



DIRITTO ALLA SALUTE E ALLA SUA TUTELA

la sanità e la salute dopo la pandemia



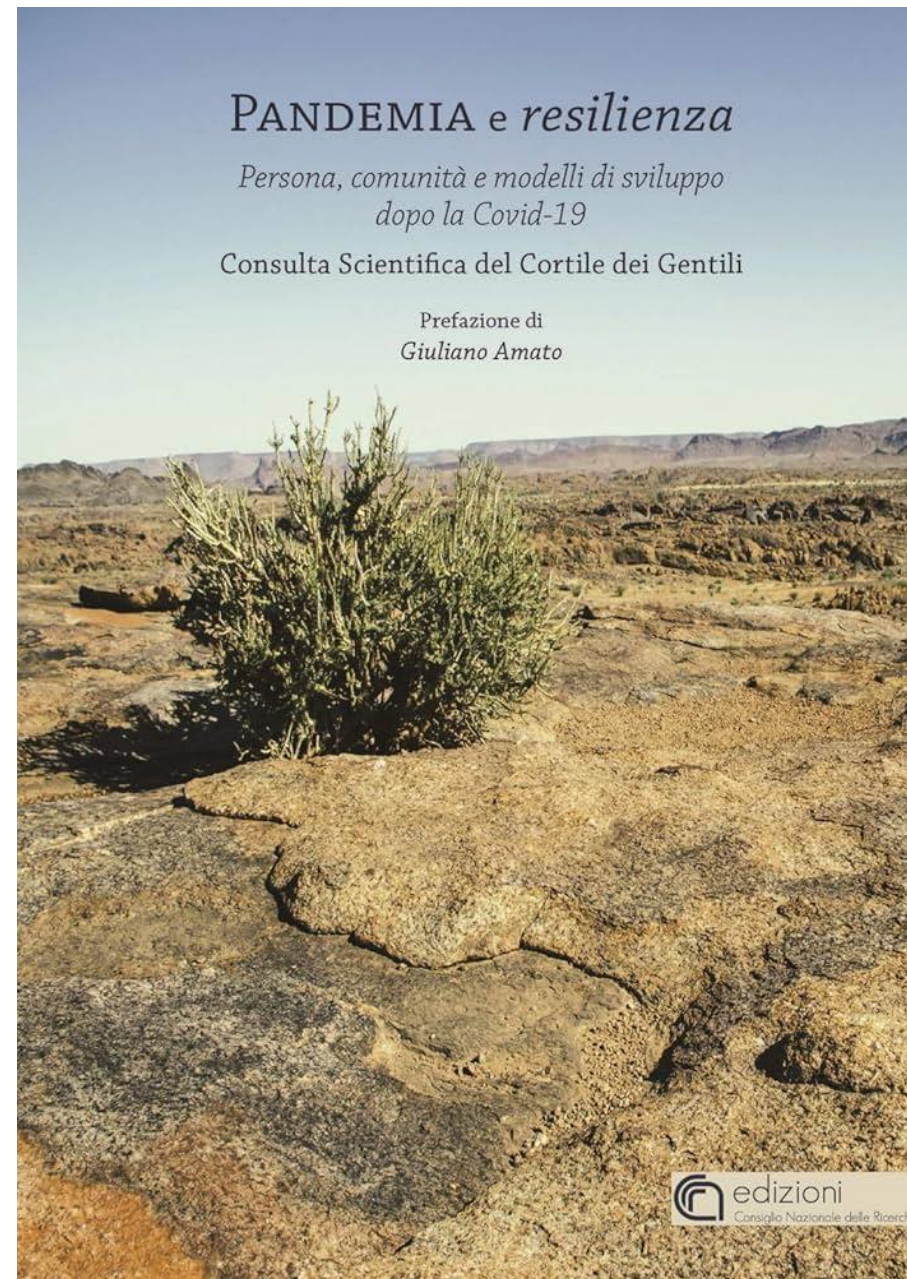
Dott. Giuseppe R. Gristina

Membro laico della Consulta Scientifica del Cortile dei Gentili

Disclosure : no conflict of interest

“ ... non si può uscire oggi da un’apocalisse del genere ritornando alla vita di prima e mettendosi alle spalle quello che abbiamo vissuto ... ”

Amato G. Prefazione. In: Caporale C, Pirni A (a cura di). *Pandemia e resilienza. Persona, comunità e modelli di sviluppo dopo la CoViD-19*. Roma: Cnr Edizioni, 2020.



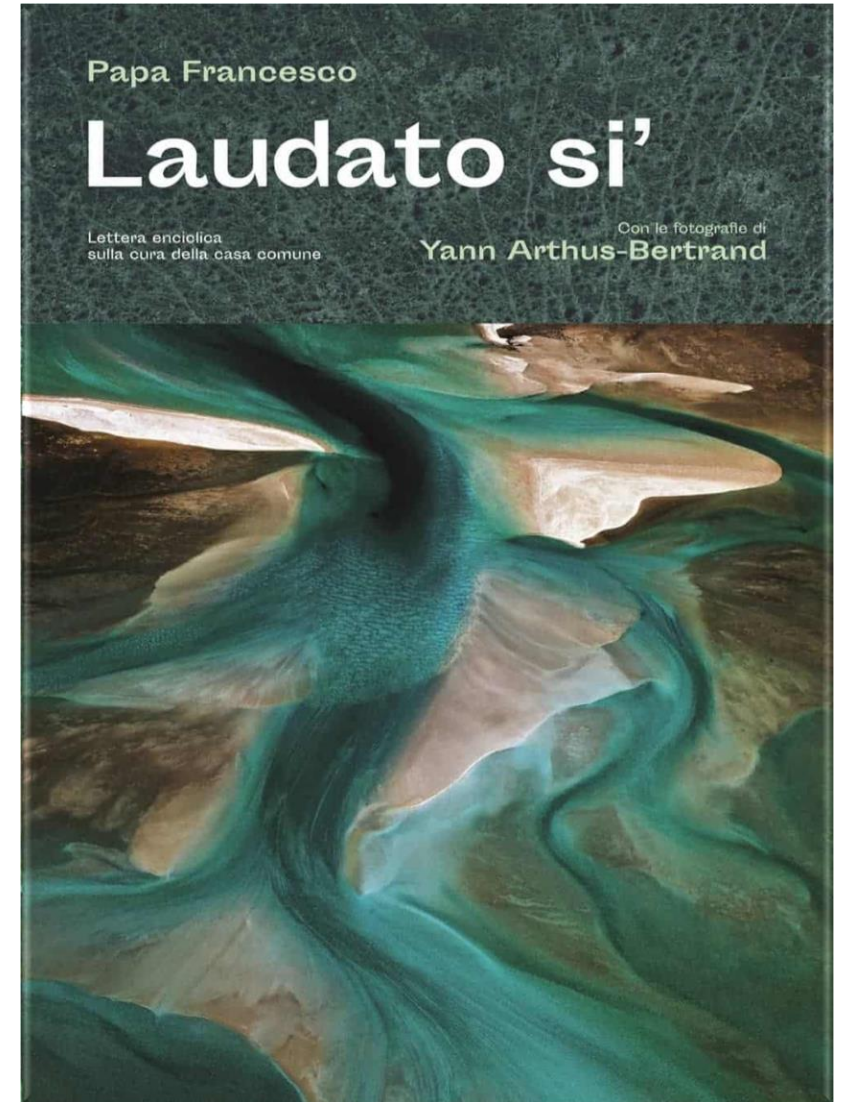
the messages in the bottle ...



... to take home (THM)

THM # 1 – È necessario adottare una nuova definizione di ecologia

“ Dal momento che tutto è intimamente relazionato [...] un’ecologia integrale [...] esige anche di fermarsi a pensare e a discutere sulle condizioni di vita e di sopravvivenza di una società, con l’onestà di mettere in dubbio modelli di sviluppo, produzione e consumo ”



Lettera Enciclica *Laudato Si'* del Santo Padre Francesco sulla Cura della Casa Comune. Cap. IV – 138, pag. 127
Libreria Editrice Vaticana, Roma (VA) 2015

in un'ecologia globale la salute è la risultante di un processo multifattoriale

THM # 2 – È necessario ampliare la definizione di salute

Stato di completo benessere fisico, mentale e sociale,
non solo assenza di malattia o invalidità

World Health Organization. Constitution. 2005

Promozione della dignità di ogni essere umano tramite
la possibilità di accedere alla migliore qualità di vita desiderata
in un'ottica di integrazione tra biologia, biografia e ambiente

Leonardi F. The definition of health: towards new perspectives. Int J Health Serv 2018;48:735-748

In linea con questa definizione:

la Dichiarazione Universale di Bioetica e Diritti Umani
include la salute nel novero dei diritti fondamentali

World Health Organization. Human rights. 2022 December 10th

THM # 3 – Tre approcci integrati/multidisciplinari per garantire il diritto alla salute

One health

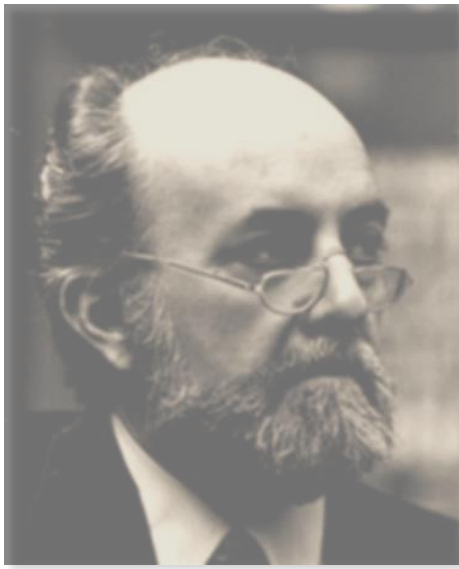
bilanciare in modo sostenibile la **salute** delle persone in rapporto agli **ecosistemi**

Planetary health

analizzare l'impatto che i **modelli di sviluppo** hanno su ogni forma di vita sulla terra

Health in all policies

valutare le conseguenze di tutte le **decisioni politiche** sui sistemi sanitari e sui determinanti della salute



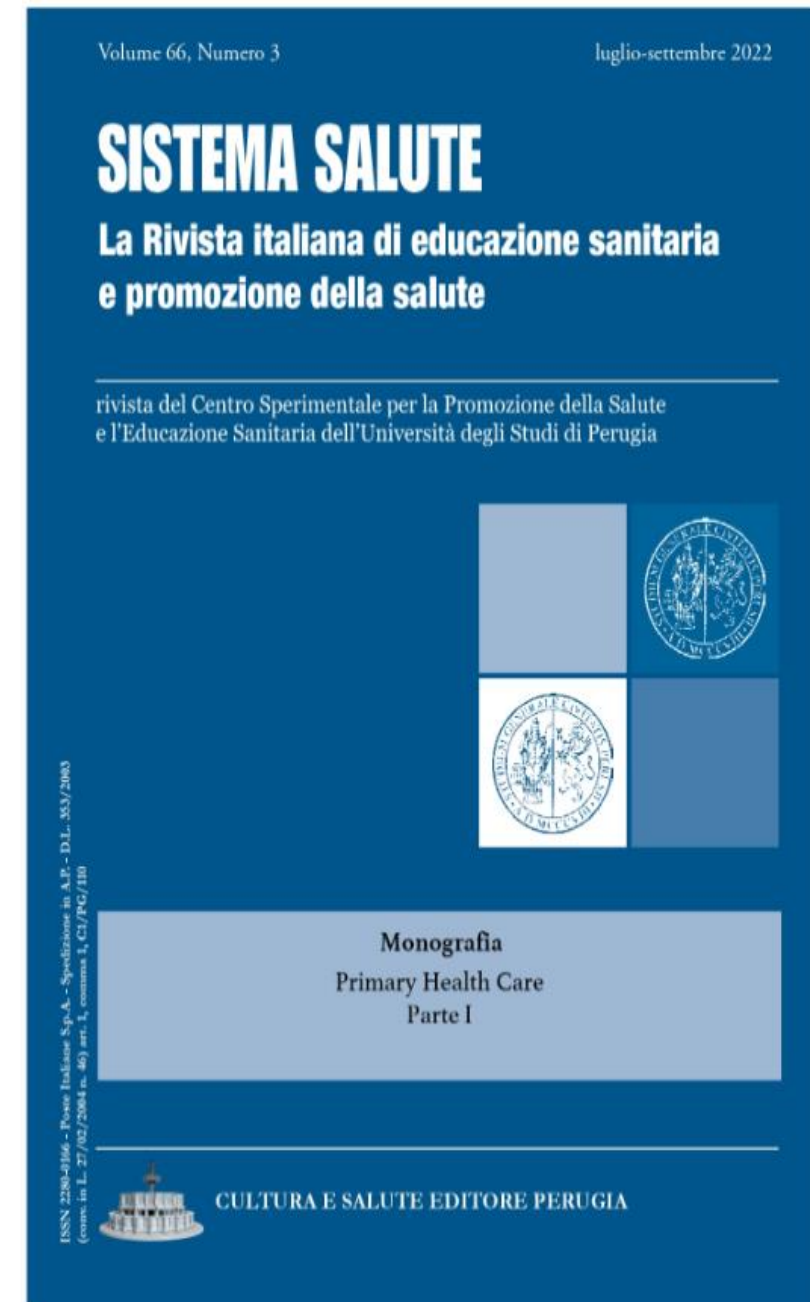
Giulio A. Maccacaro
Professore Ordinario di Statistica Medica e Biometria
Università Statale Milano
Centro per le Applicazioni Biomediche del Calcolo Elettronico



Bisogno di salute :

- Non solo necessità di assistenza sanitaria ma anche di modificare i determinanti sociali/ambientali che influenzano lo stato di salute
- I bisogni di salute non possono essere affrontati soltanto con interventi di tipo medico
- Sviluppo di specifici indicatori indiretti (socio-demografici) e diretti (di morbosità)


Belluto M, Consoloni M, Di Pumpo M, et al. I bisogni di salute di una comunità: il punto di vista antropologico. *Sistema Salute*, 2022; 306-322.



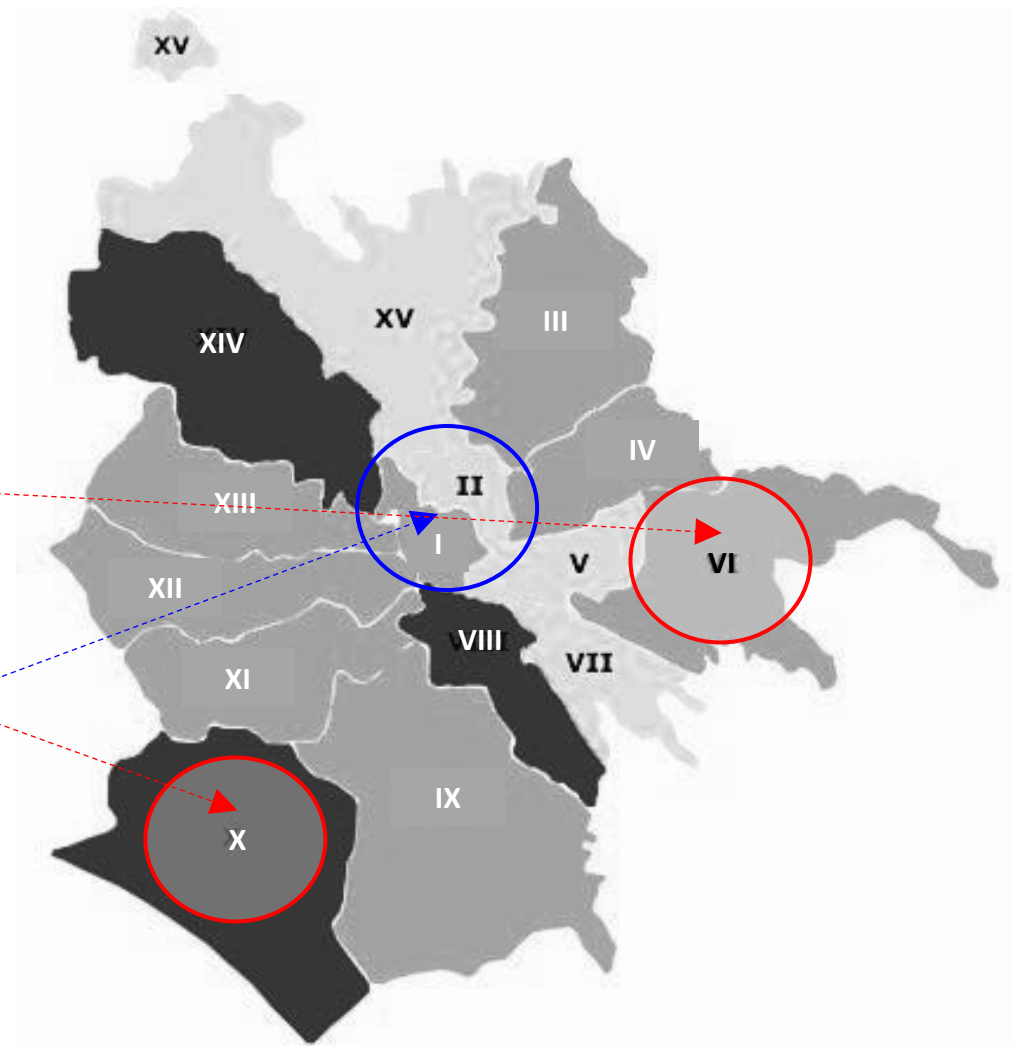
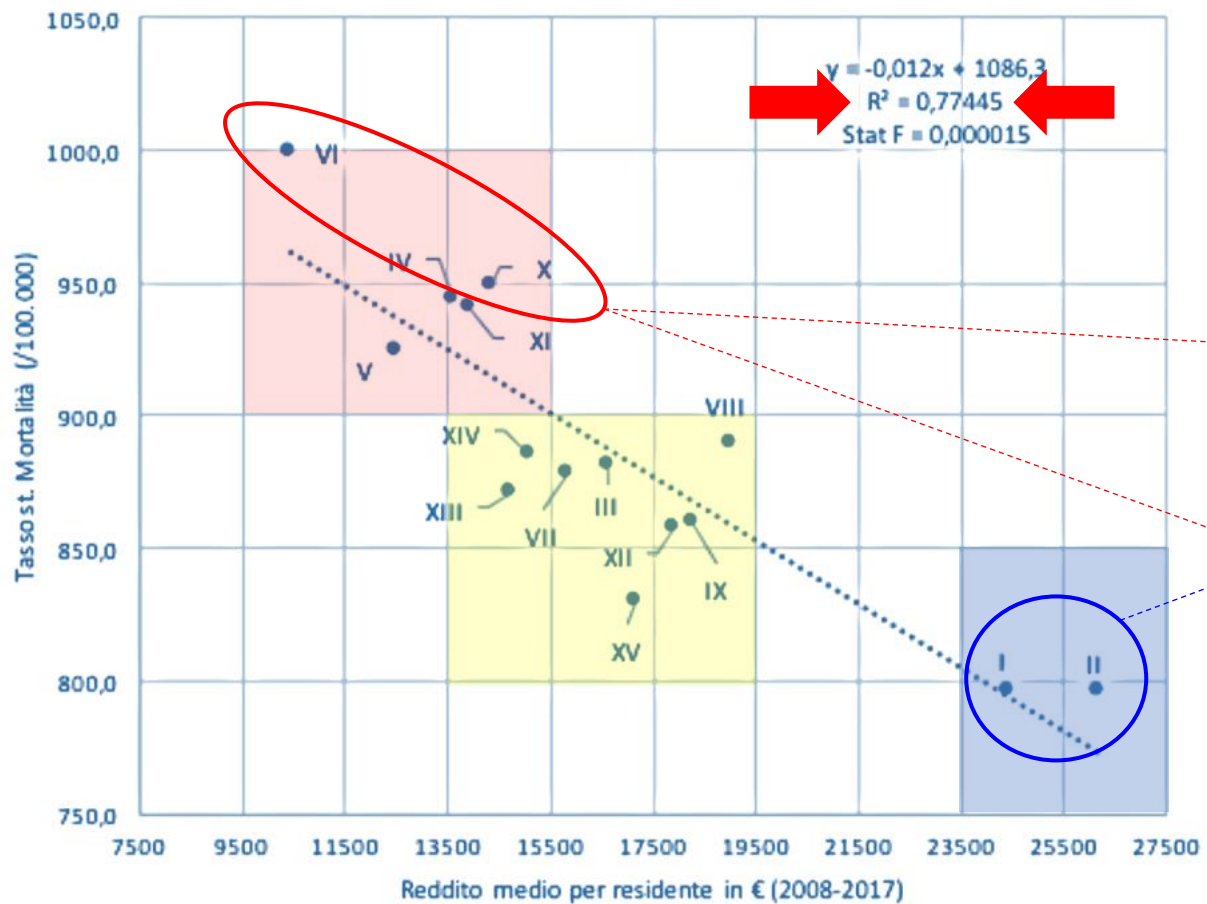
THM # 4 – È necessario un nuovo modello assistenziale che integri clinica e sanità di popolazione



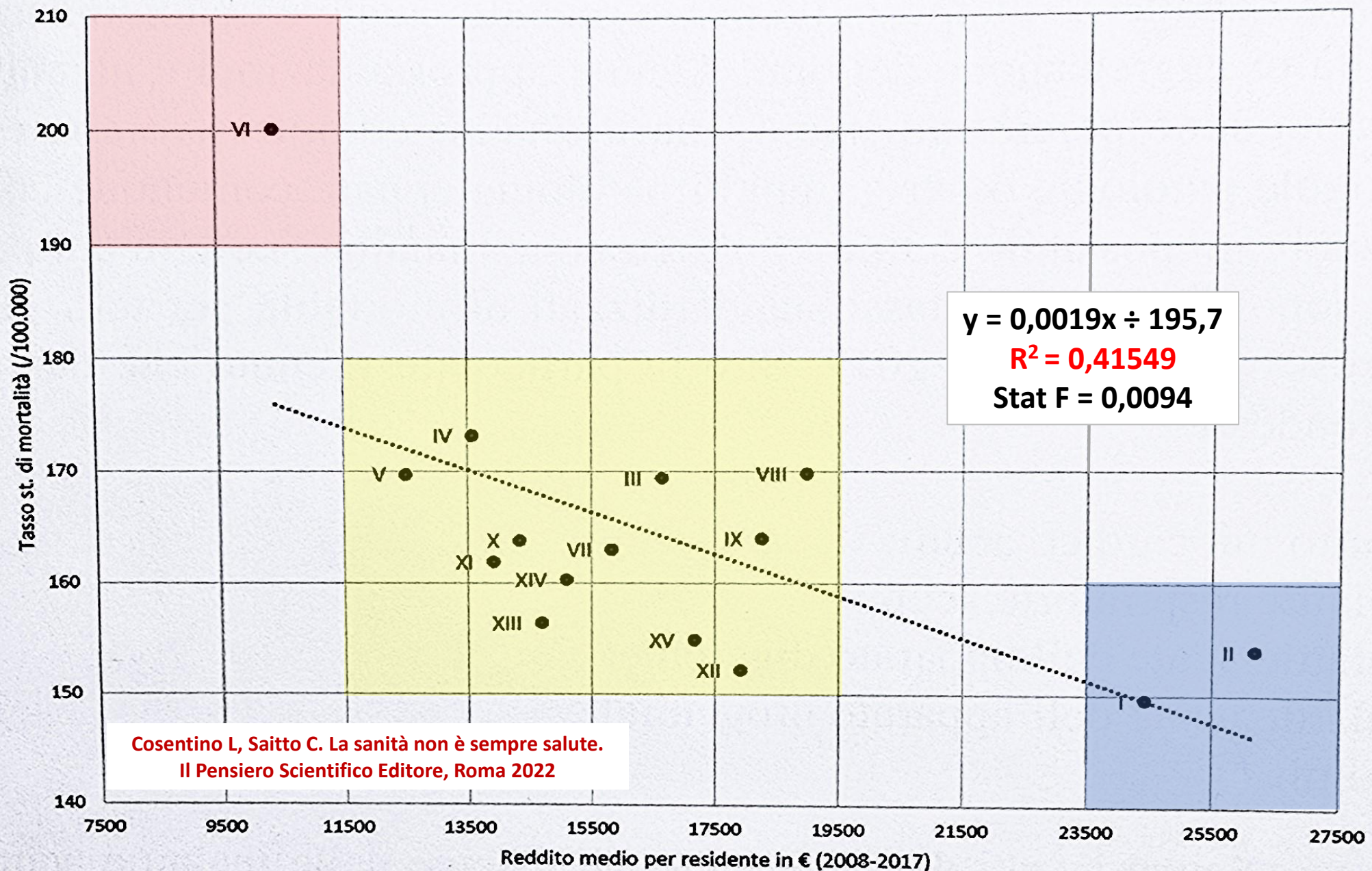
Roma (1.285 Km² e circa 2.800.000 residenti) rappresenta un esempio utile per mettere a fuoco le questioni dell'equità in salute e dei suoi determinanti sociali

- 
- elevata quantità di prestazioni, maggiore che in altre realtà nazionali e internazionali (Germania, Francia, Gran Bretagna)
 - Le differenze osservate nella fruizione delle prestazioni non dipendono dalla loro quantità assoluta ma dalla condizione economica e culturale dei cittadini
 - Siamo in una condizione di carenza relativa in presenza di un'abbondanza assoluta
 - Modello di Servizio sanitario costruito sul mercato che privilegia il rapporto domanda/offerta di prestazioni come se questo fosse sufficiente a produrre salute

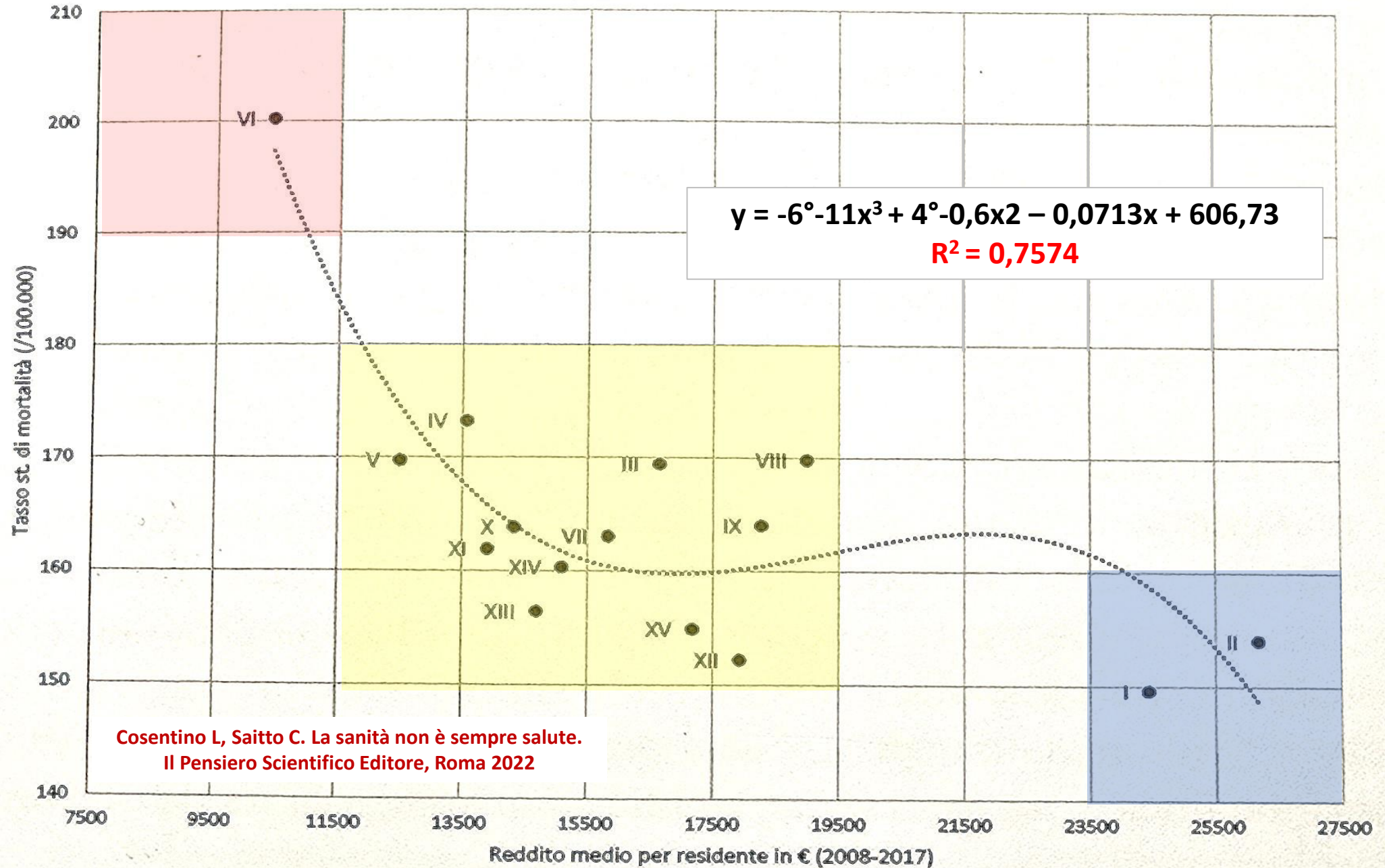
Tassi medi di Mortalità per tutte le cause (2008-2017) vs. Reddito medio per residente (2008-2017) nei Municipi di Roma



Tassi medi di mortalità per tutte le malattie acute (2008-2017) vs reddito medio per residente nei municipi di Roma (2008-2017)



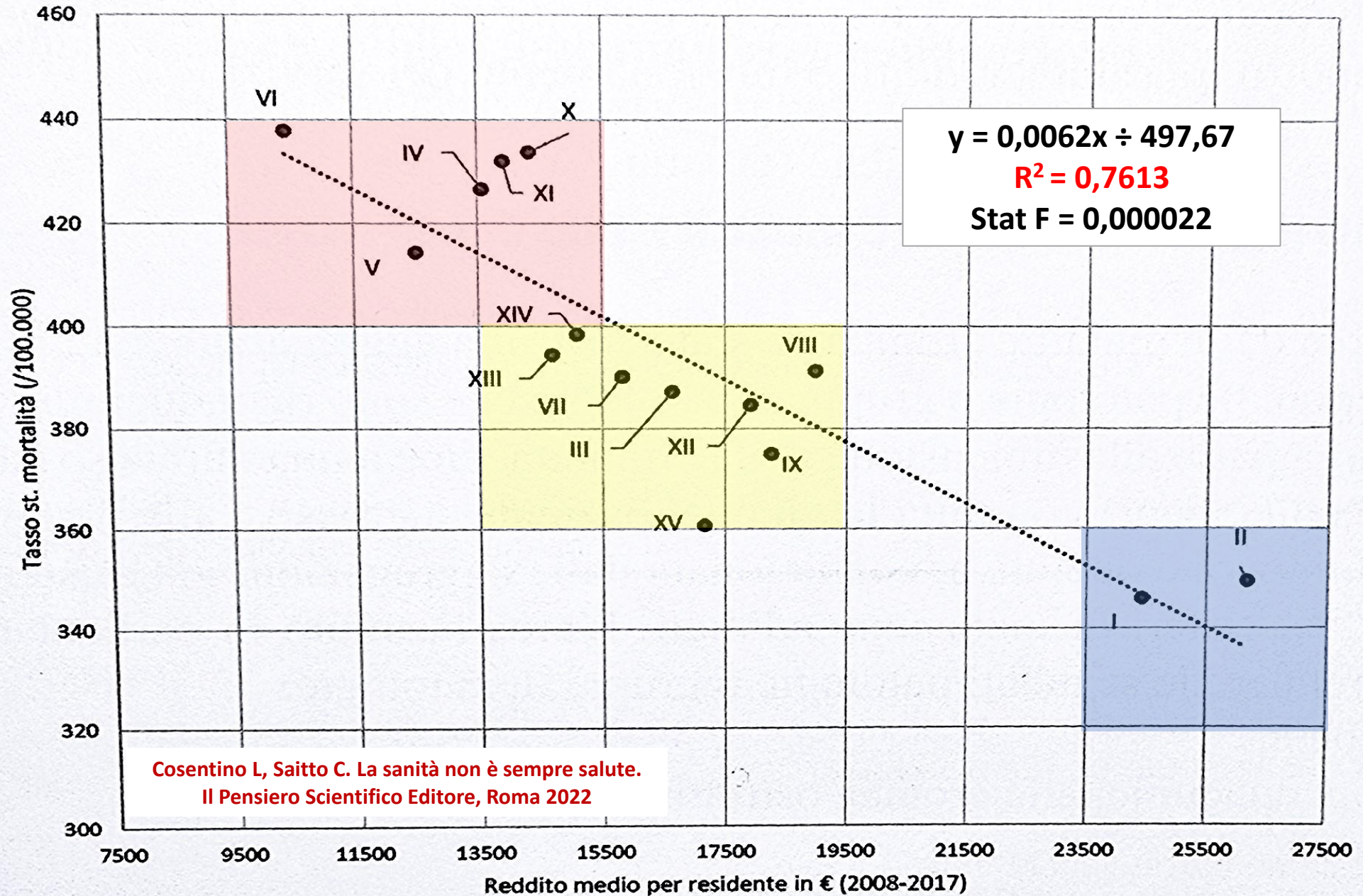
Tassi medi di mortalità per tutte le malattie acute (2008-2017)
vs reddito medio per residente nei municipi di Roma (2008-2017)



La risposta del SSN è più equa ed efficace quando:

- La cura si confronta con un evento circoscritto nel tempo invece che con la presa in carico prolungata della persona malata
- L'intervento è oggetto di una richiesta immediata e urgente piuttosto che il risultato di una analisi attiva dei bisogni dei singoli e della comunità e delle modalità della loro soddisfazione
- Vince la dimensione dell'emergenza rispetto alla complessità dei bisogni di salute espressi dalle patologie croniche

Tassi medi di mortalità per tutte le malattie croniche (2008-2017) vs reddito medio per residente nei municipi di Roma (2008-2017)





THM # 5 – La sanità pubblica e quella privata devono agire in un’ottica di sussidiarietà e di servizio all’intera comunità



2023

> [BMJ](#). 2023 Sep 19:382:e076173. doi: 10.1136/bmj-2023-076173.

Unethical pharmaceutical marketing: a common problem requiring collective responsibility

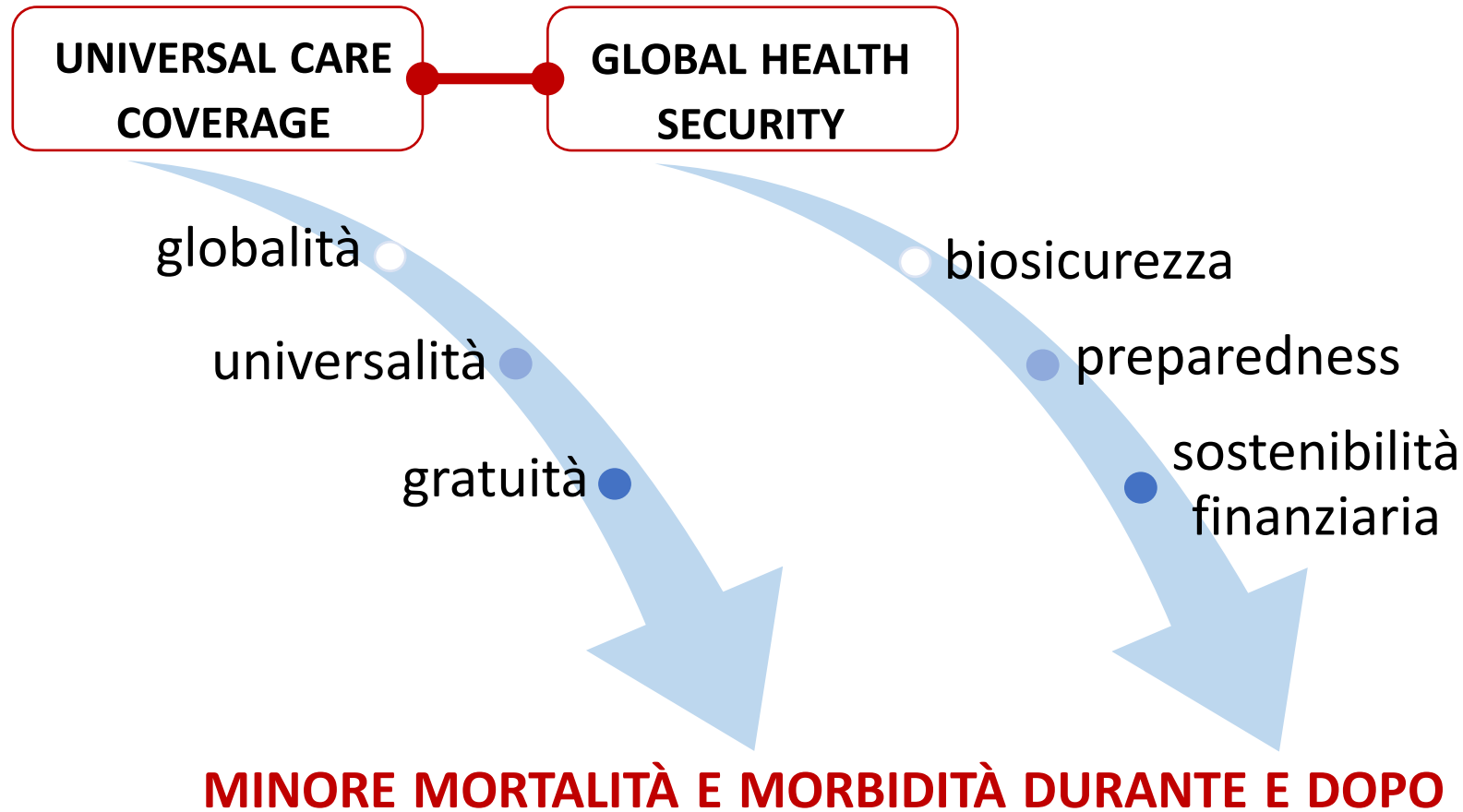
Shai Mulinari ¹, Piotr Ozieranski ²

Affiliations + expand

PMID: 37726130 DOI: 10.1136/bmj-2023-076173

- gli operatori sanitari e le organizzazioni di controllo dovrebbero rispondere con maggiore forza al marketing non etico sostenendo un’azione normativa più forte

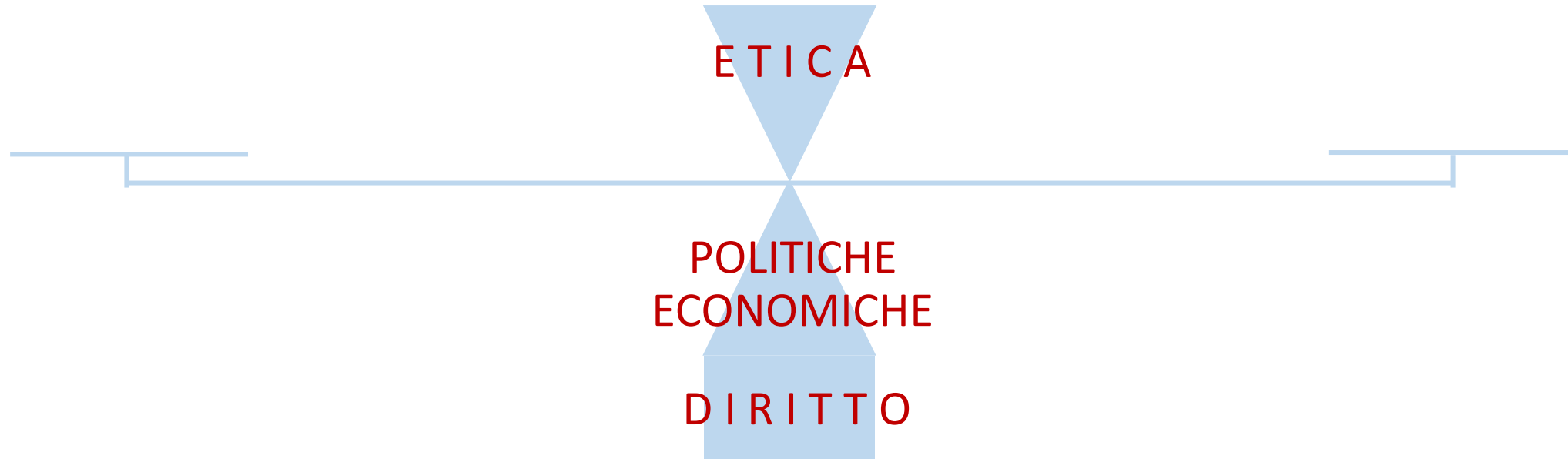
THM # 6 – mantenere allineate la copertura sanitaria universale e la sicurezza sanitaria globale garantisce una sanità efficace



MINORE MORTALITÀ E MORBIDITÀ DURANTE E DOPO LA PANDEMIA

- Lal A, Erondou NA, Heymann DL, et al. Fragmented health systems in COVID-19: rectifying the misalignment between global health security and universal health coverage. Lancet. 2021; 397(10268):61-67
- World Health Organization. International Health Regulations 2023 <https://bit.ly/3ZdVDDJ>
- World Health Organization. Universal Health Coverage 2023 <https://bit.ly/3k3KLcs>

THM # 7 – È necessario definire chiaramente quale relazione vi debba essere tra le tecniche decisorie e il bilanciamento tra risorse e principi



- Antonini L. Il diritto alla salute e la “spesa costituzionalmente necessaria”. *Recenti Prog Med* 2023;114:590-596
- Palazzani L. Distribuzione delle risorse limitate: criteri etici per l’equità dell’accesso alle cure. *Recenti Prog Med* 2023;114:597-600

THM # 8 – È necessario un approccio giuridico adeguato alla globalizzazione degli stili di vita e alla circolazione dei patogeni

concrete soluzioni
giuridiche nazionali

azione collettiva regolata
da trattati internazionali vincolanti

accessibilità universale a una sanità
efficace, equamente distribuita, gratuita

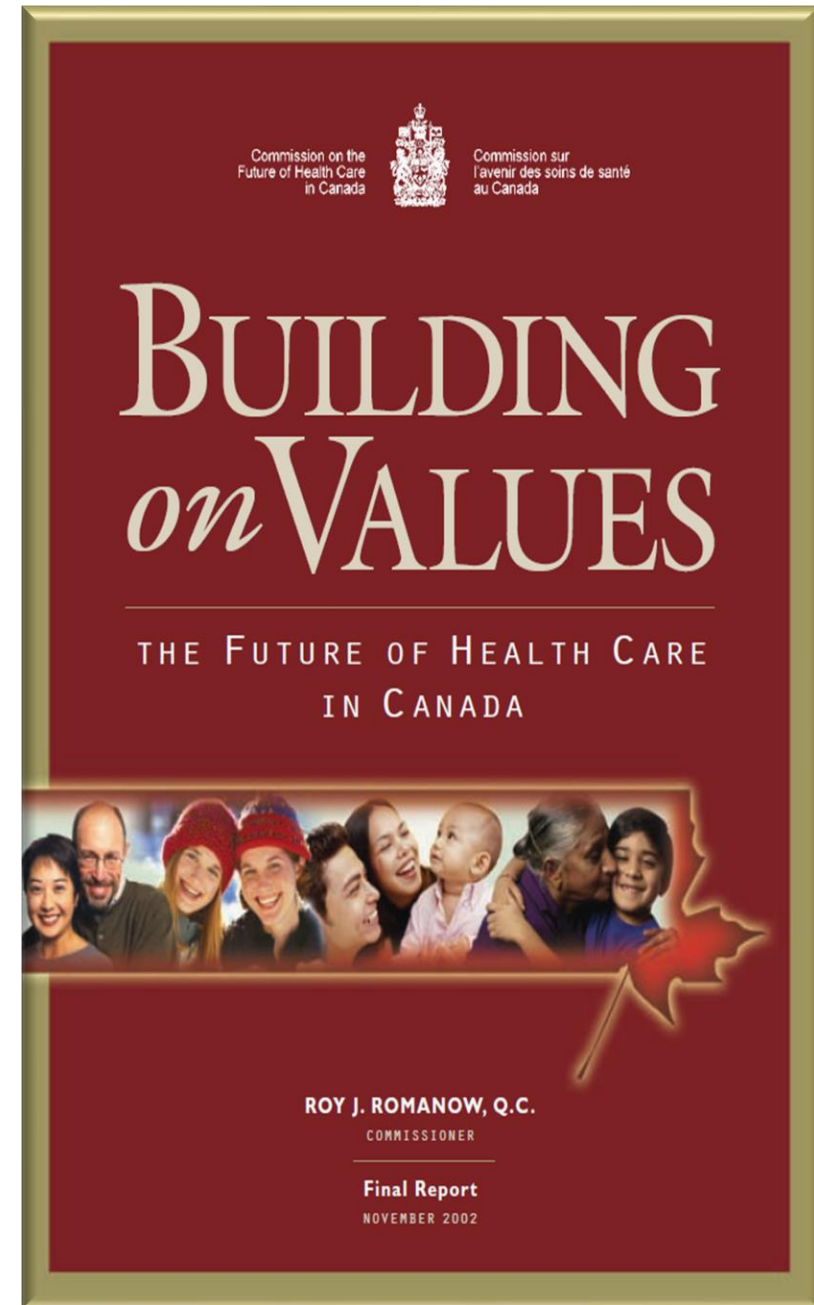
diritto alla salute come diritto umano fondamentale

R. J. Romanow
Chair

Royal Commission on the Future of Health Care in Canada



“ Ultimately, the question of whether and how the health care system is sustained comes down to choices by governments, administrators, providers, and by Canadians themselves ”



Conclusioni



1. Attuare politiche di definanziamento della sanità significa:

- mettere in discussione il concetto di sanità equa ed egualitaria
- compromettere la salute e la dignità delle persone
- svuotare di significato le norme del diritto nazionale e internazionale che le tutelano

2. La sostenibilità di un sistema sanitario è anche un problema culturale dei medici che dovrebbero:

- riflettere sul loro ruolo e sulla loro funzione nella società
- ricomporre la dicotomia tra medicina clinica e sanità pubblica
- rivedere il concetto di medicina alla luce dei bisogni di salute oltre che della malattia



“ ... Mi sono avvicinato e gli ho chiesto:

- Perché piangi?
- Ho paura di non rivedere più mia moglie.

... Così l'ho abbracciato ”

Joseph Varon, MD
Intensive Care Unit Director
United Memorial Hospital
Houston – TX, USA

November 26, 2020



Camillo de Lellis salva
i malati dell'ospedale
romano di Santo Spirito
in Sassia durante la piena
del Tevere nella notte
di Natale del 1598

Pierre H. Subleyras
Olio su tela
1746

Roma, Palazzo Braschi



DIRITTO ALLA SALUTE E ALLA SUA TUTELA
la sanità e la salute dopo la pandemia

Dott. Giuseppe R. Gristina

Membro laico della Consulta Scientifica del Cortile dei Gentili



grazie per l'attenzione