

Pisa, 05/04/2017

L'efficacia della WHP per la riduzione delle disuguaglianze di salute

Alberto Baldasseroni





Consulta Interassociativa
Italiana per la Prevenzione

9 marzo 2017

Aula Magna Clinica del Lavoro

Milano, Via San Barnaba 8

Seminario

Più uguali nella promozione della salute quando si lavora

Anche in Italia come nel resto del mondo industrializzato le persone di bassa posizione professionale si ammalano di più e muoiono prima di quelle di alta posizione. Il contesto lavorativo nonché i rischi comportamentali spiegano molto di queste disuguaglianze.

Accogliendo le raccomandazioni della Commissione Europea e del Libro bianco sull'equità nella salute in Italia, il gruppo di lavoro CIIP sulla promozione della salute ha organizzato un momento di formazione-discussione con i principali rappresentanti delle società scientifiche e professionali associate per comprendere in che misura il lavoro possa influenzare in modo così disuguale i destini di salute delle persone.

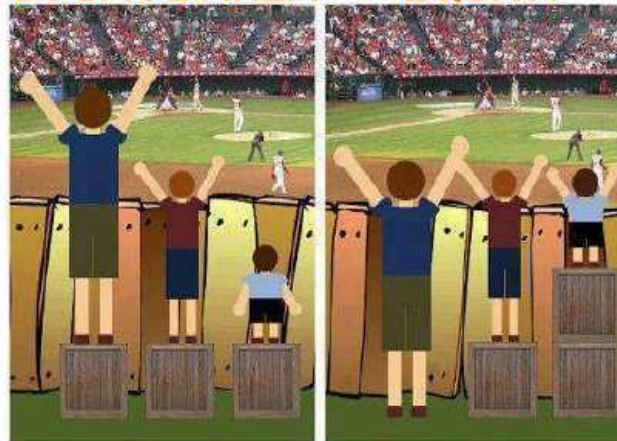
http://www.ciip-consulta.it/index.php?view=details&id=138:ciip-piu-uguali-nella-promozione-della-salute&option=com_eventlist&Itemid=431



Carta per la Promozione della Salute (Carta di Ottawa). OMS 1986

*"La promozione della salute mira soprattutto **all'equità nella salute**. Il suo intervento si prefigge di **ridurre le differenziazioni evidenti** nell'attuale stratificazione sociale della salute, offrendo a tutti eguali opportunità e risorse per conseguire il massimo potenziale di salute."*

L'UGUAGLIANZA NON E' SINONIMO DI EQUITA'
UGUAGLIANZA **EQUITA'**



Empowerment

- La promozione della salute “efficace” rafforza l'**abilità** e le **capacità** degli **individui** di adottare comportamenti e la **capacità di gruppi o comunità** di agire collettivamente per esercitare un controllo sui determinanti della salute (“**Empowerment**”).
- Una promozione della salute “efficace” porta a **cambiamenti nei determinanti della salute**, sia **quelli individuali** (quali i comportamenti salubri e l'uso dei servizi sanitari), *sia quelli al di fuori del controllo individuale come le condizioni sociali, economiche e ambientali.*

Contributo di alcuni fattori di rischio all'insieme del Burden of Disease nell'Unione Europea

(National Institute of Public Health Stoccolma 1997)

The screenshot shows the homepage of the NIH Office of Disease Prevention (ODP). The header includes the ODP logo, the text "NIH Office of Disease Prevention", and navigation links: Home | About ODP | Coordinating Committee | Contact Us. Below the header is a green navigation bar with links: Prevention Research at NIH, Prevention Information, Browse by Health Topics, and Events.

Welcome to the Office of Disease Prevention (ODP) Web site, a central portal to information on National Institutes of Health (NIH) prevention research initiatives, research results, events, and publications.

ODP fosters, coordinates, and assesses prevention and health promotion research as part of the NIH effort to improve public health, reduce disease burden, and improve the quality of life for all Americans.

Featured Information

- Health Promotion Research
- Healthy People 2010
- Development of Healthy People 2020
- Healthy People 2020 — Prevention, Behavioral and Social Science Research Into Action
- Health Literacy

Prevention Research at NIH

Research on disease prevention is an important part of the NIH mission. The Institutes and Centers have a broad portfolio of prevention research and training, as well as programs to disseminate the findings to scientists, health professionals, communities, and the public.

Prevention Information

Agencies throughout the Department of Health and Human Services sponsor initiatives, programs, and guides aimed at promoting healthy living and preventing disease, including Healthy People 2010, Community Guide to Preventive Services, United States Guide to Clinical Preventive Services, and Steps to a Healthier US.

Browse by Health Topics

NIH supports a wide range of public health campaigns, clinical trials, and other research on the prevention of specific diseases as well as general prevention topics. Information about or based on these specific efforts is often available for both researchers and the general public.

Home | About ODP | Coordinating Committee | Contact Us
Prevention Research at NIH | Prevention Information | Browse by Health Topics | Events
Accessibility Notice | Privacy Notice | Disclaimer

USA.gov
Government Made Easy

F.Pugliese, 9 Marzo 2017



Fattore Causale

Contributo all'insieme del *burden of disease*

Fumo di tabacco	9,0%
Consumo di alcool	8,4%
Sovrappeso	3,7%
Rischi occupazionali	3,6%
Basso consumo di frutta e verdura	3,5%
Povertà relativa	3,1%
Disoccupazione	2,9%
Droga	2,4%
Inattività fisica	1,4%
Dieta con contenuto elevato di grassi saturi	1,1%
Inquinamento ambientale	0,2%



'Global Burden of Disease 2010', ovvero l'impatto delle patologie in termini di **mortalità** e **disabilità** a livello **mondiale**

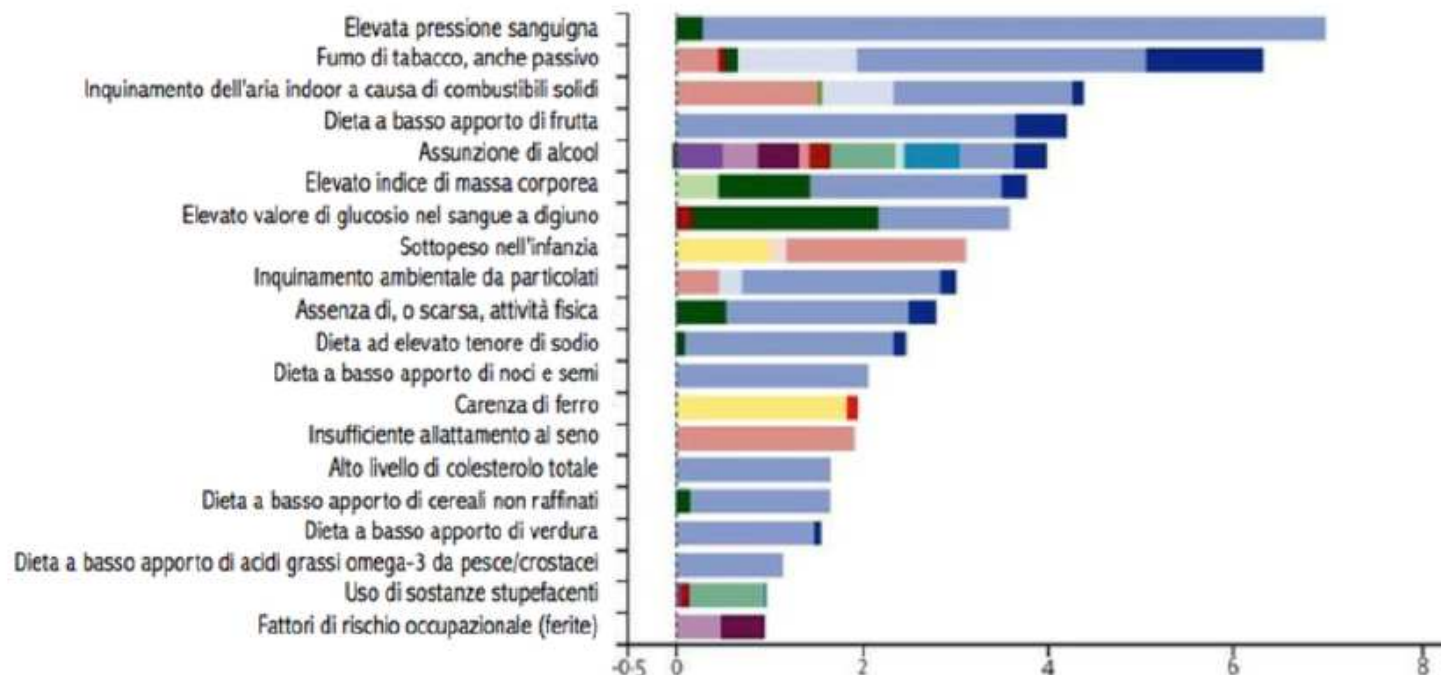


Tabella: Impatto delle patologie in termini di mortalità e disabilità a livello mondiale ("burden of disease") attribuibile ai 20 principali fattori di rischio nel 2010, espressi come percentuale del totale degli anni persi da uomini e donne a causa di disabilità ("anni di attesa di vita corretta per disabilità" - in inglese DALYs, **disability-adjusted life year(s)**). Riprodotto da **The Lancet, 380, 9859, 2013**, pp. 2224–2260 (1)

SEMINARIO

Più uguali nella promozione della salute quando si lavora

MILANO, 9 MARZO 2017

Aula Magna Clinica del Lavoro

**Il ruolo dell'occupazione e delle condizioni di lavoro
nella genesi delle disuguaglianze di salute**

Angelo d'Errico

Servizio di Epidemiologia ASL Torino 3

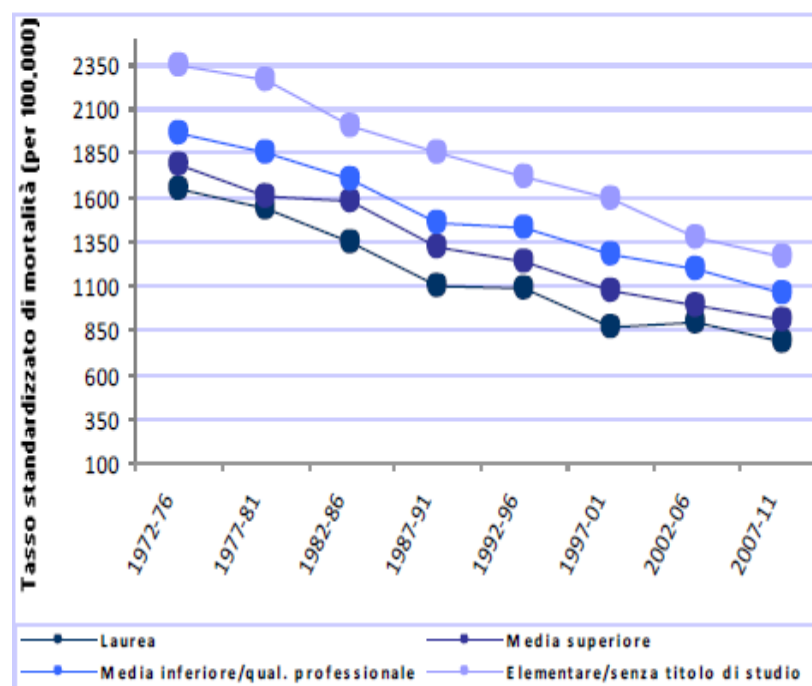
DISUGUAGLIANZE CASUALI O INIQUITÀ?

Le differenze sociali nella salute non sono distribuite in maniera casuale, ma mostrano **una struttura costante**:

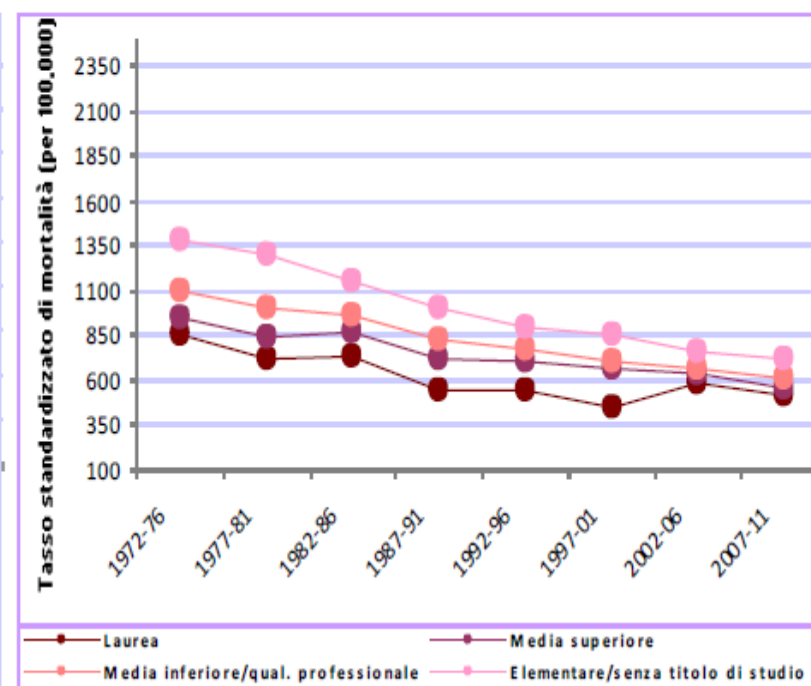
- **quale che sia lo stratificatore sociale** utilizzato (istruzione, reddito, classe occupazionale, ecc)
- **quale che sia l'outcome di salute** (mortalità, morbosità, incidenza e prevalenza, diagnosi e prognosi, letalità e vulnerabilità)
- **esiste una sistematica differenza negli esiti di gruppi socioeconomici diversi**, differenza (quasi) sempre a scapito dei gruppi più svantaggiati
- **queste differenze in buona parte non sono naturali, ma sono il prodotto di fenomeni sociali e politici**
- **lo stesso fatto che varino nel tempo e nello spazio indica che sono evitabili, almeno in parte, e quindi suscettibili di essere modificate da decisioni politiche o da azioni di contrasto**

Trend di disuguaglianze per istruzione nella mortalità generale a Torino 1972-2010.

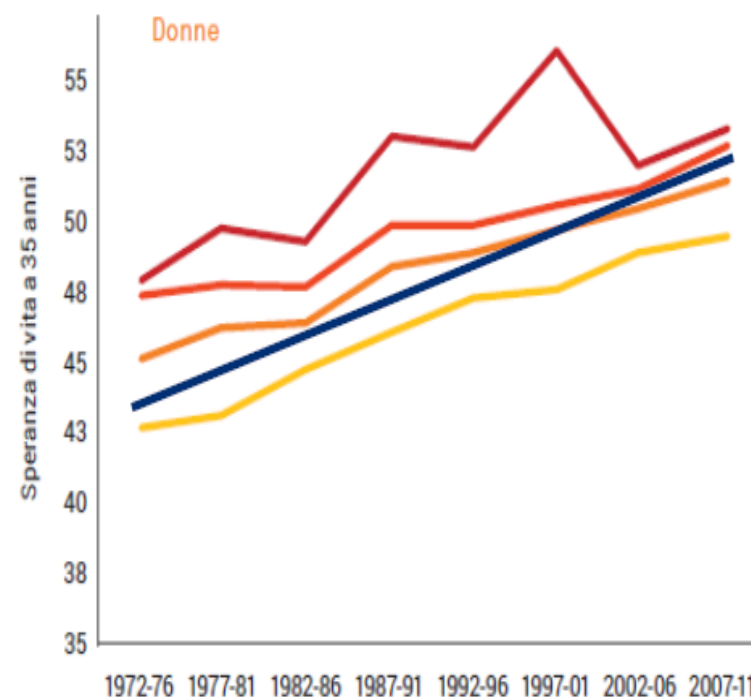
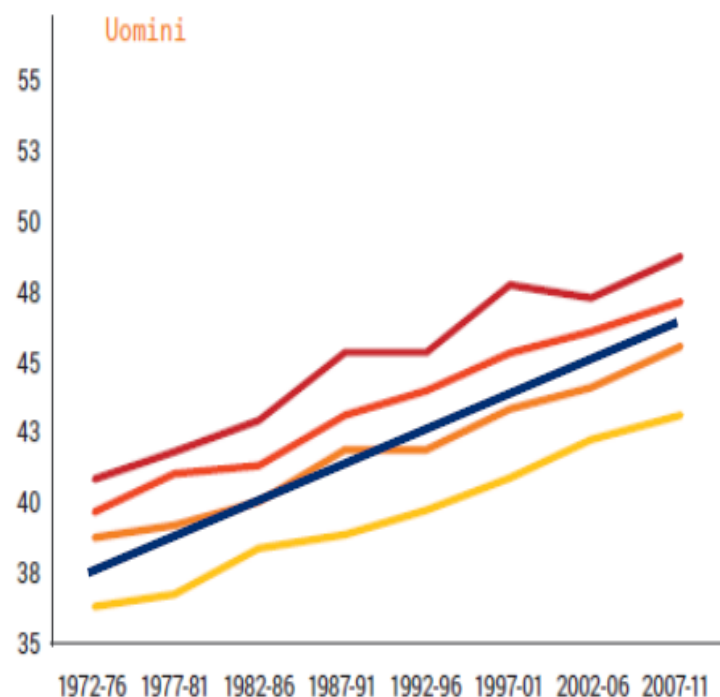
Uomini



Donne



Trend speranza di vita a 35 anni per titolo di studio. Torino, 1972-2011



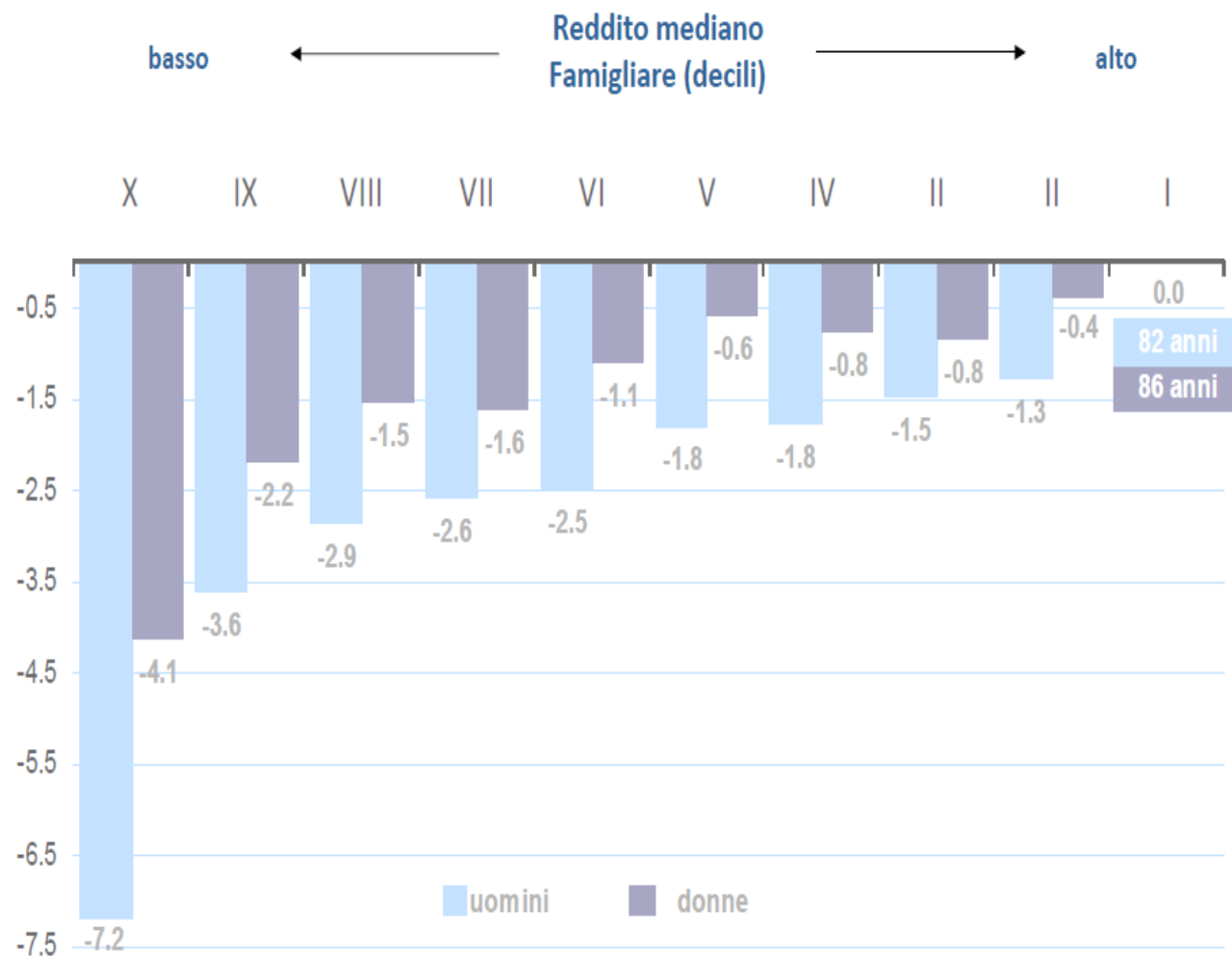
■ Laurea

■ Media inferiore / qual. professionale

■ Media superiore

■ Elementare / Senza titolo di studio

Speranza di vita alla nascita per reddito medio-
della famiglia per sezione di censimento di Torino. 2002-2011





Differenze in speranza di vita (Sdv), speranza di vita con disabilità (Sdv. c.d) e speranza di vita libera da disabilità (Sdv. s.d) tra basso e alto livello di istruzione .
30 – 79 anni, 8 popolazioni europee.

	Uomini			Donne		
	Sdv.	Sdv. c.d	Sdv. s.d	Sdv.	Sdv. c.d	Sdv. s.d
Finlandia	4.6	2.5	7.1	2.3	1.1	3.4
Norvegia	4.2	2.3	6.5	2.4	4.1	6.4
Belgio (Bruxelles)	3.4	2.7	6.1	1.6	3.3	5.1
Austria	3.8	4.1	7.8	1.4	3.8	5.3
Francia	4.3	2.6	6.8	1.5	2.9	4.4
Spagna (Madrid & Barcellona)	2.5	2.1	4.6	0.8	2.1	2.8
Italia (Torino & Toscana)	2.3	1.7	4.1	0.6	1.3	2.1
Lituania	9.2	1.1	10.2	4.7	2.7	7.3

N. Mäki, P. Martikainen, T.A. Eikemo, G. Menvielle, O. Lundberg, O. Östergren, D. Jasilionis, J.P. Mackenbach, & the EURO-GBD-SE consortium. *Educational differences in disability-free life expectancy: a comparative study of long-standing activity limitation in eight European countries.* http://www.euro-qbd-se.eu/fileadmin/euro-qbd-se/public-files/EURO-GBD-SE_Final_report.pdf

Conclusioni

- Sia i fattori fisici che quelli psicosociali svolgono un ruolo importante nel determinare disuguaglianze sociali nell'occorrenza di disturbi mentali, malattie cardiovascolari e disturbi muscoloscheletrici, che sono tra le patologie maggiormente responsabili di disabilità
- Per queste malattie, il contributo delle condizioni di lavoro al gradiente sociale è probabilmente almeno il 20-30%, sulla base delle stime prodotte dagli studi con migliore disegno metodologico, pur se con ampie variazioni
- La variabilità delle stime pare influenzata soprattutto dal tipo di esito di salute e dall'aggiustamento dei rischi per stili di vita e fattori di rischio extralavorativi
- Il confronto con la frazione delle differenze sociali nella salute spiegata dai fattori di rischio comportamentali mostra che quella dovuta alle condizioni di lavoro è maggiore
- Le condizioni di lavoro sarebbero il principale luogo dove nascono le disuguaglianze di salute e, quindi, il più importante punto di ingresso per le relative azioni di contrasto

[HOME](#)
[CHI SIAMO](#)
[TEMI](#)
[RISORSE](#)
[PUBBLICAZIONI](#)
[ATTIVITA' FORMATIVE](#)
[PRO.SA.](#)

Ultime news

Gabardi E., STOP AIDS. I linguaggi della pubblicità contro l'Aids in Italia e nel mondo, Franco Esere umani è essere artis


Cerca nel sito...

In evidenza questo mese

PinC, una nuova rivista per i Tecnici della Prevenzione

09 Marzo 2017 Recensioni

OPEN ACCESS: PREVENZIONE; PREVENZIONE E CONTROLLO; PREVENZIONE INCIDENTI SUL LAVORO; TECNICI DELL'AMBIENTE



Prevenzione in Corso
Giornale di metodi e pratiche per le tecniche della prevenzione

Social

ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER DORS
Riceverai via email, una volta al mese, documenti e news che Dors pubblica sul sito

RICHIEDI DOCUMENTAZIONE
Dors effettua ricerche documentali, bibliografiche e fattuali su richiesta

Appuntamenti

Lun	Mar	Mer	Gio	Ven	Sab	Dom
27	28	29	30	31	1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30


Aprile 2017

Piemontesi Nazionali Internazionali

L'adultità, percorsi possibili
05/04/2017 - 8.30 - 17.00

Aprile - Mese della prevenzione dei problemi alcolcorrelati


<http://www.dors.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](#)



Disoccupazione e problemi al cuore: quale relazione?

AREE RISERVATE

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

ELENCO DEI FORUM

- Forum comunità di pratica

Inserisci parola chiave

Scegli un Tema

Scegli una Risorsa

Scegli una Pubblicazione

Trova

20/03/2017

Lo scorso venerdì 17 marzo è stato presentato a Torino il libro "40 anni di salute a Torino, spunti per leggere i bisogni e i risultati delle politiche" a cura di Giuseppe Costa, Morena Stroschia, Nicolás Zengarini, Moreno Demaria. Il libro in formato pdf, le tabelle e le mappe complete sono scaricabili gratuitamente dal sito di Epidemiologia e Prevenzione

[Leggi Articolo »](#)

EVENTI IMMINENTI

- 1° Forum regionale del Cug del Piemonte
aprile 12 09:00 - 17:30

<http://www.disuguaglianzedisalute.it/>

Come scegliere le azioni EFFICACI da applicare

- **EFFICACY**: Efficacia a priori, conoscibile dalla letteratura scientifica opportunamente sintetizzata.

Come misurare l'EFFICACIA delle proprie azioni

- **EFFECTIVENESS**: Efficacia a posteriori, conoscibile misurando gli esiti del proprio intervento.

... la EBP si occupa (soprattutto) della EFFICACY



Evidence Based Prevention

Sanità Pubblica

HOME Strumenti Temi Download Chi siamo News Newsletter Login



EBP e sovrappeso/obesità: interventi per il contrasto all'obesità - raccomandazioni della Community Guide



EBP e Lavoro: Migliorare la salute mentale e fisica dei lavoratori ed il loro benessere - Lineaguida NICE

EBP e attività fisica/sedentarietà: interventi della famiglia per la promozione dell'attività fisica - raccomandazioni della Community Guide



Interventi da parte della famiglia per la promozione dell'attività fisica - raccomandazioni della Community Guide

13/03/2017

La "Community Preventive Services Task Force" è un'organizzazione indipendente che, su mandato del Congresso degli Stati Uniti, sostiene i decisori nel campo della sanità...

Leggi tutto...

EBP e sovrappeso/obesità: Le infermiere a scuola giocano un ruolo chiave nella riduzione dell'obesità? Revisione sistematica e metanalisi



Le infermiere a scuola giocano un ruolo chiave nella riduzione dell'obesità? Revisione sistematica e metanalisi

01/03/2017

La scuola rappresenta il setting principale per lo svolgimento di interventi per la riduzione dell'obesità infantile, ma non risulta che le figure infermieristiche siano coinvolte in tali attività. Lo scopo di questo lavoro è quello quindi di esaminare gli studi che prevedono...

Leggi tutto...

EBP e Lavoro: revisione sistematica sull'efficacia dell'applicazione della

FRP e Lavoro: interventi strutturali per



ARS TOSCANA
Agenzia Regionale di Sanità

GUIDA ALLA CONSULTAZIONE

Strumenti


























- Strumenti
- Linee guida
- Revisioni sistematiche
- Trip database
- PubMed Health

Temi

- Temi
- EBP e alimentazione
- EBP e sport

<http://www.evidencebasedprevention.com/>

WHP

	PubMed e web	Health evidence	EBP sito	LG
Alimentazione	 			
Fumo		 		
Attività fisica	 	 		 
Sicurezza stradale				
Alcol e dipendenze	 	 		
Benessere mentale	  			 
WHP				

3239. ANZIN — Entrée du Chantier des Mines

J. D. V.

FINE

