

## IHPB

## ITALIAN HEALTH POLICY BRIEF

OPINIONI E CONFRONTI PER UNA SANITÀ SOSTENIBILE

## URBAN DIABETES DECLARATION: UN PATTO GLOBALE TRA SINDACI, UNIVERSITÀ E CLINICI NELLA LOTTA AL DIABETE E ALL'OBESITÀ IN AMBITO URBANO.

**AUTORI:**

**Andrea Lenzi, Enzo Bianco, Roberto Pella,  
Federico Serra, Chiara Spinato\***

**Francesco Andreozzi, Angelo Avogaro, Giancarlo Balercia, Cristiana Baggione, Emanuela Baio, Cristina Bargerò, Marco Giorgio Baroni, Luca Busetto, Antonio Caretto, Michele Carruba, Annamaria Colao, Agostino Consoli, Lucio Corsaro, Alessandro Cosimi, Giuseppe Costa, Roberta Crialesi, Claudio Cricelli, Domenico Cucinotta, Stefano da Empoli, Luigi D'Ambrosio Lettieri, Maurizio Damilano, Lina Delle Monache, Paolo Di Bartolo, Graziano Di Cianni, Francesco Dotta, Katherine Esposito, Giuseppe Fatati Diego Ferone, Elisa Forte, Simona Frontoni, Antonio Gaudio, Ezio Ghigo, Livio Gigliuto, Carlo Giorda, Carla Giordano, Francesco Giorgino, Francesca Romana Lenzi, Luciano Grasso, Frida Leonetti, Vito Lepore, Andrea Loviselli, Livio Luzi, Claudio Maffei, Domenico Mannino, Giulio Marchesini, Edoardo Mannucci, Eleonora Mazzoni, Gerardo Medea, Lelio Morviducci, Antonio Nicolucci, Fabio Pagliara, Uberto Pagotto, Massimiliano Petrelli, Francesco Purrello, Gian Marco Revel, Maria Chiara Rossi, Paolo Sbraccia, Giorgio Sesti, Rita Stara, Enrico Torre, Giuseppe Traversa, Ketty Vaccaro \*\***

**ABSTRACT:**

*Il diabete e l'obesità crescono ad un ritmo allarmante. Attualmente il diabete tipo 2 e l'obesità costituiscono una delle maggiori minacce per la salute a livello mondiale, che colpisce centinaia di milioni di individui ogni giorno e coinvolge diversi milioni di persone all'anno.*

*Queste malattie possono avere un costo personale elevatissimo per i singoli individui, esercitando allo stesso tempo pressioni economiche insostenibili sui sistemi sanitari.*

*Le città sono in prima linea nella lotta contro il diabete tipo 2 e l'obesità. Nelle aree urbane vive più della metà della popolazione mondiale e due terzi delle persone con diabete. Benché le città rappresentino dei motori di crescita economica e d'innovazione, alcuni dei fattori trainanti di tale prosperità possono anche causare un aumento delle disuguaglianze sanitarie.*

*Il Progetto Cities Changing Diabetes si è posto l'obiettivo non solo di ridurre le complicanze associate al diabete tipo 2 e all'obesità, ma anche di prevenire, sin dalle radici, l'insorgenza di queste malattie. L'ambizione di tutti i partecipanti al progetto è "to bend the curve on diabetes", frenarne l'aumento e persino cambiarne la traiettoria nel tempo.*

*Oggi il progetto si basa su una partnership di oltre 39 città metropolitane, dove abitano più di 250 milioni di persone e molte di queste sono città italiane. Molte altre città vorrebbero*

\*Health City Institute, C14+, Cities Changing Diabetes

\*\*Cities Changing Diabetes

## INTRODUZIONE

### La sfida al diabete e all'obesità in ambito urbano

Il diabete sta aumentando a un ritmo allarmante in tutto il mondo. In considerazione del devastante costo umano ed economico del diabete e delle sue complicanze, individui, comunità, sistemi sanitari e società sono sottoposti a pressioni insostenibili.

Più della metà della popolazione mondiale vive in città. Le città sono motori di crescita economica e innovazione. Nonostante ciò, alcuni dei driver della loro prosperità tendono anche ad ampliare le disuguaglianze sanitarie. Gli ambienti urbani hanno un impatto significativo sul modo in cui le persone vivono, viaggiano, giocano, lavorano e mangiano – fattori che, in combinazione fra loro, influenzano l'aumento del diabete. Ciò pone le città in prima linea nella sfida del diabete.

La vicinanza degli Amministratori delle città alla vita dei loro cittadini e la loro capacità di guidare il cambiamento, li pone in una posizione privilegiata per affrontare tale sfida e contribuire a invertire la tendenza della curva del diabete.

### CITIES CHANGING DIABETES:

#### Pensare globalmente, agire localmente.

#### Un programma globale, una visione locale

Non è abbastanza noto su come lo sviluppo urbano può avere effetti e possa condizionare lo sviluppo del diabete tipo 2 e dell'obesità o su come, in generale, poter offrire potenziale benefici per la salute della vita in città.

Per analizzare, studiare e risolvere questo problema, lo Steno Diabetes Center di Copenhagen, l'University College London, con il supporto non condizionato di Novo Nordisk, hanno promosso e presentato a livello globale, nel 2014, il programma di studio e di ricerca Cities Changing Diabetes.

Il programma è stato progettato per affrontare i determinanti sociali e culturali, che possono aumentare il

*aderire al Progetto.*

*Questo Policy Brief raccoglie la passione e l'energia che alimentano oggi questa partnership. Coloro che ne fanno parte, hanno costruito insieme una solida base dalla quale partire.*

*Per portare questo lavoro al livello successivo, ora bisogna impegnarsi verso un cambiamento sistematico, per affrontare il diabete tipo 2 e l'obesità mediante una risposta integrata che riguardi tutti gli aspetti della vita in città.*

*A questo scopo, è necessario coinvolgere gli amministratori locali, le università, le autorità sanitarie, tutte le istituzioni, i centri di ricerca e le imprese in un modello di partnership che affronti in maniera sinergica le problematiche e sia in grado di fornire le soluzioni.*

*Sempre più spesso i sindaci si rendono conto che le loro decisioni a livello locale incidono sulla salute dei cittadini, dalla progettazione dei sistemi di trasporto, alla sostenibilità ambientale e ad altre questioni importanti, dal cambiamento climatico alle disuguaglianze sociali.*

*Il diabete e l'obesità a livello urbano debbono essere affrontati a stretto contatto con coloro che costruiscono e gestiscono le città.*

*Il lavoro che è stato svolto, ha fatto emergere una serie di principi guida, quali: concentrarsi sulla prevenzione e il benessere oltre che sulla cura della malattia, considerare le dinamiche sociali e culturali che espongono le persone a maggior rischio, creare delle collaborazioni con comunità e partner, ma soprattutto integrare la salute in tutte le decisioni politiche.*

*Le città, firmando la Urban Diabetes Declaration, prendono l'impegno ad utilizzarla per guidare le azioni necessarie e rispondere alla sfida al diabete, mettendo la salute della comunità come priorità nelle loro agende. La nostra speranza è che tutte le città si uniscano a noi.*

*Facendo insieme il prossimo passo, si può espandere il raggio d'azione, in modo da migliorare la vita di milioni di cittadini, sostenere la produzione economica e sviluppare al meglio la resilienza delle città.*

diabete di tipo 2 in ambito urbano, attraverso l'analisi e lo studio delle vulnerabilità delle persone e della comunità, che vivono nei differenti contesti urbani.

Oggi, il programma Cities Changing Diabetes ha stabilito partnership locali in più di 39 città a livello globale. In Italia sono state inserite come partners cities Roma, Milano, Bari, Bologna, Genova, Napoli e Torino, quale advocate cities Cagliari, Reggio Calabria, Pescara, Ravenna, Siena ed Empoli, ed è stato avviato un progetto pilota su base regionale nelle Marche e nell'area metropolitana di Milano, sono entrate a fare parte del network di Milano Cities Changing Diabetes ben 39 comuni.

In Italia, grazie all'Health City Institute e C14+ , è stata realizzata una ampia sinergia con l'ANCI, i Sindaci e le amministrazioni comunali, le autorità sanitarie locali, le Università, le Società Scientifiche, le Associazioni pazienti e di Cittadinanza, importanti Istituzioni, quali il Ministero della Salute, le Regioni, l'Istituto Superiore di Sanità, l'ISTAT, il CONI, e con primari Enti di ricerca quali il CENSIS, CORESEARCH, I-COM, MEDIPRAGMA, ISTITUTO PIEPOLI, al fine di attivare sinergie operative per migliorare la qualità di vita dei cittadini e delle persone con diabete.

Crediamo che i migliori risultati possano essere raggiunti solo lavorando insieme tra vari settori della vita sociale. Questo rende essenziale lo sviluppo di un partenariato pubblico-privato essenziale per migliorare la salute nelle città. E' ampiamente dimostrato che continuare a lavorare a silos è inefficace e dannoso per tutta la comunità.

Un patto tra i sindaci a livello globale e nazionale, aderenti al programma Cities Changing Diabetes e C14+, attraverso la firma dell'URBAN DIABETES DECLARATION, è un primo passo concreto nella lotta al diabete tipo 2 e all'obesità in ambito urbano.

Il Programma Cities Changing Diabetes si basa su tre elementi tra loro strettamente interconnessi:

**MAP:** raccogliere dati socio-demografici e clinico-epidemiologici sul diabete e analizzare, studiare e capire le sfide nelle aree di maggiore rischio e vulnerabilità,

in modo da guidare la progettazione degli interventi.

**SHARE:** condividere i dati e i risultati di ricerca e gli approfondimenti sull'azione da attuare in modo concreto e forte in ogni città, attraverso la partnership e il network, in grado di confrontarsi sulle conoscenze globali e specifiche di una città.

**ACT:** agire in partnership attraverso specifici interventi sanitari e decisioni politiche, basate su prove ed esperienza.

Questi diversi elementi fanno parte di un quadro unico di riferimento, per avere un impatto e sostenere i sindaci, gli amministratori, le autorità sanitarie, i leader della città e tutti coloro che sono in grado di influenzare la salute, per implementare politiche sociali e sanitarie volte a prevenire e ridurre l'impatto del diabete e delle sue complicanze.

#### **L'IMPEGNO DELLE CITTA' ITALIANE NELLA SFIDA AL DIABETE E ALL'OBESITA': L'URBAN DIABETES DECLARATION**

L'Urban Diabetes Declaration è stata progettata per dare supporto ai Sindaci nel guidare un'azione comune nella sfida al diabete nelle loro città.

L'Urban Diabetes Declaration celebra e formalizza l'impegno dei Sindaci e di tutta l'amministrazione comunale delle città nell'adottare una risposta integrata e soluzioni condivise sul diabete.

L'Urban Diabetes Declaration è stata sviluppata in collaborazione con molte città e organizzazioni già coinvolte nel programma Cities Changing Diabetes, e si basa su impegni già in essere in molte città, ispirandosi come modello al Manifesto "La salute in città - bene comune". In Italia, l'Urban Diabetes Declaration è stata sottoscritta dall'ANCI, dai sindaci di Roma, Milano, Bari, Bologna, Cagliari Empoli, Genova, Napoli, Pescara, Ravenna, Reggio Calabria, Siena e Torino, dalle ANCI regionali di Lombardia, Piemonte, Liguria e Lazio e dalla Regione Marche.

I firmatari riconoscono il bisogno di accelerare l'azione della città per prevenire il diabete, l'obesità e

le complicanze correlate. Esiste un grande potenziale da mettere in atto per migliorare il livello di salute e benessere, combattere le disuguaglianze di salute, ridurre i costi a lungo termine e assicurare produttività e crescita nelle nostre città.

Come partner del programma Cities Changing Diabetes, le città firmatarie si impegnano, attraverso la sottoscrizione dell'URBAN DIABETES DECLARATION, a guidare le azioni poste in essere, per rispondere alla sfida del diabete secondo i seguenti cinque principi:

#### 1. INVESTIRE NELLA PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL BENESSERE

Le città esprimono un grande potenziale nel diventare ambienti promotori di salute. Tale obiettivo richiede un cambio di visione che consideri la prevenzione del diabete, e delle sue complicanze, come un investimento a lungo termine piuttosto che un costo a breve termine. Di conseguenza, **bisogna attivare come prioritarie politiche e azioni per la promozione della salute, al fine di migliorare il livello di salute e di benessere per tutti.**

#### 2. AFFRONTARE I DETERMINANTI SOCIALI E CULTURALI DEL DIABETE E COMBATTERE PER UNA SALUTE EQUA

I determinanti sociali e culturali sono cause alla radice della definizione delle opportunità di stili di vita sani per i cittadini. Combattere per una salute equa è essenziale per garantire opportunità di salute per tutti. Di conseguenza, **bisogna affrontare i determinanti sociali e culturali al fine di rendere la scelta di salute la scelta più semplice.**

#### 3. INTEGRARE LA SALUTE IN TUTTE LE POLITICHE

La salute è legata alle agende di altre politiche pubbliche, incluse quelle sociali, occupazionali, abitative e ambientali. Al fine di migliorare la salute e il benessere dei cittadini, la salute deve essere integrata nei processi decisionali in maniera trasversale rispetto

a tutti gli ambiti e deve essere guidata da obiettivi comuni a tutte le politiche. Di conseguenza, **bisogna coordinare l'azione in maniera trasversale e multidisciplinare, per integrare la salute in tutte le politiche.**

#### 4. COINVOLGERE E IMPEGNARE LE COMUNITÀ PER ASSICURARE SOLUZIONI SOSTENIBILI PER LA SALUTE

Il livello di salute è determinato in massima parte al di fuori del settore della cura sanitaria, in particolare all'interno delle comunità dove le persone conducono la propria vita quotidiana. Le azioni per la salute dovrebbero spingersi oltre il livello individuale per includere lo scenario di comunità, dove norme sociali possano dare forma a comportamenti virtuosi. Di conseguenza, **bisogna coinvolgere e impegnare attivamente le comunità al fine di rafforzare la coesione sociale e di guidare azioni per la promozione della salute sostenibili.**

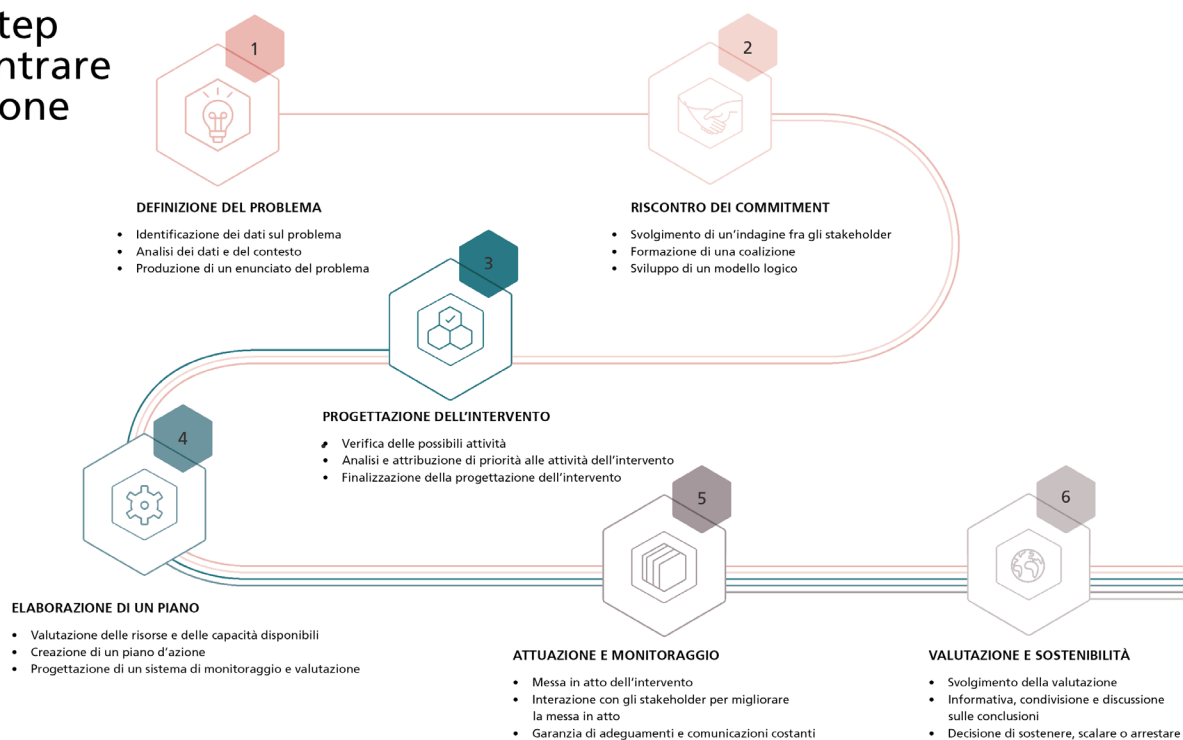
#### 5. CREARE SOLUZIONI IN PARTENARIATO CON ALTRI SETTORI IN MODO TRASVERSALE

La salute è una responsabilità condivisa. Creare soluzioni sostenibili richiede che tutti i componenti della società siano consapevoli dell'impatto sulla salute delle loro azioni. Accordare le competenze e condividere le risorse e le reti sono prerequisiti per dare vita a soluzioni innovative, efficaci e sostenibili. Di conseguenza, **bisogna lavorare insieme nel condividere la responsabilità di creare soluzioni, dal momento che nessuno da solo può vincere questa sfida.**

### L'URBAN DIABETES FRAMEWORK

L'Urban Diabetes Action Framework, nato a supporto delle cinque azioni enunciate dall'URBAN DIABETES DECLARATION, guida coloro che lavorano nelle città, o con le autorità cittadine, per capire cosa ci vuole per sviluppare la prevenzione e gli interventi di promozione sanitaria.

## I sei step per entrare in azione



Questo tool offre un approccio articolato in sei step lungo il percorso fra la definizione del problema e la messa in atto e valutazione di una soluzione, prendendo spunto e incorporando i cinque principi, che hanno ispirato il lavoro svolto in Cities Changing Diabetes. L'Urban Diabetes Action Framework è una piattaforma dinamica, che si svilupperà nel tempo e che sarà aggiornata periodicamente con nuovi strumenti, casi e altri contenuti richiesti dagli utilizzatori.

Il framework è stato sviluppato per i leader di progetto, i team e comunque per tutti coloro che sono interessati a creare interventi pubblici sostenibili di prevenzione sanitaria. Chiunque può ispirarsi ad esso, compresi i collaboratori e i dipendenti delle autorità locali, i professionisti della sanità, gli urbanisti, i leader di comunità e altri addetti ai lavori.

Esso è stato sviluppato, inoltre, per una varietà di utilizzatori in diversi campi e si propone di creare un fronte comune fra tutte le parti in causa per prevenire le malattie, promuovere la sanità e accrescere il benessere nelle città.

L'Urban Diabetes Action Framework offre un approccio strutturato allo sviluppo, alla pianificazione, alla

verifica e alla valutazione degli interventi, fornendo strumenti per ognuno dei processi e dei casi portati ad esempio illustrando buone pratiche.

Esso contiene 3 capitoli:

### 1. I sei step dell'intervento

Il percorso in sei passaggi fornisce informazioni utili a strutturare un intervento per affrontare un problema di sanità pubblica.

### 2. Cassetta degli attrezzi con le risorse

Sono forniti, ad ogni step, gli strumenti necessari a sostenere lo sviluppo di interventi di sanità pubblica. Si può accedere agli strumenti nella cassetta, anche se si vuole intraprendere un'attività indipendentemente dai sei passaggi.

### 3. Catalogo dei casi

Nel catalogo dei casi, è possibile ispirarsi alle migliori pratiche, che hanno consentito di portare a termine interventi con successo. Questi casi danno un'idea concreta di quello che ci vuole per sviluppare e mettere in atto un intervento.

Il problema che si deve affrontare è parte di un sistema di priorità politiche, realtà socioculturali e infrastrutture fisiche e sociali. È opportuno verificare in che misura questi fattori di contesto possano rappresentare barriere o stimoli allo sviluppo di un intervento.

L'interazione con gli stakeholder locali serve a stabilire quali aspetti del problema hanno maggiore possibilità di cambiamento. È utile fare attenzione alle realtà contestuali e tenerle sempre ben presenti per guidare l'intervento alla risoluzione del problema. Una volta che il contesto sia chiaro in tutti i suoi aspetti, si dovrebbe condividere, affinare e validare quanto è emerso coinvolgendo gli stakeholder di rilievo, vale a dire i cittadini, i rappresentanti della comunità e i policymaker. L'interazione con le persone che vivono e lavorano nella comunità aiuterà a colmare il divario fra i dati e la realtà locale. Il coinvolgimento degli stakeholder dall'inizio favorirà un senso di appartenenza e di fiducia in fase di ricerca di sostegni per l'intervento. L'uso di quanto si è appreso in fase di studio dei fattori del problema e delle realtà contestuali può consentire di stabilire gli aspetti del problema che devono essere al centro dell'intervento.

## IMPLICAZIONI DELLE POLICY

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 riuniti 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 tra le quali: come porre fine alla povertà, la diffusione universale dell'istruzione e la lotta ai cambiamenti climatici, in particolare è importante sottolineare come per la prima volta sia stato inserito un preciso obiettivo (SDG 11) dedicato a rendere le città inclusive, sicure, sostenibili e capaci di affrontare il

cambiamento. Azioni chiave per raggiungere questo obiettivo sono, ad esempio, lo sviluppo abitativo, il miglioramento della qualità dell'aria, la buona alimentazione e l'implementazione del trasporto, quali importanti determinanti per la salute delle persone nelle città. Si tratta di una priorità globale evidenziata nella programmazione che va dal 2016 al 2030, in particolare al punto SDG 3, focalizzato sulla realizzazione della promozione del benessere psico-fisico per tutti e per tutte le fasce le età. La prevalenza e alta densità della popolazioni nelle metropoli, la complessità dei fattori di rischio che influenzano la salute, l'impatto delle disuguaglianze sulla salute, l'impatto sociale ed economico, sono temi da affrontare e discutere, per agire concretamente sui determinanti della salute e non con interventi spot, che spesso non risolvono nulla e non permettono di comprendere a pieno la sfida che ci aspetta. Le città oggi non sono solo motori economici per i Paesi, ma sono centri di innovazione chiamati a gestire e rispondere alle drammatiche transizioni demografiche ed epidemiologiche in atto.

Si sta creando un nuovo modello di welfare urbano, che va compreso, analizzato e studiato in tutti i possibili dettagli. Un welfare che se pur riferito a un quadro di riferimento Nazionale, deve essere valutato oggi nei contesti locali.

Bisogna chiedersi se e in cosa differiscono i sistemi di welfare tra le grandi città e le piccole città. Bisogna chiedersi se oggi si stia passando da un sistema di welfare state a un sistema di welfare locale. Bisogna capire se le città saranno disponibili ad attivare strategie che portino progressi verso gli obiettivi urbanistici, ambientali e socio-economici, perché solo attraverso un atteggiamento ben disposto in tal senso, potranno essere più propensi a sostenere il miglioramento della qualità di vita e della salute dei propri cittadini, con un progressivo miglioramento in ambito urbano.

Un approccio integrativo al SDGs sarà utile per il raggiungimento degli obiettivi per la salute nelle città perché molte delle sfide richiedono la collaborazione mul-

tisettoriale. È chiaro che un aumento dell'aspettativa e della buona qualità di vita correlata ad una riduzione dei decessi prevenibili a causa di malattie non trasmissibili, porterà come conseguenza alla creazione di strutture di coordinamento tra diversi settori della governance urbana, che interagiscono con la salute. Un coordinamento che dovrà avvenire attraverso il coinvolgimento di diversi livelli di governo - locale, regionale e nazionale - supportato da azioni globali, quale fattore primario da una osservazione dinamica dei determinanti della salute nelle città. Un Osservatorio della salute nelle città che riesca ad individuare le criticità e a favorire le buone pratiche.

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, ad esempio, perchè alcune persone che vivono in medesimi contesti urbani possano avere aspettative di vita differenti.

Bisogna creare una roadmap su urbanizzazione e salute. Per aumentare la consapevolezza riguardo le sfide per la salute associata all'urbanizzazione e la necessità di affrontare le stesse attraverso la pianificazione urbana e azioni intersettoriali, in linea con le raccomandazioni del WHO, è necessario arrivare a tracciare una roadmap per promuovere azioni concrete e strategie governative riguardo ai rischi per la salute dei cittadini relativamente al maggiore impatto relativo all'urbanizzazione. Una roadmap che prenda in esame come l'urbanizzazione porti ad una maggiore esposizione dei cittadini a fattori ambientali (ad esempio l'inquinamento dell'aria, acqua, i servizi igienici, lo smaltimento delle acque reflue e dei rifiuti, ecc.) e a 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. L'Italia oggi può essere in prima linea nello studio delle dinamiche correlate alla salute nei riguardi dell'urbanizzazione se Governo, Sindaci, Università, Aziende Sanitarie ed esperti sapranno interagire attraverso

forme virtuose e non virtuali, settoriali e individualistiche, evitando la logica dei silos.

Il modello di contrasto alla crescente diffusione del diabete tipo 2 e dell'obesità in ambito urbano, può dare un significativo contributo nella prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili (NCDs), migliorando la qualità di vita dei cittadini e affrontando le fragilità e vulnerabilità sociali connessi a molti determinanti della salute.

## CONCLUSIONI

Questo policy brief descrive una serie numerosa di health actions, di politiche e collaborazioni che le città stanno mettendo in atto per combattere il diabete e l'obesità in ambito urbano. L'“Urban Diabetes Declaration” è concepita per partire da tali principi e sostenere gli amministratori locali che si impegnano ad applicare una serie di fondamenta comuni per guidare le azioni da portare avanti.

La Declaration celebra e formalizza l'impegno degli amministratori locali ad adottare una risposta integrata a livello urbano contro il diabete. È stata messa a punto in collaborazione con molte delle città e organizzazioni già coinvolte nel progetto. Inoltre, si basa su impegni già in atto nelle città, come il Manifesto italiano “Salute nelle città: bene comune”, il documento “The Diabetes Pledge” firmato dal City council di Leicester e dai club sportivi professionistici della città stessa e la “National Cities Changing Diabetes Declaration” in Cina.

Per coloro che vogliono affrontare le maggiori sfide sanitarie di oggi, stanno emergendo una serie di principi di base grazie all'esperienza acquisita attraverso Cities Changing Diabetes.

Ora è chiaro che questi sono gli approcci sistemici necessari “to bend the curve on diabetes”, motivo per cui costituiscono la base di questo commitment. Sempre più città stanno adottando tali principi con la firma della Declaration, unitevi a noi nel diffondere questo documento e creare un network vasto nella lotta al diabete e all'obesità in ambito urbano.

## Italian Health Policy Brief

Anno XI  
Speciale 2021

**Direttore Responsabile**  
Walter Gatti

**Direttore Editoriale**  
Stefano Del Missier

**Direttore Progetti Istituzionali**  
Marcello Portesi

## Editore



ALTIS Omnia Pharma Service S.r.l.

**Segreteria di Redazione**  
Chiara Spinelli  
Tel. +39 02 49538302

[info@altis-ops.it](mailto:info@altis-ops.it)  
[www.altis-ops.it](http://www.altis-ops.it)



Tutti i diritti sono riservati, compresi quelli di traduzione in altre lingue. **Nota dell'Editore:** nonostante l'impegno messo nel compilare e controllare il contenuto di questa pubblicazione, l'Editore non sarà ritenuto responsabile di ogni eventuale utilizzo di questa pubblicazione nonché di eventuali errori, omissioni o inesattezze nella stessa. Ogni prodotto citato deve essere utilizzato in accordo con il Riassunto delle Caratteristiche di Prodotto (RPC) fornito dalle Case produttrici. L'eventuale uso dei nomi commerciali ha solamente l'obiettivo di identificare i prodotti e non implica suggerimento all'utilizzo.

Aut. Trib. Milano 457/2012 - Numero di iscrizione al RoC 26499

Con il contributo non condizionante di Novo Nordisk S.p.A.