



**PROTOCOLLO D'INTESA INTERISTITUZIONALE
TRA ASUR A.V.1 E LE CITTA' CHE
PROMUOVONO SALUTE PER LO SVILUPPO E
L'ORGANIZZAZIONE DI ATTIVITA' DI
PROMOZIONE DELLA SALUTE NEL TERRITORIO
DELLA PROVINCIA DI PESARO-URBINO**

Premessa

La salute, secondo l'OMS, è uno stato di benessere fisico, psichico e sociale, quindi la salute è il risultato di eventi multi fattoriali che comprendono il corpo, la mente, la società e l'ambiente in una stretta rete di interdipendenza.

La salute è infatti sempre più intesa come condizione di **armonico equilibrio funzionale** fisico e psichico, dell'individuo dinamicamente integrato nel suo ambiente naturale e sociale: per arrivare ad un ben-essere ogni persona (o gruppo) deve essere capace di identificare e realizzare le proprie aspirazioni, soddisfare i propri bisogni e modificare positivamente l'ambiente circostante o farvi fronte.

L'individuo deve intraprendere cioè un processo di promozione della salute che lo metta in grado di aumentare il controllo sul proprio ben-essere e migliorarlo.

La promozione alla salute infatti, come conferma l'OMS, è quel **processo** che conferisce alle **persone la capacità di aumentare e migliorare il controllo sulla propria salute** inteso come l'insieme delle azioni dirette a rafforzare la capacità degli individui di stare in salute (O.M.S 1986, Carta di Ottawa) .

L'OMS aggiunge che nel suddetto processo ci sono anche azioni tese a cambiare le condizioni sociali, economiche, ambientali, in modo da ridurre l'impatto sulla salute, sia pubblica sia individuale, di tutto quanto può risultare sfavorevole alla salute stessa e da incentivare quanto la incrementa.

Per operare secondo i termini sopra esposti occorre una strategia costituita da azioni intersettoriali e multi professionali che vedano coinvolti più soggetti significativi dei vari settori della società, pertanto, gli interventi previsti e i risultati attesi devono essere condivisi e concertati dai diversi attori interessati non solo al fine di ottimizzare l'uso delle risorse umane ed economiche (economia di scala) ma anche per valutare l'appropriatezza, l'efficacia, utilizzare un linguaggio comune e una comunicazione mirata al target di riferimento attraverso le metodologie riconosciute scientificamente, quali la promozione della salute basata sull'evidenza ed il marketing sociale.

Tutti i partners firmatari hanno come mission la promozione alla salute ed interventi di prevenzione primaria,secondaria e terziaria.

Occorre, in sostanza, un impegno trasversale sia delle componenti del Servizio Sanitario regionale sia di più enti ed istituzioni, ad iniziare da quelle comunali, nonché porre attenzione sull'analisi delle evidenze di efficacia che devono guidare le scelte.

Richiamate le Leggi e le Determine:

- Piano Nazionale della Prevenzione 2014-18, con il quale si attualizza e modernizza il concetto della prevenzione e della promozione alla salute attraverso un nuovo approccio: la persona al centro del progetto di salute.

Il Piano si connota per l'adozione di percorsi metodologicamente condivisi, al fine di favorire la qualità della programmazione, la comparabilità dei prodotti e dei risultati e la crescita di cultura ed *expertise* di tutti i livelli di responsabilità coinvolti nella messa a punto e nell'attuazione dei Piani.

Occorre perciò cercare ogni alleanza utile alla miglior tutela possibile della salute dei cittadini ed il focus deve passare dalla malattia al benessere; in questa ottica si afferma il ruolo cruciale della promozione della salute e della prevenzione come fattori di sviluppo della società e di sostenibilità del welfare, in particolare alla luce delle dinamiche demografiche che la caratterizzano.

Tra i vari principi espressi dal Piano risulta fondamentale adottare un approccio che garantisca equità e contrasto alle diseguaglianze ed esprimere la visione culturale di una "prevenzione, promozione e tutela della salute" che pone le popolazioni e gli individui al centro degli interventi con la finalità di conseguire il più elevato livello di salute raggiungibile gestendo la sfida del 'costo-efficacia' degli interventi, dell'innovazione, della governance.

Piano Regionale della Prevenzione DGRM 540/2015 nel quale si sottolinea che occorre un impegno trasversale di tutte le componenti del Servizio Sanitario regionale, sia di più enti ed istituzioni, al fine di creare un modello territoriale che favorisca il raccordo tra le reti formali ed informali interne ed esterne al SSR; nonché porre attenzione sul perseguire strategie di empowerment organizzativo e di comunità, utili sia alla maggior efficacia e razionalità degli interventi, sia al recupero di risorse complessive da tutto il sistema sociale e sanitario.

Delibera GRM 1483/2010 con la quale è stato approvato il protocollo d'intesa con l'Ufficio Scolastico Regionale per "Educazione alla salute e di promozione di stili di vita sani in ambito scolastico" al fine di realizzare la necessaria integrazione a livello locale con l'attivazione di processi di pianificazione partecipata scuola-sanità per programmi di prevenzione intersettoriali ed interdisciplinari per la promozione alla salute; e per promuovere percorsi ed azioni che siano " inseriti in un efficace contesto di apprendimento capace di costruire le life skills" e " mirati a sviluppare negli studenti la capacità di aver cura di se stessi e della loro salute in maniera autonoma".

Si raccomanda altresì " una visione di programmazione trasversale sugli stili di vita nell'ottica della progettazione complessiva ed integrata delle azioni di promozione alla salute secondo le raccomandazioni dell'OMS (ottica di rete) e secondo la concezione di una scuola che promuove la salute con il coinvolgimento di tutte le componenti interne al mondo della scuola e interagendo con il territorio".

Determina DAV 1725/14 di costituzione del Centro Permanente di Promozione della salute nel quale possono trovare uno spazio sia il singolo cittadino che le Istituzioni Pubbliche e Private, associazioni di cittadini e associazioni di volontariato socio-sanitario (anche attraverso i comitati di

partecipazione dei cittadini) per avviare una **modalità condivisa** di fare promozione della Salute.

tutto ciò premesso

le parti firmatarie, nel rispetto dei ruoli e competenze proprie si impegnano a dar vita ad una rete territoriale volta a promuovere la cultura della salute, l'organizzazione e la realizzazione di azioni congiunte, integrate e sinergiche di Promozione della Salute.

Art. 1 –Oggetto

Il presente protocollo d'intesa ha per oggetto le modalità di partecipazione degli attori firmatari all'attività di Promozione alla salute;

Art.2 –Finalità dell'intervento

L'intervento è finalizzato a promuovere e coordinare, con i mezzi comunicativi, eventi, progettualità e le metodologie più idonee, azioni di promozione alla salute concertati, unitari e appropriati.

Art. 3 –Modalità organizzative

Si costituisce la rete delle città che promuovono salute , coordinata dall'ASUR A.V 1 , Dipartimento di Prevenzione, servizio di Promozione della salute per interventi congiunti di promozione alla salute.

Ai singoli progetti e alle reti monotematiche territoriali, possono partecipare altri soggetti istituzionali e non, specificatamente individuati.

La programmazione generale va condivisa tra i partners a fine anno solare (programmazione valida per l'anno successivo) attraverso una assemblea dei firmatari e su dati statistico/epidemiologici, nonché sulle linee guida regionali ed i programmi del Piano Regionale della Prevenzione vigente.

I soggetti sottoscrittori del protocollo si riuniscono a cadenza quadrimestrale per analizzare lo stato di avanzamento dei progetti e la programmazione di nuovi.

L'organizzazione dei progetti territoriali è demandata ai singoli tavoli di lavoro a progetto, il coordinamento del quale viene deciso in accordo tra le parti a seconda del progetto in essere.

Articolo 4 – Individuazione del capofila della Rete e Compiti

Si individua nell' ASUR A.V 1 Dipartimento di Prevenzione, servizio di Promozione della Salute, il soggetto capofila della rete con i seguenti compiti:

- Rendere uniforme la progettazione degli interventi di promozione alla salute;
- Rendere disponibili strumenti tecnico-scientifici ed organizzativi;
- Effettuare un monitoraggio delle azioni intraprese, valutare a livello tecnico scientifico le azioni intraprese, e verificare l'attuazione del presente protocollo in collaborazione con il servizio di epidemiologia del Dipartimento di Prevenzione.

Articolo 5 –Compiti e adempimenti dei soggetti firmatari

I soggetti si impegnano a condividere con l' ASUR A.V 1, servizio di promozione della salute del dipartimento di Prevenzione, gli strumenti tecnico-scientifici ed organizzativi, risorse umane ed economiche secondo modalità concordate di volta in volta ed in relazione alla propria sfera di competenza.

Articolo 6 -Validità

Il presente protocollo avrà la durata di anni due,fatta salva la possibilità di recesso da parte delle le parti con almeno 30 giorni di preavviso.

Il protocollo potrà essere rinnovato previa adozione di uno specifico provvedimento.

Articolo 7

Al presente Protocollo possono essere aggiunti ulteriori firmatari qualora se ne avvisi la necessità al fine di perseguire gli obiettivi programmatici .

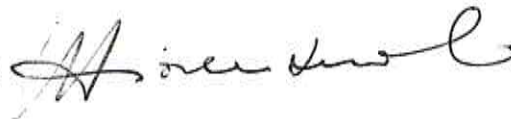
Soggetti aderenti:

ASUR –AREA VASTA 1

COMUNE DI FANO

COMUNE DI FERMIGNANO

COMUNE DI VALLEFOGLIA

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'M. ...', is written over the text 'ASUR –AREA VASTA 1'.