

Raccomandazioni per le politiche sulla salute

La salute pubblica è il denominatore comune di molte delle raccomandazioni politiche contenute in questo documento. Vi sono forti evidenze, rafforzate dalla pandemia di COVID-19, che vi è un crescente squilibrio tra gli investimenti per la cura delle malattie e quelli per il mantenimento della salute.

Preparazione e risposta alle pandemie

Definizione del problema

La pandemia di COVID-19 ha rivelato le debolezze dei sistemi sanitari e delle risposte delle istituzioni, nonché l'inadeguatezza della cooperazione internazionale. Il controllo di un'epidemia si basa molto sui comportamenti dei singoli a favore della società: sottoporsi ai test, indossare le mascherine, isolarsi in caso di infezione. Il grado di conformità della popolazione con dette misure dipende in grande misura dalle politiche pubbliche, dalla diffusione di informazioni affidabili, dall'accesso ai servizi di screening, e dalle condizioni economiche (come il congedo per malattia retribuito). Finora non c'è stato un coinvolgimento sufficiente delle associazioni esistenti per l'impostazione di un processo che dia voce al pubblico.

Raccomandazioni

È necessario mettere in atto e coordinare iniziative su scala mondiale per identificare potenziali nuovi agenti patogeni e gli ambienti naturali in cui essi crescono e proliferano (specie selvatiche e domestiche). Le attività di ricerca devono avere il supporto di strutture di biomonitoraggio dei patogeni e di sequenziamento del genoma equamente distribuite in tutto il mondo. Ciò comporta la generalizzazione di un approccio di tipo "one health". Inoltre, andrebbe rafforzata l'integrazione in tempo reale dei dati del sequenziamento del genoma con i dati microbiologici, clinici ed epidemiologici complementari. Le questioni legate all'interoperabilità dei sistemi informativi e agli aspetti

legali relativi alla acquisizione e consultazione dei dati devono essere affrontati a livello transnazionale. E' necessario istituire e standardizzare programmi di sorveglianza delle acque reflue nonché la sorveglianza molecolare rapida dei bioaerosol contagiosi (basata sul DNA o sull'RNA microbico). La ricerca di tecnologie e piattaforme che consentano lo sviluppo rapido di vaccini, di anticorpi monoclonali e di altri strumenti atti ad affrontare prontamente le infezioni emergenti deve essere riconosciuta come prioritaria.

È necessario istituire reti di sperimentazione clinica con largo anticipo rispetto alla comparsa delle minacce, in grado di potere utilizzare prontamente piattaforme dal design adattivo (ADP) e protocolli master, laddove possibile. Durante la pandemia di COVID-19 le reti di sperimentazione clinica hanno generato informazioni molto utili sulla (in)efficacia dei farmaci e sull'efficacia dei vaccini, ed è stato rilevato il forte impatto dell'agente infettivo su soggetti con fattori predisponenti come ad esempio le malattie mentali, le malattie non trasmissibili (NCDs), le malattie sessualmente trasmesse e le disuguaglianze sociali. Ciò sta ad indicare che è necessario prestare maggiore attenzione a un'attività di monitoraggio sugli impatti su più grande scala, adottare misure di lotta alla povertà e prevenire malattie trasmissibili e non. Trattandosi quindi di fare affidamento su un approccio collettivo che richiede l'impegno dei governi a lavorare di concerto con la società civile e con gli stakeholder locali, elementi quali aumentare la fiducia del pubblico e promuovere l'alfabetizzazione sanitaria svolgono un ruolo chiave.

È fondamentale rafforzare il multilateralismo per la gestione delle pandemie in tutte le loro dimensioni essenziali: politica, culturale, istituzionale e finanziaria. Impegnarsi ad una capacità di risposta tempestiva richiede inevitabilmente ulteriori risorse finanziarie. La flessibilità infrastrutturale e quella professionale possono essere utili, tuttavia non si deve operare un trade-off tra la sicurezza in materia di pandemia e i livelli di servizio ordinari.

Resistenza antimicrobica (AMR)

Definizione del problema

La resistenza antimicrobica (AMR) si basa su un fenomeno biologico naturale di adattamento per cui i microrganismi acquisiscono la capacità di sopravvivere o crescere anche in presenza di concentrazioni sufficienti di un agente antimicrobico. L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha dichiarato l'AMR una delle dieci principali minacce globali per la salute pubblica e per lo sviluppo. Nel 2019, il numero annuale di decessi associati alla resistenza antibatterica è stato di 4,95 milioni di persone, di cui 1,27 milioni direttamente attribuibili all'AMR batterica (Murray et al <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35065702/>). Particolarmente a rischio di mortalità sono i soggetti più vulnerabili, come gli anziani e i bambini nelle prime fasi della vita. In assenza di trattamenti antimicrobici efficaci, sono a rischio anche alcune delle più importanti conquiste della medicina moderna, come interventi chirurgici importanti e le nuove terapie contro il cancro. Inoltre, la ricerca e lo sviluppo di nuovi antibiotici sé è

rivelata gravemente insufficienti in questi ultimi decenni, soprattutto perché i prodotti innovativi sono considerati quali riserva per essere impiegati come ultima risorsa solo contro le infezioni più devastanti, e ciò ne limita la produttività.

Raccomandazioni

Un modo efficace per affrontare questa emergenza è l'*Antimicrobial Stewardship*, che comprende un insieme di procedure volte a preservare l'efficacia futura degli antibiotici riducendone l'uso inappropriato e limitandone quindi l'efficacia selettiva sulla popolazione microbica.

Vi sono anche altre opzioni da considerare; l'industria farmaceutica potrebbe essere incentivata attraverso finanziamenti pubblici a sviluppare nuovi farmaci antimicrobici, vaccini e prodotti diagnostici per le sindromi più gravi e per gli agenti patogeni più pericolosi. Si potrebbe creare un mercato che incoraggi lo sviluppo di nuovi antibiotici, ad esempio attraverso accordi di acquisto anticipato. Un primo obiettivo potrebbe essere quello di creare un mercato che incoraggi la produzione di nuovi antibiotici, ad esempio attraverso accordi di acquisto preventivo. Un secondo obiettivo, invece, stabilire come e quando utilizzare i nuovi antibiotici, per ridurre al minimo le possibilità di insorgenza precoce della resistenza antimicrobica. Inoltre, incentivi globali di tipo *push*, che riducono il rischio economico connesso alla attività di ricerca e sviluppo, e incentivi di tipo *pull*, che premiano l'omologazione di prodotti di cui vi è urgente necessità, possono creare modelli commerciali sostenibili capaci di supportare l'innovazione e facilitare l'accesso a nuovi farmaci. È importante anche promuovere la ricerca di soluzioni alternative, tra cui vaccini, anticorpi monoclonali, trattamenti con batteriofagi, trattamenti con la tecnologia CRISPR-Cas e altre metodologie emergenti e attualmente in fase di sviluppo (vedi anche "Malattie infettive e resistenza antimicrobica", S7 2015).

La crisi dei sistemi sanitari universali

Definizione del problema

La maggior parte dei sistemi sanitari nazionali è in crisi e si investe troppo poco nella prevenzione primaria. La crisi deriva da una serie di fattori, tra cui l'invecchiamento della popolazione, la carenza di personale (in particolare di infermieri), la mancanza di chiare linee guida cliniche, l'assenza di un accordo esplicito sulla quantità e sulla qualità dell'assistenza sanitaria richiesta dai cittadini, nonché le carenze a livello organizzativo. Esistono altri fattori di crisi che operano a livello più profondo, quale, tra gli altri l'"imperativo tecnologico", ovvero l'adozione delle nuove tecnologie disponibili sul mercato nonostante una sempre più limitata convenienza economica; la grande variabilità, anche a livello di piccole aree, nell'erogazione dell'assistenza sanitaria e la mancanza di sistemi informativi armonizzati, per cui si sa poco del divario tra bisogni, domanda e offerta di assistenza sanitaria. Tutti questi aspetti creano grandi disuguaglianze nel campo della salute e spostano le richieste di finanziare la prevenzione primaria alle cure sanitarie.

Negli ultimi decenni numerosi studi hanno confermato l'urgente necessità di attivare e praticare una medicina genere-specifica per le donne e i risultati di tali studi dimostrano che le donne rispondono in modo diverso alle strategie terapeutiche rispetto agli uomini e che esiste una disparità nell'accesso alle cure. Inoltre, persistono disuguaglianze di genere nei percorsi diagnostici e terapeutici. Gli studi clinici (soprattutto quelli di fase 1 e 2) sono ancora condotti in maggioranza su soggetti maschili. Esistono, inoltre, dati certi secondo i quali i bambini sono spesso sottorappresentati nella ricerca clinica.

Raccomandazioni

È urgente affrontare i determinanti sociali della salute, compresi i fattori di rischio comportamentali ed ambientali che sono presenti lungo tutto l'arco della vita. Occorrono, inoltre, sistemi di monitoraggio a livello nazionale che rilevino in modo sistematico le disuguaglianze nell'accesso ai servizi sanitari.

Il sistema sanitario da solo non è in grado di affrontare le disuguaglianze sanitarie e i crescenti livelli di comorbidità. È necessario anche il sostegno di altri settori dell'intervento pubblico per affrontare questi grandi problemi. Per rendere l'universalismo una realtà è necessaria una maggiore trasparenza nella definizione delle priorità collettive e una migliore integrazione del settore pubblico con quello privato nonché un patto sociale che stabilisca con chiarezza ciò a cui i cittadini hanno diritto e in quali tempi. tecnologia e all'uso dell'IA che possono assicurare miglioramenti della produttività e un accesso più equo ai servizi.

È giunto il momento di promuovere ricerche mediche su soggetti femminili e sui bambini. Il riconoscimento della medicina di genere implica la necessità di un'urgente innovazione in farmacologia. È importante che i protocolli preclinici e clinici della ricerca medica siano sviluppati in egual misura per gli uomini e per le donne, e che i comitati etici garantiscano che i protocolli rispettino il diritto delle donne alla salute e all'accesso a un'assistenza sanitaria inclusiva. Anche i bambini sono una popolazione poco servita, soprattutto in termini di ricerca.

L'impatto del cambiamento climatico e ambientale sulla salute

Definizione del problema

Una problematica globale che incide sulla salute è il cambiamento climatico e ambientale. La salute degli esseri umani e delle altre specie è seriamente minacciata dalla rapidità del cambiamento climatico. Gli impatti sulla salute sono noti solo in parte e comprendono i decessi dovuti alle ondate di calore, la diffusione delle malattie infettive, soprattutto quelle trasmesse da vettori, la salinizzazione delle aree costiere, gli effetti letali (diretti e indiretti) delle inondazioni, incendi, siccità e le loro implicazioni per la produttività agricola e la sicurezza alimentare. Questi fattori che incidono sulla salute mostrano forti disuguaglianze sociali. Le risposte dei governi al riscaldamento globale e

all'estinzione delle specie selvatiche sono state finora insufficienti e non sempre coordinate.

Raccomandazioni

Il primo passo dell'azione pubblica deve essere una rapida transizione dai combustibili fossili a soluzioni non a base di carbonio, comprese le energie rinnovabili, seguita da altri interventi volti alla mitigazione degli effetti dei cambiamenti climatici e all'adattamento agli stessi, basati sulle evidenze e sensibili all'equità. È urgente coordinare a livello internazionale le azioni riguardanti la deforestazione, l'allevamento animale estensivo (in particolare dei ruminanti), la caccia agli animali selvatici, la pulizia e sanificazione dei mercati alimentari e l'introduzione di cambiamenti nelle diete rispettosi della salute del pianeta. È inoltre essenziale un'azione seria contro l'inquinamento chimico. Allo stesso tempo, l'impatto del cambiamento climatico deve essere considerato nei servizi e nella fornitura di assistenza sanitaria (ad esempio, la scelta dell'anestesia, i droni per la consegna dei farmaci) e nel contesto della ricerca biomedica.