



Prof.ssa Donatella Padua



Prof.ssa Barbara Tavazzi



Prof. Alessandro Boccanelli



Prof.ssa Dagmar Rinnemberger



Dr.ssa Ludovica Nesbitt



Prof. Leonardo Villani



Prof. Pietro Refolo



Dr. Omar Hallab



## ORIZZONTI DELLA MEDICINA: Dove la scienza incontra la società

di **Donatella Padua e Barbara Tavazzi**

Rispettivamente, Delegata alla Terza missione e Preside della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia di UniCamillus

**P**revenzione, cronicità e prossimità: verso un modello integrato di salute comunitaria.

I temi della medicina di prevenzione e del "One Health, One Planet" sono stati gli ultimi due appuntamenti del 2° Ciclo di Conferenze di Terza Missione 2024-2025 dal titolo "Orizzonti della medicina: dove la scienza incontra la società", un'iniziativa volta a esplorare il dialogo tra medicina, tecnologia e società in chiave multiculturale e interdisciplinare. Il ciclo di Conferenze e tavole rotonde, sempre volto al Public Engagement (ossia al coinvolgimento del grande pubblico attraverso tematiche scientifico-didattiche), ha incluso eventi su vari temi attuali come l'intelligenza artificiale applicata alla salute, la medicina umanitaria, oltre alla prevenzione di comunità e agli approcci globali alla salute ("One Health"). Il presente contributo riflette su entrambe le tematiche, riportando alcuni contenuti emersi durante le due conferenze. Pertanto, affrontiamo in prima battuta il ruolo dell'università nella promozione della salute pubblica, evidenziando la necessità di modelli integrati, territoriali e orientati alla comunità. Questo tipo di riflessione propone una lettura critica della Terza Missione universitaria in chiave socio-sanitaria e relazionale.

Nel contesto italiano, il Rapporto ISTAT (2023) segnala che oltre 14 milioni di cittadini hanno superato i 65 anni di età, con una forte crescita degli over 80.

Questa trasformazione demografica impone una revisione strutturale delle politiche sanitarie, in grado di rispondere non solo alle emergenze acute, ma ai bisogni complessi, continui e multidimensionali di una popolazione che invecchia.

In un tempo segnato dall'invecchiamento demografico, dalla cronicizzazione delle patologie e dalla crescente domanda di prossimità sanitaria, la prevenzione emerge come paradigma strategico. L'università, attraverso la Terza Missione, assume un ruolo sempre più attivo nel costruire ponti tra sapere scientifico, cittadinanza e sistemi di welfare. Il convegno ha visto convergere voci istituzionali, sanitarie, accademiche e civiche intorno a un nodo comune: la necessità di un nuovo modello integrato di prevenzione di comunità.

Il concetto di medicina territoriale ha conosciuto, negli ultimi anni, una rinnovata attenzione politica e mediatica. Tuttavia, come evidenziato dagli interventi al convegno, la sua concreta implementazione resta fragile. Le Case di Comunità risultano operative solo in minima

parte, gli Ospedali di Comunità non raggiungono i livelli di servizio previsti, e il Fascicolo Sanitario Elettronico è ancora in via di adozione in molte Regioni. Questa frammentazione operativa si

riflette in una medicina di prossimità ancora incerta, troppo spesso sostituita dal ricorso improprio al pronto soccorso. L'esperienza internazionale dimostra che una sanità territoriale efficace riduce significativamente i ricoveri evitabili: il modello danese, ad esempio, ha mostrato una riduzione del 25% dei ricoveri ospedalieri grazie all'integrazione spinta tra medicina generale e servizi sociali (OECD, 2020).

#### LA CRONICITÀ COME SFIDA CULTURALE E CLINICA

La gestione delle cronicità rappresenta oggi il cuore della pratica medica. Eppure, permane uno scarto tra la cultura medica dominante, ancora orientata alla "grande medicina" ospedaliera, e la realtà quotidiana, fatta di pazienti anziani, multipatologici, spesso invisibili. «Nel mondo, 43 milioni di persone muoiono ogni anno per cronicità, e molti di questi decessi sono prematuri. Perché? Perché nei Paesi a basso reddito non c'è accesso ai farmaci, alle cure, ai controlli» ha sottolineato la Prof.ssa Dagmar Rinnemberger, Pneumologa, autrice del libro "Cronicità".

L'approccio alla cronicità richiede una mentalità cronica, non acuta: capacità di accompagnamento, di anticipazione, di adattamento. Modelli integrati, come quello della Prevenzione Valvolare Locale (PrevALL), hanno mostrato risultati sorprendenti: il 94% degli over 75 presentava almeno un difetto valvolare, e nel 23% dei casi si trattava di lesioni moderate o gravi, spesso non diagnosticate.

Come ha sottolineato il Prof. Alessandro Boccanelli, Presidente di Salute e Società OD e Docente UniCamillus, «molti anziani pensano di stare bene, ma nascondono patologie pericolose e ignorate».

Un altro aspetto spesso trascurato è il peso economico delle cronicità non gestite: secondo l'OECD (2021), il 70% della spesa sanitaria nei Paesi ad alto reddito è destinata a condizioni croniche e prevenibili. Eppure, i programmi di chronic care basati sul coinvolgimento del paziente, sulla semplificazione dei percorsi e sull'uso di tecnologie leggere, si dimostrano non

solo efficaci clinicamente, ma anche economicamente sostenibili.

#### LA PREVENZIONE COME RELAZIONE SOCIALE

La prevenzione efficace non è solo clinica, ma anche sociale e culturale. Esperienze intergenerazionali, alfabetizzazione sanitaria, contrasto alla solitudine, promozione del self-care e dell'empowerment sono state al centro degli interventi educativi e territoriali descritti. I centri per gli over 65, da luoghi ricreativi, diventano così hub di salute: sedi di screening, informazione, attività fisica, prevenzione delle truffe digitali e persino vaccinazioni. Il benessere si costruisce nella relazione, nella continuità, nella prossimità quotidiana. Studi sociologici e psicologici confermano che la partecipazione sociale è uno dei principali predittori di longevità attiva. Interventi mirati nei contesti informali, come le farmacie, hanno dimostrato efficacia nella prevenzione delle cadute e nella promozione dell'aderenza terapeutica.

#### UNIVERSITÀ E TERZA MISSIONE: OLTRE LA FORMAZIONE

L'università non è solo luogo di istruzione ma agente di trasformazione sociale. La Terza Missione si esplicita qui nella sua dimensione più concreta: azioni territoriali, ricerca applicata, innovazione sociale, alfabetizzazione sanitaria. Studi sociologici condotti su progetti come PREVASC, un progetto di prevenzione e diagnosi precoce di patologie rivolto agli over 65, realizzato attraverso screening in centri anziani in territori campione, mostrano la correlazione tra isolamento relazionale e peggioramento clinico, tra bassa scolarità e fragilità, tra partecipazione sociale e salute. L'università forma, ricerca e agisce, co-producendo salute insieme alle comunità. Lo studio PREVASC è un progetto di ricerca applicata nato in ambito universitario con l'obiettivo di analizzare i legami tra condizioni sociali, reti relazionali e salute clinica nella popolazione anziana. Si tratta di uno studio osservazionale e multidimensionale, condotto prevalentemente con strumenti misti (questionari, scale validate, dati clinici) e orientato a un approccio di prevenzione di comunità.

Nel contesto della sanità pubblica contemporanea, il coinvolgimento delle università nei processi di innovazione sociale è ormai considerato

uno standard internazionale. Il concetto di "Academic Health System", sviluppato nel Regno Unito e in Canada, prevede una collaborazione continua tra università, ospedali e comunità locali per la co-produzione della salute. La Terza Missione si estende così oltre il trasferimento tecnologico, abbracciando la trasformazione dei determinanti sociali.

Il cambiamento richiede risorse, formazione, visione. Ma soprattutto, un cambio di paradigma. Non si tratta di aggiustare un sistema malato, bensì di costruire una sanità proattiva, cooperativa, centrata sulla persona e sul contesto. Le professioni sanitarie devono essere ripensate in chiave territoriale e relazionale.

L'infermiere di famiglia, il farmacista di prossimità, il medico di comunità, il tecnologo sanitario: figure che agiscono in rete, condividono dati, costruiscono alleanze. Anche l'intelligenza artificiale, se ben integrata, può diventare alleato nella gestione delle cronicità, nel triage remoto, nella personalizzazione dei percorsi. Le nuove architetture di assistenza devono includere il domicilio come primo livello di cura, sostenuto da dispositivi connessi, telemedicina e intelligenza artificiale predittiva. Il monitoraggio continuo, abbinato a un supporto relazionale costante, riduce i ricoveri e migliora la qualità di vita, come dimostrato nei modelli tedeschi e olandesi di home-based.

"Prevenzione, prevenzione, prevenzione": la ripetizione, apparentemente ridondante, è invece necessaria. Perché oggi non è la chirurgia salvavita a tenere in piedi il sistema sanitario, ma la prevenzione quotidiana e diffusa. Una prevenzione che inizia a scuola, che vive nei quartieri, che si concretizza nella relazione, nell'ascolto, nella cura della fragilità. È su questa base che l'università, insieme alle istituzioni e alla società civile, può contribuire a un nuovo modello di salute: sostenibile, equo, integrato.

#### ONE PEOPLE.....ONE HEALTH.....ONE WORLD

L'ultimo incontro del ciclo di Conferenze ha offerto al pubblico un'occasione preziosa per ampliare la propria visione della salute. Al centro del dibattito, il concetto di salute come bene globale, profondamente connesso con le politiche ambientali, energetiche e alimentari. Temi affronta-

ti con rigore scientifico e sensibilità civica, grazie alla partecipazione di rappresentanti di organizzazioni internazionali come la Planetary Health Alliance e il UN Food Systems Coordination Hub.

Ad aprire i lavori è stata la Prof.ssa Barbara Tavazzi, Preside della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia di UniCamillus, che ha richiamato l'Agenda 2030 delle Nazioni Unite, con particolare attenzione a tre obiettivi strategici: l'eliminazione della fame (Obiettivo 2), la promozione della salute e del benessere (Obiettivo 3) e l'accesso universale all'acqua pulita e ai servizi igienici (Obiettivo 6). Si tratta di traguardi interconnessi, la cui realizzazione richiede interventi sistemici e collaborazioni multidisciplinari, capaci di affrontare le disuguaglianze globali che colpiscono in modo particolare i gruppi più vulnerabili, come bambini, donne in gravidanza e anziani.

La Dr.ssa Ludovica Nesbitt, in rappresentanza dell'UN Food Systems Coordination Hub, ha proposto agli studenti un questionario interattivo per testare la consapevolezza sui sistemi alimentari e il loro impatto sulla salute. Dalle risposte è emersa una buona comprensione del legame tra alimentazione, cultura, condizioni sociali e salute. Il suo intervento ha sottolineato che i sistemi alimentari odierni, nonostante le conoscenze scientifiche e le tecnologie disponibili, stanno fallendo nel garantire equità, qualità nutrizionale e sostenibilità. Contribuiscono, infatti, alla diffusione di malattie non trasmissibili come obesità, diabete e tumori, alla perdita di biodiversità, alla degradazione del suolo e all'inquinamento idrico, oltre a rappresentare circa un terzo delle emissioni globali di gas serra.

La Dr.ssa Nesbitt ha posto l'accento su una prospettiva basata sui diritti: non può esistere salute senza diritto al cibo e all'alimentazione adeguata. I giovani professionisti della salute, ha sottolineato, hanno un ruolo decisivo nel guidare una trasformazione dei sistemi alimentari che sia inclusiva, giusta e culturalmente sensibile. Non basta dire "dovresti mangiare meglio", ma occorre costruire insieme un sistema in cui mangiare meglio sia possibile, accessibile e desiderabile.

## L'intervento di una studentessa



Il Prof. **Leonardo Villani**, **Docente UniCamillus di Igiene generale ed applicata**, ha ampliato ulteriormente l'orizzonte, introducendo il concetto di salute planetaria, che lega indissolubilmente il benessere umano alla salute degli ecosistemi. Ha illustrato i costi ambientali del progresso umano: dall'urbanizzazione incontrollata al crescente utilizzo di risorse, dalle emissioni climateranti all'aumento delle temperature globali. Gli effetti sanitari del cambiamento climatico sono già evidenti: ondate di calore, diffusione di nuove malattie infettive, stress psicologico, migrazioni forzate e insicurezza alimentare. La sua riflessione ha ribadito che l'approccio alla salute non può più essere settoriale: serve una visione integrata che coinvolga medicina, architettura, economia, giurisprudenza e politiche pubbliche.

Su questa linea si è inserito anche l'intervento del Prof. **Pietro Refolo**, **Docente di Storia della Medicina** che ha richiamato l'importanza dell'antropologia medica per comprendere come la salute e la malattia siano vissute e interpretate nei diversi contesti culturali. Riconosce il paziente come soggetto culturale, dotato di vissuti, credenze e valori propri, è fondamentale per una **medicina realmente umana e inclusiva**. Le future professioni sanitarie dovranno essere capaci di leggere le diversità culturali non come ostacolo, ma come risorsa per una cura più efficace e rispettosa.

A chiudere l'incontro è stato il Dr. **Omar Hallab** della **Planetary Health Alliance**, che ha ricordato come il nostro Pianeta, unico nella sua abitabilità, sia oggi profondamente minacciato. «Non c'è un Pianeta B» ha affermato, e per questo è urgente attivare collaborazioni globali per mitigare gli effetti della crisi ambientale sulla salute delle popolazioni. Gli studenti sono stati sollecitati a uscire dai confini della clinica per farsi promotori di una visione sistemica, capace di legare diritti, ambiente, salute e giustizia sociale.

Questo invito ha assunto un significato concreto: non solo una sollecitazione teorica, ma una chiamata all'azione rivolta a chi si sta formando come medico, infermiere, ricercatore o operatore della salute pubblica. Agire oggi significa non limitarsi alla cura del sintomo, ma contribuire alla costruzione di ambienti salubri, sistemi alimentari equi, città resilienti, relazioni di fiducia con le comunità. Significa integrare nella pratica quotidiana le competenze cliniche con la **capacità di leggere le disuguaglianze**, riconoscere i determinanti sociali della salute, dialogare con istituzioni, enti locali, realtà del terzo settore.

Il sapere medico non è più confinato nei reparti ospedalieri: si espande nelle scuole, nei quartieri, nei contesti interculturali, nelle scelte politiche e urbanistiche. In questo senso, il ruolo dell'università si rafforza come piattaforma di cambiamento sociale, capace di connettere formazione, ricerca e azione sul campo.

Come ha ricordato nei saluti finali la Prof.ssa **Donatella Padua**, **Coordinatore scientifico del Ciclo di Conferenze di Terza Missione**, questa visione si traduce in un impegno continuativo, che proseguirà nel terzo ciclo delle conferenze. Un ciclo che si preannuncia come spazio generativo, in cui l'università potrà continuare a coltivare alleanze tra scienza e società, tra giovani e istituzioni, tra saperi accademici e urgenze planetarie.



La relazione del Dott. Omar Hallab della Planetary Health Alliance



Gli studenti UniCamillus compilano il form di recupero feedback ideato dalla Prof.ssa Padua



La relazione al podio della Dott.ssa Nesbitt

Ciclo di Conferenze di Terza Missione UniCamillus  
Orizzonti della Medicina: dove la Scienza incontra la Società

ONE PEOPLE...  
ONE HEALTH...  
ONE WORLD.



La Prof.ssa Tavazzi insieme alla Dott.ssa Nesbitt in dialogo  
con i Prof. Villani e Refolo

