

Sintesi sessioni Winter School

“Dalle iniziative europee alle strategie di risposta italiane: le riforme istituzionali in salute pubblica attraverso un approccio di insieme”

Torino, 5-7 marzo 2024

A cura dello Staff del ProMIS

Winter School, Sessione Plenaria 1

5 marzo 2024

“Le cure integrate at a glance”

Modera e presenta la sessione **Lisa Leonardini** (Coordinatore Tecnico del ProMIS).

Alla sessione intervengono **Franco Ripa** (Regione Piemonte), **Giovanni Leonardi** (Ministero della Salute), **Flaviana Teodosiu** (Direzione Generale per l'Impiego - DG EMPL), **Ugo Guarnacci** (HaDEA), **Francesco Enrichens** (Agenas), **Michelangelo Caiolfa** (Federsanità), **Pierangelo Spano** (Regione del Veneto), **Cristiano Gori** (Università di Trento), **Marco Tirabosco** (Forum del terzo settore - Federsolidarietà - Confcooperative).

SALUTI ISTITUZIONALI E INTRODUZIONE AI LAVORI

Apri questa terza edizione della Winter School 2024 **L. Leonardini** (ProMIS) presentando l'attività di formazione nazionale promossa dal ProMIS - attività finalizzata al coinvolgimento di referenti e Stakeholder di Regioni, PP.AA. e Direzioni Sanitarie - e illustrando i temi e l'organizzazione dell'evento. Le tre giornate sono dunque divise in sessioni plenarie, nelle quali vengono illustrati i temi cardine con l'intervento di numerosi esperti, e in sessioni parallele dedicate agli approfondimenti delle varie tematiche, dove diventa cruciale la collaborazione e l'attiva partecipazione dei presenti.

F. Ripa (Regione Piemonte) pone l'attenzione sulla progettazione sanitaria ed in particolare sulla programmazione integrata. L'integrazione è fondamentale per affrontare le sfide attuali e sviluppare progetti di alto livello non solo nella Regione Piemonte, ma in tutte le regioni italiane. Integrare significa arricchire, uscire dalla logica dei silos per migliorare i percorsi dei pazienti verso un approccio lineare.

Le istituzioni devono mettere in comunicazione i territori agli erogatori di servizi sanitari e il settore sanitario con quello sociale. Questo è uno dei temi che la Winter School di quest'anno vuole affrontare e che si trova al centro della programmazione per superare la complessità e gli ostacoli che le organizzazioni si trovano ad affrontare. Ciò si può ottenere anche grazie all'introduzione di strumenti tecnologici, con il fine ultimo di semplificare il rapporto delle istituzioni con gli stakeholder e i cittadini.

G. Leonardi (Ministero della Salute) tocca un altro argomento caro all'edizione 2024 della Winter School, ovvero l'approccio di insieme supportando contestualmente tre azioni:

- La complementarità tra le politiche,
- La complementarità tra iniziative EU,
- La complementarità tra iniziative nazionali e regionali.

Inoltre, è importante ricordare quanto la programmazione integrata sia stata essenziale per il settore sanitario e quanto sia stata rivoluzionata negli ultimi anni. La salute è diventata un punto centrale anche nelle politiche europee dal COVID-19 in avanti, facendo quadruplicare il budget di EU4Health. Pertanto, occorre integrare la salute con altre aree di intervento quali ambiente, commercio, educazione e trasporti. In questo contesto, l'obiettivo del Ministero della Salute è sviluppare percorsi di compromesso e pianificazione condivisi per affrontare le sfide future.

In questo contesto, il neonato Dipartimento "One Health" del ministero della Salute intende rispondere a questa esigenza cercando di integrare la salute in tutte le politiche, siano esse riferite all'alimentazione, all'ambiente, al commercio, all'educazione, al lavoro, ai trasporti.

LE CURE INTEGRATE NELLA PROGRAMMAZIONE 21-27 (STRATEGIA, RACCOMANDAZIONI, ECC.)

F. Teodosiu (DG EMPL) spiega gli obiettivi della strategia europea per l'assistenza, tra i quali: migliorare le condizioni di lavoro nel settore sanitario, sostenere i caregiver informali e garantire un migliore equilibrio tra lavoro e responsabilità di cura. Per sostenere tali obiettivi occorre incentivare il miglioramento continuo e integrare la qualità nella nostra politica di acquisto pubblico ed è fondamentale coinvolgere tutti i settori per garantire un approccio integrato e di qualità.

A tal proposito, la Commissione europea sta lavorando su vari fronti per migliorare la qualità delle cure e supportare l'integrazione tra sistemi sanitari e di cura a livello europeo. Nella fattispecie la direzione generale per l'Occupazione, gli affari sociali e l'inclusione (DG EMPL) sta promuovendo iniziative e programmi per supportare i Paesi membri nell'attuazione di raccomandazioni e standard di qualità; mentre le istituzioni europee sono impegnate nel miglioramento delle condizioni lavorative nel settore e nell'investimento nelle risorse necessarie per garantire un'assistenza integrata e di qualità.

F. Ripa (Regione Piemonte) si collega all'intervento della Dott.ssa Teodosiu ribadendo quanto sia cruciale garantire un quadro di qualità applicabile a tutti i tipi di contesti di cura, pubblici e privati. L'obiettivo delle regioni deve essere quindi sostenere ed incentivare il miglioramento continuo e garantire risorse adeguate per assicurare un'assistenza integrata e di qualità.

L. Leonardini (ProMIS) approfondisce il legame tra politiche europee e le implementazioni a livello nazionale nel settore della salute. È importante notare come la Commissione Europea, attraverso la DG EMPL, si occupi di questioni cruciali legate al lavoro e ai servizi sociali, portando lo stesso ProMIS ad entrare in contatto con iniziative quali la strategia sulle Cure integrate.

Nel 2022 durante la preparazione della partnership sulla trasformazione dei sistemi sanitari venne presentata questa iniziativa che avrebbe coinvolto tutti gli Stati membri e sarebbe stata poi pubblicata a breve. Le raccomandazioni degli Stati membri in risposta a questa strategia hanno permesso di mettere in collegamento diverse iniziative e di creare una soluzione congiunta, istituendo una cabina di regia a livello centrale per affrontare le sfide dell'autosufficienza e della trasformazione dei servizi sociali.

U. Guarnacci (HaDEA) introduce la discussione sull'integrazione della salute mentale e fisica in Europa in relazione del programma EU4Health, evidenziando l'importanza di affrontare tutti i temi correlati. Infine, menzionando i progressi significativi compiuti, riporta diversi esempi di iniziative attive ed esplicita il significato di "cure integrate".

Per cure integrate si intende una rete di cure coordinate sviluppata su tre livelli (macro, meso, micro) che mette in relazione e in sinergia i diversi attori coinvolti nel sistema sanitario, dalle strutture organizzative alla dimensione normativa. Sfruttando queste sinergie che creano interazioni e collegano differenti professioni sanitarie e linguaggi si ottengono migliori risorse e possibilità per lavorare alla salute del paziente migliorandone la qualità, anche dal punto di vista economico e sociale.

Il budget dedicato alle cure integrate di EU4Health nella nuova programmazione, ha permesso di investire in molteplici campi che necessitano di integrazione, come per esempio l'integrazione lavorativa, l'educazione e l'integrazione sociale, culturale ed etnica di coloro che soffrono di malattie cardiovascolari e diabete. A questo bisogno risponde e si dedica la Joint Action JACARDI (Prevention of CVD and Diabetes) e il progetto Young 50 (concluso a maggio 2023 e guidato della regione del Veneto), che si concentrano sulla prevenzione e l'autogestione dei pazienti affetti da questo genere di malattie.

Altro tema caro alle cure integrate è quello della disabilità e della digitalizzazione dei sistemi sanitari. A tal proposito la nuova JA JARDIN (Joint Action on integration of ERNs into national health systems), enfatizza l'integrazione attraverso bandi competitivi e il coinvolgimento di università e istituzioni private.

Per quanto concerne il tema della salute mentale invece l'iniziativa IceHearts Europe utilizza lo sport come catalizzatore per il cambiamento comportamentale, specialmente tra i giovani, con l'obiettivo finale di creare una visione più olistica della salute; mentre per quanto riguarda l'implementazione e la disseminazione di buone pratiche sulla salute mentale, dalle cure primarie alle famiglie e alle comunità dei pazienti ne è dedicata la JA ImplementAL (Implementation of Best Practices in the area of Mental Health).

Nel contesto della salute fisica e mentale, l'azione integrata si estende dalla nutrizione alle malattie connesse, con progetti che mirano alla prevenzione partendo dall'educazione dei giovani nelle scuole. Anche l'obesità infantile diventa così una priorità, con progetti congiunti coordinati da diversi paesi europei.

Un'altra iniziativa importante è JA Prevent NCD (Joint Action Prevent Non-Communicable Diseases), che si concentra sulle determinanti della salute, includendo il fumo, l'alcol e l'inquinamento oltre a sostenere tutte quelle strategie e politiche che mirano a ridurre il peso del cancro e delle malattie non trasmissibili, concentrandosi sui fattori di rischio sia personali che sociali. Questo sforzo integrato mira a fornire una risposta sistemica alle sfide della salute pubblica.

L'integrazione tra le diverse dimensioni della salute è dunque cruciale per affrontare le sfide attuali; mentre la collaborazione tra paesi membri è fondamentale per garantire una risposta efficace e integrata.

In questo quadro, L.Leonardini (ProMIS) sottolinea l'importanza del saper replicare e riutilizzare i prodotti finali e le buone pratiche conquistate dai precedenti progetti, per portare nei territori le esperienze pregresse che possono essere implementate ulteriormente. In questo senso, lo sforzo di sintesi può e deve essere migliorato. Un esempio di ciò può essere il servizio di "database" del ProMIS che propone una raccolta dei progetti delle Regioni/PP.AA. italiane, e dei relativi stakeholder regionali, co-finanziati da fondi diretti da parte della Commissione Europea relativi alla nuova programmazione 2021-2027. Il Database permette così una ricognizione dei progetti europei finanziati negli ambiti di interesse del ProMIS nonché lo sviluppo di studi statistici mirati (eccellenze, prodotti, economie, risorse, ecc.) supportando così il processo di individuazione di pratiche trasferibili, di sinergie attivate/attivabili nonché il processo di programmazione/progettazione di iniziative verticali e/o di sistema.

ESITI DELLA JOINT ACTION JADECARE E DEL PON GOV CRONICITÀ

F. Enrichens (Agenas) Project Manager del progetto del Pon Gov Cronicità introduce il progetto JADECARE e il suo coinvolgimento nel Pon Gov Cronicità, enfatizzando il valore delle buone pratiche e della comunità di pratica, sviluppate prima del COVID-19, le quali hanno giocato un ruolo fondamentale nella gestione delle risposte alla pandemia.

Successivamente, dopo aver illustrato l'implementazione dei modelli attraverso casi concreti, riporta l'esempio della collaborazione per la creazione della centrale operativa territoriale, evidenziando l'importanza del coinvolgimento dei sindaci e delle forze dell'ordine nella costruzione delle reti sanitarie.

Tra i vari casi concreti, F. Enrichens ricorda i progetti riguardanti la Centrale Operativa Territoriale e il Numero Unico di Emergenza, un numero telefonico unico europeo che permette a tutta l'articolazione delle centrali operative territoriali di gestire in proprio i percorsi di salute sociosanitari. Il progetto, iniziato operativamente nel 2018 e conclusosi a settembre 2023, lascia in eredità una crescita culturale, un approccio di interscambio e un upgrade tecnologico a disposizione dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali - AGENAS, del Ministero, ma anche dei Comuni e dell'evoluzione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

Continua la sessione **M. Caiolfa** (Federsanità) dal cui intervento emerge l'importanza cruciale di promuovere la multidisciplinarietà e la collaborazione tra operatori sanitari per garantire cure ottimali ai pazienti. Anche

Caiolfa riporta le azioni concrete sviluppate, come l'Osservatorio sull'integrazione socio-sanitaria (OISS). Nato dalla collaborazione tra AGENAS e Federsanità Anci con il gruppo PON GOV ICT e Cronicità, l'Osservatorio si propone di favorire il dialogo e valorizzare le buone pratiche nel settore della salute, del territorio e dell'assistenza sociale. Questo progetto non è solo un archivio di buone pratiche, ma un luogo di incontro per discutere ed analizzare esperienze al fine di favorire lo sviluppo di percorsi assistenziali efficaci.

In aggiunta all'OISS, sono stati avviati progetti innovativi per migliorare l'accesso ai servizi sanitari e ottimizzare la gestione dei pazienti cronici e fragili, promuovendo la continuità assistenziale e la qualità delle cure. Il quadro normativo nazionale, incluso il Decreto Ministeriale 77 (DM77) e il PNRR, gioca un ruolo fondamentale nel sostenere l'innovazione e lo sviluppo delle reti sanitarie integrate.

M. Caiolfa conclude l'intervento con la presentazione dei laboratori territoriali effettuati in varie regioni per favorire il dialogo e la condivisione di esperienze. L'obiettivo è stato quello di costruire una rete di collaborazione che possa garantire una risposta efficace ai bisogni complessi dei cittadini. Infine, ricorda l'importanza di superare le barriere organizzative e promuovere una cultura dell'integrazione che coinvolga tutti gli attori del settore sanitario e sociale. Solo attraverso una collaborazione sinergica e un impegno comune si può garantire l'obiettivo di fornire cure integrate e di qualità a tutti i cittadini.

TAVOLA ROTONDA: LE INIZIATIVE DI RIFORMA A SOSTEGNO DELLE INIZIATIVE NAZIONALI SULLE CURE INTEGRATE

P. Spano (Regione del Veneto) interviene sulle iniziative di riforma a sostegno di quelle nazionali, evidenziando il ruolo cruciale delle politiche legislative nel promuovere l'integrazione nel settore del welfare. Spano richiama le riforme legislative fondamentali, come la legge 229 del 1999 e la legge quadro sull'assistenza sociale, che hanno delineato i servizi sanitari a rilevanza sociale e viceversa, spingendo verso una maggiore integrazione tra i diversi ambiti.

Sottolinea inoltre le sfide attuali nel trovare un consenso e una convergenza su riforme cruciali, come quelle sugli anziani e sulla disabilità, nonostante l'importante impegno e coinvolgimento di diverse realtà del settore. Evidenzia infine la necessità di superare le criticità istituzionali per trasformare le intenzioni in azioni concrete e garantire una reale integrazione dei servizi.

In questo contesto, si è enfatizzata la complessità nel garantire le risorse necessarie per attuare queste riforme dando rilievo all'importanza di un approccio collaborativo e condiviso per massimizzarne l'impatto e fornire cure integrate di qualità a tutti i cittadini. L'analisi di P.Spano evidenzia la necessità di un impegno continuo e sinergico per affrontare le sfide attuali e costruire un sistema sanitario e sociale più integrato e orientato ai bisogni dei cittadini.

C. Gori (Università di Trento) affronta diversi aspetti cruciali riguardanti le riforme nel settore dell'assistenza agli anziani e della non autosufficienza, come il ruolo del *Patto per un nuovo welfare sulla non autosufficienza*, una rete di 60 organizzazioni impegnate nell'assistenza agli anziani in Italia, che ha contribuito attivamente alla promozione e all'attuazione delle riforme nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

Importante è anche riconoscere le sfide nell'attuazione delle riforme, e a tal proposito C.Gori ne evidenzia le difficoltà storiche e culturali incontrate nella collaborazione tra i diversi settori e ministeri coinvolti, nonché la complessità nell'affrontare il tema del bilancio e delle risorse disponibili. Gori evidenzia anche il ruolo cruciale del tempo nell'attuazione delle riforme stesse, sottolineando come il lungo periodo di implementazione e il contesto storico possano influenzarne l'efficacia.

Inoltre, affronta la questione del coinvolgimento del territorio e dei servizi locali nel processo decisionale, rimarcando l'importanza di riconoscere e comprendere i contesti locali, allo scopo di progettare riforme efficaci e adattate alle esigenze specifiche delle comunità. In tal senso, ne esce criticato l'approccio "top-down" che spesso caratterizza le politiche nazionali e regionali, evidenziando la necessità di un approccio più inclusivo e basato sulla conoscenza del territorio.

Infine, Gori solleva la questione della riallocazione delle risorse pubbliche e del bilancio, segnalando le sfide che si interpongono nel trovare un equilibrio tra le diverse esigenze e nel garantire una spesa pubblica sostenibile nel lungo termine. Conclude l'intervento sottolineando l'importanza di un approccio lungimirante e collaborativo per affrontare le difficoltà attuali che riguardano il settore dell'assistenza agli anziani e della non autosufficienza, promuovendo riforme efficaci e orientate al benessere delle persone.

M. Tirabosco (Forum del terzo settore - Federsolidarietà - Confcooperative) solleva il tema delle riforme nel terzo settore e delle politiche sociali, partendo dall'esperienza dell'Osservatorio Nazionale Disabilità. Tirabosco introduce il ruolo del Patto per un nuovo welfare sulla non autosufficienza, considerando l'importanza delle riforme nel contesto delle sfide affrontate da oltre vent'anni.

Si riflette pertanto sull'esigenza di rispettare le scadenze fissate dalle leggi, come nel caso della delega sulla disabilità, e mette in luce la complessità dell'attuazione pratica delle riforme, che richiede tempo e risorse dedicate. Da quest'analisi emerge la necessità di un coordinamento tra istituzioni ed erogatori di prestazioni sanitarie durante l'implementazione delle riforme, nonché di un dialogo costante con le varie parti interessate su più livelli di governance, comprese le regioni e le organizzazioni locali.

Un punto cruciale è l'invarianza di spesa del bilancio e le risorse disponibili per le riforme. Tirabosco sottolinea l'importanza di una gestione oculata delle risorse finanziarie, considerando sia le sovvenzioni che i prestiti necessari per garantire una spesa pubblica sostenibile nel lungo periodo. Indica inoltre la necessità di

una maggiore chiarezza e pacificazione su questioni come l'applicazione dell'ISEE e la configurazione dei meccanismi di valutazione.

Importante è quindi riflettere: sulla capacità dei sistemi regionali di gestire efficacemente le riforme previste, sulle sfide legate alla messa a regime delle nuove disposizioni e sulla coerenza che avranno con i livelli essenziali dell'assistenza e delle prestazioni in ambito sociale (LEA, LEP e LEPS). Ritorna in questo contesto il tema dell'importanza di un approccio integrato e sinergico, che coinvolga attivamente le regioni e gli stakeholder locali nel processo decisionale e nell'implementazione delle riforme.

Infine, Tirabosco introduce la necessità di una governance multilivello e di un coinvolgimento attivo delle varie parti interessate, inclusi gli enti locali e le organizzazioni della società civile, per garantire il successo delle riforme e promuovere il benessere delle comunità. Il suo intervento sottolinea la complessità delle sfide che deve affrontare il terzo settore e quello delle politiche sociali, ma anche le opportunità offerte da un approccio collaborativo e partecipativo.

Winter School, Sessione Plenaria 1BIS

6 marzo 2024

“Le cure integrate e la complementarità delle iniziative”

Moderata e presenta la sessione **Lisa Leonardini** (Coordinatore Tecnico del ProMIS).

Alla sessione intervengono **Stefania Ilinca** (OMS), **Luca Lorenzoni** (OCSE), **Vania Putatti** (EuroHealthNet), **Alvise Forcellini** (Regional Health Network - RHN dell'OMS Europa).

TAVOLA ROTONDA: DISCUSSIONE SUGLI ESITI DELLE SESSIONI PARALLELE 1

L. Leonardini (ProMIS) apre la Seconda plenaria della Winter School dando spazio ai rapporteurs della prima sessione parallela che ha visto emergere attraverso il confronto fra i vari referenti e Stakeholder regionali, PP.AA. e Direzioni Sanitarie e utilizzando la prospettiva dei tre programmi di riferimento: salute pubblica, Horizon Europe e i programmi della Cooperazione territoriale Europea; i punti di forza e debolezza, le minacce ed opportunità e le iniziative attuali in atto nelle varie regioni italiane cercando di creare in qualche modo i contenuti da condividere ed integrare in plenaria.

Dal **workshop tecnico “EU4HEALTH”** emerge la necessità e importanza dei progetti europei aperti alle regioni svantaggiate, come possono essere quelle meridionali, con l'obiettivo di ridurre il divario e portare quelle in ritardo a pari livello. E' fondamentale, pertanto, il coinvolgimento attivo di queste regioni a queste iniziative evidenziando le opportunità che si possono cogliere dalla partecipazione a progetti comuni.

Di contro si è rilevata la mancanza di una mentalità proattiva nel valorizzare le iniziative europee, nonostante le potenzialità presenti. E' quindi necessario sviluppare una cultura dell'Europa, in grado di riconoscere e sfruttare le opportunità offerte dai programmi comunitari. Per quanto concerne il tema del digitale si denota invece una mancanza di database regionali con conseguente difficoltà e impossibilità di utilizzo dei dati anche da parte dei partner esterni, quindi dall'Europa. Inoltre, si risente della mancanza dell'identificazione dei corretti stakeholder e della carenza di personale formato che va a pesare negativamente sulla capacità organizzativa dell'azienda sanitaria, sia a livello amministrativo che a livello dei medici.

Successivamente si è posto l'accento sulla necessità di una metodologia chiara e condivisa per l'implementazione delle iniziative, nonché sull'importanza del coinvolgimento degli stakeholder e della creazione di reti di collaborazione.

Infine, si è ribadita l'importanza di ridurre le disuguaglianze regionali e di sfruttare i punti di forza delle diverse realtà territoriali per creare una rete di scambio di dati e informazioni, favorire la collaborazione e promuovere lo sviluppo equo e sostenibile delle comunità.

Dal **workshop tecnico “HORIZON EUROPE”** sono emersi diversi aspetti positivi. Horizon Europe, sebbene nato come programma di ricerca, non è lontano dalla realtà delle Aziende sanitarie e può integrarsi con i programmi esistenti colmando le carenze espresse nel workshop EU4Health, aprendo nuove prospettive di ricerca e innovazione.

Tra i punti di forza rilevati dai partecipanti del workshop spiccano la rete ProMIS e AGENAS, oltre ad alcuni progetti come CircE – European regions toward Circular Economy, che mira a supportare le politiche regionali per l'economia circolare attraverso lo scambio di esperienze e di buone pratiche a livello comunitario. Queste reti interistituzionali favoriscono il confronto e la crescita culturale. Non ultimo di rilevanza nell'ambito dei progetti è il supporto tecnico fornito all'interno del TSI - Technical Support Instrument.

Inoltre, si ricorda la nuova call di THCS, Joint Transnational Call (JTC), che affronta la tematica delle strategie di prevenzione per sostenere l'attuazione di modelli sanitari e assistenziali innovativi incentrati sulla persona, alla quale forte è l'incentivazione a prendervi parte per integrare questa tematica con quella delle cure integrate.

Tuttavia, emergono alcune problematiche. La mancanza di evidenze scientifiche solide sui programmi può rappresentare un ostacolo. Anche la questione della privacy, sebbene applicata in maniera più ristretta in Italia rispetto alla direttiva europea, rimane una sfida. È fondamentale affrontare la questione delle grandi quantità di banche dati e valutare l'efficacia teorica e pratica dei progetti Horizon. Inoltre, nell'ambito delle cure integrate che dovrebbe essere l'occasione per portare avanti il DM 77, le case di comunità e la medicina territoriale in realtà si osserva una mancanza di fondi e di personale che ostacola il raggiungimento degli obiettivi. Per tale ragione misurare l'impatto dei progetti, delle azioni e delle buone pratiche è essenziale per garantire la sostenibilità dei progetti stessi nel tempo.

Nel **workshop tecnico “Cooperazione territoriale”** sono emerse le tematiche delle “differenze” riscontrate a livello: tecnologico, legislativo (anche con l'applicazione delle norme a livello nazionale), di modelli organizzativi di riferimento e di risorse; e della “resistenza al cambiamento” che porta con sé l'esigenza di un supporto a livello formativo. Anche all'interno di questo workshop torna il tema della carenza di competenze e dei corretti investimenti come possibile soluzione, oltre all'attiva partecipazione ai progetti e a tutte quelle occasioni di incontro e confronto (quali la Winter School) che regalano la possibilità di sviluppare e apprendere le buone pratiche dalle altre realtà portandole nel proprio territorio. Ad ogni buon modo, tra i punti di forza emerge invece la capacità di co-progettare, e quindi di attivare quelle sinergie che rendono possibili le cooperazioni tra Aziende sanitarie e Comuni.

L. Leonardini (ProMIS) alla luce di quanto esposto evidenzia quindi il ruolo cruciale della cooperazione territoriale nell'elaborazione di modelli e politiche, ponendo l'accento sul valore aggiunto della collaborazione transfrontaliera. Si riflette sull'interessante paradosso che talvolta le regioni italiane trovino maggiore affinità con le regioni di altri Stati membri piuttosto che con le regioni confinanti, grazie alla condivisione di contesti socio-economici e culturali simili. Ecco perché questa cooperazione può portare a risultati arricchenti non solo a livello locale, ma anche nazionale. Inoltre, riprende il tema dell'interoperabilità tra i diversi sistemi, sia sanitari che sociali, rimarcando le sfide legate alla digitalizzazione e alla diversità dei servizi sociali a livello comunale. L. Leonardini conclude sottolineando come le politiche, i modelli e la ricerca europea possano offrire un'opportunità preziosa per il confronto e il supporto reciproco tra le regioni, fungendo anche da forma di supervisione esterna che contribuisce al miglioramento delle pratiche istituzionali.

LE CURE INTEGRATE: L'IMPATTO SULLA COESIONE, LA SOSTENIBILITÀ E L'EQUITÀ DEGLI ECOSISTEMI DELLA SALUTE

S. Ilinca (OMS) presenta l'evoluzione dell'LTC Toolkit progettato per supportare gli Stati Membri nella gestione dei processi di riforma interna e del cambiamento nei servizi di assistenza a lungo termine, facilitando la presa di decisioni informate. LTC Toolkit si basa su un approccio strutturato per sviluppare una base di evidenze che possa sostenere le riforme dei sistemi sanitari e assistenziali e guidare lo sviluppo dei sistemi informativi. L'approccio si deve basare sulla comprensione dei bisogni della popolazione e sull'impatto a livello di società, piuttosto che sull'analisi dei dati di input e output del sistema. Inoltre, sottolinea S. Ilinca, c'è la necessità di ottimizzare un processo di valutazione continuo e complesso, che consideri l'interdipendenza tra diverse aree, come finanziamenti, forza lavoro e gestione della qualità.

In questo contesto essenziale è il coinvolgimento degli stakeholder provenienti da settori diversi, anche di tutti quegli operatori sanitari primari che si considerano estranei all'assistenza a lungo termine. Questo sottolinea l'importanza di un approccio integrato che metta in evidenza il contributo di ciascun attore nel sistema complessivo di assistenza. Inoltre, emerge la necessità di superare l'idea che la riforma dell'assistenza a lungo termine sia un obiettivo definito e concluso, invece di un processo continuo di gestione del cambiamento.

In aggiunta, Ilinca enfatizza l'importanza dell'integrazione tra settori, livelli di governance e risorse di assistenza formale e informale per una visione completa della cura integrata. Questo richiede un approccio che consideri sia i servizi formali di assistenza che le risorse informali, come le reti di supporto familiare e comunitaria, per garantire la sostenibilità e la qualità dei servizi a lungo termine.

Si discute sull'importanza di sviluppare uno strumento che supporti sia le autorità nazionali nell'adempimento dei loro obblighi di reporting verso la Commissione Europea, sia nella gestione interna dei

processi di riforma mantenendo sempre il focus sulle esigenze della popolazione e sull'impatto del sistema di assistenza a lungo termine sulla società nel suo complesso. Infine S.Ilinca riporta la necessità di investire nella formazione come mezzo per migliorare la qualità dell'assistenza informale e rimarca l'importanza della sfida della regionalizzazione e dell'adattamento dell'assessment ai contesti regionali.

L. Lorenzoni (OCSE), ricorda come nel contesto delle cure integrate la Direzione per l'Occupazione, il Lavoro e gli Affari Sociali (ELS) dell'OCSE e il Centro per lo Sviluppo Locale di Trento dell'OCSE, stanno fornendo supporto tecnico alla Commissione Europea per il Progetto "*Towards person-centered integrated care in Italy*". Il progetto ha l'obiettivo di rafforzare l'assistenza integrata a livello comunitario per rispondere meglio ai bisogni sanitari e sociali delle persone non autosufficienti in Italia. Nella pratica mira ad ottenere una maggiore disponibilità e migliore qualità dei servizi sanitari e socio-assistenziali erogati a domicilio alle persone non autosufficienti.

Il Progetto si basa su tre concetti chiave:

- person-centered
- integrated care
- non self-sufficient people individuals

Il progetto è stato avviato nel luglio 2023, ha una durata di 26 mesi, e si concluderà al termine dell'estate 2025.

L.Lorenzoni riprende il concetto di "integrazione" e l'importanza di un approccio di governance multilivello, che coinvolga attivamente le comunità, il terzo settore e le istituzioni di ricerca. Evidenzia inoltre la necessità di lavorare in prima linea per promuovere l'integrazione dei servizi a livello territoriale, con un focus particolare sulla formazione degli operatori e sulla necessità di un cambiamento sistemico. Discute delle sfide legate alla definizione di "integrazione" e alla varietà di approcci presenti nel contesto italiano, spiegando che il termine può comprendere diversi livelli di coordinamento e collaborazione tra le organizzazioni coinvolte.

Un punto cruciale del progetto è la fase pilota, che coinvolgerà comunità selezionate per valutare il livello di integrazione dei servizi socio-sanitari a domicilio per persone non autosufficienti. Si tratta di un'opportunità per mappare le risorse esistenti, fornire formazione agli operatori e promuovere una maggiore integrazione dei servizi a livello locale. L.Lorenzoni conclude sottolineando l'importanza di un approccio "top-down" che parta sempre dalla normativa esistente, ma che favorisca anche una conoscenza approfondita delle realtà territoriali e una collaborazione attiva tra tutti gli attori coinvolti.

V. Putatti (EuroHealthNet) introduce il tema dell'equità nei servizi e l'importanza degli approcci intersettoriali nell'ambito delle cure integrate. In questo contesto vengono presi in considerazioni e messi in relazione tra essi i fattori che descrivono le condizioni in cui una persona vive e i fattori che influenzano gli aspetti

socio-economici della società di appartenenza. Questo quadro rappresenta in realtà la parte “sommersa” dell'iceberg, ovvero ciò che sta alla base e sfocia poi nell'aspetto biomedico di una persona.

La raccolta di questi fattori avviene attraverso l'utilizzo delle “lenti” per l'equità della salute, ovvero uno strumento che serve per misurare e affrontare le disuguaglianze sanitarie basandosi sull'osservanza delle determinanti sociali, culturali, ambientali, digitali, ecc.. che impattano sull'accesso che le persone hanno sulle risorse e servizi necessari per promuovere il benessere individuale e collettivo.

Un esempio di ciò può essere il lavoro di analisi che sta effettuando EuroHealthNet sul semestre europeo con i relativi programmi annessi (come i piani di ripresa e resilienza). Il semestre è un processo di coordinazione socioeconomica, ovvero un insieme di procedure volte ad assicurare il coordinamento e la sorveglianza delle politiche economiche e di bilancio dei paesi membri dell'Unione europea e dei paesi membri della zona euro. Attraverso l'analisi dei feedback raccolti attraverso survey, interviste, ecc.. da parte degli esperti (principalmente funzionari che lavorano negli enti pubblici) della partnership di EuroHealthNet, vengono individuati quei determinanti di salute che necessitano di maggiore attenzione da parte delle politiche europee. Da questo lavoro nascono delle raccomandazioni specifiche che portano avanti il concetto di “interazione” e aiutano ad affrontare i problemi di alcuni modelli economici dal punto di vista olistico, ovvero quello dell'Economia del Benessere (Wellbeing Economy).

Questa tipologia di economia porta avanti dei modelli che promuovono interventi intersettoriali che tengono in considerazione l'impatto di un settore su un altro ma anche le varie sinergie che si instaurano tra questi, guardando sempre all'obiettivo economico comune del benessere della popolazione. E' proprio in questo contesto che entra in gioco l'importanza dei servizi integrati. A tal proposito diversi attori internazionali (WHO, OECD, istituti accademici e di ricerca) stanno collaborando per individuare dei *global framework* che possano garantire un piano di implementazione e monitoraggio per l'integrazione del benessere socioeconomico nella sanità pubblica, riducendo le disuguaglianze sanitarie.

A. Forcellini (RHN dell'OMS Europa) introduce il ruolo della Regions for Health Network (RHN), la rete la Rete europea delle regioni per la salute dell'OMS costituita da 41 regioni europee che aiuta queste ultime ad accelerare il miglioramento della salute della popolazione.

Questa rete viene gestita dall'Ufficio di Venezia dell'OMS che si dedica alle tematiche affrontate finora: equità nella salute, i suoi determinanti sociali e la wellbeing economy; producendo rapporti sulla pandemia e disuguaglianze regionali. Un esempio è l'iniziativa italiana *Health Equity Status Report* (HESRi) "Una vita sana e prospera per tutti in Italia" che ha prodotto a seguito della pandemia di Covid-19 un caso studio analizzando le misure che sono state seguite per affrontare la pandemia e come queste hanno impattato sulle disuguaglianze regionali. Da questo documento sono stati tratti altri 3 rapporti conseguiti da 3 regioni: Lombardia, Veneto ed Emilia e Romagna, ognuna focalizzata su di uno specifico aspetto creato dalle

conseguenze della pandemia e sull'organizzazione dell'assistenza sanitaria adottata, mantenendo il focus sugli effetti delle disuguaglianze sociali nei seguenti 5 contesti:

1. I servizi sanitari
2. Sicurezza reddito e protezione sociale
3. Condizioni di vita
4. Il capitale sociale e umano
5. Occupazione e condizioni di lavoro

La rete esiste da oltre 30 anni, segue le politiche dell'OMS e organizza incontri annuali per favorire la partecipazione e la collaborazione tra le regioni, inserendole all'interno di eventi europei ed internazionali per portare il loro punto di vista fuori dal contesto italiano e viceversa.

A tal proposito, si sono presentati esempi di collaborazioni con alcune regioni europee e le loro buone pratiche, come le Fiandre con la riforma delle cure primarie che ha visto una riforma profonda del settore volta a semplificare e favorire un'assistenza molto più integrata, come ad esempio il progetto *Caring neighborhoods*, un programma che finanzia iniziative locali, a livello di quartiere, per aumentare la capacità delle persone ad essere indipendenti basandosi su tre pilastri:

- Partecipazione e inclusione nei quartieri,
- Collegare l'assistenza informale e formale,
- Collaborazione intersettoriale tra i partner (sanitari, sociali e altri settori) in una rete che si concentra sulla prevenzione, la promozione della salute e la fornitura di assistenza integrata.

Altro progetto importante è quello dell'Andalusia (Spagna) che ha studiato la versatilità della valutazione dell'impatto sulla salute su territorio e con la quale l'RHN ha pubblicato il relativo Health impact Assessment (HIA). Simile all'Andalusia per quanto riguarda l'approccio alle risorse sanitarie comunitarie c'è il Galles e la sua agenda di prescrizione sociale. Inoltre, il piano sanitario dell'Andalusia fortemente incentrato sulla realizzazione della "salute in tutte le politiche" e sulla riduzione delle disuguaglianze sanitarie nella regione, rispecchia due questioni care all'agenda di sanità pubblica del Galles.

Forcellini conclude evidenziando l'importanza della collaborazione tra le regioni europee e l'opportunità di scambio di esperienze attraverso la Regions for Health Network dell'OMS Europa.

L.Leonardi (ProMIS) ricorda per quanto riguarda l'ambito italiano il TSI - *Towards person-centered integrated care* che, in quanto azione di riforma, intende rispondere alla necessità multilivello di identificare e implementare nuove soluzioni per l'integrazione dell'assistenza sanitaria e sociale nel sistema italiano.

Winter School, Sessione Plenaria 2

6 marzo 2024

“L'intelligenza artificiale at a glance”

Modera e presenta la sessione **Michele Calabrò** (EUREGHA).

Alla sessione intervengono **Laura Jugel** (DG CONNECT), **Yiannos Toliás** (DG SANTE), **Eric Sutherland** (OCSE), **Cristina Da Rold** (OMS), **Eduardo Pisani** (All.Can International), **Pietro Presti** (Sharing Progress in Cancer Care), **Carlos Alonso e Ignacio de los Ríos** (Ministero della Trasformazione digitale e della Funzione pubblica - Spagna) e **Fidelia Cascini** (Esperta nazionale).

L'INTELLIGENZA ARTIFICIALE NELLA PROGRAMMAZIONE 21-27

M. Calabrò (EUREGHA) introduce il tema dell'intelligenza artificiale (IA) nel contesto sanitario europeo. L'IA si trova a rivestire un ruolo sempre più importante nell'ambito della trasformazione del sistema sanitario sia nell'ambito amministrativo che clinico, soprattutto per quanto riguarda il potenziale diagnostico, gestionale e terapeutico che offre. M.Calabrò evidenzia tre principali questioni affrontate nell'ambito della IA in sanità: la gestione dei dati sanitari, la sicurezza e l'affidabilità dei sistemi di IA e la responsabilità legale all'utilizzo dell'intelligenza artificiale.

Per quanto riguarda la gestione dei dati sanitari, si discute dello Spazio europeo dei dati sanitari (EHDS) che mira a garantire la raccolta, il trasferimento, l'uso e il riutilizzo dei dati sanitari in modo interoperabile e sicuro tra i diversi Paesi membri. Inoltre, si sottolinea l'importanza della marcatura CE (Marchio di Conformità Europea) per i record elettronici della salute - *Electronic Health Record* (Cartella clinica elettronica), al fine di garantirne la sicurezza e l'interoperabilità.

Per quanto riguarda la sicurezza e l'affidabilità dei sistemi di IA, si menziona l'Ai-Act che si prefigura di garantire la conformità dei sistemi di IA ad alto rischio ai requisiti di sicurezza e trasparenza europei, delineando i criteri di valutazione del rischio e le responsabilità dei fornitori di sistemi di IA.

Infine, si affronta la questione della responsabilità legale nell'utilizzo dell'IA, con particolare attenzione alla Direttiva sulla responsabilità del prodotto, che mira a chiarire la responsabilità dei fabbricanti nel caso di difetti o danni causati da sistemi di IA.

Calabrò annuncia anche l'avvio di alcune iniziative volte a favorire la diffusione sicura dei sistemi di IA nel contesto clinico, tra cui la creazione di una comunità di esperti, lo sviluppo di linee guida e la realizzazione di progetti pilota.

L. Jugel (DG CONNECT) ricorda la recente adozione dell'AI-Act in Europa, come primo regolamento completo sull'intelligenza artificiale a livello globale. Il processo di adozione è descritto come un traguardo significativo per l'Unione Europea dopo anni di elaborazione di politiche sul tema.

L. Jugel descrive i due pilastri della strategia europea sull'Intelligenza Artificiale: fiducia e sicurezza. Il primo riguarda la promozione dei benefici dell'IA nel risolvere problemi sociali come il cambiamento climatico e l'invecchiamento della popolazione.

Il secondo pilastro invece affronta la necessità di gestire i rischi associati all'IA, come: la mancanza di comprensione, i possibili "AI Bias" (ovvero tutti quegli atteggiamenti discriminatori nei confronti di determinati gruppi di persone) e i rischi legati alla sicurezza informatica. Nello specifico vengono definiti i quattro livelli di rischio per l'uso dell'IA, ovvero: rischio minimo, rischio elevato, rischio inaccettabile e rischio specifico di trasparenza con i relativi esempi, precisando sempre che l'obiettivo principale dell'AI-Act è garantire che l'IA in Europa sia affidabile e rispetti i diritti fondamentali dei cittadini.

Si discute anche delle norme per l'intelligenza artificiale generativa e i modelli di linguaggio conosciuti come *Large Language Models* (LLM), tra cui il celebre GPT (Generative Pre-trained Transformer), che comportano l'introduzione di regole *ad hoc* sulla trasparenza e sulla gestione del rischio. In questo contesto risulta fondamentale il ruolo delle autorità nazionali e dell'UE nella sorveglianza e nell'applicazione delle regole.

L'intervento di **Y. Tolia**s (DG SANTE) riguarda principalmente il potenziale dell'intelligenza artificiale nel settore sanitario, descrivendo le sue diverse applicazioni dalla gestione amministrativa alla diagnosi, al trattamento dei pazienti. Si affrontano anche alcune questioni particolari, come la sensibilità dei dati sanitari e la fiducia nei sistemi di IA utilizzati nel settore sanitario.

Tolia riprende i tre pilastri della strategia europea per lo spazio dei dati sanitari: la marcatura CE dei registri elettronici e l'uso primario e secondario dei dati sanitari con le relative regole ed obblighi per garantirne la protezione, toccando anche il tema della conformità e sicurezza dei dispositivi medici, che dovranno soddisfare le normative e le nuove disposizioni dettate dall'AI-Act.

Si discute anche della responsabilità dei produttori derivanti dall'IA e dei professionisti sanitari in caso di malfunzionamenti dei sistemi, con una maggiore chiarezza fornita dalla direttiva sulla responsabilità del prodotto.

Infine, vengono esplorate le sfide e le opportunità legate alla messa in opera delle tecnologie di IA nel contesto clinico, con l'annuncio di iniziative e finanziamenti per accelerare l'implementazione sicura dei

sistemi di IA nelle strutture sanitarie, incluso il lancio di progetti pilota e la creazione di una comunità di esperti per condividere le migliori pratiche e sviluppare linee guida per l'intera Europa.

AZIONE CONGIUNTA PER UN USO DELL'IA RESPONSABILE IN SANITÀ

E. Sutherland (OCSE) nella prima parte del suo intervento si concentra sull'importanza della collaborazione tra l'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico - OCSE, la Commissione europea e i partner internazionali nel campo dell'intelligenza artificiale (IA), con particolare attenzione al settore della sanità. Sutherland sottolinea il ruolo dell'OCSE nel definire standard e politiche per promuovere l'innovazione e la collaborazione tra i paesi membri.

In questo contesto, l'OCSE ha lavorato per fornire standard e linee guida per la nuova governance dei dati sanitari, la sicurezza digitale e l'IA, con l'obiettivo di massimizzare il potenziale di queste tecnologie nel migliorare l'efficacia e l'equità dei servizi sanitari.

Ribadisce la necessità di creare un ambiente favorevole per l'uso efficace dei dati sanitari e dell'IA, bilanciando l'esigenza di garantire la privacy con l'esigenza di condividere dati per promuovere l'innovazione. A tal proposito, l'OCSE già nel maggio 2019, ha adottato i *Principi di Intelligenza artificiale*, ovvero le prime regole internazionali concordate dai Governi per la gestione responsabile di un'intelligenza artificiale affidabile, basati sulle indicazioni di un gruppo multilaterale di esperti, per garantire un approccio comune e coerente all'IA a livello internazionale.

Sutherland affronta anche le sfide legate alla distribuzione e all'adozione dell'IA nel settore sanitario, enfatizzando la necessità di ottenere la fiducia del pubblico e degli operatori sanitari nell'uso di queste tecnologie. Propone, pertanto, un approccio basato sulla collaborazione e sulla standardizzazione per favorire la scalabilità delle soluzioni di IA e garantire risultati positivi ed equi per tutti i pazienti.

Infine, si richiama l'attenzione sull'esigenza di valutare e mitigare i rischi associati all'IA, incluso il rischio di incorrere nei fenomeni di "IA-bias" nei dati e negli algoritmi. Sottolinea l'importanza di un approccio bilanciato che riconosca anche i benefici dell'IA e promuovendo sempre un uso responsabile e sostenibile di queste tecnologie nel settore sanitario.

La seconda parte dell'intervento di E. Sutherland si focalizza invece sull'importanza di un'azione collettiva nel settore della sanità seguendo quattro aree chiave per raggiungere l'obiettivo di un'IA responsabile nella salute.

La **prima area** riguarda la costruzione della fiducia (“*trust*”) tra tutti gli attori coinvolti, compresi i governi, le istituzioni sanitarie, gli operatori sanitari e il pubblico. La fiducia è fondamentale per l'adozione e il successo dell'IA nel settore sanitario.

La **seconda area** è la costruzione della capacità (“*capacity*”), ossia garantire che gli operatori sanitari e i professionisti abbiano le competenze e le risorse necessarie per utilizzare in modo efficace l'IA. Questo comprende la formazione del personale, l'accesso alle tecnologie e la promozione della cultura dell'innovazione.

La **terza area** riguarda la valutazione dei sistemi (“*evaluation*”), ovvero comprendere il valore economico dell'IA nella sanità e identificare gli attributi di prontezza per l'IA che contribuiscono maggiormente a ottenere risultati benefici e output desiderati.

La **quarta ed ultima area** è la collaborazione (“*collaboration*”) e la standardizzazione delle politiche. È necessario armonizzare le politiche e gli standard tra i vari Stati membri per creare un ambiente favorevole all'innovazione e alla cooperazione transfrontaliera nel settore sanitario. Questo richiede un impegno attivo da parte di tutti gli attori coinvolti, inclusi i decisori politici, i professionisti sanitari e i ricercatori.

Il relatore chiama all'azione tutti coloro che sono interessati a promuovere l'uso responsabile e efficace dell'IA nel settore sanitario. Sottolinea l'importanza di passare dalle discussioni sui principi e sulle politiche alla loro attuazione pratica sul campo, coinvolgendo le persone, sviluppando capacità e garantendo una collaborazione efficace tra i soggetti interessati.

GLI ULTIMI RAPPORTI OMS SUL TEMA E LA RETE RHN

C. Da Rold (OMS) evidenzia il rapido sviluppo, avvenuto nell'arco di meno di dieci, e l'importanza dell'intelligenza artificiale (IA) nel settore sanitario, presentando diversi punti chiave riguardanti l'evoluzione e l'adozione dell'IA, sebbene ad oggi utilizzata maggiormente dal settore privato, nonché le sfide e le opportunità ad essa associate.

A tal proposito la Dott.ssa Da Rold riporta alcune numeriche per quanto concerne lo sviluppo dell'IA nel settore sanitario, si basti pensare infatti che se a febbraio 2023 le applicazioni di AI approvate dalla Food and Drug Administration (FDA) statunitense erano oltre 500; il 19 ottobre 2023 (ultimo dato) se ne registravano quasi 200 più. Un esempio concreto dell'adozione dell'IA in campo medico può essere il software utilizzato dal reparto di radiologia dell'Ospedale Universitario Sant'Andrea di Roma che attraverso un sistema esterno di *machine learning* in grado di processare le immagini radiologiche in 2 minuti, riesce ad ottimizzare e migliorare la diagnosi di microfratture. Le performance dell'IA aiutando quindi ad incrementare la diagnostica delle malattie ma non solo. Infatti, la relatrice riferendosi sempre ai dati rilevati dalla FDA statunitense

dimostra un rapido aumento delle applicazioni di intelligenza artificiale anche nei campi della medicina predittiva, dei nuovi farmaci (*drug discovery*), del supporto decisionale e del supporto al paziente con l'utilizzo dei *Chatbot*.

Inoltre, vengono menzionate partnership internazionali e progetti di ricerca che coinvolgono l'utilizzo dell'IA per la mappatura del sistema immunitario e per la ricerca neurologica, evidenziando il ruolo cruciale dell'IA nella ricerca scientifica e nel progresso medico.

Tuttavia, restano presenti importanti sfide legate alla sicurezza informatica, come per esempio l'aumento degli attacchi informatici e la necessità di sviluppare sistemi sicuri per la gestione e protezione dei dati, specialmente in un contesto di utilizzo crescente del *cloud computing* e dei *chatbot*.

Infine, vengono presentate le linee guida dell'OMS sull'uso responsabile dell'IA in sanità, che includono diverse tematiche, quali: la trasparenza, la gestione del rischio, la qualità dei dati e la protezione della privacy come elementi fondamentali per garantire l'efficacia e la sicurezza dei sistemi basati sull'IA.

L'INTELLIGENZA ARTIFICIALE NELL'AMBITO DELLE CURE ONCOLOGICHE

E. Pisani (All.Can International) restituisce un importante feedback in merito all'utilizzo sempre più crescente dell'intelligenza artificiale (IA) nell'ambito delle cure oncologiche. L'avvento delle tecnologie e software di IA hanno radicalmente trasformato l'approccio a queste malattie, migliorandone gli esiti sanitari attraverso l'adozione di: processi decisionali clinici rapidi, diagnosi precoci precise, trattamenti sempre più personalizzati e soprattutto l'utilizzo della medicina predittiva.

In questo contesto, viene citata l'*European Cancer Imaging Initiative*, una delle iniziative faro del piano europeo di lotta contro il cancro (EBCP), dedicata alla diagnosi precoce dei tumori che sta già rivoluzionando il settore oncologico. Inoltre, si menzionano alcuni programmi che utilizzano gli indicatori di prestazione di qualità (QPI) di performance sperimentati nel Regno Unito e in Germania come strumenti per migliorare l'efficacia e l'efficienza dei servizi oncologici fornendo risultati migliori per le persone con diagnosi di cancro.

Attraverso il suo intervento, Pisani vuole evidenziare il ruolo cruciale che l'IA può svolgere nel migliorare le cure oncologiche sottolineando pertanto la necessità di una regolamentazione adeguata e di iniziative strategiche per massimizzarne il potenziale benefico.

P. Presti (Sharing Progress in Cancer Care) affronta il tema della complessità del poter godere dei benefici derivanti dall'utilizzo dell'intelligenza artificiale nell'ambito oncologico, in quanto l'utilizzo della tecnologia IA risulta disomogeneo da parte dei diversi settori clinici e medici con i quali l'oncologia lavora e si rapporta. Infatti, alcuni reparti come la radiologia risultano essere digitalizzati da anni e sfruttano pertanto le potenzialità di questa tecnologia per migliorare tutto il sistema di cura del paziente, mentre altri come

l'anatomia patologica, nonostante già molti anni fa siano stati presentati dei progetti per la *Digital Pathology* soffre ancora di una carenza e difficoltà di applicazione dell'IA derivate da aspetti culturali, formativi e normativi che non ne facilitano l'utilizzo.

Queste sfide culturali rallentano lo sviluppo dell'Europa che potrebbe avvalersi di modelli già predisposti per raggiungere e semplificare l'introduzione dell'IA nell'ambito sanitario, come per esempio il *machine learning* (apprendimento automatico) e *deep learning* (apprendimento approfondito), anche per quanto riguarda la stratificazione dei fattori di rischio e la personalizzazione delle diagnosi precoci e screening.

Pertanto, P.Presti sottolinea l'importanza e il ruolo cruciale che ricopre l'IA nell'accelerare e implementare la ricerca clinica e medica oltre a migliorare l'esperienza e la qualità di vita dei pazienti. Ecco perché si parla della necessità di una cultura di formazione dei professionisti che formano i sistemi sanitari regionali. Solo con questo approccio si potranno risolvere alcune delle sfide sanitarie più importanti, come le liste d'attesa e garantire delle tempestive alle esigenze dei pazienti.

INTELLIGENZA ARTIFICIALE E SPAZIO EUROPEO DEI DATI SANITARI: LE OPPORTUNITÀ PER IL LIVELLO COMUNITARIO E GLI STATI MEMBRI. AFFONDO SU ITALIA E SPAGNA

I. de los Ríos e **C. Alonso** (Ministero della Trasformazione digitale e della Funzione pubblica - Spagna) riportano una serie di iniziative legate all'intelligenza artificiale, principalmente incentrate sull'uso etico dell'IA nel Governo e nella pubblica amministrazione. Si discute nuovamente sulla necessità di creare un quadro normativo etico per l'uso dell'IA, aiutandosi anche con l'utilizzo di alcuni progetti come la piattaforma di collaborazione tra Italia e Spagna per la trasformazione digitale del personale medico, e l'introduzione di "Sandbox" per testare e valutare l'implementazione e sicurezza delle tecnologie IA.

A tal proposito, I. De los Ríos propone un excursus sull'*ENIA – Estrategia Nacional de Inteligencia Artificial* (Strategia Nazionale di Intelligenza Artificiale spagnola) uno degli assi dell'Agenda 2026 della Spagna Digitale e una delle componenti del Piano di Ripresa, Trasformazione e Resilienza dell'economia spagnola. L'Agenda 2026 fissa quattro obiettivi specifici in relazione all'Intelligenza Artificiale:

- Trasformare la Spagna in un punto di riferimento nella trasformazione verso un'economia dei dati
- Promuovere l'IA come motore di innovazione e crescita economica sociale, inclusiva e sostenibile
- Preparare la Spagna alle trasformazioni socio-economiche causate dall'IA
- Rafforzare la competitività attraverso attività di ricerca e sviluppo in tutte le tecnologie abilitanti digitali (THD)

Espone ed esplicita inoltre le tre iniziative legate al quadro normativo spagnolo sull'intelligenza artificiale: *AI Seal of Quality* (Marchio di qualità), *AI Supervisory agency* (Agenzia di vigilanza), che per quanto riguarda la Spagna è l'AESIA (*Agencia Española de Supervisión de la Inteligencia Artificial*) ed in particolare l'*AI Sandbox*, un progetto pilota che mira a costituire uno spazio di sperimentazione normativa che permetta di creare le condizioni per agevolare l'attuazione delle future norme di regolamentazione, facilitare la sperimentazione di soluzioni tecniche e procedure di conformità specifiche.

C. Alonso si concentra invece sulla parte tecnica dell'intervento introducendo la *Data Office Division* spagnola che ha tra i suoi obiettivi strategici la creazione di un mercato unico europeo dei dati che dia impulso all'IA, sostenendo la creazione di spazi dati e il raggiungimento di una sovranità digitale strategica. C. Alonso spiega nel dettaglio il concetto di Data Space spagnolo e le attività connesse al piano d'azione per la realizzazione dello spazio dati, sottolineando come sia essenziale avere una governance dei dati efficace per poter fornire e consumare adeguatamente i dati scambiati. Infine, presenta lo *Spanish National Health DataSpace (ENDS)* che vuole catalizzare la ricerca e l'innovazione nel settore sanitario, attraverso l'uso affidabile ed etico di tecnologie dirompenti per l'elaborazione dei dati e dell'intelligenza artificiale, nell'ambito della strategia spagnola per la salute digitale. L'ENDS si basa su un approccio federato in cui i dati sono resi disponibili in un ambiente sicuro costituito in base al caso d'uso da studiare che viene distribuito in un cloud pubblico. L'obiettivo finale dell'ENDS è quello di essere in grado di interoperare con le diverse iniziative nazionali ed europee sui dati.

Entrambi evidenziano la necessità di promuovere la fiducia e la consapevolezza dell'IA nella società, attraverso l'educazione, la divulgazione e la trasparenza. Avanzano la volontà di creare progetti futuri come il piano nazionale per i gruppi vulnerabili, il piano per la consapevolezza globale sull'IA e il piano per gli algoritmi verdi, mirati a mitigare gli impatti negativi dell'IA sull'ambiente e sulla società.

L'intervento di **F. Cascini** (Esperta nazionale) riporta l'attenzione sull'Italia fornendo un esaustivo quadro delle difficoltà del contesto italiano sull'utilizzo dell'intelligenza artificiale.

La Dott.ssa Cascini parte ricordando la pubblicazione avvenuta nel novembre 2021 del *Programma Strategico Intelligenza Artificiale 2022-2024*, un documento elaborato grazie al lavoro congiunto del Ministero dell'Università e della Ricerca, del Ministero dello Sviluppo Economico e del Ministro per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale e grazie al supporto del gruppo di lavoro sulla Strategia Nazionale per l'IA. L'iniziativa prevede un ampio spettro di politiche da attuare in molteplici campi per rilanciare la ricerca e l'applicazione dell'IA nelle aziende e nella pubblica amministrazione. In questo contesto, nel 2022, Agenas (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali) lancia nell'ambito della Missione 6, Componente 1, del PNRR il "Dialogo competitivo per la progettazione realizzazione, messa in esercizio e gestione della Piattaforma di Intelligenza Artificiale a supporto dell'Assistenza sanitaria primaria". L'iniziativa ha l'obiettivo di

migliorare l'assistenza sanitaria territoriale, ottimizzando e integrando i processi di presa in carico dei pazienti su tutto il territorio nazionale. L'azione che avvia un dialogo con e tra le imprese che dovevano aumentare questa tipologia di performance viene tuttavia sospesa da Agenas nel gennaio u.s a seguito della richiesta del Garante di ricevere i requisiti normativi di riferimento per osservare le direttive espresse all'interno del Decalogo del Garante della privacy sull'uso dell'IA in sanità. La richiesta del garante non poteva essere assolta completamente dall'Agenzia in quanto molti dei chiarimenti richiesti rientravano nelle competenze delle altre pubbliche amministrazioni coinvolte che in Italia sono almeno 5 oltre ad Agenas: Salute, Dipartimento della trasformazione digitale, AgID (Agenzia per l'Italia Digitale) e MEF (Ministero dell'Economia e delle Finanze).

Con questo preambolo C.Fidelia vuole sottolineare che la sanità digitale spesso viene rallentata da alcuni processi burocratici e in generale dalla complessità normativa europea sull'intelligenza artificiale che richiede di uniformarsi ai regolamenti già esistenti tra i quali il Medical Device Regulation e l'AI-Act.

Affronta poi la tematica della qualità dei dati, menzionando i requisiti europei che i dati devono avere per rispettare specifici standard di qualità, e pertanto, la necessità di test di valutazione di questi ultimi prima dell'introduzione sul mercato per garantirne l'affidabilità e la sicurezza. A tal proposito, C.Fidelia ricorda come l'Italia fa parte, assieme ad altri paesi, al progetto *TEF-Health* una rete europea di testing e validazione degli algoritmi di intelligenza artificiale applicati alla salute. Questo progetto prevede la creazione di *facilities*, ovvero di ambienti appositamente selezionati per poter realizzare esperimenti in ambienti sicuri e controllati degli algoritmi di intelligenza artificiale e implementare le attività di valutazione per testare l'affidabilità delle tecnologie. In quest'ambito rientra anche l'affidabilità, la trasparenza e la qualità del dato.

Sempre nell'ambito delle *facilities*, l'Italia ha formato una *community of practice* per l'uso secondario dei dati sanitari, che ha come obiettivo quello di creare sinergie tra gli Stati Membri. A livello europeo si fanno tantissimi sforzi per cercare di far comunicare tra loro i paesi, infatti tra gli obiettivi di questa *community* c'è la realizzazione di una piattaforma che permetta ai Paesi di confrontarsi e scambiarsi norme e quindi di conseguenza allinearsi dal punto di vista di *best practice*.

C.Fidelia conclude l'intervento sottolineando pertanto l'importanza di creare un'unità normativa europea, promuovendo lo scambio sia a livello nazionale che internazionale di informazioni e buone pratiche.

Winter School, Sessione Plenaria 3

6 marzo 2024

“La salute mentale at a glance”

Modera e presenta la sessione **Lisa Leonardini** (Coordinatore Tecnico del ProMIS).

Alla sessione intervengono **Ugo Guarnacci** (HaDEA), **Gemma Calamandrei** (Istituto Superiore di Sanità), **Stefania Boscato** e **Cristina Calvanelli** (Ministero del lavoro e delle politiche sociali), **Alfredo Ferrante** (Dipartimento per le politiche della Famiglia).

LE RISPOSTE E LE AZIONI DI CONTRASTO AI PROBLEMI DI SALUTE MENTALE ALL'INTERNO DEL PROGRAMMA EU4HEALTH

La Winter School del ProMIS affronta anche il tema della salute mentale, riportando le collaborazioni attive tra vari attori ed enti dell'ambito, promuovendone le buone pratiche e illustrando i diversi strumenti attivi a livello Europeo. Importante in questo contesto è il dialogo avviato con il Ministero della Salute riguardo al Programma Nazionale sull'Equità nella salute (PNES) 2021-2027, che mira a favorire l'accesso ai servizi sanitari e socio-sanitari delle fasce della popolazione in condizioni di vulnerabilità nelle 7 Regioni del Mezzogiorno, nonché delle numerose iniziative come Partnership e Joint Actions attive in Europa. Il ProMIS relativamente a questa sfera si impegna ad integrare questo programma con altre iniziative, promuovendo azioni di capacity building e rafforzamento della rete stimolando la partecipazione degli stakeholders per capitalizzare l'esperienza a livello nazionale ed europeo.

U. Guarnacci (HaDEA) introduce il tema della salute mentale indicandone l'inquadramento nel contesto legislativo e politico attuale, con particolare attenzione alle iniziative lanciate dalla Commissione europea. Guarnacci ricorda che fino al 2023, la salute mentale era considerata nell'ambito delle malattie non trasmissibili, mentre solo nel 2024 è stata inclusa anche nella promozione della salute e la prevenzione delle malattie comunicabili, rappresentando così una novità significativa.

Inoltre, il 7 giugno 2023 la Commissione ha adottato la comunicazione su un approccio globale alla salute mentale, che aiuterà gli Stati membri e gli operatori del settore ad intervenire rapidamente per affrontare le sfide in questo campo. L'iniziativa è suddivisa in varie tematiche che vengono approfondite attraverso le 20 *flagship* raggruppabili in quattro macro aree: promozione della salute mentale e prevenzione, salute mentale

dei bambini e dei giovani, contrasto alla discriminazione e allo stigma, e supporto alle azioni sull'AI (*Artificial Intelligence*) per la salute mentale.

Introduce pertanto il programma EU4Health, focalizzandosi sul pilastro dedicato alla promozione della salute e alla prevenzione, all'interno del quale è situata la salute mentale. A tal proposito, Guarnacci accenna dei progetti incentrati sulla promozione della salute mentale e della prevenzione, finanziati da HaDEA, presentati durante un evento tenutosi il 10 ottobre 2023, in occasione del World Mental Health Day. I progetti promossi all'interno dei programmi EU4Health ed Horizon Europe, sono stati selezionati attraverso un emendamento al programma di lavoro del 2022, il che evidenzia l'importanza data alla salute mentale anche in contesti di crisi come quello causato dall'invasione russa dell'Ucraina.

1. Step In: finanziato proprio dal programma EU4Health e coordinato da SOS Villaggi dei Bambini, ha lo scopo di intervenire sui problemi di salute mentale (compresa la prevenzione del suicidio) dei migranti attraverso un approccio di psicoterapia breve che utilizza lo strumento Problem Management+ (PM+), sviluppato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità.
2. Mentality: guidato da un consorzio di sette organizzazioni provenienti da sei paesi europei, si concentra invece sulla promozione della salute mentale in categorie vulnerabili colpite dalla pandemia, come le donne, i bambini, gli operatori sanitari e i rifugiati.

Sul tema dei bambini Guarnacci sottolinea la necessità di promuovere la consapevolezza sulla salute mentale dei bambini non solo nelle scuole primarie e secondarie, ma anche attraverso un training per facilitatori che possano mettere l'accento sull'importanza della salute mentale in tutte le politiche nazionali.

3. Peace of Mind: Un progetto nato da una collaborazione tra una fondazione artistica in Polonia e un guru indiano, che propone un modello di self-care traumi-ref. Si propone di raggiungere 16.000 rifugiati prevalentemente accolti in Polonia, Germania e Lituania.
4. iFightDepression: Un progetto coordinato dall'Alleanza Europea contro la Depressione, che utilizza un tool digitale per pazienti con lievi problemi di depressione, offrendo un supporto psicologico online.
5. Well-U: Coordinato da SOS Villaggi dei Bambini, si concentra sui bambini rifugiati non accompagnati, offrendo supporto psicologico e utilizzando la creatività e lo sport come strumenti per favorire la salute mentale.
6. U-RISE: Coordinato dall'Università di Amsterdam, propone la creazione di una piattaforma europea per il coordinamento e la condivisione delle migliori pratiche sulla salute mentale, tradotta in diverse lingue.

Guarnacci riporta anche la Joint Action ImpleMENTAL, un'iniziativa finanziata all'interno del terzo programma quadro EU4Health, che coinvolge 21 Stati membri e si concentra sulla prevenzione del suicidio e sulla promozione della salute mentale. Riconosce l'importanza delle buone pratiche, promuovendo la collaborazione tra gli Stati membri e incoraggiando l'implementazione di iniziative efficaci a livello locale.

Infine, U.Guarnacci invita alla condivisione di altre iniziative e pratiche sulla salute mentale attraverso un repository online, al fine di massimizzare l'impatto degli interventi nel territorio italiano e favorire lo scambio di conoscenze e esperienze tra i diversi attori coinvolti.

LA JOINT ACTION MENTOR: BUILDING BRICKS FOR INTEGRATED POLICIES IN MENTAL HEALTH

G. Calamandrei (ISS), condivide la sua transizione dalla ricerca di base alla gestione di progetti sulla salute mentale, evidenziando il ruolo dell'Istituto Superiore di Sanità - ISS, come ente di ricerca biomedica collegato al servizio sanitario nazionale. Sottolinea l'importanza dell'approccio europeo alla salute mentale, concentrandosi su promozione, prevenzione, accesso alle cure, recupero e inclusione sociale.

A tal proposito presenta la *JA MENTOR - Mental Health Together*, volta a migliorare la salute mentale attraverso la condivisione di buone pratiche e l'integrazione socio-sanitaria, favorendo la condivisione di esperienze tra i paesi partecipanti.

Per G. Calamandrei urge la necessità di superare le sfide legate all'attuazione di politiche sulla salute mentale, compresa l'inclusione degli esperti per esperienza nei processi decisionali e l'implementazione del budget di salute. Inoltre, ricorda il ruolo chiave che riveste la formazione degli operatori nel garantire un supporto efficace alle persone con disturbi mentali e ai loro familiari.

Calamandrei rimarca l'importanza delle sinergie tra "Mentor" e altre iniziative, come il Programma Nazionale Equità nella Salute (PNES), per promuovere ulteriormente l'integrazione socio-sanitaria e migliorare la salute mentale sia in Italia che in Europa.

L. Leonardini (ProMIS) si sofferma sul "ruolo guida" della Joint Action Mentor nell'Unione Europea ed esprime ottimismo per il futuro del progetto. Ricorda il Piano Nazionale Inclusione che fa riferimento al Ministero del Lavoro e Politiche Sociali finanziato nell'ambito della Politica di Coesione. Proprio all'interno del PN Inclusione è presente una linea di investimento dedicata alla salute mentale che il ProMIS sta cercando di allineare con le altre iniziative. Evidenzia il coinvolgimento dei giovani nei progetti, notando il loro contributo durante le riunioni e la rilevanza che ha la comunicazione istituzionale con questi ultimi.

TAVOLA ROTONDA: LE INIZIATIVE DI RIFORMA A SOSTEGNO DELLE INIZIATIVE NAZIONALI SULLA SALUTE MENTALE

S.Boscato (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali) illustra il piano di attuazione nazionale della *Child Guarantee*, la garanzia europea per l'infanzia adottata il 14 giugno 2021. Il piano italiano è stato elaborato e presentato alla Commissione europea nel marzo 2022, ottenendo l'approvazione. Si tratta di una strategia

articolata volta a contrastare l'esclusione sociale e la povertà, con l'obiettivo di migliorare le condizioni di vita e lo sviluppo dei minori.

Il piano, che opera attraverso un approccio coordinato su diversi settori, non si limita alla salute mentale ma mira a creare un ambiente favorevole allo sviluppo armonico dei minori, promuovendo la funzione sociale, l'accesso alle istituzioni di qualità e la tutela della salute. S.Boscato colloca il piano nazionale nell'ambito delle iniziative europee, sottolineando l'importanza dei diritti dei minori come principale obiettivo dell'Unione europea.

Evidenzia il coinvolgimento di diverse parti interessate nel processo di definizione e attuazione del piano, compresi ministeri, enti locali, esperti e il terzo settore. Il lavoro è stato sottoposto all'approvazione dell'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza prima di essere presentato all'Unione europea. La struttura di governance multilivello e multi-componente favorisce la collaborazione tra vari livelli istituzionali.

Restando su questo tema, presenta anche due avvisi pubblici del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali: uno riguardante la costituzione di comunità adolescenti per il sostegno all'autonomia e all'inclusione sociale dei ragazzi, e l'altro per progetti di inclusione e integrazione dei minori rom, sinti e caminanti. Entrambi gli avvisi mirano a realizzare misure omogenee su tutto il territorio nazionale, finanziati con risorse provenienti dal Piano Nazionale Inclusione e Lotta alla Povertà 2020-2027, integrato con il Fondo Europeo per lo Sviluppo Regionale.

C.Calvanelli (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali) presenta nello specifico il Piano d'Azione Nazionale per l'Attuazione della Garanzia Infanzia in Italia, focalizzandosi sulle quattro macroaree di intervento.

La prima macroarea riguarda l'educazione e la cura della prima infanzia, facendo un focus sull'alimentazione e la promozione del benessere dei minori attraverso l'aumento dei posti a tempo pieno nei servizi educativi per la prima infanzia e il contrasto alla dispersione scolastica. Viene inoltre enfatizzata l'importanza dell'inclusione sociale e dell'inserimento socio-lavorativo per i minori con background migratorio.

La seconda macroarea si concentra sul diritto alla salute e alla sana nutrizione, con particolare attenzione al benessere psicologico dei bambini e degli adolescenti. Si propone l'implementazione di interventi preventivi e di servizi di qualità, nonché la promozione dell'educazione all'affettività, alla sessualità e alla parità di genere.

La terza macroarea riguarda l'accesso ai servizi, con l'obiettivo di facilitare l'accesso alle cure psicologiche per gli adolescenti con background migratorio e appartenenti a minoranze, attraverso la previsione di figure di mediazione e servizi di comunicazione.

La quarta macroarea riguarda la prevenzione e il contrasto alla povertà e allo svantaggio sociale, con un focus sull'implementazione di linee guida per la promozione del benessere e dell'inclusione sociale attraverso la diffusione di spazi aggregativi per preadolescenti e adolescenti.

C.Calvanelli ricorda l'importanza della governance delle infrastrutture di sistema per gestire e coordinare l'implementazione del piano fino al 2030, ribadendo il tema dell'importanza del rafforzamento del lavoro di equipe multidisciplinari socio-sanitarie territoriali e la definizione di indicatori condivisi per la valutazione dei processi di cura.

Le risorse messe in campo per realizzare il programma di azioni sono destinate a creare un reale accesso ai servizi e sono complementari e integrate, con una spesa prevista per l'assistenza sociale, l'educazione e l'istruzione, e la sanità.

Infine, si accenna al processo di redazione del report di monitoraggio da inviare entro il 15 marzo alla Commissione europea, che valuterà il livello di implementazione del piano d'azione in Italia. C.Calvanelli ricorda anche i riferimenti per ulteriori consultazioni sul testo integrale del piano e sui podcast dei ragazzi dello *Youth Advisory Board*.

A. Ferrante (Dipartimento per le Politiche della Famiglia) offre un'interessante panoramica sulle opinioni dei giovani riguardo alle priorità post-pandemia, e sottolinea che una la maggior parte dei giovani intervistati ha indicato la necessità di interventi volti a promuovere e tutelare la salute, con un focus particolare sul contrasto al bullismo, alle dipendenze digitali e all'utilizzo sano dei social media. Questi risultati evidenziano una crescente consapevolezza tra i giovani riguardo ai rischi e alle sfide legate all'ambiente digitale.

Inoltre, Ferrante condivide i dati emersi da una ricerca condotta in collaborazione con l'Istituto degli Innocenti e il Consiglio Nazionale delle Ricerche - CNR, che analizza le tendenze giovanili e rivela una significativa incidenza di disagi psicologici tra i ragazzi, con un'attenzione particolare alla depressione e al disagio emotivo.

Il relatore continua discutendo delle recenti modifiche legislative, come il decreto legge 123/23, che propone delle misure urgenti per contrastare il disagio giovanile, la povertà educativa e la criminalità minorile, nonché la sicurezza dei minori in ambito digitale. Queste leggi prevedono l'istituzione di centri per la famiglia che offrono consulenza e supporto per l'alfabetizzazione mediatica e digitale dei minori al fine di proteggerli dai contenuti inappropriati online.



Infine, Ferrante illustra le iniziative del dipartimento volte a sensibilizzare sull'uso consapevole della rete e ad affrontare le conseguenze negative dello sviluppo digitale sui minori. Queste iniziative includono campagne informative e il monitoraggio dell'attuazione delle leggi a favore dei minori, con l'obiettivo di proteggere il benessere e la salute mentale dei giovani in un contesto sempre più influenzato dalla tecnologia.

Winter School, Sessione Plenaria 3BIS

7 marzo 2024

“La salute mentale e la complementarità delle iniziative”

Modera e presenta la sessione **Lisa Leonardini** (Coordinatore Tecnico del ProMIS).

Alla sessione intervengono **Ledia Lazeri** (OMS), **Francesca Lazzaroni** (UNICEF) e **Antonio Maritati** (ProMIS - Regione del Veneto).

Nella fase iniziale dell'ultima plenaria della Winter School 2024 del ProMIS, i gruppi di lavoro suddivisi nei vari workshop hanno illustrato il lavoro portato avanti nelle sessioni parallele incentrate sui punti di forza e debolezza dei programmi EU4Health, Horizon Europe, Cooperazione Territoriale nell'ambito della salute mentale nella Programmazione 21-27.

TAVOLA ROTONDA: DISCUSSIONE SUGLI ESITI DELLE SESSIONI PARALLELE 2

Espongono le riflessioni tratte dal **Workshop tecnico “Cooperazione territoriale”** R. Farina, referente del ProMIS per la Provincia Autonoma di Trento, dedica parte del suo discorso a esaminare l'iniziativa ERASMUS+ promossa dalla Regione Siciliana, la quale si propone di potenziare le capacità di ricerca e innovazione nel campo della salute mentale e di diffondere tecnologie avanzate in questo settore cruciale.

R. Farina sottolinea l'importanza di integrare le politiche europee nei progetti regionali coinvolgendo i policy maker locali per trasformare le pratiche innovative in politiche concrete e misure efficaci a livello territoriale. In questo contesto un ruolo di rilievo lo svolgono i referenti regionali nel facilitare la comunicazione e la collaborazione tra le diverse parti coinvolte nei progetti, promuovendo un clima di fiducia e collaborazione per favorire il raggiungimento degli obiettivi comuni.

Inoltre, rimarca la necessità di semplificare le procedure amministrative al fine di agevolare la partecipazione e l'implementazione dei progetti ricordando la rilevanza di mantenere un impegno costante e continuativo nelle attività di cooperazione territoriale.

Per il **Workshop tecnico “Horizon Europe”** parla invece P. Casucci, referente del ProMIS per la Regione Umbria, la quale riporta l'opinione raccolta dai partecipanti del workshop sull'importanza di capire le sfide e

le opportunità presenti nelle regioni, anche considerando la complessità dell'integrazione tra servizi sanitari e sociali, in particolare per quanto riguarda la salute mentale.

A tal proposito, è necessario identificare le buone pratiche già presenti sul territorio, come ad esempio l'integrazione tra enti pubblici e la magistratura per valutare le competenze genitoriali, per valorizzare le esperienze positive e condividerle tra le regioni favorendo così una migliore integrazione e collaborazione.

Infine, in questo contesto, sono state riportate alcune opportunità future, come l'utilizzo del budget di salute previsto dal DM 77 per sostenere progetti di salute mentale, menzionando la riunione del 25 marzo con i referenti regionali del governo italiano a Bruxelles, dove si affronteranno tematiche legate alla ricerca e alla programmazione sanitaria.

Per quanto concerne il **Workshop tecnico "EU4Health"** G.Bianconi, ASST Ovest Milanese della Regione Lombardia, riporta le complessità della programmazione di EU4Health 21-27 per la salute mentale nonostante si identifichi nella visione *One-Health* e spinga per un'integrazione socio-sanitaria. Si teme che il Programma sia poco attrattivo per i policy maker proprio perché non è ancora considerata una loro priorità. Questo si denota molto chiaramente anche in termini di finanziamento, guardando il comparto dedicato dal fondo sanitario nazionale alla mental health che da indicazioni nazionali dovrebbe essere almeno il 5% mentre nelle regioni italiane medie è intorno al 3%. Inoltre, si ricorda come i servizi legati a questo ambito necessitano di elevati fabbisogni di risorse umane ma soprattutto di un Mental Health Care System di supporto che si concentri sull'implementazione delle varie politiche.

UNICEF E OMS UN CONTRIBUTO DALLE ORGANIZZAZIONI INTERNAZIONALI SUL TEMA

F. Lazzaroni (UNICEF) presenta le strategie e gli sforzi dell'UNICEF per promuovere la salute mentale, evidenziando l'importanza della prevenzione e della collaborazione interistituzionale. Approfondisce il concetto di trasformazione dei servizi di salute mentale, sottolineando la necessità di superare il modello tradizionale basato sugli ospedali psichiatrici e di adottare un approccio più comunitario e inclusivo.

Inoltre, ribadisce l'importanza di coinvolgere altri settori, come l'istruzione e il lavoro, nella promozione della salute mentale e nel fornire un sostegno più ampio alle persone con disturbi mentali. F. Lazzaroni tocca anche il tema delle competenze del personale sanitario, sottolineando la necessità di una formazione più approfondita e specializzata per affrontare le sfide emergenti nel campo della salute mentale. Infine, riporta gli impegni futuri dell'UNICEF, inclusa una riunione pianificata con l'ASL della ricerca, evidenziando l'impegno dell'organizzazione nel continuare a lavorare per migliorare la salute mentale a livello globale.

L. Lazzeri (OMS) fornisce una panoramica dettagliata del quadro d'azione europeo per la salute mentale, concentrandosi sulle strategie per affrontare le sfide attuali e future nel campo della salute mentale. Ricorda l'importanza della trasformazione dei servizi di salute mentale, evidenziando la necessità di passare da un approccio centrato sull'ospedale a uno più orientato alla comunità. L. Lazzeri introduce il concetto della salute mentale in situazioni di emergenza, evidenziando i rischi e le vulnerabilità legate alla salute mentale durante le crisi come la pandemia di COVID-19 e i conflitti armati. Inoltre, presenta l'iniziativa della Coalizione Europea per la Salute Mentale come una chiave di svolta per promuovere la collaborazione e lo scambio di conoscenze tra paesi europei.

Infine, riporta alcune collaborazioni dell'OMS con l'Unione Europea e altre agenzie delle Nazioni Unite, evidenziando il lavoro congiunto su programmi e iniziative per migliorare la salute mentale e il benessere in Europa e oltre, evidenziando quanto sia necessario un approccio integrato per affrontare questi problemi e che c'è un crescente interesse da parte degli Stati membri per la salute mentale e il benessere dei giovani e degli anziani.

F. Lazzaroni (UNICEF) riporta dei dati raccolti sui bambini e adolescenti che soffrono di problemi di salute mentale, sottolineando l'importanza di coinvolgere direttamente i giovani nella progettazione e nell'implementazione dei programmi. Cita alcuni esempi di interventi dell'UNICEF sviluppati in diversi paesi, tra cui programmi per i rifugiati in Europa e in Asia centrale, fornendo supporto psicosociale e creando piattaforme digitali per sensibilizzare sui problemi di salute mentale e fornire supporto agli adolescenti.

Infine, condivide informazioni sull'impegno del ProMIS nell'integrare le iniziative dell'OMS e dell'UNICEF sulla salute mentale nella loro piattaforma e nel supporto ai centri di riferimento in Italia, mappando anche i centri di riferimento e lavorando con le scuole e le piattaforme digitali per raggiungere i giovani.

CONCLUSIONI

A. Maritati (ProMIS - Regione del Veneto) ringrazia tutti i partecipanti per aver preso parte alla terza Winter School organizzata dal ProMIS. Durante l'evento, si è discusso della risposta italiana alle iniziative europee di riforma, con particolare attenzione al sistema sanitario. L'obiettivo è stato quello di favorire la collaborazione tra attori istituzionali e non, per migliorare il settore della sanità attraverso la creazione di reti e collaborazioni, affrontando temi cruciali come l'integrazione socio-sanitaria e il potenziamento dell'assistenza territoriale.