

7 aprile 75ma edizione sul tema “Salute per tutti”

Giornata Mondiale della Salute

Le considerazioni del professor Sinagra

Ogni anno il 7 aprile, con il patrocinio dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, nonché di altre organizzazioni collegate si celebra la Giornata Mondiale della Salute. La prima Assemblea Mondiale della Salute (World Health Assembly) decide di dedicare una giornata alla salute, la prima delle quali nel 1950 per ricordare la fondazione delle Oms, avvenuta il 7 aprile del 1948. In questa giornata si vuole promuovere a livello globale la sensibilizzazione su argomenti cruciali di salute pubblica, di interesse della comunità internazionale. In questa giornata vengono lanciati programmi a lungo termine su argomenti connessi alla salute e di interesse planetario. Non è una ricorrenza che riguardi un singolo giorno, ma è il punto di partenza per migliorare le condizioni di salute di tutto il mondo.

Registriamo, come dato preoccupante, il fatto che il 30% della popolazione mondiale sia ancora sprovvista dei servizi sanitari essenziali. Ci vuole esprimere un suo commento alla luce del servizio offerto dal Sistema sanitario italiano e da quello europeo in generale?

È certamente un dato preoccupante che causa disomogeneità ed iniquità e che sta alla base di tassi di mortalità tuttora elevati in larghe aree dei continenti ma anche nell'ambito dell'Europa e di strati o categorie sociali più disagiate a noi prossime. L'Italia ha scelto un sistema universalistico e solidale che finanzia attraverso la fiscalità ed a cui tutti, indistintamente, possono accedere. È la scelta giusta. Purtroppo per una serie di problemi e scelte si sta delineando anche in Italia una certa iniquità fra chi attraverso meccanismi assicurativi può garantirsi cure tempestive e chi attraverso il sistema pubblico in affanno, cronicamente sottofinanziato, subisce la lunghezza dei tempi d'attesa o la difficoltà a reperire un posto letto. Non dimentichiamo che in caso di criticità è il sistema di sanità pubblica a costituire presidio di assistenza e Pronto soccorso 24 ore su 24, 365 giorni all'anno.

Due miliardi di persone, per curare se stesse o un proprio familiare, sono costrette ad affrontare una spesa sanitaria talmente rilevante, da vedersi ridotti in povertà. Tutto questo genera una disuguaglianza significativa, spesso in contesti socio-economici vulnerabili, con conseguente rischio di dipendere, per la cura della salute, da sistemi governativi corrotti. Risulta, pertanto, necessario investire in sistemi sanitari solidi, che siano in grado di provvedere ai bisogni primari dei cittadini; per farlo andrebbero aumentati i finanziamenti pubblici destinati alla salute, in modo tale da poter ridurre i costi per la cura sostenuti da parte delle famiglie, specialmente quelle in maggiore difficoltà.

Ci parla, a questo riguardo, di alcuni aspetti del Sistema sanitario italiano che ritiene più significativi?

È vero, ma i finanziamenti pubblici non si

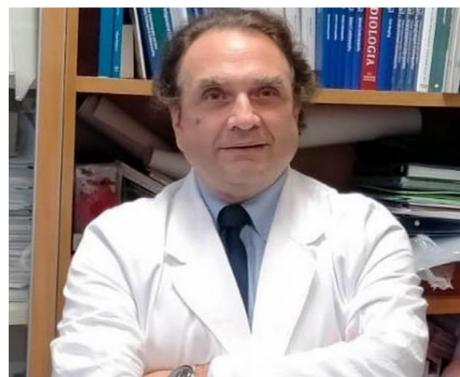


autogenerano, ma derivano dalla fiscalità e se non tutti pagano le tasse, pur usufruendo tutti di ospedali, scuole, strade e presidi di sicurezza, è evidente che non si riuscirà a sostenere un sistema sanitario pubblico efficiente, al passo con le innovazioni, capace di generare forte senso di appartenenza in coloro che vi operano. Esistono poi spinte molto forti da parte dei meccanismi assicurativi e di sanità privata accreditata che in una situazione di debolezza del sistema sanitario pubblico non possono che guadagnare spazio.

Quest'anno la Giornata Mondiale della Salute è promossa con il tema “Health for All”, “Salute per tutti”, slogan che esprime l'obiettivo che ci si prefigge; quello di far godere a tutte le persone una buona salute, in un mondo pacifico, prospero e sostenibile per una vita appagante. Perché, secondo Lei, il diritto alla salute è un diritto umano fondamentale?

Perché è collegato al sostanziale diritto alla vita e ad una vita dignitosa. Perché essere in salute ci consente di lavorare efficientemente garantendoci la dignità dell'esistere. Perché la garanzia di sistemi efficienti che generino salute consente di lenire il disagio di essere ultimi, ammalati, anziani. Perché un sistema universale e solidale è il principale antidoto alla cultura dello scarto, dell'emarginazione, dell'esclusione e dell'indifferenza.

Lei è riconosciuto, tra l'altro, come medico che presta particolare attenzione alla persona del malato: dobbiamo tenere in considerazione molti fattori per la cura, anzitutto il numero degli operatori sanitari impiegati, a tutti i livelli, nel Servizio sanitario; si rileva con preoccupazione che tra il 2023 e il 2030 è previsto un deficit di dieci milioni di sanitari in tutto il mondo (il problema è emerso soprattutto nel periodo Covid). Certamente, la cura deve partire dall'attenzione che ogni persona riserva a se stessa, il che non sempre accade a causa di carenze culturali, di imperfetta informazione o per altre cause quali il consumo di tabacco, di alcol,



è la società che genera la classe politica e che con il controllo del consenso ne può orientare le scelte. Ovviamente una classe politica corretta, rigorosa, attenta al bene comune ed alla tutela del bene fondamentale della salute avrà tutti gli strumenti per orientare concretamente le scelte, fissare proporzioni pubblico-privato, introdurre correttivi ed incentivi, senza subire le spinte interessate di lobby e corporazioni che costituiscono centri d'interesse presenti nella stessa società.

La struttura sanitaria da Lei diretta si è più volte confermata quale “eccellenza”. Ci rendiamo conto che la recente pandemia ha comportato difficoltà in tutti i settori e, in particolare, in quello sanitario, non risparmiando neanche le “strutture d'eccellenza”.

Vogliamo chiederle se, a suo giudizio, la fase che stiamo vivendo possa effettivamente definirsi “post-pandemica”, e se possiamo realisticamente attenderci in tempi brevi un pieno ritorno alla cosiddetta “normalità”, con particolare riferimento all'operatività delle strutture sanitarie pubbliche.

La pandemia ha purtroppo messo a nudo problemi, carenze ed inadeguatezze preesistenti. Riguarda anche il senso ed il significato di essere operatori sanitari che fanno del malato la ragione fondamentale del proprio essere, formarsi ed operare. Non credo agli slogan che spesso ascoltiamo e sono invece convinto che bisogna tornare ad occuparsi dei bisogni concreti delle persone, nei luoghi nei quali vengono generati, con attenzione alla prossimità dei servizi ed equità dell'accesso alle cure.

L'apporto del privato accreditato e delle dinamiche assicurative è complementare e costituisce un'opportunità, va però governato e non deve generare disuguaglianze sugli aspetti fondamentali dell'assistenza in termini di tempestività delle diagnosi, soccorso immediato ed efficiente al paziente acuto, coerenza dei tempi d'attesa alla gravità delle patologie, presa in carico, monitoraggio e cure nel lungo termine.

Da non addetti ai lavori, leggiamo su alcune riviste divulgative che “Il 2023 sarà un anno di svolta per la cura del cuore, grazie a nuovi farmaci sempre più efficaci e ben tollerati”. Vorrebbe spiegarci più nei dettagli di che cosa si tratti e quali siano le nuove frontiere della cura del cuore?

Esistono una serie di innovazioni nella diagnostica e nella cura che ci consentiranno approcci più precisi, nell'ambito della cosiddetta medicina di precisione grazie all'apporto della genetica, della bioingegneria, della farmacologia clinica e dei modelli predittivi basati anche su tecniche di intelligenza artificiale.

In Cardiologia l'introduzione di terapie innovative per il controllo dei complessi meccanismi operativi in caso di colesterolo non controllato, diabete, coagulazione, scompenso cardiaco, miglioreranno certamente l'efficacia delle cure, lo stato clinico e la sopravvivenza dei pazienti.

Contemporaneamente le terapie non farmacologiche adottate in cardiologia interventistica e cardiocirurgia consentiranno un avanzamento nel campo delle aritmie, malattie coronariche e valvolari ed insufficienza del cuore, con interventi sempre meno invasivi e sempre più efficaci.

Questi temi dovranno sempre coniugarsi con i temi dell'appropriatezza, del rigore scientifico e della proporzionalità delle cure nell'eterogeneità delle situazioni nelle quali si è chiamati a decidere.

il ricorso ad un'alimentazione inadeguata od altro. Si rileva che l'Oms ha sempre raccomandato l'aumento e l'imposizione di tasse sanitarie su tabacco, alcol, zuccheri aggiunti e combustibili fossili.

Ce ne spiega la motivazione, esprimendo la sua opinione circa il successo che tali provvedimenti potrebbero riscuotere nel migliorare lo stato di salute in genere?

Vi è certamente stato un difetto di programmazione e l'introduzione del numero programmato per l'accesso ad alcune professioni sanitarie e specializzazioni, finalizzato a generare qualità della formazione universitaria e dei professionisti andrebbe coniugato con l'output necessario per garantire il ricambio inevitabile.

Ciò non è accaduto ed i numeri necessari per i prossimi 10 anni non appaiono colmabili se non al prezzo di restrizioni e lentezza nel ricambio. Ciò si scontra con la necessità di garantire bisogni crescenti di sanità territoriale connessi alla cronicità ed all'invecchiamento della popolazione. Invecchiare è una misura di civiltà e progresso della medicina ma le organizzazioni sanitarie pubbliche devono sapersi far carico delle persone con la specificità della loro età, contesti, malattie associate e vissuti. Bisogna intervenire sulla motivazione, sulla dignità e congruità della remunerazione di tutti gli operatori a tutti i livelli, bisogna garantirsi organizzazioni efficienti, motivate, centrate sui bisogni delle persone e fondate su professionisti con forte senso di appartenenza, capaci di guardare e curare il malato e non solo la malattia. Si sta insinuando la visione che la sanità si identifichi con le procedure e con la remuneratività delle tariffe mentre la sanità è cura, presa in carico globale, ovviamente è anche tecnologia, ricerca ed innovazione ma tutto deve convergere sul malato e sulla centralità della persona, non sul profitto.

Pensare ad aiutare e cooperare in maniera universale in ambito sanitario è una scelta politica e sociale. Come vede lei la questione?

È una scelta inevitabilmente sociale perché