







**Inaugurazione del
333° Anno Accademico**

Sabato 11 febbraio ore 10 | Sala Ulisse - Via Zamboni 31
Accademia delle Scienze dell'Istituto di Bologna

Silvio Brusaferrò









www.iss.it/presidenza
 09/02/23






1

Agenda

- Salute e Benessere
- Trasformazioni che impattano sulla salute
 - Demografica
 - Socio-economica
 - Ambientale
 - NCD
 - Tecnologica
 - Alfabetizzazione
- Le prospettive di Sanità Pubblica





www.iss.it/presidenza





2


Agenda

- **Salute e Benessere**
- Trasformazioni che impattano sulla salute
 - Demografica
 - Socio-economica
 - Ambientale
 - NCD
 - Tecnologica
 - Alfabetizzazione
- Le prospettive di Sanità Pubblica

3



World Health Organization



Salute:

convenzionalmente riferita a individui, comunità e popolazioni o, occasionalmente, alle nazioni

non tiene conto se si ottengono guadagni di salute a costo di erodere i sistemi naturali alla base della Terra che forniscono servizi essenziali (ad esempio cibo, acqua, protezione) da cui la civiltà umana dipende

l'impatto ambientale delle popolazioni dovrebbe quindi essere rappresentato nelle valutazioni del progresso della salute e del benessere umano





stato di completo benessere fisico, mentale e sociale non semplicemente l'assenza di malattia o infermità



Planetary health (salute planetaria)

si estende alla salute della civiltà umana e allo stato dei sistemi naturali da cui dipende

Ricerca e conoscenza

- ✓ fenomeni globali
- ✓ relazioni tra i sistemi naturali e la salute, compreso il potenziale di cambiamenti destabilizzanti nei sistemi ecologici cruciali
- ✓ riconoscimento dei benefici per la salute derivanti dalla conservazione e riabilitazione dei sistemi naturali e dalla mitigazione di emissioni dannose dalle attività umane





www.iss.it/presidenza

4

La salute è un aggregato di dimensioni: a quali e quante dare priorità per includere la maggior quota di popolazione?

Che cosa ci fa stare in salute?

Non più del **10%** Della salute e benessere della popolazione è determinato dall'accesso alle cure sanitarie

Dobbiamo usare uno sguardo d'insieme

Ma l'immagine non è la stessa per tutti

www.iss.it/presidenza

PRESIDENZA

5

Ma il quadro non è uguale per tutti

UGUAGLIANZA

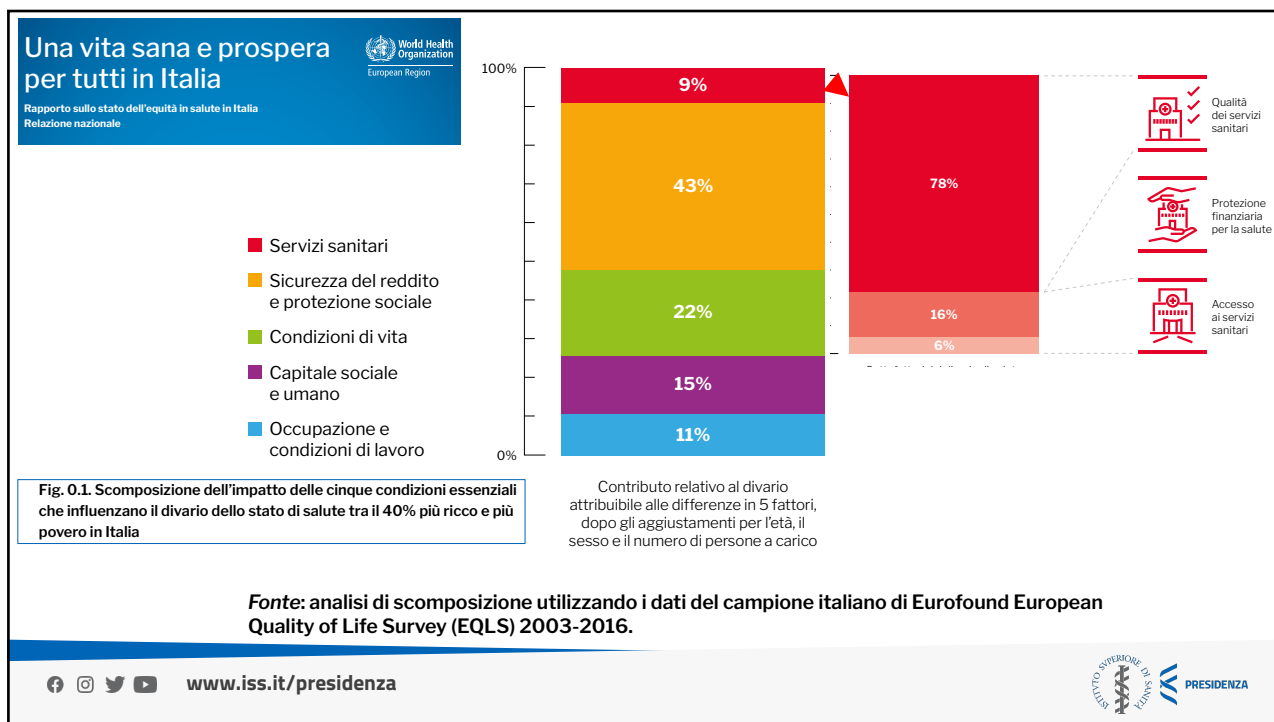
EQUITA'

1. Uguaglianza: è dare alle persone le stesse cose.
2. Equità: è dare a tutti le stesse possibilità.

www.iss.it/presidenza

PRESIDENZA

6



7

Capitale sociale

- **Legami di comunità** (tra famiglie allargate, organizzazioni locali, club, associazioni e gruppi civici).
- **Legami di rete** tra comunità simili (legami orizzontali) e comunità diverse (legami verticali).
- **Legami istituzionali** verso gli ambienti culturali e politici.
- **Legami di società** tra governo e cittadini tramite partnership pubblico/privato e partecipazione della comunità.

- È stato osservato che **nelle aree con un capitale sociale di comunità scarso anche i singoli individui faticano a costruire la propria rete personale**

Rocco L, Suhrcke M. Is social capital good for health? A European perspective. Copenhagen: WHO regional office for Europe; 2012.

Alexander S. Preker, Guy Carrin, David Dror, Melitta Jakab, William Hsiao, Dyna Arhin-Tenkorang. Effectiveness of community health financing in meeting the cost of illness. Bulletin of the World Health Organization 2002, 80 (2).

8

Comunità: coesistenza e convivenza

Webinar ISS «la salute e la comunità» 2020

- **Coesistenza** : Francesco Remotti, Somiglianze . Una via per la convivenza. Laterza 2020
compresenza entro determinato spazio, fondata sulla separazione, non interferenza
- **Convivenza**:
compresenza fondata sulla relazione: coinvolgimento, partecipazione, intimità, solidarietà, anche conflitto
- Ogni **società** è caratterizzata da **entrambe le caratteristiche**
- Per **Comunità** si intende un tipo di **società in cui prevale la dimensione di convivenza**
- Nella comunità (noi) non ci può essere solo convivenza (non si può condividere tutto) ci deve essere anche coesistenza (separazione per mantenere e produrre le differenze) . Le differenze sono risorse per la convivenza (strumentale alla formazione del «noi»)

https://www.iss.it/webinar/-/asset_publisher/tBv5g65AcQHv/content/bozza-di-ciclo-di-webinar-la-salute-e-la-comunita-

www.iss.it/presidenza

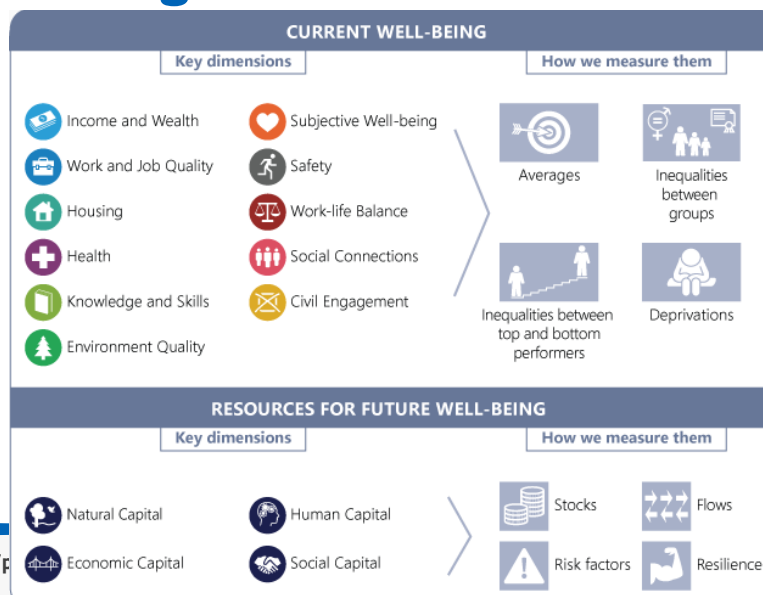


9

OECD Well-Being Framework



Public Health Update
Health Division
Directorate for Employment, Labour and Social Affairs



www.iss.it/presidenza



10



11

Agenda

- Salute e Benessere
- **Trasformazioni che impattano sulla salute**
 - **Demografica**
 - Socio-economica
 - Ambientale
 - NCD
 - Tecnologica
 - Alfabetizzazione
- Le prospettive di Sanità Pubblica

www.iss.it/presidenza

12

Futuro della popolazione: meno residenti, più anziani e famiglie più piccole

Le nuove previsioni sul futuro demografico del Paese, aggiornate al 2021, confermano la presenza di un potenziale quadro di crisi. La **popolazione residente è in decrescita**: da 59,2 milioni al 1° gennaio 2021 a 57,9 mln nel 2030, a 54,2 mln nel 2050 fino a 47,7 mln nel 2070.

Il rapporto tra **individui in età lavorativa (15-64 anni) e non (0-14 e 65 anni e più)** passerà da circa **tre a due** nel 2021 a circa **uno a uno** nel **2050**.

Sul territorio entro 10 anni in **quattro Comuni su cinque** è atteso un calo di popolazione, in nove su 10 nel caso di Comuni di zone rurali.

In crescita le famiglie ma con un numero medio di componenti sempre più piccolo. **Meno coppie con figli, più coppie senza**: entro il 2041 una famiglia su quattro sarà composta da una coppia con figli, più di una su cinque non ne avrà.



34,9%

Quota di individui di 65 anni e più nel 2050

23,5% nel 2021.

2049

L'anno in cui i decessi potrebbero doppiare le nascite (788mila contro 390mila)

10,2 milioni

Le persone destinate a vivere sole nel 2041

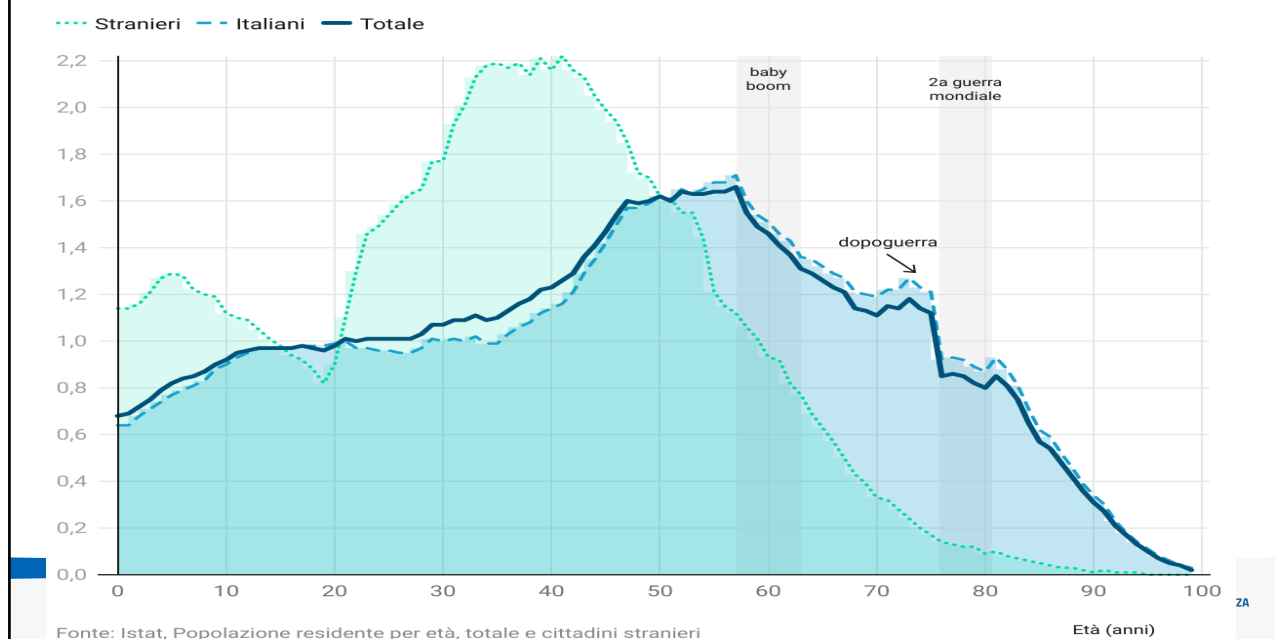
Da 8,5 milioni nel 2021.

www.iss.it/presidenza

RESIDENZA

13

Struttura per età della popolazione residente al 1° gennaio 2022, per cittadinanza (valori percentuali)



14

Centenari in Italia, una popolazione in aumento

MOLTE PIU' DONNE CHE UOMINI

Al 1° gennaio 2021 si contano in Italia 17.177 persone residenti di 100 anni e oltre. Nell'83% dei casi si tratta di donne.

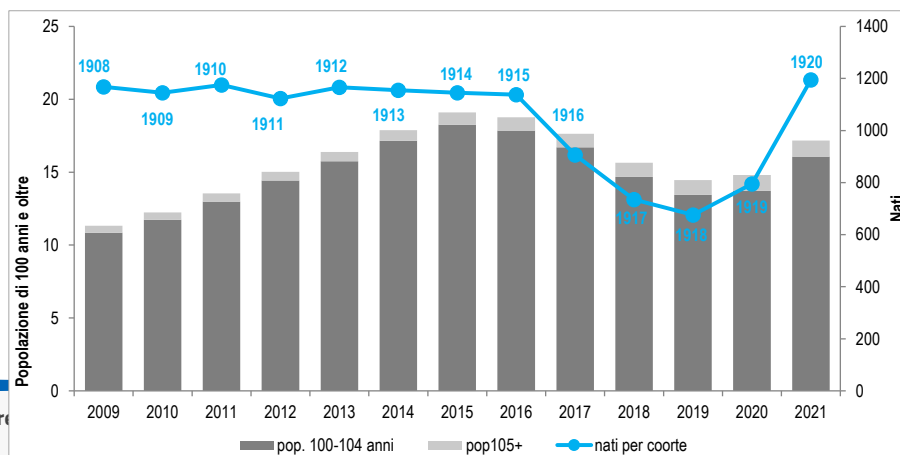
OLTRE MILLE HANNO 105 ANNI E PIU'

Sono 1.111 gli individui residenti che al 1° gennaio 2021 hanno raggiunto e superato i 105 anni di età, circa 9 su 10 sono donne. 17 donne al 1° gennaio 2021 hanno raggiunto e superato i 110 anni di età (supercentenari).

IN CRESCITA CONTINUA

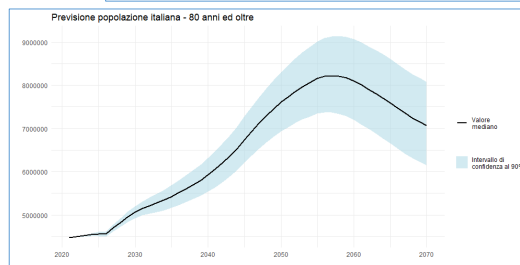
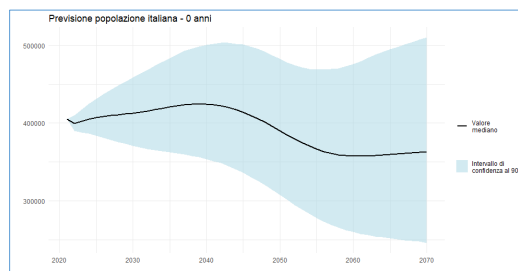
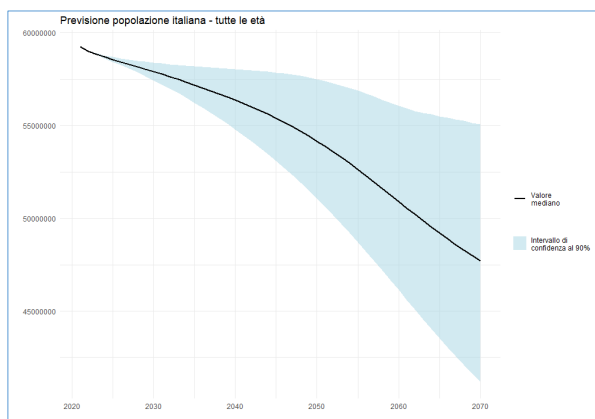
Dal 2009 al 2021 le persone residenti di 100 anni e oltre sono passate da poco più di 10 mila a 17 mila. Quelle di 105 anni e oltre sono più che raddoppiate (+136%), passando da 472 a 1.111.

FIGURA 1. POPOLAZIONE DI 100 ANNI E OLTRE E 105 ANNI E OLTRE AL 1° GENNAIO (ANNI 2009-2021) E NATI DELLE COORTI 1908-1920. Valori in migliaia



23 GIUGNO 2022 www.iss.it/pr

Previsione popolazione Italia - ISTAT



Agenda

- Salute e Benessere
- **Trasformazioni che impattano sulla salute**
 - Demografica
 - **Socio-economica**
 - Ambientale
 - NCD
 - Tecnologica
 - Alfabetizzazione
- Le prospettive di Sanità Pubblica

17

Solitudine CREA XVIII rapporto 2022

Figura 1.4. Numero medio componenti per nucleo familiare in Italia

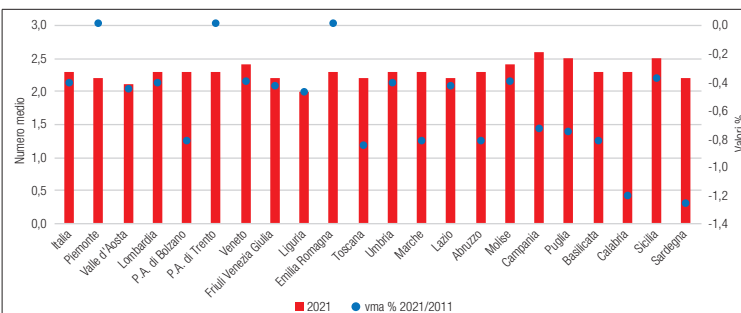
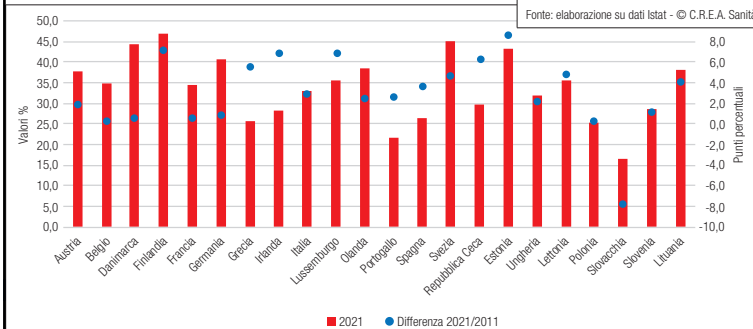


Figura 1.5. Persone sole in Europa



Fonte: elaborazione su dati Eurostat - © C.R.E.A. Sanità



18

Social Isolation and Loneliness in Older Adults

OPPORTUNITIES FOR THE HEALTH CARE SYSTEM

Committee on the Health and Medical Dimensions of Social Isolation and Loneliness in Older Adults

Board on Health Sciences Policy

Health and Medicine Division

Board on Behavioral, Cognitive, and Sensory Sciences

Division of Behavioral and Social Sciences and Education

A Consensus Study Report of

The National Academies of
SCIENCES • ENGINEERING • MEDICINE

Solitudine e isolamento sociale

- Social isolation has been associated with a significantly increased risk of premature mortality from all causes.
- There is some evidence that the magnitude of the effect of social isolation on mortality risk may be comparable to or greater than other well-established risk factors such as smoking, obesity, and physical inactivity.
- Substantial evidence shows that social isolation and loneliness are strongly associated with a greater incidence of major psychological, cognitive, and physical morbidities and lower perceived well-being or quality of life.
- Strong evidence indicates that social isolation and loneliness have effects on the risk of cardiovascular and cerebrovascular morbidities. A smaller amount of evidence indicates that social connection has effects on the course of other chronic health conditions, such as type 2 diabetes mellitus, or on health characteristics, such as mobility and functioning in the activities of daily living.



www.iss.it/presidenza



19

Povert  Italia 2021



LE STATISTICHE DELL'ISTAT SULLA POVERT  | ANNO 2021

I maggiori consumi non compensano l'inflazione. Stabile la povert  assoluta

- Nel 2021, sono in condizione di povert  assoluta poco pi  di 1,9 milioni di famiglie (7,5% del totale da 7,7% nel 2020) e circa 5,6 milioni di individui (9,4% come l'anno precedente).

Pertanto, la povert  assoluta conferma sostanzialmente i massimi storici toccati nel 2020, anno d'inizio della pandemia dovuta al Covid-19.

Per la povert  relativa l'incidenza sale all'11,1% (da 10,1% del 2020) e le famiglie sotto la soglia sono circa 2,9 milioni (2,6 milioni nel 2020).

10,0%

La percentuale di famiglie che si trovano in povert  assoluta nel Mezzogiorno

6,7% al Nord, 5,6% al Centro.

1,4 milioni

I minori in povert  assoluta (14,2%)

32,4%

L'incidenza della povert  assoluta tra i cittadini stranieri residenti (29,3% nel 2020)

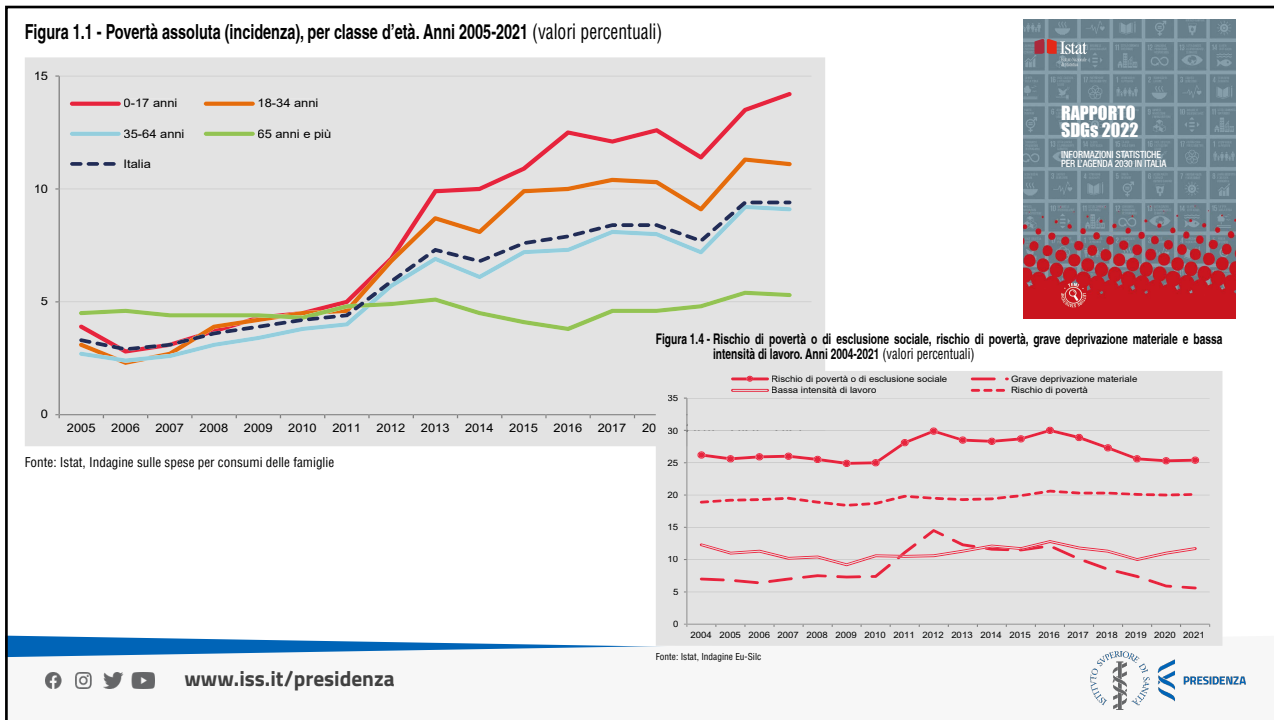
  il 7,2% tra gli italiani (7,5% nel 2020).



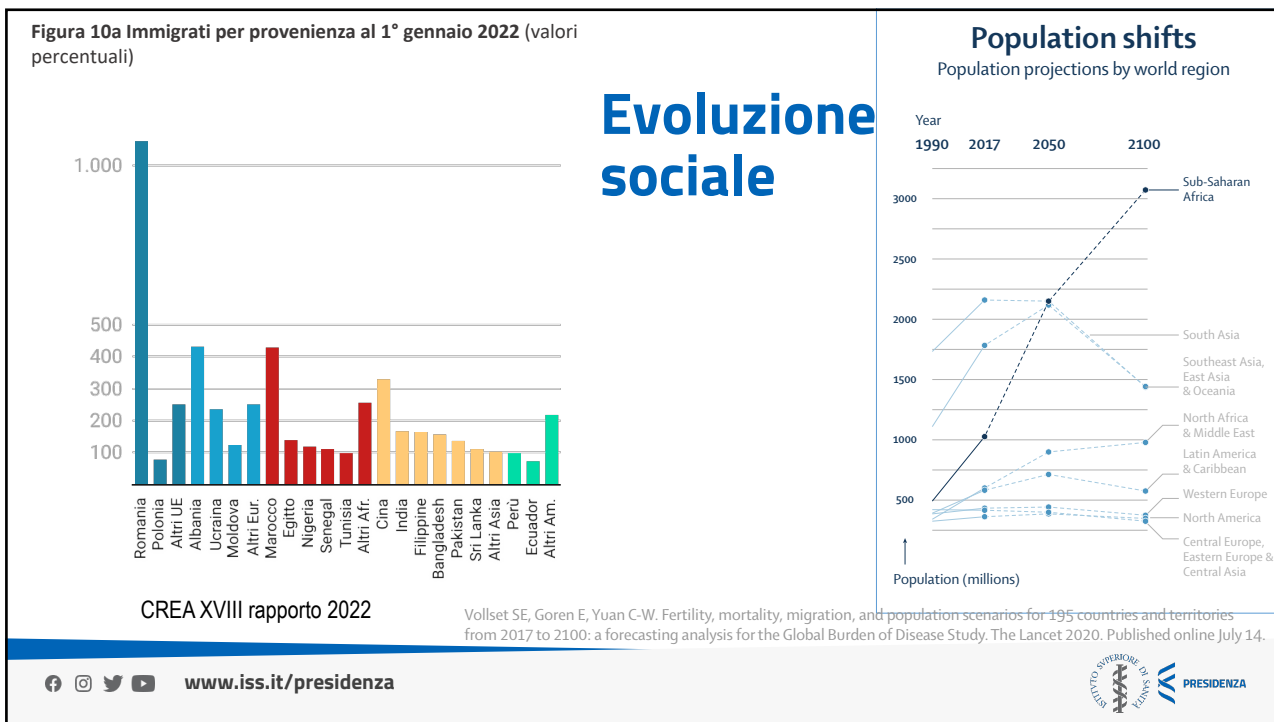
www.iss.it/presidenza



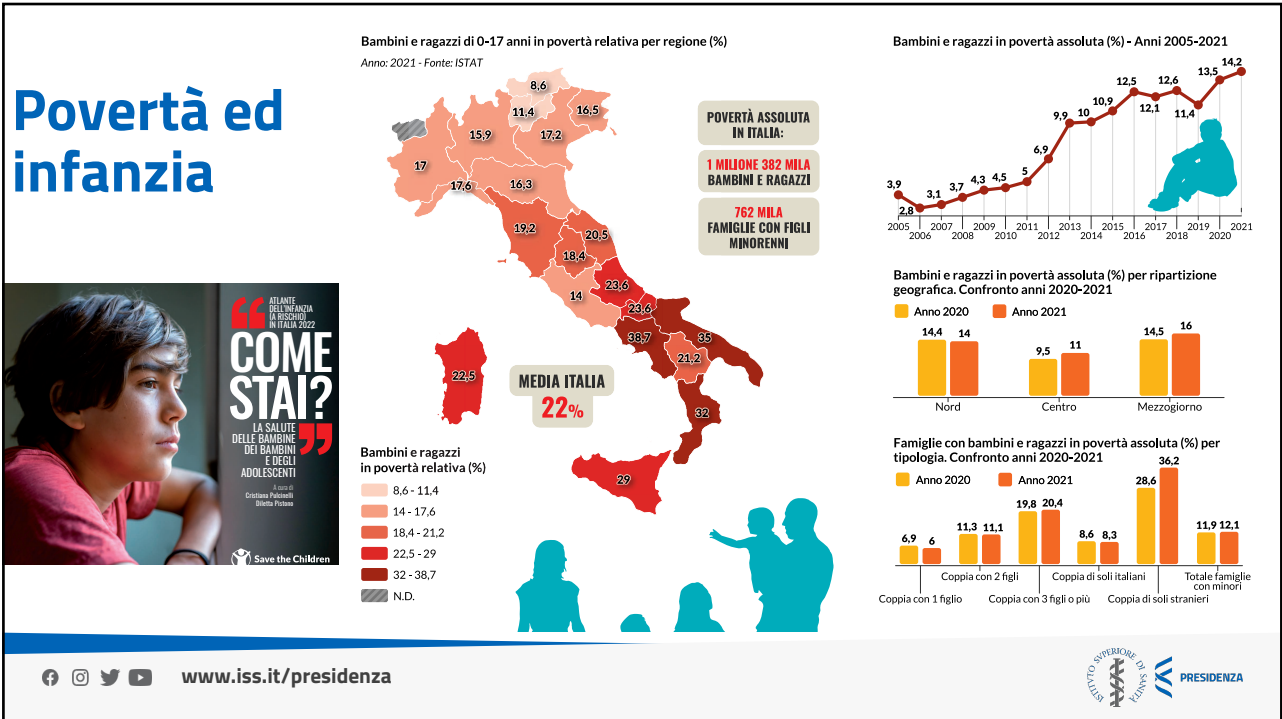
20



21



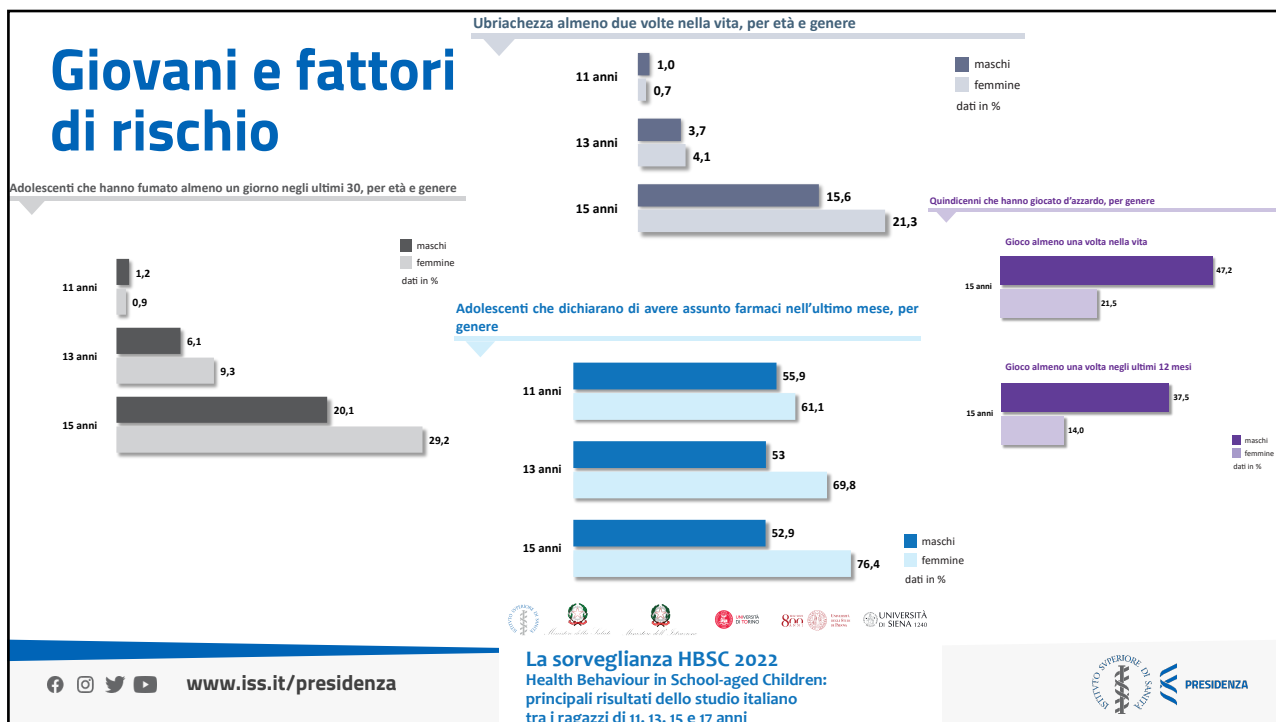
22



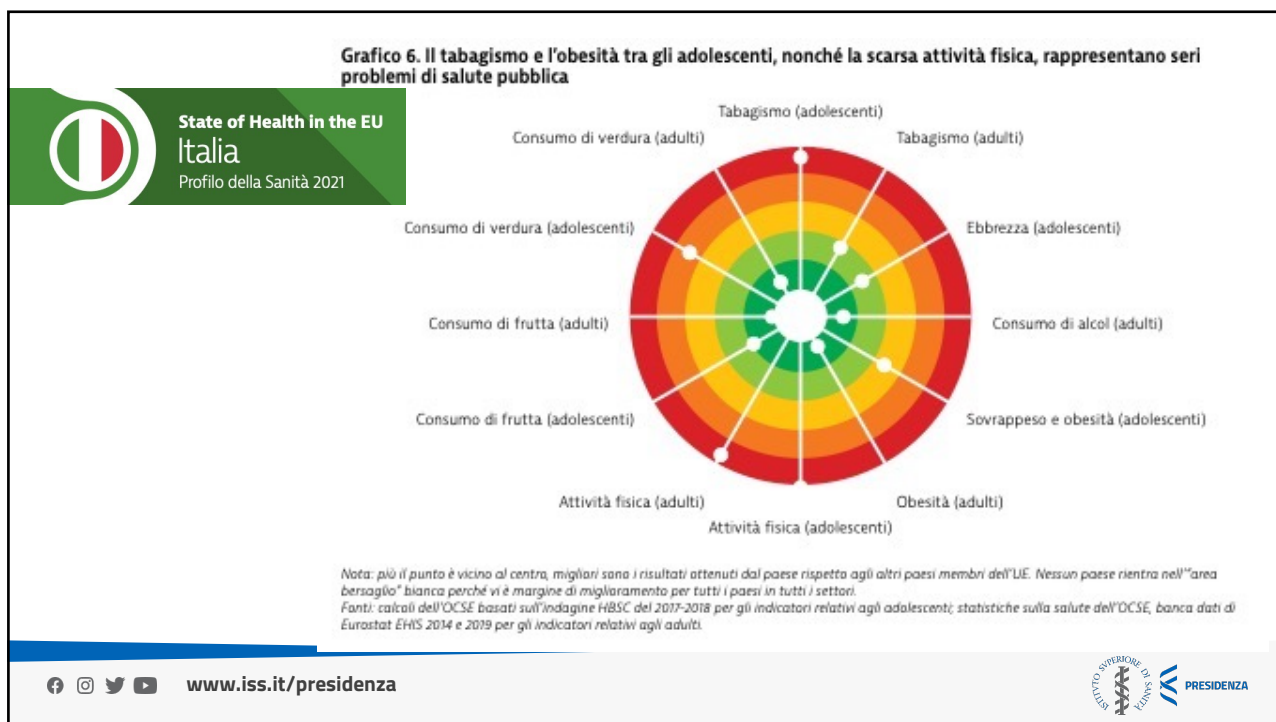
23



24



25



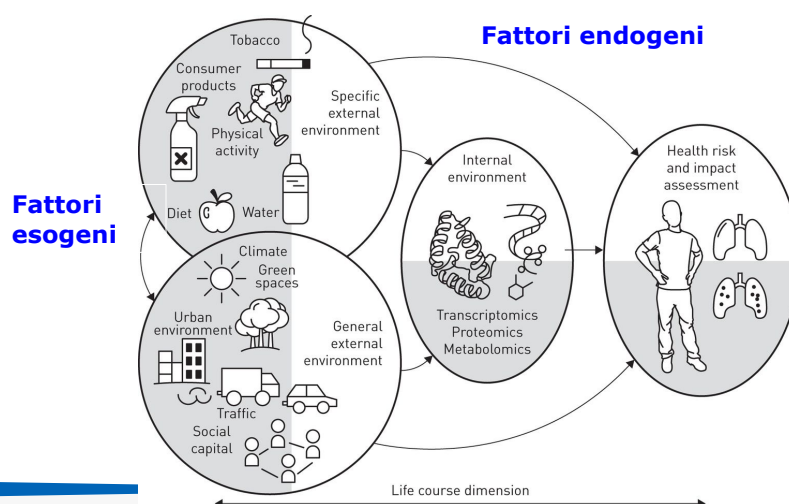
26

Agenda

- Salute e Benessere
- **Trasformazioni che impattano sulla salute**
 - Demografica
 - Socio-economica
 - **Ambientale**
 - NCD
 - Tecnologica
 - Alfabetizzazione
- Le prospettive di Sanità Pubblica

27

Esposoma: visione integrata



Pino A.

Valérie Siroux et al. Eur Respir Rev 2016;25:124-129

28

Perché gli «specialisti» della salute si interessano all'ambiente e al clima?

La salute ambientale riguarda tutti i fattori fisici, chimici e biologici esterni a una persona e tutti i fattori correlati che influenzano i comportamenti (http://www.searo.who.int/topics/environmental_health/en/)

L'ambiente è uno dei principali determinanti della salute, che si stima rappresenti quasi il 20% di tutti i decessi nella regione europea dell'OMS.



Air quality



Chemical safety



Climate change



Health impact assessment



Housing and health



Noise



Occupational health



Social inequalities in environment and health



Transport and health



Urban health



Water and sanitation



www.iss.it/presidenza



29

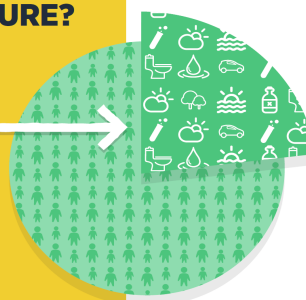
ENVIRONMENTAL IMPACTS ON HEALTH

WHAT IS THE BIG PICTURE?

FACT:

23%

of all global deaths are linked to the environment.
That's roughly **12.6 million deaths** a year.



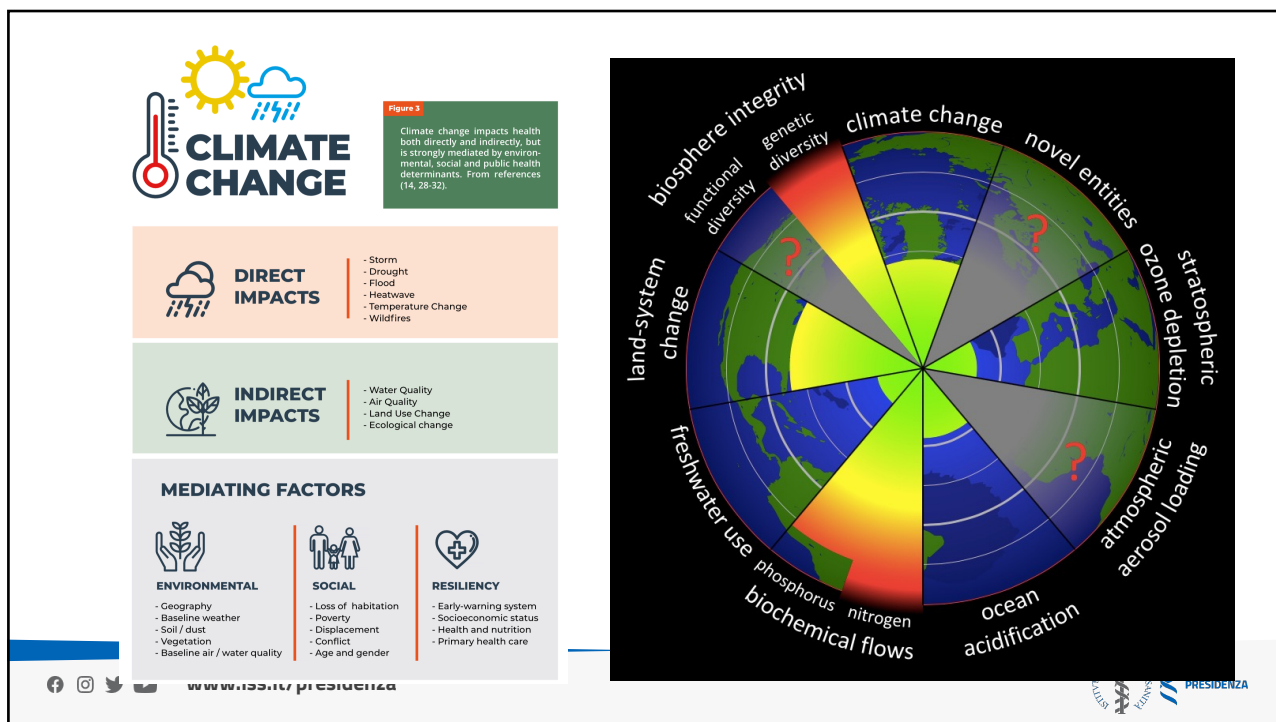
WHERE IS IT HAPPENING?



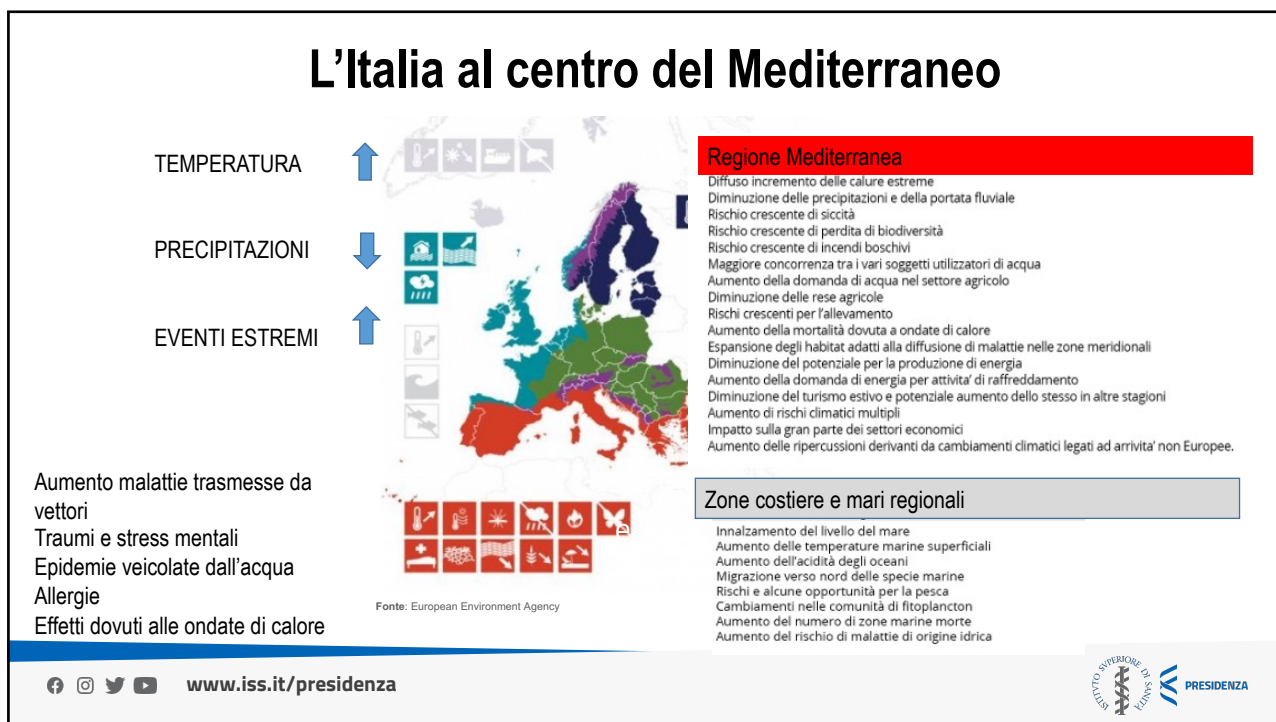
www.iss.it/p



30



31



32

Cambiamenti climatici

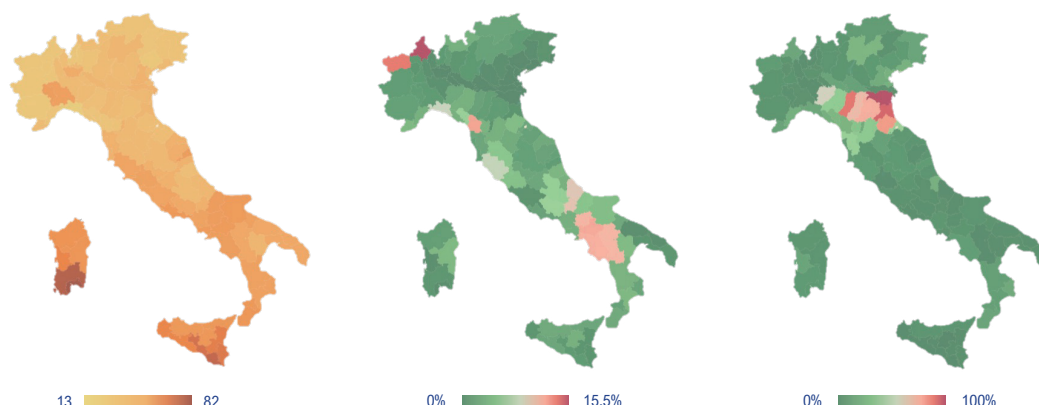
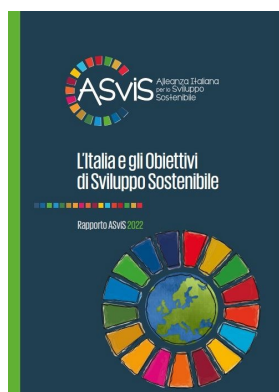


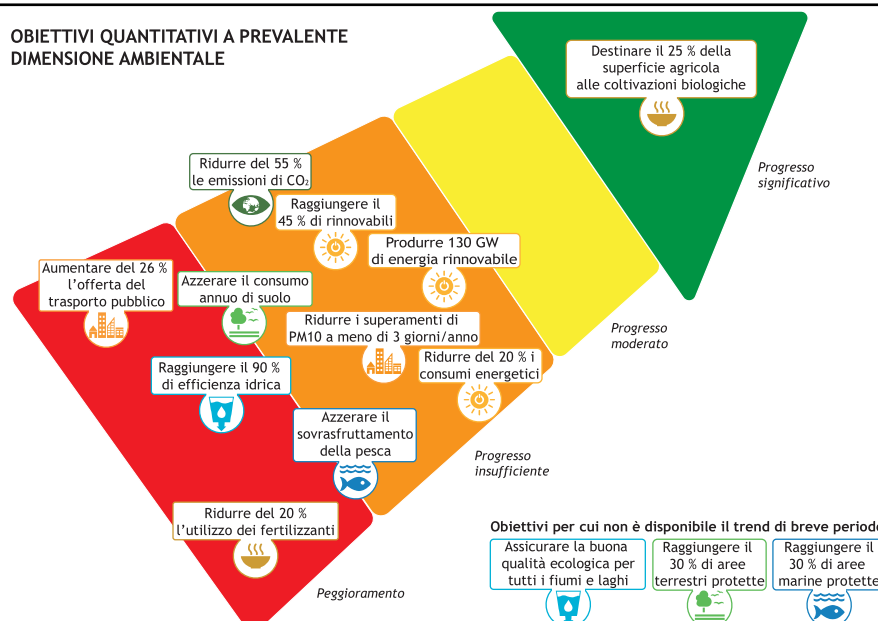
Figura 9. A sinistra: Giorni consecutivi senza pioggia per Provincia (numero), 2021. Al centro: Popolazione esposta al rischio di frane per Provincia (%), 2020. A destra: Popolazione esposta al rischio di alluvioni per Provincia (%), 2020.

Fonte: The European House – Ambrosetti su dati Istat, 2022

Rapporto ASViS 2022



OBIETTIVI QUANTITATIVI A PREVALENTE DIMENSIONE AMBIENTALE



Agenda

- Salute e Benessere
- **Trasformazioni che impattano sulla salute**
 - Demografica
 - Socio-economica
 - Ambientale
 - **NCD**
 - Tecnologica
 - Alfabetizzazione
- Le prospettive di Sanità Pubblica

35

Popolazione e patologie croniche in Italia

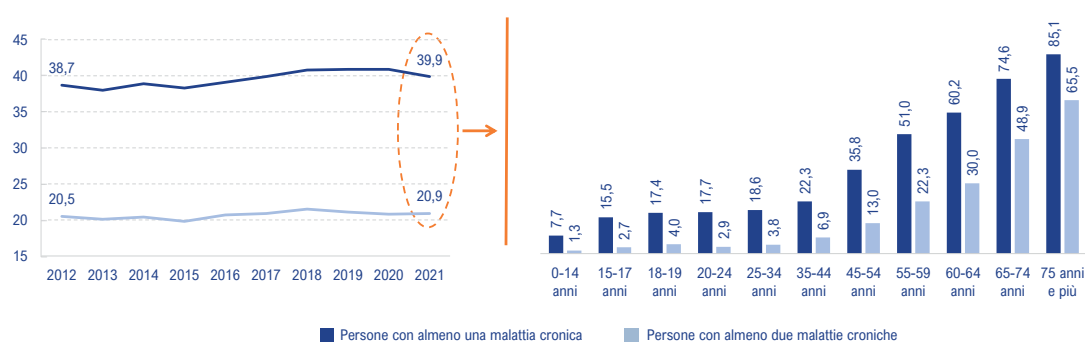


Figura 8. A sinistra: Popolazione affetta da patologie croniche in Italia (%), 2012-2021.
A destra: Distribuzione della popolazione affetta da patologie croniche per fascia d'età (%), 2021

Fonte: The European House – Ambrosetti su dati Istat, 2022

36

Farmaci e popolazione anziana

Figura 1.6.1 Andamento della prescrizione nella popolazione di età ≥65 anni (DDD/1000 utilizzatori die e spesa lorda per utilizzatore) nel 2021

Age Group	DDD uomini	DDD donne	Spesa uomini	Spesa donne
65-69	2800	2500	450	400
70-74	3200	2800	500	450
75-79	3500	3200	550	500
80-84	3800	3500	600	550
85+	3500	3200	550	500
Totale	3400	3100	580	530

Figura 1.4.1 Andamento della prevalenza d'uso per età e genere dei farmaci territoriali 2021

Figura 1.6.2 Distribuzione percentuale degli utilizzatori nella popolazione di età ≥65 anni per numero di sostanze diverse nel 2021

Number of substances	Percentage
1	6,8%
2	8,2%
3	9,0%
4	9,3%
5	9,2%
6	8,8%
7	8,2%
8	7,3%
9	6,3%
≥10	26,8%

www.iss.it/presidenza

37

Probabilità di morte per NCD (2004 – 2019)

Figura 3.3 - Probabilità di morire per tumori maligni, diabete mellito, malattie cardiovascolari e malattie respiratorie croniche per la popolazione di 30-69 anni, per classe d'età, ripartizione geografica e sesso. Anni 2004 e 2019 (valori percentuali)

Age Group	2004	2019
30-49	1,2	0,9
50-54	1,1	0,8
55-59	1,9	1,4
60-64	3,2	2,3
65-69	5,0	3,7

Region	2004	2019
Italia	11,8	8,7
Nord	11,7	8,1
Centro	11,4	8,6
Mezzogiorno	12,2	9,6

Gender	2004	2019
Maschi	15,5	10,9
Femmine	8,3	6,7

www.iss.it/pr

Fonte: Istat. Indagine sui decessi e cause di morte

38

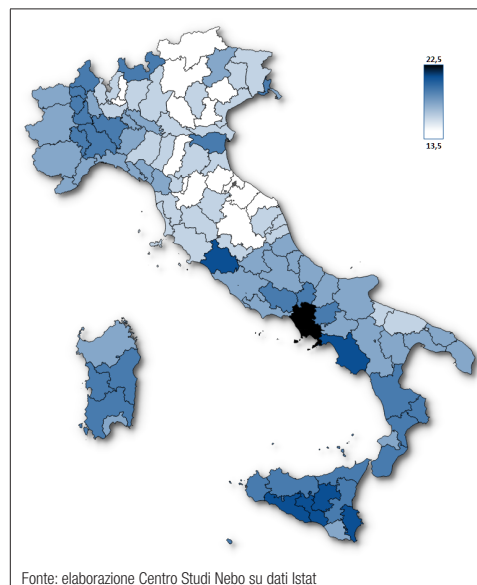
Mortalità evitabile

Tabella 4c.1. Mortalità evitabile 0-74 anni per grandi categorie ICD*. Valori assoluti, composizione percentuale, percentuale su mortalità totale 0-74 anni. Anno 2019

Categorie	Valori assoluti	Compos. perc. (%)	% evit. su totale decessi 0-74 anni
Tumori	44.500	46,2	61,6
Mal. sistema circolatorio	23.800	24,7	74,2
Traumatismi e avvelenam.	8.700	9,1	98,1
Mal. apparato digerente	3.700	3,9	55,7
Mal. infettive	2.700	2,8	89,0
Mal. apparato respiratorio	5.700	5,9	77,9
Altre cause	7.200	7,5	34,0
Totale	96.400	100,0	63,6

*Classificazione internazionale delle malattie e dei problemi sanitari correlati
Fonte: elaborazione Centro Studi Nebo su dati Istat

Figura 4c.1. Mortalità evitabile 0-74 anni per provincia. Tassi standardizzati per 10.000 residenti. Triennio 2017-2019



Fonte: elaborazione Centro Studi Nebo su dati Istat



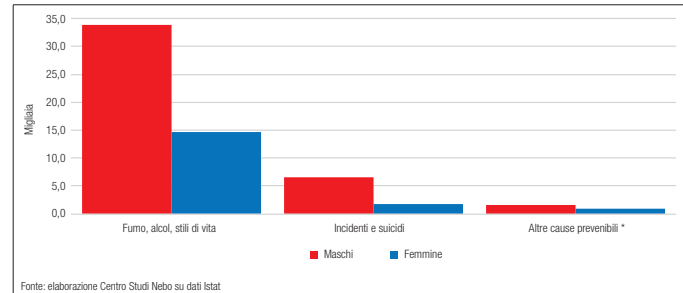
www.iss.it/presidenza

Mortalità oncologica evitabile e prevenibile

Fattori di rischio	Tasso standardizzato di mortalità evitabile
Fattori comportamentali (tabacco, alcol, obesità)	46.1/100.000/anno
Sindrome Metabolica	13.5/100.000/anno
Occupazionali e ambientali	12.6/100.000/anno
Tutti i fattori*	57.8/100.000/anno

TABELLA 4. Tassi standardizzati di mortalità oncologica evitabile in Italia nel 2019 per classe di fattori di rischio
*Il totale di tutti i fattori non corrisponde alla somma perché i tre gruppi non sono mutualmente escludibili

Figura 4c.3. Mortalità 0-74 anni per tipo di causa prevenibile e genere. Valori assoluti (in migliaia). Anno 2019



Fonte: elaborazione Centro Studi Nebo su dati Istat



www.iss.it/presidenza

Tumori e sopravvivenza

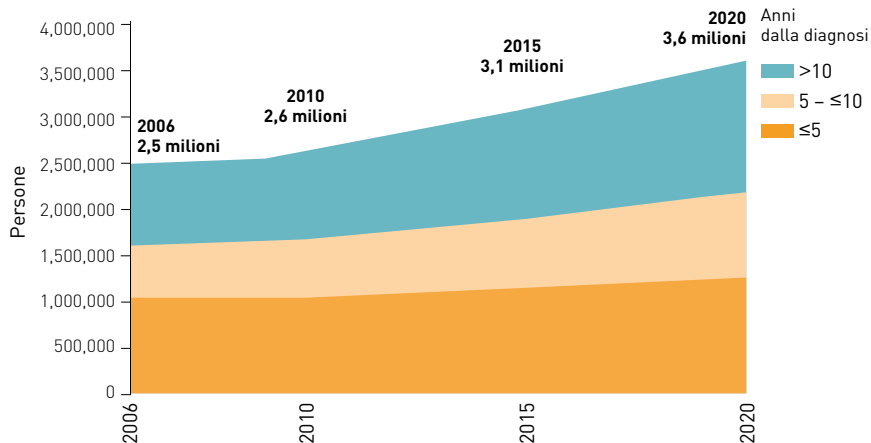


FIGURA 4. Numero di persone che vivono dopo una diagnosi di tumore per tempo dalla diagnosi

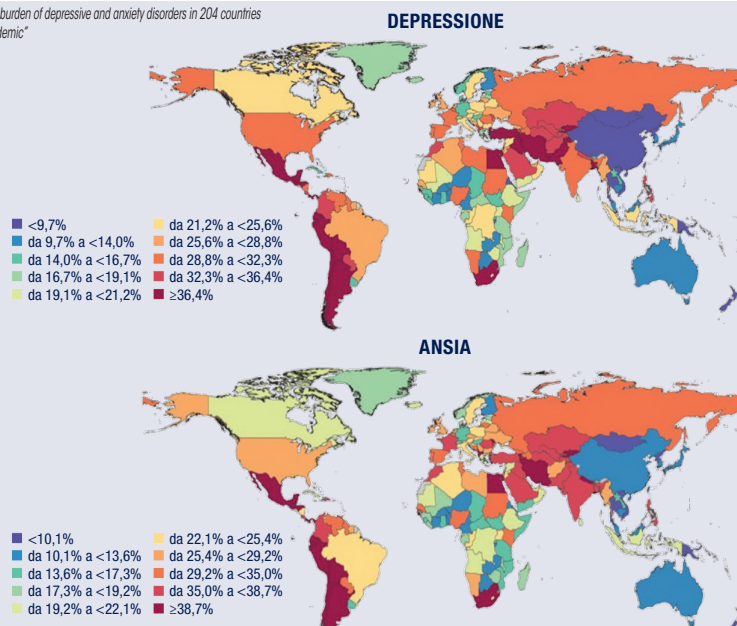
Fonte: Modificata da Guzzinati et al 2018



41

Benessere mentale

Fonte: The European House - Ambrosetti su dati The Lancet Psychiatry (2021), "Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic"



In alto: Variazione nella prevalenza dei disturbi depressivi maggiori durante la pandemia COVID-19 (%), 2020.
 In basso: Variazione nella prevalenza dei disturbi d'ansia durante la pandemia COVID-19 (%), 2020

42

Genere e indicatori assistenziali

Differenze di genere (donne vs. uomini), per area clinica e indicatore. Italia, 2021



INDICATORE	N	OR aggiustati*	IC 95%	p-value
Area cardio e cerebro-vascolare				
Proporzione di STEMI trattati con PTCA entro 90' dall'accesso in struttura	8.534	0,75	0,71 - 0,79	<0,001**
// sul totale dei trattati con PTCA entro 12h dall'accesso in struttura	5.173	0,92	0,85 - 0,98	0,016**
Mortalità a 30 giorni da IMA (con nuove variabili cliniche)	23.484	1,01	0,95 - 1,08	0,677
Proporzione di eventi maggiori o decessi (MACCE) entro 12 mesi da un episodio di IMA	22.788	0,87	0,83 - 0,91	<0,001**
Bypass aorto-coronarico isolato: mortalità a 30 giorni (con nuove variabili cliniche)	3.350	1,75	1,39 - 2,19	<0,001**
Valvuloplastica o sostituzione di valvole cardiache: mortalità a 30 giorni	18.489	1,08	0,94 - 1,23	0,271
Mortalità a 30 giorni da ictus ischemico	24.118	1,09	1,02 - 1,16	0,007**
Area muscolo-scheletrica				

www.iss.it/presidenza



43

Agenda

- Salute e Benessere
- **Trasformazioni che impattano sulla salute**
 - Demografica
 - Socio-economica
 - Ambientale
 - NCD
 - **Tecnologica**
 - Alfabetizzazione
- Le prospettive di Sanità Pubblica

www.iss.it/presidenza



44

Società 5.0 ?

What Society 5.0 brings about
 In Society 5.0, people will be liberated from various constraints that could not have been overcome up to Society 4.0 and will obtain the freedom to pursue diverse lifestyles and values. In short, we will make Society 5.0 a society in which anyone can create values anytime, anywhere, with security and in harmony with nature.

Society 4.0

- Economies of scale: Liberation from focus on efficiency
- Uniformity: Liberation from suppression of individuality
- Concentration: Liberation from disparity

Society 5.0

- Problem solving & value creation**: "A society where value is created"
- Diversity**: "A society where anyone can exercise diverse abilities"
- Decentralization**: "A society where anyone can get anywhere anytime anywhere"
- can live securely
- Environmental harmony kind future

This is **Society 5.0 (Imagination Society)**

Digital transformation

×

Imagination & creativity of diverse people

Problem Solving

Value Creation

[f](#) [i](#) [t](#) [v](#) [w](#)

45

European Commission
EN English

Shaping Europe's digital future

Home Policies Activities News Library Funding Calendar Consultations

Home > Library > Ethics guidelines for trustworthy AI

REPORT / STUDY | Publication 08 April 2019

Ethics guidelines for trustworthy AI

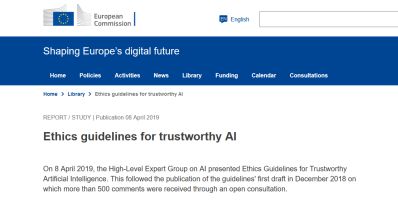
On 8 April 2019, the High-Level Expert Group on AI presented Ethics Guidelines for Trustworthy Artificial Intelligence. This followed the publication of the guidelines' first draft in December 2018 on which more than 500 comments were received through an open consultation.

<https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/library/ethics-guidelines-trustworthy-ai>

[f](#) [i](#) [t](#) [v](#)

www.iss.it/presidenza


46




REQUISITI PER I SISTEMI DI IA AD ALTO RISCHIO
(ad esempio in Sanità)


Regolamento IA

- Conformità ai requisiti (Art. 8)
- Sistema di gestione dei rischi (Art. 9)
- Dati e governance dei dati (Art. 10)
- Documentazione tecnica (Art. 11)
- Conservazione delle registrazioni (Art. 12)
- Trasparenza e fornitura di informazioni agli utenti (Art. 13)
- Sorveglianza umana (Art. 14)
- Accuratezza, robustezza e cibersecurity (Art. 15)



Se Chat GPT utilizzasse dati certificati guadagnerebbe il massimo successo possibile, senza esiti spesso discutibili





47

Osservatorio ISS per i Software Dispositivo Medico

- SW di interesse sanitario e benessere con una visione tecnico-scientifico-regolatoria in convenzione con il Ministero della Salute.



Progetto Europeo di una Etichetta : Health and Quality Label

APP
(350.000, sono DM circa il 20 %)

IA
Digital Twin
Digital Therapeutics
(Comportamenti, Cognitivi, circa 300)





Nuova Consensus Conference Istituzionale sulle Terapie Digitali
Comitato Promotore (ISS, Ministero Salute, Agenas, Aifa)
per la qualifica, prescrivibilità e rimborso





48

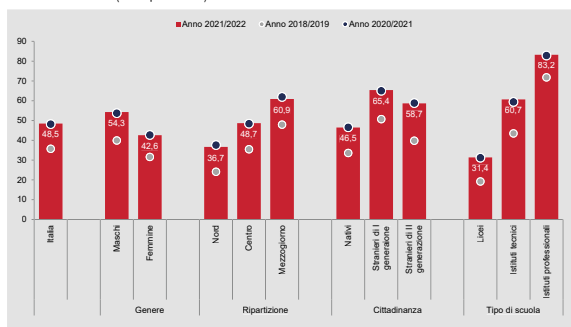
Agenda

- Salute e Benessere
- **Trasformazioni che impattano sulla salute**
 - Demografica
 - Socio-economica
 - Ambientale
 - NCD
 - Tecnologica
 - **Alfabetizzazione**
- Le prospettive di Sanità Pubblica

Educazione e competenze in Italia

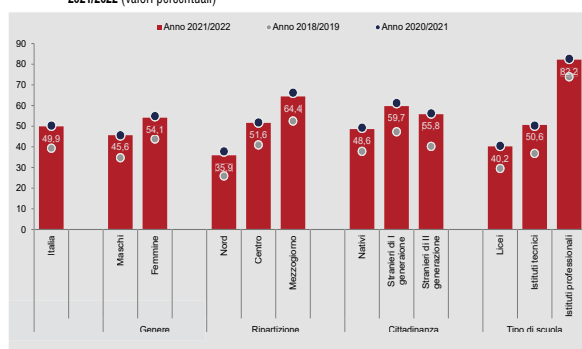


Figura 4.2 - Competenza alfabetica non adeguata (studenti delle classi V della scuola secondaria di secondo grado), per genere, ripartizione geografica, cittadinanza, tipo di scuola. Anni scolastici 2018/2019, 2020/2021 e 2021/2022 (valori percentuali)



Fonte: Invalsi

Figura 4.3 - Competenza numerica non adeguata (studenti delle classi V della scuola secondaria di secondo grado) per genere, ripartizione geografica, cittadinanza, tipo di scuola. Anni scolastici 2018/2019, 2020/2021 e 2021/2022 (valori percentuali)



Fonte: Invalsi

L'irrazionale in pandemia: le diffidenze degli italiani

Tab. 1 - Le diffidenze su Covid-19, vaccini e scienza, per titolo di studio (val. %)

Italiani che pensano che:	Fino alla licenza media	Diploma	Laurea	Totale
Il vaccino è un farmaco sperimentale e gli italiani stanno facendo da cavie	42,5	33,5	24,4	31,4
La scienza crea più danni che benefici	26,6	14,2	5,8	12,7
I vaccini sono inutili e inefficaci	16,1	11,3	8,4	10,9
Il Covid-19 non esiste	5,2	7,3	4,2	5,9

Fonte: indagine Censis, 2021


51

Tab. 2 - Gli italiani e l'irrazionale, per titolo di studio (val. %)

Italiani che pensano che:	Fino alla licenza media	Diploma	Laurea	Totale
<i>Il neo-cospirazionismo dietrologico</i>				
Il potere reale in Italia è concentrato nelle mani di un gruppo di potenti: alti burocrati, politici e uomini d'affari	70,2	71,5	59,2	67,1
Le grandi multinazionali sono responsabili di quello che ci accade	71,7	67,0	56,6	64,4
Esiste una casta mondiale di potenti che controlla tutto	73,0	61,5	43,4	56,5
Cultura e identità italiane spariranno, rimpiazzate da quelle degli immigrati fatti arrivare dalle élite globaliste	44,2	44,0	31,5	39,9
<i>Le tecno-fobie</i>				
Il 5G serve a controllare le persone	37,6	21,9	11,0	19,9
<i>Il negazionismo storico-scientifico</i>				
L'uomo non è mai sbarcato sulla luna	13,9	10,1	7,7	10,0
La terra è piatta	6,4	5,8	5,6	5,8

Fonte: indagine Censis, 2021

52

<p>Abilità di health literacy per il cittadino</p>		<p>Abilità di health literacy per il professionista sanitario</p>
<p>Trovare informazioni e servizi.</p>	<p>trovare informazioni</p>	<p>Aiutare le persone a trovare informazioni e servizi.</p>
<p>Comunicare le proprie esigenze e preferenze, e rispondere alle informazioni e ai servizi ottenuti.</p>	<p>comunicazione</p>	<p>Comunicare informazioni inerenti la salute e l'assistenza sanitaria.</p>
<p>Analizzare ed elaborare il significato e l'utilità delle informazioni e dei servizi.</p>	<p>analisi ed elaborazione</p>	<p>Analizzare ed elaborare ciò che le persone chiedono in modo esplicito o implicito.</p>
<p>Comprendere le scelte, le conseguenze e il contesto delle informazioni e dei servizi.</p>	<p>comprensione</p>	<p>Capire come fornire informazioni e servizi utili.</p>
<p>Decidere quali informazioni e servizi corrispondono alle loro esigenze e preferenze in modo da poter effettuare una scelta consapevole ed agire in modo conseguente.</p>	<p>decisione</p>	<p>Decidere quali informazioni e quali servizi siano più funzionali nelle diverse situazioni e per diversi tipi di persone, in modo da promuovere scelte consapevoli e di conseguenza determinate azioni e specifici interventi.</p>
<p>www.iss.it/presidenza</p>		

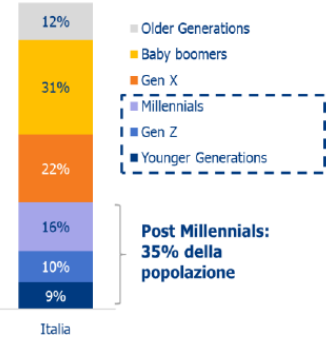
53

IL RUOLO DELLA COMUNICAZIONE PER LA SOCIETÀ DI DOMANI
Generare valore e cambiamento culturale

L'era dei Millennials: nuovi modelli di business e di consumo

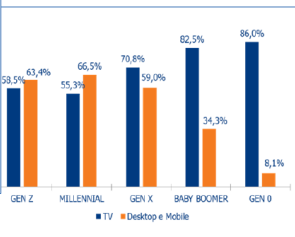
Sintesi del primo Advisory Board WPP/The European House - Ambrosetti
 Milano, 4 aprile 2018

Settima edizione



Generazione	Percentuale
Older Generations	12%
Baby boomers	31%
Gen X	22%
Millennials	15%
Gen Z	10%
Younger Generations	9%

Post Millennials: 35% della popolazione



Generazione	TV	Desktop e Mobile
GEN Z	58,5%	63,4%
MILLENNIAL	55,3%	66,5%
GEN X	70,8%	59,0%
BABY BOOMER	82,5%	34,3%
GEN 0	86,0%	8,1%

Baby Boomers
(nati tra il '45 e gli anni 60)

- Idealista
- Positivismo
- Domani
- Iniziare
- Darsi un obiettivo
- Fare
- Noi
- Make the Difference

Generazione X
(nati tra gli anni 70 e gli anni 80)

- Scettico
- Sospensione del giudizio
- Oggi
- Ottenere
- Seguire una direzione
- Essere
- Io
- Be different

Millennials + Centennials
(nati tra la metà degli anni 80 e il 2000)

- Pragmatico
- Realismo
- Sempre
- Intraprendere
- Cercare le condizioni
- Sapere
- Gli altri
- Join the difference

54

Agenda

- Salute e Benessere
- Trasformazioni che impattano sulla salute
 - Demografica
 - Socio-economica
 - Ambientale
 - NCD
 - Tecnologica
 - Alfabetizzazione
- **Le prospettive di Sanità Pubblica**

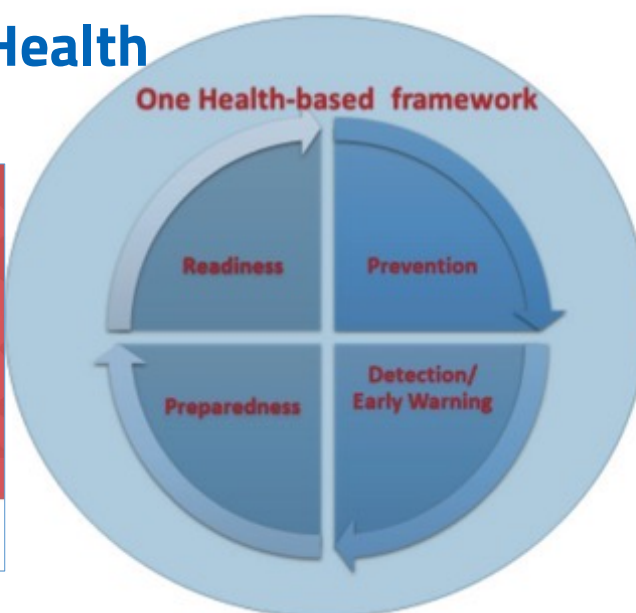
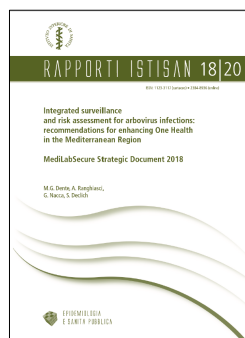


www.iss.it/presidenza



55

One Health – Global Health



www.iss.it/presidenza



56



57

6 Ps per la Sanità Pubblica

- PROMOZIONE
- PREDIZIONE
- PREVENZIONE
- PROTEZIONE
- PRECISIONE/PERSONALIZZAZIONE
- PARTECIPAZIONE



J. Public Health (Oxf) 2022 Nov 21;44(Suppl 1):i94-i96.

Six Ps to drive the future of public health

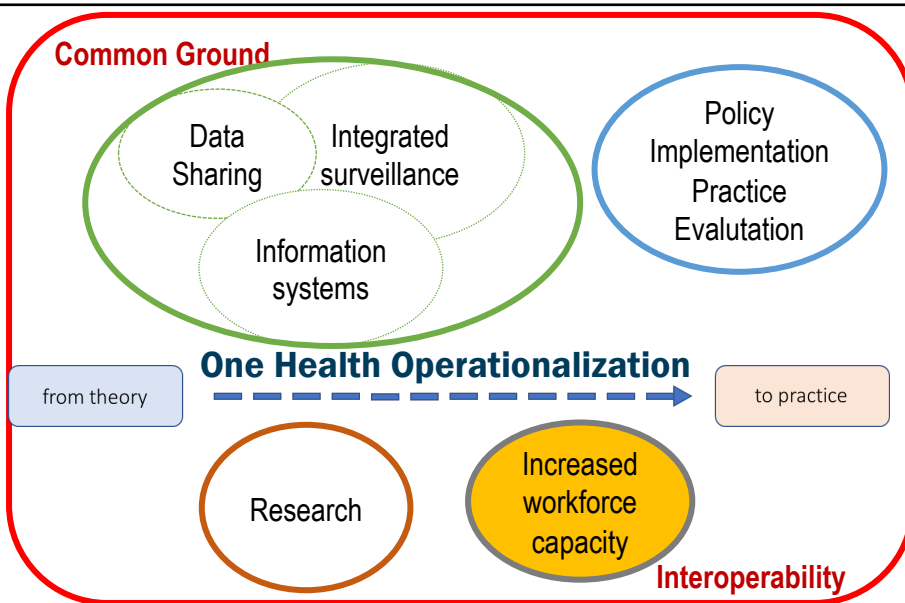
Silvio Brusaferrò, Luca Arnoldo, Laura Brunelli, Roberto Croci, Antonio Mistretta

58

Il paradosso della prevenzione: in pandemia ma anche in tempi normali



59

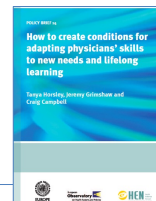


60

HEALTH PROFESSIONALS IN EUROPE: NEW ROLES, NEW SKILLS



Trend identificati per i professionisti sanitari in Europa



- **Nuovi RUOLI:** nuovi ruoli, nuovi compiti, nuove competenze per ricoprire una posizione nelle organizzazioni sanitarie;
- **Nuove Abilità (SKILLS):** sviluppo di nuove competenze e miglioramento di alcune abilità da parte di professionisti che già operano nelle organizzazioni sanitarie;
- **SKILLS transfer:** nuovi compiti e nuove responsabilità per il personale operante a diversi livelli nelle organizzazioni sanitarie (task shifting)

In Italia si aggiunge la **dimensione quantitativa** legata a:

- Riduzione significativa delle coorti di popolazione giovane
- Attrattività delle professioni sanitarie



www.iss.it/presidenza



61



Parrocchia



Assistenza sociale



Volontariato



Farmacia



MMG



assistenza



IT

comunità di prossimità

può essere definita come la rete di contatti rapidamente accessibili

attorno ad una persona, siano essi reali o virtuali,

che possono attivarsi per soddisfare un bisogno di salute e sostenere la vita di relazione di un individuo.



www.iss.it/presidenza



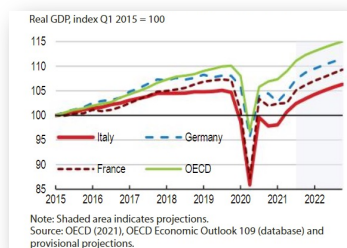
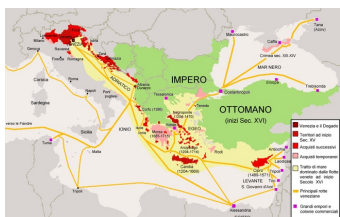
62

Sanità Pubblica e Economia



Well-being is the new GDP

At a time of uncertainty and hope for a better future for all, **find out why and how countries and development organizations are shifting to economies of well-being** to create healthy, resilient and fairer societies



www.iss.it/presidenza



63

Spesa sanitaria

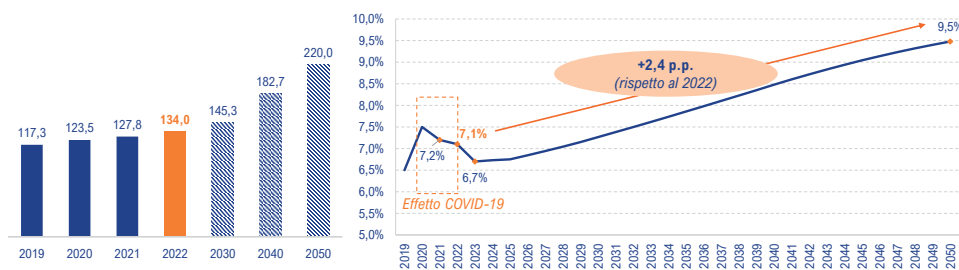


Figura 31. A sinistra: Proiezione della spesa sanitaria totale (miliardi di euro), 2019, 2020, 2021, 2022, 2030, 2040 e 2050. A destra: Proiezione spesa sanitaria totale (% del PIL), 2019 – 2050

Fonte: The European House – Ambrosetti su dati Istat, Eurostat, Ragioneria di Stato, Global Burden of Disease, 2022

www.iss.it/presidenza



64

**Nella assistenza sanitaria ,
il valore è definito come
l'esito in termini di salute per il paziente raggiunto per ogni dollaro
speso.**

(Michael Porter)

N ENGL J MED 363:26 NEJM.ORG DECEMBER 23, 2010

Social Return On Investment

- SROI integra i tradizionali metodi di analisi finanziaria con l'analisi dell'impatto sociale e la valutazione dei programmi
- SROI oltre al ritorno generato per l'investitore valuta anche il "valore" sociale per i vari gruppi interessati



Il commissioning è centrale

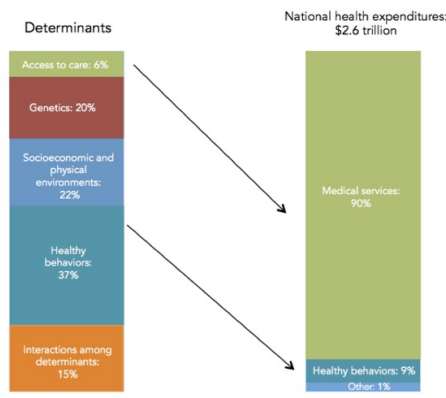
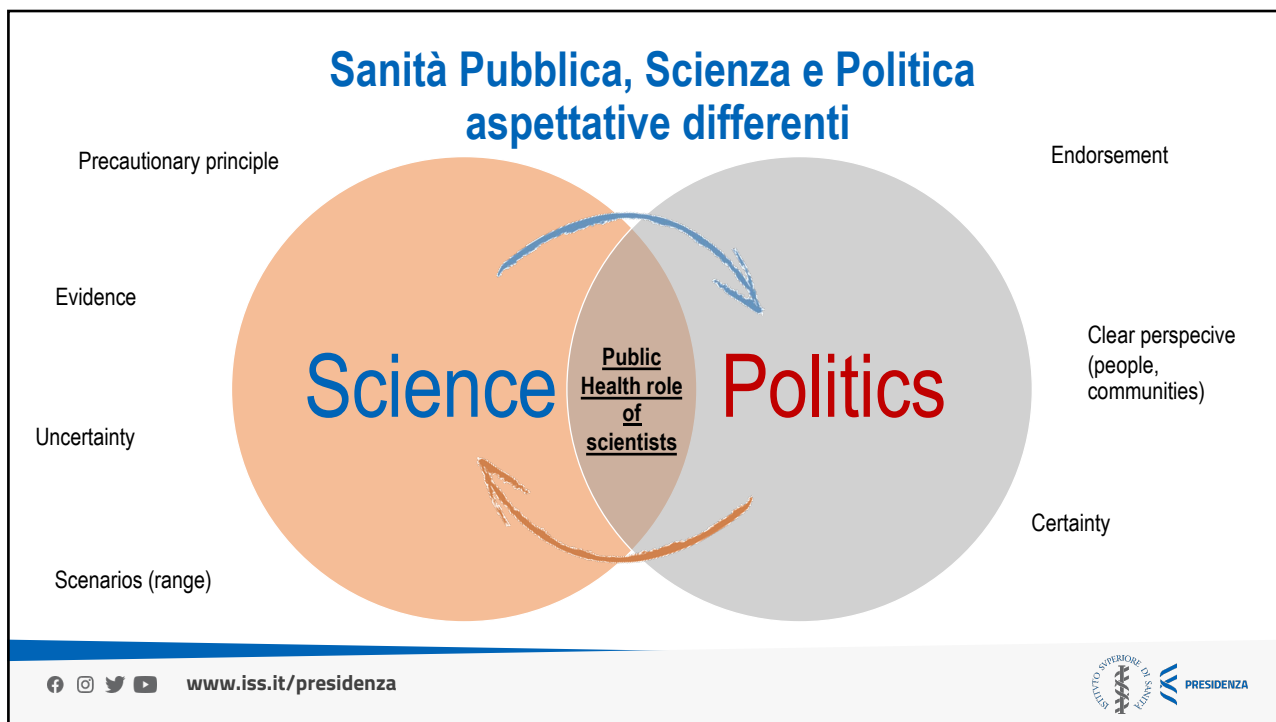


Figure 7. The spending mismatch: Health determinants vs. health expenditures. Healthy People/Healthy Economy: An Initiative to Make Massachusetts the National Leader in Health and Wellness. 2015. Data from NEHI 2013.

Otteniamo quello per cui paghiamo



67

Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025

Programma Nazionale per la Ricerca 2021-2027
GRANDE AMBITO DI RICERCA E INNOVAZIONE
CLIMA, ENERGIA, MOBILITÀ, SOSTENIBILE

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 23 maggio 2022, n. 77.

Regolamento recante la definizione di modelli e stand per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale.

IL MINISTRO DELLA SALUTE

DI CONCERTO CON

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

SSIONE 6: SALUTE

C1: RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE

C2: INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE.....

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

Allegato 1

Salute, Ambiente, biodiversità e Clima

MINISTERO DELLA SALUTE

LEGGE 29 giugno 2022, n. 79.

Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 30 aprile 2022, n. 36, recante ulteriori misure urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR). (22G00091)

DECRETO 9 giugno 2022.

Individuazione dei compiti dei soggetti che fanno parte del Sistema nazionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici (SNPS).

Modelli e standard per lo sviluppo dell'Assistenza Territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale

Footer: www.iss.it/presidenza and ISS PRESIDENZA logo.

68

SOMMARIO

1. PREMESSA.....
2. SVILUPPO DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE NEL SSN.....
3. STRATIFICAZIONE DELLA POPOLAZIONE E DELLE CONDIZIONI DEMOGRAFICHE DEI TERRITORI COME STRUMENTO DI ANALISI DEI BISOGNI, FINALIZZATA ALLA PROGRAMMAZIONE E ALLA PRESA IN CARICO.....
4. DISTRETTO: FUNZIONI E STANDARD ORGANIZZATIVI.....
5. CASA DELLA COMUNITÀ.....
6. INFERMIERE DI FAMIGLIA O COMUNITÀ.....
7. UNITÀ DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE.....
8. CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE.....
9. CENTRALE OPERATIVA 116117.....
10. ASSISTENZA DOMICILIARE.....
11. OSPEDALE DI COMUNITÀ.....
12. RETE DELLE CURE PALLIATIVE.....
13. SERVIZI PER LA SALUTE DEI MINORI, DELLE DONNE, DELLE COPPIE E DELLE FAMIGLIE.....
14. **PREVENZIONE IN AMBITO SANITARIO, AMBIENTALE E CLIMATICO.....**
15. TELEMEDICINA.....
16. SISTEMI INFORMATIVI E DI QUALITÀ.....

Dm 77/22

14. PREVENZIONE IN AMBITO SANITARIO, AMBIENTALE E CLIMATICO

Il Dipartimento di Prevenzione (DP), come previsto dagli articoli 7, 7-bis, 7-ter e 7-quater del decreto legislativo 502/1992 e s.m., ha il compito di promuovere azioni volte a individuare e rimuovere le cause di nocività e malattia di origine ambientale, umana e animale, mediante iniziative coordinate con i distretti e con i dipartimenti dell'azienda sanitaria locale e delle aziende ospedaliere, prevedendo il coinvolgimento di operatori di diverse discipline.

Standard massimo di popolazione per DP = 1: 500.000 abitanti (necessario per mantenere efficienza organizzativa e conoscenza del territorio che ha identità, omogeneità culturale e socioeconomica imprescindibili nell'azione preventiva).

1. Valutazione impatto
2. Promozione/prevenzione
3. Preparedness
4. Efficacia/ equità/ sostenibilità
5. Comunicazione
6. Qualità (standard / processi / valutazione esiti)
7. Formazione continua (core competencies)
8. Epidemiologia/ dati/ indicatori

www.iss.it/presidenza

69

LE INIZIATIVE DI SISTEMA

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

OLTRE 6 MILIARDI DI EURO PER CIRCA 60 INIZIATIVE...

On line dal 7 ottobre: www.mur.gov.it/fit

Partenariati allargati estesi a università, centri di ricerca, imprese e finanziamento progetti di ricerca di base → 1,610M€ (almeno 10 Partenariati)

Potenziamento strutture R&S" su alcune KET →

Creazione e rafforzamento di "leader territoriali di ricerca e di innovazione"

Fondo per la realizzazione di ricerca e di innovazione

PNRR – Ricerca e relazioni con Sanità Pubblica

- Intelligenza artificiale. Aspetti fondazionali: 1 proposta progettuale;
- Scenari energetici del futuro: 1 proposta progettuale;
- Rischi ambientali, naturali e antropici: 2 proposte progettuali;
- Scienze e tecnologie quantistiche: 2 proposte progettuali;
- Cultura umanistica e patrimonio culturale come laboratori di innovazione e creatività: 1 proposta progettuale;
- Diagnostica e terapie innovative nella medicina di precisione: 2 proposte progettuali;
- Cybersecurity, nuove tecnologie e tutela dei diritti: 1 proposta progettuale;
- Conseguenze e sfide dell'invecchiamento: 2 proposte progettuali;
- Sostenibilità economico-finanziaria dei sistemi e dei territori: 3 proposte progettuali;
- Modelli per un'alimentazione sostenibile: 2 proposte progettuali;
- Made-in-Italy circolare e sostenibile: 2 proposte progettuali;
- Neuroscienze e neurofarmacologia: 2 proposte progettuali;
- Malattie infettive emergenti: 2 proposte progettuali;
- Telecomunicazioni del futuro: 1 proposta progettuale

www.iss.it/presidenza

70

Dalle criticità verso le risposte

- Evoluzione demografica
- Fragilità
- Solitudine ed isolamento
- Stili di vita e ambiente
- alfabetizzazione generale e sanitaria
- Sostenibilità
- Appropriattezza
- Equità
- Accessibilità
-

- Vision
- Skills
- Incentivi
- Risorse
- Piano

- Ricerca di base
- Ricerca traslazionale
- Prototipazione
- produzione
- Autorizzazione
- Implementazione
- Monitoraggio
- Scaling up

Filiera Paese

Cambiamento sostenibile

1109 – 1119

Visione ed azione di medio/lungo termine



www.iss.it/presidenza



71

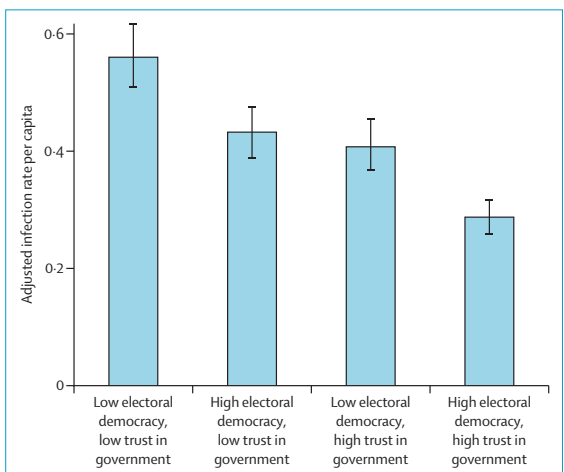
Fiducia nella sanità pubblica

Trust made the difference for democracies in COVID-19

**Thomas J Bollyky, Olivia Angelino, Simon Wigley, Joseph L Dieleman*

www.thelancet.com Vol 400 August 27, 2022


Perhaps this pandemic can be a catalyst for the societal reforms needed to earn and nurture public confidence and social solidarity. COVID-19 has shown that the democracies that can mobilise public trust are best placed to survive and thrive even in the face of great adversity.




Category	Adjusted Infection Rate per Capita (Median)
Low electoral democracy, low trust in government	~0.55
High electoral democracy, low trust in government	~0.43
Low electoral democracy, high trust in government	~0.41
High electoral democracy, high trust in government	~0.29

Figure: Adjusted SARS-CoV-2 infection rate given low and high levels of electoral democracy and trust in government, from Jan 1, 2020, to Sept 30, 2021
 This figure shows adjusted infection rates based on the average observed association between infections and electoral democracy and trust in government during the specified time period. Adjusted infection rate reflects cumulative infections per capita that cannot be accounted for by seasonality, altitude, gross domestic product per capita, population density, and a proxy for pre-exposure to betacoronavirus. Low levels of a measure are defined as the 25th percentile of observed values; high levels are the 75th percentile. The heights of the bars are the median values with accompanying error bars representing 95% uncertainty intervals.

www.iss.it/presidenza




72



SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS


Fiducia
Reti
Comunità
Ambiente
Sanità
Pubblica



SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

Supplemento ordinario alla "Gazzetta Ufficiale", n. 300 del 28 dicembre 1978

Spedizioni in abbattimento postale - Gruppo 1



GAZZETTA UFFICIALE

DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA Roma - Giovedì, 28 dicembre 1978 SE PUBBLICA TUTTI I GIORNI (MENO I FESTIVI)


DIREZIONE E REDAZIONE: PRESSO IL MINISTERO DI SANITÀ E ASSISTENZA - DIVISIONE PUBBLICAZIONI DELLA LEGGE E RICERCA - CORRENDO PER LE AMMINISTRAZIONI PRESSO IL MINISTERO DI SANITÀ E ASSISTENZA - LAVORATA NELLA STAMPERIA "ITALIA GIUSEPPE REGALDI" - 00187 ROMA - CENTRALINA 8088

LEGGE 23 dicembre 1978, n. 833.





Istituzione del servizio sanitario nazionale.

"Ignoranti quem portum petat nullus suus ventus est"

Seneca



Grazie.

www.iss.it/presidenza