

SALUTE E CURA

in una società connessa



I sei driver del cambiamento

1 VISIONE

Un sistema salute e cura globale e a sviluppo sostenibile.

2 GOVERNANCE

Ridisegnare il Sistema Salute per gestire le sfide del XXI secolo.

3 COMPETENZA

Rispondere a problemi complessi.

4 INTELLIGENZA

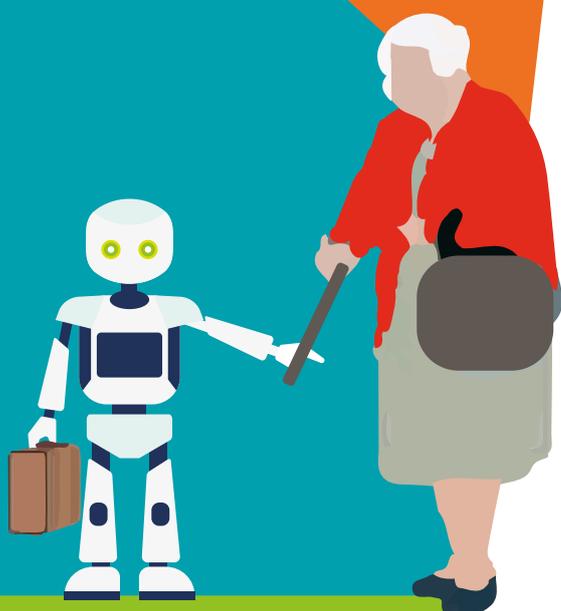
Umana e artificiale.

5 UMANITÀ

Ricostruire fiducia nel futuro, nella scienza e nell'innovazione.

6 RELAZIONE

Superare la logica individuale e porre al centro le relazioni.



VISIONE

Un sistema globale e a sviluppo sostenibile



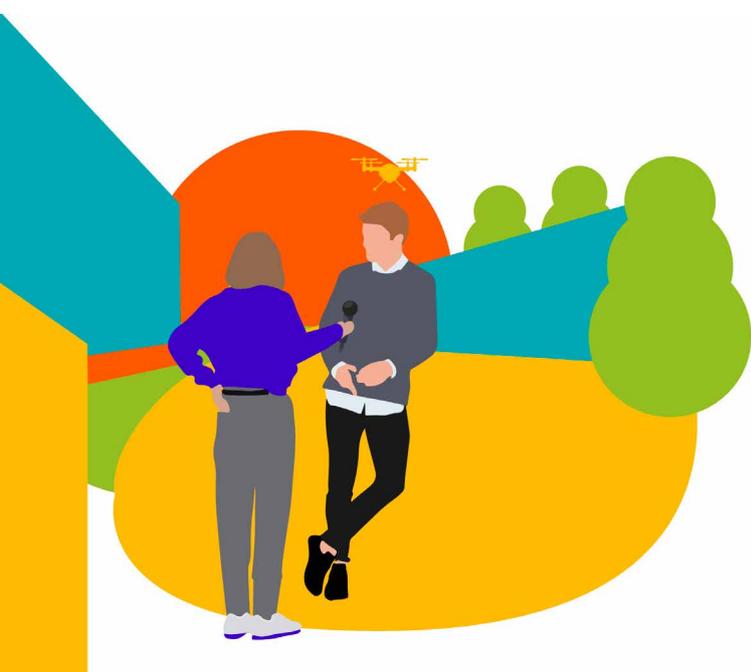
Per una Salute che si prenda cura delle persone e del mondo, promuovendo il pieno benessere fisico e psichico per tutti e per tutte le età. Una Salute inclusiva, che non lasci indietro nessuno; una Salute lungimirante, che investa sul futuro in maniera responsabile; una Salute solidale, frutto di una visione corale e condivisa.



Una delle principali sfide è quella della transizione da “sanità” a Salute; da un ambito circoscritto, che interessa una porzione limitata della vita individuale e sociale, a un concetto più ampio, che abbraccia le fasi fisiologiche oltre a quelle patologiche, e riguarda tutti gli aspetti dell’esistenza umana. La Salute non come assenza di malattia, ma processo evolutivo di ben-essere fisico, psichico e sociale. Una Salute che riconosce l’interdipendenza profonda tra gli esseri umani, e tra noi e la natura.

In un’epoca di rapida evoluzione della tecnologia, per il sistema Salute è necessario coniugare innovazione, sostenibilità e investimenti in ricerca, terapia e prevenzione, valorizzando le limitate risorse a disposizione e promuovendo il progresso scientifico, puntando alla “sartorializzazione della cura” e alla “socializzazione del benessere” (connected care). Benessere delle persone, ma anche del contesto: le stesse imprese hanno ormai chiaro che migliorare l’ecosistema in cui si muovono le mette in grado di operare meglio.

Una Salute nuova e globale non può esimersi dal trovare risposte al problema delle disuguaglianze e della disomogeneità di accesso ai servizi sanitari, garantendo che nessuna persona sia esclusa dal cambiamento e dall’innovazione scientifica e tecnologica a lungo termine. Nella Salute del XXI secolo i nuovi paradigmi di cura, che coinvolgono le tecnologie – in particolare l’Intelligenza Artificiale – devono perciò farsi garanti dei valori europei e dei diritti umani.



Obiettivi

- Garanzia di un accesso equo e distribuito alle cure, anche le più avanzate.
- Diffusione della Science Literacy per accrescere le competenze di base dei cittadini come fattore di coesione sociale e di partecipazione civile.
- Promozione del valore della Salute e degli stili di vita più sani e sostenibili, soprattutto tra le fasce più deboli della popolazione.
- Moltiplicazione degli investimenti in ricerca e sviluppo.



Azioni

- Stilare un piano d'Azione che impegni tutti gli attori coinvolti in progettualità intorno ai sei driver individuati.
- Coinvolgere sin dalle fasi iniziali delle progettualità i medici, i farmacisti, gli attori territoriali, i cittadini e le istituzioni.
- Accelerare lo sviluppo nelle startup della connected care investendo in maniera programmatica nell'ecosistema dell'innovazione.
- Promuovere programmi di Science e Health Literacy.
- Reindirizzare la progettazione delle soluzioni per la Salute a partire dalla user experience: analisi e comprensione dell'esperienza dei diversi attori coinvolti nel sistema.



GOVERNANCE

Ridisegnare il sistema per gestire le sfide del futuro



Per una Salute pienamente responsabile, disegnata sulle esigenze dei cittadini, organizzata per obiettivi e pronta a rendere conto dei risultati ottenuti. Una Salute governata in maniera decentrata, ma allo stesso tempo coerente a livello nazionale; una salute regolamentata in maniera chiara e condivisa, soprattutto per quanto riguarda le terapie più innovative; una salute basata su processi ridisegnati sulla scorta delle evidenze e delle informazioni che emergono dai dati.



I Sistema Sanitario Nazionale è la più importante infrastruttura sociale del Paese e rappresenta un elemento di sicurezza e innovazione senza pari. Tuttavia, l'invecchiamento della popolazione sottopone il sistema a uno stress tale da comprometterne la capacità di gestire cronicità ed emergenze sanitarie. I pilastri di un buon sistema sanitario sono tre: ospedali moderni, assistenza primaria coordinata (che coinvolge medici generale, pediatri di libera scelta, infermieri), e domicili pri-

vati: la risposta alla sfida passa quindi per il ridisegno del Sistema in chiave di avvicinamento dei servizi al domicilio e ai luoghi di frequenza abituale. Per modificare il paradigma della presa in carico dei pazienti, è indispensabile integrare il livello territoriale con il sistema ospedaliero, coinvolgendo medici di base, farmacisti, specialisti.

Oggi il tempo della politica non coincide con quello dell'accesso alle cure. È invece necessario abilitare pienamente (anche in termini di rimborsabilità) soluzioni innovative come la telemedicina o le app riconosciute come "dispositivi medici", rimuovendo gli ostacoli alla loro diffusione come la mancanza di regolamentazione e di analisi delle implicazioni medico-legali, soprattutto nell'ambito pubblico.

Obiettivi

- Promozione dell'accountability e della misurazione del management sanitario su obiettivi e indicatori di salute.
- Potenziamento dell'assistenza domiciliare, con l'inclusione di attori oggi trascurati (come i caregivers);
- Promozione della raccolta e condivisione dei dati in forma aggregata per metterli a disposizione della ricerca e della clinica.
- Evoluzione del modello organizzativo, avvalendosi dei dati per individuare i punti deboli dei processi e migliorarne la gestione, migliorare i percorsi di cura e l'allocazione delle risorse.



Azioni

- Digitalizzare tutti i dati delle strutture ospedaliere e sanitarie per monitorare l'incidenza delle patologie.
- Inventariare e sbloccare tutti i processi di regolamentazione fermi che impediscono lo sviluppo del sistema (v. LEA, piano cronicità, ricetta digitale unificata, ecc.).
- Dotare il SSN di infrastrutture tecnologiche ad alte prestazioni;
- Migliorare i processi di valutazione e approvazione delle App riconosciute come "dispositivi medici".
- Coinvolgere la Federazione Italiana Medici di Medicina Generale, e la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri nei processi di cambiamento del digitale.
- Snellire le procedure di assunzione di nuovo personale medico, nel rispetto della dignità del lavoro.



COMPETENZA

Rispondere a problemi complessi



Per una Salute fondata sulla scienza e sulla conoscenza condivise e diffuse. Una Salute all'avanguardia dell'innovazione tecnologica e terapeutica, che si avvale di professionisti in grado di gestire e utilizzare i sistemi più sofisticati. Una Salute in grado di fronteggiare problemi complessi grazie alla formazione precoce e continua, che coinvolga tutti gli operatori del Sistema Salute.



La scienza va considerata a tutti gli effetti un bene pubblico, oltre che un diritto fondamentale di ogni essere umano, come la salute e come parte della salute. Per questo, bisogna ricostruire fiducia nel sapere, minato dalla diffusione di luoghi comuni antiscientifici e da un generale sospetto verso le fonti ufficiali. La conoscenza e l'educazione alla salute, così come quella alle competenze digitali e al pensiero critico,

devono iniziare dall'istruzione primaria e proseguire per tutto l'arco della vita. Il percorso formativo per i professionisti della salute – non solo medici, ma infermieri, ricercatori, manager – deve essere il frutto di un'attenta opera di orientamento che inizi già dalle scuole superiori. I corsi di laurea, all'insegna della multidisciplinarietà e nell'ottica della complessità, devono insegnare a combinare la potenza dei dati e delle informazioni con l'esperienza clinica diretta. Nella formazione dei terapeuti e dei regolatori vanno integrati le app diagnostiche e di monitoraggio, i sistemi basati su Intelligenza Artificiale, le piattaforme per il teleconsulto.

Obiettivi

- Lotta all'analfabetismo funzionale: superamento del "knowledge divide" e del "digital divide" promuovendo una competenza di base diffusa, con particolare riferimento alla cultura scientifica;
- Riprogettazione in senso multidisciplinare dei corsi di laurea, integrando gli insegnamenti tradizionali con competenze trasversali, digitali, manageriali, con l'educazione alla complessità e all'inclusione, e incoraggiando la connessione con il mondo industriale.
- Collaborazione attiva tra aziende, mondo accademico pubblico e privato e Istituzioni e altre terze parti attive nell'ambito della salute per la realizzazione di programmi di formazione rivolti a medici, operatori sanitari e figure apicali del SSN.



Azioni

- Realizzare un piano di formazione in digital technology, intelligenza artificiale e data science a beneficio di tutti i professionisti della salute, anche sperimentando tecniche innovative, come la gamification.
- Promuovere la Science Literacy con piattaforme online dedicate, create in partnership tra associazioni di medici e di pazienti, istituzioni e accademia;
- Affidare a figure di Science Influencer il compito di creare engagement sui social network per promuovere tra i giovani, consapevolezza e conoscenza sui temi scientifici e della salute.
- Riformare la laurea in scienze infermieristiche integrando competenze particolari in area critica, sul territorio, sul decorso post-ospedaliero e sull'assistenza da remoto.
- Introdurre nella formazione degli operatori sanitari elementi di educazione al Team Working e al Change Management per gestire la trasformazione e migliorare il lavoro di gruppo sul campo.

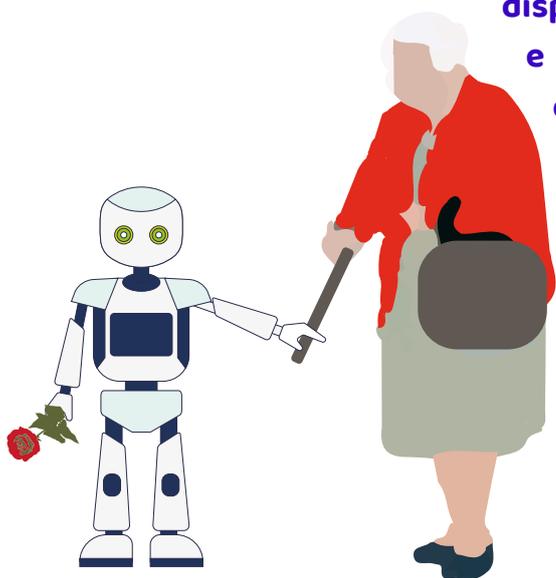


INTELLIGENZA

Umana e artificiale



Per una Salute frutto della collaborazione tra l'intelligenza umana e quella artificiale. Una Salute basata sulla cultura del dato condiviso per il bene comune. Una Salute in cui la cooperazione prenda il posto della competizione per il potere. Una Salute nella quale i dispositivi digitali più avanzati affianchino operatori e professionisti dalla diagnostica alla riabilitazione, dalla chirurgia allo sviluppo di nuove terapie.



Le applicazioni dell'Intelligenza Artificiale spaziano ormai dalle app alla diagnostica predittiva, dalla telepresenza e assistenza robotica all'interpretazione di immagini radiologiche, verso la medicina personalizzata. Il Machine Learning è sempre più essenziale nella ricerca medica: tuttavia, per contrastare i bias insiti negli algoritmi, è necessario che l'etica diventi parte integrante del progetto di sviluppo, im-

plementando i principi già condivisi per garantire il rispetto della dignità umana. Anche in campo medico, l'IA va pensata a supporto delle decisioni delle persone, e non come un'altra forma di intelligenza sconosciuta e imprevedibile. Il conferimento dei dati individuali deve essere inteso come un dono in grado di generare valore per la collettività, poi restituito alle persone come maggior salute. La raccolta e l'analisi dei dati deve avvenire in forma anonimizzata e protetta, all'insegna della sicurezza, dell'informazione e della trasparenza; la loro elaborazione deve generare solide e credibili evidenze, costruite con rigorosa metodologia.

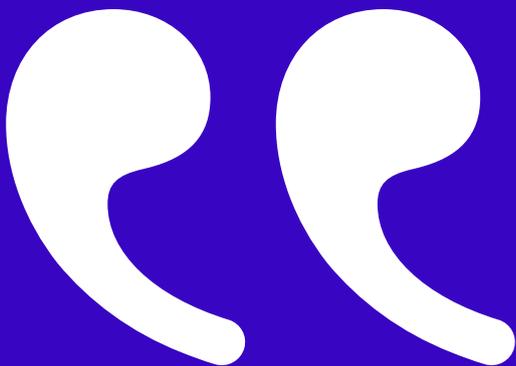
Obiettivi

- Gestione più efficace ed efficiente delle scelte diagnostiche e terapeutiche, calcolando il valore di trattamenti e farmaci in termini di benefici per il paziente e risparmio di costi legati ad altre voci di spesa sanitaria.
- Superamento delle resistenze alla condivisione dei dati tra centri di ricerca o tra Regioni per lo sviluppo di uno spazio comune (europeo) di condivisione dei dati e del valore della conoscenza, gestito in maniera open e distribuita.
- Misurazione dell'impatto dei sistemi di IA sugli outcome clinici, attraverso metodi scientifici riconosciuti come le sperimentazioni cliniche randomizzate.



Azioni

- Creare una rete di medici, pazienti, aziende med-tech e istituzioni che condividano dati raccolti e analizzati in forma anonimizzata e protetta.
- Lanciare progetti pilota data-driven combinando dati clinici e real-world evidence (fonti di informazione misurabile come qualità dell'aria, alimentazione, attività fisica, ecc.) per valutare l'efficacia delle terapie.
- Adottare il Digital Phenotyping – individuare profili e classificare malattie in base alle informazioni derivanti dall'attività online, in particolare da device mobili – per aiutare il SSN a prevedere dove e che tipo di servizi saranno richiesti.



UMANITÀ

Ricostruire fiducia nel futuro, nella scienza e nell'innovazione



Per una Salute di ciascuno legata a quella di tutti gli altri. Una salute globale, che superi la falsa percezione che ci vuole separati dai nostri fratelli umani, dalle altre specie, dal creato. Una Salute fondata sul dialogo tra generazioni, nella consapevolezza che nessuno si salva da solo. Una Salute figlia di una rinnovata fiducia nella scienza come attività umana di massima consapevolezza.



Salute, giustizia sociale e ambientale possono e devono andare di pari passo, integrando il principio del rischio e quello del rendimento con il principio dell'impatto; coerentemente con l'approccio culturale inclusivo e universalistico, tipico del modello europeo/occidentale basato su valori umanistici, e contrapposto all'eccesso di controllo e alle logiche di puro business.

L'affidamento della società a meccanismi di mercato ha portato gravi distorsioni nella considerazione del valore della vita umana nella sua interezza, sottovalutando le fasi della vita che non sono produttive nei modi adatti al mercato. Questa svalutazione significa una diminuzione concreta del benessere, un peggioramento della salute delle persone,

che si ammalano anche di oblio, e della società in generale, che non ha più un rapporto armonico tra le generazioni. Un anziano triste è quello cui la società non dà più valore. L'emarginazione e l'incapacità di accogliere l'anziano, paradossali in una società che procura più anni di vita, vanno scardinate a favore del dialogo tra generazioni, del recupero della saggezza, della competenza, della memoria, della vita che c'è nel fine vita. I nuovi strumenti digitali possono supportare la realizzazione di un diverso modello di accudimento, affiancando la relazione umana che mantiene il ruolo fondamentale anche nella cura e nella guarigione: abbiamo bisogno della scienza e dell'IA, ma prima ancora abbiamo bisogno di umanità.

Obiettivi

- Superamento dell'ospedale come sede esclusiva di cura, per garantire l'assistenza e la presa in carico dei pazienti nella loro abitazione, anche con l'ausilio di tecnologie avanzate.
- Introduzione di un modello nuovo di welfare circolare che garantisca assistenza sanitaria, cura e riabilitazione accogliendo le fragilità e superando conflitti intergenerazionali.
- Ripristino della sensibilità, familiare e sociale, verso il valore dell'esperienza e del ruolo degli anziani.
- Inclusione della solidarietà sociale nel paradigma dell'economia mainstream.



Azioni

- Favorire la formazione di nuove comunità per ristabilire forti legami sociali tra le persone, gli operatori e gli stakeholder del sistema.
- Sviluppare piattaforme digitali che costruiscano legami sociali creando comunità.
- Dare spazio e attivare collaborazioni con le Commissioni Ministeriali (come la Commissione per la riforma dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria della popolazione anziana), le Associazioni di pazienti e il Terzo Settore.
- Adottare modelli di impact investment, finanza che genera effetti socioambientali positivi e misurabili.



RELAZIONE

Superare la logica individuale e porre al centro le relazioni



Per una Salute in ascolto: dei bisogni dei cittadini, delle domande dei pazienti, dei risultati delle comunità scientifiche, verso il comune obiettivo della vita. Una Salute che superi il paradigma iper-individualistico. Una Salute che si giovi delle nuove modalità di rapporto tra medico e paziente. Una Salute in relazione con la scienza e con la politica.



operative hanno aiutato (durante la pandemia) ad affrontare condizioni estreme di difficoltà e stress, così come nell'ambito della ricerca scientifica e tecnologica, che nel contesto dell'esperienza pandemica ha trovato proprio nella collaborazione il più potente motore di innovazione.

L'attuale emergenza pandemica ci mette di fronte alla necessità di ripensare integralmente il sistema, riconoscendo l'essenzialità della relazione come condizione originaria e costitutiva dell'uomo, contro l'illusione della monade sociale. I dati stessi sono relazione, espressione dell'inaudito livello di complessità generato nella nostra società dalla moltiplicazione dei nessi familiari, economici, istituzionali. In questo contesto, l'ascolto reciproco e la collaborazione diventano cruciali: all'interno dei gruppi di lavoro e cura, nei quali metodiche standard e capacità di sviluppare relazioni sia umane che

La relazione deve diventare priorità anche a livello clinico, superando la logica a silos e rivedendo anche il rapporto impari tra pubblico e privato. Altrettanto prioritario è ripensare la relazione terapeutica, in cui è già in atto una silenziosa rivoluzione che vede il paziente al fianco del medico, come parte attiva del processo decisionale: le associazioni dei pazienti e dei cittadini, inclusive per loro natura, vanno coinvolte insieme a tutti gli altri stakeholder nel processo di consultazione che metta poi capo a una decisione competente e responsabile.

Obiettivi

- Trasformazione del Sistema Salute verso un paradigma capace di mettere a frutto l'incontro tra punti di vista diversi.
- Collegamento organico tra Università, ricerca pubblica e privata e mondo ospedaliero – i luoghi dove si fa formazione e quelli dove si produce salute – per migliorare l'esito a favore della comunità.
- Miglioramento delle comunicazioni tra sanità pubblica e privata nell'ottica delle "pari opportunità", per scongiurare i tanti problemi di un sistema a due velocità.
- Instaurazione di legami di fiducia e di cooperazione tra medici e scienziati da un lato e decisori politici dall'altro: gli uni chiamati a fornire le informazioni utili, gli altri a impiegarle per il bene comune.



Azioni

- Migliorare la collaborazione fra i diversi ospedali, all'interno delle strutture sanitarie e anche nello stesso ospedale, dove talvolta ciascun reparto utilizza un proprio database o cartella clinica senza possibilità di condivisione di esperienze e dati.
- Mettere a fattor comune le nuove esperienze maturate sul campo durante la crisi Covid-19.
- Aprire a una consultazione pubblica per raccogliere idee e feedback sul Manifesto, implementando una molteplicità di canali attraverso i quali i pazienti e cittadini possano esprimere i loro bisogni e ricevere i feedback.





Francesco Blasi
Uni Milano



Enrico Caiani
PoliMi



Matteo Cereda
Ospedale Sacco



Luciano Floridi
Università di Oxford



Antonio Gaudioso
Cittadinanzattiva



Paola Liberace
InnovaFiducia



Mauro Magatti
Università Cattolica



Giorgio Metta
IIT



Marco Montorsi
Humanitas



Vincenzo Panella
Policlinico Roma



Gaia Panina
Novartis



Felicia Pelagalli
Culture



Elisabetta Speroni
Novartis



Giorgia Zunino
ASL RM1



Eugenio Santoro
Istituto Negri

Un progetto di  **NOVARTIS** e 

con

