



ELEZIONI/ L'analisi indipendente della Fondazione Gimbe sui programmi elettorali

Voto, tanto politically correct

Attenzione al diritto alla salute ma dribblati i temi più spinosi del Ssn

Acinque anni dal lancio del programma #salviamoSSN, nell'ambito delle attività dell'Osservatorio sulla sostenibilità del Ssn, la **Fondazione Gimbe** ha analizzato i programmi elettorali di tutte le forze politiche sulle proposte relative a sanità e ricerca biomedica. L'analisi indipendente è stata condotta esclusivamente sui programmi elettorali ufficiali pervenuti dietro richiesta tramite Pec o raccomandata A/R, oppure pubblicati nei siti web ufficiali dei partiti o ancora, in assenza di sito, disponibili sul sito web del Viminale.

Dall'analisi sono stati espressamente esclusi tutti gli altri materiali divulgativi e le dichiarazioni degli esponenti politici rilasciate a mezzo stampa, radio, Tv, social media. Per ciascun programma elettorale sono state individuate le aree tematiche relative a sanità, welfare, e ricerca: per ciascun partito sono sta-

te riportate, in una scheda sinottica, dichiarazioni di intento e proposte specifiche. L'analisi dei programmi elettorali e l'estrazione dei dati sono state condotte da due osservatori indipendenti, risolvendo con il consenso eventuali discordanze.

Successivamente, ciascuna proposta è stata incrociata con i 12 punti del "piano di salvataggio" del Ssn elaborato dalla Fondazione Gimbe, i cui risultati sono sintetizzati nei box. Il monitoraggio presenta alcuni limiti: innanzitutto, l'estrema eterogeneità dei format dei programmi ha rappresentato un ostacolo all'identificazione delle specifiche proposte, soprattutto quando formulate in maniera discorsiva e mescolate a generiche dichiarazioni di intento. In secondo luogo, non è escluso che siano sfuggite proposte rilevanti, in particolare se riportate in sezioni diverse da quelle esaminate (sanità, welfa-

re, salute, ricerca); inoltre, in qualche caso l'ambigua formulazione delle proposte potrebbe avere dato luogo a errate interpretazioni. Infine, i criteri di esclusione dei materiali su cui è stata effettuata l'analisi, resi comunque noti in occasione del lancio del monitoraggio pubblico, potrebbero aver determinato la mancata identificazione di proposte aggiunte in fasi successive alla elaborazione del programma senza il corrispettivo aggiornamento.

Il fact checking dei programmi elettorali condotto dalla Fondazione Gimbe mette in luce un'attenzione molto variegata per i temi della sanità e della ricerca biomedica, con numerose proposte interessanti per il miglioramento della sanità pubblica.

Tuttavia, dall'analisi emergono alcune costanti inequivocabili:

- nelle dichiarazioni di intenti la maggior parte delle forze politiche

affermano che la salute è un diritto fondamentale da tutelare, ma solo alcune prendono atto della crisi di sostenibilità del Ssn;

- nessun partito ha elaborato un preciso "piano di salvataggio" del Ssn coerente con le principali determinanti della crisi di sostenibilità: definizione, "paniere" Lea troppo ampio, sprechi e inefficienze, deregulation della sanità integrativa, disuguaglianze regionali e locali;
- tranne sporadiche eccezioni, i programmi non riportano le modalità di finanziamento delle proposte, né eventuali azioni di disinvestimento e riallocazione;
- poche forze politiche identificano la riduzione degli sprechi tra le azioni prioritarie per garantire la sostenibilità del Ssn e, in particolare, nessun partito prende in considerazione il sovra-utilizzo di servizi e prestazioni sanitarie come determi-

nante della crisi di sostenibilità del Ssn;

- alcune proposte, quali "incentivazione alla competizione pubblico-privato", "rafforzamento delle autonomie locali" e maggiori autonomie delle Regioni minano i principi di universalismo ed equità del Ssn;
- non mancano proposte economicamente non sostenibili, quali il raddoppio immediato dei fondi destinati alla sanità o quello delle indennità di accompagnamento, o addirittura realistiche, quali la nazionalizzazione sotto controllo dei lavoratori dell'industria farmaceutica, l'abolizione di ogni finanziamento

- 1. SALUTE AL CENTRO DI TUTTE LE DECISIONI POLITICHE:** non solo sanitarie, ma anche industriali, ambientali, sociali, economiche e fiscali
- 2. CERTENZE SULLE RISORSE PER LA SANITÀ:** stop alle periodiche revisioni al ribasso e rilancio del finanziamento pubblico
- 3. MAGGIORI CAPACITÀ DI INDIRIZZO E VERIFICA DELLO STATO SULLE REGIONI:** nel pieno rispetto delle loro autonomie
- 4. ELIMINARE IL SUPERTICKET E DEFINIRE CRITERI NAZIONALI DI COMPARTICIPAZIONE ALLA SPESA SANITARIA EQUI E OMOGENEI**
- 5. COSTRUIRE UN SERVIZIO SOCIO-SANITARIO NAZIONALE:** anche i bisogni sociali sono strettamente correlati a quelli sanitari
- 6. RIDISEGNARE IL PERIMETRO DEL LEA:** secondo evidenze scientifiche e principi di costo-efficacia e rivalutare la detraibilità delle spese mediche secondo gli stessi criteri
- 7. PIANO NAZIONALE CONTRO GLI SPRECHI IN SANITÀ:** per recuperare almeno 1 del 2 euro sprecati ogni 10 spesi
- 8. RIORDINO LEGISLATIVO DELLA SANITÀ INTEGRATIVA:** per evitare derive consumistiche e di privatizzazione
- 9. SANITÀ INTEGRATIVA PUBBLICO-PRIVATA:** il bene pubblico deve essere garantito secondo i reali bisogni di salute delle persone
- 10. FINANZIARE RICERCA CLINICA E ORGANIZZATIVA:** almeno l'1% del Fsn nazionale per rispondere a quesiti rilevanti per il Ssn

Il report definitivo "Elezioni 2018: monitoraggio indipendente dei programmi elettorali su sanità e ricerca biomedica" è disponibile a: www.gimbe.org/elezioni2018

Nino Cartabellotta
presidente Fondazione Gimbe

1 Salute al centro di tutte le decisioni politiche non solo sanitarie, ma anche industriali, ambientali, sociali, economiche e fiscali

Il Movimento 5 Stelle presenta il programma più completo con interventi precisi sulle numerose determinanti che condizionano lo stato di salute delle persone: ambiente, alimentazione, politiche del farmaco, azzardo, tema richiamato anche da **Noi con l'Italia**.

Anche **Civica Popolare** punta sulla necessità di considerare la salute come un bene comune migliorando le condizioni naturali, ambientali, climatiche e abitative, oltre che la vita lavorativa, economica e sociale.

Alcuni partiti propongono incentivi per la prevenzione (**Fratelli d'Italia**) e per l'adozione di sani stili di vita (**10 Volte Meglio**).

Altre forze politiche (**Liberi e Uguali**, **Siamo**) puntano sulla riduzione dei fattori di rischio nell'ambiente di vita e di lavoro.

10 Volte Meglio e **Stato Moderno Solidale** promuovono energia pulita e lotta all'inquinamento ambientale.

Non si esclude che proposte in tal senso siano state avanzate anche da altri partiti, tuttavia in tal caso sono riportate in sezioni differenti da quelle esaminate.

Infine, alcune proposte frammentate su temi rilevanti: promozione dello sport (**Fratelli d'Italia**), potenziamento dei centri antiviolenza sulle donne (**Italia Europa Insieme**), programmi di educazione sessuale e contraccettiva nelle scuole (**Liberi e Uguali**).

2 Certezze sulle risorse per la sanità: stop alle periodiche revisioni al ribasso e rilancio del finanziamento pubblico

Pochi partiti propongono un rilancio del finanziamento pubblico: alcuni (**10 Volte Meglio**, **+Europa**, **Popolo della Famiglia**, **Partito Democratico**) lo fanno senza definirne l'entità o rimandando genericamente a standard europei.

Solo **Liberi e Uguali**, oltre a prevedere un investimento di euro 5 miliardi in cinque anni per il rinnovamento tecnologico e l'efficienza sanitaria, propone un forte rilancio del finanziamento pubblico per riallineare progressivamente l'Italia alla media dei paesi dell'Europa occidentale, anche se questo richiederebbe di colmare un gap di quasi euro 90 miliardi, visto che oggi la spesa media pubblica pro-capite dei paesi di riferimento è quasi il doppio di quella italiana.

Anacronistica appare la proposta di **Sinistra Rivoluzionaria** che propone il «raddoppio immediato dei fondi destinati alla sanità», ovvero euro 114 miliardi da mettere subito sul piatto.

3 Maggiori capacità di indirizzo e verifica dello Stato sulle Regioni nel pieno rispetto delle loro autonomie

Otto forze politiche affrontano il problema delle disuguaglianze regionali e dei rapporti tra lo Stato e le Regioni. **Noi con l'Italia**, **Partito Democratico**, **Partito Repubblicano Italiano** - **ALA** e **Potere al Popolo** si limitano a generiche dichiarazioni di intenti sulla necessità di garantire i Lea (Livelli essenziali di assistenza) su tutto il territorio nazionale migliorando l'equità di accesso.

Chiedono di rimettere mano alla Costituzione **+Europa** (modifica della ripartizione di competenze tra Stato e Regioni), **10 Volte Meglio** (revisione dell'articolo 117) e **Partito Comunista** (rimozione del Titolo V).

+Europa propone anche di rivedere le regole su monitoraggio dei Lea e commissariamento delle Regioni, rilevando la necessità che il commissario sia un «esperto esterno alla Regione commissariata».

10 Volte Meglio propone anche un'ambivalente forma di federalismo solidale, da una parte investendo nelle strutture del Sud, dall'altra potenziando anche quelle del Nord per assorbire i bisogni di salute non soddisfatti.

Totale in controtendenza le proposte di **Forza Italia** che mirano a rafforzare le autonomie regionali e locali.

4 Costruire un servizio socio-sanitario nazionale, perché i bisogni sociali sono strettamente correlati a quelli sanitari

Tema molto gettonato affrontato da 10 partiti, alcuni dei quali si limitano a generiche dichiarazioni di intenti su aiuti ad anziani e disabili (**Fronte Friulano**, **Il Popolo della Famiglia**, **Italia Europa Insieme**) e sul potenziamento dei servizi socio-sanitari (**Lega**).

Molto dettagliato il programma di **10 Volte Meglio**: dall'inserimento della domiciliazione per anziani e disabili all'aumento delle Rsa, dal potenziamento della geriatria per un approccio integrato all'anziano con multimorbidità alla creazione di nuovi curricula per caregiver, sino alla promozione di attività fisica e prevenzione per i disabili.

Liberi e Uguali e **Potere al Popolo** puntano all'implementazione del Piano nazionale per la non autosufficienza, prevalentemente centrato sull'assistenza domiciliare integrata, su cui punta anche **Civica Popolare** che chiede di valorizzare l'attività familiare di assistenza agli anziani anche a fini di contributi previdenziali, in linea con quanto proposto da **Fratelli d'Italia**. Sull'inclusione delle persone con disabilità e dei soggetti fragili in tutti gli ambiti educativi, lavorativi e sociali, proposte specifiche arrivano da **Liberi e Uguali** e **Potere al Popolo** che punta in particolare su una rete capillare di centri di assistenza socio-sanitaria. Numeri nero su bianco solo da **Partito Democratico**, che intende investire euro 2 miliardi per rafforzare l'indennità di accompagnamento e da **Fratelli d'Italia** che propone un improbabile "raddoppio" dell'assegno di invalidità per il quale servirebbero almeno euro 18 miliardi.

5 Ridisegnare il perimetro del Lea secondo evidenze scientifiche e principi di costo-efficacia e rivalutare la detraibilità delle spese mediche secondo gli stessi criteri

Nessun partito propone l'inderogabile delisting delle prestazioni incluse nei Lea più volte invocato dalla Fondazione Gimbe.

Solo **10 volte meglio** propone un metodo per identificare i nuovi Livelli essenziali di assistenza (Lea) secondo «indicatori di qualità, appropriatezza e adeguatezza a iniziare dal fabbisogno minimo di risorse».

Nella direzione opposta **Fratelli d'Italia** che propone una «estensione delle prestazioni sanitarie» per garantire il diritto alla salute, senza tenere conto che in assenza di una valutazione in termini di efficacia e appropriatezza tale estensione non garantisce il diritto alla salute e contribuisce a minare la sostenibilità dell'intero Sistema sanitario nazionale.

Il **Partito Democratico** propone genericamente di incrementare gli investimenti in direzione delle nuove tecnologie.

In questa sezione sono state evidenziate anche richieste di inserimenti di nuove prestazioni nei Lea, spesso in assenza di prove di efficacia - comfort care (**Popolo per la Famiglia**), medicina naturale e quantistica (**Partito Valore Umano**) - o irrealistiche estensioni delle tutele ai cittadini residenti all'estero (**Movimento delle Libertà**).

6 Eliminare il superticket e definire criteri nazionali di compartecipazione alla spesa sanitaria equi e omogenei

Sei partiti avanzano proposte variamente articolate: **Civica Popolare** e **Liberi e Uguali** vogliono abolire il superticket e rivedere l'intera normativa della compartecipazione alla spesa; **Movimento 5 Stelle** propone di eliminare solo il ticket sui farmaci; **Partito Comunista**, **Per una Sinistra Rivoluzionaria** e **Potere al Popolo** invocano la soppressione di ogni forma di compartecipazione, trascurando che con l'eliminazione del ticket verrebbe meno la sua funzione di «moderatore dei consumi» di prestazioni diagnostiche e specialistiche.

In ogni caso, nessuna forza politica identifica le modalità per recuperare le risorse necessarie per la revisione/abolizione di ticket e superticket, risorse a cui le Regioni non intendono rinunciare.

7 Piano nazionale contro gli sprechi in sanità per recuperare almeno 1 del 2 euro sprecati ogni 10 spesi

In questa sezione sono state inserite tutte le proposte che mirano a recuperare risorse intervenendo sulle sei categorie di sprechi della tassonomia Gimbe.

7.1. Sovra-utilizzo di interventi sanitari inefficaci e inappropriati
Nessuna proposta.

7.2. Frodi e abusi
Solo il **Movimento 5 Stelle** propone azioni specifiche per recuperare risorse erose da fenomeni corruttivi e illeciti: dalla rescissione del rapporto politica e sanità alla governance dei conflitti di interesse, dalla indipendenza di ricerca e formazione continua all'obbligo di trasparenza nella contrattazione del prezzo dei farmaci tra Aifa e industria farmaceutica. Viene proposto anche di rendere pubbliche le transazioni finanziarie tra tutti gli attori della sanità e i produttori di farmaci o altri prodotti sanitari, anche se per i farmaci esiste già il disclosure code di Farmindustria sui trasferimenti di valore. Non sembra attuabile la proposta di obbligare le case farmaceutiche a fornire tutta la documentazione sulle fasi di ricerca e sviluppo di un medicinale, perché entra nel merito delle leggi del libero mercato; inoltre il prezzo del farmaco non riflette necessariamente i costi di produzione, ma viene definito dall'azienda in relazione alle politiche industriali.

7.3. Acquisto a costi eccessivi di tecnologie sanitarie e beni/servizi non sanitari
L'applicazione dei costi standard viene proposta da **Popolo della Famiglia**, **Lega** e **Movimento 5 Stelle** che punta anche sulla revisione del sistema degli appalti e sulla centralizzazione degli acquisti nonostante la normativa già esistente: Piano nazionale Anticorruzione, codice sugli appalti, acquisti centralizzati Consip, Mepa. Il **Partito Democratico** propone la revisione del sistema di governance del farmaco e dei dispositivi medici attraverso un ripensamento complessivo del sistema dei tetti di spesa, di fatto solo una delle strategie da mettere in campo.

7.4. Sotto-utilizzo di interventi sanitari efficaci e appropriati
Numerose forze politiche puntano a implementare interventi sanitari efficaci e appropriati, spesso sotto-utilizzati: politiche di prevenzione (**Liberi e Uguali**, **Partito Repubblicano** - **Ala**, **Partito Valore Umano**) per le quali il **Partito Democratico** propone sistemi premiali per le regioni più attive nel promuoverle, screening oncologici e nelle patologie croniche (**10 Volte Meglio**), promozione dei farmaci generici (**Liberi e Uguali**), salute mentale e salute della donna con potenziamento dei consultori (**10 Volte Meglio**, **Liberi e Uguali**), assistenza e cura

7.5. Complessità amministrative

Per questa categoria di sprechi e inefficienze, da ricondurre a un mix tra eccesso di personale amministrativo, carenza di procedure operative e limitata informatizzazione, tutte le proposte si concentrano esclusivamente su quest'ultima determinante: **+Europa**, **Movimento 5 Stelle** e **Partito Democratico** richiamano variamente la necessità di implementare su tutto il territorio nazionale fascicolo sanitario elettronico, ricette digitali, dematerializzazione di referti e cartelle cliniche, fatturazioni elettroniche, prenotazioni e pagamenti online, anagrafi vaccinali. **Liberi e Uguali** si limita a una generica proposta di «informatizzazione del settore sanitario».

7.6. Inadeguato coordinamento dell'assistenza

La gestione delle liste d'attesa è il tema più gettonato: **10 Volte Meglio** e **Partito Democratico** propongono di esportare l'esperienza dell'Emilia Romagna, **Civica Popolare** vuole inserire il rispetto dei tempi di attesa massimi tra i criteri di valutazione dei direttori generali, **Movimento 5 Stelle** fa leva sulla trasparenza, **Potere al Popolo** punta sulla regolamentazione dell'intramoenia, **Noi con l'Italia** non avanza proposte specifiche. Rispetto all'integrazione tra ospedale e cure primarie numerose le proposte della **Lega**: dal superamento del modello ospedale-centrico alla presa in carico territoriale gestita da una centrale operativa; dalla riduzione dei tempi d'attesa nel pronto soccorso tramite strutture a bassa intensità di cura e associazioni di volontariato allo sviluppo e revisione di forme associative dei medici di medicina generale, con la presenza di farmacie dei servizi e farmacie rurali; dalla diffusione di strutture sanitarie a bassa intensità di cura e socio-sanitarie al completamento reti oncologiche. **+Europa** punta a spostare l'allocatione delle risorse dalle cure per acuti alle cronicità e disabilità. **Partito Democratico** e **Noi con l'Italia** propongono un generico potenziamento della medicina territoriale, mentre **Siamo** punta sulla diffusione di Case per la salute e Case di maternità. **Partito Comunista** e **Potere al Popolo** chiedono di arrestare i processi di ridimensionamento e chiusura degli ospedali, in contrasto con il riordino previsto dal Dm 70/2015 i cui obiettivi non sono solo di ottimizzare i costi, ma anche di tutelare la salute dei cittadini.

8 Riordino legislativo della sanità integrativa per evitare derive consumistiche e di privatizzazione

Solo **Liberi e Uguali** propone «un freno alla diffusione delle polizze sanitarie nei contratti Integrativi, attraverso regole più precise e/o evitando di sostenerla con la fiscalità generale». **10 Volte Meglio** propone più genericamente di regolamentare i 35 miliardi di euro di spesa sanitaria privata e il secondo pilastro della sanità italiana. Per il resto, regna un inquietante silenzio su una delle priorità politiche per la sostenibilità del Ssn.

9 Sanità integrativa pubblico-privata e libera professione regolamentata secondo i reali bisogni di salute delle persone

Il tema è molto dibattuto nel programma con proposte spesso divergenti e talora poco fattibili. **10 Volte Meglio** punta su una «strategia di integrazione-collaborazione pubblico-privato» e sul «potenziamento del controllo», ma propone «pari trattamento economico tra tutti gli operatori sanitari dei due comparti» non tenendo conto che lo Stato non può intervenire nella contrattazione collettiva tra le parti sociali per allineare il trattamento economico tra sanità pubblica e privata. **Forza Italia** punta su libertà di scelta e «incentivazione della competizione pubblico-privato a parità di standard», di fatto un'antitesi della «sana integrazione» proposta dalla Fondazione Gimbe. Il **Movimento 5 Stelle** ha un ricorso improprio alla revisione dei meccanismi di convenzionamento e accreditamento delle strutture private (che tuttavia dipendono dalle singole Regioni) a quelli dell'intramoenia, includendo la necessità di una maggiore governance in relazione ai bisogni, di tracciatura e limite al compenso aggiuntivo. Il **Partito Comunista** e sul «potenziamento di intenti (sbloccare le politiche di privatizzazione della sanità), ma avanza proposte difficilmente attuabili, quali «vietare il doppio esercizio in strutture private e pubbliche» e «progressiva abolizione delle cliniche private». Sulla stessa linea **Per una Sinistra Rivoluzionaria** che propone di abolire ogni finanziamento alla sanità privata e la pratica privata all'interno delle strutture pubbliche. **Potere al Popolo** chiede l'uscita del privato dal business dell'assistenza sanitaria, trascurando che la sanità rappresenta un importante volano per l'economia dove gli investimenti privati devono piuttosto essere governati e regolamentati.

10 Rilanciare le politiche per il personale e programmare adeguatamente il fabbisogno di medici, specialisti e altri professionisti sanitari

Entrano nel merito della programmazione del fabbisogno **10 Volte Meglio** (aumento dei posti in scuola di specialità e nella formazione dei medici di medicina generale), **Lega** (aumento laureati in medicina e borse di studio per gli specializzandi) e **Movimento 5 Stelle** che propone un organismo indipendente per definire il fabbisogno formativo del servizio sanitario nazionale. Su assunzioni, stabilizzazione di precari e sblocco del turnover sono in tanti ad avanzare proposte: **10 Volte Meglio** (stabilizzazione dei precari); **Forza Italia** (azzeramento progressivo del precariato); **Siamo** (integrazione del personale sanitario mancante); oltre al rafforzamento del personale dipendente **Liberi e Uguali** e **Partito Comunista** propongono la riduzione/abolizione di esternalizzazioni, mentre **Potere al Popolo** chiede l'immediato sblocco del turnover. Il tema del rinnovo contrattuale è oggetto delle proposte del **Partito Comunista** e di **10 Volte Meglio** che punta anche sull'incentivazione dei professionisti per valorizzare le competenze e contrastare insoddisfazioni e inefficienze. Sulla formazione, accanto a proposte generiche di sostegno all'aggiornamento (**Forza Italia**) e formazione innovativa (**Siamo**), l'unica proposta specifica viene dalla **Lega** (scuola di formazione per l'alta dirigenza sanitaria pubblica). Lasciano perplessi le proposte del **Movimento 5 Stelle** sulla formazione specialistica del medico: alcune non aggiungono nulla a quanto già previsto dalle normative vigenti (gli specializzandi accedono alle strutture sanitarie per conseguire le abilità teoriche e tecnico-pratiche necessarie e la formazione specialistica può essere effettuata anche presso le strutture del Ssn convenzionate con l'Università). Non attuabile invece la proposta che il medico neolaureato continui a svolgere l'attività di specialista nella stessa struttura in cui si è formato, senza il superamento di un concorso pubblico.

11 Finanziare ricerca clinica e organizzativa: almeno l'1% del Fsn per rispondere a quesiti rilevanti per il Ssn

Sulla ricerca **+Europa** ha il programma più ricco anche se alcune proposte non riguardano esclusivamente la ricerca biomedica: dalla destinazione alla ricerca del 3% del Pil all'istituzione di un'agenzia per la ricerca, alla garanzia annuale di un bando Prin di importo al ≥ 2017. Inoltre propone misure volte a rimuovere gli ostacoli alla ricerca scientifica su malattie rare, procezione medicalmente assistita, embrioni, biotecnologie e ad allineare la normativa nazionale alle direttive europee sulla sperimentazione animale. Altre forze politiche (**Partito Repubblicano** - **ALA**, **Siamo**) lanciano generiche dichiarazioni di intenti senza proposte operative, oppure proposte parziali quali il potenziamento della ricerca per le malattie rare (**Noi per l'Italia**, **Popolo della Famiglia**) e l'oncologia (**Popolo della Famiglia**). Le proposte del **Partito Democratico** (Technopole 2.0, credito di imposta strutturale per attività di ricerca e sviluppo) sono di indubbio valore per l'attrazione di fondi privati e lo sviluppo economico, ma hanno un ritorno incerto per la sanità pubblica. In ogni caso, nessun partito «incrocia» la proposta Gimbe di finanziare con il denaro pubblico le aree grigie della ricerca, avviando una maggior integrazione tra i bisogni di conoscenza della sanità pubblica e lo sviluppo della ricerca.

12 Programma nazionale d'informazione scientifica a cittadini e pazienti per debellare le fake-news, ridurre...

Le proposte arrivano solo da **10 Volte Meglio**: dall'esplicito riferimento alle evidenze scientifiche come guida alla partecipazione della popolazione alle formulazioni delle politiche, dalla traduzione sistematica di linee guida internazionali alla lotta alla vaccine hesitancy e alle campagne d'informazione sulla corretta alimentazione.