

# CREATING THE WORLD OF TOMORROW 2019

4<sup>th</sup> HEALTH CITY FORUM  
3<sup>rd</sup> ROMA CITIES CHANGING DIABETES SUMMIT

12<sup>th</sup> ITALIAN DIABETES BAROMETER FORUM



*“At the Heart of the City”*

**ROME, 8-9<sup>th</sup> JULY 2019**  
**LOYOLA CONGRESS HALL**  
**AT THE PONTIFICAL GREGORIAN UNIVERSITY**  
**PIAZZA DELLA PILOTTA, 4**

**p**  
anni  
del Manifesto  
e diritti  
e doveri  
persona  
diabete

  
GIORNATA NAZIONALE PER LA SALUTE  
E IL BENESSERE NELLE CITTÀ

Hosted by



Under the auspices of



## Razionale

*Oltre 3 miliardi  
di persone  
vivono oggi in  
città  
metropolitane  
e megalopoli<sup>1</sup>.*

**Oltre 3 miliardi di persone vivono oggi in città metropolitane e megalopoli<sup>1</sup>.**

Nel 2007 per la prima volta nella storia, la popolazione mondiale che vive nelle città ha superato il 50% e questa percentuale è in crescita, come ci dicono le stime del WHO.

Nel 2030, 6 persone su 10 vivranno nei grandi agglomerati urbani, ma questa è una stima che se proiettata nel futuro ci porta a considerare che nel 2050 il numero di abitanti dei grandi contesti urbani sarà intorno al 70%.

Una tendenza che, di fatto, negli ultimi 50 anni sta cambiando il volto del nostro Pianeta e che va valutata in tutta la sua complessità.

Dobbiamo, quindi, prendere atto che si tratta di un fenomeno sociale inarrestabile ed una tendenza irreversibile che va amministrata ed anche studiata sotto numerosi punti di vista quali l'assetto urbanistico, i trasporti, il contesto industriale e occupazionale e soprattutto la salute.

**Le città stesse ed il loro modello di sviluppo sono oggi in prima linea nella lotta contro tutte le criticità connesse alla crescente urbanizzazione e, ovviamente, la salute pubblica occupa fra queste un posto di primaria importanza.**

**Le città oggi non sono solo motori economici per i Paesi, ma sono centri di innovazione e sono chiamate anche a gestire e rispondere alle drammatiche transizioni demografiche ed epidemiologiche in atto.**

Nei Sustainable Development Goals (SDGs) vengono indicati degli obiettivi sanitari collegati al conseguimento dello sviluppo urbano, obiettivi che hanno uno specifico focus sull'epidemia di HIV e la riduzione della mortalità da cosiddette **malattie non trasmissibili (NCDs)**. Mentre la prevalenza di HIV è noto che, da sempre, è concentrata maggiormente nelle persone che risiedono nelle città, lo stile di vita urbano è considerato un fattore determinante per l'aumento del carico dei NCDs e solo di recente ha avuto un suo focus specifico sull'ambiente cittadino, aggiunto all'invecchiamento della popolazione urbana che pure contribuisce ad un aumento del carico delle cronicità e tutti i dati socio-demografici ci indicano come l'aumento dell'urbanizzazione e delle malattie croniche non trasmissibili siano fattori strettamente correlati.

Quindi la Politica e gli Amministratori ed in particolare i Sindaci dovranno guardare alla sempre maggiore urbanizzazione in termini nuovi, comprendendo che il carico di disabilità che le malattie croniche portano con sé, come naturale fardello, inciderà sullo sviluppo e sulla sostenibilità delle città da essi governate.

Si sta venendo a creare un nuovo modello di **welfare urbano**, che va compreso, analizzato e studiato in tutti i suoi possibili dettagli, che richiede **un approccio integrato ai SDGs per il raggiungimento degli obiettivi per la salute nelle città perché molte delle sfide richiedono la collaborazione multisettoriale.**

*“Oggi 400 milioni  
di persone in  
tutto il mondo  
soffrono  
di diabete.  
Nel 2035,  
questo numero  
salirà a  
592 milioni<sup>2</sup>”*

E' 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 - ed essere supportato da azioni globali e quale fattore primario da una osservazione dinamica dei determinanti della salute nelle città. Si configura l'esigenza di un **Osservatorio della salute nelle città** che riesca ad individuare le criticità e a favorire le buone pratiche e rendere omogenei i vantaggi al fine di non creare ulteriori discriminazioni.

In questo vi è la necessità di nuove figure professionali di coordinamento tra le Amministrazioni Comunali e le Amministrazioni Sanitarie per implementare sinergie tra le varie politiche sulla salute. L'**Health City Manager** può essere la nuova figura di coordinamento interfunzionale tra le varie componenti che a livello territoriale si occupano della promozione della salute nelle città.

**Una altra grande sfida è quello che vede le autorità sanitarie di tutto il mondo nel contrastare l'evoluzione delle NCDs e tra questi il diabete riveste un ruolo particolare.**

Il diabete può rivelarsi la più grande epidemia della storia umana.

Secondo l'International Diabetes Federation (IDF), oggi vi sono circa 400 milioni di persone in tutto il mondo soffrono di diabete, diagnosticato o non diagnosticato. Entro il 2035, questo numero salirà a 592 milioni<sup>2</sup>.

**Nel 2018 a livello Europeo è nato l'European Diabetes Forum, quale riposta concreta che mira a dare risposte concrete per le persone con diabete e unire in un network tutte le parti interessate provenienti da tutto il panorama del diabete in Europa.**

**Ma vi è bisogno di grandi progetti che affrontino in maniera concreta alcuni temi che stanno avendo grande impatto dal punto di vista sanitario, sociale, economico e clinico, come è quello dell'Urban Diabetes**

**Nelle grandi città vivono oggi la gran parte delle persone con diabete Tipo 2 e le stime attuali ci indicano come questo fenomeno interessi oltre due persone con diabete tipo 2 su tre.** Infatti secondo i dati dell'International Diabetes Federation (IDF), nel mondo sono 246 milioni (65%), coloro che hanno ricevuto una diagnosi di Diabete di Tipo 2 e abitano nei centri urbani, rispetto ai 136 milioni delle aree rurali. E il numero è destinato a crescere.

**Nel 2035 si stima che raggiungeranno il 70% le persone con diabete nelle città: 347 milioni rispetto ai 147 milioni che abiteranno fuori dai grandi centri abitati.**

Pare quindi che le città siano “catalizzatrici” per il diabete: chi si sposta in città ha infatti maggior probabilità di sviluppare la malattia rispetto a chi rimane fuori dai grandi centri.

*Ridurre aree di rischio, come quelle correlate alle complicanze cardiovascolari.<sup>3</sup>”*

*“Pensare che ogni azione di politica sanitaria debba avere come obiettivo il miglioramento della qualità di vita della persona con diabete<sup>4</sup>.”*

Da questi presupposti nasce **Cities Changing Diabetes**, un ambizioso programma volto a far fronte alla sfida che il diabete pone nei grandi centri abitati e che vede ad oggi coinvolte grandi metropoli Beirut, Buenos Aires, Città del Messico, Copenaghen, Hangzhou, Houston, Johannesburg, Kōriyama, Leicester, Mérida, Pechino, Roma, Shanghai, Tianjin, Vancouver, Xiamen, Jakarta e Madrid e le città italiane di Roma e Milano. **Il progetto è destinato a coinvolgere attivamente le autorità municipali delle principali metropoli mondiali, Italia inclusa, nell'analisi delle ragioni alla base della crescita della malattia e nell'individuazione di specifici interventi volti a contrastarne l'avanzata anche coinvolgendo Città importanti a livello nazionale come Bari, Bologna e Torino**

**Bisogna creare una roadmap su urbanizzazione, salute e diabete.**

Per aumentare la consapevolezza riguardo le sfide per la salute associate con l'urbanizzazione e la necessità di affrontare le stesse attraverso la pianificazione urbana ed azioni intersettoriali, in linea con le raccomandazioni del WHO, bisogna arrivare a tracciare una roadmap per promuovere azioni concrete e strategie governative riguardo ai rischi per la salute conseguente all'urbanizzazione, e in particolare per quanto riguarda il diabete

**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 come bene comune e come motore di sviluppo e ricchezza di tutti.**

La sfida sul diabete deve partire da una mappatura costante dell'impatto che questa patologia ha sull'aspettativa e qualità di vita delle persone, **riducendo alcune aree di rischio, come è quello correlato alle complicanze cardiovascolari<sup>3</sup>.**

**Per questo abbiamo bisogno di una raccolta puntuale di dati e che gli stessi diventino parte di una precisa strategia per far comprendere il “peso” che comporta a livello sociale e individuale una malattia quale è il diabete.**

Lo sforzo che bisogna fare è quello di pensare che ogni azione di politica sanitaria debba avere come obiettivo il miglioramento della qualità di vita della persona con diabete<sup>4</sup>, riconoscendo lo stesso come **soggetto partecipativo nelle scelte e negli indirizzi programmatici, e come persona con diritti e doveri nell'accesso alle cure.**

L'Italia oggi può essere in prima linea nello studio di tutte queste dinamiche se Governo, Regioni, Sindaci, Università, Aziende Sanitarie, Società Scientifiche, Associazioni pazienti e esperti sapranno interagire attraverso forme virtuose e multidisciplinari e non virtuali, settoriali e individualistiche, evitando la logica dei silos, cioè la mancanza di collaborazione e scambio fra le varie istituzioni coinvolte.

Urbanizzazione,  
salute e  
diabete una  
nuova  
sfida  
per il  
mondo

# 4<sup>th</sup> HEALTH CITY FORUM

## 3<sup>rd</sup> ROMA CITIES CHANGING DIABETES SUMMIT

*“From Urban Health to Urban Diabetes”*

**8<sup>th</sup> July**

- 14.30 | OPENING SESSION AND HEALTH CITY AWARDS**  
**“CITY WILL SHAPE OUR FUTURE”**
- 15.15 | “HEALTH CITY MANAGER: CORE COMPETENCIES IN URBAN HEALTH MANAGEMENT”**
- 15.45 | “THE IMPORTANCE OF STRONG PARTNERSHIPS WHEN IMPLEMENTING THE NEW URBAN HEALTH AGENDA”**
- 16.30 | CITIES CHANGING DIABETES SUMMIT**  
**“CITIES CHANGING DIABETES: THINK GLOBALLY ACT LOCALLY”**
- 17.00 | “ROMA CITIES CHANGING DIABETES: FROM MAPPING TO ACTION”**
- 17.50 | “MILANO CITIES CHANGING DIABETES: SOCIO-DEMOGRAPHIC AND CLINICAL EPIDEMIOLOGICAL DATA”**
- 18.20 | “ITALIAN ADVOCATES CITIES CHANGING DIABETES CITIES PRELIMINARY DATA CITIES OF BARI, BOLOGNA AND TORINO”**
- 19.20 | CHALLENGES AND CALL TO ACTION**

# 12<sup>th</sup> ITALIAN DIABETES BAROMETER FORUM

---

**9<sup>th</sup> July**

**09.00 | WELCOME ADDRESSES & BAROMETER HONOURS 2019**

**09.30 | EUROPEAN DIABETES FORUM SESSION BY EUDF**

**11.00 | LECTURE: “IS DIABETES A CARDIOVASCULAR DISEASE?”  
BY KAROLINSKA INSTITUTE**

**11.30 | PRESENTATION OF ITALIAN DIABETES BAROMETER REPORT 2019  
BY IBDO FOUNDATION, ISTAT AND CORESEARCH**

**12.30 | “TAKING DIABETES TO HEART” SURVEY BY IDF**

**14.00 | PATIENT SUMMIT: “TEN YEARS OF THE MANIFESTO OF THE RIGHTS AND DUTIES  
OF THE PEOPLE WITH DIABETES”**

**15.00 | CONCLUSION**

## **Forum Organizing Committee**

Stefano da Empoli  
Renato Lauro  
Andrea Lenzi  
Giuseppe Novelli  
Roberto Pella  
Walter Ricciardi  
Daniela Sbröllini

## **Forum Scientific and Technical Committee**

Alessandro Cosimi  
Francesco Dotta  
Simona Frontoni  
Antonio Gaudioso  
Gerardo Medea  
Antonio Nicolucci  
Federico Spandonaro  
Chiara Spinato  
Ketty Vaccaro

**Organizing Secretariat**  
**4Educational Srl**  
Via R. Venuti, 73 - Roma  
Fax: 06/97605650  
Email: [info@4educational.it](mailto:info@4educational.it)

**Institutional Secretariat**  
**Fondazione Charta**  
Via Visconti di Modrone, 18 - Milano  
Tel.: 02/36558892  
Email: [charta@fondazionecharta.org](mailto:charta@fondazionecharta.org)

**Press Office**  
**HealthCom Consulting**  
Viale A. Doria, 14 - Milano  
Email: [diego.freri@hcc-milano.com](mailto:diego.freri@hcc-milano.com)  
Email: [laura.fezzigna@hcc-milano.com](mailto:laura.fezzigna@hcc-milano.com)

Unconditional support of  **novo nordisk®**