



**CIRPS-CENTRO INTERUNIVERSITARIO DI  
RICERCA PER LO SVILUPPO SOSTENIBILE**  
*(Inter-University Research Centre for Sustainable Development)*

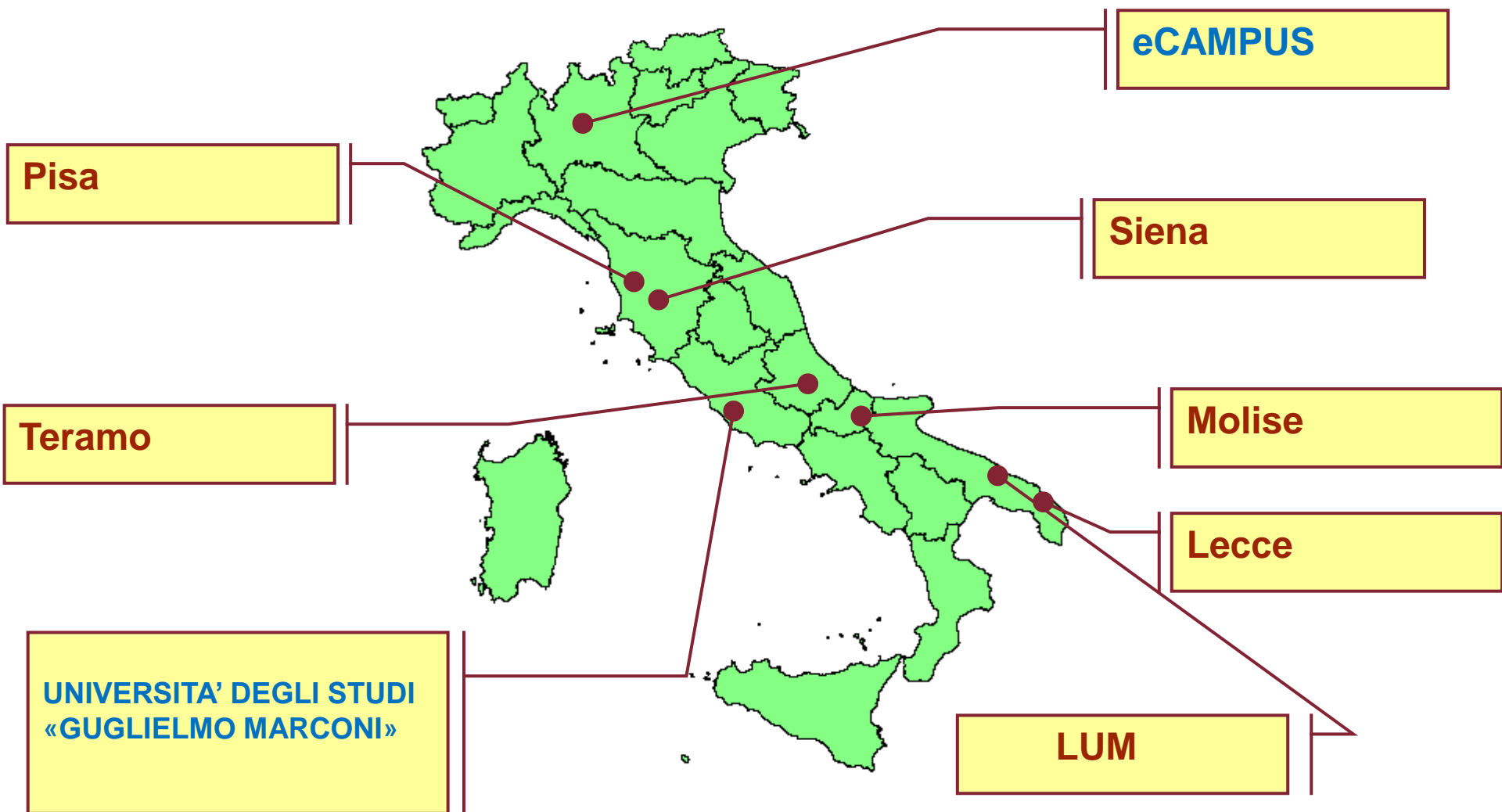
**Conoscenza, alta formazione, ricerca: cooperazione interuniversitaria  
Politiche di cooperazione con i Paesi L20  
e ruolo del mondo accademico dei due versanti**

**Luigi Mansi**

*Coordinatore sezione Salute e Sviluppo*



**CIRPS è un Network di Università allargato a Università e Membri Associati. Per ogni progetto scelta basata su *Competenze operative***



*Conoscenza, alta formazione, ricerca: cooperazione interuniversitaria.*

## **Politiche di cooperazione con i Paesi L20 e ruolo del mondo accademico dei due versanti in ambito sanitario**

Il ruolo accademico e scientifico delle Facoltà Bio-mediche non può essere disgiunto da un'interazione attiva con i **Sistemi Sanitari (SSN)**

**Il SSN deve essere strutturato sulla base delle:**

- 1. Condizioni epidemiologiche:** *individuare il contesto*
- 2. Condizioni socioeconomiche:** *individuare strumenti disponibili*
- 3. Obiettivi da perseguire:** *individuare le soluzioni*
- 4. Condizioni politiche**

**La Salute non ha prezzo, la Sanità ha un bilancio**  
**Scelte sostenibili e definizione di priorità**

# Condizioni epidemiologiche e socioeconomiche in L-20

- Età media bassa (*nonostante alta mortalità neonatale-infantile*)
- Malattie da povertà e ignoranza:  
*malnutrizione, carenze igienico-sanitarie, infezioni, ...*
- Prevalenza di patologie acute rispetto alle croniche
- *Emergenza di Malattie dei ricchi*

in presenza di:

- Ridotte politiche di prevenzione
- Insufficienti strumenti sanitari
- Disomogeneità del sistema sanitario sul territorio

## **Documento futuro salute nei 49 Paesi Africa Sub-Sahariana (ASS). Obiettivi Sviluppo Sostenibile (OSS) da ONU e FAO, per il 2030**

- *indicatori della salute materno infantile,*
- *peso delle malattie infettive*
- *crescente fardello di malattie non trasmissibili, compresa salute mentale*
- *carenze dei sistemi sanitari*
- *scarsità personale*
- *spesa sanitaria pro capite insufficiente per esigenze di base.*

*Lancet, 2017*

# Strategie essenziali per il raggiungimento OSS

1. *Controllo delle malattie trasmissibili,*
2. *Prevenzione di epidemie,*
3. ***Riduzione della mortalità materno infantile,***
4. *Riduzione della fertilità,*
5. *Riduzione del fumo,*
6. *Riduzione fattori di rischio per malattie non trasmissibili e per la salute mentale,*
7. *Cure essenziali per le malattie non trasmissibili e la salute mentale,*
8. *Riduzione degli incidenti stradali e della violenza,*
9. ***Eliminazione della fame e della denutrizione,***
10. ***Accesso universale all'acqua pulita***
11. ***Appropriata eliminazione e trattamento delle acque reflue e dei rifiuti***
12. *Città più salubri e mitigazione dei cambiamenti climatici e del degrado ambientale.*

# Primo obiettivo del SSN è ridurre mortalità

- diffusione su tutto il territorio di politiche di prevenzione e di assistenza, con particolare riguardo alle categorie deboli, quali le donne gravide, i soggetti pediatrici, gli anziani, le persone con handicap di varia tipologia, i malati di AIDS, malaria, colera, etc.
- importanza prioritaria ai programmi di informazione e prevenzione.
- strategie ambientali che incidano, ad esempio, su contesti acquitrinosi, alimentazione, potabilità dell'acqua, modalità e numerosità dei rapporti sessuali, vettori di trasmissione delle malattie infettive, etc.
- ridurre le migrazioni interne ed internazionali

# Obiettivi da perseguire (CIRPS)

Aiutare a sviluppare Rete sanitaria che risponda alle richieste di salute del maggior numero di persone, con un sistema gerarchico che abbia pochi punti di eccellenza e una rete periferica che copra tutto il territorio

- *Collegamenti viari (ruote, acqua, aria) e telematici (anche con estero)*
- *Disponibilità di unità sanitarie mobili (a diverso grado di complessità)*
- **MODELLO:**  
Prevenzione, partecipazione, predizione, personalizzazione (4P)
- Informazione, formazione, monitoraggio
- Diagnosi e cura
- Ricerca



# Gerarchia del SSN

- **Livello avanzato**, al massimo livello di tecnologia e di competenza collegato all'alta formazione e alla ricerca
- **Livello intermedio**, in grado di affrontare e risolvere le problematiche più frequenti
- **Livello periferico**, in grado di affrontare problematiche elementari e di sviluppare programma di informazione e prevenzione

# Strutture riferimento nazionale

*interagente con centri internazionali in lingua inglese o francese*

- attivo 24 ore/365 giorni l'anno
- Alto livello tecnologico
- Disponibilità di tutti gli strumenti
- Formazione (e monitoraggio) in sede e/o a distanza  
*(formatori/operatori sanitari, sociali, comunicazione telematica)*
- Seconda opinione esperta
- Produzione di materiale informativo
- Ricerca

# Allocazione punti nodali periferici basata su:

- numerosità della popolazione
- distanza “in tempo” dai centri di livello superiore
- accessibilità a porti, aeroporti, strade veloci
- disponibilità aeromobili, natanti, ambulanze attrezzate.
- problematiche epidemiologiche
- Copertura di rete

# Nodo periferico strutturato con approccio sistemico, non seriale, integrato, sostenibile, condiviso

Punti nodali “**integrati**” che risolvano i problemi della triade **acqua, ambiente, alimentazione**” e dove si sviluppino le seguenti disponibilità:

- Piccolo centro sanitario
- Piano agricolo con produzione, stoccaggio e capacità di trasformazione elementare per uso locale e trasferimento ai centri maggiori
- Piano per acqua, rifiuti ed energia
- Piano informazione
- Piano formazione e monitoraggio *per personale sanitario e di supporto, in funzione della ottimizzazione dei servizi (elettricisti, idraulici, tecnici, amministrativi, informatici, etc.)*
- Rete trasferimento dati sanitari, per telediagnosi da parte di personale più competente, residente in centri maggiormente qualificati

# Unità sanitaria di primo livello

- **informazione e prevenzione:** politiche igiene sanitaria, corretta alimentazione, controllo nascite e infezioni, strategie prevenzione primaria.
- diagnosi e monitoraggio delle **gravidanze** fino al parto eutocico
- possibilità di attivare campagne **vaccinali**
- **prima linea per diagnosi, terapia** e contenimento della diffusione di patologie infettive
- competenza per un'azione di **filtro diagnostico/terapeutico di tutte le altre possibili patologie**

Il centro di primo livello deve trovare soluzioni *in loco*, quando possibile, o individuare correttamente patologie da portare alla valutazione e cura di strutture a più alto livello di qualificazione.

## Elementi costitutivi di una struttura sanitaria di primo livello

- ambulatorio, dotato di sedia ginecologica e di strumenti di pronto intervento per piccola chirurgia, in grado di garantire in condizioni idonee l'espletamento di parti eutocici, la soluzione di eventi traumatici lievi
- farmacia in grado di rispondere alle esigenze primarie
- elettrocardiografo, defibrillatore, sfigmomanometro, ...
- laboratorio in grado di eseguire i test ematochimici più semplici e/o collegati alle diagnosi più frequenti.
- Ecografi digitali trasportabili, a basso costo
- strutture prefabbricate "temporanee", essendo obiettivo futuro del piano quello di creare strutture sanitarie permanenti.
- Collegamento con Strutture sanitarie mobili (*su ruote o natanti*) e con «ambulanze attrezzate veloci» (*aerei, su ruote, natanti*)

## Secondo livello

- maggiore numerosità della popolazione afferente.
- maggiore complessità, in grado di risolvere un più ampio spettro di emergenze, quali quelle ortopediche traumatiche non complicate.
- day surgery, laboratorio in grado di rispondere alle più importanti richieste definite dalle caratteristiche epidemiologiche territoriali, diagnostica per immagini adeguata
- nuclei di diagnosi e cura delle **malattie mentali**. Alla costruzione di cronicari va preferita l'attivazione di una politica di **assistenza domiciliare**, in collaborazione con le famiglie.
- *Anche strutture prefabbricate “temporanee” , come primo step*
- *Collegamento con «ambulanze attrezzate veloci» ed eventuali strutture sanitarie mobili (su ruote o natanti)*

# RICERCA

- Peculiarità epidemiologiche
- Partecipazione a multicentrici
- Applicazione di modelli avanzati sviluppati altrove (*IMATRe*)
- Proposta di innovazione originale





**CIRPS-CENTRO INTERUNIVERSITARIO DI  
RICERCA PER LO SVILUPPO SOSTENIBILE**  
*(Inter-University Research Centre for Sustainable Development)*

**Conoscenza, alta formazione, ricerca: cooperazione interuniversitaria  
Politiche di cooperazione con i Paesi L20  
e ruolo del mondo accademico dei due versanti**

**Luigi Mansi**

*Coordinatore sezione Salute e Sviluppo*

