

Abstract



Profilo dei relatori / Co-moderatori / Moderatore

CALL TO ACTION: TAVOLI DI LAVORO “PIONIERI DEL DOMANI: COSTRUIRE COMUNITÀ SOSTENIBILI, EDUCATE E CONNESSE

Tavoli di Lavoro Tematici del 15 giugno (ore 14:00, Roma Seraphicum-Collegio Serafico di San Francesco Via del Serafico ,1 – 00142 Roma

Patrocinio:



Ruoli e Funzioni

Realizzatore: traccia la reason why dell'evento e ricorda perché FareRete è impegnata in questo genere di iniziativa sociale - Associazione FareRete Innovazione BeneComune APS, Presidente e legale rappresentante **Rosapia Farese**

Coordinatore dei tavoli: presenta il programma pomeridiano dei tavoli ricordando la metodologia e gli output attesi, - Vicepresidente **Francesco di Coste**

Chair/Leader: dirigono la discussione ai tavoli e presentano in plenaria le evidenze emerse - Associati- **Federico Serra, Paola Pisanti, Antonino Reale, Donatella Pecori**

Supporter: raccolgono i dati/informazioni le condivisioni e confronti nati dalla partecipazione al tavolo provvedendo a redigere una bozza di report, al bisogno contribuiscono a coordinare i gruppi di lavoro– Associati ed Enti Esterni

Rosapia Farese, Presidente e legale rappresentante, Associazione FareRete Innovazione BeneComune APS (2022 -2024), promotrice dell'Open-Day FareRete 2024

Francesco di Coste, Presidente AIHC - Fondatore ICTF.it - Coach di Alti Dirigenti e Top Manager - Mentor Coach per esame credenziali ICF - Responsabile Didattico della Specialty di Coaching Aziendale - Ideatore dei Laboratori del Benessere©, **Vicepresidente** Associazione FareRete Innovazione BeneComune APS (2022 -2024)

TAVOLO DI LAVORO: SOSTENIBILITÀ SOCIALE E AMBIENTALE si concentra sull'integrazione delle pratiche sostenibili nella vita quotidiana e nelle politiche pubbliche, ampliando in un'ottica di Planetary Health

Federico Serra,

Pensare assieme alla salute del Pianeta

Non c'è dubbio che il nostro pianeta e il suo clima stanno cambiando, in modo accelerato ed imprevedibile, a causa delle azioni umane. Sempre più spesso ci troviamo di fronte a eventi meteorologici estremi a cui si associa il declino della biodiversità e l'aumento del degrado e dell'inquinamento degli ambienti naturali.

La cosiddetta Planetary Health, ovvero la salute planetaria, è definita come la salute delle popolazioni umane e lo stato dei sistemi naturali da cui dipende. È necessaria un'attenzione e un'azione urgenti per affrontare gli ingenti danni che gli esseri umani hanno creato e stanno continuando a creare e riconoscere, convincendo di questo tutti i cittadini della Terra, che la nostra salute è intrinsecamente legata alla salute del pianeta.

Il campo della salute planetaria esplora le connessioni tra la salute umana e il benessere degli ecosistemi viventi e non viventi della Terra, con cui la vita umana è intrecciata.

Il termine "Planetary Health" è relativamente nuovo, poiché è stato introdotto per la prima volta in un Comment del 2014 su Lancet. Tuttavia, le basi per ragionare su campo sono state gettate da una vasta gamma di discipline, tra cui la medicina, la sociologia e le scienze ambientali e l'ecologia, e molte altre, intrecciandosi con l'azione di movimenti ambientalisti ed attivi sui diritti umani.

La rilevanza di questo termine è diventata sempre più importante con l'avanzare del riconoscimento che l'attività umana sta creando un impatto significativo sugli ecosistemi del pianeta, tanto da parlare di una nuova epoca geologica, l'Antropocene.

Molti sono stati i contributi forniti da organizzazioni internazionali ed esperti alla discussione sul Planetary Health.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) introduce la salute planetaria come uno dei momenti fondamentali nella promozione della salute, collegandola la salute planetaria con gli obiettivi di sviluppo sostenibile delle Nazioni Unite, come pure con la Carta di Ottawa per la promozione della salute, una pubblicazione fondamentale derivante dalla prima Conferenza internazionale sulla promozione della salute nel 1986.

L'OMS definisce la salute planetaria, espandendo la precedente definizione di salute umana come "uno stato di completo benessere fisico, sociale e mentale, e non semplicemente l'assenza di malattia o infermità", attirando l'attenzione sulla connessione tra i sistemi umani e i sistemi naturali della Terra.

Ma vi è stata una rapida evoluzione della terminologia che ha portato le scienze del salute ad evolversi partendo dalla One Medicine, attraverso l'EcoHealth, per arrivare all'One Health e, infine oggi, al Planetary Health. Quindi, un passaggio verso un'azione coordinata basata su politiche della salute inserite nell'ambiente globale dove viviamo.

Non c'è dubbio che il nostro ambiente stia cambiando – dagli anni più caldi mai registrati, alla scomparsa degli agenti impollinatori, al collasso globale della pesca e al nostro uso di circa la metà della superficie vivibile del pianeta per nutrirci.

Come detto siamo ora in una nuova era geologica, l'Antropocene, caratterizzata dal drammatico impatto dell'umanità e di una sua enorme responsabilità sulle condizioni biofisiche della Terra. Sebbene la salute del cittadino medio globale sia migliorata nel secolo scorso, la stabilità e la qualità dei sistemi di supporto alla vita del nostro pianeta è drasticamente diminuita, mettendo a rischio i recenti anche i guadagni in termini di vita media, salute pubblica e sviluppo. Siamo di fronte non solo a un sistema climatico sconvolto, ma rischiamo la sesta estinzione di massa della vita sulla Terra; inquinamento su scala globale dell'aria, dell'acqua e del suolo; scarsità di seminativi e di acqua dolce; cambiamenti pervasivi nell'uso e nella copertura del suolo; e il degrado dei sistemi marini. Questi cambiamenti ambientali antropogenici influenzano la qualità dell'aria che respiriamo e dell'acqua che beviamo, la qualità e la quantità del cibo che produciamo, la nostra esposizione alle malattie infettive e persino l'abitabilità dei luoghi in cui viviamo. I cambiamenti dei sistemi naturali di supporto alla vita sul nostro pianeta stanno già avendo un impatto sulla nostra salute e si prevede che guideranno la maggior parte del carico globale di malattie nel nostro secolo, colpendo più duramente le persone più vulnerabili di oggi e le generazioni future. Tutto è connesso: avere interferito così pesantemente con i sistemi naturali del nostro pianeta ci si sta ritorcendo contro in modi imprevedibili. Comprendere e agire su queste sfide richiede una massiccia collaborazione, oltre i confini disciplinari e nazionali per salvaguardare la nostra salute.

Federico Serra, Direttore Generale Planetary Health Inner Circle e Government Affairs and External Relation Director di Novo Nordisk. Vicepresidente della Public Affairs Association, Presidente di YMCA HEALTH e Direttore Generale dell'IBDO Foundation, Co-Fondatore e Primo Past Presidente Associazione FareRete Innovazione BeneComune APS. e Past presidente Associazione FareRete Innovazione BeneComune APS (2015 – 2018)

TAVOLO DI LAVORO: PARTNERSHIP PUBBLICO E TERZO SETTORE esplora come la coprogettazione tra settore pubblico e terzo settore possa migliorare l'efficacia delle politiche pubbliche e rispondere meglio alle esigenze sociali.

Paola Pisanti,

La Coprogettazione tra Enti pubblici e Terzo settore è un processo collaborativo che coinvolge le amministrazioni pubbliche e le organizzazioni del terzo settore nella pianificazione, sviluppo e realizzazione di interventi e servizi rivolti alla comunità. Questo approccio si basa su una logica di partnership e non di mero affidamento esterno di servizi, promuovendo la co-creazione di soluzioni innovative e sostenibili per rispondere ai bisogni sociali.

Introdurre e modificare politiche e normative per promuovere la coprogettazione a lungo termine richiede un approccio olistico che includa aspetti normativi, finanziari, formativi e di governance. Solo attraverso un impegno coordinato e integrato sarà possibile creare un ambiente favorevole alla collaborazione tra Enti pubblici e Terzo settore, migliorando l'efficacia degli interventi sociali e il benessere delle comunità.

La Coprogettazione richiede la collaborazione in quanto entrambi i partner condividono obiettivi comuni e lavorano insieme in tutte le fasi del progetto, dalla progettazione alla valutazione finale.

Inoltre, fondamentale è la partecipazione attiva tenendo conto che le organizzazioni del terzo settore non sono solo esecutori ma partecipano attivamente alla definizione delle politiche e delle strategie di intervento.

La Coprogettazione favorisce la sperimentazione di soluzioni nuove e creative per affrontare problemi complessi, valorizzando le competenze e le esperienze del terzo settore e richiede una attenta attività di valutazione e monitoraggio

Nell'ambito delle attività è importante utilizzare i sistemi di monitoraggio quali strumenti e metodologie utili per raccogliere, analizzare e utilizzare dati relativi all'implementazione e agli impatti di un progetto o programma.

Pertanto, deve essere previsto un sistema di monitoraggio e valutazione continuo per verificare l'efficacia e l'efficienza delle azioni intraprese e apportare eventuali modifiche in corso d'opera. Non va dimenticato che la Coprogettazione, sebbene offra numerosi vantaggi, presenta anche una serie di sfide e barriere che possono ostacolare il raggiungimento di una collaborazione efficace tra enti pubblici e terzo settore.

Paola Pisanti, Medico-chirurgo; igienista - area di prevenzione e sanità pubblica - organizzazione dei servizi sanitari di base. Ha svolto attività di controllo nell'ambito degli obiettivi del Nucleo per il Supporto, l'Analisi e la Revisione gestionale delle Aziende sanitarie (S.A.R.) e l'esercizio del potere di alta vigilanza, di competenza del Ministro della Sanità. Coordinatore di gruppi di lavoro relativi alle patologie croniche. Presidente e coordinatore della Commissione Ministeriale per il diabete per la redazione del Piano nazionale sulla malattia diabetica. Coordinatore della Commissione per la redazione del Piano della cronicità e per la sua implementazione. Expertise in coordinamento di progetti complessi in ambito sociosanitario. Expertise in programmazione sanitaria. Expertise in progettazione sanitaria. Expertise nel campo delle politiche della cronicità riconosciuta a livello nazionale e internazionale. Expertise nelle attività di verifica e controllo presso il Ministero della salute. Conoscenza del panorama nazionale e internazionale sulla cronicità. Esperienza maturata quale responsabile dell'attività di direzione tecno-sanitaria, programmi e progetti presso Aziende sanitarie. Attualmente consulente esperto presso la Direzione generale della programmazione del Ministero della salute per l'area cronicità. Ha svolto e svolge attività didattica all'interno delle università e partecipa a numerosi convegni e congressi nazionali ed internazionali. Ha pubblicato numerosi lavori, Co-Fondatrice e Past presidente Associazione FareRete Innovazione BeneComune APS (2018 – 2021) Associata.

TAVOLO DI LAVORO: ATTIVARE RETI DI COMUNITÀ NEI TERRITORI per il rafforzamento della connettività sociale

Antonino Reale,

Con il termine **"Reti di Comunità"** intendiamo qui la **creazione** o lo **sviluppo** di qualsiasi **forma di comunicazione** fra cittadini/comunità, tesa a favorire lo scambio di idee e progetti ed in ultima analisi la reciproca conoscenza delle parti e quindi a realizzare quella **sinergia** che rende possibile il raggiungimento di obiettivi che sarebbe impossibile conseguire da soli.

Affrontando questo argomento oggi, è impossibile non fare riferimento alla connettività ad internet ed a tutti gli strumenti oggi disponibili. Vengono quindi forniti alcuni numeri che disegnano la penetrazione dell'accesso al Web, e che proprio per la sua straordinaria diffusione ed ormai quotidiano utilizzo, viene considerata dall'86,3% degli italiani maggiorenni un diritto fondamentale delle persone, al pari della tutela della salute, della pensione o delle tutele sul lavoro. Un diritto che va garantito a tutti, ovunque e comunque.

Ma nonostante i numeri mirabolanti e la disponibilità di infrastrutture, software e dispositivi sempre più fantastici e performanti, ci possono dare la percezione di una soluzione globale ai problemi di comunicazione, purtroppo non è la panacea, per tutta una serie di ragioni, ma soprattutto se si considera il target delle persone over 65, perché solo pochi di questo segmento di popolazione utilizza con scioltezza ed in autonomia questi strumenti.

Si fa un breve cenno alla *Web Act Accessibility* di imminente introduzione nell'ordinamento italiano e si lancia quindi uno stimolo a pensare anche fuori del perimetro delle soluzioni tecnologiche.

L'intervento si conclude con quelli che sono gli obiettivi definiti del Tavolo e le domande a cui cercare di trovare una soluzione.

Antonino Reale, Leader aziendale con oltre 40 anni di esperienza, sia con aziende italiane che multinazionali, ricoprendo incarichi a livello nazionale ed internazionale, fino alla posizione di AD della filiale italiana di una multinazionale di origine giapponese; con un percorso di carriera molto coerente nel settore farmaceutico, che spazia dal marketing operativo e strategico alla gestione delle vendite e alla direzione generale. Una storia di performance di successo combinate con uno stile di leadership motivante. L'innovazione e il pensiero creativo fanno parte del mio stile di gestione, sempre accompagnato da un approccio e un atteggiamento positivi.

Nel 2017, avendo raggiunto i requisiti per il pensionamento, ho completato la mia carriera operativa. Oggi sono Presidente dell'Organismo di Vigilanza di due aziende Farma e svolgo saltuariamente consulenze professionali nell'area marketing e vendite. I miei hobby preferiti sono: la fotografia, i viaggi, l'enogastronomia, i profumi, la corsa, l'interior design e la tecnologia.

Aree di competenza: Direzione generale, P&L e gestione del portafoglio, marketing strategico (farmaci etici), leadership commerciale, gestione delle persone, efficacia delle vendite, gestione del cambiamento e sviluppo organizzativo, in grado di lavorare in un'organizzazione a matrice. Associato FareRete Innovazione BeneComune APS

TAVOLO DI LAVORO: EDUCAZIONE E FORMAZIONE CONTINUA: implementare programmi di educazione accessibili a tutti mirati allo sviluppo dei programmi del benessere e alla promozione della cittadinanza attiva

Donatella Pecori,

Supponiamo di costituirci in una COMMISSIONE per lo studio delle tematiche di cui sopra che sono alla fine finalizzate alla promozione della cittadinanza attiva. Vogliamo procedere con un BRAINSTORMING

Da cosa comincereste? Vi aiuta se parliamo di PROGRAMMI DI BENESSERE? Si tratta soltanto di una questione SANITARIA? Quindi benessere rivolto a chi è malato o disturbato? Oppure si parla anche di altro.

Per esempio SPAZI di benessere? PROGRAMMI di benessere? Siamo sicuri che è una questione solo economica? Il benessere è legato a questioni solo momentanee o può essere duraturo? Si può dire che dobbiamo avere una FORMAZIONE per perseguire il benessere? Una FORMAZIONE CONTINUA? Di fatto non possiamo pensare che il benessere sia soltanto una condizione momentanea e quello su cui ci si può interrogare è come migliorare la qualità della vita.

Secondo voi il benessere è una condizione interna o esterna? E' legata al denaro o no? E' legata alla condizione fisica o no? A COSA È LEGATO? Al piacere? Alla SODDISFAZIONE DI BISOGNI? Da cosa comincereste per indagare i BISOGNI DELLA GENTE. Suddividereste le persone in categorie? MAMME, PENSIONATI, GIOVANI? Che altro? Come vedete stiamo pensando a un campionamento delle persone con situazioni simili nella costellazione della popolazione. Cosa potremmo fare con questi gruppi di persone? Con quali tecniche potremmo controllare e quantificare la SODDISFAZIONE DEI BISOGNI? Forse potremmo farci aiutare dalle persone stesse per identificare i loro bisogni e i programmi che potrebbero essere attuati sia per eliminare le cose inutili o scarsamente efficaci sia per raggiungere gli obiettivi desiderati.

Il digitale potrebbe aiutare? Imparare il digitale? La rete potrebbe aiutare? Una formazione permanente potrebbe essere favorita da un digitale friendly. Cosa

Donatella Pecori, psicologa sperimentale a indirizzo quantitativo, libero professionista dal 1994, iscritta all'Ordine degli Psicologi della Toscana. Ho lavorato con vari Dipartimenti Universitari, varie Facoltà (DIST Genova, AUOC - Careggi Firenze, Univ. Psicologia Padova, UNIFI) ed Enti (ASL Firenze, USL Toscana Centro, Aeronautica Militare). Ho creato tre progetti europei, di cui due sono stati finanziati (Formazione B.E.L.L. Bambini Etologia Laboratori Longitudinali), (Grundtvig T.A.T.I. Training for Adult trainer for Infancy) e A.U.T.O.P.O.I.E.S.I.S. Ho diretto per 5 anni la Vetrina Europea Training in Service Comenius di Ecosistema Bambino e Cucciolo dell'Uomo dove sei. Sono Presidente dal 1987 dell'associazione Gruppo per la Ricerca a livello Universitario di Firenze, oggi GRUFAPS e dal 2016 di Associazione Montessori Firenze, Oggi AMFODV. Ho 44 pubblicazioni scientifiche.

TAVOLO DI LAVORO: INCLUSIONE E GIUSTIZIA SOCIALE punta a ridurre le disuguaglianze e promuovere politiche che assicurino equità, sostenibilità e accesso universale alle opportunità

Giuseppe Assogna,

CONTRASTO ALLE DISUGUAGLIANZE

Le disuguaglianze non sono eticamente accettabili (soprattutto se evitabili), né sostenibili (costi sociali e sanitari).

In Italia la salute è attualmente (molto) disuguale, ma i meccanismi di generazione delle disparità nella salute sono in gran parte noti, come pure i principali determinanti per le politiche e gli interventi (sanitari e non) di prevenzione e contrasto.

Il Sistema Salute non può da solo promuovere l'equità ma ha un ruolo centrale non solo per assicurare il contributo dei servizi sanitari, ma anche per favorire lo sviluppo di piani, azioni e politiche di settori e attori diversi ("advocacy for equity").

Il contrasto alle disuguaglianze è attuabile qualunque sia il livello decisionale ed il grado di autonomia di cui si dispone, ma occorre monitorarne gli effetti anche al fine di introdurre eventuali correttivi.

Le disuguaglianze di reddito, istruzione, condizioni di vita, ruolo lavorativo rappresentano un fattore di rischio per sé (raffrontabile a fattori di rischio quali mancanza di attività fisica e alcol).

La posizione sociale come fattore di rischio indipendente spiega la necessità di agire sui determinanti sociali ed economici attraverso misure strutturali, soprattutto di natura fiscale, economica, urbanistica e di welfare e spiega la "relativa inefficacia" di una promozione della salute basata esclusivamente su azioni focalizzate sulla modificazione degli stili di vita.

La salute e le disuguaglianze richiedono un approccio multidimensionale, multifattoriale, intersettoriale e a gradiente, come pure la costruzione di reti e alleanze sia intersettoriali, sia multidisciplinari, in cui il sistema sanitario può assumere un ruolo decisivo di fulcro, sostegno, regia e coordinamento.

Le soluzioni hanno però bisogno di essere legittimate, sostenute, praticate, organizzate, mantenute ed essere sostenibili.

Questo è l'approccio strategico da adottare anche per promuovere l'equità con azioni e politiche integrate e trasversali basate su alleanze tra governo, amministrazioni locali e settore privato.

(mod. da PNP 2020-2025 e Vineis, Scienza in rete, 13/10/2020)

Giuseppe Assogna, laureato in Medicina e Chirurgia e specializzato in Malattie del Fegato e del Ricambio (Università Sapienza, Roma). Dopo un breve periodo di attività medica, ha maturato una vasta esperienza in aziende farmaceutiche multinazionali, come direttore delle Ricerche Cliniche, Medico e Affari Regolatori, di accesso al mercato e di gestione societaria.

È consulente scientifico e manageriale per aziende Farmaceutiche e Società Scientifiche.

Autore di numerose pubblicazioni e comunicazioni scientifiche, Presidente SIFEIT - Società Italiana per Studi di Economia ed Etica sul Farmaco e sugli Interventi Terapeutici - membro di Associazioni e Società Scientifiche, ha ricoperto e ricopre incarichi di insegnamento presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Cattolica, di Tor Vergata e Sapienza, Roma, Co-Fondatore e Associato FareRete Innovazione Bene Comune APS