

A CURA DI
GERARDO ASTORINO • TOMMASO RIMONDI



LE VIE DEL BENESSERE

L'ESPERIENZA DELLA RETE "DATTI UNA MOSSA!"
NEL TERRITORIO BOLOGNESE



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA
DIPARTIMENTO DI SOCIOLOGIA E DIRITTO DELL'ECONOMIA
CENTRO STUDI SUI PROBLEMI DELLA CITTÀ E DEL TERRITORIO
G&RET



Comune di Bologna

A CURA DI
GERARDO ASTORINO • TOMMASO RIMONDI

LE VIE DEL BENESSERE

L'ESPERIENZA DELLA RETE "DATTI UNA MOSSA!"
NEL TERRITORIO BOLOGNESE

ISBN (versione digitale): 9788854970816

Doi: 10.6092/unibo/amsacta/6858

Licenza Creative Commons Attribuzione - Non Commerciale 4.0 (CC BY-NC 4.0).

Quest'opera è distribuita con Licenza Creative Commons Attribuzione - Non commerciale 4.0

SOMMARIO

Ringraziamenti	6
1. Il welfare socio-sanitario bolognese: quale futuro alla luce del progetto “Datti una Mossa!”	7
2. Dall’azione al pensiero: il perché di questo libro	9
3. “Datti Una Mossa!”. Storia ed evoluzione di una campagna di comunicazione sui corretti stili di vita	13
4. Salute e territorio: un possibile contributo della sociologia	27
5. Lo “stato di salute” nei distretti dell’Azienda Usl di Bologna: una (ri)lettura territoriale	34
6. Cercando di fare rete: le interviste agli aderenti a “Datti Una Mossa!”	49
7. Ogni crisi è un’opportunità: considerazioni finali con l’aiuto di Silvio Garattini	66
Riferimenti bibliografici	70
Appendice fotografica	73

7. OGNI CRISI È UN'OPPORTUNITÀ: CONSIDERAZIONI FINALI CON L'AIUTO DI SILVIO GARATTINI

di **Gerardo Astorino, Gabriele Manella,
Paolo Pandolfi, Tommaso Rimondi**

Abbiamo visto che la campagna “Datti Una Mossa!” è partita nel 2006 e ha visto un passaggio chiave, diventando una rete vera e propria, con la stipula di un Protocollo d’Intesa nel maggio 2017. Nei suoi obiettivi e nelle sue attività, è cresciuta di anno in anno e ha cercato di avere sempre più visibilità anche attraverso alcuni eventi sul territorio bolognese aperti alla cittadinanza.

La pandemia ha sicuramente costituito e costituisce un duro banco di prova, anche se molte attività sono comunque continuate online e dimostrano la “resilienza” della rete. D'altra parte, non va dimenticato che alcune criticità erano già emerse prima della pandemia e restano ancora in buona parte da affrontare.

In quale direzione andare allora, soprattutto in questo periodo ancora funestato dal Covid-19? La direzione ci è suggerita non solo da quanto è stato fatto e dalle criticità evidenziate e su cui lavorare ma, secondo noi, è ancora più esplicita se riprendiamo le riflessioni di Silvio Garattini tratte dal suo libro *Il futuro della nostra salute. Il Servizio Sanitario Nazionale che dobbiamo sognare* (2021).

A questo riguardo, sottolineiamo che proprio grazie alla cittadina Maria Luisa Astolfi è stato possibile entrare in contatto con il Prof. Garattini, che non solo ha espresso apprezzamento e solidarietà all’iniziativa di “Datti Una Mossa!” ma ci ha autorizzato a riprendere qui alcune di quelle riflessioni, che abbiamo ritenuto particolarmente coerenti con l’iniziativa e con i contenuti di questo libro.

Il Prof. Garattini sottolinea anzitutto l’importanza di avere un sistema di sanità pubblica come quello italiano, ricordando le disuguaglianze del passato nella tutela del diritto alla salute e la fatica per arrivare ad un Servizio Sanitario Nazionale.

Sottolinea poi ripetutamente che la prevenzione deve essere la parola d’ordine che caratterizza i prossimi anni a tutti i livelli, da quello di organizzazione dei servizi alle attività dei medici, dagli attori locali al comportamento dei cittadini. Sembra questa l’unica maniera per mantenere nel tempo la nostra salute e quel bene prezioso costituito dal SSN.

“Il SSN è un bene assolutamente insostituibile e prezioso per la salute pubblica e quella di ognuno di noi...ha rappresentato per la prima volta nella storia d'Italia un intervento caratterizzato da universalità, equità e gratuità (Garattini, 2021: 1-2)

“Il SSN, un bene straordinario per la salute dei singoli e della popolazione, è attualmente in leggero ma preoccupante declino, per cui sono necessari interventi che possano migliorarne l'efficacia e l'efficienza. Anzitutto è fondamentale un grande e profondo cambiamento culturale che ponga in primo piano la prevenzione contro l'attuale tendenza consumistica di mettere al centro la cura delle malattie” (Garattini, 2021: 126).

“Si calcola, ma per eccesso che del bilancio del SSN, corrispondente a circa 115 miliardi di euro, solo il 5% venga speso per evitare malattie...la prevenzione dev'essere la stella che orienta tutta la nuova strategia del SSN” (Garattini, 2021: 5-6)

“La prevenzione non è solo un problema medico; anzi, a ben guardare, l'insieme dei medici ha un notevole conflitto di interessi perché, se per incanto tutti i cittadini osservassero buoni stili di vita, un gran numero di ospedali rimarrebbe senza pazienti e una importante frazione dei medici rimarrebbe senza lavoro. D'altra parte, considerando i molti medici che fumano ostentatamente, sono sovrappeso e non si vaccinano, è difficile che essi, pur con tutte le notevoli eccezioni, possano essere considerati gli alfieri e tanto meno i simboli della prevenzione a cui ispirarsi” (Garattini, 2021: 7)

“Il medico non dovrebbe prescrivere solo farmaci, ma cambiamenti di alimentazione, una dose di esercizio fisico giornaliero, ecc. dovrebbe avere una cultura legata ad aiutare il paziente a liberarsi da tabacco, alcol, droghe. Se questo è importante, non dovrebbero esserci ad esempio medici che fumano, perché l'esempio è fondamentale” (Garattini, 2021: 52).

“Se la società nel suo complesso ha grandi responsabilità nel rendere per i cittadini l'adozione di buoni stili di vita, occorre che anche i singoli cittadini si rendano conto delle loro responsabilità...il diritto alla salute, reso solenne dalla Costituzione Italiana, va equilibrato con il dovere di mantenere la salute” (Garattini, 2021: 9)

“Occorre ricordare che almeno il 50% delle vittime non piovono dal cielo, ma siamo noi che ce lo autoinfliggiamo attraverso abitudini di vita nocive alla salute. Si calcola che circa il 70% che generano circa 170.000 morti annue siano evitabili” (Garattini, 2021: 10)

“Ancora oggi, nonostante la grande mole di informazioni che il fumo da tabacco è tuttora – almeno nei Paesi ad alto reddito – il primo fattore di rischio...La percentuale di fumatori in Italia è ancora superiore al 20% con differenze tra maschi e femmine che si vanno sempre più attenuando e con un aumento dei giovani fumatori e soprattutto fumatrici. Questa massa di fumatori genera un importante aumento di morti premature. È forse inutile ricordare ciò che tutti ormai sanno, e cioè che nei forti fumatori il fumo accorcia mediamente la vita di almeno 10 anni e che in Italia ad esempio sono circa 80.000 per anno su un totale di circa 600.000 i morti dovuti al fumo di tabacco. A questi se ne devono aggiungere altri dovuti al fumo passivo” (Garattini, 2021: 16)

“Essenziale un grande impegno per la prevenzione, che deve essere svolta in modo sistematico...è anche importante operare nella direzione di prevenire il fumo negli adolescenti, il periodo di età critica per iniziare un itinere verso la dipendenza. I genitori dovrebbero essere più attenti, anche con l'esempio. Artisti, cantanti, calciatori che rappresentano un punto di riferimento dei giovani dovrebbero sentire il dovere di partecipare a campagne anti-fumo. Il fumo dovrebbe essere bandito dalle proiezioni del cinema, della televisione, dai video, per contribuire a ridurre la sua accettabilità sociale. Ancora più efficace potrebbe essere all'interno delle scuole e delle associazioni sportive facilitare l'aggregazione di giovani che hanno capito i danni del fumo da tabacco e vogliono aiutare i loro compagni di studio e di gioco (Garattini, 2021: 22)

“Con una corretta alimentazione si può prevenire circa l'80% delle malattie cardiovascolari e ben il 90% dei casi di diabete...varietà e moderazione sono i requisiti fondamentali di una alimentazione in sintonia con i criteri delle buone abitudini di vita” (Garattini, 2021: 32-33)

“La promozione dell'esercizio fisico dev'essere una priorità nel campo della prevenzione per tutte le organizzazioni che si occupano di salute personale e collettiva [...] è anche importante che l'abitudine all'esercizio fisico inizi durante l'età pediatrica, in modo da indurre una forma di abitudine (Garattini, 2021: 34)

“È chiaro che tutti i Paesi hanno focalizzato i provvedimenti per mantenere la salute sullo sviluppo di terapie farmacologiche, chirurgiche e riabilitative, mentre hanno lasciato la prevenzione alla libera volontà dei cittadini. È necessario un cambiamento di tendenza. I dati attualmente a disposizione indicano che si può ottenere una drastica diminuzione delle malattie agendo sulla prevenzione. Una parte delle risorse disponibili dovrebbe gradualmente essere spostata verso la prevenzione agendo contemporaneamente su tutti i determinanti sociali che ne condizionano il successo .Si può imma-

ginare un futuro in cui, fin dall'infanzia, il rapporto con il medico avvenga in modo predominante durante il periodo in cui si è in buona salute, per verificare quale sia l'aderenza agli stili di vita [...] Il cammino è ancora lungo ma è indispensabile per la sostenibilità del SSN” (Garattini, 2021: 37-39)

“Se la prevenzione diventerà la priorità del SSN e se la medicina del territorio riuscirà ad essere un filtro efficace, si spera di non dover aumentare in futuro il numero di posti letto necessari grazie alla riduzione delle malattie” (Garattini, 2021: 117)

Ci sembra francamente che queste riflessioni riassumano alla perfezione il cammino che è stato intrapreso con “Datti Una Mossa!” ed anche le criticità da affrontare nel futuro, al di là della durissima prova a cui ci sta sottoponendo la pandemia. Come è noto, però, “l'unione fa la forza”.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Berlinguer G. (1969), *La salute nelle fabbriche*, De Donato, Bari.
- Casalini A.V., Tavano Blessi G. (2013), “Cultura, beni relazionali e benessere”, in Grossi E., Ravagnan A.M. (a cura di), *Cultura e salute*, Springer, Milano.
- Castrignanò M., Manella G. (2011), “The Concept of Community Today: A Cultural and Spatial Perspective”, *Sociologia urbana e rurale*, n. 94, pp. 135-162.
- Cipriani R. (1996), “La metodologia delle storie di vita”, in Cipolla C., De Lillo A. (a cura di), *Il sociologo e le sirene. La sfida dei metodi qualitativi*, FrancoAngeli, Milano.
- Dell’Atti F., Morsillo F. (2019), *La fragilità demografica, sociale ed economica nei comuni della Città metropolitana di Bologna*, Ufficio di Statistica del Comune di Bologna.
- EpiCentro (2020a), *Attività fisica-Sorveglianza Passi*, EpiCentro. *L’epidemiologia per la sanità pubblica*, disponibile online al sito <https://www.epicentro.iss.it/passi/dati/attivita-oms#indicatori>.
- EpiCentro (2020b), *Consumo frutta e verdura-Sorveglianza Passi*, EpiCentro. *L’epidemiologia per la sanità pubblica*, disponibile online al sito <https://www.epicentro.iss.it/passi/dati/frutta#indicatori>.
- EpiCentro (2020c), *Abitudine al fumo dati sorveglianza Passi*, EpiCentro. *L’epidemiologia per la sanità pubblica*, disponibile online al sito <https://www.epicentro.iss.it/passi/dati/fumo#dati>.
- EpiCentro (2020d), *Consumo di alcol-Dati di popolazione adulta*, EpiCentro. *L’epidemiologia per la sanità pubblica*, disponibile online al sito <https://www.epicentro.iss.it/passi/dati/alcol#dati>.
- Gherardi G., Perlangeli V., Musti M.A., Stivanello E., Biavati P., De Lisio S., Giansante C., Marzaroli P., Pizzi L., Saraceni S., Pandolfi, P. (a cura di) (2020), *Profilo di salute*. Azienda USL di Bologna, AUSL di Bologna.
- Giorgi C., Pavan I. (2020), “La politica della medicina. L’impegno di Giovanni Berlinguer per la riforma sanitaria”, in Rufo F. (a cura di), *La Salute è un diritto*. Giovanni Berlinguer e le riforme del 1978, Ediesse/Futura, Roma.
- Gladwell M. (2009) [2008], *Fuoriclasse. Storia naturale del Successo*, Mondadori, Milano.
- Grossi E., Tavano Blessi G., Sacco P.L., Buscema M. (2012), “The interaction between Culture, Health and Psychological Well-Being: Data Mining from the Italian Culture and Well-Being Project”, *Journal of Happiness Studies*, n. 13 (1), pp. 129-148.
- Guidicini P. (1999), *Questionari, interviste, storie di vita. Come costruire gli strumenti, raccogliere le informazioni ed elaborare i dati*, FrancoAngeli, Milano.
- Guidicini P., Pieretti G. (a cura di) (1989), *Immagini della salute. Una struttura so-*

- cio-sanitaria s'interroga, FrancoAngeli, Milano.
- Guidicini P., Castrignanò M. (1997), *L'utilizzo del dato qualitativo nella ricerca sociologica*, FrancoAngeli, Milano.
- Guidicini P., Pieretti G. (a cura di) (1988), *Uomo, servizi, comunità. Una "ricerca di sfondo" sull'offerta di servizi socio-sanitari nell'Alto Vicentino*, FrancoAngeli, Milano.
- Guidicini P., Pieretti G. (a cura di) (1998), *Città globale e città degli esclusi. Un'esperienza di welfare mix nel settore delle emarginazioni gravi*, FrancoAngeli, Milano.
- Istat (2021), *Popolazione e società. Noi Italia 2021*. Testo disponibile online al sito <https://noi-italia.istat.it/pagina.php?L=0&categoria=3&dove=ITALIA>.
- Keyes C.L. (2010), *Flourishing*, John Wiley & Sons, New York.
- Lindeman E. (1924), *Social Discovery. An Approach to the Study of Functional Groups*, Republic Publishing Company, New York.
- Manella G. (2017), "Alla ricerca dell'efficacia collettiva: un progetto di prevenzione ambientale nel quartiere San Donato di Bologna", *Studi di Sociologia*, n. 45 (gennaio-marzo), pp. 45-63.
- Mantovani F. (2016), "Case del popolo, cultura, sviluppo locale e sviluppo sociale: una prospettiva sistemica", in Pieretti G. (a cura di), *Democrazia e cittadinanza attiva. Le Case del Popolo nella società contemporanea*, FrancoAngeli, Milano.
- Oms - Organizzazione Mondiale della Sanità (1946), *Costituzione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità*, testo disponibile online al sito https://fedlex.data.admin.ch/filestore/fedlex.data.admin.ch/eli/cc/1948/1015_1002_976/20090625/it/pdf-a/fedlex-data-admin-ch-eli-cc-1948-1015_1002_976-20090625-it-pdf-a.pdf.
- Papa Francesco (2015), *Laudato si'*. Enciclica sulla cura della casa comune, Edizioni San Paolo, Cinisello Balsamo.
- Pieretti G. (2019), "Conclusioni", in Pieretti G., Manella G. (a cura di), *Uscire stabilmente dalle dipendenze. Indagine territoriale di follow-up sul lavoro di Arca*, FrancoAngeli, Milano.
- Pieretti G. (a cura di) (2000), *La persistenza degli aggregati. Cittadini e welfare locale in un'area periferica di Bologna*, FrancoAngeli, Milano.
- Pieretti G., Grossi E. (2015), "Dalla drug addiction al benessere dell'individuo quale fenomeno socio-ambientale", *Sociologia urbana e rurale*, n. 106, pp. 89-100.
- Pieretti G., Grossi E., Ferilli G., Tavano Blessi G. (2012), "Aree urbane, ambiente naturale e benessere. Il caso della città di Milano", *Sociologia Urbana e Rurale*, n. 99, 134-151.
- Stivanello E., Perlangeli V., Musti M.A., Giansante C., Marzaroli P., Pizzi L., Saraceni S., Omenti R., Guolo F., Biavati P., Pandolfi P. (a cura di) (2021), *Profilo di salute. Azienda USL di Bologna, AUSL di Bologna*.

Gli Autori

Gerardo Astorino è Medico del Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Azienda Usl di Bologna.

Maurizio Liberti è Medico del Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Azienda Usl di Bologna.

Gabriele Manella è Professore Associato di Sociologia dell'Ambiente e del Territorio all'Università di Bologna.

Paolo Pandolfi è Direttore del Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Azienda Usl di Bologna.

Giovanni Pieretti è Professore Ordinario di Sociologia dell'Ambiente e del Territorio e Direttore del Ce.P.Ci.T. - Centro Studi sui Problemi della Città e del Territorio dell'Università di Bologna.

Tommaso Rimondi è assegnista al Dipartimento di Sociologia e Diritto dell'Economia dell'Università di Bologna.

Maria Cristina Zambon è Responsabile dell'Ufficio Salute e Città Sana del Comune di Bologna - Area Welfare e Promozione del Benessere della Comunità.