



Il profilo di salute del territorio

■ La sicurezza sul lavoro e gli stili di vita sono due delle diciannove aree sulle quali i comuni devono stilare le criticità rilevate che ostacolano la salute

«Piano» di Asl e 26 Comuni per la salute dei cittadini

L'obiettivo è individuare e superare le aree critiche - dall'inquinamento agli stili di vita - causa di malattia

■ «La salute è un insieme di armonico equilibrio fisico e psichico dell'individuo, dinamicamente integrato nel suo ambiente naturale e sociale». L'equilibrio diventa una «costante» nel rapporto tra fattori interni ed esterni all'individuo.

Da questa osservazione è partita l'Asl di Brescia nell'ideare il progetto «Salute in Comune», una strategia condivisa per la promozione della salute e del benessere dei cittadini alla quale hanno già aderito 26 comuni bresciani. Ed è ai rappresentanti di queste realtà locali che ieri, nella sede di viale Duca degli Abruzzi, il direttore generale Carmelo Scarcella ha illustrato la «Guida alla costruzione del piano comunale per la promozione della salute». L'azione successiva sarà la predisposizione di un Piano per la promozione della salute da parte dei Comuni insieme all'Asl. Piano che verrà costruito sulla base dell'analisi dei bisogni del territorio, individuando le cause che mettono a rischio la salute; definendo gli obiettivi di promozione e di prevenzione; prevedendo interventi intersettoriali di istituzioni, cittadini e associazioni sui fattori che influiscono sullo stato di salute della popolazione.

Ecco, allora, che i 26 Comuni aderenti - tra questi, realtà quali Desenzano, Rovato, Lumezzane e Palazzolo, solo per citarne alcune - dovranno attenersi ad alcuni passaggi.

Innanzitutto, ogni Comune dovrà individuare le aree critiche presenti sul proprio territorio e definire le priorità di intervento. Dovrà, poi, definire obiettivi generali che possono andare dalla riduzione dell'obesità nella popolazione anziana, a quella degli incidenti tra i giovani o gli incidenti domestici negli anziani, fino alla promozione dell'allattamento al seno. Ed obiettivi specifici. Ad esempio: aumentare il numero di persone che partecipa ai gruppi di cammino, ridefinire la viabilità di un certo tratto stradale in cui si verificano molti incidenti; aumentare le conoscenze degli anziani e delle loro famiglie sul rischio degli incidenti in casa e dei pericoli presenti in ogni abitazione.

Per agevolare il lavoro degli amministratori comunali nella costruzione del «profilo di salute» e nella scelta di azioni mirate e sostenibili, l'Asl ha predisposto una lista di indicatori peculiari di ogni area.

Alcuni esempi. Nell'area «attività industriali» ogni comune deve indicare nella lista indicatori quali numero di stabilimenti a rischio di incidente rilevante sono presenti sul proprio territorio o nelle zone limitrofe; il numero

e gli esiti di controlli svolti in questi stabilimenti; il numero di aziende siderurgiche e metallurgiche e la presenza di indagini di impatto sulla salute dell'ambiente che riguardano specifiche aziende del territorio. Insomma, una sorta di «mappatura» che si avvale dell'analisi dettagliata di indicatori di diciannove aree.

Quella degli «stili di vita», per fare un altro esempio, contempla alcuni indicatori quali la percentuale di popolazione obesa, quella di assistiti per diabete, per ipertensione o con infarto miocardico acuto. Ancora, le abitudini alimentari, il numero di bambini allattati al seno o di scuole con mense per le quali il capitolato d'appalto è stato stilato con parere dell'Asl.

Nelle aree individuate, si indaga anche la qualità di aria e acqua, l'inquinamento acustico, la situazione lavorativa, reddituale e abitativa del singolo o delle famiglie, la sicurezza sul lavoro, stradale e domestica, ma anche il benessere animale quale indicatore di benessere anche umano.

«Dopo la prima fase di lavoro, ci saranno incontri periodici con l'Asl per condividere il lavoro svolto e "misurare" il miglioramento della qualità della vita e dell'equilibrio psico-fisico della popolazione», conclude Scarcella. Per mettere in rete e condividere il progetto, le azioni realizzate e le iniziative, l'Asl a breve metterà a disposizione dei Comuni il sito www.saluteincomune.net. **a.d.m.**

LAMARMORA Trovato un mazzo di chiavi

■ Un grosso mazzo di chiavi è stato trovato nei giorni scorsi al quartiere Lamarmora, tra via Ziliani e via Longhi. Il proprietario può telefonare al numero 030 3530629.

VIA MUSEI A lezione di filosofia e di amore

■ Il prof. Giuseppe Colombo, docente di Filosofia Morale, propone una lezione per parlare di filosofia e di amore. Oggi alle 11.30, nell'Aula magna di via Musei 41 della Cattolica, si tiene l'incontro rivolto alle scuole superiori, ma aperto a tutti.

VIA SAN FAUSTINO L'Asl informa con «Strada Facendo»

■ Prosegue il progetto «Strada Facendo» promosso dall'Asl di Brescia per far conoscere vari rischi sanitari. Il personale impegnato nell'iniziativa è in San Faustino dalle 8.30 alle 10.20 di stamattina, nella piazzetta antistante la Sala Piamarta.

CORSO DI LETTURA Due incontri per «giocare con la voce»

■ Due incontri, dal titolo «L'emozione nelle parole», per imparare la lettura espressiva. Questo l'obiettivo del laboratorio guidato da Roberta Moneta a partire dalle 15 di sabato 13 aprile al Teatro 19 c/o Nave di Harlok (via Marziale Ducos 2/b) Per iscriversi scrivere a: info@teatro19.com.

Comitato Fenaroli: «La scuola bresciana, barca lasciata andare da sola alla deriva»

■ La scuola «è una barca lasciata andare alla deriva». Sono tutti concordi, nel dipingere questo scenario: Salvatore Cinque, direttore amministrativo della «Bettinzoli», Luciano Paradisi e Marco Castelli, il primo insegnante al Calini, il secondo studente dell'istituto.

Marco Fenaroli, che domenica prossima si misurerà con le primarie per la scelta del candidato sindaco del centrosinistra, li ha invitati nella sede del suo comitato, in corso Mameli, per parlare di «Sistema educativo a Brescia. Tra decadimento e riscatto». Tutti sono d'accordo, «la scuola è abbandonata a se stessa». «È un tema - dice Fenaroli, il quale, se dovesse diventare primo cittadino, lo porterebbe «un po' di più dentro la Loggia» - su cui l'attenzione delle persone normali è altissima. Purtroppo manca la discussione nel sistema istituzionale».

I numeri, continua il candidato «ci dicono che il sistema scolastico bresciano perde colpi. Brescia è precipitata nella graduatoria regionale in una regione, la Lombardia, in cui si investe per la scuola solo il 2,7% del Pil».

Cinque rammenta l'ormai cronica penuria di risorse di cui soffrono le scuole. Sottolinea che a Brescia c'è bisogno di un progetto complessivo, con proposte concrete. Tra cui, «mettere in rete le scuole bresciane; prestare adeguata attenzione alla scuola dell'infanzia, oggi il più delle volte trascurata; garantire a tutti il diritto alla mensa e allo studio».

Il professor Luciano Paradisi è critico con i provvedimenti che stanno prendendo il governo Monti e il ministro Proffumo. «È peggiorata la situazione del precariato nella scuola e il ministro propone l'accorciamento degli anni trascorsi tra i banchi, tagliandone uno alle elementari o alle superiori». La conclusione fortemente critica è affidata a Marco Castelli: «La scuola è completamente abbandonata a se stessa, dallo Stato e dalle istituzioni locali. Si avverte la sua fragilità, quella che ci è stata regalata negli ultimi vent'anni». **p.gr.**

Grazie al farmacista meno errori nelle terapie

Primi dati del «progetto-pilota» promosso dall'Ordine sull'educazione terapeutica

■ Il medico diagnostica la malattia e prescrive la terapia farmacologica. Il farmacista dispensa i farmaci, chiedendo al paziente se ne conosce il corretto utilizzo e se segue in modo adeguato la terapia. All'apparenza, nulla di nuovo nei differenti ruoli dei «professionisti della salute».

In realtà, si tratta di una piccola «rivoluzione» che vede superato lo storico conflitto di competenza tra medico e farmacista, nell'interesse del paziente che rimane il beneficiario di un impegno condiviso di «educazione terapeutica». Rivoluzione iniziata a ottobre anche a Brescia dove venti farmacisti hanno aderito al progetto pilota «Mur» (revisione dell'uso dei medicinali) promosso dall'Ordine dei farmacisti in collaborazione con la Federazione ordini dei farmacisti italiani e la Medway School of Pharmacy dell'Università del Kent. Sono stati 74 in totale i farmacisti che hanno completato a fine gennaio lo studio nelle province di Brescia, Treviso, Pistoia e Torino e che hanno «intervistato» 898 pazienti (circa 300 a Brescia) affetti da asma bronchiale. I risultati preliminari del progetto-pilota sono stati illustrati ieri da Francesco Rastrelli, presidente Ordine farmacisti; Carmelo Scarcella, direttore generale Asl Brescia, Ottavio Di Stefano, presidente Ordine

I RISULTATI
Su 300 pazienti,
il 36,4%
ha migliorato
l'uso dei farmaci

dei medici; Maurizio Memo, proretore Università di Brescia; Ovidio Brignoli, medico di medicina generale e Andrea Manfrin, coordinatore del progetto «Mur».

«Nel complesso, i farmacisti impegnati nel Mur ritengono che 467 pazienti (pari al 52% del campione) abbiano raggiunto una maggiore comprensione delle finalità dei trattamenti loro prescritti, 327 (il 36,4%) abbiano migliorato la loro conoscenza delle modalità di assunzione dei farmaci, 305 abbiano meglio

compreso la natura degli effetti collaterali, delle condizioni che li favoriscono e di come gestirli, mentre 249 hanno un quadro più chiaro del loro disturbo. Solo 117 pazienti, pari al 13% del campione, non hanno migliorato l'uso dei loro medicinali dopo la chiacchierata con il farmacista», hanno spiegato ieri durante l'incontro. Dunque, concreti passi in avanti verso una «farmacia basata sull'evidenza» che dovrebbe, con gradualità, ridurre la percentuale di coloro che non seguono correttamente le indicazioni del medico sulla terapia farmacologica prescrittagli, che ora si attesta sul 50%.

Ed anche - come è stato sottolineato ieri - favorire una riduzione dei costi che non si traducono esclusivamente in conto economico, ma che



Con «Mur», viene codificato il rapporto di collaborazione paziente-farmacista-medico

possono essere quantificati anche in miglioramento di qualità della vita legata al miglior controllo della malattia. In questo, l'Asl di Brescia - grazie al «governo clinico» delle patologie croniche al quale aderiscono 521 degli oltre 700 medici di medicina generale - registra poche criticità nella continuità terapeutica. Rimane, tuttavia, la possibilità di un margine di miglioramento del comportamento del 30-40% dei pazienti che non rientrano nel «governo clinico», in un quadro generale di un'Azienda sanitaria locale che annualmente spende 196,5 milioni di

euro di spesa farmaceutica territoriale.

Il «Mur» è una delle principali prestazioni avanzate condotte nelle farmacie britanniche e consiste in un'intervista strutturata che il farmacista conduce con il paziente per valutare e migliorare la conoscenza che quest'ultimo ha dei medicinali che sta assumendo, identificare eventuali effetti collaterali e, se possibile, indicare soluzioni. Ancora, migliorare l'aderenza del paziente alle indicazioni mediche e ridurre gli sprechi del cattivo uso dei farmaci. **a.d.m.**