

**Giuseppe Fattori**  
**Moderatore**

Responsabile Coordinamento nazionale marketing sociale.  
Direttore Sistema Comunicazione e Marketing azienda USL di Modena.

1. **Il contesto: il problema “obesità”**
  - 1.a **La diffusione del fenomeno**
  - 1.b **L’obiettivo di salute**
2. **Il ruolo della distribuzione automatica per la promozione della salute**
  - 2.a **Le strategie di promozione della salute**
  - 2.b **La normativa**
3. **Presentazione della tavola rotonda**

**1. Il contesto: il problema “obesità”**

**1.a La diffusione del fenomeno**

La crescente diffusione dell’obesità è un problema che interessa non solo il nostro Paese, ma anche il contesto internazionale.

Negli ultimi 20 anni in Europa, la percentuale di persone obese è aumentata e, per questo indicatore, l’Italia si colloca in una posizione peggiore rispetto ad altri Paesi europei, quali Francia e Spagna. Analoghe considerazioni possono essere riferite all’obesità/sovrappeso nei giovani (nella fascia di età 13-17 anni), dove l’Italia sembra stare meglio rispetto a Creta e Inghilterra, ma peggio di diversi altri Paesi, quali Spagna, Germania e Danimarca (dati della *Obesity International Task Force* e della *European Association for Study of Obesity*).

Per quanto riguarda la situazione a livello regionale, l’ISTAT riporta che il fenomeno dell’eccesso di peso in Italia cresce passando dal nord a sud. L’obesità è inoltre collegata alla scolarità: nel sesso femminile, la prevalenza di persone obese aumenta al diminuire del titolo di studio (16,1% per chi ha laurea contro il 54,7% di chi ha la licenza elementare e nessun titolo di studio, secondo i dati ISTAT). Situazione analoga si osserva per i bambini, in cui l’eccesso di peso cresce con l’abbassarsi del grado di istruzione della madre. Si tratta del fenomeno delle diseguaglianze socioeconomiche di salute, per cui le fasce di popolazione più svantaggiate dal punto di vista socioeconomico sono anche quelle che hanno un peggiore stato di salute.

Il mondo sanitario si è dotato di propri strumenti di analisi dello stato di salute delle popolazioni. Tra questi, uno molto recente è lo studio “PASSI” (Progressi nelle Aziende Sanitarie per la Salute

in Italia) realizzato dall'Istituto Superiore di Sanità - Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute. Esso fornisce informazioni su sovrappeso/obesità, stato nutrizionale, sedentarietà con dettaglio regionale e in alcuni casi provinciale. Le informazioni raccolte da indagini di questo tipo forniscono indicatori utili a delineare una fotografia oggettiva della situazione.

L'obesità è un'importante causa di malattie, quali ictus, patologie cardiovascolari, diabete, tumori, disturbi delle ossa, delle articolazioni, del fegato e delle sfera psicosociale. Queste patologie, a loro volta, comportano un elevato numero di ricoveri e di decessi; basti pensare che le malattie cardiovascolari sono la prima causa di morte nel nostro Paese e si stima che almeno il 50% sia prevenibile. In ambito sanitario l'obesità rappresenta, dunque, un tema di grande rilevanza.

L'attenzione dei mezzi di comunicazione di massa su questo argomento è cresciuta; ciò nonostante, l'obesità continua ad aumentare. Questo significa che non c'è allineamento tra la progettualità (lo sviluppo di progetti per la prevenzione dell'obesità) ed i risultati; testimonia inoltre l'assoluta necessità di valutare le attività di promozione della salute che vengono intraprese per contrastare questo problema.

### **1.b L'obiettivo di salute**

Ridurre il fenomeno dell'obesità è oggi un importante obiettivo di salute.

I Piani Sanitari Nazionali che si sono susseguiti negli ultimi anni ed il Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007 lo identificano come ambito d'intervento prioritario. Tuttavia, quando si passa sul piano operativo, la prevenzione dell'obesità pone alcune criticità; tra le più rilevanti, figurano: la necessità di coinvolgere diversi settori della società, il reperimento di adeguate risorse economiche, le modalità per valutare l'efficacia delle azioni preventive realizzate.

Esistono dei Soggetti istituzionali che hanno la responsabilità di sviluppare progetti per far fronte al problema dell'obesità; ci sono poi altri Soggetti che devono avere comportamenti in linea con le indicazioni normative esistenti in materia. In questo contesto si pone dunque l'interrogativo se affrontare il problema dell'obesità riguardi anche il mondo del *vending* e, in caso affermativo, in che modo. Nella nostra società, ci sono infatti numerosi portatori di interessi e ognuno di loro afferma di impegnarsi nel proprio ambito per il bene dei cittadini. I cittadini però non hanno delegato questi settori per la loro salute, bensì gli Enti Locali rappresentati dai Sindaci. Ogni Soggetto della società deve dunque "posizionarsi" correttamente rispetto al tema della prevenzione dell'obesità, altrimenti si rischia l'insoddisfazione.

La distribuzione automatica è uno dei soggetti coinvolti su questo tema, ma non il principale protagonista.

## **2. Il ruolo della distribuzione automatica per la promozione della salute**

### **2.a Le strategie di promozione della salute**

Le strategie sociali ed i processi che influenzano l'insorgenza di obesità, secondo l'OMS, coinvolgono diversi livelli: dal singolo individuo, ai luoghi di lavoro, le scuole, la casa, fino alle comunità per arrivare al contesto nazionale ed internazionale. Per prevenire l'obesità è necessario agire su tutti questi fattori.

Il Piano Sanitario Nazionale 1999-2001 ha attivato un percorso denominato "Patto per la Salute", che coinvolge i diversi settori della società - quali Enti Locali, Università, Imprenditori, Volontariato e Aziende Sanitarie - per intervenire su tutti i fattori (socioeconomici, ambientali, stili di vita e accesso ai servizi) che influenzano lo stato di salute. Le Aziende Sanitarie, da sole, hanno infatti un ruolo limitato nella "produzione di salute", anche perché nella maggior parte dei casi intervengono quando si è già instaurata una condizione di malattia.

I *setting* in cui si promuove la salute sono molteplici: la scuola, i luoghi di cura, gli ambienti di lavoro, i punti vendita, gli eventi e le iniziative locali, i mezzi di comunicazione di massa. Il mondo della distribuzione automatica fa parte dei punti vendita.

Tra le tecniche per sostenere l'adozione di sani stili di vita, vi sono l'educazione alla salute, il marketing sociale e gli interventi normativi. Il loro utilizzo dipende dalle caratteristiche dei soggetti a cui l'intervento è rivolto.

Gli interventi di educazione alla salute, che sono molto diffusi, presentano alcuni punti di debolezza. Secondo alcuni autori (Maibach, Rothschild e Novelli 2002), essi risultano efficaci a condizione che i benefici connessi con l'adozione di un nuovo comportamento - più salutare - siano superiori ai costi percepiti (psicologici, economici ...) per cambiare un'abitudine di vita che è profondamente radicata nel modo di essere della persona. D'altra parte i dati precedenti sull'aumento dell'obesità confermano la necessità di affiancare alle tradizionali attività di educazione alla salute altre tecniche d'intervento.

È in questo contesto che si inserisce il marketing sociale, una nuova disciplina il cui utilizzo si sta diffondendo nell'ambito della promozione della salute. Secondo gli autori sopra citati, il marketing sociale si focalizza nel rimuovere, o quanto meno nel ridurre, quelle barriere di tipo socioeconomico, ambientale e personale che ostacolano l'adozione di un sano stile di vita. Per fare questo, utilizza strategie di marketing mix, che agiscono in modo integrato sul prodotto, sul prezzo, sulla promozione e sui canali di distribuzione.

Il ricorso ad interventi normativi è utile quando le persone manifestano una forte resistenza all'adozione di sani stili di vita. Tra gli esempi al riguardo di citano:

- l'introduzione della patente a punti che sembra aver contribuito alla riduzione dei morti per incidenti stradali;
- l'entrata in vigore dell'articolo 51 della legge n. 3 del 16 gennaio 2003 ("Tutela della salute dei non fumatori"), che, limitando il fumo nei locali pubblici, ha contribuito a ridurre l'abitudine tabagica nel nostro Paese. Per maggiori informazioni si veda il bilancio presentato - ad un anno dall'applicazione della legge - in occasione del convegno del 10 gennaio 2006 organizzato dal Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM) del Ministero della Salute. È sulla base di questo impianto "educazione – marketing sociale - interventi normativi" che l'Azienda USL di Modena ha sviluppato attività di promozione della salute nel settore del *vending*.

Se nel mondo della scuola l'Azienda USL sostiene sani stili di vita attraverso attività di educazione alla salute, il progetto "Distribuzione automatica e promozione della salute", realizzato insieme a Buonristoro con la collaborazione di Confida e Confindustria Modena, è una sperimentazione di marketing sociale. I risultati da esso ottenuti sono stati positivi: i prodotti salutari introdotti nei distributori coinvolti nel progetto hanno rappresentato il 30% delle vendite. L'Azienda USL sta inoltre sviluppando un'attività di ricerca – a cui Confida ha aderito - sulle linee di indirizzo per i capitolati d'appalto con l'obiettivo di favorire l'introduzione di alimenti salutari nella distribuzione automatica; tale attività rientra tra gli interventi normativi.

Un aspetto da non trascurare nello sviluppo delle attività di promozione della salute è l'analisi della letteratura scientifica, come base da cui partire per la costruzione dei progetti.

## **2.b La normativa**

Il ruolo della distribuzione automatica nella promozione della salute viene sviluppato da alcuni riferimenti normativi:

1. il Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007 parla di capitolati d'appalto per i servizi di ristorazione scolastica e propone:
  - eliminazione di spuntini e bevande caloriche dai distributori automatici,
  - distribuzione di spuntini a base di frutta o verdura fresche ...
2. il Piano Regionale di Prevenzione del Veneto - Piano di intervento per la prevenzione dell'obesità 2006-2008 individua i seguenti punti:
  - ... eliminazione di spuntini e bevande caloriche dai distributori automatici, e distribuzione di spuntini a base di frutta e verdura fresche;
  - attivazione di un progetto sperimentale di marketing sociale sulla distribuzione automatica di alimenti e promozione della salute ...

e sostiene collaborazioni con le ditte di distribuzione automatica di alimenti;

3. il Piano Regionale di Prevenzione dell'Emilia-Romagna - Piano di intervento per la prevenzione dell'obesità 2006-2008 individua i seguenti punti:
  - ... - Miglioramento della tipologia di prodotti presenti nei distributori automatici all'interno delle istituzioni scolastiche. ...
  - Un altro aspetto importante comporta l'attivazione di interventi educativi e di controllo rivolti al miglioramento della tipologia dei prodotti presenti ed utilizzati attualmente nella distribuzione automatica all'interno delle istituzioni scolastiche, favorendo l'utilizzo di alimenti a basso contenuto di zuccheri semplici, di grassi saturi, di additivi, ecc., promuovendo il consumo di frutta e/o verdura e di altri prodotti per gli spuntini a scuola;
4. il Piano Regionale di prevenzione del Piemonte - Piano di intervento per la prevenzione dell'obesità 2006-2008 individua i seguenti punti:
  - miglioramento della qualità dell'offerta alimentare nei distributori automatici presenti presso strutture scolastiche e lavorative e assistenziali, anche mediante accordi con i gestori per assicurare la distribuzione, accanto agli snack tradizionali, di confezioni di frutta e verdura;
5. il Piano Regionale di prevenzione della Valle d'Aosta - Piano di intervento per la prevenzione dell'obesità 2006-2008 individua i seguenti punti:
  - regolamentare i cibi e le bevande contenute nei distributori automatici (sostituendo snack e bibite zuccherate con frutta ed acqua), sensibilizzare le mense, dove è possibile incentivare i genitori a portare i figli a scuola a piedi, ecc.) ...

A questo si aggiunge che nell'Azienda USL di Modena la dotazione dei distributori automatici nelle sale d'attesa è un indicatore utilizzato nell'Audit Civico, un progetto in cui cittadini e Aziende sanitarie collaborano per condurre un'analisi della qualità dei servizi sanitari volta a dare maggiore rilievo al "punto di vista del cittadino".

### **3. Presentazione della tavola rotonda**

La tavola rotonda “Le nuove frontiere della distribuzione automatica: dalle sperimentazioni gestionali alle garanzie per i cittadini” ha una caratteristica importante: riunisce fornitori e clienti del *vending*. Il filo conduttore dell’iniziativa è approfondire le potenzialità della distribuzione automatica per la promozione della salute

Aprono i lavori: **Piero Angelo Lazzari**, Direttore di Confida e **Vincenzo Scrigna**, Presidente Imprese di Gestione Confida. Viene presentata la carta dei servizi, strumento di garanzia e trasparenza verso i cittadini.

Nella prima parte della giornata vengono illustrati nuovi modelli organizzativi, che Regioni ed Aziende Sanitarie stanno sperimentando per favorire l’introduzione di alimenti salutarì nella distribuzione automatica:

- **Saverio Chillese**, Referente Regione Veneto Scheda tematica ristorazione collettiva sociale, presenta il progetto sperimentale “Nutrivending” della Regione Veneto;
- **Tiziana Nasolini**, Responsabile Osservatorio Agroambientale di Cesena, espone il progetto “Frutta-snack” per l’educazione al gusto mediante la distribuzione automatica di alimenti;
- **Emilia Guberti**, Responsabile Igiene Alimenti e Nutrizione – Dipartimento di Sanità Pubblica dell’Azienda USL di Bologna, parla dell’esperienza sulla filiera corta nella ristorazione dell’Azienda USL di Bologna;

Nella seconda parte verranno approfonditi aspetti amministrativi e relativi alla progettazione di ambienti idonei a garantire comfort e sicurezza ai cittadini:

- **Flavia Tubertini**, Responsabile Ufficio Servizi vari – Contratti attivi – Policlinico Sant’Orsola Malpighi di Bologna, illustra un’esperienza condotta dall’azienda ospedaliera per l’assegnazione del servizio di distribuzione di bevande mediante i distributori automatici;
- **Stefano Cencetti**, Direttore Sanitario dell’Azienda USL di Modena, parla di progettazione ospedaliera in rapporto ai punti di ristoro;
- **Marco Boni**, Direttore Servizio acquisti e logistica dell’Azienda USL di Modena e Presidente Onorario della Federazione delle Associazioni Regionali degli Economisti e Provveditori, tratta dei capitolati d’appalto per la distribuzione automatica di alimenti.