

**HCI**  
**HEALTH CITY INSTITUTE**  
Improve quality of life in cities

**MANIFESTO  
LA SALUTE  
NELLE CITTÀ:  
BENE COMUNE**

Con il patrocinio di



# SALUTE NELLE CITTÀ: BENE COMUNE

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), 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" e invitava i governi ad adoperarsi responsabilmente, 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.

Questo **nuovo concetto di salute**, dunque, non si riferisce meramente alla sopravvivenza fisica o all'assenza di malattia ma si amplia, comprendendo gli aspetti psicologici, le condizioni naturali, ambientali, climatiche e abitative, la vita lavorativa, economica, sociale e culturale. Nel considerare ciò non è più possibile trascurare il ruolo delle città come promotrici di salute.

A tal proposito l'OMS ha coniato il termine **"healthy city"**, che non descrive una città che ha raggiunto un particolare livello di salute pubblica, piuttosto una città che è conscia dell'importanza della salute come bene collettivo e che, quindi, mette in atto delle politiche chiare per tutelarla e migliorarla.

La salute 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.

Si stima che nei prossimi decenni la popolazione urbana rappresenterà il **70% della popolazione globale**. 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.

L'urbanizzazione e la configurazione attuale delle città offrono per la salute pubblica e individuale tanti rischi. quante opportunità. Se le città sono pianificate, ben organizzate e amministrate coscientemente, le opportunità possono superare i rischi.

Già la **1° Conferenza Internazionale sulla Promozione della Salute**, riunita a **Ottawa** il 21 novembre 1986, invitava i vari livelli di governo (sovranzionale, nazionale, territoriale) ad intervenire a supporto di strategie e programmi di promozione della salute nei diversi paesi, nella consapevolezza che la promozione della salute richiede un'azione coordinata da parte di tutti i soggetti coinvolti e non solo dei sistemi sanitari.

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.

Gli obiettivi di sviluppo sostenibile legati alla salute sono una priorità dell'Organizzazione Mondiale della Sanità che li ha inseriti nell'Agenda 2014-2019.

Oggi, bisogna chiedersi: nei prossimi decenni che aspetto avrà il Pianeta Terra? Sarà in grado di sostenere un incremento di oltre due miliardi di abitanti? Le nostre città come si evolveranno? Saranno in grado di essere resilienti e gestire le emergenze sanitarie, rischio in aumento nel mondo sempre più globalizzato? I governi saranno in grado di rispondere alla crescente domanda di salute? Partendo dal presupposto che i margini di azione esistono e che il futuro non è già stato stabilito, occorre avere un approccio integrato per affrontare i problemi di salute pubblica.

La città può offrire grandi opportunità di integrazione tra servizi sanitari, servizi sociali, servizi culturali e ricreativi. Il futuro della sostenibilità dei sistemi sanitari nel mondo non può, però, prescindere dallo studio dei determinanti della salute nelle grandi città.

## **A** COS'È L'URBAN HEALTH

L'esponenziale sviluppo urbano, cui il mondo ha assistito ha modificato profondamente lo stile di vita della popolazione e seguita a trasformare il contesto ambientale e sociale in cui viviamo molto rapidamente. L'urbanizzazione crea nuovi problemi: riduce l'equità, genera tensioni sociali e introduce minacce per la salute delle persone. La configurazione attuale delle città e, più in generale l'urbanizzazione, presentano per la salute pubblica e individuale tanti rischi ma anche molte opportunità. Se infatti le città sono pianificate, ben organizzate e amministrare coscientemente, si può dare vita ad una sinergia tra istituzioni, cittadini e professionisti in grado di migliorare le condizioni di vita e la salute della popolazione.

## **B** HEALTH CITY THINK TANK

Health City Think Tank è uno spazio di studio e approfondimento e confronto, promosso dall'Health City Institute, in cui affrontare i temi relativi ai determinanti della salute nelle città, che possa essere anticipatore e guida verso il coinvolgimento dell'Italia in iniziative internazionali e nazionali a livello parlamentare.

L'obiettivo è offrire alle Istituzioni e alle Amministrazioni locali un luogo e uno spunto di riflessione per il dibattito pubblico da poter trasformare in proposte concrete di policy, consentendo così alle città del mondo di aiutare le popolazioni ad adottare stili di vita che li rendano meno vulnerabili al diabete.

Il Think Tank ha costituito un Board of Expert of formato da esperti di diverse provenienze e trasversali alle varie discipline, incaricato di discutere il primo Manifesto per la Salute Urbana in Italia. Gli approfondimenti di Health City Think Tank riguardano la globalizzazione della salute, i determinanti della salute nelle città metropolitane e nelle grandi città, l'invecchiamento della popolazione, la cronicità, il rapporto tra urbanizzazione e salute. Le prospettive di studio e approfondimento di Health City Think Tank riguardano l'analisi del contesto economico-sanitario, sociologico, clinico-epidemiologico e politico-sanitario.

## **C** PERCHÉ UN MANIFESTO

Il Manifesto delinea i punti chiave che possono guidare le città a studiare ed approfondire i determinanti della salute nei propri contesti urbani e a fare leva su di essi per escogitare strategie per migliorare gli stili di vita e lo stato di salute del cittadino. Ogni punto del Manifesto contiene 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

Migliorare la qualità dell'ambiente urbano è uno dei principali obiettivi delle Istituzioni Internazionali (come l'Unione Europea), che stabiliscono misure di cooperazione e linee direttive, rivolte agli Stati membri e alle autorità locali, per rendere le città luoghi di vita, lavoro e investimento più attraenti e più sani. In Italia alcuni standard normativi per la protezione della salute umana non sono ancora rispettati in un largo numero di aree urbane.

- Migliorare il contesto urbano come obiettivo prioritario delle amministrazioni locali e coinvolgere attivamente i cittadini nelle scelte politiche;
- Impegnarsi, a livello di Amministrazione locale, nella 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;
- Prevedere modalità di partenariato pubblico-privato per la realizzazione delle politiche.

# 2

## Assicurare un alto livello di **alfabetizzazione** e di **accessibilità all'informazione sanitaria** per tutti i cittadini e inserire **l'educazione sanitaria** in tutti i **programmi scolastici**, con particolare riferimento ai rischi per la salute nel contesto urbano

L'alfabetizzazione sanitaria (Health Literacy) è "la capacità di ottenere, elaborare e capire informazioni sanitarie di base e accedere a servizi necessari per effettuare scelte consapevoli". Non tutti i cittadini però hanno lo stesso livello di alfabetizzazione sanitaria e ciò crea disuguaglianze. Per questo l'educazione sanitaria è uno strumento fondamentale per promuovere e migliorare lo stato di salute della popolazione.

Numerosi studi evidenziano come un'educazione alla salute svolta nelle scuole risulti capace di ridurre la prevalenza di comportamenti rischiosi per la salute dei giovani. La scuola, più di qualsiasi altra istituzione, può aiutare a vivere in modo sano, contribuendo a far acquisire le conoscenze e le abilità necessarie ad evitare comportamenti rischiosi (alimentazione non salutare, attività fisica inadeguata, ecc.).

- Promuovere percorsi formativi a livello regionale o locale indirizzati agli operatori sanitari e alle associazioni dei pazienti per permettere loro di valutare il grado di comprensione del cittadino ed esprimersi di conseguenza con linguaggio compatibile ed efficace;
- Permettere ai cittadini, ai pazienti e alle loro associazioni di comunicare agevolmente e tempestivamente con il sistema sanitario, potendo trovare, comprendere e valutare le informazioni di volta in volta più appropriate per soddisfare i propri bisogni assistenziali, anche attraverso lo sfruttamento delle potenzialità offerte dalle tecnologie digitali;
- Promuovere e consolidare la collaborazione tra il mondo sanitario, quello dell'istruzione e delle comunità locali. In particolare realizzare una rete di operatori della salute di ASL e AO e docenti delle scuole per definire precise linee di indirizzo per una corretta informazione sanitaria.

## 3

### Incoraggiare stili di vita sani nei luoghi di lavoro, nelle grandi comunità e nelle famiglie

La promozione della salute nei luoghi di lavoro rappresenta oggi una strategia di frontiera che tiene conto degli effetti sinergici, sulla salute umana, dei rischi legati agli stili di vita e dei rischi professionali. Essa è fortemente raccomandata rispetto a diverse problematiche della sfera individuale e collettiva, quali fumo, attività motoria, corretta alimentazione.

- Diffondere in modo capillare buone pratiche per la promozione della salute nei luoghi di lavoro e rafforzare il sistema di incentivi rivolto alle imprese socialmente responsabili che investono in sicurezza e prevenzione;
- Introdurre strumenti atti al controllo del rispetto delle norme sulla sicurezza all'interno dei luoghi di lavoro, soprattutto relativamente alle caratteristiche degli ambienti: ergonomia delle postazioni, illuminazione, areazione.

## 4

### Promuovere una cultura alimentare appropriata attraverso programmi dietetici mirati, prevenendo l'obesità

Una sana alimentazione, assieme all'attività fisica, ha un ruolo fondamentale nella prevenzione dell'obesità. Secondo l'OMS l'obesità colpisce nel mondo quasi mezzo miliardo di persone e rappresenta uno dei principali fattori di rischio per l'insorgenza delle malattie cardiovascolari, del diabete di tipo 2, di alcuni tumori, dell'artrosi, dell'osteoporosi.

- Delineare linee guida precise che tengano conto dei diversi contesti e dei diversi target della popolazione (es. menu scolastici e/o aziendali appropriati);
- Organizzare eventi divulgativi e progetti di educazione alimentare sul territorio.

## 5

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

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha indicato la sedentarietà come una delle maggiori cause di malattie cardiovascolari, di diabete e di obesità. Inoltre, l'UE e più in generale i paesi avanzati, si trovano ad affrontare un rapido cambiamento della struttura demografica e devono affrontare le conseguenze dell'invecchiamento della popolazione sulle finanze pubbliche e sulle politiche di protezione sociale. Il prolungamento della vita attiva in vecchiaia deve contribuire ad affrontare tali sfide.

- Garantire a tutti i cittadini il libero accesso alle infrastrutture e agli spazi verdi, con particolare attenzione alle persone in difficoltà socio-economica secondo il principio dello "Sport di Cittadinanza";
- Ipotizzare nuove modalità di impiego e migliorare le condizioni lavorative dei lavoratori anziani per tutelare la solidarietà tra le generazioni, migliorando l'inclusione nelle città delle persone anziane e favorendo un invecchiamento attivo come previsto già nel 2012, anno europeo dell'invecchiamento attivo;
- Incentivare l'attività sportiva e motoria per i bambini e per i giovani anche tramite il coinvolgimento attivo delle famiglie.

## 6

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

Gli scarsi investimenti nei trasporti pubblici urbani e nelle infrastrutture che consentano modalità attive di trasporto (consentire di muoversi in sicurezza in bicicletta o a piedi) costituiscono una delle principali barriere nel promuovere efficacemente uno stile di vita sano e attivo. Il trasporto attivo comporta riduzione delle malattie respiratorie e cardiovascolari e incrementando l'attività fisica riduce il rischio di obesità, diabete, cancro e infarto.

- Incoraggiare l'utilizzo delle modalità attive di trasporto tramite l'apposita creazione di strade, piste ciclabili sicure e ben collegate, nonché un efficiente sistema di trasporto pubblico locale;
- Prevedere attività di sensibilizzazione dei cittadini verso scelte più efficienti (da un punto di vista economico, ambientale e di impatto sulla propria salute) di mobilità urbana.

## 7

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

Le malattie non trasmissibili, soprattutto quelle cardiovascolari, il cancro, il diabete e i disturbi respiratori cronici, continuano a rappresentare il principale rischio per la salute e lo sviluppo umano. Il PIANO D'AZIONE dell'OMS evidenzia come sia indispensabile, per lo sviluppo sociale ed economico di tutte le Nazioni, investire nella prevenzione di queste malattie, e come si tratti di una responsabilità di tutti i governi.

- Collaborare con l'autorità sanitaria locale e contribuire a costruire percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali che includono anche programmi di informazione sulla prevenzione delle malattie trasmissibili e non trasmissibili;
- Studiare i contesti urbani più idonei ad avvicinare il cittadino nello svolgimento delle sue attività quotidiane (luoghi di cura, luoghi di lavoro, luoghi ricreativi, strutture sportive, luoghi virtuali come siti internet di riferimento delle amministrazioni stesse) in cui veicolare – attraverso materiale cartaceo o virtuale – messaggi chiave per la prevenzione.

## 8

### **È necessario intervenire per prevenire e contenere l'impatto delle malattie trasmissibili infettive e diffuse, promuovendo e incentivando i piani di vaccinazione, le profilassi e la capacità di reazione delle istituzioni coinvolte, con la collaborazione dei cittadini**

La diffusione del COVID-19 ha evidenziato le enormi difficoltà del mondo globalizzato nel prevenire le emergenze derivanti dall'epidemia, rispondere rapidamente alla minaccia e mitigarne gli effetti. Nel rapporto "Un mondo a rischio", redatto dagli esperti del Global Preparedness Monitoring Board, si evidenzia come nel periodo 2011-2018 si siano registrate 1.483 epidemie in 172 Paesi del mondo, comprese Ebola, Mers e Zika, per le quali l'Oms aveva diffuso l'allerta internazionale. L'evidenza mostra che le epidemie sono eventi ciclici: intensificare gli sforzi nel momento della minaccia e dimenticarsene una volta passato il pericolo non è una strada che si possa continuare a percorrere. È necessario che le amministrazioni comunali intervengano a:

- Sviluppare, in collaborazione con le autorità sanitarie locali e le Regioni, programmi di sorveglianza sulla prevenzione della diffusione delle malattie trasmissibili infettive e diffuse causate da virus, batteri, funghi o altri agenti patogeni;

- Creare e implementare, in collaborazione con le autorità sanitarie locali, le Regioni e il Governo, programmi di sorveglianza sulle questioni relative alla biosicurezza che vanno intesi come un controllo dei fattori inquinanti e dannosi rilasciati nell'ambiente in modo volontario ed involontario (biosafety), fino alla prevenzione del rilascio volontario e malevolo nell'ambiente cittadino di agenti inquinanti, agenti pericolosi per la salute, agenti radioattivi e agenti patogeni;
- Ricoprire un ruolo attivo nella definizione preventiva di Piani di contenimento delle malattie trasmissibili infettive e diffuse, redatti da Stato e Regioni, con la collaborazione delle tecnostutture del Servizio Sanitario Nazionale.

## 9

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

Il diritto all'istruzione e alla salute sono diritti fondamentali dell'individuo, costituzionalmente garantiti e devono essere assicurati indipendentemente dalle condizioni personali, sociali ed economiche o di qualunque altra natura. Il persistere di condizioni peggiori dello stato di salute in aree svantaggiate delle città o l'emarginazione sociale delle fasce di popolazione più debole o disagiata, se da un lato è la manifestazione dell'effetto della povertà e del disagio sociale, dall'altro mina la coesione sociale dell'intera popolazione.

- Adottare politiche tese a migliorare le condizioni sociali, economiche ed ambientali dei quartieri disagiati, sia con interventi "mean-tested", che con interventi volti a migliorare il contesto urbano di riferimento;
- Allinearsi agli standard più elevati di accessibilità e fruibilità dei servizi urbani per persone disabili da parte di ogni città, adeguando le infrastrutture sanitarie, la viabilità, l'accesso ai servizi pubblici di qualsiasi tipo;
- Promuovere misure economiche e sociali mirate a migliorare l'inclusione sociale di tutte le categorie di popolazione considerate svantaggiate per condizioni economico-sociali, o per condizioni di salute come malattia e disabilità, promuovendo la loro partecipazione anche nelle attività sportive e ricreative;
- Promuovere politiche di prevenzione e inserimento socio-sanitario per le popolazioni di migranti anche ricorrendo a figure di mediatori culturali.

## 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

I determinanti della salute sono elementi di rischio, che interagiscono nell'impostare, mantenere e alterare le condizioni di salute dei cittadini nel corso della loro vita. Tali determinanti possono riguardare l'ambiente, gli stili di vita, le condizioni socio-economiche, la genetica o la possibilità di accedere ai servizi.

- Creare cabine di regia per lo studio e il monitoraggio dell'impatto dei determinanti della salute nel contesto urbano, prevedendo il coinvolgimento congiunto delle Amministrazioni Comunali, delle Autorità Sanitarie, delle Università e dei Centri di Ricerca;
- Promuovere *partnership multistakeholders* per dare vita a politiche urbane che, sulla base degli studi sull'impatto dei determinanti della salute nelle città, possano dare vita a interventi "intelligenti" volti a ridurre i rischi per la salute e a promuovere un ambiente urbano sano e inclusivo;
- Creare una conferenza permanente delle Aziende Ospedaliere delle Aree Metropolitane delegandole significative competenze e poteri decisionali in tema di pianificazione (piani obiettivo) e di erogazione di servizi sanitari ospedalieri.

- Istituire una nuova figura professionale, l'Health City Manager, con capacità e competenze di gestione della sanità pubblica, di sociologia e psico-sociologia delle comunità, di architettura urbana e di controllo nella riduzione delle disuguaglianze sociali e di salute, in grado di coordinare e implementare le azioni per la salute pubblica nel contesto urbano in funzione degli obiettivi di mandato espressi dal documento di programmazione dell'Amministrazione comunale con cui s'interfacerà.

## Fonti

- Al-Moosa S, Allin S, Jemai N, Al-Lawati J, Mossialos E., Diabetes and urbanization in the Omani population: an analysis of national survey data. *Popul Health Metr* 2006
- Barari, Caria, Davola, Falco, Fetzer, Fiorin, Hense, Ivchenko, Jachimowicz, King, Kraft-Todd, Ledda, MacLennan, Mutor, Pagani, Reutskaja, Roth, Raimond Slepov, Evaluating COVID-19 Public Health Messaging in Italy: Self-Reported Compliance and Growing Mental Health Concerns, [ingking.harvard.edu/covid-italy](http://ingking.harvard.edu/covid-italy), 2020
- Barquera S et al. Diabetes in Mexico: cost and management of diabetes and its complications and challenges for health policy. *Global Health*, 2013
- CA, Nazir N, Perri MG. Prevalence of obesity among adults from rural and urban areas of the United States: findings from NHANES (2005–2008). *J Rural Health* 2012.
- Cipriani F, Baldasseroni A, Franchi S. Lotta alla sedentarietà e promozione dell'attività fisica. Linea-Guida. SNLG, Novembre 2011.
- Changing Diabetes Barometer. Diabetes complications. Available at [changingdiabetesbarometer.com/about-diabetes/diabetescomplications.aspx](http://changingdiabetesbarometer.com/about-diabetes/diabetescomplications.aspx)
- Comunicazione della Commissione al Consiglio, al Parlamento europeo, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni, Verso una strategia tematica sull'ambiente urbano, 2004.
- CONI, Il ruolo dello sport per tutti nella promozione della salute e nella prevenzione delle malattie, Congresso Mondiale Sport per Tutti, 2004.
- DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 22 marzo 2020, in GU Serie Generale n.76 del 22-03-2020, 2020
- European Committee of Region, 123rd plenary session, OPINION, Health in cities: the common good; 11-12, maggio 2017
- Federsanità Anci, Mobilità sostenibile e sicura, salute, pianificazione e ambiente, 2012.
- Folkesundheden i København 2014 – i korte træk (in Danish). City of Copenhagen (Københavns Kommune).
- G7 Side Event, Roma Urban Health Declaration; 11 December 2018
- Hart JT, Rule of halves: implications of increasing diagnosis and reducing dropout for future workload and prescribing costs in primary care. *Br J Gen Pract*, 1992.
- Health City Institute, Creating the World of tomorrow, 4th Health City Forum, Health City Manager: Core Competences In Urban Health Management, 2019
- International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas, 6th edn. Brussel, Belgium
- ISPRA, XI Rapporto sulla qualità dell'ambiente urbano, 2015.
- Istat, Il benessere equo e sostenibile nelle città, 2015.
- Istituto Superiore di Sanità, Empowerment: il cittadino consapevole, collaborativo e protagonista, 2014.
- Istituto Superiore di Sanità, La promozione della salute nelle scuole: obiettivi di insegnamento e competenze comuni, 2008.
- Kinra S, Andersen E, Ben-Shlomo Y, Bowen L, Lyngdoh T, Prabhakaran D et al. Association between urban life-years and cardiometabolic risk: the Indian migration study. *Am J Epidemiol* 2011.
- Lenzi A., Capolongo S., Ricciardi G., Signorelli C., Napier D., Rebecchi A., Spinato C., New competences to manage urban health: Health City Manager core curriculum in *Acta Biomedica*; Vol. 91, Supplement 3, 2020
- Mbanya JC, Motala AA, Sobngwi E, Assah FK, Enoru ST. Diabetes in sub-Saharan Africa. *Lancet* 2010.
- Ministero della Salute, Alimentazione corretta, 20 marzo 2013 (accesso al sito internet 31/03/2016).
- Ministero della Salute, Covid-19, analisi dell'andamento epidemiologico e aggiornamento tecnico-scientifico, in [www.salute.gov.it/nuovocoronavirus](http://www.salute.gov.it/nuovocoronavirus), 2020
- Ministero della Salute - Dipartimento della Prevenzione e della Comunicazione, GUADAGNARE SALUTE. Rendere facili le scelte salutari. Un programma di prevenzione a servizio dei cittadini, 2008.
- OECD, Health System Priorities in the Aftermath of the Crisis, 2010.
- OECD Health Working Papers, The Prevention of lifestyle related chronic diseases: an economic framework, 2008.
- The Lancet, Worldwide trends in diabetes since 1980: a pooled analysis of 751 population-based studies with 4.4 million participants, Volume 387, No. 10027, p1513–1530, 9 April 2016.
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, World Urbanization Prospects, the 2011 Revision.
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Sustainable Development Challenges, World Economic and Social Survey 2013.
- United Nations Human Settlements Programme (UN-Habitat), State of the World's Cities 2012/2013, Prosperity of Cities.
- Villalpando S, de IC, V, Rojas R, Shamah-Levy T, Avila MA, Gaona B et al. Prevalence and distribution of type 2 diabetes mellitus in Mexican adult population: a probabilistic survey. *Salud Publica Mex* 2010.
- Wang L, Kong L, Wu F, Bai Y, Burton R. Preventing chronic diseases in China. *Lancet* 2005.
- WHO, Copenhagen Consensus of Mayors. Healthier and happier cities for all; 2018
- WHO, Health education: theoretical concepts, effective strategies and core competencies, 2012.
- WHO, Health in the green economy, 2011.
- WHO, The global burden of disease, 2004.
- WHO Regional Office for Europe, A healthy city is an active city, a physical planning guide, a cura di P. Edwards e A. D. Tsouros, 2008
- WHO, Urbanization and health, *Bull World Health Organ* 2010.
- WHO e UN-Habitat, Global report on Urban Health: equitable, healthier cities for sustainable development, 2016
- World Health Organization e World Economic Forum, Preventing Noncommunicable Diseases in the Workplace through Diet and Physical Activity, 2008.



## COMITATO PROMOTORE

Gianluca AIMARETTI  
Giorgio ALLEVA  
Luigi ANGELINI  
Vincenzo ATELLA  
Emanuela BAIO  
Cristina BARGERÒ  
Marco BARONI  
Enzo BIANCO  
Laura BIANCONI  
Stefano BONACCINI  
Enzo BONORA  
Silvio BRUSAFERRO  
Luca BUSETTO  
Raffaella BUZZETTI  
Martina CAMBIAGHI  
Pierluigi CANONICO  
Stefano CAPOLONGO  
Michele CARRUBA  
Antonio CARETTO  
Giuseppe CASTRONOVO  
Stefano CIANFARANI  
Rossana CIUFFETTI  
Annamaria COLAO  
Carla COLLICELLI  
Costantino CONDORELLI  
Lucio CORSARO  
Alessandro COSIMI  
Giuseppe COSTA  
Roberta CRIALESI  
Claudio CRICELLI  
Stefano CUZZILLA  
Luigi D'AMBROSIO LETTIERI  
Stefano da EMPOLI  
Maurizio DAMILANO  
Antonio DECARO  
Lina DELLE MONACHE  
Angelo Lino DEL FAVERO  
Giuseppe DE RITA  
Paolo DI BARTOLO  
Franco DI MARE  
Angelo DIARIO  
Lorenzo Maria DONINI  
Francesco DOTTA  
Katrine ESPOSITO  
Bernardino FANTINI  
Rosapia FARESE  
Giuseppe FATATI  
Fabio FAVA  
Tiziana FRITTELLI  
Simona FRONTONI  
Fiorenzo GALLI  
EUGENIO GAUDIO  
Antonio GAUDIOSO  
Ezio GHIGO  
Carla GIORDANO  
Francesco GIORGINO  
Enrico GIOVANNINI  
Lucio GNESSI  
Luciano GRASSO  
Ranieri GUERRA  
Furio HONSELL  
Davide LAURO  
Renato LAURO  
Andrea LENZI  
Frida LEONETTI  
Gianni LETTA  
Beatrice LORENZIN  
Livio LUZI  
Mario MELAZZINI  
Giovanni MALAGÒ  
Domenico MANNINO  
Mario MARAZZITI  
Giulio MARCHESINI  
Eleonora MAZZONI  
Francesco MENNINI  
Roberto MESSINA  
Mario MORCELLINI  
Lelio MORVIDUCCI  
Alessandro MUGELLI  
Antonio NICOLUCCI  
Veronica NICOTRA  
Giuseppe NOVELLI  
Fabio PAGLIARA  
Paolo PANDOLFI  
Mario PAPPAGALLO  
Roberto PELLA  
Francesco PURRELLO  
Gian Marco REVEL  
Andrea REBECCHI  
Walter RICCIARDI  
Francesco RIPA DI MEANA  
Maria RIZZOTTI  
Fausto SANTINI  
Paolo SBRACCIA  
Daniela SBROLLINI  
Vincenzo SCOTTI  
Federico SERRA  
Giorgio SESTI  
Carlo SIGNORELLI  
Andrea SILENZI  
Roberta SILIQUINI  
Federico SPANDONARO  
Chiara SPINATO  
Fabio STURANI  
Maria Concetta SURACI  
Angelo TANESE  
Simona TONDELLI  
Ketty VACCARO  
Simone VALIANTE  
Roberto VETTOR  
Stefano VELLA  
Alberto VILLANI  
Paolo VILLARI  
Cristina ZAMBON





# 7

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



# 8

È necessario intervenire per prevenire e contenere l'impatto delle **malattie trasmissibili infettive e diffuse**, promuovendo e incentivando i piani di vaccinazione, le profilassi e la capacità di reazione delle istituzioni coinvolte, con la collaborazione dei cittadini



# 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



# HCI

HEALTH CITY INSTITUTE  
Improve quality of life in cities



# **URBAN DIABETES DECLARATION**

## **INVESTIRE NELLA PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL BENESSERE**

Le città hanno un grande potenziale per essere ambienti che promuovono la salute. Ciò richiederà uno spostamento verso la visione della prevenzione del diabete e delle sue complicanze come investimento a lungo termine piuttosto che un costo a breve termine. Pertanto, dobbiamo dare la priorità politiche e azioni di promozione della salute per migliorare la salute e il benessere di tutti.

## **AFFRONTARE DETERMINANTI SOCIALI E CULTURALI E IMPEGNARSI A FAVORIRE LE AZIONI SANITARIE**

I determinanti sociali e culturali sono le cause profonde che danno forma alle opportunità dei cittadini per una vita sana. Impegnarsi per l'equità nella salute è essenziale per garantire una salute sana opportunità per tutti. Pertanto, dobbiamo affrontare i determinanti sociali e culturali per rendere la scelta sana la scelta più facile.

## **INTEGRARE LA SALUTE IN TUTTE LE POLITICHE**

La salute è collegata ad altre agende politiche, comprese quelle sociali, occupazionali, abitative e politiche ambientali. Per migliorare la salute e il benessere dei cittadini, la salute deve essere integrata nei processi decisionali tra i reparti ed essere guidati da obiettivi politici condivisi. Pertanto, dobbiamo coordinare l'azione attraverso dipartimenti per integrare la salute in tutte le politiche.

## **COINVOLGERE LE COMUNITÀ PER GARANTIRE SOLUZIONI SANITARIE SOSTENIBILI**

La salute è in gran parte creata al di fuori del settore sanitario, in particolare nella comunità, in ambienti in cui le persone vivono la loro vita quotidiana. Le azioni per la salute dovrebbero andare oltre il livello individuale per includere le impostazioni della comunità in cui le norme sociali vengono creati comportamenti di forma.

Pertanto, dobbiamo coinvolgere attivamente le comunità al fine di rafforzare la coesione sociale e guidare azioni sostenibili di promozione della salute.

## **CREARE SOLUZIONI IN PARTNERSHIP IN TUTTI I SETTORI**

La salute è una responsabilità condivisa. La creazione di soluzioni sostenibili richiede tutto questo ed i membri della società riconoscono l'impatto sulla salute delle loro azioni. Combinando competenze e mettere in comune risorse e reti sono prerequisiti per la creazione soluzioni innovative, efficaci e sostenibili. Pertanto, dobbiamo lavorare insieme per condividere la responsabilità di creare soluzioni, poiché nessuna singola entità può risolvere la sfida da sola

# cities changing diabetes

# THE URBAN DIABETES DECLARATION

## THE DIABETES CHALLENGE

Diabetes is rising at an alarming rate around the world. Given the devastating human and economic cost of diabetes and its complications, individuals, communities, healthcare systems and societies are being put under unsustainable pressure.

More than half of the world's population lives in cities. Cities are engines of economic growth and innovation. Yet some of the drivers of their prosperity also lead to widening health inequalities. Urban environments significantly impact how people live, travel, play, work and eat — factors that, in combination, affect the rise in diabetes. This puts cities on the front line of the diabetes challenge.

City leaders' closeness to the lives of their citizens and their ability to drive change puts city leaders in a prime position to tackle the challenge and bend the curve on diabetes.

The city of Bologna recognises the need to accelerate city action to prevent diabetes and its complications. There is great potential to improve health and well-being, combat health inequalities, reduce long-term costs, and ensure productivity and growth in our cities.

As a partner city in Cities Changing Diabetes, city Bologna is committed to five principles to guide the actions we deliver to respond to the diabetes challenge. We will:

- 1 INVEST IN THE PROMOTION OF HEALTH AND WELL-BEING**  
Cities have great potential to be health-promoting environments. This will require a shift towards viewing the prevention of diabetes and its complications as a long-term investment rather than a short-term cost. Therefore, we must prioritise health-promoting policies and actions to improve health and well-being for all.
- 2 ADDRESS SOCIAL AND CULTURAL DETERMINANTS AND STRIVE FOR HEALTH EQUITY**  
Social and cultural determinants are root causes that shape citizens' opportunities for healthy living. Striving for health equity is essential in order to provide healthy opportunities for all. Therefore, we must address social and cultural determinants in order to make the healthy choice the easier choice.
- 3 INTEGRATE HEALTH INTO ALL POLICIES**  
Health is linked to other policy agendas, including social, employment, housing and environmental policies. To improve the health and well-being of citizens, health must be integrated into decision-making processes across departments and be driven by shared policy goals. Therefore, we must coordinate action across departments to integrate health into all policies.
- 4 ENGAGE COMMUNITIES TO ENSURE SUSTAINABLE HEALTH SOLUTIONS**  
Health is largely created outside the healthcare sector, namely in community settings where people live their everyday lives. Health actions should move beyond the individual level to include the community settings where social norms that shape behaviour are created. Therefore, we must actively engage communities in order to strengthen social cohesion and drive sustainable health-promoting actions.
- 5 CREATE SOLUTIONS IN PARTNERSHIP ACROSS SECTORS**  
Health is a shared responsibility. Creating sustainable solutions demands that all members of society acknowledge the health impact of their actions. Combining competences and pooling resources and networks are prerequisites to creating innovative, effective and sustainable solutions. Therefore, we must work together to share the responsibility for creating solutions, as no single entity can solve the challenge alone.

