

## International Conference on Urban Health - New York City

[www.icuh2010.org](http://www.icuh2010.org).

### 1° giorno – 27 ottobre 2010

La New York Academy of Medicine ha aperto la IX conferenza internazionale sulla salute urbana mercoledì 27 ottobre con le introduzioni di:

- David Vlahov, presidente fondatore dell'International Society on Urban Health;
- Jo Ivey Boufford, presidente della New York Academy of Medicine;
- Thomas Farley, assessore della Città di New York per la salute e l'igiene mentale;
- Mirta Roses Periago, direttore della Pan American Health Organization (PAHO).

Nella sua introduzione di fronte ad una platea di circa 500 persone, **Farley** ha citato i dati ONU secondo i quali più della metà della popolazione mondiale vive in città e per il 2050 questa percentuale salirà ad oltre il 70%. Farley ha anche sottolineato l'importanza di individuare le sfide per la salute che comporta questa continua crescita della popolazione urbana. Inoltre, ha colto l'occasione per dichiarare il periodo tra il 25 e il 29 ottobre come settimana della Salute Urbana a New York City.

**Mirta Rose Periago** ha preso poi la parola approfondendo la situazione riguardante le città latino americane dove il 70% della popolazione vive nelle città e la conseguente disuguaglianza (chiamata urban inequity) crea problemi alla fascia più povera della popolazione che soffre di un'ampia gamma di malattie ed altri problemi di salute. Importanti fattori sono la violenza (tra partner e tra estranei), l'abuso di sostanze stupefacenti, la sicurezza stradale, i problemi di salute mentale (122 milioni di persone soffrono di depressione, 1 milione di tentativi di suicidio l'anno), contaminazione delle acque, inquinamento atmosferico, gestione dei rifiuti (circa il 30% va in discarica, il resto contamina le acque e il terreno). Periago ha parlato di “imperativo etico nel correggere le disuguaglianze” e ha suggerito diversi passaggi di un programma più ampio da portare avanti come: creare ambienti urbani più salutari; sviluppare politiche pubbliche adeguate; focalizzare l'attenzione sui bisogni della popolazione più vulnerabile e sugli anziani.

**Adolfo Carrion**, prima direttore degli Urban Affairs alla Casa Bianca e ora Amministratore regionale degli Stati di New York e New Jersey e direttore del Dipartimento Nazionale per lo Sviluppo Urbano ha parlato del bisogno di focalizzarsi sull'urbanistica con un approccio basato sulle peculiarità dei luoghi per lo sviluppo delle città che guardi alla qualità delle comunità residenti e includa il coordinamento delle risorse con le altre agenzie governative (educazione, trasporto, sviluppo economico ecc.). Carrion ha parlato di diverse iniziative della Casa Bianca sulla salute comprese alcune sulla riduzione dell'inquinamento da piombo, il programma “Let's Move” di Michelle Obama per combattere l'obesità infantile e la creazione per il Sustainable Housing and Communities. Ha, inoltre, sottolineato il bisogno per gli Stati Uniti per essere un partner nella comunità mondiale per quanto riguarda i temi della salute urbana.

**Luis Fernando Duque** senatore in Colombia ha parlato dell'uso delle prove epidemiologiche per sviluppare politiche pubbliche sulla cittadinanza e la salute della comunità. La ricerca presentata si è basata sui positivi risultati di un programma per la riduzione della violenza a Medellin, tra i fattori determinanti l'aumento dell'efficienza dei trasporti con la costruzione della Metrocable che ha aumentato l'accesso allo studio con conseguente riduzione dei problemi connessi ad abuso di droga e alcool. Ha descritto il modello PREVIVA per la raccolta di informazioni attraverso la ricerca

epidemiologica per sostenere le autorità e le comunità locali e supportare le politiche pubbliche indirizzate a realizzare programmi e servizi. Il modello si basa prevalentemente sulla raccolta di dati e prove scientifiche che vanno ad influenzare concrete politiche d'azione a sostegno della salute che a loro volta sono sostenute da un forte empowerment delle comunità locali. L'equazione di Duque è : prova scientifica + “will to change” volontà di cambiamento degli amministratori e della comunità= Politiche pubbliche efficaci. Alla base deve esserci comunque un processo scientifico di acquisizione di dati riguardanti il contesto di riferimento.

**Trudy Harpham**, professore emerito della London South Bank University, ha portato al pubblico “cinque lezioni” imparate durante i suoi 25 anni di lavoro nel campo della salute urbana.

- “Methods matter – il metodo fa la differenza” soprattutto per le politiche di governance basate su ricerca e prove scientifiche. C'è un bisogno di risultati qualitativi e quantitativi che possano suggerire tante storie quanti numeri;
- Per quanto le disuguaglianze sono necessari studi comparativi per dimostrare le disparità e guidare le azioni;
- “Health in all policies” le azioni multisettoriali richiedono competenze multidisciplinari e l'abilità di comunicare a diversi settori. Inoltre, il tema della salute ambientale deve diventare trasversale a tutte le politiche;
- il governo delle aree urbane deve diventare una priorità con un focus sulla programmazione dello sviluppo;
- “play with politics – giocare con i politici” è compito dei ricercatori e dei professionisti avere un dialogo con gli amministratori tenendo conto il fatto che la scienza non deve solo essere politicamente rilevante, ma politicamente prescrittiva e fare da guida alla programmazione.

La sessione pomeridiana, ricca di incontri tematici, è iniziata con un intervento di **Jeffrey Sachs**, direttore dell'Earth Institute, dal titolo “Finanziare la Sostenibilità Urbana”. Sachs ha relazionato sui progressi nei termini degli obiettivi del Millennio fissati nel 2000 e basati principalmente sullo sviluppo dei sistemi sanitari nei paesi più poveri. Sachs ha parlato di offrire gratuitamente, con finanziamento pubblico, le cure primarie nelle aree a basso reddito; insegnare management della salute pubblica nei paesi svantaggiati; stanziare nuove risorse e formare un nuovo management per implementare nuovi interventi di salute pubblica. Gli obiettivi del Millennio secondo Sachs mancano di un focus sui temi della salute urbana e della questione dell'Urban Sprawl. Ha sottolineato i modi in cui le popolazioni delle città sono condizionate dai tre principali problemi dello sviluppo globale: malattie cronico degenerative; malattie collegate alla nutrizione; morti derivanti da problemi di parto. A queste si aggiungono la gestione dei rifiuti, sicurezza stradale e la crescente epidemia di obesità. Sachs ha chiamato all'azione per definire queste sfide unicamente urbane per portarle chiaramente e direttamente agli amministratori delle città e ai ministri della Salute.

Gli incontri tematici del pomeriggio con le presentazioni di 10 minuti l'una vertevano su: abuso di sostanze stupefacenti; crimine; invecchiamento della popolazione; salute e tipologie abitative; governi e salute urbana; salute della donna e dei bambini.

La sera del primo giorno si è tenuta una cena alle Nazioni Unite con il saluto di alcuni ambasciatori tra cui quello di **Susan Elizabeth Rice**, ambasciatrice degli Stati Uniti all'ONU. Nel suo discorso Rice ha ringraziato i partecipanti per l'importante contributo sul tema della salute urbana visto che si tratta di una delle sfide che la popolazione umana si trova dinanzi per il prossimo futuro. Rice ha ribadito l'importanza della salute urbana per la Campagna degli Obiettivi del Millennio creata a suo tempo per trovare una soluzione alla povertà delle popolazioni del sud del mondo e alle sue conseguenze. Più di un miliardo di persone, quasi un sesto della popolazione totale, infatti, vive nelle “urban slums” un numero destinato a crescere se il processo di pianificazione urbana non sarà migliorato e se le politiche di sviluppo sostenibile non saranno intraprese da tutti i governi.

## 2° giorno – giovedì 28 ottobre 2010

Il tema generale del secondo giorno era come le città si avvicinano alla salute urbana con i casi specifici di New York City, San Francisco e Belo Horizonte.

**Thomas Farley**, assessore della Città di New York per la salute e l'igiene mentale ha iniziato il programma giornaliero con un intervento sull'approccio innovativo intrapreso per contrastare le principali cause di mortalità in città: fumo di tabacco e obesità.

Ha illustrato nel dettaglio una serie di politiche e iniziative che hanno contribuito a ridurre i fattori di rischio. Tra questi lo Smoke-Free Air Act, la messa al bando dei grassi insaturi nei fast food e una campagna pubblica contro il consumo di bevande ad alto contenuto di zucchero.

Jason Coburn, professore associato alla Scuola di Salute Pubblica dell'Università di Berkeley in California, ha parlato delle politiche di pianificazione urbana e delle relazioni tra “place” inteso come luogo in cui si vive e lavora e salute, con dati riguardanti San Francisco. Coburn sottolinea l'importanza di una governance urbana che si occupi di cosa contribuisce alla salute di tutti i cittadini, si concentri sulla promozione dell'uguaglianza di salute, coinvolga maggiormente le comunità locali (associazioni e gruppi informali) e incorpori le ricerche scientifiche per migliorare la programmazione delle politiche per la salute. Inoltre, ha descritto l'utilizzo dell'Health Impact Assessment (strumento principe per le politiche per la salute indicato dall'OMS) a San Francisco. Grazie al HIA sono stati definiti al meglio gli obiettivi di salute della comunità e i relativi indicatori che hanno migliorato le strategie messe in piedi dalla città.

**Celeste de Souza Rodrigues**, Assessorato della Pianificazione Urbana di Belo Horizonte, ha parlato di bilancio partecipativo e altre innovazioni riguardante i fattori determinanti della salute nella sua città. La pratica del bilancio partecipativo combina democrazia diretta e democrazia rappresentativa dando ai cittadini il diritto di definire le priorità degli investimenti pubblici. L'iniziativa di Belo Horizonte ha portato avanti un nuovo modello di governo e condotto allo sviluppo di diverse iniziative con implicazioni nella salute pubblica e che hanno portato al miglioramento della qualità di vita nelle regioni più povere (slums o favelas).

La conferenza è continuata durante il giorno con le minisessioni da 10 minuti l'una. La sessione sull'innovazione nel finanziamento delle politiche per la salute ha visto la presentazione di una ricerca del Bangladesh Rural Advancement Committee sull'introduzione della tecnologia mobile in un programma di lavoro per ridurre la mortalità di madre e figlio durante il parto nelle slums. Si tratta di un sistema basato su telefoni cellulari che raccolgono dati per facilitare l'identificazione di rischi di salute per le donne incinta: ha ridotto il tempo di raccolta dei dati del 50% con un notevole risparmio sugli attuali sistemi di rilevazione.

Vi è stato poi un focus sui rischi connessi alla mobilità dolce nelle città in due sessioni pomeridiane. Uno studio sul ciclismo urbano a New York ha sottolineato i comportamenti pericolosi di guidatori e ciclisti. Un altro, sul programma di bike sharing di Montreal, ha determinato i fattori determinanti nella promozione dei programmi pubblici di bike sharing.

Gli altri argomenti delle sessioni pomeridiane riguardavano la diffusione dell'HIV, le vaccinazioni, il problema dei senza tetto, la collaborazione tra governi e comunità.

### **3° giorno - 29 ottobre 2010**

La sessione plenaria dell'ultimo giorno si è concentrata sul ruolo della società civile e delle imprese nello sviluppo della salute urbana.

**Nicholas Freudenberg**, professore di Salute Pubblica e direttore del Dottorato di Salute pubblica all'Hunter College di New York, ha parlato del ruolo che le grandi aziende svolgono nel condizionare la salute delle città con alcuni esempi concentrati riguardanti le aziende statunitensi produttrici di soft drink e tabacco che promuovono in maniera aggressiva i loro prodotti dannosi per la salute anche all'estero. Si tratta di una relazione poco studiata, quella tra business e salute, ma dagli effetti più devastanti. Proprio perchè poco studiata molto spesso non si hanno le competenze per valutarne gli effetti. Ha sottolineato come la produzione di pistole poco costose negli anni'90 ha incrementato il numero di omicidi e ferite da arma da fuoco nelle aree urbane. Freudenberg inoltre ha concluso dicendo che i professionisti della salute pubblica possono lavorare per minimizzare gli effetti dei business dannosi per la salute studiando e sviluppando nuove competenze e conoscenze per riconoscerli e comprenderli. Il tutto può essere possibile creando una partnership con i governi locali e i dipartimenti per la salute per mettere al primo posto la protezione del pubblica da pratiche dannose e creando lobby a livello politico.

**Siddharth Agarwal**, direttore dell'Urban Health Resource Centre (UHRC), ha concentrato la sua relazione su come le organizzazioni della società civile (associazioni, ONG etc.) possono contribuire alla governance della salute nelle città sottolineando il lavoro svolto in India da alcune ONG e gruppi organizzati per lo sviluppo di mappe che identificano le aree di povertà urbana. Queste mappe hanno avuto il merito di indirizzare l'attenzione su slum non identificate e sacche nascoste di povertà e hanno contribuito a migliorare l'accesso alle case, distribuzione di cibo e servizi per la salute. Agarwal ha parlato anche dell'abilità dei gruppi della società civile nel favorire il dialogo tra gli abitanti delle slum e gli amministratori.

**Mark Montgomery**, Professore di Economia alla Stony Brook University, ha parlato di cambiamento climatico e disastri naturali nei paesi poveri sottolineando i modi in cui i ricercatori scientifici, le ONG, la società civile e gli enti locali possono lavorare insieme per identificare le zone ad alto rischio e sviluppare strategie di adattamento e prevenzione.

La sessione plenaria del giorno è stata presentata a cura di **Jacob Kumaresan**, direttore del centro per lo sviluppo della salute dell'OMS a Kobe in Giappone. Kumaresan ha fornito un panorama delle sfide attuali riguardanti la salute urbana e un aggiornamento delle attività dell'OMS nel 2010 dichiarato anno della Salute Urbana. Questo ha incluso il World Health Day del 7 aprile. A novembre l'OMS pubblicherà tre nuovi report su urbanizzazione e salute. Kumaresan ha parlato anche del bisogno di guardare oltre le medie nazionali per smascherare le disuguaglianze urbane citando la questione della malnutrizione cronica dei bambini che è peggiore nelle aree urbane rispetto a quelle rurali in Africa e Asia e diventa progressivamente peggiore. Kumaresan ha concluso dicendo che il prossimo passo per l'OMS è quello di inserire l'uguaglianza di salute nell'agenda delle città e dei paesi del mondo con particolare attenzione alla rilevazione dei dati, alla governance e alla gestione delle emergenze.

Per informazioni:

Michela Iorio

[michela.iorio@comune.modena.it](mailto:michela.iorio@comune.modena.it) – tel. 059 2032446