



**ODG**

**N. 835**

"La Salute nelle città: bene comune" - La Regione Piemonte aderisca e promuova la ricerca sociale. Collegato al Disegno di Legge n. 181  
"Bilancio di Previsione finanziario 2022-2024"

*Presentato da:*

*STECCO ALESSANDRO (primo firmatario) 21/04/2022, PERUGINI FEDERICO 21/04/2022, MARIN VALTER 21/04/2022, MOSCA  
MICHELE 21/04/2022, CANE ANDREA 21/04/2022, DAGO ANGELO 26/04/2022*

*Richiesta trattazione in aula*

*Presentato in data 26/04/2022*

Al Presidente del  
Consiglio regionale  
del Piemonte

## **Ordine del giorno**

*ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e  
dell'articolo 103 del Regolamento interno*

***OGGETTO: "La Salute nelle città: bene comune" – La Regione Piemonte aderisca e promuova la ricerca sociale. Collegato al Disegno di Legge n. 181 "Bilancio di Previsione finanziario 2022-2024"***

### ***Premesso che:***

*il nuovo concetto di salute non si riferisce soltanto 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. L'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 1948 definiva la salute come "uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non semplicemente l'assenza di malattia e di infermità" invitando i governi ad adoperarsi attraverso un programma di educazione alla salute, al fine di promuovere uno stile di vita sano e di garantire ai cittadini un alto livello di benessere. Nel considerare ciò non si può trascurare il ruolo delle città come promotrici di salute. La salute pertanto, non risulta essere più solo un "bene individuale" ma un "bene comune" che chiama tutti i cittadini all'etica e all'osservanza delle regole di convivenza civile, a comportamenti virtuosi basati sul rispetto reciproco. Il bene comune è dunque un obiettivo da perseguire sia da parte dei cittadini, sia dei sindaci e degli amministratori locali che devono proporsi come garanti di una sanità equa, facendo sì che la salute della collettività sia considerata un investimento e non solo un costo. L'organizzazione della città e, più in generale, dei contesti sociali e ambientali, è in grado di condizionare e modificare i bisogni emergenti, gli stili di vita e le aspettative*

*dell'individuo, fattori che dovrebbero, dunque, essere considerati nella definizione ed orientamento delle politiche pubbliche. In Italia il 37% della popolazione risiede nelle 14 Città Metropolitane e il tema della salute sta diventando una priorità di azione amministrativa da parte dei Sindaci.*

### **Considerato che**

*il Manifesto delinea 10 punti chiave e le azioni prioritarie per il raggiungimento di questo obiettivo promuovendo, a partire dall'esperienza internazionale, partenariati pubblico-privato per l'attuazione di progetti di studio sull'impatto dei determinanti di salute nei contesti urbani.*

*1) Ogni cittadino ha diritto ad una vita sana ed integrata nel proprio contesto urbano. Bisogna rendere la salute dei cittadini il fulcro di tutte le politiche urbane.*

*2) Assicurare un alto livello di alfabetizzazione e di accessibilità all'informazione sanitaria per tutti i cittadini, aumentando il grado di autoconsapevolezza.*

*3) Inserire l'educazione sanitaria in tutti i programmi scolastici, con particolare riferimento ai rischi per la salute nel contesto urbano.*

*4) Incoraggiare stili di vita sani nei luoghi di lavoro, nelle grandi comunità e nelle famiglie.*

*5) Promuovere una cultura alimentare appropriata attraverso programmi dietetici mirati, per prevenire l'obesità.*

*6) Ampliare e migliorare l'accesso alle pratiche sportive e motorie per tutti i cittadini, favorendo lo sviluppo psicofisico dei giovani e l'invecchiamento attivo.*

*7) Sviluppare politiche locali di trasporto urbano orientate alla sostenibilità ambientale e alla creazione di una vita salutare.*

*8) Creare iniziative locali per promuovere l'adesione dei cittadini ai programmi di prevenzione primaria, con particolare riferimento alle malattie croniche, trasmissibili e non trasmissibili.*

9) Considerare la salute delle fasce più deboli e a rischio quale priorità per l'inclusione sociale nel contesto urbano.

10) Studiare e monitorare a livello urbano i determinanti della salute dei cittadini, attraverso una forte alleanza tra Comuni, Università, Aziende sanitarie, Centri di ricerca, industria e professionisti.

**Tenuto conto che,**

*l'obesità e il diabete rappresentano due dei principali problemi di salute pubblica nel mondo e due sfide reali per il Sistema Sanitario Nazionale e per i Sistemi Sanitari Regionali. Molti studi convergono sul fatto che considerare solo i dati di prevalenza, e non i costi indiretti e diretti dovuti alle complicanze correlate, non permette di avere un quadro realistico della gravità e serietà di queste condizioni in termini di mortalità, disabilità e qualità di vita di milioni di cittadini. Alla base di queste malattie ci sono fattori di rischio comuni e modificabili, come alimentazione poco sana, consumo di tabacco, abuso di alcol, mancanza di attività fisica. Il diabete è una malattia in forte crescita in tutto il mondo, che desta preoccupazione per gli effetti negativi sia sulla salute delle persone sia sull'attuale e futura sostenibilità dei sistemi sanitari. In Italia, la diffusione del diabete risulta quasi raddoppiata in trent'anni. Tale incremento è dovuto sia all'invecchiamento della popolazione sia ad altri fattori, tra cui l'anticipazione delle diagnosi (che porta in evidenza casi prima sconosciuti) e l'aumento della sopravvivenza dei malati di diabete, grazie a miglioramenti delle terapie e della qualità dell'assistenza. Obesità e sedentarietà sono rilevanti fattori di rischio per la salute in generale, ancora di più per la patologia diabetica. Tra i 45-64enni la percentuale di persone obese che soffrono di diabete è al 28,9% per gli uomini e al 32,8% per le donne (per i non diabetici rispettivamente 13,0% e 9,5%). Nella stessa classe di età il 47,5% degli uomini e il 64,2% delle donne con diabete non praticano alcuna attività fisica leggera nel tempo libero. Una malattia con tale prevalenza non può non impattare fortemente anche sulla spesa: in media ogni malato spende 2.600 euro l'anno per la sua salute, più del doppio rispetto ai concittadini senza diabete, incidendo per il 5,61 % sulla spesa sanitaria e per lo 0,29% sul PIL.*

**Considerato inoltre che,**

*attualmente i problemi più critici possono essere compresi e risolti solo se si effettua un'analisi dei determinanti sociali, economici e ambientali e dei fattori di rischio che hanno un impatto sulla salute. Il rapporto tra salute, qualità della vita*

*e ambiente è ormai un tema di centrale interesse per le scienze sociali, ambientali e mediche. L'aumento a livello globale dell'incidenza di malattie non trasmissibili quali il diabete è infatti da attribuire ai maggiori livelli di urbanizzazione, all'invecchiamento della popolazione, agli stili di vita più sedentari e alle diete non salutari. A questo scopo, sarebbe auspicabile ed utile mettere il campo una ricerca dettagliata da parte di IRES.*

## **IMPEGNA**

### ***Il Presidente della Giunta e la Giunta Regionale***

*ad aderire al MANIFESTO LA SALUTE NELLE CITTA': BENE COMUNE e farsi promotore presso IRES di un'indagine accurata delle conseguenze sulla salute come bene comune, con particolare attenzione ai fattori di rischio, alla prevalenza nella popolazione ed i costi sociali e sanitari legati a diabete e all'obesità.*