

proccio sistemico e unitario che promuove i cicli chiusi e le conoscenze locali, oltre a contrastare le disuguaglianze sociali e assicurare il lavoro, deve essere sostenuto da tutti gli operatori economici.

La responsabilità sociale di filiera, necessaria per assicurare la produzione di cibo “sano, di qualità e sostenibile”, non può non passare attraverso **l’impiego corretto di lavoro in tutte le fasi, in linea con la condizionalità sociale insita nella nuova Politica Agricola Comune**. La responsabilità delle imprese può essere declinata attraverso apposite forme di certificazione, anche collettiva, o attraverso la certificazione partecipata per abbassare i costi - sociali e ambientali - ad essa associata, i quali devono essere resi “visibili” al consumatore attraverso specifiche campagne informative.

### ***Ottimizzare le risorse e l’organizzazione dei servizi sanitari, mitigare l’impatto della crisi climatica sulla salute, combattere il disagio psichico, le dipendenze e la violenza familiare e sociale***

Per far avanzare in modo significativo il nostro Paese verso il conseguimento del Goal 3 dell’Agenda 2030 tre sono le aree che richiedono interventi di natura “trasformativa”: il rafforzamento delle risorse e dei servizi sanitari e il coordinamento pubblico-privato, con una particolare attenzione per il privato sociale; interventi che mitigano l’impatto sulla salute dei cambiamenti climatici e del deterioramento degli ecosistemi, nell’ottica “One Health”; il potenziamento degli interventi per il trattamento del disagio psichico, con particolare attenzione alla prevenzione delle dipendenze e al contrasto della violenza familiare e sociale.

#### **POTENZIARE LE RISORSE E I SERVIZI SANITARI, MIGLIORANDO IL COORDINAMENTO PUBBLICO-PRIVATO**

Le criticità segnalate in precedenza rispetto al sistema sanitario italiano sono indicative della necessità di dare seguito alla crisi innescata dalla pandemia da COVID-19, riconsiderando con attenzione gli assetti del Servizio sanitario nazionale (SSN). L’invecchiamento della popolazione, l’aumento delle malattie croniche, una spesa sanitaria pro capite troppo bassa, carenze importanti di personale sanitario, marcate differenze regionali nell’erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e l’ammontare crescente della spesa sanitaria privata erogata dalle famiglie (570 euro pro capite in Italia rispetto ai 470 della media europea, per un totale del 24% della spesa sanitaria totale) sono tutti fattori che segnalano le difficoltà del sistema, oggi e soprattutto nel futuro, nel garantire l’accesso universalistico a cure tempestive e della qualità necessaria<sup>17</sup>.

Il PNRR e il PNC rappresentano un’opportunità unica di rilancio e sviluppo del Sistema, anche se non mancano le preoccupazioni rispetto alla realizzabilità degli obiettivi e alle dimensioni dei fondi previsti, ma **vanno inclusi ulteriori investimenti per la prevenzione, le tecnologie per la sanità e la long term care**, che portino l’Italia ai livelli degli altri Paesi avanzati.

Oltre all'incremento delle risorse, comprese quelle umane, **va migliorato significativamente il coordinamento tra servizi pubblici e servizi privati**. Questi ultimi sono cresciuti nel corso del tempo, andando a soddisfare la domanda di salute lasciata scoperta dal settore pubblico, ma ciò è avvenuto senza un'adeguata programmazione e divisione di compiti, sia rispetto alle forme di finanziamento delle prestazioni (ticket, intramoenia, mutue, assicurazioni, *out of pocket*) sia rispetto alla gestione dei servizi (pubblico, convenzionato, privato accreditato).

**Va quindi urgentemente avviata un'analisi critica del rapporto pubblico-privato nella sanità**, sia rispetto a compiti e responsabilità per le diverse funzioni (coordinamento e valutazione, produzione e gestione dei servizi, partecipazione e sussidiarietà) in un'ottica di integrazione orizzontale e verticale e di non sovrapposizione, sia rispetto al superamento, nel pubblico come nel privato, delle attuali modalità di gestione delle liste di attesa in base al costo sostenuto dai pazienti per le prestazioni, da sostituire con un corretto criterio di priorità e urgenza clinica, sia ancora rispetto alla valorizzazione del privato sociale e delle comunità di vita per la promozione della salute, secondo il modello delle città sane e della medicina di comunità.

#### **RAFFORZARE I SISTEMI DI MITIGAZIONE DELL'IMPATTO AMBIENTALE SULLA SALUTE E PREPARARSI AGLI EFFETTI DI CATASTROFI AMBIENTALI E SANITARIE NELL'OTTICA "ONE HEALTH"**

La pandemia ha drammaticamente messo in luce che le patologie infettive e trasmissibili, lungi dal rappresentare un pericolo per i soli Paesi meno sviluppati, generano condizioni critiche in termini di igiene e sanità pubblica anche per le popolazioni ad alto livello di sviluppo economico, sociale e sanitario. La stretta interconnessione tra la salute degli ecosistemi e la salute umana e animale è ampiamente testimoniata dall'insorgenza di nuovi casi di zoonosi, ovvero malattie infettive che vengono trasmesse dagli animali all'essere umano, la cui proliferazione è inequivocabilmente agevolata dalla deforestazione e della distruzione degli habitat naturali, nonché di nuove malattie causate da batteri e virus congelati nei ghiacciai e nel permafrost. Secondo le stime dell'OMS<sup>18</sup>, **tra il 2030 e il 2050 i cambiamenti climatici potrebbero causare 250mila morti in**

**più ogni anno**, con costi connessi alla salute pari a due-quattro miliardi di dollari annui entro il 2030<sup>19</sup>, e un'esposizione maggiore per i gruppi più vulnerabili (anziani, bambini, malati cronici, poveri, lavoratori).

Per affrontare adeguatamente questi rischi è **necessario adottare una strategia globale per la tutela della salute, dell'ambiente e del clima che sia fondata su un approccio multisettoriale, finalizzato ad assicurare ambienti sicuri e accessibili secondo principi di equità e di sostenibilità**. L'ASviS ha sottolineato la centralità del principio della "salute in tutte le politiche"<sup>20</sup>, in base al quale, prima di adottare una politica o un intervento, decisori di settori diversi valutano congiuntamente questioni di salute, sostenibilità ed equità. Alla luce delle ormai numerose evidenze sui rischi per la salute associati al degrado dell'ambiente, ai cambiamenti climatici e alla perdita di biodiversità, e tenendo conto della accelerazione che la crisi climatica mostra, **si ritiene fondamentale concentrare ingenti sforzi per mettere in pratica l'approccio multisettoriale e integrato proposto dal paradigma One Health, nonché favorire la creazione di un modello di governance idoneo alla sua piena attuazione**. Nello specifico, è urgente definire una strategia di monitoraggio che, tenendo conto delle indicazioni internazionali, misuri i fattori di rischio sulla salute umana derivanti dalle emissioni di gas serra, dal deterioramento della biodiversità e dalla crisi climatica.

#### **COMBATTERE IL DISAGIO PSICHICO, PROMUOVERE STILI DI VITA SANI, PREVENIRE LE DIPENDENZE E LA VIOLENZA FAMILIARE E SOCIALE**

Nella visione integrata e olistica dell'Agenda 2030 l'Obiettivo 3 delinea un'idea di salute che include anche il più complesso concetto di "benessere psicofisico", perché non c'è salute scissa dai suoi fondamentali determinanti sociali ed economici, e che dunque non tenga conto del benessere psicologico dell'individuo. Purtroppo, le vulnerabilità accentuatesi con la pandemia e la connessa crisi economica e sociale hanno determinato un forte impatto sulla componente psicologica ed emotiva della salute, che è risultato evidente soprattutto tra i più giovani.

Le malattie mentali e l'abuso di sostanze psicotrope, legate strettamente le une alle altre, pur non rappresentando le principali cause di morte, costituiscono un'emergenza sociale importante e

sono in aumento. Già prima della pandemia si era assistito a un significativo aumento (in valore assoluto e in percentuale) delle cause di morte dovute a disturbi psichici e comportamentali, passate da 13.915 nel 2008 a 24.252 nel 2017. **Dati provvisori relativi alla fase post-COVID segnalano significativi aumenti di fattori di rischio** quali: il distanziamento sociale e l'aumento dell'isolamento e la solitudine; il consumo di alcol; la violenza domestica; la restrizione delle libertà personali; le paure legate al contagio; lo stress e il *burnout* per medici e operatori sanitari; l'infodemia; la riduzione dei servizi dedicati alla prevenzione e cura del disagio mentale e del suicidio e la riduzione del personale a essi dedicato; la crisi economica con il conseguente aumento della disoccupazione e della precarietà<sup>21</sup>.

Altre indicazioni di tipo clinico, che pongono la salute mentale a forte rischio, sono quelle relative all'anticipazione dei disturbi nutrizionali nelle classi di età prepuberali e puberali; all'esordio di crisi psicotiche, che si manifestano attraverso l'abuso di sostanze e deliri psicotici; alla crisi dell'istituzione familiare, che si approfondisce con il calo dei matrimoni; ai dati della natalità, in preoccupante calo; all'aumento della dispersione scolastica e a quello dei disturbi di attenzione e iperattività a scuola; alla preoccupazione, la paura e l'ansia cronica legata al destino ambientale del pianeta (ecoansia).

Tutti questi segnali pongono **l'Italia al centro di una problematica che vede la salute mentale, e specialmente quella dei giovani e degli adolescenti, in primo piano**. Un quadro decisamente preoccupante, rispetto al quale le iniziative finora intraprese non sembrano sufficienti. È ormai indefettibile un sensibile potenziamento delle risorse e del personale dell'area psichiatrica e neuropsichiatrica, specialmente nei centri per i minori e nei servizi dedicati, territoriali e ospedalieri. Per far fronte al sostanzioso aumento della richiesta, sarebbe altresì auspicabile creare punti di ascolto all'interno delle Scuole, e inserire esperti del settore nell'organico.

#### **PROMUOVERE UN'INFRASTRUTTURA PUBBLICA EUROPEA PER LO SVILUPPO DI VACCINI E FARMACI**

Il Rapporto sulle lezioni della pandemia, approvato a luglio 2023 dal Parlamento europeo, invita Stati membri e Commissione a lavorare alla **creazione di un'infrastruttura pubblica europea per**

**lo sviluppo di vaccini e farmaci**: questo è un passo importante nella direzione della **salute come bene comune**. Tenendo conto del rapporto, è opportuno procedere a una revisione della legislazione europea sui farmaci e sulle relazioni con le aziende farmaceutiche, in modo tale che nel futuro, a fronte di un rischio finanziario per la produzione dei vaccini assunto soprattutto dai contribuenti, come avvenuto con la pandemia da COVID-19, si **orienti la ricerca maggiormente alle priorità della tutela della salute come bene pubblico**<sup>22</sup>. Un'infrastruttura comune di ricerca biomedica per lo sviluppo autonomo di nuovi farmaci, vaccini, diagnostica e tecnologie medicali, consentirebbe di valorizzare le eccellenti capacità esistenti in Europa nelle università, negli istituti no-profit, nelle imprese innovative, sulla base di contratti trasparenti e senza esclusive brevettuali, per promuovere anche **l'accesso alla produzione nei Paesi in via di sviluppo di nuove soluzioni in questo campo**.