

## COMUNICATO STAMPA

# LA BUONA SALUTE, TRA GLOBAL HEALTH E INVECCHIAMENTO IN SALUTE

*Istituzioni, professionisti e rappresentanti del Terzo settore all'evento 'Buona Salute' organizzato da Motore Sanità al Belvedere di Palazzo Lombardia*

La pandemia appena dichiarata conclusa dall'Organizzazione Mondiale della Sanità ha avuto il merito di rimettere al centro dell'agenda globale la salute, sottolineandone sia il valore intrinseco sia le ricadute su tutte le sfere della società. Sempre più attuale l'approccio Global Health che si concentra sulla promozione della salute a livello mondiale e sulla riduzione della mortalità e del carico di malattie attraverso azioni che mirano al raggiungimento di una buona salute per tutti i cittadini in armonia con l'ambiente, la natura e la società nelle sue varie espressioni.

Il tema della Global Health è stato al centro dell'evento **"Buona Salute" organizzato da Motore Sanità** tenutosi oggi al Belvedere di Palazzo Lombardia.

*"La salute è un tema che non è global, ma profondamente local. Soltanto se lo affrontiamo su scala locale riusciamo a rispondere a una domanda fondamentale che è quella di benessere e salute per tutti",* afferma **Marco Alparone, vicepresidente di Regione Lombardia**, secondo cui in una fase in cui la sanità è interessata da profondi cambiamenti e innovazioni, *"bisogna chiedersi come tutto ciò si coniuga con l'equilibrio finanziario, che è il prerequisito per garantire a ogni cittadino l'equità sanitaria a cui siamo chiamati".* Come Regione Lombardia *"partiamo da un'eccellenza che è quella ospedaliera. Ora bisogna avvicinarci sempre di più ai territori e ai loro bisogni per avere una risposta sempre più pronta",* aggiunge Alparone.

Uno degli aspetti chiave dell'approccio Global Health è l'interazione tra l'uomo e l'ambiente, un potenziale determinante di salute. *"Per l'Oms un quarto di tutte le forme patologiche e di decessi nel mondo sono direttamente attribuibili a una fonte di origine ambientale",* spiega **Alessandro Miani, Presidente della Società Italiana di Medicina Ambientale (Sima)**. *"L'Italia è il primo Paese in Europa per decessi prematuri evitabili correlati all'inquinamento atmosferico".* I numeri sono preoccupanti e interessano anche l'età pediatrica, in cui: *"si registra un incremento di neoplasie correlabili all'inquinamento doppio rispetto alla media europea".*

**Un aiuto dall'innovazione.** L'inquinamento atmosferico, tuttavia, è solo uno dei possibili determinanti che possono influenzare la salute. Tra questi, un ruolo di primo piano spetta al fumo. *"Smettere di fumare è difficile. Molti ci provano ma poi tornano a fumare. Ciò avviene perché il fumo è una droga. Tuttavia, la tecnologia aiuta: usando come gancio la nicotina, che è la sostanza che impedisce di smettere di fumare, le sigarette elettroniche o il tabacco riscaldato possono ridurre il danno derivante dall'esposizione a sostanze tossiche. Non è la nicotina, infatti, la causa dei tumori correlati al fumo, bensì le sostanze emesse dalla combustione del tabacco e della carta",* afferma **Umberto Tirelli, Direttore Sanitario e Scientifico Clinica TIRELLI MEDICAL Group, Past Primario Istituto Nazionale Tumori di Aviano.**

*“Ovvio che non fumare del tutto sia meglio, ma abbiamo visto quanto smettere sia difficile. Per questo le politiche di riduzione del rischio sono fondamentali. Molti Paesi le stanno già adottando”,* aggiunge.

Il fumo non è l'unico ambito in cui l'innovazione può essere d'aiuto. *“Viviamo un momento di forte interesse e curiosità rispetto al tema dell'intelligenza artificiale e delle sue implicazioni per l'healthcare. L'effettiva applicazione di algoritmi capaci di analizzare una grande mole di dati riguardano oggi, più che l'attività clinica vera e propria, il supporto nella diagnosi, la previsione dei rischi e la gestione dei flussi di pazienti”,* dichiara **Marco Ali, Research Operations Manager presso il Centro Diagnostico Italiano**. *“L'IA potrebbe essere utilizzata in futuro non solo in tutte le fasi del patient journey, ma anche per il monitoraggio individuale in tempo reale, sfruttando ad esempio i wearable device, che possono individuare anomalie legate alla salute come, ad esempio, un'aritmia sospetta, spingendo il paziente a una visita di controllo”,* aggiunge. Per Ali, *“lungi dal sostituirsi all'intelligenza umana e al ruolo dello specialista, l'intelligenza artificiale in medicina si sta configurando come uno strumento utile a efficientare processi time consuming, liberando tempo e risorse da dedicare ancor di più al fondamentale rapporto medico-paziente”*.

**Una società che cambia.** Questa innovazione potrà supportare anche la maggiore richiesta di salute conseguente all'allungamento dell'aspettativa di vita. *“L'Italia - ricorda **Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità** - è seconda per aspettativa di vita alla nascita dopo la Spagna. L'aspettativa di vita in buona salute dopo i 65 anni, però, è di solo 9,3 anni. Viviamo di più, ma dopo i 65 anni buona parte della popolazione vive male”*. Promuovere un invecchiamento in salute è quindi una priorità, dal punto di vista sanitario ma anche da quello economico. *“Oggi la ricchezza delle famiglie italiane è pari a 10 mila miliardi, 4 volte il debito pubblico. Il 60% di questa ricchezza è nella disponibilità degli over 65”,* dice ancora Zanon.

L'invecchiamento della popolazione rende ancora più urgente la riforma della sanità territoriale prevista dal PNRR, che, tuttavia, stenta a decollare. Resta cruciale il nodo del personale: insufficiente e, in alcuni casi, scettico sulle soluzioni identificati dal DM77. *“In Lombardia il corso di formazione per medici di famiglia ha 600 posti. Quest'anno hanno fatto la domanda in 455 e la scorsa settimana, all'inaugurazione del corso, si sono presentati in 312. Inoltre tra qualche settimana si terranno i concorsi per l'accesso alle specialità e probabilmente un altro centinaio farà una scelta diversa. Occorre prendere atto che questo mestiere è poco appetibile”,* dice **Fiorenzo Corti, Vicesegretario nazionale FIMMG**.

Critica anche la situazione dell'assistenza alla salute mentale sul territorio. Mentre tra i temi della cronicità, acquista sempre maggiore peso il tema del dolore cronico. *“Ne soffre un quinto della popolazione italiana e 1 persona su 4 in media per sette anni. Inoltre i pazienti vagano 4,4 anni tra strutture pubbliche e private prima di trovare assistenza”,* dice **Michele Sofia, Direttore Sanitario ATS Bergamo**. Da quasi 15 anni, dalla legge 38 del 2010, è stato sancito il diritto dei pazienti ad accedere alle reti terapia del dolore. *“La Lombardia è stata tra le regioni più tempestive e innovative a recepire la legge e a oggi sono attivi 4 centri Hub e 25 centri spoke di terapia del dolore. Tuttavia non sono coordinati. È perciò importante formare le reti locali di terapie del dolore, all'interno delle quali potranno agire più attori”*.

In uno scenario così complesso acquisisce particolare importanza il Terzo settore. *“Occorre coinvolgere le persone e renderle consapevoli di quanto sia bello spendersi per gli altri”,* afferma **Oscar Bianchi, Presidente AVIS Lombardia**. *“Nel caso delle donazioni di sangue è importante acquisire nuovi donatori, poiché ogni anno perdiamo circa il 10% dei donatori per il*

*raggiungimento di limiti età o per malattie. Nell'ambito della raccolta dei globuli rossi l'Italia può dirsi autosufficiente. Uno degli obiettivi di Avis è che si arrivi anche all'autosufficienza per i prodotti plasmaderivati nel più breve tempo possibile".*