



ASSOCIAZIONE ITALIANA
CONTRO LEUCEMIE
LINFOMI E MIELOMA



AMBIENTE
E SALUTE

MANIFESTO AIL PER LA TUTELA DEL DIRITTO UNIVERSALE ALLA SALUTE UN SISTEMA SANITARIO EQUO, EFFICIENTE E CENTRATO SULLA PERSONA

Perché questo Manifesto nasce oggi:

AIL - Associazione Italiana contro Leucemie, Linfomi e Mieloma intende promuovere un **approccio integrato alla prevenzione oncologica**, centrato su: **Interventi di promozione della Salute** che vadano oltre la cura della malattia già manifesta; **Strategie di prevenzione** basate su solide evidenze scientifiche; **Tutela della sanità pubblica** come bene comune e diritto inalienabile.

“IL PRENDERSI CURA”

L'acquisizione della consapevolezza del rischio oncologico è basata su ricerche e dati scientificamente dimostrati sulla correlazione tra *livello di rischio sanitario e livello di inquinamento delle principali sorgenti ambientali: Aria, Acqua e Suolo*. Agire sulle cause vuol dire ridurre l'insorgenza di determinate patologie, contrastando efficacemente lo sviluppo di patologie e tumori.

L'impegno di **AIL** negli ultimi anni si è orientato verso l'implementazione di strategie sociosanitarie che possano contribuire a ridurre i trend tumorali, promuovendo strategie che non si limitino esclusivamente a curare, ma che si prendano cura attivamente della salute dei propri cittadini e dei propri territori. L'obiettivo è anticipare l'insorgenza delle malattie e supportare un cambiamento di prospettiva delle strategie sociosanitarie che migliori le condizioni di vita e il benessere sociale.

Le evidenze scientifiche accumulate negli ultimi anni hanno messo in luce, con chiarezza crescente, la **correlazione tra fattori individuali e ambientali** e il loro impatto sulla salute umana. L'aderenza a corretti stili di vita, l'attività fisica regolare e scelte alimentari consapevoli non sono semplici raccomandazioni generiche, ma **strumenti potenti di prevenzione** e di intervento terapeutico con un rapporto costo-beneficio straordinario.

L'Obiettivo: dalla Consapevolezza all'Azione

Con questo Manifesto, **AIL** vuole rafforzare la consapevolezza collettiva che **adottare stili di vita sani e promuovere politiche ambientali efficaci rappresentano leve fondamentali** per:

- Migliorare il benessere e la qualità della vita dei pazienti oncoematologici
- Prevenire l'insorgenza di patologie
- Alleggerire il carico crescente sui sistemi sanitari e sociali
- Costruire una società più equa dove il diritto alla salute sia realmente universale

Perché Oggi

Viviamo un paradosso storico: disponiamo di tecnologie mediche che sembrano fantascienza - terapie geniche, intelligenza artificiale diagnostica, medicina di precisione; eppure, milioni di persone non riescono ad accedere a cure basilari. Sappiamo come prevenire la maggior parte delle malattie croniche, eppure i tassi di obesità, diabete e patologie ambientali continuano a crescere.

Chi Siamo e Cosa Vogliamo

Siamo cittadini, professionisti sanitari, volontari, ricercatori, rappresentanti del terzo settore, persone che hanno vissuto la malattia in prima persona o attraverso i propri cari, chi crede che un altro sistema sanitario sia possibile e necessario.

Il nostro obiettivo è **riportare la salute al centro delle scelte politiche, economiche e sociali del nostro Paese.**

La salute, nella sua accezione più completa, non è semplicemente assenza di malattia ma il completo benessere fisico, mentale e sociale che l'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce come stato ottimale. Include il diritto a respirare aria pulita, a bere acqua sicura, a nutrirsi in modo adeguato, a vivere in ambienti che promuovano il benessere e non la malattia.

Disponiamo di tecnologie mediche che sembrano fantascienza - terapie geniche, intelligenza artificiale diagnostica, medicina di precisione - eppure milioni di persone non riescono ad accedere a cure basilari.

AIL intende contribuire a garantire ai pazienti onco-ematologici le migliori cure disponibili.

INVITO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA SERGIO MATTARELLA

"Alla base - come dovere delle istituzioni e nelle attese degli italiani - si colloca il diritto alla salute, che la nostra Costituzione definisce diritto universale.

Le innovazioni che recano giovamento alla vita delle persone devono avere una positiva ricaduta sull'intero sistema del Servizio sanitario nazionale, che si trova alle prese con l'invecchiamento della popolazione, con i prezzi dei farmaci salvavita, con le carenze di personale medico e infermieristico, insomma con difficoltà che rappresentano ostacoli al pieno raggiungimento di uno dei traguardi più importanti della vita della Repubblica"

Il Patto Costituzionale

L'articolo 32

Quando i padri costituenti scrissero l'articolo 32, stabilirono qualcosa di rivoluzionario: la salute come diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività, non un servizio che lo Stato elargisce per benevolenza, ma un diritto inalienabile quanto la libertà di pensiero o la dignità personale.

Questo principio implica tre conseguenze concrete: **l'universalità**, per cui la tutela della salute non può essere subordinata al reddito, al luogo di residenza o allo status sociale; **l'equità**, dove l'accesso alle cure deve essere garantito in modo uniforme su tutto il territorio nazionale.

Il Triangolo Costituzionale: Salute, Ambiente, Economia

Ma c'è di più perché l'articolo 32 non vive isolato nella nostra Costituzione. Si intreccia con l'articolo 9, che oggi tutela esplicitamente ambiente, biodiversità ed ecosistemi, e

con l'articolo 41, che subordina l'iniziativa economica privata all'utilità sociale e vieta che essa rechi danno alla salute e all'ambiente.

Ambiente e salute

Ogni anno, secondo le stime più conservative, l'inquinamento atmosferico causa in Italia decine di migliaia di morti premature. Non stiamo parlando di statistiche astratte, ma di persone reali: nonni che non vedranno crescere i nipoti, genitori strappati troppo presto ai figli, vite spezzate da tumori, infarti, ictus che avrebbero potuto essere evitati. L'ambiente in cui viviamo ci cura o ci avvelena senza una terza opzione possibile.

L'Aria che respiriamo: è emergenza

Le particelle fini (PM2.5 e PM10) che respiriamo ogni giorno nelle nostre città non sono solo "smog fastidioso" ma killer microscopici che penetrano nei polmoni, entrano nel sangue, raggiungono il cervello, il cuore, ogni organo del corpo. Il biossido di azoto degli scarichi diesel infiamma le vie respiratorie mentre l'ozono, paradossalmente prodotto dal sole che reagisce con gli inquinanti, danneggia le cellule polmonari. E noi, inconsapevoli, continuiamo a respirare, inspiro dopo inspiro, accumulando danni che emergeranno con tutta probabilità anni dopo.

Le aree urbane sono diventate camere a gas a bassa concentrazione. Suona drammatico ma è anche scientificamente accurato. Il benzene e il fumo di sigaretta sono cause accertate di leucemia. Il benzene, classificato dall'IARC nel Gruppo 1 come cancerogeno certo per l'uomo, è presente sia nei gas di scarico delle auto che in elevate concentrazioni nel fumo di sigaretta. Questo agente genotossico danneggia il DNA delle cellule del sangue attraverso metaboliti reattivi, provocando trasformazioni cancerose. Non esiste un livello di esposizione sicuro: anche basse concentrazioni aumentano il rischio di sviluppare leucemie, sia inalando gli scarichi automobilistici che fumando sigarette.

L'Acqua: da fonte di vita a fonte di rischio

Un tempo l'acqua era sinonimo di purezza ma oggi beviamo cocktail chimici: Pesticidi, metalli pesanti e microplastiche si accumulano nei nostri tessuti attraversando le barriere biologiche, con effetti a lungo termine ancora sconosciuti ma in continuo aumento. I PFAS causano tumori, diabete gestazionale e interferenze endocrine, alterando i sistemi ormonale, immunitario e metabolico. La loro persistenza nell'ambiente sta riducendo drasticamente la disponibilità di acqua potabile, mentre il tempo utile per intervenire si esaurisce rapidamente.

Il Suolo: la catena alimentare inizia qui

Dimentichiamo spesso che tutto ciò che mangiamo proviene dal suolo. Se il suolo è contaminato da metalli pesanti, da inquinanti organici persistenti, da residui industriali, quella contaminazione arriva nei nostri piatti.

La gestione irresponsabile dei rifiuti, l'agricoltura intensiva basata sulla chimica, l'urbanizzazione selvaggia hanno trasformato ampie porzioni di territorio in bombe ecologiche a orologeria.

I Campi elettromagnetici: l'incertezza del progresso

Siamo immersi in un mare invisibile di radiazioni elettromagnetiche attraverso smartphone, Wi-Fi, antenne, elettrodomesti. La tecnologia che ci connette potrebbe disconnetterci dalla salute ma la scienza non ha ancora risposte definitive, e proprio questa incertezza dovrebbe guidarci verso il principio di precauzione: quando non siamo sicuri, scegliamo la prudenza. Invece assistiamo a un'espansione tecnologica che procede più veloce della ricerca sui suoi effetti.

Cosa chiediamo: Trasparenza, Monitoraggio, Prevenzione

Non chiediamo di tornare all'età della pietra ma vogliamo sistemi di monitoraggio ambientale in tempo reale, accessibili a tutti online, l'applicazione rigorosa del principio

di precauzione dove in caso di dubbio la salute vince, dati pubblici, chiari, comprensibili perché ogni cittadino deve poter sapere cosa respira, beve, mangia, e investimenti massicci in energie pulite, trasporto sostenibile, economia circolare. L'ambiente non è un settore separato dalla salute ma è il fondamento stesso della salute.

I FATTORI DI RISCHIO MODIFICABILI: IL POTERE CHE ABBIAMO (E NON USIAMO)

La buona notizia

Ecco una statistica che dovrebbe cambiare tutto: fino al 70% delle malattie croniche potrebbe essere prevenuto modificando stili di vita e comportamenti. Settanta per cento. Pensateci: la maggior parte dei tumori, degli infarti, dei diabeti, degli ictus non dovrebbe nemmeno esistere.

Abbiamo un potere immenso che non stiamo usando.

Il Fumo: il killer che paghiamo per ucciderci

Iniziamo dal più ovvio: il tabacco che ogni anno causa milioni di morti nel mondo attraverso tumori, infarti, ictus, broncopneumopatie croniche che rubano il respiro giorno dopo giorno. Eppure, continuiamo a fumare per dipendenza certamente, ma anche perché per decenni l'industria del tabacco ha mentito, manipolato, corrotto, perché le sigarette costano troppo poco rispetto al danno che causano, perché le campagne di prevenzione sono spesso timide.

Cosa serve: politiche fiscali aggressive che aumentino drasticamente il prezzo delle sigarette, programmi di cessazione gratuiti e capillari in ogni ASL, protezione totale dal fumo passivo soprattutto per bambini e adolescenti, packaging dissuasivo con immagini reali delle conseguenze. Smettere di fumare è l'intervento sanitario con il miglior rapporto costo-beneficio che esista, eppure non lo trattiamo come una priorità assoluta.

La Sedentarietà: il Prezzo dell'Immobilità

I nostri corpi sono stati progettati dall'evoluzione per muoversi, camminare, correre, arrampicarsi, invece passiamo ore seduti: al lavoro, in auto, sul divano. La sedentarietà uccide quasi quanto il fumo causando obesità, diabete di tipo 2, malattie cardiovascolari, alcuni tumori.

Le raccomandazioni scientifiche sono chiare: almeno 150 minuti di attività moderata a settimana, una passeggiata veloce di 30 minuti al giorno per cinque giorni. Sembra poco, eppure la maggioranza delle persone non lo fa.

Il problema non è solo individuale, è sistemico: città costruite per le auto, non per le persone dove mancano piste ciclabili, marciapiedi sicuri, parchi accessibili; ambienti di lavoro sedentari con sedie ergonomiche sì, ma nessun incentivo reale al movimento.

Cosa serve: urbanistica salutogenica dove le città sono pensate per camminare e pedalare, palestre e piscine pubbliche accessibili economicamente, workplace wellness programs con incentivi aziendali per l'attività fisica, prescrivere movimento come si prescrivono farmaci.

L'Alimentazione: Siamo Quello che Mangiamo (purtroppo)

Il modello alimentare mediterraneo è patrimonio UNESCO e abbiamo la fortuna storica di aver sviluppato una delle diete più salutari al mondo: frutta, verdura, legumi, cereali integrali, olio extravergine d'oliva, pesce, consumo moderato di carni rosse. Eppure, lo stiamo abbandonando per fast food, cibi ultra-processati, zuccheri aggiunti ovunque, porzioni enormi. L'obesità infantile in Italia è tra le più alte d'Europa e i bambini di oggi potrebbero essere la prima generazione a vivere meno dei propri genitori. Pensate all'assurdità: in un'epoca di progressi medici straordinari, vivremo di meno perché mangiamo peggio.

Il paradosso del cibo si manifesta in diversi modi: abbondanza e malnutrizione coesistono con troppo cibo spazzatura e poca nutrizione vera; il cibo sano costa di più quindi una famiglia in difficoltà economica compra pasta raffinata e merendine, non

salmone e broccoli; il marketing aggressivo verso i bambini diffonde pubblicità di junk food ovunque.

Sull'alcol, la scienza è chiara: contiene sostanze potenzialmente nocive (acetaldeide, metanolo, carbammato di etile), e il danno dipende da quantità e frequenza. Non esistono livelli "sicuri", solo livelli di rischio accettabile.

Cosa serve: educazione alimentare obbligatoria nelle scuole di ogni ordine, sussidi per frutta e verdura con tassazione su cibi ultra-processati, etichettatura chiara e immediata attraverso semaforo nutrizionale non asterischi in piccolo, mense scolastiche e ospedaliere che siano esempi di alimentazione corretta, integrazione della nutrizione clinica nei percorsi di cura.

Il Messaggio Fondamentale

Questi tre fattori – fumo, sedentarietà, alimentazione – sono nelle nostre mani ma serve che le istituzioni creino le condizioni perché le scelte salutari diventino le scelte più facili, non più difficili.

La prevenzione non è dire alla gente cosa fare ma creare un mondo in cui fare la cosa giusta sia naturale.

I FATTORI NON MODIFICABILI: QUANDO LA GENETICA PARLA

L'Importanza di Conoscere il Proprio Rischio

Età, storia familiare, predisposizione genetica: ci sono fattori che non possiamo cambiare ma possiamo conoscerli, e questa conoscenza può salvarci la vita.

La medicina di precisione sta rivoluzionando l'approccio alla prevenzione e alla cura. Test genetici sempre più accessibili ci dicono se abbiamo un rischio aumentato per certi tumori mentre algoritmi predittivi calcolano la nostra probabilità di sviluppare malattie cardiovascolari.

Non è fantascienza, è presente e deve diventare accessibile a tutti, non solo a chi può permettersi test costosi in cliniche private.

Screening Personalizzati

Se sai di avere una mutazione BRCA, che aumenta drasticamente il rischio di tumore al seno e alle ovaie, puoi fare controlli più frequenti, più precoci, più mirati e prendere decisioni informate sulla tua salute. Se hai una storia familiare di melanoma, sai che devi controllare i nei con maggiore attenzione.

Conoscere il proprio rischio non è fatalismo, è potere.

LA RICERCA: INVESTIRE NEL FUTURO O RISPARMIARCI LA VITA?

Il Paradosso Italiano

L'Italia ha alcuni dei migliori ricercatori al mondo, menti brillanti che pubblicano su Nature, Science, Lancet, che fanno scoperte rivoluzionarie e poi emigrano. Perché qui i finanziamenti scarseggiano, i laboratori sono sotto attrezzati, le carriere precarie.

Stiamo formando cervelli per regalarli ad altri Paesi. È un doppio danno: perdiamo talento e investiamo nei sistemi sanitari altrui.

Dove Investire

Ricerca traslazionale per collegare più velocemente le scoperte di base alla pratica clinica attraverso biomarcatori per diagnosi precocissime, terapie personalizzate basate sul profilo molecolare del tumore, riduzione degli effetti collaterali delle chemioterapie. Studi epidemiologici per capire come ambiente, genetica e stili di vita interagiscono mediante coorti di popolazione seguite per decenni, big data e intelligenza artificiale per identificare pattern invisibili, studi su popolazioni specifiche come le aree ad alta esposizione industriale.

Sperimentazione clinica accessibile perché ogni paziente dovrebbe poter accedere a protocolli sperimentali non solo nei grandi centri urbani, con supporto economico per chi deve spostarsi, con informazione chiara su rischi e benefici.

L'Imperativo Etico

Investire in ricerca non è un costo, è un investimento dove ogni euro speso oggi può salvare centinaia di vite domani e risparmiare miliardi in cure per malattie che non si svilupperanno.

Non investire in ricerca è condannare a morte futura persone che oggi non sono ancora malate.

Gli Screening

Una delle poche certezze in Medicina

Gli screening oncologici funzionano, punto. Non è opinione, è fatto scientifico dimostrato da decenni di dati.

Trovare un tumore in fase iniziale significa sopravvivenza molto più alta perché molti tumori diagnosticati precocemente sono curabili al 90-95%, terapie meno aggressive con chirurgia mininvasiva invece di interventi demolitivi, qualità di vita preservata senza chemioterapie devastanti né anni di sofferenza, costi inferiori perché curare un tumore iniziale costa molto meno che affrontare una malattia avanzata.

Gli Screening che dovrebbero essere ovvi

Mammografia per il carcinoma mammario destinata alle donne 50-69 anni, ogni 2 anni, dove in alcune regioni la copertura supera il 70%, in altre sta sotto il 40%. Inaccettabile: il codice postale non dovrebbe determinare le probabilità di sopravvivere a un tumore. Test HPV e Pap-test per il carcinoma cervicale nelle donne 25-64 anni, uno dei tumori più prevenibili che esistano, eppure molte donne non vengono mai invitate o non aderiscono.

Colonscopia o Test fecale per il carcinoma coloretale nella popolazione 50-69 anni per diagnosticare un polipo prima che diventi tumore, ma l'adesione è ancora troppo bassa per motivi sovente culturali legati all'esame "imbarazzante".

Cosa non funziona

Disparità territoriali tra Nord-Sud, centro-periferia, città-montagna; barriere linguistiche con persone immigrate; barriere culturali legate a paura, vergogna, disinformazione; logistica inadeguata con orari incompatibili col lavoro, sedi lontane, liste d'attesa.

Cosa Serve

Universalità reale con il 100% della popolazione target invitata e raggiunta, gratuità assoluta inclusi eventuali approfondimenti, accessibilità mediante screening mobili, sedi diffuse, comunicazione efficace in più lingue con mediatori culturali, follow-up rapido. L'obiettivo è ambizioso ma giusto: 90% di adesione entro il 2030.

L'Équipe Multidisciplinare:

Un paziente oncologico ha bisogno di oncologi certamente, ma anche psicologi/psiconcologi perché la diagnosi è un trauma, la terapia è stress, la paura è reale; nutrizionisti perché l'alimentazione durante e dopo le cure è fondamentale; fisioterapisti per recuperare funzionalità e ridurre effetti collaterali; assistenti sociali per navigare burocrazia, accedere a diritti, gestire costi; consulenti legali per tutela del lavoro e diritti previdenziali.

La Comunicazione che cura

"Mi dispiace, è un tumore": come lo dici può fare la differenza tra un paziente che affronta la cura con speranza e uno schiacciato dalla disperazione.

La comunicazione medica deve essere chiara con linguaggio comprensibile, completa mostrando benefici e rischi, opzioni e alternative, empatica riconoscendo la persona non solo la patologia, rispettosa dell'autonomia perché è il paziente che alla fine decide. La parola è strumento terapeutico.

I Caregiver:

Dietro ogni paziente c'è spesso un familiare che accompagna alle visite, gestisce i farmaci, supporta emotivamente, rinuncia al lavoro o lo riduce, si esaurisce fisicamente e psicologicamente.

I caregiver sono la spina dorsale del sistema di cura ma sono completamente ignorati. Cosa serve: formazione su come gestire sintomi, farmaci, emergenze; supporto psicologico strutturato non solo per il paziente; riconoscimento economico attraverso permessi retribuiti e contributi; servizi di respiro con assistenza temporanea per dare sollievo ai caregiver; riconoscimento sociale perché sono professionisti non pagati che meritano dignità.

L'Equità: il codice postale non dovrebbe determinare la sopravvivenza Le disuguaglianze che uccidono

In Italia, nel 2025, il luogo dove nasci e il ceto sociale della tua famiglia determinano ancora quanto vivrai.

Disuguaglianze territoriali si manifestano con screening più diffusi al Nord, ospedali più attrezzati, terapie più innovative, mentre al Sud ci sono liste d'attesa infinite, migrazione sanitaria, servizi mancanti, e nelle aree interne ospedali chiusi, distanze insostenibili, desertificazione sanitaria.

Disuguaglianze socioeconomiche mostrano che chi ha un titolo di studio superiore vive in media 5 anni in più, chi è povero si ammala di più, si cura peggio, muore prima, e il **diabete** è malattia sociale più frequente tra chi guadagna meno.

Il costo nascosto delle cure

Il SSN fornisce cure gratuite, in teoria. In pratica ci sono ticket che pesano sulle famiglie in difficoltà, prestazioni non coperte come integratori, parrucche, alcuni farmaci, spese di viaggio per chi deve curarsi lontano da casa, perdita di reddito per impossibilità di lavorare durante le cure.

Una famiglia con un malato oncologico può spendere migliaia di euro all'anno in spese "accessorie". Non è giusto che alla malattia si aggiunga il dissesto economico.

Cosa serve

Potenziamento territoriale per portare l'eccellenza dove manca, eliminazione ticket per patologie gravi e croniche, fondo per mobilità sanitaria, supporto al reddito con indennità dignitose, programmi specifici per aree svantaggiate con incentivi per medici, tecnologie, ricerca.

L'equità non è generosità, è costituzione. Articolo 32, lo ricordate?

La Prevenzione come Cultura:

Iniziare dalla Scuola

I bambini sono spugne che assorbono tutto. Se insegni a un bambino a mangiare sano, a muoversi, a prendersi cura di sé, hai creato un adulto più sano.

L'educazione alla salute deve essere curricolare, non un'ora occasionale con un medico esterno. Serve nutrizione per imparare a leggere etichette, cucinare semplice, riconoscere cibo vero da junk; attività fisica non solo sport competitivo ma gioia del movimento; educazione emotiva, gestire stress, chiedere aiuto; prevenzione dipendenze da alcol, fumo, droghe ma anche dipendenze digitali.

Le politiche pubbliche: health in all policies

Ogni decisione politica ha conseguenze sulla salute: urbanistica con più piste ciclabili porta più movimento e meno obesità; fiscalità che tassa zucchero e alcol riduce

consumo e diabete; trasporti con meno auto significa aria pulita e meno malattie respiratorie; ambiente con bonifiche riduce i tumori.

"Health in All Policies" significa che ogni assessore, ogni ministro, dovrebbe chiedersi: questa decisione migliora o peggiora la salute dei cittadini?

La Governance: chi fa cosa

Un sistema complesso richiede coordinamento

Il sistema salute coinvolge troppi attori per lasciare che ciascuno vada per conto suo. Istituzioni devono promulgare leggi, allocare risorse, coordinare, controllare; comunità scientifica produce conoscenza, forma professionisti, scrive linee guida; SSN eroga cure, gestisce ospedali e territorio, incontra i cittadini; terzo settore fa advocacy, sensibilizza, supporta pazienti e famiglie, cittadini adottano stili sani, partecipano a screening, esigono diritti.

Meccanismi di Coordinamento

Tavoli permanenti tra istituzioni, ricerca, SSN, terzo settore; chiarezza di ruoli e responsabilità su chi fa cosa e chi risponde di cosa; sistemi di monitoraggio condivisi con stessi indicatori per tutti; valutazione periodica per capire cosa funziona e cosa no, per aggiustare il tiro. Senza coordinamento ogni sforzo è sprecato.

Gli Impegni: da Parole a Fatti

Basta dichiarazioni generiche, servono impegni precisi, misurabili, verificabili. Le istituzioni si impegnano a:

Proteggere l'ambiente con normative stringenti, controlli rigorosi, bonifiche rapide; promuovere stili di vita sani con educazione, incentivi economici, infrastrutture; finanziare la ricerca con fondi stabili, crescenti, vincolati; garantire equità eliminando disparità territoriali ed economiche nell'accesso; implementare screening universali raggiungendo tutta la popolazione target; centralizzare la persona con équipe multidisciplinari in ogni percorso oncologico; formare professionisti completi tecnicamente eccellenti e umanamente capaci; misurare i risultati con indicatori chiari e report pubblici annuali.

Gli obiettivi numerici al 2030

Non vaghe aspirazioni ma target precisi: -25% mortalità prematura da malattie non trasmissibili; 90% adesione agli screening raccomandati (oggi siamo sotto il 60% in molte regioni); 0 liste d'attesa oltre i tempi massimi (oggi ci sono mesi di ritardo); 0 disparità di outcome tra Nord e Sud (oggi la differenza è scandalosa); +50% fondi per ricerca oncoematologica (oggi l'Italia investe meno della media UE); 100% pazienti oncologici con accesso a percorsi personalizzati.

Questi numeri non sono astratti ma rappresentano padri che vedranno i figli laurearsi, madri che conosceranno i nipoti, persone che non soffriranno inutilmente, vite salvate, famiglie che non si distruggeranno economicamente, speranze che non verranno spezzate.

CONCLUSIONI: IL FUTURO CHE VOGLIAMO

La tutela del diritto alla salute richiede un impegno collettivo, continuativo e basato su evidenze scientifiche dove prevenzione, equità nell'accesso e centralità della persona rappresentano i pilastri di un sistema sanitario moderno ed efficiente.

Questo **Manifesto** costituisce un documento programmatico che richiede traduzione in politiche concrete, allocazione di risorse adeguate e valutazione sistematica dei risultati. Solo attraverso un'azione coordinata e determinata sarà possibile garantire a ogni persona, indipendentemente dalle condizioni di partenza, il diritto fondamentale alla salute e al benessere.

La salute è un bene comune, la sua tutela è una responsabilità condivisa, il suo esercizio è un diritto universale.

Il futuro della salute in Italia dipende dalle scelte che facciamo oggi. Questo Manifesto è un invito all'azione, un appello alla responsabilità, un richiamo ai valori costituzionali che ci uniscono.

Sta a noi decidere se vogliamo un Paese dove la salute è davvero un diritto di tutti o rimane un privilegio di pochi. Sta a noi scegliere se investire nella prevenzione o continuare a curare malattie evitabili. Sta a noi determinare se l'ambiente sarà medico o assassino, se la ricerca avrà futuro o emigrerà, se le disuguaglianze si riducono o si ampliano.

La salute non aspetta.

Il tempo non perdona.

Agiamo ora, agiamo insieme, agiamo con determinazione.

Per noi, per i nostri figli, per il Paese che vogliamo costruire.

NdR:

Il Manifesto è stato redatto sulla base delle più recenti evidenze scientifiche e in linea con i target internazionali di sviluppo sostenibile. Rappresenta un documento aperto all'adesione di istituzioni, organizzazioni, professionisti e cittadini che condividono la visione di un sistema sanitario più equo ed efficiente.