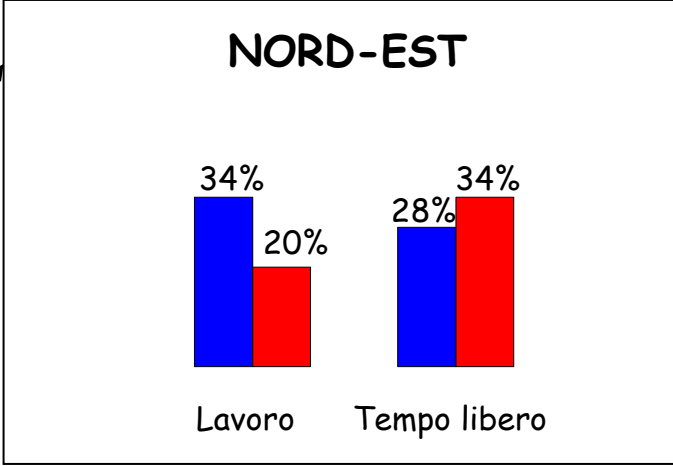
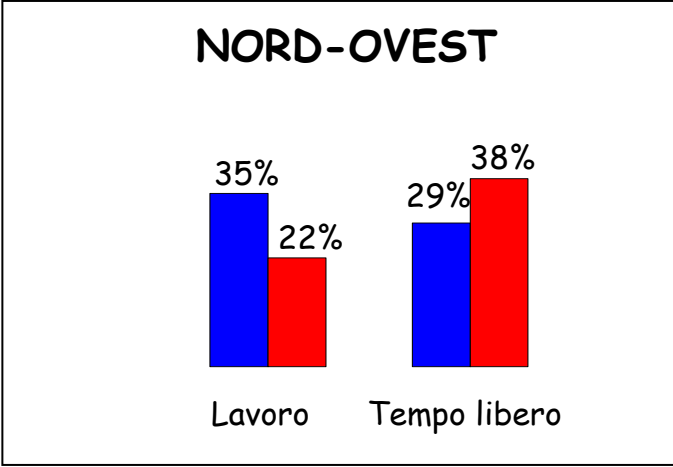
Nonostante l'evidenze....

- **Atteggiamenti contraddittori tra professionisti della salute**
 - **Sottovalutazione dell'impatto di uno stile alimentare adeguato**
 - **Scoraggiamento per le difficoltà**
- **Atteggiamenti scorretti dei media**
 - **Pressione commerciale**
 - **Modelli di stile di vita**

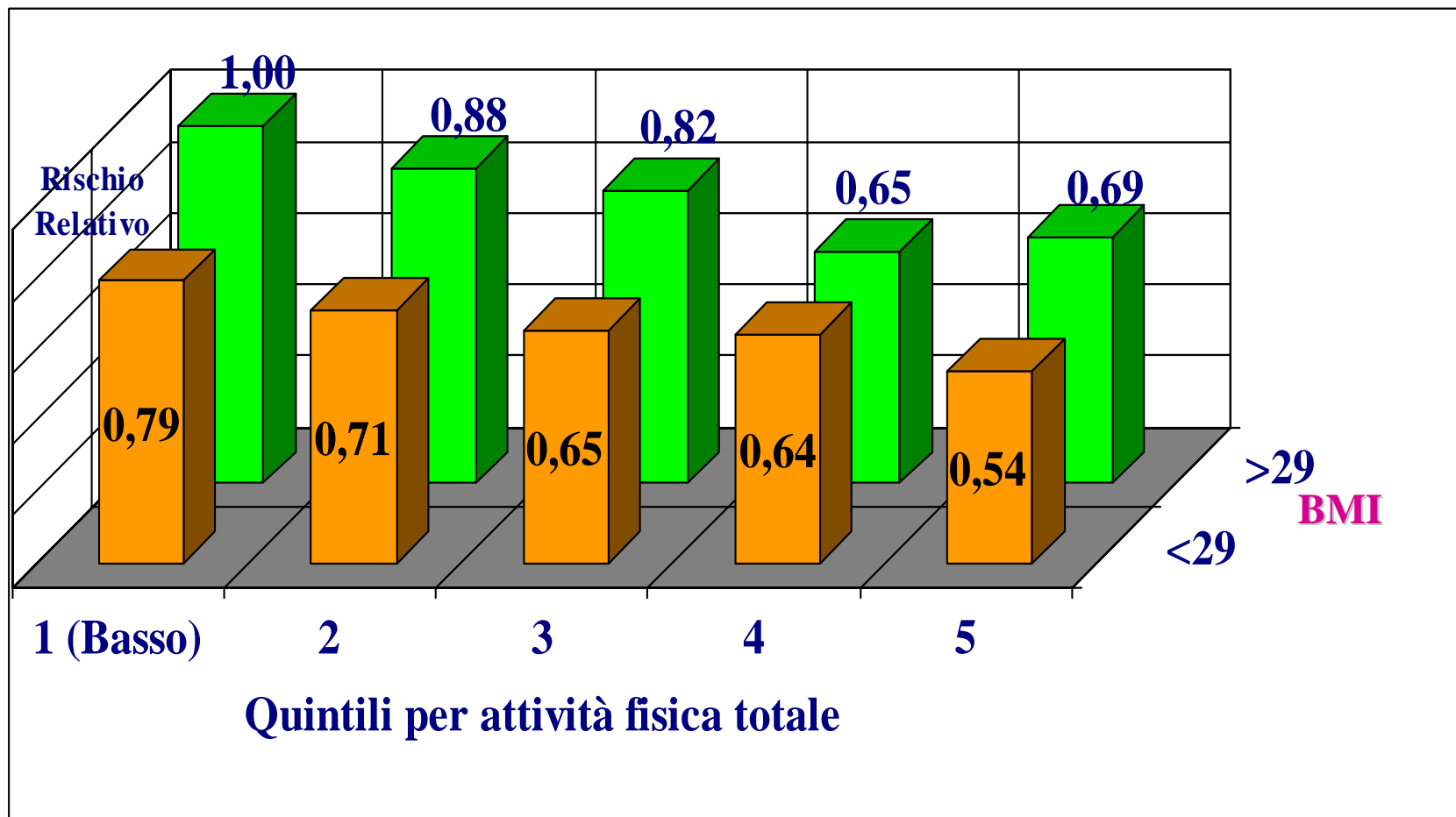
Prevalence of individuals reporting no physical activity in EU



INATTIVITA' FISICA

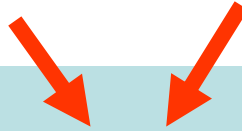


Rischio relativo di evento coronarico in relazione all'indice di massa corporea (Manson NEJM 1999;341:650)



Risk of Colon Cancer by Body Mass Index in EPIC

European Prospective Study on Nutrition and Cancer



Type of activity	Multivariate† hazard ratios and 95% CI	Multivariate† hazard ratios and 95% CI	Multivariate† hazard ratios and 95% CI
	BMI < 25	BMI ≥ 25 & < 30	BMI ≥ 30
Inactive	1.0	1.0	1.0
Moderately inactive	0.86 (0.64-1.15)	0.95 (0.69-1.29)	0.82 (0.50-1.33)
Moderately active	0.88 (0.66-1.19)	0.78 (0.57-1.07)	0.83 (0.51-1.34)
Active	0.63 (0.39-1.01)	0.81 (0.53-1.24)	1.03 (0.56-1.90)

CEBP, 2006



Ministero della Salute



GUADAGNARE SALUTE
rendere facili le scelte salutari

POLITICHE INTERSETTORIALI

- **Sostenere il consumo di frutta e verdura**
- **Ridurre l'introito di alimenti ipercalorici**
- **Ridurre il sale e gli zuccheri aggiunti**
- **Favorire l'attività fisica**
- **Ridurre il fumo di tabacco**
- **Ridurre il consumo di alcol**

STRATEGIE INTERNAZIONALI

- Convenzione Quadro OMS per il controllo del tabacco – 2003
- Strategia Globale dell'OMS su Dieta, Attività Fisica e Salute – 2004
- Raccomandazioni del Consiglio dell'Unione Europea su Dieta e Attività Fisica – 2005
- Strategia di contrasto alle malattie croniche”, Regione Europea OMS – 2006
- Strategia Europea OMS di contrasto all'obesità – 2006
- Strategia Europea OMS di contrasto all'Alcol – *in preparazione*

COOPERAZIONE CON OMS

- Partecipazione alla definizione della Strategia contro l'obesità dell'Ufficio per l'Europa dell'OMS
- Attiva partecipazione alla Conferenza di Istanbul (15-17 Novembre)
- Sostegno ai National Counterparts (fumo, alcol, obesità)
- Convenzione con OMS – Copenaghen per assistenza allo sviluppo strategia obesità Italia
- Convenzione con OMS – Roma per assistenza allo sviluppo strategia promozione attività fisica Italia

IMPEGNO NAZIONALE

- **Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007**

*Contrasto all'obesità –Promozione dell'attività fisica
Prevenzione cardiovascolare – Screening oncologici*



- **Strategia contro i danni del fumo**

*Proteggere dal fumo passivo (sostegno alla legge 3/2003)
Prevenire l'uso di tabacco (educazione /informazione)
Favorire la disassuefazione (MMG – Centri antitabacco)*



- **Piano Nazionale Alcol**



PIANO SANITARIO NAZIONALE 2006-2008

AZIONI DEL CCM

- **Sostegno agli interventi intersettoriali**
- Sviluppo progetti per sostenere interventi regionali
- Connessione con strategie nazionali e internazionali
- Monitoraggio degli interventi
- Coordinamento del PNP

GUADAGNARE SALUTE

rendendo più facile una dieta sempre più salubre e fare attività fisica

Ipotesi di intersectorialità

Strategia	Min. Salute	Min. Pubblica Istruzione	Min. Attività Produttive	Min. Politiche Agricole – INRAN	Regioni/ Enti locali	ASL	Ospedale	Scuola	Produttori, Privati Datori di lavoro Esercenti	Altri (associazioni, Gruppi sportivi, ecc-)
Promuovere comportamenti salutari	X			X	X	X	X			
Favorire una alimentazione sana nella ristorazione	X				X	X	X	X	X	X
Promuovere prodotti sani per scelte sane	X		X		X	X			X	
Promuovere i consumi salutari	X		X	X	X				X	X
Informare i consumatori e tutelare i minori	X		X	X	X				X	X

GUADAGNARE SALUTE: rendere facili le scelte salutari

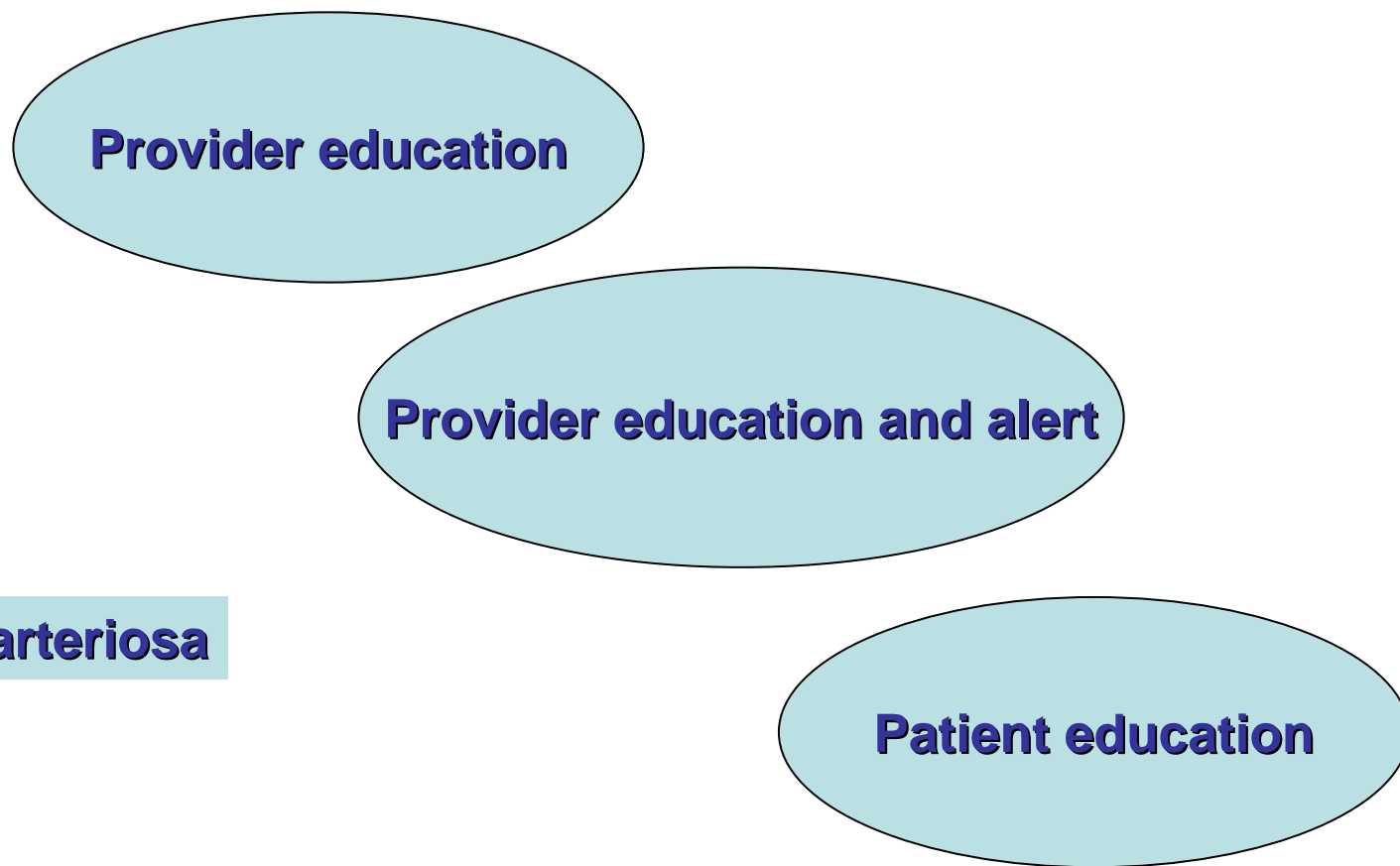
SVILUPPARE LA CAPACITA' D'AZIONE

- **Comunicazione per la salute**
 - i piani di comunicazione specifici per ogni intervento
 - una campagna informativa che metta il cittadino al centro delle scelte per la propria salute e impegni i Governi a rendere possibili le scelte di salute
 - un programma specifico in collaborazione con il mondo della scuola.

***GUADAGNARE SALUTE:
rendere facili le scelte salutari***

**....il cittadino al centro
delle scelte per la propria
salute....**

THE EFFECT OF EDUCATIONAL REMINDERS ON BLOOD PRESSURE IN VETERANS WITH HYPERTENSION



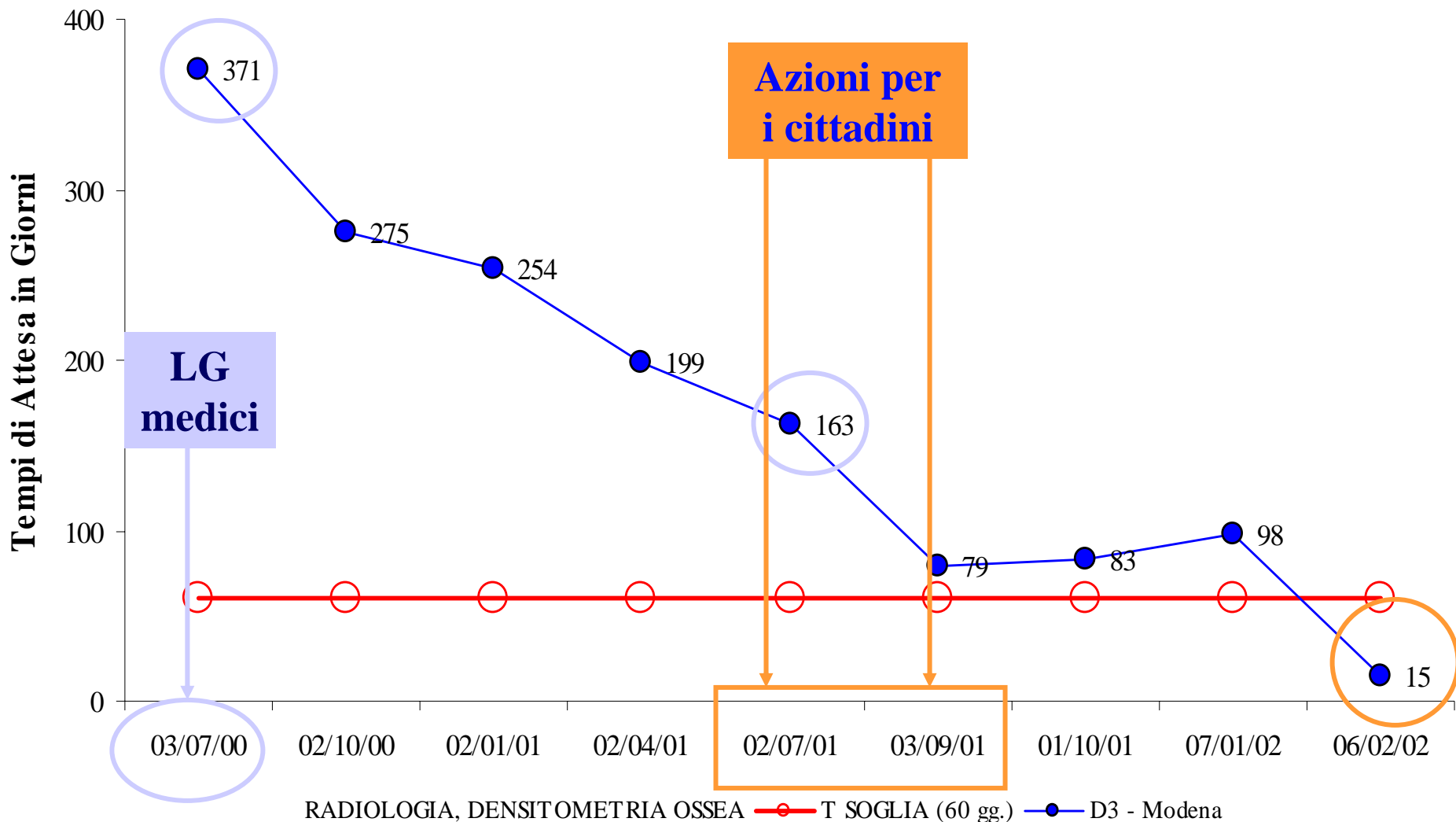
Pressione arteriosa

Valutazione: azione integrata di "governo clinico"

Risultati = riduzione dei tempi di attesa a parità di offerta

Raffronti Temporal dei Tempi di Attesa Minimi

Branche Critiche - Dati Azienda USL di Modena



RADIOLOGIA, DENSITOMETRIA OSSEA —●— T SOGLIA (60 gg.) —●— D3 - Modena

L'uomo vive in mezzo a ciò che vede, ma vede solo ciò che pensa

dai *Cahiers* di Paul Valéry

