

Redazione | Pubblicità | Contatti

quotidianosanità.it
Studi e Analisi

 Quotidiano on line
 di informazione sanitaria
 Lunedì 11 SETTEMBRE 2023

QS

Home | Cronache | Governo e Parlamento | Regioni e Asl | Lavoro e Professioni | Scienza e Farmaci | Studi e Analisi | Archivio

COMUNICA AL TUO TARGET

CON 34 MEDICAL MAGAZINE DI PATOLOGIA
SICS
POPULAR SCIENCE
EPILESSIA.
 Diverse necessità, un solo obiettivo.

HARMONIAMENTIS

Scopri


 segui **quotidianosanità.it**


twitter

facebook

newsletter

archivio

Tweet | Condividi | Condividi 1 | stampa

Nuovi approcci per sviluppare politiche integrate di "One Health"

di G. Banchieri, L. Franceschetti, A. Vannucci

La scienza è fondamentale per sviluppare e promuovere nuovi approcci per la resilienza climatica e la prospettiva "One Health" ed è stata identificata dalla collaborazione quadripartita (Fao/Unep/Who/Woah) come la principale via da seguire. Tuttavia, l'implementazione e l'adozione di questi approcci dipendono dalla loro desiderabilità, attuabilità e fattibilità dal punto di vista decisionale e politico



11 SET - Nel recente articolo sulla rivista "The Lancet" intitolato "Strumenti di supporto alle decisioni per costruire la resilienza climatica contro le malattie infettive emergenti in Europa e oltre", di [Joachim Rocklöv](#), [Jan C. Semenza](#), et al., pubblicato il 07 agosto 2023 [DOI: <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2023.100701>] si afferma che "Il cambiamento climatico è uno dei numerosi motori delle epidemie ricorrenti e dell'espansione geografica delle malattie infettive in Europa. Proponiamo un quadro per la coproduzione di indicatori rilevanti per le politiche e strumenti di supporto decisionale che tracciano i rischi di malattie indotte dal clima passati, presenti e futuri attraverso domini di pericolo, esposizione e vulnerabilità all'interfaccia animale, umana e ambientale".

Da questo deriva la necessità di "co-sviluppo di sistemi e strumenti di allerta precoce e risposta per valutare i costi e i benefici dell'adattamento ai cambiamenti climatici e delle misure di mitigazione in tutti i settori, per aumentare la resilienza del sistema sanitario a livello regionale e locale e rivelare nuovi punti di ingresso e opportunità politiche".

Ne deriva che è necessario un "approccio (che) prevede coinvolgimento multilivello, metodologie innovative e nuovi flussi di dati. Sfruttiamo l'intelligence generata localmente ed empiricamente per quantificare gli effetti in aree che subiscono una rapida trasformazione urbana e minacce eterogenee di malattie indotte dal clima".

Infine viene dichiarato l'obiettivo degli scriventi che è quello di "ridurre il divario tra conoscenza e azione sviluppando un framework integrato One Health-Climate Risk."

Cambiamenti climatici e salute

È ormai assodato che l'emergenza, la trasmissione e l'espansione della portata geografica delle malattie infettive sono derivate dal cambiamento ambientale globale (compresa la mobilità della popolazione) e da fattori socio-politici. I cambiamenti del clima e dell'uso del suolo offriranno nuove prospettive di condivisione virale tra animali selvatici, precedentemente separati geograficamente.

In questo contesto la ridistribuzione delle specie può favorire l'emergere di eventi di ricaduta zoonotica che rappresentano una potenziale minaccia per la salute pubblica. Di particolare interesse sono le zoonosi che si affidano a vettori invertebrati per la loro trasmissione a ospiti vertebrati.

Ciò che li accomuna è una via di trasmissione attraverso un compartimento ambientale che li rende sensibili al clima. I vettori invertebrati sono soggetti a tassi di sopravvivenza e riproduzione dipendenti dal clima che ne influenzano il potenziale di trasmissione. Invece le zoonosi con un ciclo di trasmissione da uomo a uomo autosufficiente, come SARS-cov2 e virus dell'influenza, sono meno sensibili al clima.

I pericoli, le esposizioni e le vulnerabilità variano tra le popolazioni umane e sono soggetti a incertezza in termini di entità e probabilità di diffusione, a seconda della variazione spazio-temporale delle caratteristiche socioeconomiche e delle differenze nella gestione del rischio, nella capacità di adattamento e nelle strategie di mitigazione.

Quando si considera il rischio di trasmissione di malattie infettive sensibili al clima, questi determinanti del rischio (vale a dire, pericolo, esposizione, vulnerabilità) interagiscono ulteriormente tra i domini della salute umana, animale e ambientale. Ad esempio, varie condizioni meteorologiche e climatiche possono influenzare

TOSCANA MEDICA

È uscito il fascicolo **N10 DICEMBRE** di **TOSCANA MEDICA**

10

DOWNLOAD PDF

QSnewsletter
ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWS LETTER

Ogni giorno sulla tua mail tutte le notizie di Quotidiano Sanità.

CONSULCESI CLUB

OFFERTA LANCIO 50% DI SCONTO

ATTIVA LA PROMO

QS gli speciali


Verso la manovra. Altro che risparmi, il Ssn già oggi fa miracoli. Esiti sopra la media UE a fronte di un sottofinanziamento e carenze di personale

tutti gli speciali

iPiùLetti [7 giorni] [30 giorni]

- 1 Covid. Variante Eris la dominante in Italia (41,9%). La nuova flash survey dell'Iss
- 2 Pubertà precoce aumentata del 30% fra le bambine durante la pandemia. Sotto accusa la sedentarietà. Lo studio del Gaslini

la riproduzione e la sopravvivenza di animali, vettori di malattie e agenti patogeni.

Questo influisce sulla portata geografica, sulla successiva esposizione e sul potenziale di trasmissione di agenti patogeni, mentre altri fattori biologici, ecologici, demografici, sociali, e fattori strutturali possono influenzare la vulnerabilità a queste malattie infettive. Quindi i determinanti sociali della salute sono importanti da prendere in considerazione perché sono fondamentali per comprendere la distribuzione delle malattie infettive e dei fattori correlati.

La resilienza della sanità pubblica alle malattie infettive sensibili al clima

È relativa alla sua capacità di resistere e gestire con efficacia le minacce derivate dai cambiamenti nel rischio di malattie infettive dovute ai cambiamenti climatici.

Per essere in grado di resistere la sanità pubblica deve poter prepararsi, e rafforzare le capacità fondamentali e l'adattabilità a stress nuovi e imprevedibili. Gli strumenti di supporto decisionale e gli interventi basati sull'evidenza sono fondamentali per l'adattamento alle nuove situazioni facilitando le strategie, l'allocazione delle risorse e l'attuazione delle misure di adattamento.

Questo richiede l'adozione di strumenti di supporto decisionale per le azioni di risposta e la capacità di aumentare in modo ottimale gli interventi in presenza di vincoli di risorse. Sebbene esistano alcuni strumenti per la previsione a breve e lungo termine del rischio di epidemie di malattie infettive sensibili al clima, esiste ancora un numero limitato di strumenti operativi, utilizzabili. Inoltre, gran parte dei dati necessari per supportare e parametrizzare questi strumenti non sono disponibili e le analisi sono attualmente insufficienti.

Un possibile modello di riferimento

Se ci si vuole basare sul quadro dell'IPCC, *Intergovernmental Panel on Climate Change*, promosso dall'ONU, per valutare il rischio climatico nella prospettiva "One Health" per la sorveglianza integrata della salute animale, umana e ambientale, è necessario un "approccio olistico" e "integrato" per affrontare le emergenze, la trasmissione e la dispersione delle malattie infettive.

Questo è possibile, come citano i colleghi autori del citato articolo su "The Lancet", applicando un "quadro integrato dalla conoscenza all'azione transdisciplinare", che mette insieme flussi di ricerca applicata per co-produrre strumenti e soluzioni di supporto decisionale basati su prove in collaborazione con un insieme diversificato di parti politiche interessate.

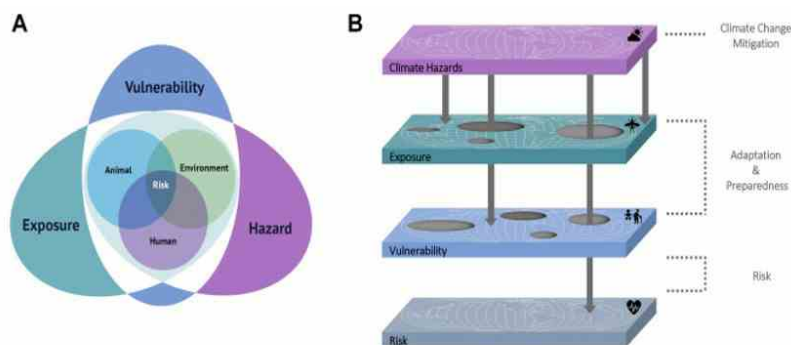


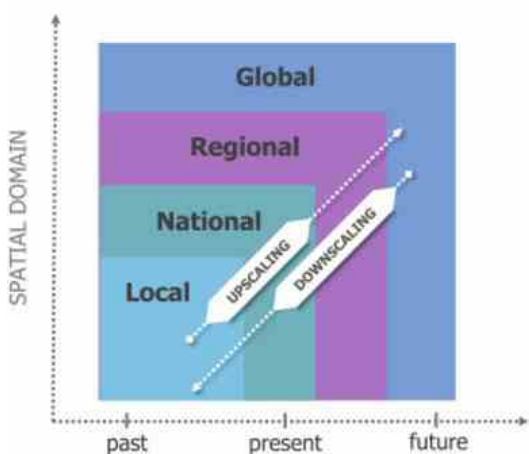
Fig. 1 Approccio integrato One Health-Climate Risk

Fig. 1 Approccio integrato One Health-Climate Risk

Inoltre è necessario incorporare flussi di dati raccolti regolarmente e nuovi e considerare le vulnerabilità sociali per promuovere soluzioni innovative ed eque per la resilienza climatica.

Tale approccio punta a creare le condizioni per coprodurre strumenti di supporto decisionale innovativi rilevanti per le politiche, ricerche e flussi di dati che evidenzino i pericoli, l'esposizione, le vulnerabilità e i metodi di sorveglianza dei rischi legati al cambiamento climatico e gli interventi per migliorare la resilienza ai rischi di malattie infettive sensibili al clima utilizzando un approccio "One Health".

Il problema attraversa scienza, economia e società, e, quindi, è necessario metodologicamente combinare diverse discipline sulla base dell'approccio integrato "One Health-Climate Risk" (Figura 1) ed è deve essere progettato per operare in diversi "scale di azione pubblica" (locale, nazionale, regionale e globale) e "scale temporali" (monitoraggio dei cambiamenti storici, previsioni a breve termine e proiezioni a lungo termine; (Figura 2).



- 3 Quando si capirà che l'abolizione del numero chiuso a Medicina è una toppa peggiore del buco?
- 4 Covid. Bartoletti (Fimmg Roma): "Casi in aumento e senza tracciatura gli anziani e i fragili sono a rischio"
- 5 Trattamenti di medicina estetica e farmaci per il diabete: Aifa lancia allerta su aumento di segnalazioni prodotti pericolosi acquistati da canali non autorizzati
- 6 Granchio blu e relative implicazioni sanitarie
- 7 Scuole di specializzazione in Medicina, a tre giorni dall'iscrizione non si sa quali sono accreditate
- 8 Università. Pubblicate le graduatorie delle 160.000 prove di accesso a Medicina e Veterinaria
- 9 Verso la manovra. "Il Ssn sta ancora reggendo solo grazie al sacrificio del personale. La priorità deve essere quella di tornare a investire su di loro". Intervista a Castellone (M5S)
- 10 Ulss 6 Euganea. Morto Piero Realdon, Direttore della Funzione territoriale. Zaia: "Grave perdita"

TIME HORIZON

Fig. 2 Ambiti spazio-temporali in cui si stanno sviluppando gli strumenti integrati One Health–Climate Risk.

Se si utilizza questo approccio proposto, è necessario concettualizzare metodi di sorveglianza che sfruttano un ampio insieme di fonti di informazioni. La ricerca di studi di casi locali e di flussi di dati deve essere combinata con ulteriori dati empirici ed epidemiologici, risultati di modellazione e valutazioni di esperti per co-sviluppare:

- Indicatori che tracciano il rischio storico di malattie infettive sensibili al clima e prevedono impatti futuri;
- Allerta precoce e sistemi di risposta mirati;
- Metodi per valutare gli interventi di adattamento e mitigazione del clima (esistenti) in specifici siti di studio.

Gli indicatori sviluppati utilizzando prodotti globali possono essere ridimensionati utilizzando le informazioni raccolte su scale spaziali ad alta risoluzione e incorporate nei sistemi di supporto alle decisioni regionali o locali. Nel frattempo, i dati raccolti localmente possono informare i modelli di malattie infettive e migliorare le valutazioni del rischio di malattia in ambiti di azione pubblica più ampi (cioè nazionali, regionali o globali).mVedi (Figura 3) a seguire.

Vedi (Figura 3) a seguire.

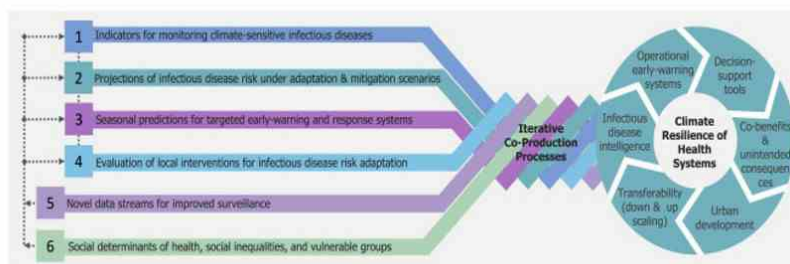


Fig. 3 Il quadro integrato Knowledge-to-Action

Fig. 3 Il quadro integrato Knowledge-to-Action

Indicatori e modelli possono essere formulati e applicati per tenere traccia dei cambiamenti storici (passati), prevedere la probabilità di emergenza e focolai da scale temporali substagionali a stagionali e prevedere modelli di rischio che cambiano a lungo termine (ad esempio, fino alla fine del secolo), dati i diversi percorsi delle emissioni di gas a effetto serra, i cambiamenti della popolazione e i livelli di adattamento e mitigazione.

L'adattabilità attributo di un sistema sanitario pubblico resiliente

La capacità di adeguare le strategie, potenziare gli interventi e allocare le risorse in base al mutare delle condizioni è essenziale per affrontare efficacemente le sfide emergenti. Gli interventi di mitigazione e adattamento basati sull'evidenza sono fondamentali per facilitare questa capacità di adattamento.

Metodi di valutazione rigorosi degli interventi dal punto di vista di "One Health" possono migliorare la progettazione di soluzioni e interventi locali, sostenibili, a lungo termine, a monte per migliorare la resilienza alle malattie infettive sensibili al clima e aiutare a identificare e monitorare le conseguenze indesiderate.

E' necessario quantificare gli impatti causali degli interventi di adattamento e mitigazione del clima sul rischio di malattie infettive sensibili al clima utilizzando approcci sperimentali (ad esempio, studi di controllo randomizzati) e quasi-sperimentali (ad esempio, stima delle differenze nelle differenze, progettazione della discontinuità della regressione geografica, approccio delle variabili strumentali e utilizzo di dati raccolti da diverse fonti).

I metodi quasi sperimentali sono vantaggiosi per valutare l'impatto causale di, ad esempio, interventi paesaggistici o infrastrutturali, quali la costruzione di zone umide, lo stoccaggio dell'acqua, la sostituzione dei tombini, il rinverdimento urbano e opere anti-alluvione dopo un incendio) sul rischio di vettore malattie trasmesse e zoonotiche a causa dell'impossibilità di randomizzare tale interferenza.

Oltre a valutare l'efficacia tecnica degli interventi, nell'ambito di una valutazione complessiva delle prestazioni, è altrettanto importante considerare eventuali conseguenze indesiderate dell'intervento, in particolare sugli esiti sanitari, e determinare il "valore" economico dell'intervento. Nessuno dei due è semplice. Ma entrambi sono fondamentali per migliorare i processi decisionali e fornire una comprensione più completa dell'impatto netto di un intervento.

Considerazioni finali

La scienza è fondamentale per sviluppare e promuovere nuovi approcci per la resilienza climatica e la prospettiva "One Health" ed è stata identificata dalla collaborazione quadripartita (FAO/UNEP/WHO/WOAH) come la principale via da seguire.

Tuttavia, l'implementazione e l'adozione di questi approcci dipendono dalla loro desiderabilità, attuabilità e fattibilità dal punto di vista decisionale e politico. Tale approccio può anche fornire una comprensione degli impatti e dei costi-benefici.

Questo approccio è particolarmente opportuno in un mondo post-pandemico in cui una malattia zoonotica ha appena creato una grave minaccia per la sicurezza sanitaria e data l'ambizione del Quadripartito (FAO/UNEP/WHO/WOAH) di aumentare l'adozione e l'influenza delle prospettive "One Health" a vari livelli della società e abbracciando la crescente necessità di prevenire e di prepararsi alle malattie infettive emergenti, che riguarda direttamente e indirettamente le politiche di mitigazione e adattamento ai cambiamenti climatici.

Al momento, le politiche e le discussioni politiche tendono a non tenere conto degli impatti dell'adattamento climatico e delle trasformazioni guidate dalla mitigazione sugli esiti delle malattie infettive.

Anche nel nostro Paese i termini del NADEF, della prossima Legge di Bilancio e il dibattito politico relativo non tengono conto di quanto qui riportato e, anzi, sembrano condividere un approccio non al livello dei

problemi attualmente presenti anche in Italia di integrazione e di considerazione del sistema salute come il "driver fondamentale" per ridisegnare il "sistema Paese".

Le previsioni macroeconomiche internazionali sono non espansive. La crisi della bolla immobiliare cinese spinge al ribasso le Borse internazionali. Eurostat e banca d'Italia rivedono le previsioni del PIL italiano sotto l'1% al ribasso tendenziale. I margini per rifinanziare welfare e sanità si restringono.

In questo contesto il Governo ha annunciato tagli per oltre 15 Miliardi di Euro sulle progettualità previste con il PNRR in particolare quelle legate a temi ambientali e di riqualificazione urbana e di servizi sociali.

Questi tagli proposti andranno inevitabilmente ad impattare sulla tenuta dei territori e delle comunità, sapendo che la mancanza di servizi sociali e di ambienti vivibili sono sempre possibili "proxy" di successive "medicalizzazioni" evitabili e spesso improprie e inappropriate.

Non stupisce, quindi, la presa di posizione della Conferenza Stato-Regioni-PPAA sulle proposte di tagli del Governo al PNRR e suscita incertezza la proposta di finanziare questi tagli sui Fondi di Coesione UE che spesso erano già impegnate e non si riscontrano disponibilità ulteriori a breve.

Il dibattito e il confronto politico istituzionale sulla Legge di Stabilità 2024 sono in corso. A breve avremo riscontro sulle scelte che il Governo e il Parlamento faranno ...

Giorgio Banchieri,

Segretario Nazionale ASQUAS e Docente DiSSE, Università "Sapienza", Roma.

Laura Franceschetti,

Professoressa presso DiSSE, Dipartimento di Scienze Sociali ed Economiche della Università "Sapienza" di Roma.

Andrea Vannucci,

Professore a contratto di programmazione, organizzazione e gestione delle aziende sanitarie DISM UNISI,

11 settembre 2023

© Riproduzione riservata

Altri articoli in Studi e Analisi



Monitoraggio Covid. Prosegue la corsa del virus: nell'ultima settimana +44% di nuovi casi. Crescono i ricoveri in ospedale. Ministero: "Nessun allarme"



Covid. Ecdc: "Nelle ultime settimane notevole aumento dei casi. Non abbassare la guardia e proteggere over 60 e fragili con i vaccini"



West Nile. Iss: salgono a 205 i casi nell'uomo, 10 morti



La sanità è un piatto che piange



Mobilità sanitaria. Il giro d'affari torna sopra i 4 miliardi. Ma il trend non cambia: è sempre esodo da Sud a Nord. Lombardia, Emilia Romagna e Veneto restano le mete preferite



La spesa sanitaria italiana sempre sotto la media Ocse. Gimbe: "Senza rilancio del finanziamento pubblico addio a diritto alla salute"

Quotidianosanità.it

Quotidiano online d'informazione sanitaria.

QS Edizioni srl

P.I. 12298601001

Sede legale:

Via Giacomo Peroni, 400

Direttore responsabile

Luciano Fassari

Direttore editoriale

Francesco Maria Avitto

Presidente

Ernesto Rodriguez

Tel. (+39) 06.89.27.28.41

info@qsedizioni.it

redazione@qsedizioni.it

Coordinamento Pubblicità

commerciale@qsedizioni.it

Joint Venture

• SICS srl

• Edizioni

Health Communication srl

Copyright 2013 © QS Edizioni srl.

Tutti i diritti sono riservati

- P.I. 12298601001

- iscrizione al ROC n. 23387

- iscrizione Tribunale di Roma n.

115/3013 del 22/05/2013

Riproduzione riservata.

Chi sceglie di proseguire nella navigazione su questo sito oppure di chiudere questo banner, esprime il consenso all'uso dei cookie.

[Privacy Policy](#)

Prosegui