

DECALOGO ASVIS SULLA SALUTE

1. Attuare il principio “**Salute in tutte le politiche**” inserendo nella programmazione economica e politica precisi obiettivi, e in particolare riduzione dell’inquinamento, degli incidenti stradali e lavorativi, dello stress lavorativo e del traffico di autoveicoli inquinanti, e controllare i risultati.
2. Definire precisi obiettivi di **attuazione dei Lea** e misurarne il raggiungimento con specifici indicatori, in particolare per l’accesso e i tempi di attesa per le prestazioni innovative e i farmaci di nuova generazione, per il sostegno a disabilità e non autosufficienza, e per l’assistenza domiciliare, i vaccini, gli screening, la continuità assistenziale, la medicina di iniziativa e la presa in carico.
3. Intensificare l’impegno in **prevenzione** e misurare gli avanzamenti, in particolare per stili di vita (alimentazione, fumo, alcol, moto fisico) ed eventi naturali catastrofici.
4. Intensificare gli sforzi per la **medicina della povertà** e il supporto preventivo e assistenziale ai poveri, agli stranieri in difficoltà, agli anziani soli, ai carcerati, e misurare i relativi avanzamenti.
5. Combattere gli **sprechi** e ridurre gli **abusi** di farmaci e prestazioni inappropriate, in particolare antibiotici, medicina estetica e omeopatia; introdurre criteri stringenti di appropriatezza per le strutture pubbliche e la medicina di base, e misurare i risultati con specifici indicatori; formare i dirigenti a una gestione trasparente ed efficiente.
6. Intensificare la corretta **informazione ed educazione sanitaria** e combattere le informazioni false e tendenziose attraverso la scuola, le strutture sportive, la comunicazione di massa.
7. Combattere le **diseguaglianze**, rendere equilibrata e qualitativamente omogenea l’offerta sanitaria in tutte le aree del Paese, incoraggiare le reti cliniche di qualità e misurare gli avanzamenti con specifici indicatori.
8. Incrementare gli investimenti in **ricerca e innovazione**, promuovere lo sviluppo della ricerca biomedica, delle scienze per la vita e della sanità digitale, e misurare gli incrementi con indicatori.
9. Concordare un Piano nazionale per l’**assistenza socio-sanitaria territoriale integrata**, la presa in carico delle persone e famiglie in difficoltà, la lotta alla solitudine e alla depressione, lo sviluppo di forme comunitarie di supporto territoriale alle fragilità, la migliore organizzazione della vita urbana.
10. Valorizzare il ruolo del **privato sociale** per la salute e la sanità, evitando duplicazioni e sovrapposizioni, promuovendo l’integrazione delle funzioni e dei servizi, concordando alcuni principi comuni di riferimento e sviluppando progetti sperimentali di partnership pubblico-privato.

Per saperne di più consulta il [Rapporto ASviS 2018](#): leggi l’[analisi del Goal 3](#) e le proposte dell’Alleanza su [Capitale umano, salute ed educazione](#).

Lista componenti del Gruppo di lavoro 3 dell'ASviS nel maggio 2018

AIQUAV (coordinatore)

Fondazione Unipolis (coordinatore)

Senior Italia FederAnziani (coordinatore)

ADAPT - Associazione per gli Studi Internazionali e Comparati Sul Diritto del Lavoro e Sulle Relazioni Industriali

AIDOS - Associazione Italiana Donne per lo Sviluppo

CBM Italia Onlus

CittadinanzAttiva

Conferenza delle Regioni - Tecnostruttura

Fondazione Bruno Kessler

Fondazione Economia Tor Vergata

Happy Ageing

Italian Institute for the Future

IZSPLV - Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle D'Aosta

UIL - Unione Italiana del Lavoro

Esperti esterni che hanno collaborato all'elaborazione del documento

Giuseppe Costa (esperto di disuguaglianze nella salute, Università di Torino)

Goffredo Freddi (Fondazione MSD)