



Andrea Lenzi

Full Professor
of Endocrinology

President Italian Committee
of Biosafety, Biotechnology
and Life Sciences

President of the National
Committee of Guarantors
for Research

President of the Research
Foundation of the Italian
Society of Endocrinology

President of the National
Conference of Degree
Courses in Medicine
and Surgery

a cura di Gerardo Medea

Intervista al professor Andrea Lenzi

Urban Health-Urban Diabetes

I temi dell'Urban Health e dell'Urban Diabetes stanno diventando problemi da portare sempre più all'attenzione degli amministratori pubblici e dei medici. Per quali motivi? Qual è il quadro epidemiologico?

Oltre 3 miliardi di persone oggi vivono in città metropolitane e megalopoli. Nel 2007 la popolazione mondiale che vive nelle città ha superato per la prima volta nella storia il 50% e questa percentuale è in crescita. Come le stime indicate dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (World Health Organization, WHO) ci dicono, nel 2030, a vivere nei grandi agglomerati urbani saranno 6 persone su 10. Ma è una stima che se proiettata nel futuro ci porta a dover considerare che nel 2050 gli abitanti dei grandi contesti urbani saranno il 70%. Una tendenza che negli ultimi 50 anni sta cambiando il volto del nostro pianeta e che deve essere valutata in tutta la sua complessità. Il WHO ci indica che in futuro sempre di più grandi masse di persone si concentreranno nelle grandi città, attratte dal miraggio del benessere, dell'occupazione e di una qualità di vita differente, e la popolazione urbana mondiale, soprattutto nei Paesi medio-piccoli crescerà annualmente di circa 1,84% tra il 2015 e il 2020.

Dunque quali sono i punti determinanti per costruire una città "in salute"?

Dobbiamo prendere atto che si tratta di un fenomeno sociale inarrestabile che va amministrato e studiato sotto innumerevoli punti di vista, quali l'assetto urbanistico, i trasporti, il contesto industriale e occupazionale e soprattutto la salute. Le città e il loro modello di sviluppo sono oggi in prima linea nella lotta contro le criticità connesse alla crescente urbanizzazione, tra cui la salute pubblica occupa un posto di primaria importanza. Nel settembre del 2015, 193 Stati membri delle Nazioni Unite si sono incontrati a New York con l'obiettivo di adottare una nuova serie di 17 obiettivi di Sustainable Development Goals (SDGs). I nuovi SDGs coprono una vasta gamma di questioni di critiche come il porre fine alla povertà, il raggiungimento universale dell'istruzione e la lotta ai cambiamenti climatici, ma è importante come per la prima volta sia stato inserito un preciso obiettivo (SDG 11) dedicato a rendere la città inclusiva, sicura, sostenibile e capace di affrontare il cambiamento. Obiettivi chiave per raggiungere questo obiettivo, come lo sviluppo abitativo, la qualità dell'aria, la buona alimentazione e il trasporto, vengono individuati chiaramente e diventano importanti determinanti della salute delle persone nelle città.

Lei è presidente del Comitato di Biosicurezza, Biotecnologie e Scienze della vita della Presidenza del Consiglio dei Ministri e dirige l'Istituto Health City. Cosa sta concretamente facendo l'Istituto per migliorare lo stato di salute delle nostre città (metropolitane)?

L'Health City Institute è un "Health Tank" indipendente, apartitico e no profit, nato come risposta civica all'urgente necessità di studiare i determinanti della salute nelle città. Health City Institute è costituito da un gruppo di professionisti che si sono distinti nel proprio campo di appartenenza e che lavorano a titolo puramente personale e pro bono per fare proposte attuali, pratiche e d'impatto che permettano di individuare le priorità sulle quali agire in tema di salute nelle città. Health City Institute vuole aggregare persone di massima integrità e motivate da una forte passione civica provenienti dai mondi delle professioni, dell'industria, della finanza, dell'imprenditoria, dell'innovazione, della consulenza, dell'accademia, della pubblica amministrazione, della magistratura, della cultura, della scienza e dei media, mettendo queste competenze al servizio del Paese, delle Istituzioni e dei Comuni. All'interno della propria mission, l'Health City Institute ha promosso numerose attività finalizzate alla creazione di un network istituzionale e di esperti interessati alla promozione, allo studio e alla ricerca finalizzati alla salute nei contesti urbani.

Punto di riferimento di tale attività è stato il "Manifesto della Salute nelle Città: bene comune" che è diventato documento programmatico a livello nazionale e internazionale, ispirando il "Parere di iniziativa su la salute nelle Città bene comune" approvato dal Comitato delle Regioni dell'Unione Europea il 12 maggio 2017 e la "Roma Urban Health Declaration" siglata a Roma durante il G7 Side Event, organizzato dal Ministero della Salute durante il semestre di Presidenza italiana dell'Unione Europea, il giorno 11 dicembre 2017.

L'Health City Institute partecipa al tavolo di lavoro di ANCI (Associazione Nazionale Comuni Italiani) sull'Urban Health, coordinato dal Vice Presidente Vicario di ANCI dott. Roberto Pella.

A livello di sensibilizzazione politica particolare importanza è stata data alla collaborazione con ANCI e la Delegazione italiana del Comitato delle Regioni dell'Unione Europea, culminata con la presentazione e successiva approvazione del "Parere di iniziativa su la salute nelle Città bene comune" e la "Lettera aperta ai Sindaci Italiani: La salute nelle città bene comune", firmata congiuntamente ai vertici di ANCI, dell'Istituto Superiore di Sanità, della Rete italiana delle Città Sane dell'OMS, del CONI (Comitato Olimpico Nazionale Italiano) e di Cittadinanzattiva, pubblicata e promossa durante l'assemblea dell'ANCI a Vicenza il giorno 12 ottobre 2017. Nell'ambito del progetto "Roma Cities Changing Diabetes", inoltre, è stato promosso un "passaporto di Roma città per il cammino e della salute", che ha avuto il patrocinio del Comune di Roma, contenente 50 percorsi di walking urbani per un totale di 320 km, sviluppati assieme alla Federazione italiana Atletica Leggera e alla Scuola Na-

zionale del Cammino, che pongono Roma come la prima walking city europea. Tale pubblicazione è stata consegnata al Santo Padre Francesco durante un incontro privato presso la Sala Clementina di Città del Vaticano il 16 dicembre. A livello parlamentare di rilevanza istituzionale la mozione approvata all'unanimità il 5 luglio 2017 su "La salute nelle città bene Comune", prima firmataria on. Daniela Sbrollini. Inoltre durante l'incontro privato del 14 giugno 2017 il presidente della Repubblica ha ricevuto la pubblicazione "Atlas Roma Cities Changing Diabetes". L'Health City Institute è stato nominato organismo tecnico-scientifico del G7 Side Event "Health in the Cities" svoltosi a Roma il giorno 11 dicembre. Il presidente della Repubblica ha concesso all'Health City Institute la propria medaglia d'onore in occasione del 2nd Health City Forum.

Il programma "Cities Changing Diabetes" si sta specificatamente occupando del problema dell'Urban Diabetes. Di cosa si tratta e quali sono i suoi obiettivi e le sue strategie d'intervento?

"Cities Changing Diabetes" nasce nel 2014 in Danimarca ed è un programma di partnership promosso dall'University College of London (UK) e dallo Steno Diabetes Center (Danimarca) con il sostegno di Novo Nordisk, in collaborazione con partner nazionali che comprendono istituzioni, città metropolitane, comunità diabetologiche/sanitarie, amministrazioni locali, mondo accademico e terzo settore. L'obiettivo del programma è quello di creare un movimento unitario in grado di stimolare, a livello internazionale e nazionale, i decisori politici a considerare come prioritario il tema dell'Urban Diabetes. Mettendo in luce il fenomeno con dati ed evidenze provenienti dalle città di tutto il mondo, il programma "Cities Changing Diabetes" sottolinea la necessità di agire in considerazione del crescente numero di persone con diabete e del conseguente onere economico e sociale che tutto ciò comporta. Roma è stata inserita nel programma nel 2017, seconda città europea dopo Copenhagen, diventando per i prossimi anni oggetto di studi internazionali su urbanizzazione e diabete tipo 2 e nello stesso tempo città simbolo mondiale nella lotta a questa importante patologia.

In Italia l'Health City Institute, in collaborazione con Ministero della Salute e ANCI, ha promosso inoltre la realizzazione del "Manifesto della Salute nelle Città", documento che delinea le azioni da intraprendere per studiare i determinanti della salute nelle città e migliorare la qualità di vita dei cittadini. Il Manifesto ha rappresentato la base per la redazione della proposta di iniziativa presentata dalla Delegazione italiana del Comitato delle Regioni dell'Unione Europea alla Commissione NAT (Commissione Risorse Naturali) e al Parlamento europeo e approvata in seduta plenaria l'11 maggio 2017.

Il progetto "Cities Changing Diabetes" prevede tre momenti. Il primo è rappresentato dalla mappatura dei fattori sociali e culturali. In ogni città viene promossa una ricerca qualitativa e quantitativa dalla quale emerge il livello di vulnerabilità. Il secondo è quello della condivisione dei dati a livello internazio-

nale, fra le varie città aderenti al programma, con l'obiettivo di identificare le similitudini e i punti di contatto. L'ultimo step del programma è la parte dedicata all'azione, con lo sviluppo di uno specifico action plan e la condivisione delle best practice.

L'Health City Institute è coinvolto nel progetto internazionale "Cities Changing Diabetes" quale istituto di riferimento e coordinamento a livello nazionale del progetto e grazie alla presenza di Roma tra le città coinvolte. In tal senso sono state svolte ricerche quantitative nell'ambito socio-demografico e clinico-epidemiologico e di recente è stata avviata la ricerca qualitativa "Urban Diabetes Risk Assessment" in collaborazione con fondazione CENSIS (Centro Studi Investimenti Sociali), ISTAT (Istituto Nazionale di Statistica), CORESEARCH (Center for Outcomes Research and Clinical Epidemiology) e le Società Scientifiche di riferimento. Nell'ambito del progetto sono state avviate collaborazioni con l'University College of London, lo Steno Centre di Copenaghen e con altre città coinvolte nel progetto come Copenaghen e Vancouver.

Una delegazione italiana ha partecipato al "Cities Changing Diabetes Summit" di Houston il 26 e 27 ottobre 2017. Ha portato il proprio contributo durante tutte le sessioni dell'evento e illustrato l'attività svolta e i dati prodotti, suscitando interesse in tutti i partecipanti.

Nell'ambito di questo progetto, il giorno 8 novembre è stato siglato un accordo di programma sull'Urban Diabetes con ANCI, Istituto Superiore di Sanità, Società italiana di Diabetologia, Associazione Medici Diabetologi, Società italiana di Medicina Generale e Cittadinanzattiva.

L'accordo di programma è stato finalizzato con la firma dell'Italian Urban Diabetes Charter e l'avvio del progetto C14+ riguardante lo studio dell'impatto del diabete nelle 14 città metropolitane e nei maggiori capoluoghi italiani.

I problemi legati all'urbanizzazione hanno poi dei riflessi pratici anche sul lavoro quotidiano di noi medici, e in particolare dei medici di medicina generale (MMG). Che ruolo a suo parere noi possiamo avere per cominciare o tentare di risolverli sia in una strategia di interventi "individuali" che di "popolazione"?

In quasi tutte le città i vantaggi per la salute possono essere notevolmente maggiori per alcune persone rispetto ad altre e in effetti bisogna interrogarsi e riuscire a capire come ad esempio per alcuni che vivono in medesimi contesti urbani vi possano essere aspettative di vita differenti. Ad esempio, a Londra le persone vivono 17 anni più a lungo che a Westminster, che dista dalla city poche fermate di metropolitana, oppure si può pensare al caso degli abitanti di un sobborgo di Baltimora, che vivono 20 anni meno di altri abitanti della stessa città. Bisogna creare una roadmap su urbanizzazione e salute. Per aumentare la consapevolezza riguardo le sfide per la salute associate con l'urbanizzazione e riguardo la necessità di affrontare le stesse attraverso

la pianificazione urbana e azioni intersettoriali. In linea con le raccomandazioni del WHO, bisogna arrivare a tracciare una roadmap per promuovere azioni concrete e strategie governative sui rischi che l'urbanizzazione comporta per la salute dei cittadini. Una roadmap che prenda in esame come l'urbanizzazione porti a una maggiore esposizione dei cittadini a fattori ambientali (ad esempio l'inquinamento dell'aria e dell'acqua, i servizi igienici, lo smaltimento delle acque reflue e dei rifiuti ecc.) e fattori di rischio per la salute. Una roadmap che individui in ogni singola realtà cittadina le azioni da promuovere per evitare disparità e consentire a ogni cittadino di godere una vita in salute. Oggi l'Italia potrà essere in prima linea nello studio delle dinamiche correlate alla salute nei riguardi dell'urbanizzazione se Governo, Sindaci, Università, Aziende Sanitarie e esperti sapranno interagire attraverso forme virtuose e non virtuali, settoriali e individualistiche, evitando la logica dei silos. In quest'ottica risulta importante e decisiva l'attività dei MMG quale elemento di connessione territoriale tra il sistema sanitario e il sistema sociale delle città.

Ha un consiglio operativo per noi MMG da attuare già da domani mattina nei nostri studi?

I MMG possono promuovere campagne specifiche di sensibilizzazione dei cittadini su specifici temi riguardanti la salute nelle città, come per esempio l'inquinamento atmosferico, acustico, delle acque, la prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili. È fondamentale investire nella prevenzione e nel controllo delle malattie croniche per migliorare la qualità della vita e del benessere degli individui e della società in generale, promuovendo stili di vita sani e agendo in particolare sui principali fattori di rischio delle malattie cronico-degenerative di grande rilevanza epidemiologica. L'obiettivo primario è quello di agire in modo integrato e coordinato sui quattro principali fattori di rischio modificabili (fumo, alcol, scorretta alimentazione e inattività fisica) che sono responsabili da soli del 60% della perdita di anni di vita in buona salute in Europa e in Italia. Questi fattori di rischio devono essere affrontati non solo dal punto di vista sanitario ma come veri e propri fenomeni sociali. In particolare alcune informazioni quotidiane possono essere veicolate dai MMG, quali:

- promozione di comportamenti alimentari salutari;
- lotta al tabagismo;
- contrasto ai consumi rischiosi di alcol;
- promozione dell'attività fisica.

Informare, educare, assistere, stimolare la responsabilità individuale affinché ogni persona diventi protagonista e responsabile della propria salute e delle proprie scelte. Un investimento da valutare sia nel lungo periodo, con la riduzione del peso delle malattie croniche sul sistema sanitario e sulla società, che nel breve periodo, con il miglioramento della qualità della vita dei singoli individui. Un investimento per il futuro dal momento che le spese in campo socio-sanitario non possono essere viste soltanto come "costi da contenere", bensì come investimenti a medio lungo termine.