

INDAGINE SUL FUTURO DI SALUTE E WELFARE IN ITALIA E IN EUROPA NEL 2050

RAPPORTO
CAMPUS BIO-MEDICO – ONE HEALTH



Campus
Bio-Medico

13 Dicembre 2023





01 – LA FASE QUALITATIVA

pag. 03

Metodologia della ricerca qualitativa.....	pag. 04
I fenomeni determinanti per gli scenari sociali futuri.....	pag. 05
Una mappatura dei fenomeni determinanti per gli scenari futuri di salute e benessere.....	pag. 09
Una analisi in dettaglio di alcuni fenomeni determinanti per gli scenari futuri di salute e benessere.....	pag. 20
<i>La visione One Health</i>	pag. 21
<i>I sistemi sanitari nazionali: lo stato dell'arte e il futuro</i>	pag. 28
<i>L'impatto tecnologico per salute e sanità</i>	pag. 34
<i>Prevenzione e approccio integrale</i>	pag. 39
<i>La formazione della classe medica e paramedica</i>	pag. 46
<i>L'invecchiamento della popolazione</i>	pag. 51
<i>I luoghi in cui abiteremo</i>	pag. 56

02 – LA FASE QUANTITATIVA

pag. 59

Metodologia della ricerca qualitativa.....	pag. 60
Guardare al futuro.....	pag. 63
Focus su salute e ambiente.....	pag. 74
One Health.....	pag. 94

03 – LA SINTESI DELLE PRINCIPALI EVIDENZE DELLA RICERCA

pag. 101

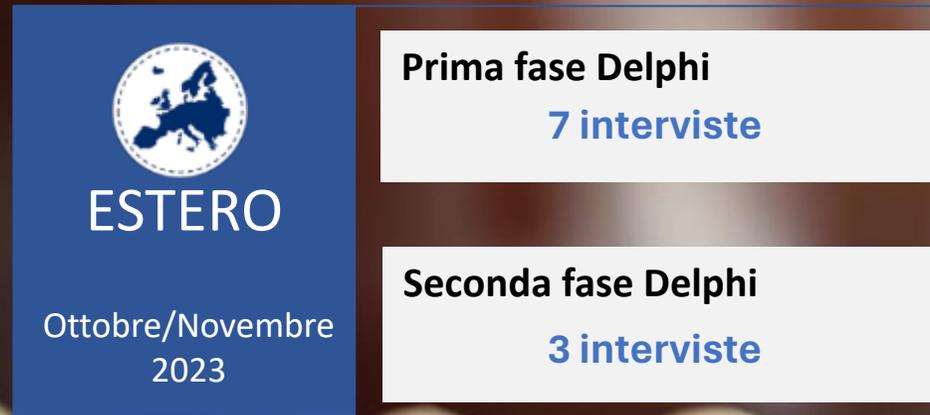
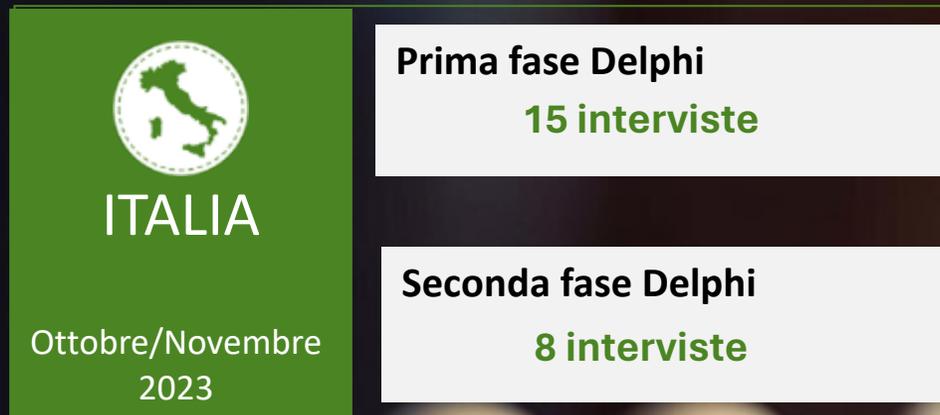


LA FASE QUALITATIVA





Sono state effettuate due fasi Delphi basate su interviste individuali in profondità con Opinion Leader in Italia, UK, Germania Spagna, Francia, Polonia, Norvegia.



Categorie coinvolte in Italia e all'Estero:

MEDICI

SOCIOLOGI

FILOSOFI

ARCHITETTI

ASSOCIAZIONI/FONDAZIONI

DIRIGENTI PUBBLICI E PRIVATI

GIORNALISTI/MEDIA



I fenomeni determinanti per gli
scenari sociali futuri





LO SCENARIO SARÀ CARATTERIZZATO DA FENOMENI, IN PARTE UNIVERSALI E GLOBALI. VANNO CONSIDERATE ANCHE ALCUNE INCOGNITE

UN CONTESTO AMBIENTALE E SOCIALE molto provato dalle evoluzioni e dai fenomeni che lo stanno interessando/lo interesseranno (a livello ambientale, tecnologico, geopolitico).

SCARSITÀ DI RISORSE UMANE ED ECONOMICHE



TRASFORMAZIONE DEI PARADIGMI POLITICI ATTUALI
e della scelta della classe politica.

L'EVOLUZIONE DEMOGRAFICA

Invecchiamento della popolazione e riduzione della fascia più giovane; rischio di scarsità dell'apporto delle generazioni giovani al progresso ed evoluzione sociale (es. nelle aziende, nelle università).



IPERTECNOLOGIZZAZIONE ED IPERDIGITALIZZAZIONE

un processo inarrestabile, con forte impatto, probabilmente non lineare, nei prossimi 25 anni: avrà implicazioni etiche, possibili minacce anche per la democrazia e l'identità umana e la spiritualità del singolo. Si pone la necessità di trovare nuove categorie ontologiche per governare questa evoluzione.

TRASFORMAZIONI DELL'ABITARE E DELL'URBANISTICA

Proprio in prospettiva del maggior benessere dell'individuo e dell'ambiente.



RISCHIO DI ULTERIORE ALLARGAMENTO DELLE DISEGUAGLIANZE SOCIALI

Per es. rispetto all'accessibilità economica, alle innovazioni scientifiche e tecnologiche, ai progressi di medicina e ricerca biomedica.

PREPARARE IL FUTURO O PREPARARSI AL FUTURO?

Lo scenario per il 2050 impone sfide sociali importanti e passaggi obbligati per mantenere le conquiste di benessere e salute raggiunte e per progredire ulteriormente

APPROCCIO ONE HEALTH
sostenibilità, transizione ecologica

Ambiente e Salute tra 25 anni saranno la priorità. In parte, non bastano 25 anni...poi non sarà mai un sistema perfetto, ma bisogna tendere con le migliori energie a obiettivi attenti alle generazioni che vengono dopo.

NECESSITÀ DI EQUILIBRIO TRA
BENESSERE/SOSTENIBILITÀ E PRODUTTIVITÀ

GESTIONE DEGLI SQUILIBRI DEMOGRAFICI
uno dei fenomeni più impattanti a metà secolo su
sanità e welfare

LA SOSTENIBILITÀ ECONOMICA DEI SERVIZI SANITARI NAZIONALI

INTERDIPENDENZE GLOBALI
flussi migratori, guerre, questioni energetiche,
la questione climatica

NUOVO PATTO DI FIDUCIA TRA SCIENZA,
TECNOLOGIE DIGITALI E POLITICA

IMPATTO DELL'IPERTECNOLOGIZZAZIONE E
DELL'ECESSO DI OPPORTUNITÀ E STRUMENTI
SULL'INTERIORITÀ/BISOGNO DI SPIRITUALITÀ
DELLA PERSONA

L'ITALIA SEMBRA DOVER AFFRONTARE DA QUI AL 2050 ALCUNE SFIDE, IN PARTICOLARE

- CAMBIAMENTI CLIMATICI
- UN ANDAMENTO DEMOGRAFICO AGGRAVATO DALLA BASSA NATALITÀ E DALLA FUGA ALL'ESTERO DEI TALENTI E DEI GIOVANI
- LIMITATE POLITICHE DI SOSTEGNO E DI WELFARE EFFICACI PER I PROGETTI DI VITA DEI GIOVANI (CASA E FAMIGLIA)

“Dei miei studenti hanno costituito una comunità a Dublino, perché oltre al lavoro hanno trovato la possibilità di mettere su famiglia.”

- MAGGIORE LONGEVITÀ RISPETTO ALLA MEDIA EUROPEA: PIU' SPESA SANITARIA E CAREGIVER
- DISPARITA' D'ACCESSO ALL'ASSISTENZA SANITARIA TRA LE REGIONI
- MANCANZA DI STABILITA' POLITICA NEL LUNGO PERIODO

“La sanità funziona bene nelle Regioni che hanno avuto continuità politica negli anni e così hanno saputo formare e far crescere i manager della sanità.”





Una mappatura dei fenomeni
determinanti per gli scenari futuri
di salute e benessere



BENESSERE E SALUTE SONO FUNZIONI A PIÙ VARIABILI CHE DIPENDONO DALLA QUALITÀ DELLE COMUNITÀ E DELLA SOCIETÀ

Il concetto di benessere sta già passando da una visione fortemente individualistica a un'idea di interdipendenze collettive sociali e geopolitiche. Salute e benessere dipendono da più fattori in stretta e complessa interdipendenza tra loro → la qualità della sanità e della medicina, gli stili di vita, le condizioni lavorative, l'ambiente naturale, la struttura di sistemi sociali (lavoro, famiglia, scuola...).



Il Covid in particolare e ora i flussi migratori hanno mostrato l'importanza e l'impatto delle interdipendenze geopolitiche (es. tra parti di Occidente e parti di Occidente, parti di Occidente e di Medio Oriente) → si può prevedere che le maggiori criticità legate alla salute fra 25 anni potranno essere le epidemie.



La salute è una componente fondamentale della nostra vita. L'Organizzazione mondiale della sanità la definisce «uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non semplice assenza di malattia...».



Garantire a tutti i cittadini un livello minimo di dignità. Avere una casa, lavoro e utilità sociale, sicurezza della salute, un luogo in cui recarsi senza difficoltà burocratiche per esigenze di salute che devono trovare risposta.



Una società sana in cui il benessere è salute, famiglia, lavoro, le relazioni, l'ambiente... Questa visione potrà diventare uno scenario positivo, inteso come qualità globale della società, se le decisioni dei governanti, dei singoli e dei gruppi metteranno la sicurezza in senso lato della vita dei cittadini al primo posto. Non solo quindi qualità della vita, ma della società nella sua interezza, dell'ambiente e del paesaggio.





GLI OBIETTIVI BENESSERE E SALUTE CHIAMANO IN CAUSA TUTTA LA SOCIETÀ E DUNQUE UNA MOLTEPLICITÀ DI STAKEHOLDERS A DIVERSI LIVELLI, NON È ESCLUSO IL CITTADINO PAZIENTE

Amministratori locali, ma anche medici e sociologi, architetti, operatori sociali

Per affrontare e guidare le inevitabili trasformazioni che le sfide del futuro produrranno sui contesti e modelli sociali, sui contesti urbani e abitativi.

Attori economici

Essi avranno interesse a creare un nuovo tipo di mercato legato al benessere nell'età avanzata ma anche la responsabilità della sostenibilità ambientale.

Governi e organismi internazionali

che hanno la responsabilità di favorire la transizione ecologica, la centralità della salute pubblica e favorire l'accesso alla salute a tutti.



Cittadino paziente

Ha la responsabilità di acquisire cultura della salute, di prendersi cura di sé, di impegnarsi nella prevenzione con stili di vita corretti.

Giovani e Anziani

Si dovrà avere una prospettiva intergenerazionale. Inoltre, i giovani sono anche una opportunità per l'affermazione del modello One Health (la loro forte sensibilità ambientale).



INCLUSIVITÀ E UGUAGLIANZA SARANNO DUE FATTORI DETERMINANTI IN FUTURO. LE ASIMMETRIE SOCIALI IMPATTANO NEGATIVAMENTE SULLO STATO DI SALUTE, SUL BENESSERE DELLA POPOLAZIONE E SULLA SPESA SANITARIA

- Il benessere del Paese e dell'individuo impone la necessità di un **MODELLO DI SVILUPPO SOCIALE INTEGRATO** in cui ogni individuo possa godere di uguali diritti e opportunità, o quantomeno garanzia a tutti i cittadini di un livello minimo di dignità (casa, lavoro, ruolo sociale).
- **Attenzione e politiche a favore delle persone con disabilità** → in questo ambito ci si sta già muovendo nella giusta direzione e la cultura inclusiva dei giovani darà un ulteriore impulso positivo.

INCLUSIONE è una parola chiave anche per la sanità e la sua sostenibilità economica

- sicurezza della salute, accesso alle cure per tutti e senza difficoltà burocratiche, risposte alle esigenze di salute di tutti coloro che vivono nel Paese.
- riduzione delle disuguaglianze sanitarie già attuali → genere, livello di istruzione ed economico, regione di residenza* e nel prossimo futuro un'ulteriore discriminante sarà il livello di alfabetizzazione digitale informatica (a fronte dell'impatto tecnologico in medicina e sanità).

“Lasciare fuori alcune fasce oltre che ingiusto sarebbe un boomerang per il sistema sanitario.”



LA FIDUCIA NELLA SCIENZA HA VISTO ALCUNI EPIFENOMI NEGATIVI NELLA FASE DELLA PANDEMIA, MA SI RITIENE CHE PRESSO LA GRAN PARTE DELLA POPOLAZIONE NON SIA INCRINATA



- C'è fiducia da parte dei cittadini nella scienza e in particolare nel progresso tecnologico applicato a ricerca scientifica e biomedica.
- Si auspica un approccio «orizzontale», che sappia coinvolgere le persone nella promozione dei progressi della scienza.

“Le grandi imprese di benessere ci devono vedere protagonisti, ce la faremo se veniamo tutti coinvolti, ma se pensiamo di normare o sanzionare o di avere vincoli imposti dall'esterno sarà un fallimento.”



I FATTORI CHE DETERMINERANNO IL NOSTRO STATO DI SALUTE E BENESSERE NEL 2050 SONO MOLTEPLICI E INTERCONNESSI

NUOVI MODELLI

SEMPRE MAGGIORE CONSAPEVOLEZZA E COSCIENZA «ONE HEALTH» E ATTENZIONE ALL'AMBIENTE, sia da parte dei cittadini che del sistema politico e produttivo

CONSAPEVOLEZZA DELL'INTERDIPENDENZA COLLETTIVA DEL BENESSERE/SALUTE → focus crescente sulle politiche e azioni di salute pubblica

WELL BEING ECONOMY/NUOVI MODELLI DI SVILUPPO ECONOMICO VS VECCHIO MODELLO ECONOMICO

IL CAMBIAMENTO DELLA SOCIETÀ

ALLUNGAMENTO DELL'ASPETTATIVA DI VITA: longevità e fragilità del «welfare familiare»

SICUREZZA DI ACCESSO ALLE CURE PER TUTTI

SOCIETÀ INCLUSIVA E MULTIETNICA, in perfetto equilibrio tra benessere e produttività

ATTENZIONE AI SOCIALMENTE FRAGILI

NUOVI MODELLI URBANI E ABITATIVI SOSTENIBILI e adeguati all'evoluzione sociale

SEMPRE MAGGIORE ATTENZIONE AL BENESSERE PSICOFISICO E ALLA SALUTE MENTALE da parte della popolazione

APPROCCIO ALLA SALUTE E ALLA SANITÀ

APPROCCIO INTEGRALE, «SISTEMICO» E INTERDISCIPLINARE alla salute

AFFERMAZIONE DEL PARADIGMA PREVENZIONE VS CURA

ALLEANZA PUBBLICO PRIVATO (privato sanitario accreditato, ma anche mondo assicurativo)

DIGITALIZZAZIONE E TECNOLOGIZZAZIONE DELLA MEDICINA E DELLA SANITÀ, grazie alle nuove tecnologie e all'AI (ma non a discapito della componente umana)

RAFFORZAMENTO DELLA MEDICINA TERRITORIALE

MINORE OSPEDALIZZAZIONE a favore di un rafforzamento della cura domiciliare e della telemedicina

PERSONALE MEDICO CON FORMAZIONE E COMPETENZE MULTIDISCIPLINARI E INTERDISCIPLINARI - MODELLO INTERPROFESSIONALE



SALUTE E BENESSERE VEDONO OPPORTUNITÀ, MA ANCHE RISCHI E INCOGNITE RISPETTO AL FUTURO -1

OPPORTUNITÀ

EVOLUZIONE DELLE TECNOLOGIE e AI
determineranno conquiste importanti per il benessere, la salute e la pratica medica

«DEMOCRAZIA DIGITALE»
scambio dei dati a livello mondiale e progetti di ricerca internazionali, grande mole di dati a disposizione della ricerca e della diagnosi processati e analizzati dalla IA

DIGITALIZZAZIONE DEI PROCESSI ORGANIZZATIVI

VANTAGGI/IMPATTO

ACCELERAZIONE DELL' APPROCCIO INTEGRALE E DELLA MEDICINA DI PREVENZIONE

AFFERMAZIONE DI UNA "MEDICINA DI PRECISIONE", una "medicina personalizzata"
Focus ed efficacia delle azioni di prevenzione per la **SALUTE PUBBLICA**

PROGRAMMAZIONE EFFICIENTE DEI BISOGNI E DELLA SPESA SANITARIA

SFIDE/MINACCE

MINIMIZZAZIONE DEL RAPPORTO UMANO, medico-paziente → la tecnologia non deve penalizzare la presenza del medico

DISEGUAGLIANZE SOCIALI NELL'ACCESSO ALLA MEDICINA EVOLUTA anche in base al livello di alfabetizzazione tecnologica (es. utilizzo dispositivi medici avanzati)

BARRIERE BUROCRATICHE/normative implementate a difesa della privacy dei dati

Passaggio dalla **CULTURA DEL DATO AMMINISTRATIVO** alla **CULTURA DEL DATO CLINICO**

DISALLINEAMENTO NELLA REVISIONE DEI PROCESSI
(es. in Italia la cartella clinica in cui i diversi punti organizzativi specialistici confluiscono ma non si parlano)



SALUTE E BENESSERE VEDONO OPPORTUNITÀ, MA ANCHE RISCHI E INCOGNITE RISPETTO AL FUTURO -2

OPPORTUNITÀ

PREVENZIONE E MAGGIORE ATTENZIONE DA PARTE DELLA POPOLAZIONE A UNO STILE DI VITA SANO

APPROCCIO INTEGRALE E INTERDISCIPLINARE ALLA SALUTE E AL BENESSERE VS IPERSPECIALISTICO

RICERCA FARMACEUTICA / TECNOLOGICA APPLICATA ALLA SALUTE

RUOLO DEI GRANDI POLI OSPEDALIERI, DI RICERCA E DI FORMAZIONE COME LUOGHI APERTI ALLA CITTADINANZA

VANTAGGI/IMPATTO

IMPATTO SOCIALE ED ECONOMICO:
popolazione/anziani più in salute, mitigazione delle cronicizzazioni, riduzione della spesa medica, aumento della cultura della salute, spinta all'evoluzione dell'offerta di salute e benessere

BENESSERE E MAGGIORE CULTURA DELLA SALUTE DEL CITTADINO: per attività sociali, sportive e d'iniziativa di formazione su salute e benessere

SFIDE/MINACCE

SCARSA CULTURA DELLA SALUTE e di stili di vita sani presso le persone più fragili e a basso reddito

MOTIVI DI ORDINE ECONOMICO O CORPORATIVI, MAGGIORE REMUNERATIVITÀ DELLA PRESTAZIONE SPECIALISTICA (non faciliterà l'approccio olistico al paziente)

SCARSITÀ DI STRUTTURE ADEGUATE

MANCANZA NELLE STRUTTURE SANITARIE DI UNA CULTURA DI APERTURA AI CITTADINI PER ATTIVITÀ EXTRASSISTENZIALI



SALUTE E BENESSERE VEDONO OPPORTUNITÀ, MA ANCHE RISCHI E INCOGNITE RISPETTO AL FUTURO -3

OPPORTUNITÀ

INTER E TRANSDISCIPLINARIETÀ DELLA MEDICINA E DELLA FORMAZIONE della classe medica/paramedica + **INTERPROFESSIONALITÀ**

NUOVO RUOLO DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE (snodo di sintesi del quadro clinico del paziente)

MEDICINA TERRITORIALE

RETE E INTERCONNESSIONE TRA LE DIVERSE ORGANIZZAZIONI DELLA SANITÀ* (grandi hub sanitari, organismi sul territorio, case di comunità)

PNRR

ALLEANZA PUBBLICO PRIVATO E SETTORE ASSICURATIVO

VANTAGGI/IMPATTO

Affermazione dell'**APPROCCIO INTEGRALE, PREVENTIVO E OLISTICO**

GESTIONE EFFICACE E COMPETENTE DELLA MEDICINA E DELLA PRATICA MEDICA TECNOLOGICAMENTE AVANZATE

LONGEVITY IN SALUTE

RUOLO PIÙ FOCALIZZATO DEGLI HUB OSPEDALIERI

SOSTENIBILITÀ del sistema sanitario/razionalizzazione della spesa sanitaria

PROGRAMMAZIONE /PRIORITARIZZAZIONE DEI BISOGNI per una corretta distribuzione/conferimento delle risorse economiche e della risposta alla domanda di benessere e salute

SFIDE/MINACCE

EVOLUZIONE E PREDISPOSIZIONE AL CAMBIAMENTO NELLA FORMAZIONE PROFESSIONALE

CAPACITÀ NELLA RIORGANIZZAZIONE DEL MODELLO SANITARIO E NELL'IMPLEMENTAZIONE DELLA MEDICINA TERRITORIALE

CAPACITÀ NELL' ORGANIZZAZIONE DI UNA RETE EFFICACE SUL TERRITORIO (policlinici/hub ospedalieri vs presidi territoriali/case di comunità...)

La «qualità ed efficacia» delle azioni operative previste dal PNRR

* secondo gli opinion leader italiani intervistati



OPPORTUNITÀ

NUOVI MODELLI PRODUTTIVI E DI CONSUMO

MAGGIORE CONSAPEVOLEZZA SOCIALE DELL'INTERDIPENDENZA FRA SALUTE DEL PIANETA E SALUTE DELL'UOMO, SENSIBILITÀ GREEN DEI GIOVANI

RUOLO DELLE ASSICURAZIONI NELL'AFFERMAZIONE DI MODELLI PIÙ SOSTENIBILI

VANTAGGI/IMPATTO

SOSTENIBILITÀ AMBIENTALE, SALVAGUARDIA DELLA SALUTE PUBBLICA E DEL SINGOLO

SENSIBILIZZAZIONE DELLA POLITICA E DELLE ISTITUZIONI verso l'urgenza e la necessità di un approccio One Health

SFIDE/MINACCE

RESISTENZE AD ADOTTARE/RIVEDERE I MODELLI ECONOMICO PRODUTTIVI ATTUALI

INDEBOLIMENTO DELLE PRESSIONE GIOVANILI PER L'AFFERMAZIONE DEL MODELLO ONE HEALTH

TEMPISTICHE NELLA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI NECESSARIE DA PARTE DELLA POLITICA



SALUTE E BENESSERE VEDONO OPPORTUNITÀ, MA ANCHE RISCHI E INCOGNITE RISPETTO AL FUTURO -5





Una analisi in dettaglio di alcuni
fenomeni determinanti per gli
scenari futuri di salute e
benessere





Una analisi in dettaglio di alcuni fenomeni
determinanti per gli scenari futuri di salute e
benessere

LA VISIONE ONE HEALTH



LA VISIONE ONE HEALTH SARÀ CENTRALE NEI PROSSIMI ANNI.



LA VISIONE ONE HEALTH SARÀ CENTRALE E IMPRESCINDIBILE – è ormai assodato che questa sia l'unica strada percorribile, è necessaria una visione integrale di tutte le variabili interdipendenti per la salute del pianeta e dell'uomo. Il non rispetto delle priorità ambientali sarà un fenomeno residuale.

▶ Tutti sono «chiamati all'appello» → politica, Istituzioni, aziende/mondo produttivo, Organismi internazionali, cittadini, Sanità e ricerca scientifica, architetti/urbanisti.

▶ In Europa cittadini e opinione pubblica sono sempre più d'accordo che benessere e salute dipendono «dalla salute di città, animali, suolo, aria, pianeta» e si vede un riconoscimento crescente dell'importanza di costruire economie più rispettose dell'ambiente e della transizione green.

▶ Le giovani generazioni saranno portatrici di una sempre maggiore sensibilità e cultura ambientalista.

▶ Il cambio di paradigma richiesto dalla visione One Health non è, però, visto da tutti in modo ottimistico alla luce dei costi e dei sacrifici necessari per il suo raggiungimento



L'AFFERMAZIONE DI UNA VISIONE ONE HEALTH SARÀ SOTTOPOSTA A SPINTE CONTRAPPOSTE. SI INTRAVEDONO FORTI OSTACOLI AL RAGGIUNGIMENTO DI UN VERO EQUILIBRIO AMBIENTALE PRIMA DEL 2050

OPPORTUNITÀ

MAGGIORE CONSAPEVOLEZZA SOCIALE DELL'INTERDIPENDENZA FRA SALUTE DEL PIANETA E SALUTE DELL'UOMO, SENSIBILITÀ GREEN DEI GIOVANI*

MAGGIOR FOCUS A LIVELLO GLOBALE SULLA SALUTE PUBBLICA E SULLE INTERDIPENDENZE GLOBALI

INTERSCAMBI/SINERGIE E SORVEGLIANZA COLLABORATIVA TRA PAESI

RUOLO DEL MONDO ASSICURATIVO

«DEMOCRAZIA DEL DATO»



SFIDE

EQUILIBRIO TRA SOSTENIBILITÀ E MODELLO ECONOMICO PRODUTTIVO

SCARSA CULTURA E CONOSCENZA DELL'APPROCCIO ONE HEALTH

CAPACITÀ DELLE PRESSIONI GIOVANILI PER L'AFFERMAZIONE DEL MODELLO ONE HEALTH

MODELLI DI SVILUPPO ECONOMICO E DI CONSUMO DI ALCUNI PAESI



LA CONSAPEVOLEZZA DELL'INTERDIPENDENZA TRA SALUTE DEL PIANETA E SALUTE DELL'UOMO HA FATTO PASSI AVANTI NEGLI ULTIMI ANNI E IN FUTURO È DESTINATA A CRESCERE

OPPORTUNITÀ

MAGGIORE CONSAPEVOLEZZA SOCIALE DELL'INTERDIPENDENZA FRA SALUTE DEL PIANETA E SALUTE DELL'UOMO, SENSIBILITÀ GREEN DEI GIOVANI

RUOLO DEL MONDO ASSICURATIVO

- Grazie al Covid e ai recenti fenomeni metereologici avversi cittadini e opinione pubblica sono sempre più consapevoli che benessere e salute dipendono «dalla salute di città, animali, suolo, aria, pianeta» e in Europa si vede un riconoscimento crescente dell'importanza di costruire economie più rispettose dell'ambiente e della transizione green (ad es. European Environment Agency, New European Bauhaus).
- Le persone sono diventate più consapevoli dell'importanza di un nuovo stile di vita
- Le giovani generazioni saranno portatrici di una sempre maggiore sensibilità e cultura ambientalista.
- Anche il mondo assicurativo potrebbe essere uno snodo importante per l'affermazione di una visione ONE HEALTH. Per coprire i rischi del cambiamento climatico, dei diversi snodi del ciclo produttivo/dei servizi, si potrebbe esigere il massimo impegno di tutti gli stakeholders nella prevenzione dei rischi stessi.



Gli uomini e le donne del 2050 capiscono che il rischio è tra avere un mondo bello, civile e pulito con grandi possibilità di benessere oppure un disastro.





IN CAMPO MEDICO E DI SALUTE PUBBLICA LA VISIONE ONE HEALTH VEDE GIÀ PROGRESSI IMPORTANTI. IL COVID HA SICURAMENTE IMPRESSO UN'ACCELERAZIONE

OPPORTUNITÀ

MAGGIOR FOCUS A LIVELLO GLOBALE SULLA SALUTE PUBBLICA E SULLE INTERDIPENDENZE GLOBALI

INTERSCAMBI/SINERGIE E SORVEGLIANZA COLLABORATIVA TRA PAESI

«DEMOCRAZIA DEL DATO»

UNA VISIONE OTTIMISTA EMERGE PRESSO ORGANISMI E MEDICI CHE SI OCCUPANO DI SALUTE PUBBLICA, DI PREVENZIONE EPIDEMIOLOGICA E MALATTIE VETTORIALI → salute pubblica e prevenzione in ambito di salute pubblica saranno sempre più cruciali e potranno contare su **condivisione dei dati, interscambi/sinergie e sorveglianza collaborativa tra i Paesi** (es. progetti sull'antibiotico resistenza). Le Organizzazioni Internazionali (OMS, FAO) hanno varato Action Plan importanti al riguardo.

- ✓ Eventi come Covid, influenza aviaria, fenomeno dell'antibiotico resistenza stanno incoraggiando i Paesi a collaborare in progetti d'interscambio per informare i decisori politici in termini d'intervento e pianificazione. Decisiva la cultura della «**democrazia del dato**» (vs la cultura «della gelosia del dato».) **La tecnologia** consentirà una sempre maggiore interconnessione dei diversi organismi e l'interoperabilità dei dati.
- ✓ Un segnale positivo in Italia è dato dall'istituzione di un dipartimento One Health presso il Ministero della Salute e di un intergruppo parlamentare One Health. L'Italia peraltro è un Paese precursore in metodologie e sperimentazioni avanzate delle attività di sorveglianza.



SI INTRAVEDONO PERÒ IMPORTANTI OSTACOLI AL RAGGIUNGIMENTO DI UN VERO EQUILIBRIO AMBIENTALE E ALL’AFFERMAZIONE DEL PARADIGMA ONE HEALTH ENTRO IL 2050 – 1

SFIDE

EQUILIBRIO TRA SOSTENIBILITÀ E MODELLO ECONOMICO PRODUTTIVO

MODELLI DI SVILUPPO ECONOMICO E DI CONSUMO DI ALCUNI PAESI

Sembra necessario un **NUOVO MODELLO DI SVILUPPO**, più sostenibile ed equo (la crescita esponenziale non è più sostenibile). Wellbeing Economy, modelli di consumo e produttivi più razionali e consapevoli delle risorse disponibili (vs l’Economia della Crescita), appaiono scelte necessarie in direzione di una vera visione **One Health** e **Planetary Health**.

Saremo nel 2050 una società in PERFETTO EQUILIBRIO TRA BENESSERE E PRODUTTIVITÀ? Avremo un’economia in armonia con le esigenze green?

In Europa/nel mondo occidentale, probabilmente, vi saranno progressi a tutela e salvaguardia dell’ambiente, poiché vi è un riconoscimento crescente dell’importanza di costruire economie più rispettose dell’ambiente stesso

La **VISIONE PESSIMISTICA** sembra prevalere → interessi economici, cultura consumistica e modelli di sviluppo possono costituire un rallentamento all’affermazione di una «visione Planetary Health» e a un’accelerazione verso un modello economico sostenibile.

Minoritaria la **VISIONE OTTIMISTICA** che vede affermarsi in futuro un’economia attenta alla salute del pianeta. Almeno l’Europa potrebbe essere la culla della Wellbeing Economy (non tanto come decrescita felice, ma come accrescimento netto della felicità personale e l’armonia). Questo approccio si concretizzerà anche grazie alla responsabilità del mondo produttivo/delle grandi organizzazioni industriali che modificheranno i processi che si scontrano con la salute dell’ambiente e del consumatore. Fondamentale anche il ruolo dei grandi aggregati politico-sociali internazionali (WHO, Unesco, ONU).



SI INTRAVEDONO PERÒ IMPORTANTI OSTACOLI AL RAGGIUNGIMENTO DI UN VERO EQUILIBRIO AMBIENTALE E ALL’AFFERMAZIONE DEL PARADIGMA ONE HEALTH ENTRO IL 2050 – 2

SFIDE

SCARSA CULTURA E CONOSCENZA DELL’APPROCCIO ONE HEALTH



CAPACITÀ DELLE PRESSIONE GIOVANILI PER L’AFFERMAZIONE DEL MODELLO ONE HEALTH

“ Le manifestazioni non cambiano il mondo, fanno luce sul mondo, e quindi non si può manifestare tutte le settimane per sempre. ”

- Il concetto di **ONE HEALTH** rischia di rimanere generico, programmatico e percepito come accademico. La visione One Health **HA BISOGNO DI UNA COMUNICAZIONE EFFICACE**, sia verso le Istituzioni, che verso la popolazione e l’opinione pubblica.
- Se si vede un crescente impegno a favore di sostenibilità e visione One Health da parte di Governi, centri di ricerca e organizzazioni internazionali, c’è anche il rischio che il reale significato di One Health non sia compreso e noto.

comunicare le buone pratiche/case histories di approcci One Health (per es. in ambito di ricerca e azioni di Salute Pubblica) è ritenuto un passaggio importante nei prossimi anni per promuoverne l’affermazione e la consapevolezza e attribuirgli concretezza.

- I movimenti di opinione e pressione portati avanti dalle giovani generazioni (per es. «Fridays for Future») non saranno più necessariamente incisivi. Hanno rappresentato una spinta, ma da movimenti organizzati devono sapersi trasformare in forme di pensiero critico in termini politici ed etici.
- Dopo un’iniziale forza propulsiva potrebbero in realtà perdere personalità, appeal e capacità di incidere.



Una analisi in dettaglio di alcuni fenomeni determinanti per gli scenari futuri di salute e benessere

I SISTEMI SANITARI NAZIONALI: LO STATO DELL'ARTE E IL FUTURO



I SISTEMI SANITARI EUROPEI SOFFRONO PER UN DEFICIT DI RISORSE ECONOMICHE E UMANE. UNA RIORGANIZZAZIONE DELLA SANITÀ È UNO SCENARIO AUSPICABILE

- I sistemi sanitari nazionali vivono oggi una importante crisi strutturale nel rapporto con la domanda di salute della cittadinanza, aggravata dagli squilibri demografici e anche dalla carenza di risorse umane. La priorità in futuro è perseguire una maggiore sostenibilità ed efficienza economica per poter erogare un servizio e cure di qualità.

OPPORTUNITÀ

LOGICA D'INTEGRAZIONE,
CONTINUITÀ ASSISTENZIALE,
MEDICINA TERRITORIALE/HUB
OSPEDALIERI

ALLEANZA PUBBLICO PRIVATO

PNRR

PREVENZIONE, TECNOLOGIA/
DIGITALIZZAZIONE



SFIDE

QUALITÀ ED EFFICACIA DELLE AZIONI
OPERATIVE DEL PNRR

CAPACITÀ DI VISIONE SISTEMICA



CONTINUITÀ TERRITORIALE E MEDICINA TERRITORIALE CARATTERIZZERANNO LA RIORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA SANITARIO IN ITALIA

OPPORTUNITÀ

LOGICA D'INTEGRAZIONE, CONTINUITÀ ASSISTENZIALE, MEDICINA TERRITORIALE/HUB OSPEDALIERI

PNRR

Siamo in ritardo sui programmi formativi che guardano ancora la medicina del passato ma nel 2050 saremo in grado di avere una medicina territoriale efficace.

Il medico del servizio propone al cittadino le scelte, derivate dalla capacità di esaminare tutti i dati che riguardano la malattia e la persona, compatibili con le scelte che l'individuo vorrà fare.

Il medico di famiglia non sarà più un gatekeeper che manda dallo specialista. In futuro questa figura sarà in grado di risolvere problemi nuovi e nel caso in cui non riesca a guarire il paziente, di indirizzarlo a uno specialista.

Lo scenario plausibile (già in qualche modo tracciato dal PNRR) è in logica di continuità tra presidi territoriali e HUB ospedalieri, con un ruolo rafforzato e centrale della medicina territoriale. Si svilupperà maggiormente anche la medicina domiciliare.

- Rete tra cure territoriali intermedie e HUB ospedalieri/grandi centri di eccellenza.
- Ruolo importante dei distretti/presidi territoriali come luogo dell'integrazione socio-sanitaria → le case di comunità saranno un presidio e un punto di riferimento importante per il cittadino paziente.
- Evoluzione della figura del medico di medicina generale. Sarà medico del servizio, vale a dire punto di sintesi olistico dei bisogni del paziente, con capacità di interpretare il dato e di dare una risposta rispetto al bisogno e alla specificità di ciascun paziente.
- Si prevede anche più medicina e assistenza domiciliare, grazie all'impatto dell'evoluzione tecnologica su dispositivi/strumenti biomedici che consentirà di portare maggiormente «la medicina a casa».



L'ALLEANZA PUBBLICO PRIVATO SARÀ UNA RISORSA IMPORTANTE PER I SISTEMI SANITARI ANCHE NEI PROSSIMI ANNI E DOVRÀ ANDARE DI PARI PASSO CON UNA RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA

OPPORTUNITÀ

ALLEANZA PUBBLICO/PRIVATO

Il sistema universalistico resisterà al passaggio verso un sistema di contribuzione di prestazione se i cittadini avranno la capacità di difendere il diritto alla salute come diritto pubblico universale e non individuale... la tendenza in Europa è mantenere una sanità pubblica.

Una governance differente in cui non ci siano solo manager capaci di usare bene le risorse, ma competenze e cittadini che orientano l'utilizzo delle risorse verso gli obiettivi più importanti della salute".

PREVENZIONE, TECNOLOGIA/DIGITALIZZAZIONE

PNRR

- L'alleanza pubblico privato appare necessaria per la sostenibilità dell'intero sistema. **Il settore privato sarà complementare al pubblico.**
- **Prevenzione e approccio integrale, nuove tecnologie/digitalizzazione** produrranno sul lungo periodo **effetti positivi sulla salute del cittadino e quindi di contenimento della spesa sanitaria.**
- **La condivisione informatica** dei dati clinici del paziente trasversalmente ai diversi setting di cura, **contribuirà a eliminare lacune anamnestiche e la ridondanza e superfluità delle prestazioni sanitarie. L'interoperabilità del dato consentirà la programmazione dei bisogni e quindi una risposta più efficiente in termini di risorse economiche e umane (anche la formazione dei professionisti ha bisogno di programmazione).**
- Si sottolinea che, in ottica di razionalizzazione economica, in Italia **il PNRR ha stabilito linee guida di indirizzo e investimenti importanti per il futuro e l'innovazione della sanità e la sua sostenibilità economica**, richiedendo anche una programmazione dei bisogni sociosanitari a livello territoriale funzionale a una destinazione efficiente delle risorse.



SFIDE

QUALITÀ ED EFFICACIA DELLE AZIONI OPERATIVE DEL PNRR

CAPACITÀ DI VISIONE SISTEMICA, DI RIORGANIZZAZIONE DEL MODELLO SANITARIO E DI IMPLEMENTAZIONE DELLA MEDICINA TERRITORIALE E UNA RETE EFFICACE SUL TERRITORIO

“C'è il rischio che le case di comunità rimangano vuote...”

“Utilizziamo questa opportunità per avere un dopo 2026, non per creare un bengodi fino al 2026 e poi tornare indietro... il rischio è di perdere una grande opportunità, si investe in settori specifici e non in altri che sarebbero funzionali alla salute e al benessere.”

- La mancanza di una visione sistemica e di lungo periodo potrebbe portare a una gestione inefficiente dei fondi del PNRR e a penalizzare l'implementazione della medicina territoriale (e delle case di comunità in particolare) e a consolidare sperequazioni regionali in termini di competenza e capacità.*

* secondo gli opinion leader italiani intervistati

SFIDE

QUALITÀ ED EFFICACIA DELLE AZIONI
OPERATIVE DEL PNRR

CAPACITÀ DI VISIONE SISTEMICA

“ Si deve eliminare il test d'ingresso, in primis perché anticostituzionale doveva essere un rimedio transitorio per gestire la carenza di spazi, fondi e docenti. Ma è disfunzionale per i lavori vocazionali. ”

- Le attuali criticità del sistema sanitario sono in parte legate anche **alla carenza di personale medico e sanitario** e al fenomeno dell'esodo dei giovani professionisti verso altri Paesi. La migrazione di competenze è un trend che potrebbe ulteriormente crescere e amplificarsi nei prossimi 25 anni, con un possibile impatto negativo su riorganizzazione ed efficienza del sistema sanitario.
- Il numero chiuso nelle facoltà di medicina è visto quindi sfavorevolmente dalla **maggior parte del campione almeno per i prossimi anni.**
- C'è chi osserva che in Italia, la domanda di accesso ai corsi di medicina è un trend in crescita e dunque la carenza di personale medico nei prossimi anni non sarà una vera criticità.
- Le **professioni e le carriere sanitarie dovranno essere valorizzate di più, soprattutto quelle parasanitarie, dedicate a cure e assistenza** (infermieri, OSS...). Sarà importante (oltre alle politiche retributive e di premialità) attribuire prestigio sociale alla prestazione assistenziale attraverso campagne di educazione e sensibilizzazione sulla sua importanza.



Una analisi in dettaglio di alcuni fenomeni
determinanti per gli scenari futuri di salute e
benessere

L'IMPATTO TECNOLOGICO PER SALUTE E SANITÀ





TECNOLOGIA E DIGITALIZZAZIONE AVRANNO UN FORTE IMPATTO SULLA RICERCA E SULL'APPROCCIO ALLA CURA: RAPPRESENTANO UN'OPPORTUNITÀ PER LA SALUTE E IL SISTEMA SANITARIO

OPPORTUNITÀ

EVOLUZIONE DELLA RICERCA E DELLE TECNOLOGIE

APPROCCIO INTEGRALE E PERSONALIZZATO AL PAZIENTE, POSSIBILITÀ DI MEDICINA DOMICILIARE

«DEMOCRAZIA DIGITALE» - condivisione di dati e conoscenze

«DIGITALIZZAZIONE DEI PROCESSI»



SFIDE

DISEGUAGLIANZE SOCIALI NELL'ACCESSO ALLE CURE

BARRIERE CULTURALI AMMINISTRATIVE E BUROCRATICHE

CULTURA DEL DATO AMMINISTRATIVO VS DATO CLINICO

REVISIONE DEI PROCESSI ORGANIZZATIVI

MARGINALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO UMANO



TECNOLOGIA E DIGITALIZZAZIONE AVRANNO UN FORTE IMPATTO SULLA RICERCA E SULL'APPROCCIO ALLA CURA: RAPPRESENTANO UN'OPPORTUNITÀ PER LA SALUTE E IL SISTEMA SANITARIO

OPPORTUNITÀ

EVOLUZIONE DELLA RICERCA E DELLE TECNOLOGIE

APPROCCIO OLISTICO E PERSONALIZZATO AL PAZIENTE, POSSIBILITÀ DI MEDICINA DOMICILIARE

«DEMOCRAZIA DIGITALE»

«DIGITALIZZAZIONE DEI PROCESSI»

L'IA leggerà le radiografie per esempio.

Immaginiamo i prelievi del sangue...nulla toglie che domani ce li faremo noi e avremo un apparecchietto che misura la pressione.

Lo studio della genomica determinerà la conoscenza su quei pezzi di DNA che caratterizzano la nostra persona e che potranno portarci a terapie personalizzate.

- AI e nuove frontiere della tecnologia apriranno ulteriori opportunità per la ricerca e la tecnologia biomedica e per la formazione delle professioni medico-sanitarie. **Consentiranno** ai sistemi sanitari una **migliore gestione** delle pratiche routinarie, delle cronicità e delle emergenze e un **abbreviamento dei tempi di diagnosi**.
- L'AI opererà la lettura ed elaborazione di **big data** offrendo così- insieme a un approccio di condivisione «democratica» del dato- la possibilità di messa a **fattor comune di conoscenze e case history** funzionali alla ricerca e al suo sviluppo.
- La connessione tra Genetica e Genomica e AI favorirà una medicina «personalizzata»/di precisione basata sulla prevenzione, più che sulla cura.
- Digitalizzazione e nuove tecnologie consentiranno **ulteriori sviluppi della telemedicina e di strumenti/app per supportare la medicina domiciliare** (anche in modalità «self») → per es. il supporto nell'aderenza terapeutica per le cronicità.
- La maggiore digitalizzazione dei processi e dei dati consentirà **un approccio al paziente integrato e olistico, oltre all'ottimizzazione delle risorse economiche**. Ulteriori contributi potrebbero venire da processi di **co-creation per la messa a punto di strumenti digitali** in risposta ai bisogni dei pazienti- con la partecipazione dei cittadini, delle Associazioni dei pazienti e dei consumatori, di Società scientifiche, Ordini dei Medici, Associazioni di altre categorie di operatori sanitari.

L'IMPATTO TECNOLOGICO POTREBBE IMPLICARE CRITICITÀ. IN MEDICINA IL PROCESSO D'EVOLUZIONE TECNOLOGICA POTREBBE ESSERE NON LINEARE – 1

SFIDE

DISEGUAGLIANZE SOCIALI NELL'ACCESSO ALLE CURE/ALLA MEDICINA

La capacità di comunicare a distanza col medico e di utilizzare i dispositivi chiede un'alfabetizzazione digitale.

La Gen Z è alfabetizzata ai nuovi dispositivi mediatici e allo smartphone, ma non è detto che abbia le competenze informatiche che servono per la telemedicina...

Potrebbe essere solo alla portata dei più ricchi e istruiti.

MARGINALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO UMANO

- La **IPER SOFISTICAZIONE TECNOLOGICA** della medicina e dei dispositivi biomedici in Italia potrebbe contrastare la disuguaglianza territoriale nell'accesso alle cure, ma si intravede anche il forte **RISCHIO DI ASIMMETRIE SOCIALI**, a fronte dei costi elevati dell'innovazione tecnologica e della necessità di **alfabetizzazione digitale** → le persone fragili (tra cui gli anziani non digitalizzati) potrebbero essere ulteriormente marginalizzate nell'accesso alle cure e non è detto che i nativi digitali saranno fruitori competenti della medicina digitalizzata.
- Il cittadino ha la responsabilità di farsi carico della sua salute e benessere, ma deve essere **supportato** da Istituzioni e organismi medico sanitari **nel processo di acculturamento e alfabetizzazione necessario** → in futuro l'accesso alle cure e il rapporto con il medico avrà bisogno di competenze informatiche e digital.

E proprio in considerazione dell'intervento e dell'utilizzo sempre più massiccio delle nuove tecnologie che nella medicina del futuro potrebbe emergere il rischio della sostituzione della componente umana con quella tecnologica: **la tecnologia** deve essere al servizio dei processi, dei medici e pazienti, **non può e non deve sostituire la componente umana e professionale di medici e infermieri**, non si può rinunciare **alla intuizione che queste figure possono mettere in campo nella cura.**



L'IMPATTO TECNOLOGICO POTREBBE IMPLICARE CRITICITÀ. IN MEDICINA IL PROCESSO D'EVOLUZIONE TECNOLOGICA POTREBBE ESSERE NON LINEARE – 2

SFIDE

BARRIERE CULTURALI, AMMINISTRATIVE E
BUROCRATICHE

CULTURA DEL DATO AMMINISTRATIVO VS
DATO CLINICO

REVISIONE DEI PROCESSI ORGANIZZATIVI



- Sulle opportunità della condivisione dei dati e sul consolidamento di «una democrazia digitale del dato» si ritiene si stiano facendo **passi avanti**. Un ostacolo viene indicato nelle limitazioni poste da **legislazioni/regolamenti e burocrazia** in materia di trattamento e privacy dei dati → sembrano necessarie **competenze più specifiche degli amministratori/organismi preposti**, rispetto al settore medico, in modo da non compromettere la possibilità di accesso e utilizzo dei dati disponibili.
- Si segnala inoltre **asincronia tra digitalizzazione dei dati e revisione dei processi organizzativi - un percorso oggi non compiuto*** → la mancata revisione dei processi organizzativi non ha, a oggi, favorito il passaggio da una visione meramente amministrativa (semplice confluenza/raccolta dei dati provenienti dai diversi touch point medico specialistici del paziente nella cartella digitale) vs una cultura clinica del dato (lettura e sintesi dei dati, funzionale all'approccio olistico e interdisciplinare).

* secondo gli opinion leader italiani intervistati



Una analisi in dettaglio di alcuni fenomeni
determinanti per gli scenari futuri di salute e
benessere

PREVENZIONE E APPROCCIO INTEGRALE

LA PREVENZIONE È UN CONCETTO E UN «PROGRAMMA» AMPIO, RICHIEDE SFORZI, IMPEGNO E RESPONSABILITÀ A DIVERSI LIVELLI E DA PARTE DI PIÙ STAKEHOLDER. APPARE UNA PROSPETTIVA CHE HA FORTI CHANCE DI AFFERMARSI NEI PROSSIMI 25 ANNI - 1

OPPORTUNITÀ

PREVENZIONE E MAGGIORE ATTENZIONE DA PARTE DELLA POPOLAZIONE A UNO STILE DI VITA SANO

APPROCCIO INTEGRALE E INTERDISCIPLINARE ALLA SALUTE E AL BENESSERE VS IPERSPECIALISTICO

RICERCA FARMACEUTICA/TECNOLOGICA APPLICATA ALLA SALUTE

RUOLO DEI GRANDI POLI OSPEDALIERI, DI RICERCA E DI FORMAZIONE COME LUOGHI APERTI ALLA CITTADINANZA



SFIDE

SCARSA CULTURA DELLA SALUTE e di stili di vita sani presso le persone più fragili e a basso reddito

MOTIVI DI ORDINE ECONOMICO → maggiore remuneratività della prestazione specialistica (non faciliterà l'approccio olistico al paziente)

SCARSITÀ DI STRUTTURE ADEGUATE

MANCANZA NELLE STRUTTURE SANITARIE DI UNA CULTURA DI APERTURA AI CITTADINI PER ATTIVITÀ EXTRASSISTENZIALI



LA PREVENZIONE È UN CONCETTO E UN «PROGRAMMA» AMPIO, RICHIEDE SFORZI, IMPEGNO E RESPONSABILITÀ A DIVERSI LIVELLI E DA PARTE DI PIÙ STAKEHOLDER. APPARE UNA PROSPETTIVA CHE HA FORTI CHANCE DI AFFERMARSI NEI PROSSIMI 25 ANNI - 2

OPPORTUNITÀ

APPROCCIO OLISTICO E
INTERDISCIPLINARE ALLA SALUTE AL
BENESSERE VS IPERSPECIALISTICO

RICERCA FARMACEUTICA/TECNOLOGICA
APPLICATA ALLA SALUTE



- **PREVENZIONE e APPROCCIO INTEGRALE** avranno un impatto positivo sulla spesa sanitaria e sulla struttura sociale dei prossimi anni.
- **PREVENZIONE e APPROCCIO INTEGRALE** sono paradigmi necessari per l'affermazione di una visione integrata di salute e benessere e per rispondere alla necessità dei bisogni del paziente.

→ Nuove tecnologie, evoluzione di genomica e genetica consentiranno importanti passi avanti nella prevenzione clinica.



È emersa l'idea che il concetto più allargato, positivo e oblativo di «prendersi cura»/«to care»/protezione dovrebbe essere alla base (se non sostitutivo a livello semantico) **del concetto di prevenzione** (che rimanda di per sé all'area della patologia).

LA PREVENZIONE È UN CONCETTO E UN «PROGRAMMA» AMPIO, RICHIEDE SFORZI, IMPEGNO E RESPONSABILITÀ A DIVERSI LIVELLI E DA PARTE DI PIÙ STAKEHOLDER. APPARE UNA PROSPETTIVA CHE HA FORTI CHANCE DI AFFERMARSI NEI PROSSIMI 25 ANNI - 3

OPPORTUNITÀ

PREVENZIONE E MAGGIORE ATTENZIONE
DA PARTE DELLA POPOLAZIONE AD UNO
STILE DI VITA SANO



Rispetto del corpo, della salute, buona alimentazione, attività fisica in maniera diffusa, gioiosa e collettiva. Lo sport deve diventare importante per la identità italiana. Nelle scuole, si deve fare molto più sport, sono troppo chiusi, troppo seduti...

LA PREVENZIONE non è semplicemente affidata a screening e controlli preventivi periodici, ma anche al rispetto del corpo, della salute psicofisica dell'individuo/del cittadino.

- **La PREVENZIONE COMINCIA INNANZITUTTO NELLA VITA QUOTIDIANA:** ogni cittadino dovrà assumersi la responsabilità di praticare uno stile di vita sano (stile alimentare corretto, pratica sportiva).
- In ottica preventiva e olistica verrà dato **più spazio a figure professionali** (oggi ancora periferiche) **come nutrizionisti, psicologi, educatori** che, per ambito di competenza e intervento, possono avere un ruolo particolarmente funzionale in chiave preventiva (più che di cura).
- **Lo sport è considerato sicuramente una dimensione fondamentale per la salute e il benessere psicofisico.** Favorisce anche il contatto con la natura e, quindi, la sensibilità ambientale.
- Fondamentale per un approccio preventivo efficace è anche **LA CURA E LA PROMOZIONE DELL'ATTENZIONE ALLA SALUTE SUI/NEI LUOGHI DI LAVORO.**



LA PREVENZIONE È UN CONCETTO E UN «PROGRAMMA» AMPIO, RICHIEDE SFORZI, IMPEGNO E RESPONSABILITÀ A DIVERSI LIVELLI E DA PARTE DI PIÙ STAKEHOLDER. APPARE UNA PROSPETTIVA CHE HA FORTI CHANCE DI AFFERMARSI NEI PROSSIMI 25 ANNI - 4

OPPORTUNITÀ

PREVENZIONE E MAGGIORE
ATTENZIONE DA PARTE DELLA
POPOLAZIONE A UNO STILE DI VITA
SANO



- LA VISIONE È PIUTTOSTO OTTIMISTA → la sensibilità verso la prevenzione e uno stile di vita corretto appare in crescita.
- In particolare, si osserva una crescita dell'attitudine alla pratica sportiva e della domanda di spazi cittadini verdi e all'aperto adeguati.
- In Italia si sottolineano passi importanti come l'introduzione nella Costituzione del «valore educativo, sociale e di promozione del benessere psicofisico dell'attività sportiva in tutte le sue forme».
- In ambito sportivo amatoriale l'inclusione delle persone con disabilità ha fatto e farà passi avanti importanti*. C'è infatti una forte e crescente attenzione a inclusione e accessibilità da parte delle amministrazioni nella progettazione dei luoghi e nel riassetto urbano per l'attività fisica.

“
Con lo sport all'aria aperta c'è connessione
con la natura, la gente vuole fare attività
fisica nel bello, dove ci sono cose artistiche o
naturali...
”

“
La legge per rendere lo sport prescrivibile sarà un
passaggio fondamentale ...è anche un messaggio... Se lo
prescrive il medico è un passo avanti molto importante.
”



LA PREVENZIONE È UN CONCETTO E UN «PROGRAMMA» AMPIO, RICHIEDE SFORZI, IMPEGNO E RESPONSABILITÀ A DIVERSI LIVELLI E DA PARTE DI PIÙ STAKEHOLDER. APPARE UNA PROSPETTIVA CHE HA FORTI CHANCE DI AFFERMARSI NEI PROSSIMI 25 ANNI - 5

OPPORTUNITÀ

RUOLO DEI GRANDI POLI OSPEDALIERI, DI RICERCA E DI FORMAZIONE COME LUOGHI APERTI ALLA CITTADINANZA

MA SERVIRANNO ANCORA CAMPAGNE ISTITUZIONALI IMPORTANTI DI COMUNICAZIONE E PROMOZIONE della cultura della prevenzione e dell'importanza di stili di vita corretti, della cultura del movimento → soprattutto per coinvolgere ed educare i meno abbienti che rischiano di rimanere estranei alle buone pratiche salutiste e di prevenzione.

- In quest'ottica si ipotizza **UN RUOLO IMPORTANTE PER I GRANDI POLI OSPEDALIERI UNIVERSITARI** come luoghi aperti ai cittadini per attività sociali e sportive e iniziative di formazione sulla prevenzione e cultura della salute.
- **Un cambio di passo nella scuola primaria e secondaria** → anche la didattica deve favorire il movimento.

“*Si daranno insegnamenti e consigli per esempio con la pubblicità per sostenere e incentivare i buoni stili di vita...*”

“*Il modello dei poli universitari ospedalieri potrebbe essere quello del Campus americano aperto a tutti i cittadini...*”



IL PASSAGGIO A UN APPROCCIO INTEGRALE È PIÙ CHE AUSPICATO, MA POTREBBE INCONTRARE OSTACOLI NEI PROSSIMI ANNI ED È SUBORDINATO AL VERIFICARSI DI ALCUNE CONDIZIONI PROPEDEUTICHE

Necessità della sintesi dei bisogni del paziente e di tutti i suoi dati anamnesici. Necessità di una visione integrale della salute in tutte le fasi del ciclo di vita della persona

SFIDE

SCARSA CULTURA DEL BENESSERE e di stili di vita sani presso le persone più fragili e a basso reddito

MOTIVI DI ORDINE ECONOMICO → maggiore remuneratività della prestazione specialistica (non faciliterà l'approccio olistico al paziente)

SCARSITÀ DI STRUTTURE ADATTE

MANCANZA, nelle strutture sanitarie di una cultura di apertura ai cittadini per attività extrassistenziali

“ I medici di medicina generale sono liberi professionisti, non vogliono collaborare in team o stare con altri nelle case di comunità...” ”

Si segnala COME POSSIBILE OSTACOLO:

- la (maggiore) remuneratività della prestazione specialistica;

Emergono come CONDIZIONI NECESSARIE PER L’AFFERMARSI DI UN APPROCCIO INTEGRALE:

- un modello organizzativo della sanità che (ri)metta al centro il medico di medicina generale come «snodo e presidio di sintesi»;
- un’evoluzione della formazione universitaria delle figure coinvolte nel mondo sanità/salute orientata a una maggiore interdisciplinarietà e trasversalità delle diverse discipline;
- la volontà politica di investire in prevenzione;
- superare discriminazioni di genere e socio-economiche.



Una analisi in dettaglio di alcuni fenomeni
determinanti per gli scenari futuri di salute e
benessere

LA FORMAZIONE DELLA CLASSE MEDICA E PARAMEDICA



APPROCCIO PREVENTIVO E INTEGRALE ED EVOLUZIONE TECNOLOGICA, RICHIEDONO NUOVI PERCORSI E NUOVI MODELLI NELLA FORMAZIONE DELLA CLASSE MEDICA E PARAMEDICA – 1

LE LINEE GUIDA DI QUESTA EVOLUZIONE sono: maggiore importanza della medicina territoriale e della salute pubblica (della comunità), approccio inter e transdisciplinare e interprofessionalità, valorizzazione di nuove competenze e figure.

Non possiamo sperare che tenendo i mondi separati a livello di educazione, una volta arrivati nel mondo del lavoro improvvisamente sappiano lavorare insieme. Se non li facciamo lavorare insieme durante il processo educativo, questo non succederà...



L'approccio transdisciplinare offre una risposta più adattabile e completa alle sfide contemporanee, promuovendo più collaborazione e più creatività.

- **Implementazione/rafforzamento dei corsi universitari di sanità pubblica** → l'approccio One Health deve necessariamente puntare anche alla prevenzione collettiva e alla ricerca per la salute pubblica/delle comunità.
- Istituzione di una **scuola/corsi di specializzazione che formino, contemporaneamente, alle cure primarie, alla medicina generale e alla medicina di comunità** → creando percorsi formativi pre e post laurea comuni alle diverse figure professionali (medico, infermiere, assistente sociale, psicologo, etc.) per favorire il lavoro di team necessario nelle cure primarie e nella prevenzione.
- **Interdisciplinarietà e transdisciplinarietà** → sinergia/integrazione tra diversi corsi di laurea, interdisciplinarietà sia tra le diverse specializzazioni mediche, sia rispetto alle altre professionalità sanitarie e sociali. Un approccio che si consoliderà nei prossimi 25 anni perché si è già messo in moto (anche se forse più nelle discipline infermieristiche vs medicina).
- **Formazione interprofessionale degli operatori della salute** da attuarsi sia sul posto di lavoro, sia in appositi contesti didattici e in collegamento con le reti clinico-assistenziali → per la formazione di professionalità più aggiornate e complete.



Nuove specializzazioni e formazioni più sofisticate e «tecno», ad esempio:

- lo sviluppo della medicina di precisione farà sì che prevarranno specializzazioni legate a specifiche caratteristiche personali;
- maggior focus specialistico su nuove conoscenze tecnologiche;

Anche nelle professioni mediche crescerà sempre più la domanda di competenze empiriche (scienza, tecnologia, ingegneria e matematica), di competenze trasversali (pensiero critico, creatività, leadership), ma anche di competenze sociali;

Sicuramente le nuove tecnologie diventeranno strumenti importanti per l'insegnamento e l'apprendimento;

Sembra però opportuno rivedere il sistema di finanziamento/incentivazione dei centri di formazione → non incentivazione «quantitativa» (far laureare più studenti), ma «qualitativa» laureandoli con competenze migliori.

“ Per esempio lo specialista dell'anomalia del gene XY, o quelle legate all'espressione dei sintomi. ”

Sarà sempre più cruciale per la formazione del medico del futuro
l'integrazione tra discipline mediche e ingegneria, tra medicina
e competenze tecnologiche.



“

Rapporto con la robotica, la fisica. Avremo robot che opereranno da soli, ci sono già robot che fanno da secondo chirurgo in sala operatoria... è necessario che il futuro professionista abbia cognizioni che oggi sono demandate a percorsi di master e specializzazioni, come per esempio la biomeccanica.

”

“

Il medico dovrà essere sempre più ingegnere

”



EMERGE ANCHE UNA VISIONE MINORITARIA, CHE NON VEDE INTER E TRANS DISCIPLINARIETÀ FORMATIVA COME UNA RISORSA E/O UN PERCORSO FACILE DA PERSEGUIRE



L'approccio interdisciplinare in Medicina potrebbe generare svantaggi:

- un curriculum interdisciplinare può portare a un sovraccarico di contenuti e d'informazioni non funzionale alla pratica medica → in medicina la gestione efficace del tempo e la prioritarizzazione della pratica sono cruciali;
- si pone il tema della necessità di una formazione aggiuntiva dei docenti per insegnare in un contesto interdisciplinare.



Una analisi in dettaglio di alcuni fenomeni
determinanti per gli scenari futuri di salute e
benessere

L'INVECCHIAMENTO DELLA POPOLAZIONE





GLI SQUILIBRI LEGATI AI FENOMENI DEMOGRAFICI ATTUALI PROIETTERANNO LA LORO ONDA LUNGA ANCHE SUI PROSSIMI 25 ANNI. I SISTEMI SANITARI E I SISTEMI PAESE DOVRANNO FAR FRONTE AL RITARDO NELL'INVERSIONE DELLA CURVA DEMOGRAFICA

In un futuro di lungo periodo (difficilmente entro il 2050), grazie ai progressi scientifici in campo medico, l'aspettativa di vita crescerà ulteriormente e si potrà raggiungere una longevità in salute.

L'Europa nei prossimi 25 anni dovrà ancora fare i conti con i fenomeni legati all'invecchiamento della popolazione e allo squilibrio tra anziani e giovani generazioni e i loro effetti su società, sanità e welfare.



“ È già troppo tardi... l'età media di 44 anni è altissima. ”

“ Una delle frontiere non di domani, ma molto prossima, sono gli autotrapianti, la capacità di riprodurre i nostri organi...uno scenario graduale, non tutti gli organi saranno riproducibili e nell'immediato, ma ciò allungherà la vita. ”



- Cronicizzazione delle patologie, aumento delle malattie neurodegenerative, crescente bisogno di cure a lungo termine → impatto sulla spesa sanitaria.
- Una progressiva fragilità della famiglia (sempre più «piramide invertita») e quindi forte indebolimento della possibilità di assistenza «informale» da parte dei figli ai genitori anziani → impatto su politiche e forme assistenziali.
- La preferenza della popolazione a invecchiare a casa, da un lato, e aumento dei nuclei familiari unipersonali tra le persone anziane dall'altro → aspetti che vanno considerati nella progettazione dei servizi assistenziali futuri.
- Necessità di gestire le criticità demografiche che minacciano la sostenibilità del sistema Paese → inclusione e gestione dei flussi dell'immigrazione, politiche a supporto della natalità e della famiglia.



È un altro grandissimo campo della prevenzione dove si lavorerà moltissimo poiché vedo intrecciarsi interessi economici con gli interessi della salute.

Ci sarà una spinta economica per aprire un nuovo ambito di mercato che è quello della Longevity. Longevity significherà usufruire di determinati farmaci o di dispositivi tecnologici che sono terreno di investimento economico e quindi questa tematica sarà un'opportunità economica che verrà sfruttata.

Obiettivo futuro per i paesi europei sarà creare **UNA STRATEGIA NAZIONALE PER L'INVECCHIAMENTO IN SALUTE.**

- **PREVENZIONE** – una prospettiva di lungo termine, ma che appare sempre più una strada obbligata.
- **INTERGENERAZIONALITÀ** → assistenza ed erogazione di cure a lungo termine sono parte essenziale del sistema di solidarietà intergenerazionale in ogni Paese europeo. L'immigrazione emerge nuovamente come una risorsa importante (anche se in Europa sembra una strada che ha per ora fallito).
- **NUOVI MODELLI E FORME DI ASSISTENZA** per gli anziani.

LONGEVITY (IN SALUTE) SARÀ UNA NUOVA FRONTIERA ANCHE PER LA RICERCA → l'obiettivo di invecchiare bene con vita di qualità, anche in tarda età, potrà essere raggiunto anche grazie al contributo della ricerca farmacologica e della ricerca tecnologica applicata alla salute.



I MODELLI DI ASSISTENZA DOVRANNO ADEGUARSI AI CAMBIAMENTI SOCIALI E ALL' ASPETTATIVA DI VITA SEMPRE PIÙ ELEVATA – 2



“ Il numero degli anziani aumenterà drammaticamente, avremo bisogno di servizi universali a prezzi accessibili e nuove forme di convivenza. Ci reinventeremo anche collettivamente. Vedremo, ad esempio, comunità di anziani che contrattano servizi comuni. ”

Il benessere della popolazione anziana dipenderà anche dai modelli e degli approcci di assistenza che la società riuscirà a mettere a disposizione → altrimenti si profila il rischio di una marginalizzazione di ampie fasce della popolazione anziana sulla base di discriminanti socio-economici.

- L'assistenza agli anziani e la gestione dei bisogni degli anziani richiede, **dunque, mutamenti sociali importanti, nuovi modelli abitativi e di caring e una prospettiva di solidarietà intergenerazionale.**
- **Le forme di assistenza saranno centrate sulla persona**, si dovranno generare spazi e forme per garantire agli anziani di mantenere una cittadinanza attiva, la propria indipendenza e autonomia e integrazione sociale, di scegliere il modello migliore per sé (casa, residenze/RSA, forme miste). Sarà importante lo sviluppo di reti interpersonali.
- **Il presidio della rete di quartiere e del terzo settore territoriale, saranno una ulteriore risorsa assistenziale e di caring.**

“ Potrebbero crearsi ghetti di anziani ricchi e istruiti che avranno la possibilità di godere di benefici economici, tecnologici e di reddito e fasce di anziani più esposte alla vulnerabilità sociale per il futuro delle quali manca una visione sociale di insieme... ”

“ Il vero tema sarebbe la convivenza intergenerazionale che però è difficile da pianificare, lo abbiamo visto con gli immigrati, non ci siamo riusciti. ”



I MODELLI DI ASSISTENZA E ABITATIVI SARANNO MOLTEPLICI, anche in considerazione della crescente fragilità e difficoltà del welfare familiare.

- Il paradigma assistenziale includerà, sempre più, un modello “domiciliare” (le persone preferiscono «invecchiare a casa») supportato dall’innovazione tecnologica (telemedicina, app, internet monitoraggio, adeguamenti domotici).
- Andrà incoraggiato lo sviluppo dell’assistenza residenziale verso modelli più piccoli e modulari, come unità di co-living, con ambienti e contesti più domestici e personalizzati.
- Si svilupperanno forme di senior co-housing con sostegno intergenerazionale tra soggetti non familiari → in molteplici forme (collaborativo, cooperativo, collettivo abitativo) – es banche del tempo o volontariato di accompagnamento finalizzati a evitare solitudini indesiderate e favorire l’integrazione sociale dell’anziano.
- Si guarda con interesse a un modello concettuale e architettonico che concilia un contesto protettivo, rilassante e di cura, anche dal punto di vista strutturale ed estetico.



Una analisi in dettaglio di alcuni fenomeni
determinanti per gli scenari futuri di salute e
benessere

I LUOGHI IN CUI ABITEREMO



“

La figura dell'architetto subirà una trasformazione. Dalla figura del passato di architetto disegnatore estetico, alla figura dell'architetto come disegnatore di sostenibilità.

”



Sarà necessario implementare **UN MODELLO URBANO GREEN** e **PROGETTI DI RIGENERAZIONE URBANA** per minimizzare l'impronta ambientale e favorire il benessere del cittadino (vs il modello urbano dispersivo, non sostenibile e ad alto consumo del territorio generato dai processi di suburbanizzazione degli anni novanta).

- Riduzione dei tempi di spostamento e le distanze tra casa, lavoro e luoghi di svago.
- Più spazio alle zone pedonali (liberando lo spazio occupato dai veicoli) → i «super-isolati», si diffonderanno sempre di più in Spagna.
- Evoluzione e progettazione della nuova urban mobility anche grazie a digitalizzazione, nuove tecnologie e IA → maggiore mobilità pubblica o in sharing vs quella privata.
- Più verde e connessione con la natura all'interno delle città → con specie resilienti che richiedano poca acqua, facciate e tetti verdi, realizzazione di giardini urbani e periurbani, naturalizzazione dei cortili delle scuole, spazi verdi e aperti + servizi e riassetto dell'arredo urbano per agevolare la pratica sportiva.

“ *La creazione delle città dei 15 minuti o dei super-isolati spagnoli, non saranno possibili ovunque, soprattutto per la struttura del territorio urbano delle città stesse e le politiche di decentralizzazione delle attività commerciali e sanitarie sostenute negli ultimi anni.* ”

Rendere le città più sostenibili è un obiettivo che si sta perseguendo, ma non saranno modelli «universali» e del tutto implementabili in egual modo in tutte le realtà urbane.



LA QUALITÀ E LA SOSTENIBILITÀ AMBIENTALE E SOCIALE DEGLI AGGREGATI URBANI E DEI LUOGHI IN CUI VIVIAMO È UN FATTORE DETERMINANTE PER SALUTE E BENESSERE - 2



Il benessere dell'individuo (membro di una comunità) dipenderà anche dalla creazione di **MODELLI URBANI INCLUSIVI** che dovranno favorire coesione sociale e senso di appartenenza alla comunità, convertendo lo spazio pubblico in un luogo di integrazione sociale, che valorizza la vita quotidiana e favorisca la fornitura di servizi di assistenza.

- Migliorare la progettazione dello spazio pubblico garantendo l'accessibilità universale e facilitando un uso diversificato e intergenerazionale.
- Creare spazi culturali e ricreativi o valorizzare quelli già esistenti, attrezzarli adeguatamente seguendo criteri di qualità, accessibilità e inclusività, anche con finalità sociali (es. favorire l'employability delle persone attraverso progetti formativi di agricoltura e giardinaggio).
- Integrare le esigenze di cura e benessere nella progettazione strategica e nei piani di sviluppi urbanistici (vedi piano Proyecto MICOS della città di Madrid).

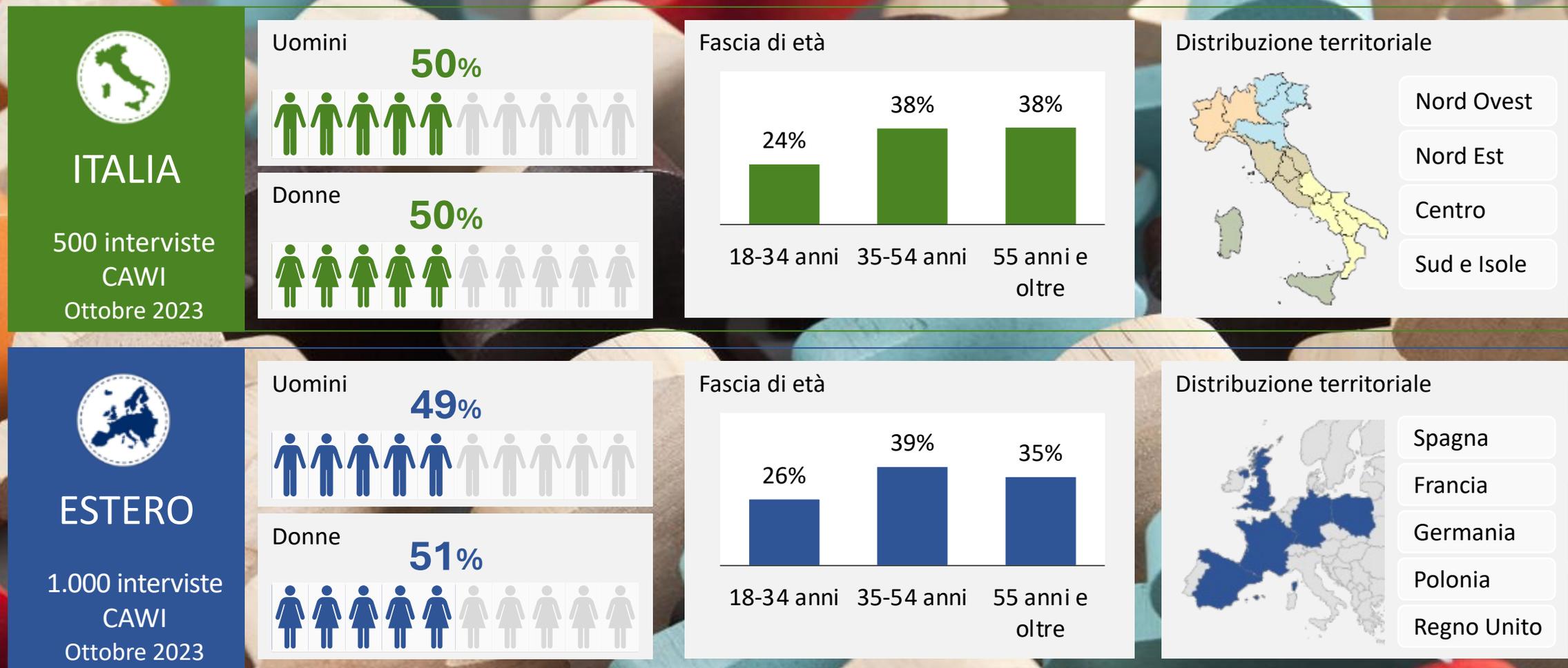


LA FASE QUANTITATIVA



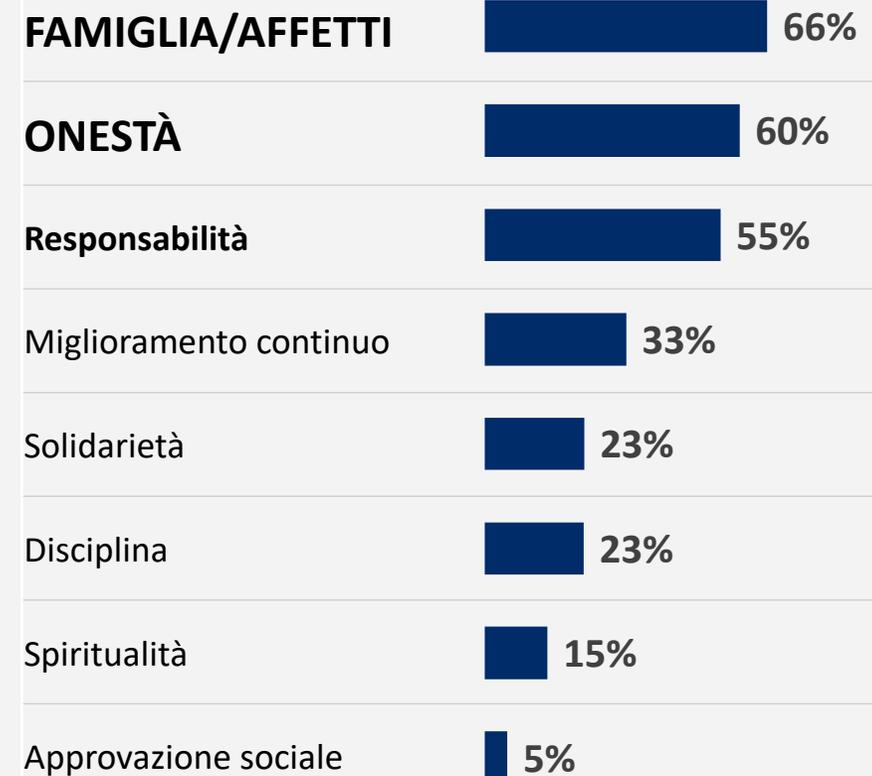
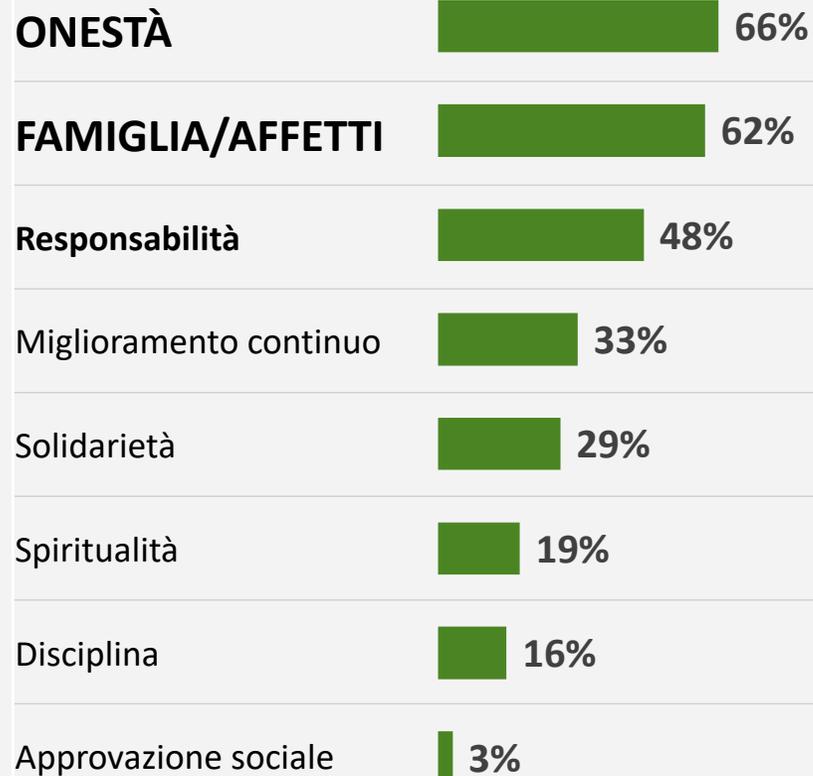


Sono stati coinvolti 1.500 individui, tra uomini e donne, giovani, adulti e senior di 6 paesi europei. Queste persone hanno risposto a un questionario online sui temi del futuro, della salute e del One Health, in parte fornendo la propria personale opinione, in parte dando un parere su alcuni degli scenari e delle considerazioni condivise dagli Opinion Leader intervistati prima di loro.





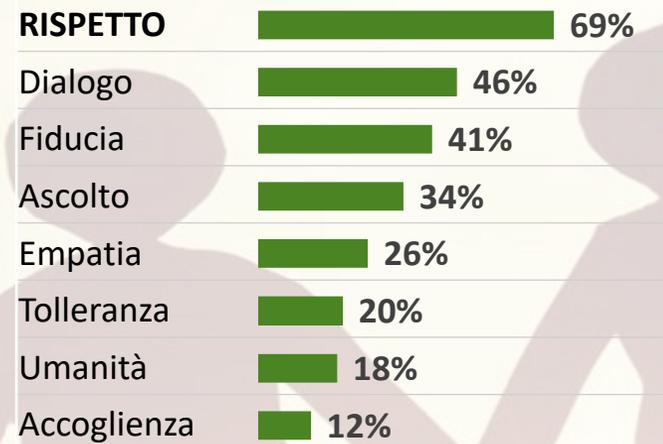
Onestà, famiglia, responsabilità sono i valori determinanti nel guidare le scelte delle persone



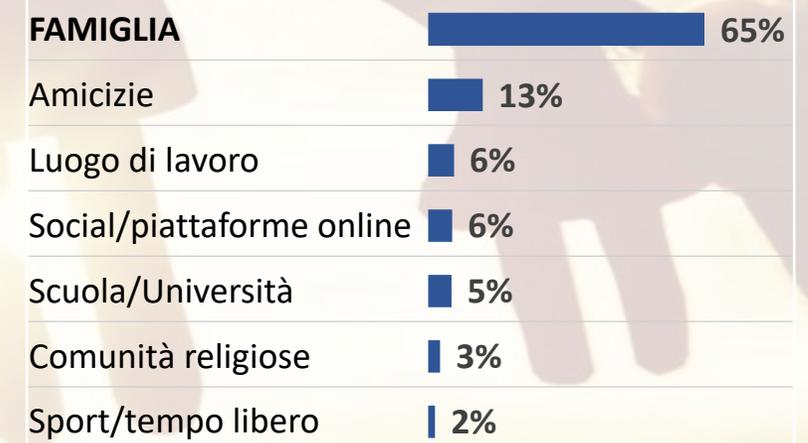
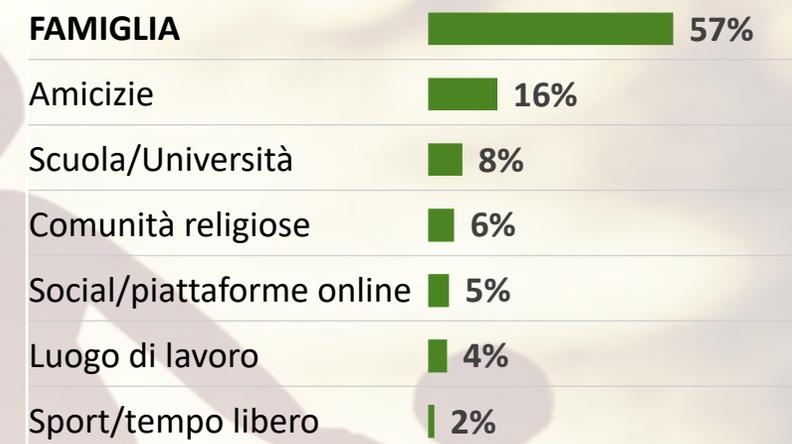
- Quali sono i principali valori che ti guidano nelle tue scelte e nelle tue decisioni?



Valori prioritari



Ambito di realizzazione



- Nello specifico, quali valori 'relazionali' ritieni prioritari?
- Secondo te, in quale ambito prendono principalmente forma tali valori relazionali?



GUARDARE AL FUTURO



Si guarda al futuro in bilico tra speranza e apprensione, con l'auspicio di raggiungere un equilibrio funzionale. Salute: la priorità assoluta in Europa.

Nelle **prefigurazioni** che le persone fanno spontaneamente **del futuro, emerge una ridda di emozioni, negative e positive** - crisi, disastro, dramma vs speranza, progresso, felicità - accompagnate **da pensieri e ragionamenti su aree tematiche ben circostanziate** (tecnologia, ambiente, lavoro, società).

Oltre l'incertezza e il pessimismo – due terzi circa di italiani ed europei pensano che il futuro del proprio paese sarà peggiore del presente – **si contrappone una fetta altrettanto importante di popolazione più positiva e ottimista**. Gli europei si rilevano leggermente più ultra-ottimisti degli italiani (per il 21% degli stranieri il futuro sarà molto migliore di adesso vs il 16% degli italiani).

I timori si addensano sull'ambiente (il 40% circa delle persone si aspetta catastrofi climatiche) **e sul risvolto più 'insidioso' dell'evoluzione tecnologica** (tra il 30% e il 40% dei cittadini si immagina totalmente dipendente dalla tecnologia e immersi in un mondo virtuale). Ma a questi pensieri, si affiancano posizioni costruttivamente positive. Per esempio, **c'è fiducia nella scuola** (poco più del 30% degli individui pensano che avrà un'importanza fondamentale) **e nella scienza medica** (il 28% dei cittadini sostiene che molte malattie saranno sconfitte).

Ci si immagina **un tecnofuturo determinato dal progresso inarrestabile in ambito tecnologico e digitale**. Viene riconosciuto, in parte, anche quello in campo medico (lotta alle malattie) e sulla mobilità. **Su altre aree - come l'ambiente, l'energia, l'economia, la politica - la percezione è più prudente, in alcuni casi diffidente**. Anche in questo caso, gli europei si confermano un po' più ottimisti degli italiani.

Di fatto, **l'area dell'assistenza sanitaria è considerata la priorità assoluta in tutti i paesi**. Da una parte **si ha consapevolezza dei progressi** della ricerca, della tecnologia e della formazione **in campo medico**, dall'altra, **il confronto con l'esperienza attuale della cura delle persone e dell'assistenza al malato, mette in evidenza il forte gap tra i due livelli**: il livello agito dalle istituzioni (scientifiche, formative, etc.) che avanza e il livello 'subito' dalle persone che mostra segnali di 'sofferenza'.



PARLIAMO DEL FUTURO. Pensi al tuo Paese fra circa 25 anni. Quali sono le prime parole, o immagini, o aggettivi che le vengono in mente pensando a quel futuro?

INNOVAZIONE

ITALIA: 12% ESTERO: 11%

Robotica
Tecnologia
Intelligenza artificiale
Innovazione
Macchine volanti

COMMENTI NEGATIVI

ITALIA: 38% ESTERO: 30%

Preoccupazione
Guerra
Tristezza
Pessimismo
Crisi
Degrado
Instabilità politica
Peggiorata
Incertezza
Pausa
Criminalità
Distruzione
Caos
Declino
Dramma
Disastro

COMMENTI POSITIVI

ITALIA: 20% ESTERO: 22%

Felicità
Benessere
Progresso
Pace
Prosperità
Moderna
Miglioramento
Speranza
Unità
Rinascita
Ottimismo
Libertà
Tradizione
Cambiamento
Stabilità
Sicurezza
Uguaglianza
Bella

AMBIENTE

ITALIA: 11% ESTERO: 14%

Energia
Cambiamento climatico
Ecologia
Riscaldamento globale
Inquinamento
Desertificazione
Sostenibilità
Catastrofe

ECONOMIA

ITALIA: 16%
ESTERO: 12%

Pensioni
Costoso
Lavoro
Povertà
Disoccupazione
Inflazione

MIGRAZIONI

ITALIA: 6% ESTERO: 6%

Disuguaglianza
Multiculturale
Immigrazione

DEMOGRAFIA

ITALIA: 6% ESTERO: 7%

Vecchiaia
Invecchiamento popolazione
Denatalità





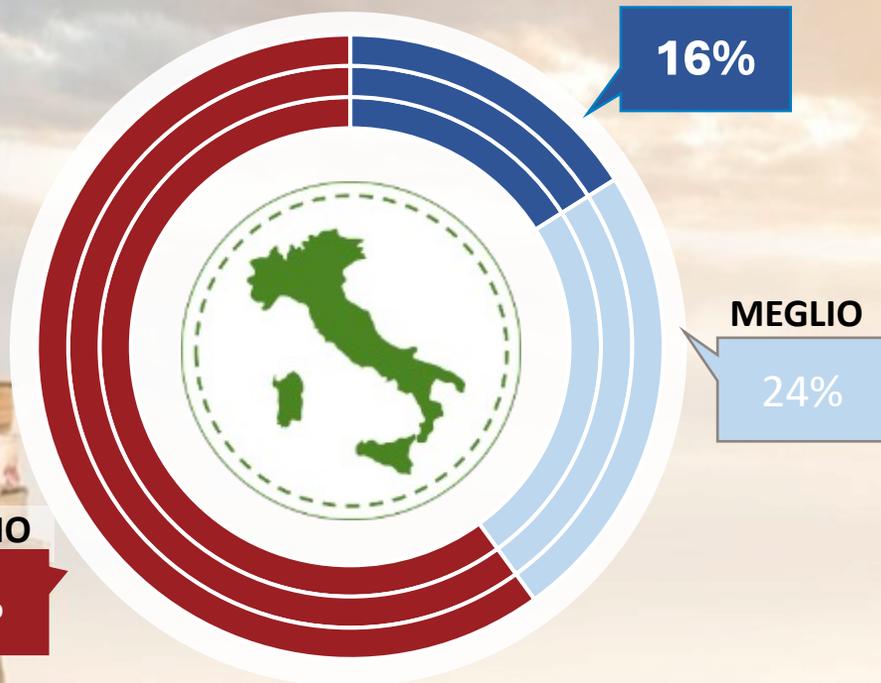
SUL FUTURO, A UNA LEGGERA MAGGIORANZA DI PESSIMISTI SI CONTRAPPONE UN 40% DI OTTIMISTI

Più ultraottimisti nel resto d'Europa che in Italia

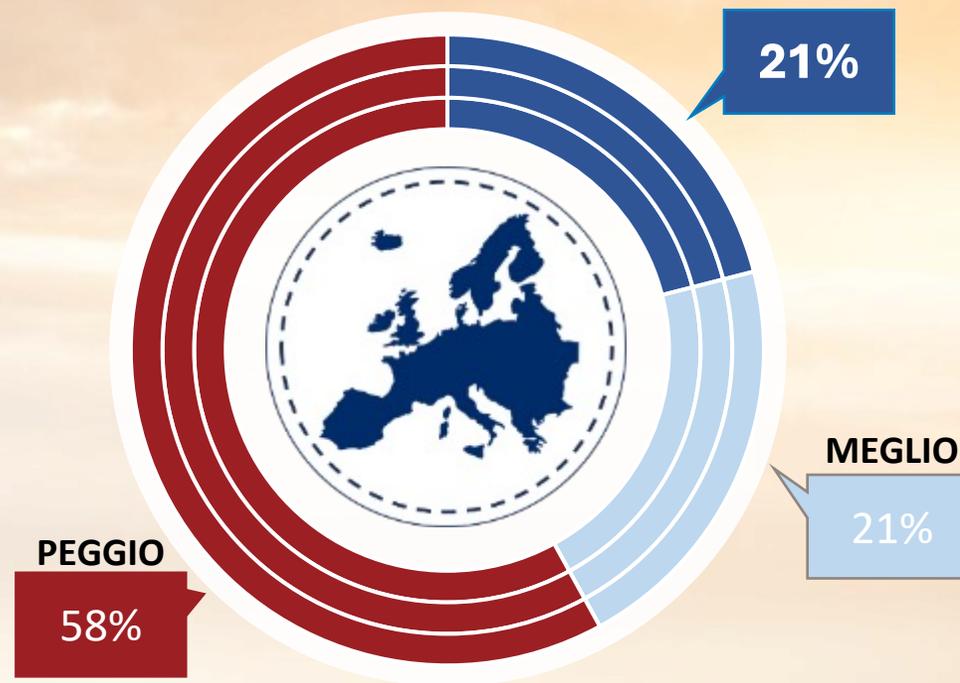
% CITTADINI CHE SI IMMAGINANO IL PROPRIO PAESE TRA 25 ANNI...



MOLTO MEGLIO DI OGGI



MOLTO MEGLIO DI OGGI



• Rispetto ad oggi, come ti immagini il tuo Paese fra 25 anni?

■ MOLTO MEGLIO DI OGGI (Voto 8-10) ■ MEGLIO (Voto 6-7) ■ PEGGIO (Voto 1-5)



Italiani animati da emozioni più moderate. C'è fiducia nella scuola e nella scienza sanitaria



ESTERO

% CITTADINI D'ACCORDO SUL FATTO CHE ...

(% VOTO 8-10)

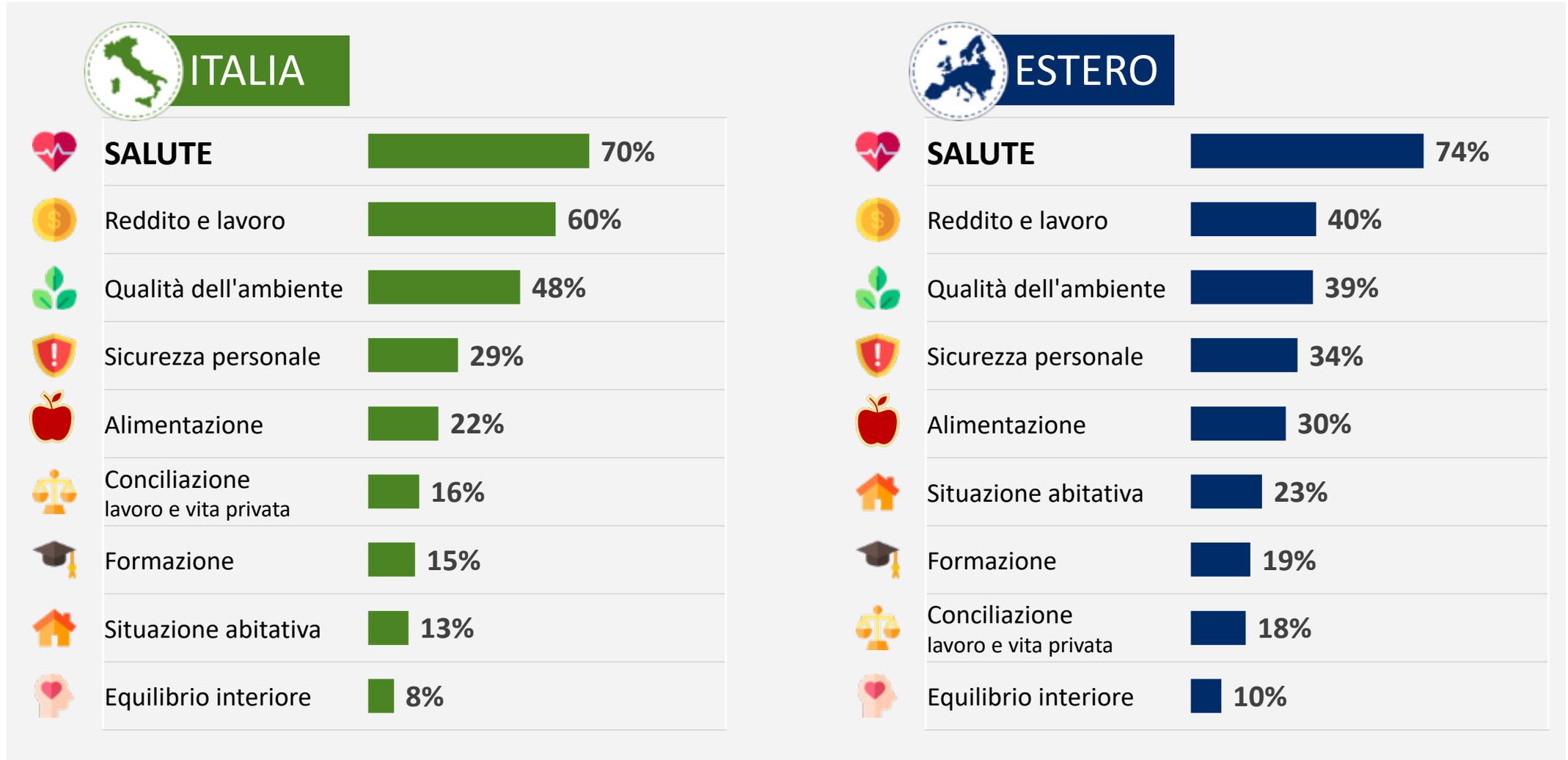


ITALIA

ESTERO	% CITTADINI D'ACCORDO SUL FATTO CHE ... (% VOTO 8-10)	ITALIA
46%	Da un punto di vista ambientale ci saranno delle catastrofi	40%
43%	Ci saranno grande e tumultuose migrazioni verso i Paesi ricchi	40%
47%	Dipenderemo dai computer e dall'intelligenza artificiale	40%
35%	La scuola avrà un'importanza fondamentale	32%
32%	Il mondo virtuale avrà la meglio su quello reale	30%
31%	Lo sviluppo della tecnologia e della scienza risolverà molti problemi	29%
28%	Molte malattie saranno sconfitte	28%
25%	L'attività fisica sarà più praticata	27%
28%	Gli anziani saranno emarginati	25%
28%	Il petrolio sarà del tutto sostituito dalle energie rinnovabili	24%
22%	Le periferie saranno più vivibili	21%
24%	L'umanità imparerà a coalizzarsi per salvare il pianeta	20%
21%	Avremo più scuole di alta formazione alla politica e agli affari	19%
24%	Le città/i paesi saranno più a misura d'uomo	17%
21%	La povertà e le disuguaglianze saranno più attenuate	15%
19%	La gestione della politica sarà più efficiente	15%

LE DIMENSIONI PIÙ IMPORTANTI PER LA QUALITÀ DELLA VITA FUTURA SONO BEN INDIVIDUATE

La salute è il nodo cruciale per tutti i cittadini, seguita da lavoro e ambiente. Gli Italiani, in particolare, sono sensibili a tutte e tre le tematiche, mentre gli Europei si concentrano soprattutto sulla salute



- Rispetto alla qualità della vita futura, quali sono le dimensioni che ritieni più importanti?

CI SI IMMAGINA UN TECNOFUTURO DOVE SOLO ALCUNE AREE SARANNO MIGLIORI

La prospettiva degli Italiani è concentrata sull'avanzata del paradigma digitale e tecnologico, sulla lotta alle malattie, la cultura del movimento e la mobilità. Gli Europei, al confronto, sono più ottimisti un po' su tutto

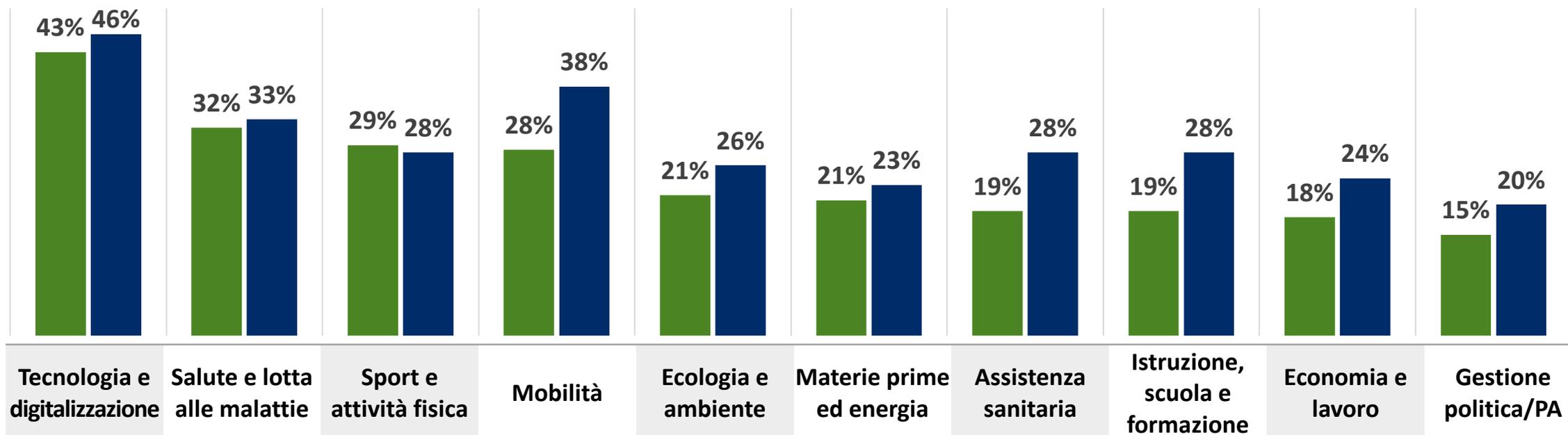
IN FUTURO, QUESTA AREA ANDRÀ MOLTO MEGLIO
(% VOTO 8-10)



ITALIA



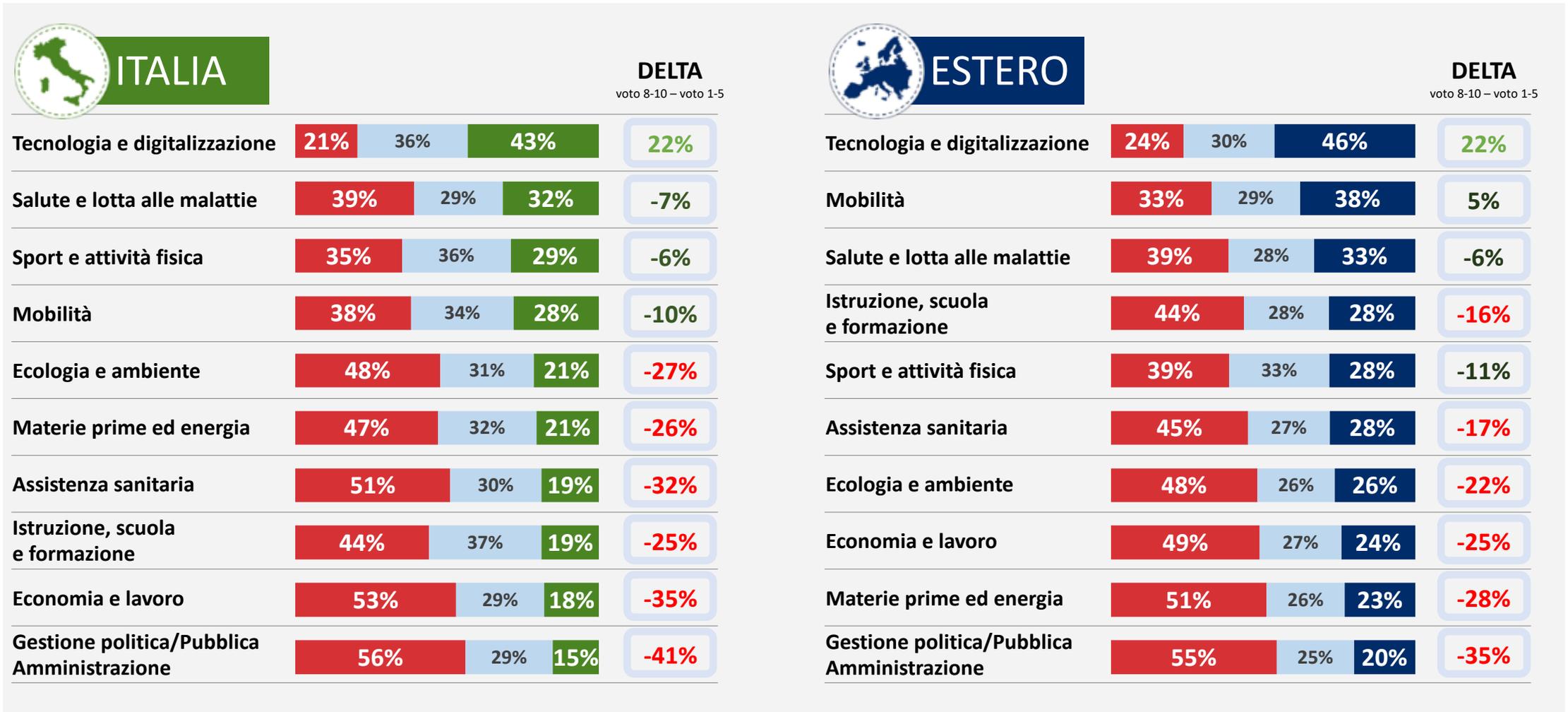
ESTERO



• Come ti immagini il tuo Paese fra 25 anni per ciascuna di queste aree?

LA PREFIGURAZIONE PER IL FUTURO DELLE SINGOLE AREE È DETTAGLIATA E ARTICOLATA

Il progresso in ambito tecnologico è inarrestabile. Viene riconosciuto, in parte, quello in campo medico (lotta alle malattie) e sulla mobilità. Sul resto, prevale una visione molto più frenata.



• Come ti immagini il tuo Paese fra 25 anni per ciascuna di queste aree?

■ MOLTO MIGLIORE (Voto 8-10) ■ MIGLIORE (Voto 6-7) ■ PEGGIORE (Voto 1-5)

PRIORITÀ SALUTE E LAVORO, IN ITALIA PIÙ CHE IN EUROPA

L'area dell'assistenza sanitaria ha priorità assoluta in tutti i Paesi, seguita da economia/lavoro e ambiente



• Fra queste aree che abbiamo visto, secondo te quali richiedono un intervento prioritario/un maggiore livello di attenzione per l'evoluzione del Paese da qui a 25 anni?

In Italia, il tema dell'assistenza sanitaria risulta più sensibile per gli adulti e per chi risiede nel Nord Ovest. Il lavoro lo è per i giovani e per i residenti delle regioni centrali



ASSISTENZA SANITARIA

	1° CITATA	ALTRE CITAZIONI	TOTALE CITAZIONI
TOTALE CAMPIONE	41%		69%
18-34 ANNI	37%		65%
35-54 ANNI	44%		71%
55 ANNI E OLTRE	39%		69%
Nord Ovest	48%		73%
Nord Est	41%		75%
Centro	34%		66%
Sud e Isole	38%		63%

ECONOMIA E LAVORO

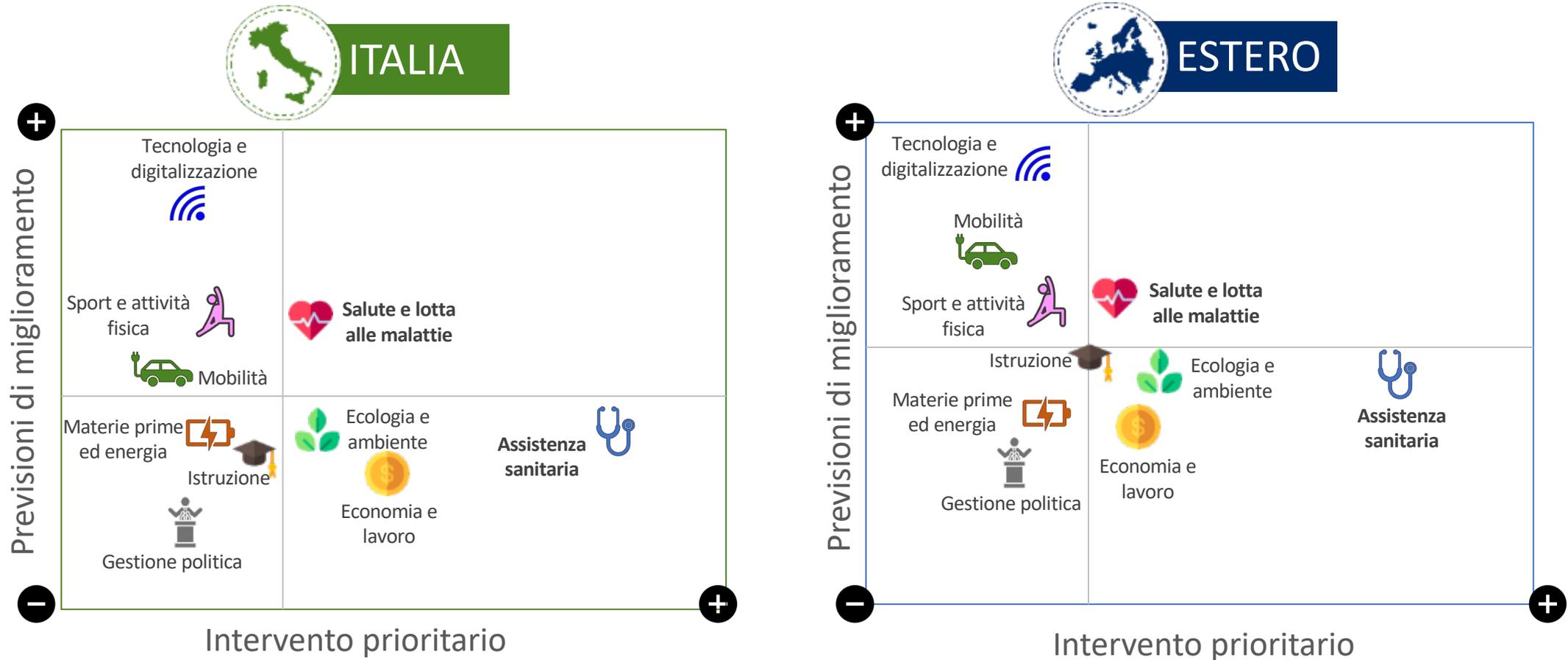
	1° CITATA	ALTRE CITAZIONI	TOTALE CITAZIONI
TOTALE CAMPIONE	19%		56%
18-34 ANNI	24%		54%
35-54 ANNI	18%		57%
55 ANNI E OLTRE	18%		58%
Nord Ovest	16%		59%
Nord Est	24%		51%
Centro	25%		60%
Sud e Isole	16%		55%

- Fra queste aree che abbiamo visto, secondo te quali richiedono un intervento prioritario/un maggiore livello di attenzione per l'evoluzione del Paese da qui a 25 anni?

LA MAPPA DELL'IMPORTANZA E FIDUCIA NEL MIGLIORAMENTO FUTURO



L'incrocio tra la percezione evolutiva delle aree e l'identificazione delle priorità, consente di visualizzare le diverse aree di intervento. Interessante, tra tutto, notare come sia ben chiaro nella mente delle persone la differenza di livello quando si parla di salute: il livello teorico (progresso scientifico/tecnologico, competenza/formazione medica, etc.) su cui si ripone una certa fiducia e il livello esperienziale (assistenza sanitaria), che invece urge d'interventi migliorativi importanti.



- Rispetto ad oggi, come ti immagini il tuo Paese fra 25 anni in ciascuna di queste aree?
- Fra queste aree quali richiedono un intervento prioritario/un maggiore livello di attenzione per l'evoluzione del Paese da qui a 25 anni?



FOCUS SU SALUTE
E AMBIENTE



Obiettivi, razionali, insoddisfatti, ma anche fiduciosi.

Così gli Europei si pongono nei confronti del tema della salute.

Gli Italiani e gli Europei intervistati, in generale, non si fermano a indulgere in ‘facili’ lamentele, si dimostrano consapevoli delle – pur tante – difficoltà dell’area considerata, ma anche del buono e delle opportunità che in essa intravedono.

Lo stato dell’arte della gestione di salute e ambiente è obiettivamente complesso. Su esso gravano i peggioramenti percepiti, soprattutto negli ultimi anni post-pandemia: liste di attesa, carenza di medici, meno fondi per un settore percepito sempre meno efficiente ed equanime, sono gli allarmi principali.

Senza contare le tendenze globali percepite, che sembrano incombere come minacce per il nostro futuro: cambiamenti climatici, invecchiamento demografico, aumento dei prezzi, diseguaglianze economiche e culturali.

A fronte di ciò, **tuttavia, le persone mostrano consapevolezza e riconoscono i miglioramenti in atto, e futuri, sia da un punto di vista di evoluzione della società che dell’individuo stesso:** promossa la ricerca scientifica, lo sviluppo tecnologico, la formazione dei professionisti, lo sviluppo culturale e personale dei cittadini che si fanno sempre più attenti e sensibili ai temi della salute e dell’ambiente.

In questo quadro non stupisce che le persone facciano fatica a prendere una posizione netta: **metà dei cittadini si dichiara insoddisfatto dell’attuale gestione della salute, ma l’altra metà ne è soddisfatto (soprattutto in Italia).**

Un terzo delle persone pensa che tra 25 anni la gestione di salute e ambiente sarà migliore, un terzo che sarà come ora, un terzo che sarà peggio.

Ci sono anche **spunti concreti.** Una direzione del cambiamento è individuata nella gestione del tema della **prevenzione, un tema sempre di più nella mente delle persone che, tuttavia, deve ancora concretizzarsi in orientamenti e comportamenti più consapevoli e allargati, a partire dalle giovani generazioni.**

Non solo screening medici, ma un vero e proprio stile di vita, che comprenda movimento, alimentazione, educazione, benessere mentale, così come sembra già più in atto in Europa e presso gli adulti.





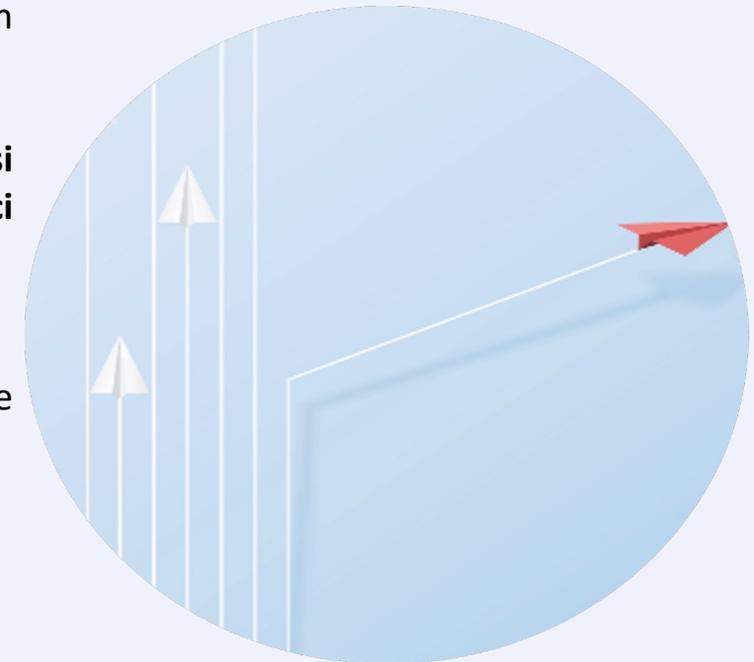
È stato chiesto di **indicare il proprio orientamento nei confronti di alcune alternative – polari – selezionate tra le molte prospettive indicate dagli Opinion Leader** nella fase qualitativa preliminare della ricerca.

Pubblico – Privato / Università a numero chiuso – Aperte a tutti / Approccio multidisciplinare – Forte specializzazione/ Cure domiciliari – Centri ospedalieri / Medicina diffusa nel territorio – Poli localizzati / Cura – Prevenzione / Visite di persona – Telemedicina.

Le posizioni si collocano in una **sorta di via di mezzo**, non avendo le persone tutti gli strumenti per capirne la portata: è il caso della **medicina diffusa, della telemedicina, della cura domiciliare, ma soprattutto la scelta tra sistema pubblico e privato**, rispetto cui sembra cercarsi un'integrazione e non una contrapposizione.

Fondamentali per la comprensione sono le attività di spiegazione, educazione, formazione a diversi livelli, e su diversi fronti, per far passare le effettive e concrete potenzialità di alcune delle direttrici evolutive individuate.

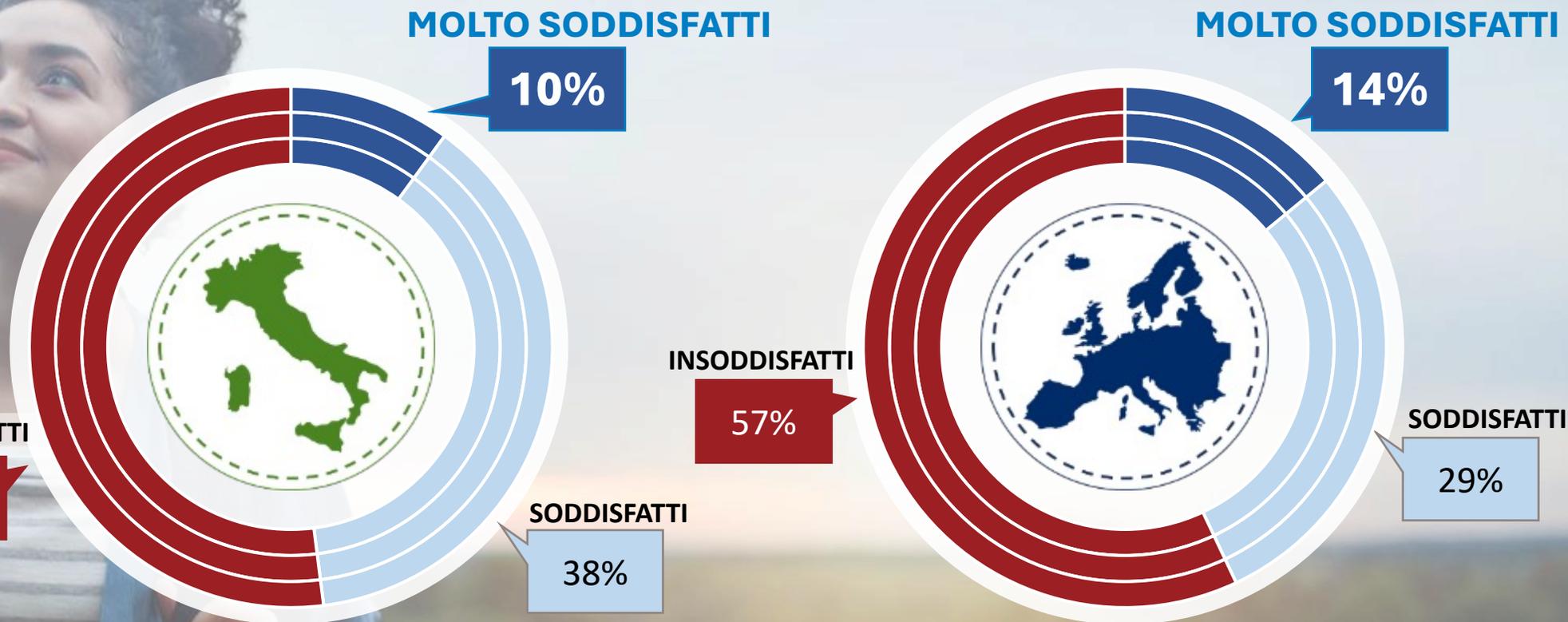
È il caso, per esempio, del tema della **visione olistica/multidisciplinare** della medicina/formazione. Un concetto quanto mai interessante che va, tuttavia, ben spiegato con esempi concreti, esperienze reali, testimonianze positive, prima che, non solo non venga capito, ma addirittura frainteso.



SULL'ATTUALE GESTIONE DI SALUTE E AMBIENTE, CITTADINI DIVISI A METÀ

L'area di soddisfazione è più ampia in Italia che nel resto d'Europa

% CITTADINI SULLA GESTIONE DELLA SALUTE E AMBIENTE SI RITENGONO...



• E in particolare, quanto sei soddisfatto della gestione di ciò che riguarda la salute e l'ambiente nel tuo Paese?

■ MOLTO SODDISFATTO (Voto 8-10) ■ SODDISFATTO (Voto 6-7) ■ INSODDISFATTO (Voto 1-5)

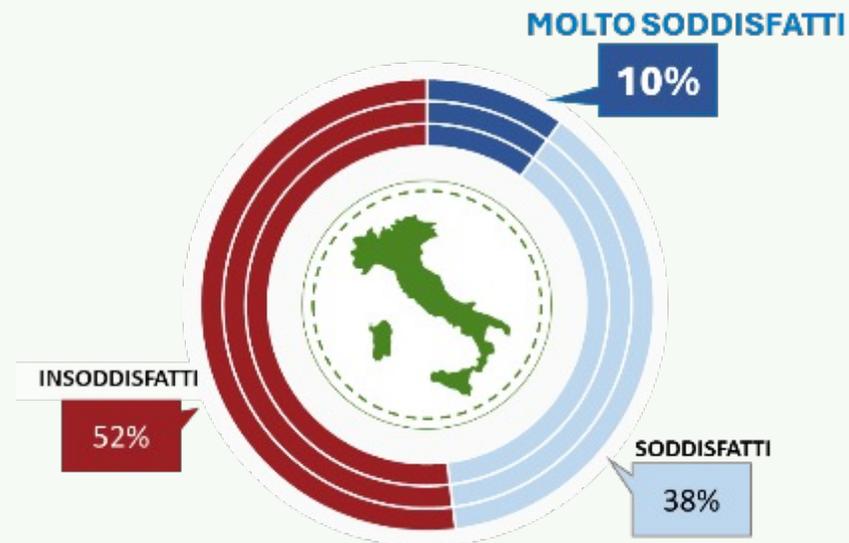
SALUTE E AMBIENTE: REAZIONI SIMILI, MA NON UGUALI, TRA GLI ITALIANI



I Giovani residenti nel Sud Italia esprimono la posizione di maggiore equilibrio (tra soddisfazione e insoddisfazione). Gli adulti di 35 – 54 anni e i residenti nel Nord Ovest esprimono le posizioni più polari e contrapposte (tra la forte soddisfazione e l'insoddisfazione)



**% CITTADINI SULLA
GESTIONE DELLA
SALUTE E AMBIENTE
SI RITENGONO...
(TOTALE CAMPIONE)**



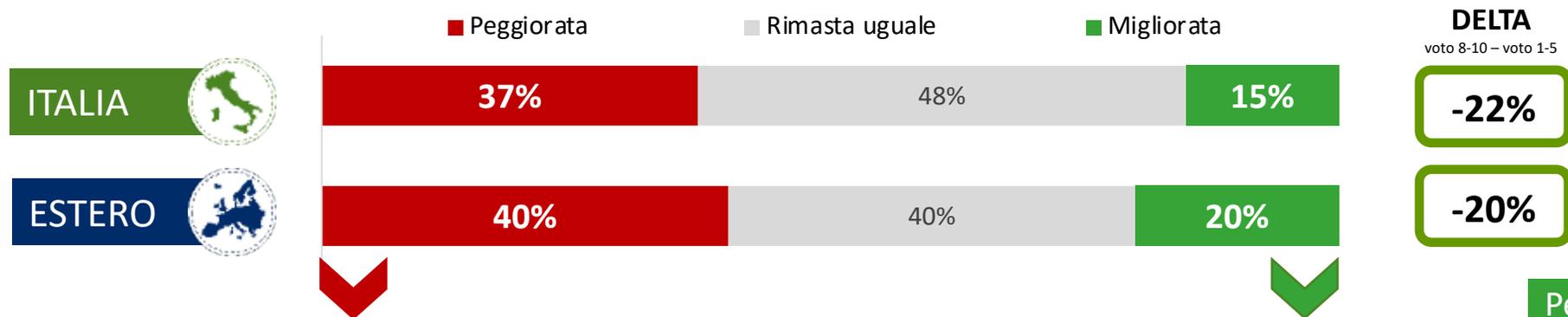
	18-34 anni	35-54 anni	55 anni e oltre	Nord Ovest	Nord Est	Centro	Sud e Isole
Molto soddisfatti	6%	13%	10%	12%	11%	11%	7%
Soddisfatti	42%	33%	41%	35%	38%	33%	44%
Insoddisfatti	52%	54%	49%	53%	51%	56%	49%

• E in particolare, quanto sei soddisfatto della gestione di ciò che riguarda la salute e l'ambiente nel tuo Paese?

■ MOLTO SODDISFATTO (Voto 8-10) ■ SODDISFATTO (Voto 6-7) ■ INSODDISFATTO (Voto 1-5)



«Promosse» ricerca e attenzione individuale alla salute, allarme su liste di attesa e carenza di medici



Perché peggiorata?



Perché migliorata?





• E fra 25 anni, rispetto ad oggi, come sarà secondo te la gestione della salute e dell'ambiente?

E UN DOMANI IN ITALIA?

Un gap generazionale da colmare. Le persona più adulte, si prefigurano (o si auspicano) un futuro migliore per la gestione della salute dell'ambiente. I più giovani, estremamente sensibili, soprattutto alle tematiche ambientali, si mostrano più incerti.



MEGLIO DI ORA



COME ORA



PEGGIO DI ORA

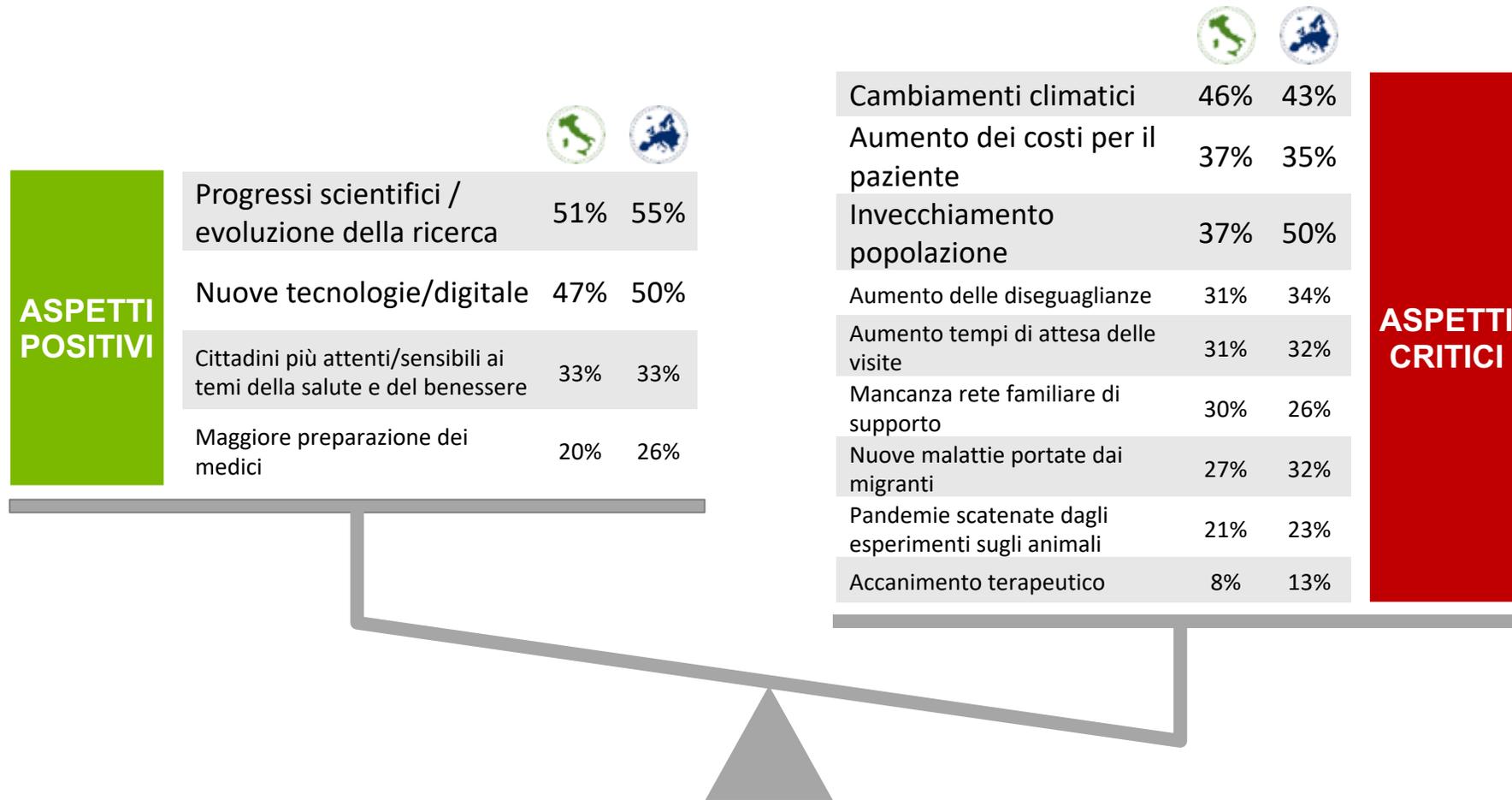
GESTIONE DELLA SALUTE E AMBIENTE FRA 25 ANNI



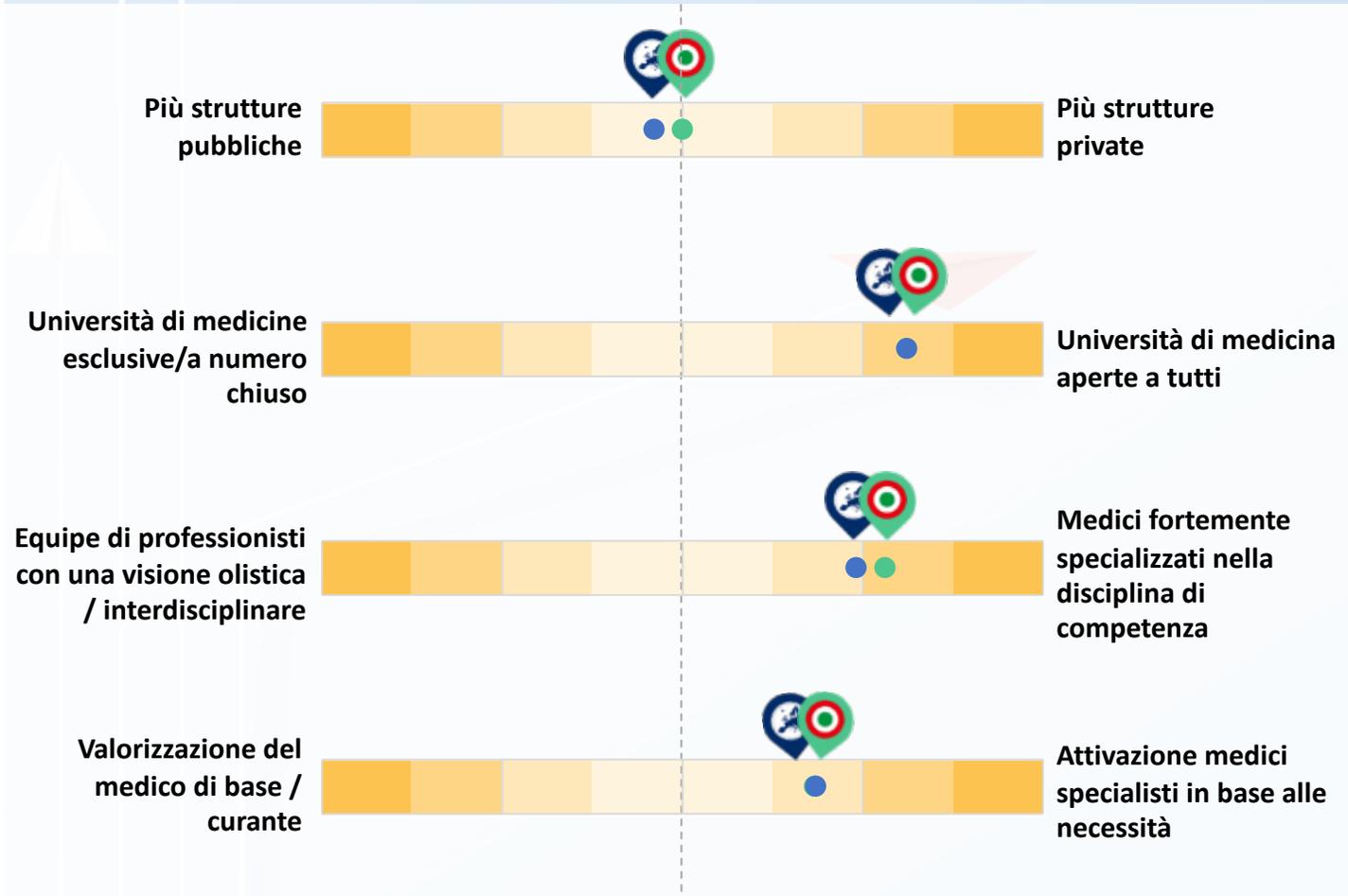
• E fra 25 anni, rispetto ad oggi, come sarà secondo te la gestione della salute e dell'ambiente?

I DRIVER DEL CAMBIAMENTO: PROGRESSO SCIENTIFICO VS CAMBIAMENTO CLIMATICO

A spostare l'ago della bilancia sulle emozioni negative (sia presenti che future) sono un mix di tendenze 'globali' (i megatrend) ed esperienze attuali. La parte positiva riconferma la grande fiducia per la scienza, la tecnologia, le opere di educazione e sensibilizzazione

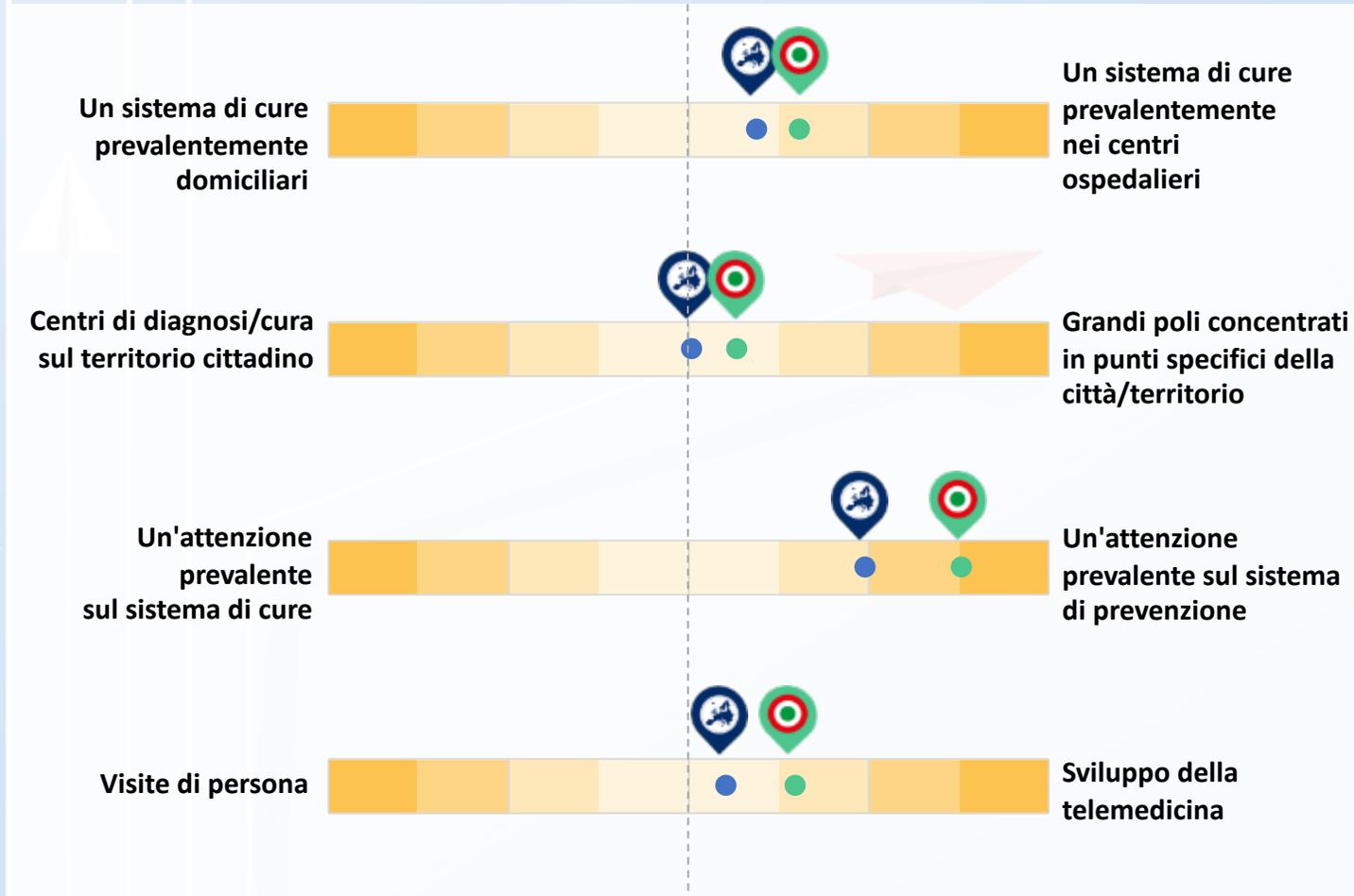


- A tuo avviso quali sono gli aspetti che andranno a impattare di più sul futuro della salute e dell'ambiente?



- Tra pubblico e privato prevale la **posizione attendista** nella scelta. Sono strutture al momento complementari con pro e contro definiti e distinti, per cui non è facile scegliere
- Diverso per le altre ipotesi, dove l'orientamento spinge verso soluzioni che consentano una **diffusione della competenza/formazione a quante più persone possibili**
- **Orientamento alla specializzazione, anche nella formula on demand**

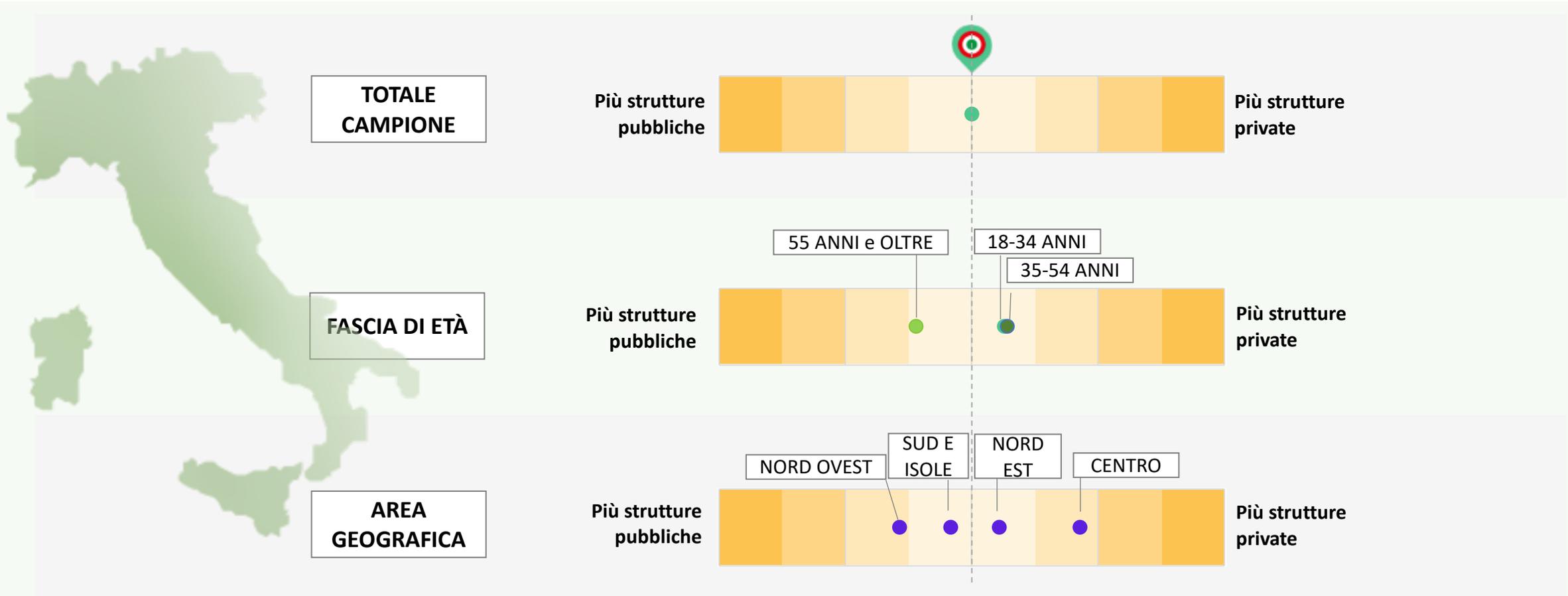
• E quali sono gli scenari e le prospettive future che auspicheresti maggiormente per te stesso e per la tua famiglia?



- Si propende per le **strutture ospedaliere** ma con un occhio alla cura a domicilio
- Emerge una **posizione bilanciata** sulla scelta tra il **grande polo** e l'**approccio territoriale**
- Il concetto di **prevenzione** sta prendendo sempre più piede
- Come quello, anche se in modo meno intenso, della **telemedicina**

• E quali sono gli scenari e le prospettive future che auspicheresti maggiormente per te stesso e per la tua famiglia?

 Pur non prendendo una posizione netta, le generazioni più giovani sembrano propendere per il privato, così come i residenti delle regioni centrali. I più adulti e i residenti del Nord Ovest propendono verso il pubblico.

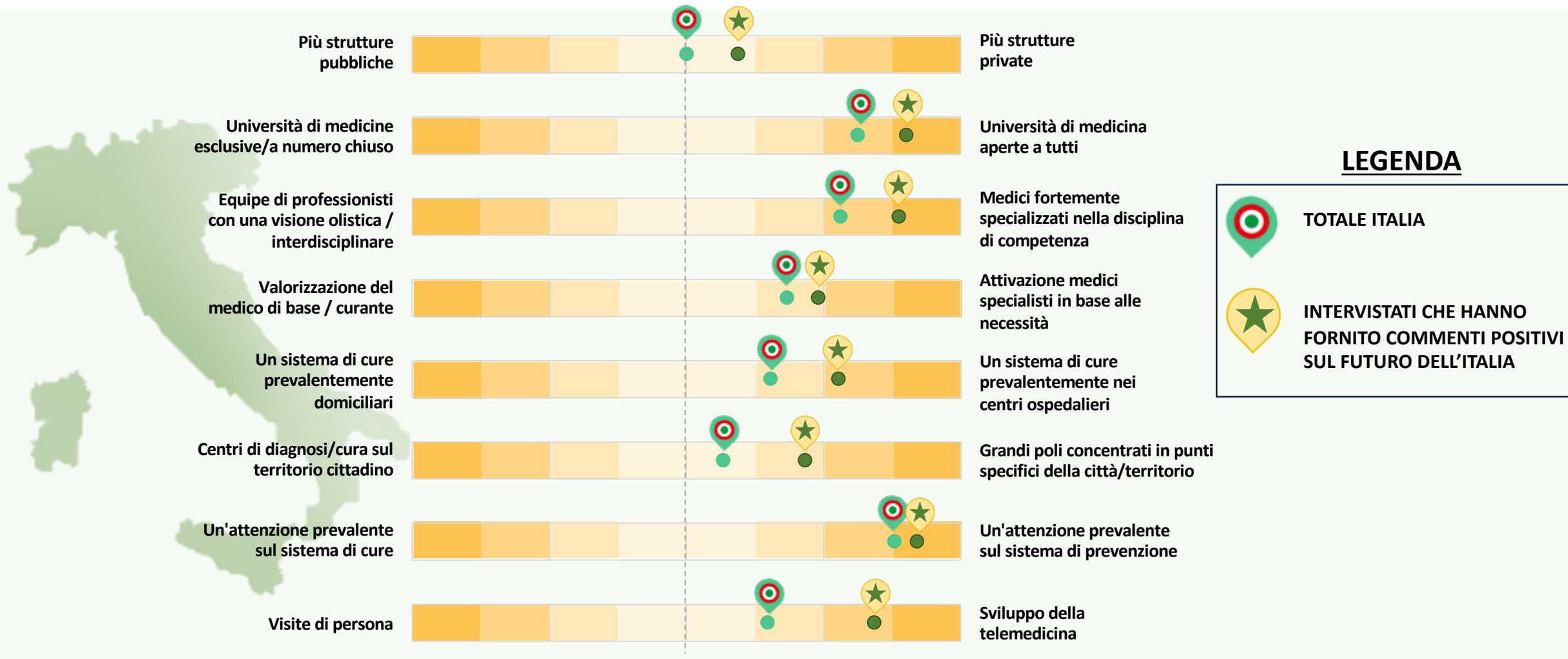


- E quali sono gli scenari e le prospettive future che auspicheresti maggiormente per te stesso e per la tua famiglia?

GLI SCENARI AUSPICATI DAGLI ITALIANI PIÙ OTTIMISTI



I cittadini più positivi/fiduciosi sono complessivamente orientati verso la novità, il cambiamento, nonché l'efficientamento dei sistemi

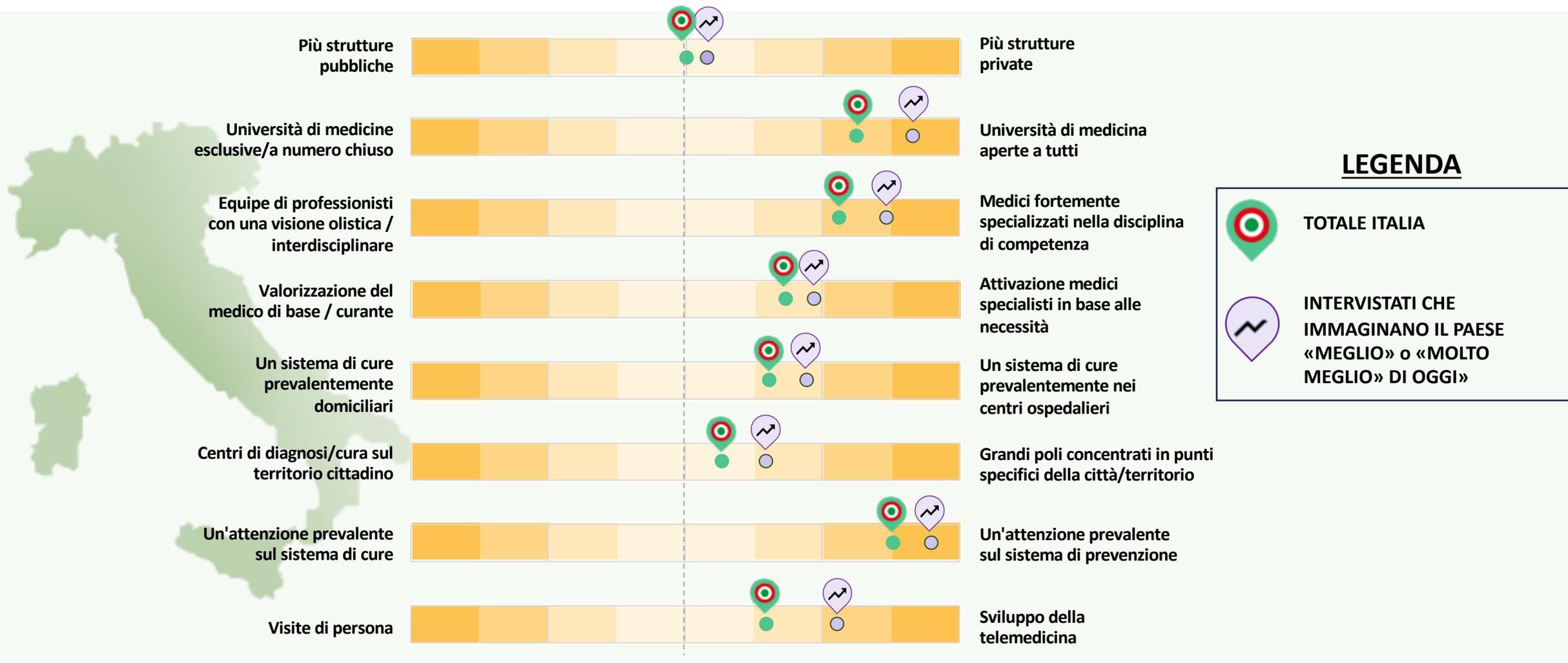


• E quali sono gli scenari e le prospettive future che auspicheresti maggiormente per te stesso e per la tua famiglia?

GLI SCENARI AUSPICATI DAGLI ITALIANI CHE HANNO UNA VISIONE MIGLIORATIVA DEL FUTURO



In questa parte di cittadini si conferma un orientamento verso scenari di implementazione/fine tuning dell'esistente



LEGENDA



TOTALE ITALIA



INTERVISTATI CHE IMMAGINANO IL PAESE «MEGLIO» o «MOLTO MEGLIO» DI OGGI»

COSA SI INTENDE PER PREVENZIONE?

Per gli Italiani appartiene principalmente alla sfera medica (anche se accompagnato da altri concetti più 'olistici'). All'estero è più una forma mentis, uno stile di vita, un concetto penetrato nell'esperienza



ITALIA



Screening /
controlli periodici **66%**



Stili di vita corretto **60%**



Attenzione
all'alimentazione **52%**



Attività fisica /
movimento **49%**



Attenzione al
benessere mentale **35%**



Promozione della
salute a scuola **32%**



Integratori/rimedi
naturali **15%**



Medicina
complementare **10%**



ESTERO



Attività fisica /
movimento **60%**



Attenzione
all'alimentazione **57%**



Stili di vita corretto **55%**



Attenzione al
benessere mentale **51%**



Screening /
controlli periodici **49%**



Promozione della
salute a scuola **44%**



Integratori/rimedi
naturali **18%**



Medicina
complementare **16%**

- Quando si parla di salute che cosa intendi per prevenzione?

COSA SI INTENDE PER PREVENZIONE?

Un tema ancora poco presente nella mente dei più giovani e ancor meno correlato a una concezione integrata dell'approccio rispetto agli adulti. Tendenzialmente più avanti il Nord, seguito dal Centro

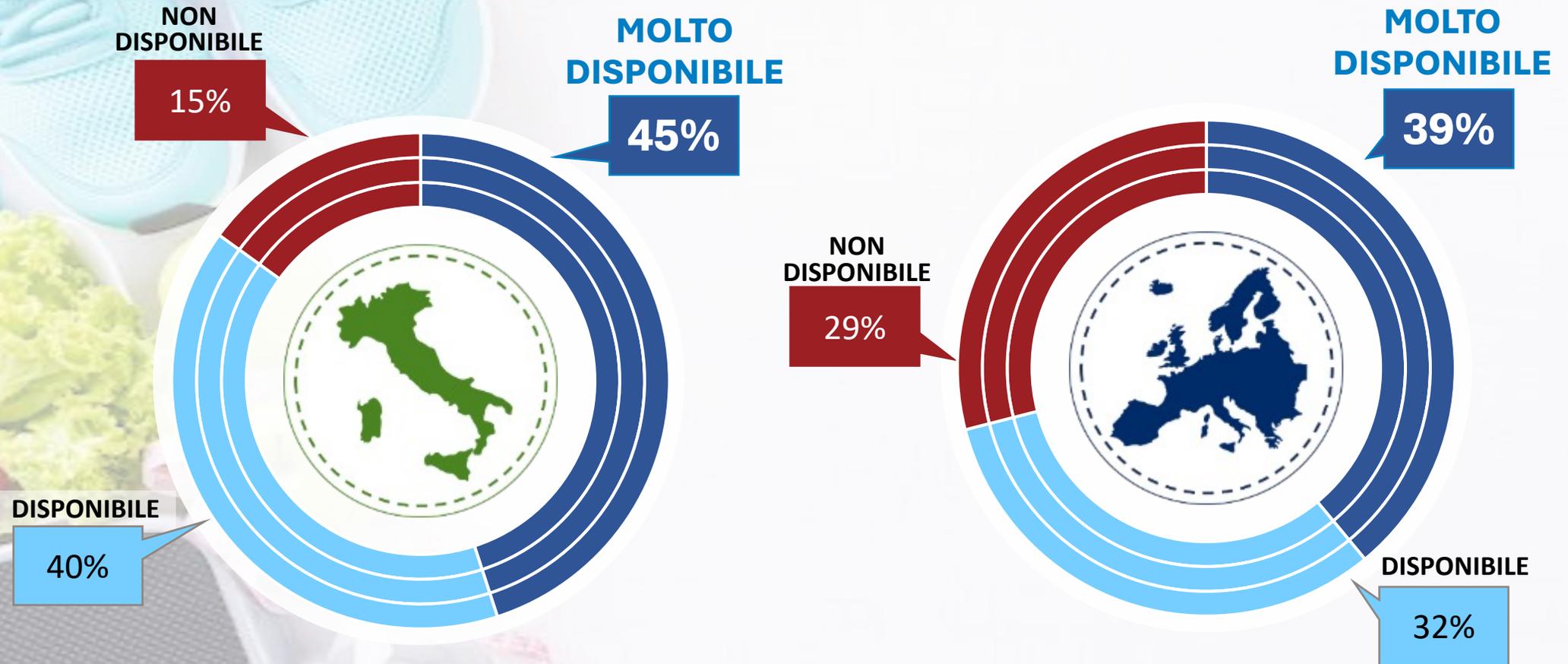


		18-34 anni	35-54 anni	55 anni e oltre	Nord Ovest	Nord Est	Centro	Sud e Isole
 Screening / controlli periodici	 66%	57%	61%	75%	69%	64%	67%	63%
 Stili di vita corretto	 60%	56%	56%	67%	68%	54%	61%	57%
 Attenzione all'alimentazione	 52%	42%	50%	60%	56%	54%	48%	50%
 Attività fisica / movimento	 49%	47%	47%	52%	60%	49%	42%	44%
 Attenzione al benessere mentale	 35%	33%	35%	37%	36%	35%	41%	31%
 Promozione della salute a scuola	 32%	27%	23%	43%	28%	40%	29%	31%
 Integratori/rimedi naturali	 15%	15%	12%	16%	13%	15%	14%	16%
 Medicina complementare	 10%	10%	7%	12%	13%	15%	9%	6%

- Quando si parla di salute che cosa intendi per prevenzione?



La maggioranza delle persone, soprattutto in Italia, si dice disposta a modificare il proprio stile di vita



• E in che misura saresti disposto a cambiare nei prossimi anni il tuo stile di vita per garantire una salute migliore?

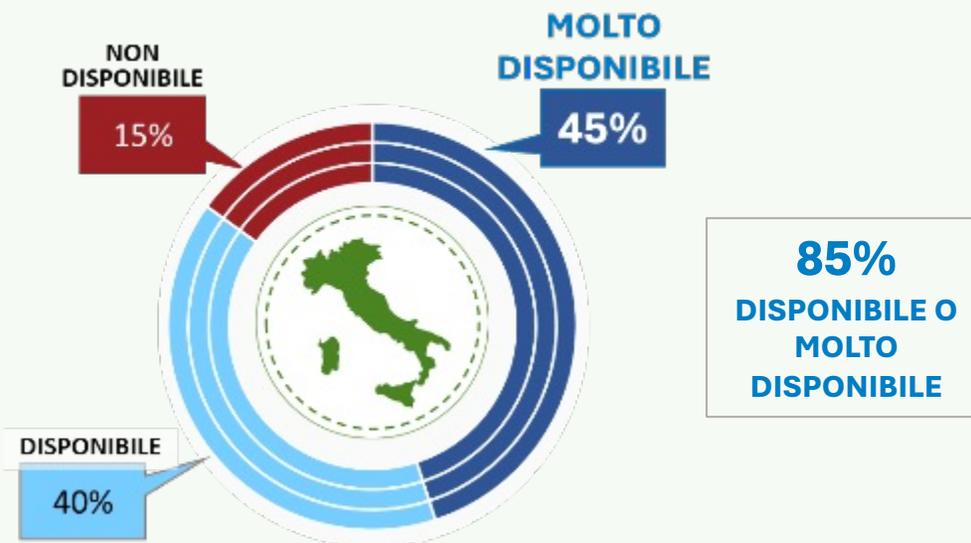
■ MOLTO DISPONIBILE (Voto 8-10) ■ DISPONIBILE (Voto 6-7) ■ NON DISPONIBILE (Voto 1-5)

APPROCCIO ALLA PREVENZIONE ANCORA DIVERSIFICATO IN ITALIA

Pur nel complessivo e generale orientamento al cambiamento di rotta nella gestione della salute, i giovani – al momento meno sensibili e/o sensibilizzati – si confermano meno propensi. Molta disponibilità a cambiare stile di vita dichiarata dai residenti del Centro Sud.



**% CITTADINI
DISPOSTI A CAMBIARE
STILE DI VITA
(TOTALE CAMPIONE)**

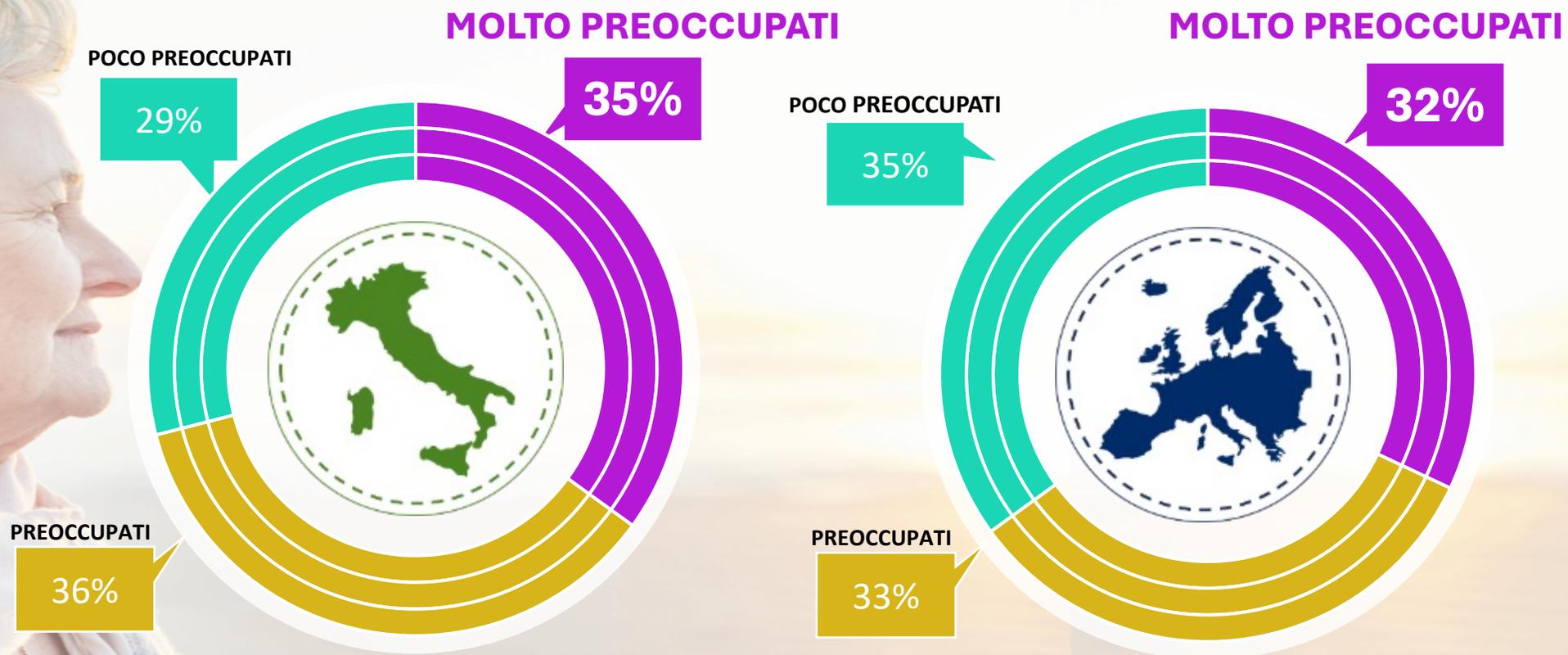


	18-34 anni	35-54 anni	55 anni e oltre	Nord Ovest	Nord Est	Centro	Sud e Isole
Molto disponibile	36%	42%	54%	44%	38%	48%	48%
Disponibile	45%	38%	39%	45%	42%	44%	34%
	81%	80%	93%	89%	80%	92%	82%

- E in che misura saresti disposto a cambiare nei prossimi anni il tuo stile di vita per garantire una salute migliore?

Un'altra delle preoccupazioni, ben presenti nella mente delle persone, è il tema dell'andamento demografico per le diverse conseguenze che provocherà

% CITTADINI PREOCCUPATI PER LE PREVISIONI DI INVECCHIAMENTO



• Nel prossimo futuro, le previsioni dicono che ci sarà un aumento della popolazione anziana sopra i 65 anni. Quanto ti preoccupano le previsioni sull'invecchiamento della popolazione?

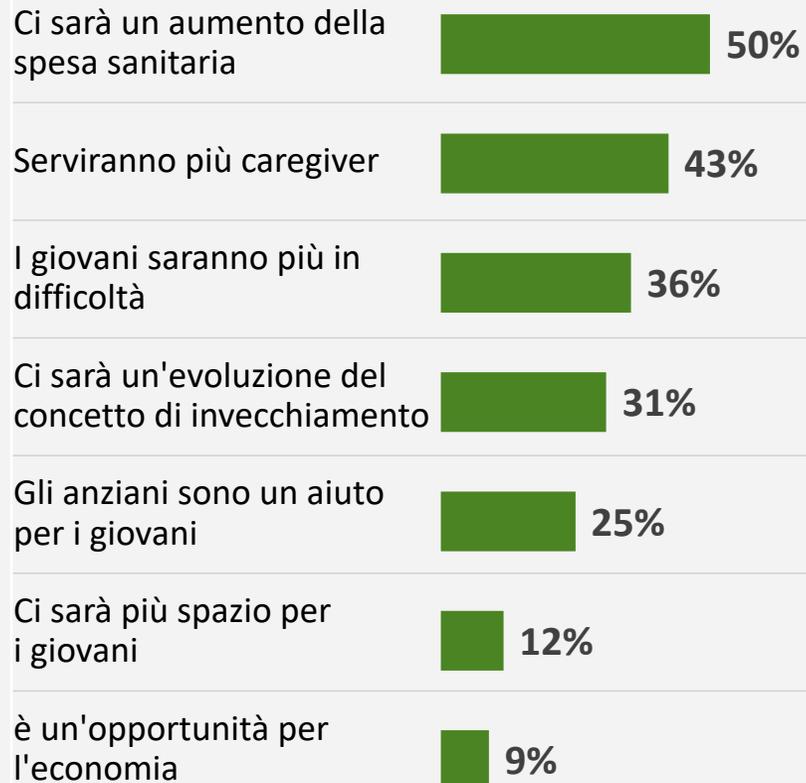
■ MOLTO PREOCCUPATI (Voto 8-10) ■ PREOCCUPATI (Voto 6-7) ■ POCO PREOCCUPATI (Voto 1-5)

CONSEGUENZE DELL'INVECCHIAMENTO: PIÙ SPESA SANITARIA E CAREGIVER

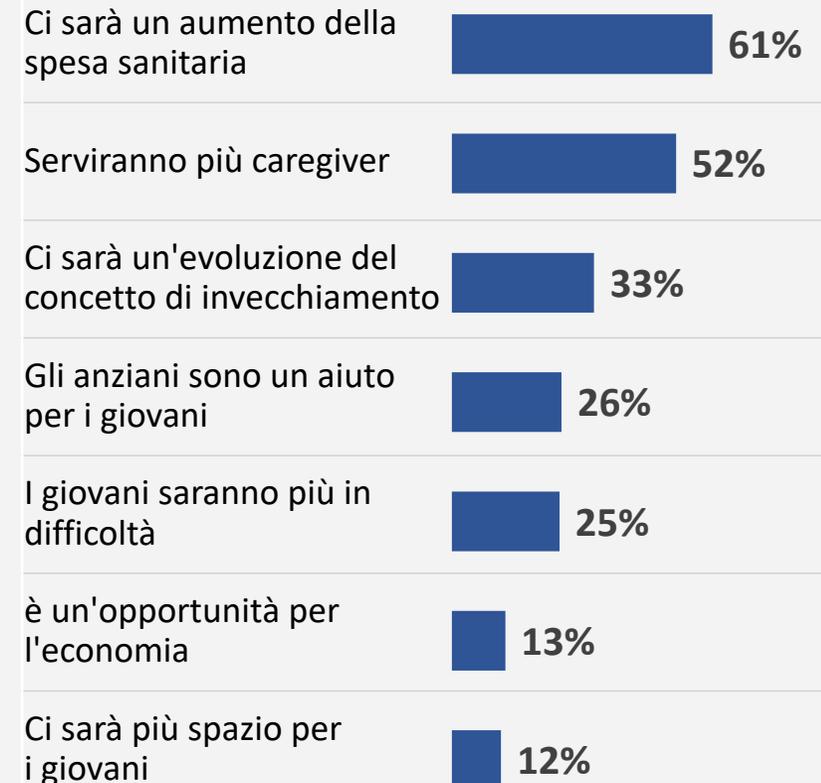
Le ricadute percepite sono molteplici e impattanti su diverse sfere di vita, su diverse categorie professionali e segmenti generazionali. Al momento è quasi nulla la percezione dell'opportunità fornita dalla Silver Economy



ITALIA



ESTERO



- A tuo avviso che cosa comporterà il crescente invecchiamento della popolazione?



ONE HEALTH



I concetti di integrazione, equilibrio e armonia, fanno parte dei vissuti e delle aspettative delle persone.

A oggi il 15% dei cittadini Europei, Italiani compresi, dichiara di conoscere il concetto ricompreso solo dal 'titolo' One Health. Quando il concetto viene descritto, la percentuale di chi lo riconosce sale al 24% e il livello di accordo generale coinvolge due terzi delle persone.

I modelli ispirati al concetto One Health già ora - con un livello di consapevolezza incrementabile - portano in sé, seppur ancora in modo embrionale, la percezione dei vantaggi correlati alla sfera della prevenzione/cura, la sostenibilità, l'approccio di lungo periodo e le ricadute sulla qualità della vita, temi, come visto, altamente sensibili per le persone.

L'approccio è, dunque, appeal per la stragrande maggioranza delle persone, soprattutto in Italia (88% vs 71% in Europa) e decisamente interessante per una buona parte di essi (47% in Italia 37% all'estero).

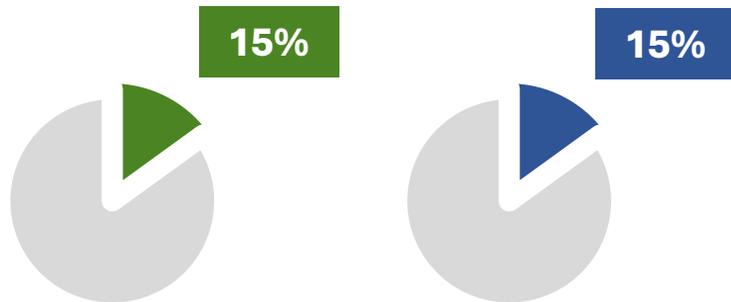
Al momento, risulta più complesso immaginarsi quanto e come possa realizzarsi, anche se le persone ne intravedono una probabile evoluzione.

Prendersi la responsabilità, rendersi protagonisti della diffusione, comunicazione, spiegazione, nonché realizzazione del One Health è il tema centrale.



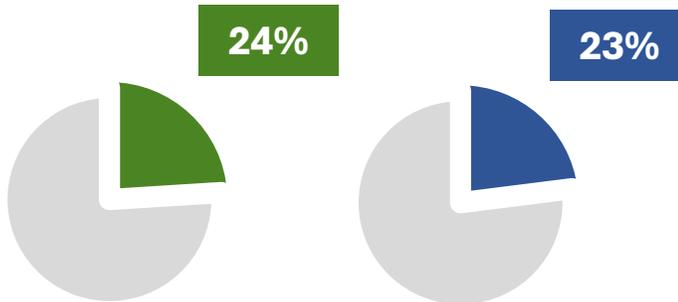
Un concetto in evoluzione, sia in termini di consapevolezza che di comprensione del valore

“ La visione One Health si basa sull'integrazione di discipline diverse e vede la salute umana, la salute animale e la salute dell'ecosistema indissolubilmente legate ”



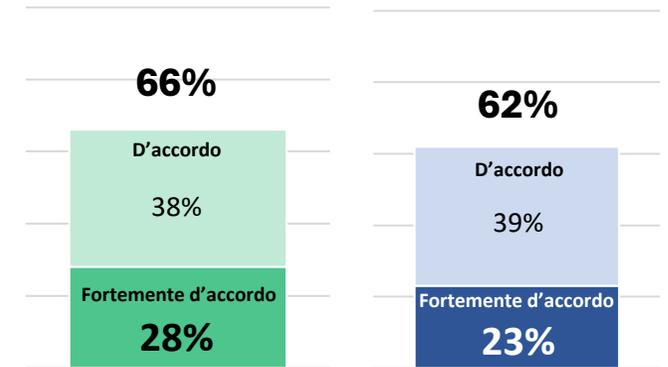
CONOSCENZA SPONTANEA

• Ha mai sentito parlare di One Health?



CONOSCENZA SOLLECITATA

• La visione One Health si basa(descrizione sopra). In questa accezione ha mai sentito parlare di One Health?



LIVELLO DI ACCORDO

«Esiste una connessione tra salute umana, animale ed ambientale»

IL MODELLO INTEGRATO ISPIRATO A ONE HEALTH

Le funzioni più riconosciute/accreditate riguardano la prevenzione/cura, la sostenibilità, l'approccio di lungo periodo e le ricadute sulla qualità della vita. Gli altri benefici, per ora, sono meno percepiti, soprattutto all'estero.

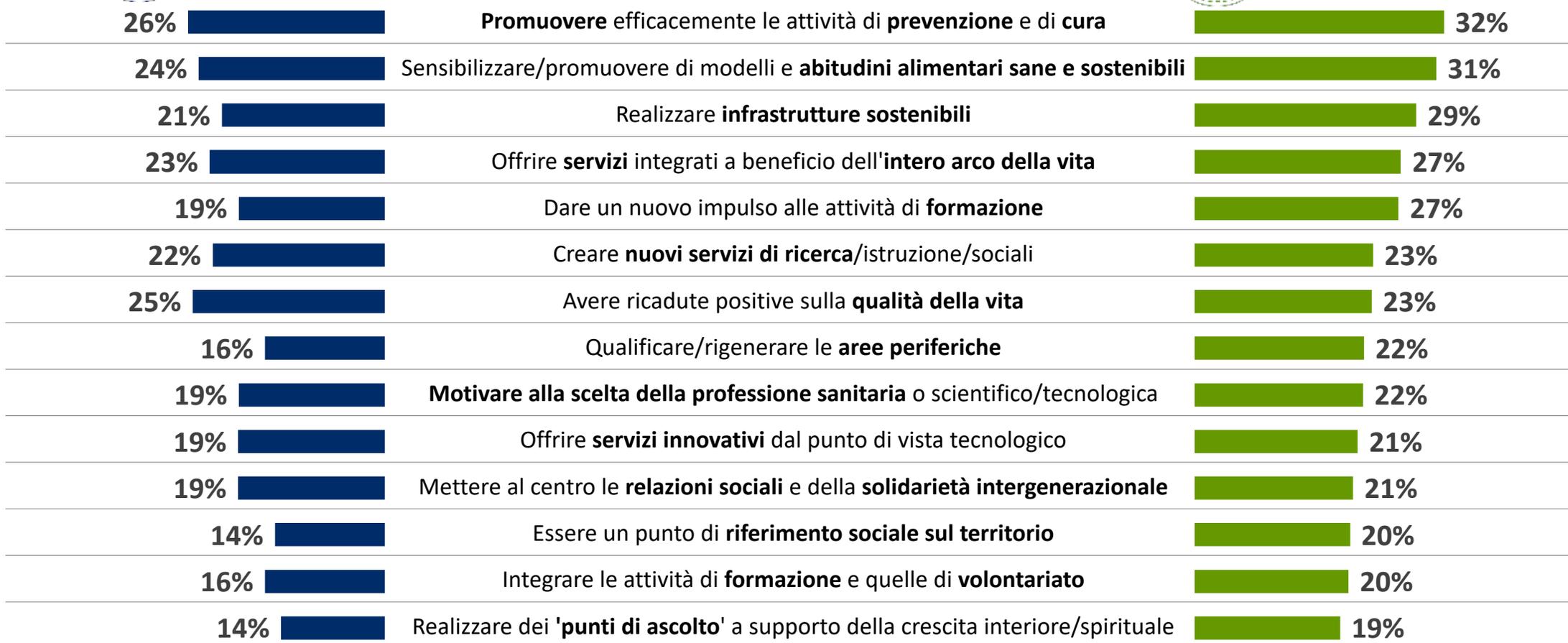
“ Si sta diffondendo un modello di struttura integrata che combina attività di insegnamento, ricerca scientifica e assistenza sanitaria. Quanto questo modello è funzionale a...
% molto ”



ESTERO



ITALIA





L'analisi dei «molto + abbastanza d'accordo»



ESTERO

 MOLTO ABBASTANZA

“Si sta diffondendo un modello di struttura integrata che combina attività di insegnamento, ricerca scientifica e assistenza sanitaria. Quanto questo modello è funzionale a...”



ITALIA

 MOLTO ABBASTANZA

ESTERO	DESCRIZIONE ATTIVITÀ	ITALIA
61% 35% 26%	Promuovere efficacemente le attività di prevenzione e di cura	32% 47% 79%
59% 35% 24%	Sensibilizzare/promuovere di modelli e abitudini alimentari sane e sostenibili	31% 44% 75%
54% 33% 21%	Realizzare infrastrutture sostenibili	29% 46% 75%
60% 37% 23%	Offrire servizi integrati a beneficio dell' intero arco della vita	27% 46% 73%
55% 36% 19%	Dare un nuovo impulso alle attività di formazione	27% 47% 74%
59% 37% 22%	Creare nuovi servizi di ricerca/istruzione/sociali	23% 47% 70%
60% 35% 25%	Avere ricadute positive sulla qualità della vita	23% 46% 69%
50% 34% 16%	Qualificare/rigenerare le aree periferiche	22% 46% 68%
57% 38% 19%	Motivare alla scelta della professione sanitaria o scientifico/tecnologica	22% 46% 68%
56% 37% 19%	Offrire servizi innovativi dal punto di vista tecnologico	21% 51% 72%
52% 33% 19%	Mettere al centro le relazioni sociali e della solidarietà intergenerazionale	21% 49% 70%
47% 33% 14%	Essere un punto di referimento sociale sul territorio	20% 52% 72%
51% 35% 16%	Integrare le attività di formazione e quelle di volontariato	20% 50% 70%
43% 29% 14%	Realizzare dei ' punti di ascolto ' a supporto della crescita interiore/spirituale	19% 47% 66%

INTERESSE E REALIZZABILITÀ DEL MODELLO

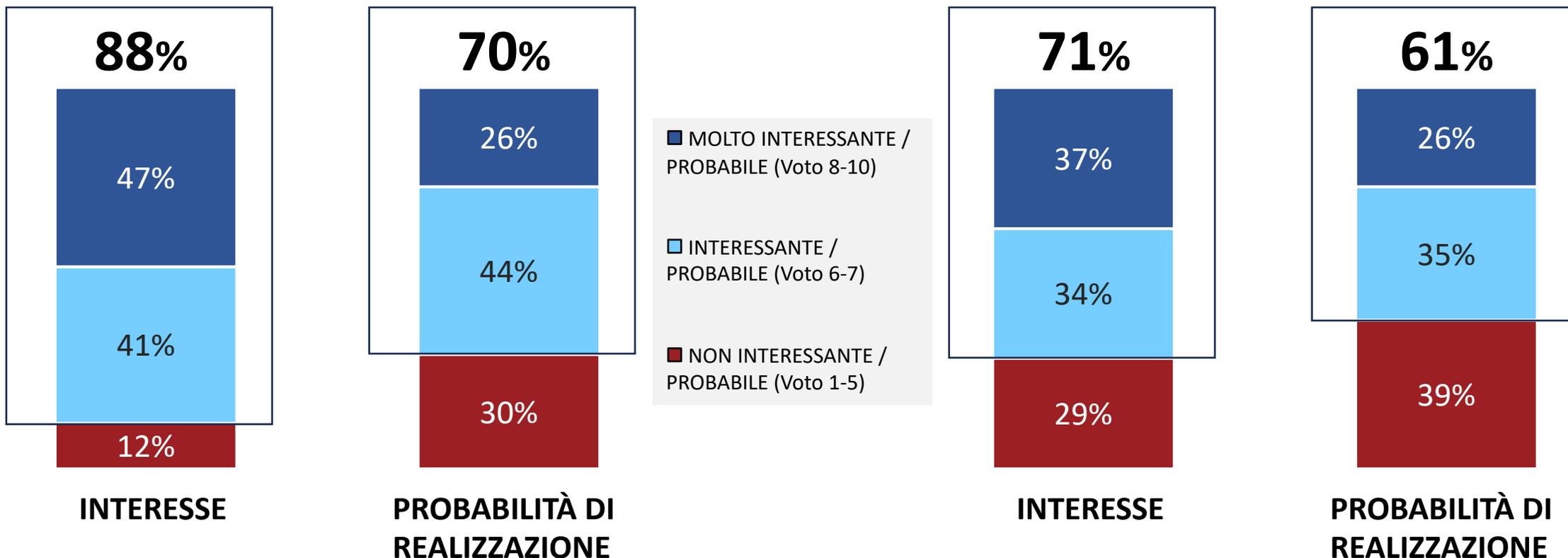
Questo modello è decisamente interessante per la popolazione, soprattutto italiana. Maggiore incertezza sull'effettiva realizzazione dello stesso, in modo particolare all'estero



ITALIA



ESTERO

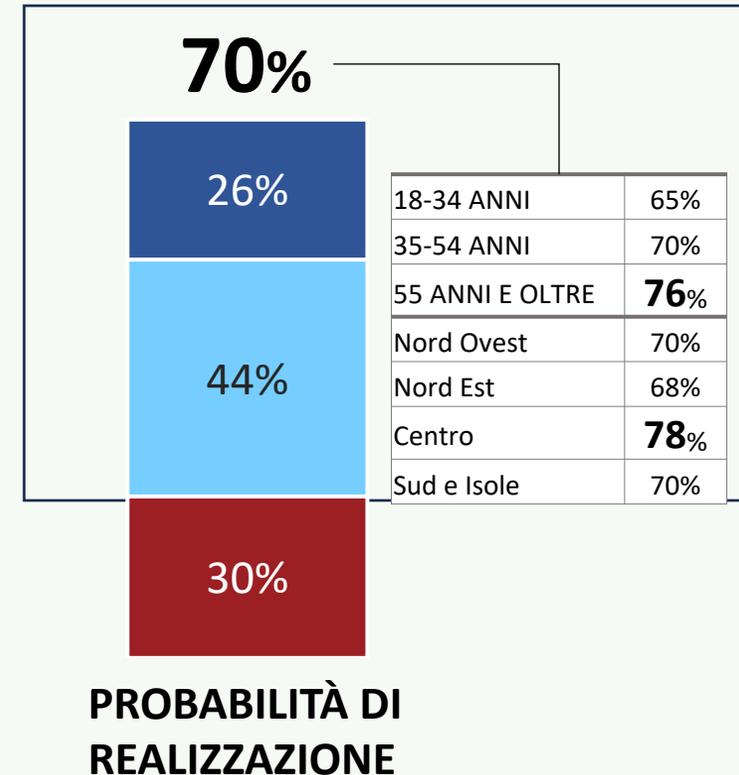
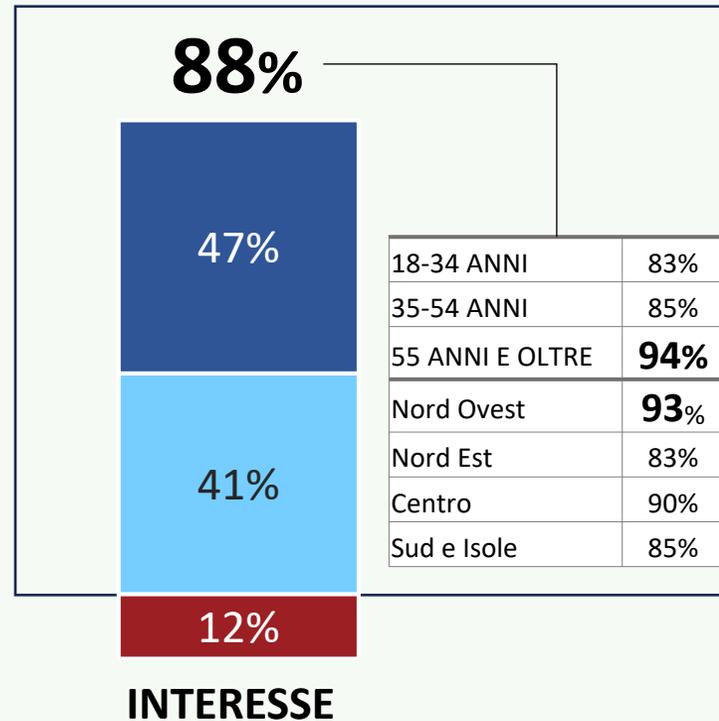


- Su una scala da 1 a 10, quanto ti sembra interessante una realtà che operi attraverso strutture integrate d'insegnamento, ricerca scientifica e assistenza sanitaria?
- E secondo te, quanto è probabile che questo modello si realizzerà in futuro?

INTERESSE E REALIZZABILITÀ DEL MODELLO TRA I SEGMENTI IN ITALIA



Gli adulti e i cittadini del Nord Ovest si confermano più vicini a temi di questa natura.
Gli adulti e i cittadini del Centro più probabilistici nella sua realizzazione.



- Su una scala da 1 a 10, quanto ti sembra interessante una realtà che operi attraverso strutture integrate d'insegnamento, ricerca scientifica e assistenza sanitaria?
- E secondo te, quanto è probabile che questo modello si realizzerà in futuro?



LA SINTESI DELLE PRINCIPALI EVIDENZE DELLA RICERCA



APPROCCIO ONE HEALTH. È considerato l'unica chance possibile nei prossimi anni. Il traguardo imprescindibile per gli Opinion Leader, un orientamento generale per i cittadini.

Qualsiasi sforzo per rendere il mondo più sicuro è destinato a fallire a fronte di ulteriori ritardi nell'affrontare la minaccia esistenziale del cambiamento climatico. La consapevolezza dell'interdipendenza tra salute del pianeta e salute dell'uomo deve, necessariamente, guidare le scelte politiche future e quelle degli attori sociali ed economici, i comportamenti del cittadino, gli sviluppi per medicina e sanità.

In Europa, anche grazie alla pandemia, «la coscienza One Health» sembra ormai acquisita, così come la necessità di rivedere i nostri modelli di consumo e produttivi a favore di una maggiore sostenibilità ambientale. Tuttavia, una società europea e globale, in perfetto equilibrio tra benessere/sostenibilità ed economia/produttività, è un obiettivo ideale, ma non raggiungibile entro il 2050. Possibili resistenze a rivedere i nostri modelli produttivi e di consumo potrebbero essere, infatti, un ostacolo al raggiungimento di una vera sostenibilità globale.

Il concetto One Health sembra vedere, anche in Europa, un dibattito pubblico ancora poco significativo e informato. Di One Health si parla molto, ma cosa significa esattamente? Quali sono le prassi e le azioni «One Health»? Soprattutto tra la popolazione, la conoscenza spontanea è contenuta (nonostante la consapevolezza dell'interdipendenza tra salute dell'ecosistema e salute dell'uomo e l'alto interesse). Si ritiene quindi necessaria una maggiore opera comunicativa ed informativa, anche per diffondere le buone pratiche e attribuire concretezza al tema.



BENESSERE E SALUTE sono oggi concetti complessi. Benessere e salute sono, e saranno, funzioni a più variabili e dipendono dalla qualità globale delle comunità e della società in cui vive il singolo/il paziente. Dipenderanno, infatti, sempre più da fattori in stretta e complessa interdipendenza tra loro, come la qualità della sanità e della medicina, gli stili di vita, le condizioni lavorative, l'ambiente naturale, la struttura dei sistemi sociali (lavoro, famiglia, scuola), oltre che dalle interdipendenze geopolitiche (transoccidentali, tra Occidente e Oriente).

Un'alta variabile discriminante (anche per la futura sostenibilità dei sistemi sanitari nazionali) è costituita dalle disuguaglianze sociali. Il benessere di uno Stato e dei suoi cittadini dipende dalla capacità di offrire un modello di sviluppo sociale inclusivo, in cui ogni individuo possa godere di uguali diritti e opportunità. Le disuguaglianze devono essere abbattute nell'accesso alle cure e alla sanità. L'impatto della tecnologia sulla medicina, che vedremo nei prossimi anni, rischia di allargare ulteriormente le asimmetrie sociali attuali. La marginalizzazione/esclusione delle persone meno abbienti all'accesso alle cure e, in particolare, dalla prevenzione, oltre che ingiusta e discriminatoria, rappresenterebbe un costo sociale che impatterebbe negativamente sulla spesa sanitaria.

Rispetto a salute e benessere, e alla sanità in Europa, gli scenari che si aprono per i prossimi 25 anni vedono alcune importanti opportunità, ma anche alcuni ostacoli. I fattori determinanti si giocheranno su diversi livelli, dall'adozione di nuovi modelli (come visto, approccio One Health, focus sulle interdipendenze globali e sulla salute pubblica, nuovi modelli di sviluppo e consumo), alla capacità di affrontare importanti cambiamenti e adattamenti sociali (invecchiamento della popolazione, inclusività e parità sociale, nuovi modelli abitativi assistenziali ed urbani), a una riorganizzazione dei sistemi sanitari, al ribaltamento dell'approccio medico attuale a favore di una cultura integrale di prevenzione. Sono stati indicati elementi sfidanti che potrebbero richiedere un orizzonte temporale oltre il 2050 per il consolidamento degli obiettivi desiderati. Va però detto che per gli scenari previsti, in particolare per medicina e sanità, la previsione è di forte probabilità di successo nei prossimi anni (almeno per le linee macro). Non mancano, però, incognite e condizioni necessarie per il verificarsi di alcuni aspetti.



I SISTEMI SANITARI EUROPEI soffrono una importante crisi strutturale, aggravata dagli squilibri demografici e dalla carenza di risorse umane. La priorità, in futuro, è perseguire una maggiore sostenibilità ed efficienza economica, per poter erogare un servizio e cure di qualità. **Una loro riorganizzazione efficace ed efficiente è uno scenario ritenuto più che plausibile**, perché alcuni fattori/fenomeni facilitanti sono già in corso e in Italia il PNRR ha già impresso una direzione di cambiamento. L'Europa non abbandonerà la cultura universalistica della sanità, ma l'alleanza con il settore privato accreditato sarà una risorsa per la sua sostenibilità ed efficienza. Si auspica una governance e guida pubblica a garanzia dell'universalità delle cure, si esclude una prevalenza dell'aziendalizzazione e privatizzazione della sanità. L'eventuale contributo/intervento del mondo assicurativo (ed eventuali nuove formule assicurative) è una possibile ulteriore risorsa.

In Italia si prevede anche una riorganizzazione dei diversi presidi e centri di riferimento per la domanda di cure e salute. Lo scenario plausibile (già in qualche modo tracciato dal PNRR) è in logica di continuità e sinergia tra presidi territoriali e hub ospedalieri, con un ruolo rafforzato e centrale della medicina territoriale (ruolo socio sanitario significativo delle case di comunità).

Si svilupperà anche la medicina domiciliare, stimolata sia dalla domanda, che dall'evoluzione tecnologica degli strumenti e apparati. L'evoluzione delle tecniche di intervento e cura, sempre meno invasive, consentiranno una minore ospedalizzazione.



PREVENZIONE E APPROCCIO INTEGRALE sono i paradigmi del futuro, la medicina diventerà più sistemica e meno settoriale. Sono funzionali ad aumentare qualità della vita, salute e benessere degli individui e alla Longevity in salute (diminuzione delle cronicizzazioni). Gioveranno, quindi, anche al contenimento della spesa sanitaria. Si stanno già profilando come i futuri approcci primari, e saranno favoriti, da un lato dalla crescente attenzione a stili di vita corretti e salutisti (almeno di una parte della popolazione), dall'altro dalle evoluzioni biotecnologiche e scientifiche che riguarderanno le discipline mediche (es. genetica e genomica). Rimarranno le specialità di area medica alle quali si sommeranno nuove specialità su impulso dell'evoluzione della ricerca. L'approccio olistico consentirà una gestione migliore degli specialismi, perché offrirà un punto di sintesi svolto dal medico internista/di medicina generale.

Lo sviluppo e l'affermazione del modello preventivo e olistico saranno favoriti anche da alcuni fattori decisivi:

- **La tecnologia e la digitalizzazione** dei processi e dei dati, la possibilità di una loro condivisione con l'affermazione della cultura del dato clinico vs la cultura del dato amministrativo (mera raccolta e confluenza nella cartella medica)
- Un ribaltamento del **ruolo del medico di medicina generale**, che sarà lo snodo di sintesi dei bisogni di cura e dell'intero quadro clinico del paziente con l'affermazione del **modello interdisciplinare e del lavoro di team/interprofessionale nelle cure primarie** (l'inserimento di figure in genere più periferiche quali psicologi, nutrizionisti).
- L'evoluzione della formazione degli operatori della salute in una logica interdisciplinare, transdisciplinare e interprofessionale



IMPATTO TECNOLOGICO. Nuove tecnologie e Intelligenza Artificiale saranno alleate fondamentali della sanità e dell'evoluzione biomedica. Il loro impatto sarà significativo nei prossimi 25 anni (già ora se ne stanno vedendo gli effetti) sia per lo sviluppo di nuovi approcci medici e della biomedicina, sia per una maggiore sostenibilità economica dei sistemi sanitari. Consentiranno evoluzioni a diversi livelli e su diversi piani, dalla digitalizzazione di processi e dati, alla processazione, elaborazione e condivisione della grandissima mole di dati disponibili per la medicina e le pratiche di salute pubblica, alla possibilità di una maggiore medicina domiciliare, alla progettazione di contesti urbani sostenibili.

Si delinea, quindi, la necessità di una evoluzione formativa dei medici in chiave di interdisciplinarietà. Competenze biomediche, di robotica e di tecnologia avanzata saranno sempre più indispensabili per poter affrontare poi sul campo la nuova medicina e i suoi strumenti.

PROSPETTIVA INTERGENERAZIONALE. L'osmosi tra generazioni è un meccanismo fondamentale per l'evoluzione dell'uomo e della società. A fronte del fenomeno dell'invecchiamento della popolazione, la solidarietà (mutualità e welfare) intergenerazionale appare uno strumento importante in ogni Paese europeo. Potrebbe, tuttavia, essere indebolita dagli squilibri tra numerosità della popolazione anziana vs riduzione numerica dei giovani e dalla difficoltà di gestione e integrazione dei flussi migratori verso l'Europa. Non manca però l'idea per il futuro di modelli assistenziali e di «sorveglianza» della popolazione anziana da parte delle generazioni più giovani (es. forme di co-housing, volontariato).



LONGEVITY IN SALUTE. È un tema cruciale, a fronte di un ulteriore allungamento della vita e della necessità di sgravare i sistemi sanitari nazionali dall'impatto economico negativo delle cronicizzazioni tipiche dell'anzianità. L'invecchiamento della popolazione è uno dei fenomeni più impattanti per l'Europa nei prossimi anni. La curva demografica non potrà essere invertita nei prossimi 25 anni a causa dei ritardi degli interventi necessari. Il vero obiettivo per il futuro è raggiungere una Longevity in salute. La ricerca sembra si stia già muovendo in questa direzione.



INDAGINE SUL FUTURO DI SALUTE E WELFARE IN ITALIA E IN EUROPA NEL 2050

RAPPORTO
CAMPUS BIO-MEDICO – ONE HEALTH



Campus
Bio-Medico

