

Camera dei Deputati

**Legislatura 17**  
**ATTO CAMERA**

Sindacato Ispettivo

**RISOLUZIONE IN COMMISSIONE CONCLUSIVA DI DIBATTITO : 8/00247**  
presentata da **SBROLLINI DANIELA** il **06/07/2017** nella seduta numero

Stato iter : **CONCLUSO**

COFIRMATARIO	GRUPPO	DATA FIRMA
GELLI FEDERICO	PARTITO DEMOCRATICO	06/07/2017
LENZI DONATA	PARTITO DEMOCRATICO	06/07/2017
CARNEVALI ELENA	PARTITO DEMOCRATICO	06/07/2017
CAPONE SALVATORE	PARTITO DEMOCRATICO	06/07/2017
D'INCECCO VITTORIA	PARTITO DEMOCRATICO	06/07/2017
MIOTTO ANNA MARGHERITA	PARTITO DEMOCRATICO	06/07/2017
BOLDRINI PAOLA	PARTITO DEMOCRATICO	06/07/2017
AMATO MARIA	PARTITO DEMOCRATICO	06/07/2017

Risoluzione conclusiva di dibattito su :  
Atto **7/01177**

Assegnato alla commissione :  
**XII COMMISSIONE (AFFARI SOCIALI)**

Fasi dell'iter e data di svolgimento :  
COLLEGA (RISCON) IL 06/07/2017  
APPROVATO IL 06/07/2017  
CONCLUSO IL 06/07/2017

**TESTO ATTO**

**Atto Camera**

**Risoluzione conclusiva 8-00247**

presentato da

**SBROLLINI Daniela**

testo di

**Giovedì 6 luglio 2017 in Commissione XII (Affari sociali)**

**7-01177 Sbroolini: Iniziative per la promozione della salute e dei corretti stili di vita nelle città.  
NUOVO TESTO APPROVATO DALLA COMMISSIONE**

La XII Commissione,

premesso che:

il concetto di salute è un elemento imprescindibile per il benessere di una società. Tale concetto non si riferisce alla sopravvivenza fisica o all'assenza di malattia, ma comprende gli aspetti psicologici, le condizioni naturali, ambientali, climatiche e abitative, la vita lavorativa, economica, sociale e culturale. Il dibattito politico dovrà assumere la definizione del ruolo delle città tra i propri principali focus, considerando in primo luogo la stima secondo la quale, nei prossimi decenni, la popolazione urbana rappresenterà il 70 per cento della popolazione globale. Inoltre, i dati riguardanti la tassonomia evidenziano la tendenza a un forte incremento delle classi di età più elevate, in linea con l'aumento della aspettativa di vita, fenomeno che determina la necessità di una rivisitazione dei meccanismi di welfare. L'invecchiamento della popolazione, e la conseguente cronicizzazione delle patologie, pongono il problema della sempre più complessa sostenibilità dei sistemi di welfare e sanitari. Lo stesso fenomeno migratorio pone una sfida importante alla tendenza all'inurbamento, laddove il mantenimento di reti istituzionali e solidali deve allungarsi nel territorio contermini alla città, in maniera da contenere le diseguaglianze sociali, fisiologiche, nelle urbanizzazioni non governate;

nel 2007, per la prima volta nella storia, la popolazione mondiale che vive nelle città ha superato il 50 per cento e questa percentuale è in crescita, come dicono le stime del WHO. Nel 2030, 6 persone su 10 vivranno nei grandi agglomerati urbani, ma questa è una stima che se proiettata nel futuro porta a considerare che nel 2050 il numero di abitanti dei grandi contesti urbani sarà intorno al 70 per cento;

una tendenza che, di fatto, negli ultimi 50 anni sta cambiando il volto del pianeta e che va valutata in tutta la sua complessità;

il termine «Healthy City», infatti, così come coniato dall'Organizzazione mondiale della sanità, descrive l'idea di una città conscia dell'importanza della salute come bene collettivo, capace di stimolare e porre in essere politiche chiare per tutelare e migliorare la rete di relazioni tra i cittadini, sostituendo una forma assistenziale di welfare con un welfare generativo e partecipativo, che si pone alla base di un nuovo patto sociale;

è alle amministrazioni locali e regionali che spetta il compito di proporsi come garanti di una sanità equa, divenendo ideatrici di un nuovo paradigma di governance collaborativa dove istituzioni,

imprese, organizzazioni della società civile e cittadini possano contribuire alla progettazione di un assetto urbano condiviso, equo e armonico;

partendo dalla configurazione attuale delle città, si deve costruire una nuova cultura delle relazioni istituzionali ed affrontare il fenomeno di inurbamento dei prossimi anni con criteri che, pur se adeguati a background locali diversi tra di loro, abbiano come obiettivo comune l'implementazione di strumenti di partecipazione, di responsabilità e di governance, assunti – ad ogni livello – come valore della città/comunità che si lega ad un futuro di salubrità ed armonizzazione;

in tema di sanità l'Unione europea, con il terzo programma 2014-2020, promuove la salute, incoraggia ambienti favorevoli e stili di vita sani, tenendo conto del principio «la salute in tutte le politiche», facilita l'accesso a un'assistenza sanitaria migliore e più sicura per i cittadini dell'Unione;

la salute pubblica nelle città è una priorità fondamentale delle politiche mondiali, europee e nazionali, come sancito dal WHO, dalla commissione NAT del Parlamento europeo e dal Ministero della salute e dall'Associazione nazionale dei comuni d'Italia-ANCI, il tutto ribadito attraverso innumerevoli atti di programmazione;

la delegazione italiana del Comitato delle regioni dell'Unione europea, con parere unanime, ha presentato una proposta d'iniziativa parlamentare a livello europeo attraverso la quale è stato avviato lo scorso 2 febbraio l'iter parlamentare, sempre a livello europeo; attraverso tale proposta si dovrebbero incoraggiare misure per l'attuazione di politiche sulla promozione della salute e dei corretti stili di vita nelle città, ponendo l'attenzione ai determinanti di salute per una crescita delle città intelligente, sostenibile ed inclusiva;

una modernizzazione della politica nazionale ed europea, in materia di salute, nel contesto socio-economico in evoluzione deve mirare a una pianificazione per affrontare le sfide future delle città;

bisogna dedicare una particolare attenzione agli investimenti sostenibili, all'innovazione, alla responsabilizzazione dei cittadini, alla promozione della salute e alla prevenzione delle malattie attraverso un'analisi dei determinanti sociali, economici e ambientali e dei fattori di rischio che hanno un impatto sulla salute;

il Governo e le città dovrebbero porre al centro del proprio parere le sfide dello sviluppo dei sistemi urbani anche attraverso il principio di salute come bene comune;

si rende necessario identificare strategie di azione per rendere consapevoli governi, regioni, città e cittadini dell'importanza della promozione della salute nei contesti urbani, guardando alla sempre maggiore urbanizzazione in termini nuovi, affrontando il carico di onerosità che le malattie croniche portano con sé, immaginando un nuovo modello di welfare urbano che inevitabilmente inciderà sullo sviluppo e sulla sostenibilità delle città, ma che non può che essere affrontato attraverso un maggiore coordinamento istituzionale delle politiche;

questa trasformazione, inevitabilmente, richiede una comprensione e un'analisi attenta dello scenario futuro all'interno del quale declinare le politiche per un progressivo miglioramento, in un quadro di welfare state, della soggettività del welfare locale, per favorirne la trasformazione in un welfare generativo, e di partecipazione e progettazione, condivise;

l'Italia oggi può essere in prima linea nello studio di queste dinamiche correlate alla salute derivanti dell'urbanizzazione se Governo, sindaci, università, aziende sanitarie ed esperti sapranno

interagire attraverso forme virtuose e multidisciplinari e non virtuali, settoriali e individualistiche, evitando la logica dei «silos», cioè la mancanza di collaborazione e scambio fra le varie istituzioni coinvolte;

con il documento programmatico «Guadagnare salute», approvato con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 4 maggio 2007, in accordo con le regioni e le province autonome, l'Italia ha adottato a livello nazionale una strategia per promuovere la salute come bene pubblico attraverso l'integrazione di azioni che competono alla collettività e quelle di cui sono responsabili i singoli cittadini. L'approccio intersettoriale del programma «Guadagnare salute» è stato recepito nel Piano nazionale della prevenzione 2014-2018 per promuovere politiche e azioni integrate per modificare i determinanti sociali;

in data 11 giugno 2015 è stato siglato un protocollo d'intesa tra il Ministero della salute e l'Associazione Rete italiana città sane OMS, al fine di promuovere l'integrazione tra i progetti e i programmi dei Comuni aderenti alla Rete con quelli delle aziende sanitarie e degli altri attori del territorio, per realizzare iniziative condivise per la promozione della salute e lo sviluppo di condizioni ambientali che favoriscano sani stili di vita, impegna il Governo:

ad assumere iniziative per la promozione della salute dei cittadini, studiando e monitorando i determinanti della salute specifici del proprio contesto urbano facendo leva sui punti di forza delle città e riducendo drasticamente i rischi per la salute, nonché prevedendo modalità di coinvolgimento attivo dei cittadini e forme di partenariato pubblico – privato per la realizzazione di politiche che mettano al centro la salute come diritto;

ad assumere iniziative per assicurare un alto livello di alfabetizzazione e di accessibilità all'informazione sanitaria (Health Literacy) a tutti i cittadini, aumentando il loro grado di autoconsapevolezza attraverso percorsi formativi a livello regionale o locale indirizzati agli operatori sanitari e alle associazioni dei pazienti e attraverso modalità di comunicazione con il sistema sanitario, agevolate dalle potenzialità offerte dalle tecnologie digitali;

ad assumere iniziative per inserire l'educazione sanitaria in tutti i programmi scolastici, con particolare riferimento ai rischi per la salute nel contesto urbano;

ad incoraggiare stili di vita sani nei luoghi di lavoro, rafforzando il sistema di incentivi rivolto alle imprese socialmente responsabili che investono in sicurezza e prevenzione e introducendo strumenti atti al controllo del rispetto delle norme sulla sicurezza all'interno dei luoghi di lavoro, soprattutto relativamente alle caratteristiche degli ambienti;

a promuovere una cultura e un'educazione alimentare appropriate attraverso programmi dietetici mirati (menu scolastici e aziendali appropriati) ed eventi divulgativi sul territorio, prevenendo l'innalzarsi dei tassi di obesità e generando un risparmio di risorse sanitarie e sociali;

ad assumere iniziative per ampliare e migliorare l'accesso alle pratiche sportive e motorie per tutti i cittadini, secondo il principio dello «sport di cittadinanza», favorendo lo sviluppo psicofisico dei giovani, migliorando l'inclusione nelle città delle persone anziane e favorendone un invecchiamento attivo come previsto già nel 2012, anno europeo dell'invecchiamento attivo;

ad assumere iniziative per sviluppare politiche di trasporto urbano, anche locale, orientate alla sostenibilità ambientale e alla creazione di una vita salutare;

ad adottare iniziative per promuovere l'adesione dei cittadini ai programmi di prevenzione primaria, con particolare riferimento alle malattie croniche, trasmissibili e non trasmissibili, rappresentando queste ultime il principale rischio per la salute e lo sviluppo umano oggi;

a considerare la salute delle fasce più deboli e a rischio quale priorità per l'inclusione sociale nel contesto urbano, adottando politiche tese a migliorare le condizioni sociali, economiche ed ambientali dei quartieri disagiati, sia con interventi «mean-tested», sia con interventi volti a migliorare il contesto urbano di riferimento, facendo sì che ogni città si allinei agli standard più elevati di accessibilità e fruibilità dei servizi urbani per persone disabili, adeguando le infrastrutture sanitarie, la viabilità, l'accesso a servizi pubblici di qualsiasi tipo, promuovendo la loro partecipazione anche nelle attività sportive e ricreativa adottando politiche di prevenzione e inserimento socio-sanitario per le popolazioni di migranti;

a studiare e monitorare a livello urbano i determinanti della salute dei cittadini attraverso una forte alleanza con comuni, università, aziende sanitarie, centri di ricerca, industria e professionisti volta a: creare cabine di regia per lo studio e il monitoraggio dell'impatto dei determinanti della salute nel contesto urbano; promuovere partnership multi-stakeholder per dare vita a politiche urbane migliorative; dare vita a una conferenza permanente delle aziende ospedaliere delle aree metropolitane e delle strutture sanitarie territoriali che mettano in atto piani d'azione (piani obiettivo) di erogazione di servizi sanitari attraverso forme di accesso innovative mirate alla cronicità e alla protezione sul territorio dei soggetti portatori di patologie croniche ingravescenti.

(8-00247) «Sbrollini, Gelli, Lenzi, Carnevali, Capone, D'Incecco, Miotto, Paola Boldrini, Amato».