

RELAZIONE ALLA GIUNTA SItI DA PARTE DEL BOARD RISTRETTO DEL NEO-ISTITUITO GRUPPO DI LAVORO 'DISEGUAGLIANZE NELLA SALUTE'

Roma, 30 Novembre 2012

G Costa, G M Fara, D Greco, M Marceca e M Valsecchi

PREMESSA

Il Gruppo, istituito dalla Giunta il 27 Aprile 2012, si è riunito sotto il coordinamento di G M Fara, ha identificato e contattato alcuni colleghi specificamente competenti da coinvolgere per rafforzare e completare le competenze del Gruppo, ed ha discusso il programma di lavoro per il 2013, che qui di seguito, in sintesi, riferisce alla Giunta per richiederne l'approvazione.

Obiettivo prioritario del GdL è di **individuare** quale possa essere **il ruolo dell'igienista**¹, nei diversi livelli e nelle specifiche funzioni in cui questi opera (ASL, Ospedale, Università), nei confronti delle **disuguaglianze nella salute** (e relativi determinanti) e **nella prevenzione e nell'assistenza sanitaria**, sensibilizzando in proposito i soci e promuovendo iniziative che possano stimolarne e supportarne azioni efficaci di contrasto alle disuguaglianze.

AMBITI E STRATEGIE D'AZIONE

Primo quesito

Sul tema delle disuguaglianze nella salute, cosa dovrebbe sapere l'igienista?

Un nucleo basilare di conoscenze sulla natura, la diffusione, i determinanti e le possibili soluzioni delle disuguaglianze di salute deve far parte del bagaglio culturale dell'igienista e orienta l'impegno del GdL verso interventi nel percorso formativo pre-laurea e post-laurea; in particolare (1) con riferimento al percorso pre-laurea, il GdL intende identificare detto nucleo in collaborazione con il Collegio dei Docenti SItI; (2) con riferimento al percorso post-laurea, che comprende sia la Scuola di specializzazione che l'ECM, il GdL intende identificare detto nucleo in collaborazione con la Conferenza dei Direttori delle Scuole di Specializzazione e con la Consulta degli Specializzandi della SItI (in proposito si rammenta che da quest'ultima è già stata presentata una proposta di ampliamento del curriculum formativo, che include le tematiche relative alla Salute Globale, di cui quella delle disuguaglianze fa parte).

Secondo quesito:

Sul tema delle disuguaglianze nella salute, cosa dovrebbe saper fare l'igienista?

L'igienista dovrebbe essere in grado di:

- (1) ricercare ed elaborare dati sulle disuguaglianze (nel caso sia necessario, contribuendo ad innovare l'offerta di dati nei sistemi informativi di sua competenza)
- (2) interpretarli correttamente per identificare priorità di intervento (qualunque sia lo specifico ruolo professionale);
- (3) identificare e promuovere buone pratiche di prevenzione e di organizzazione dei servizi, considerando anche la dimensione intersettoriale delle responsabilità delle politiche e delle azioni che servono per contrastare le disuguaglianze;
- (4) svolgere attività di 'equity audit' per l'identificazione e la correzione delle disuguaglianze di salute evitabili nel suo ambito di competenza
- (5) comunicare e patrocinare al pubblico e ai decisori conoscenze utili per il contrasto delle disuguaglianze di salute.

¹ Con il termine 'igienista' si fa qui complessivamente riferimento sia a medici, medici igienisti e medici in formazione igienistica che a titolari di altre lauree sanitarie operanti nell'ambito della Sanità Pubblica.

Terzo quesito:

Con chi l'Igienista dovrebbe agire sul tema delle disuguaglianze nella salute?

La risposta a questa domanda richiama la capacità di sviluppare attitudini al lavoro di gruppo, all'intersettorialità ed alla promozione di alleanze e collaborazioni (partnership), indicate dalla Conferenza di Ottawa sulla promozione della Salute in termini di "politiche intersettoriali", approccio rappresentato dallo slogan *La salute in tutte le politiche*

Quarto quesito:

Perché l'Igienista dovrebbe agire sul tema delle disuguaglianze nella salute?

In estrema sintesi, per motivazioni **etiche** (la coerenza con i valori costituzionali relativi al diritto alla tutela della salute ed all'assenza di discriminazioni; il codice deontologico medico), **giuridiche** (relative all'espletamento delle proprie funzioni istituzionali), **utilitaristiche** (una popolazione meno diseguale è più sana e più coesa).

PROGRAMMA DI ATTIVITA' 2013

Negli ambiti della formazione, della documentazione, della ricerca e dell'intervento il GdL si propone di sviluppare le seguenti azioni specifiche (tra parentesi il componente del GdL referente per l'azione):

- elaborare documentazione idonea a facilitare l'introduzione dei determinanti sociali di salute nei curricula pre- e post-laurea e proporre la valorizzazione nei canali di azione della SItI, ad esempio un teaching /communication pack per i docenti/comunicatori (riferimento: M Marceca)
 - > possibile idea supplementare di ricerca per il 2013: una survey con gli studenti dei diversi corsi di laurea per valutare quali siano i determinanti della formazione di un atteggiamento favorevole e attivo verso l'equità da parte dell'agente medico (da svolgere in collaborazione con economisti sanitari)
- facilitare la raccolta, la valutazione e la diffusione di buone pratiche di contrasto delle disuguaglianze già in uso nei servizi di prevenzione, con particolare riguardo agli interventi di prevenzione per i gruppi più vulnerabili o più difficili da raggiungere (ad esempio: carcerati, donne immigrate, rom e sinti) per i livelli di assistenza preventivi essenziali come le vaccinazioni, il controllo delle malattie infettive, gli screening oncologici (riferimento M Valsecchi)
- promuovere l'introduzione di protocolli di *equity audit* dei programmi di prevenzione, per identificare e correggere i principali meccanismi di generazione delle disuguaglianze di salute che sono sotto la responsabilità dell'igienista, come nel campo dell'edilizia, dell'urbanistica e altre azioni di impatto sulla salute (riferimento: G Costa)
 - > proposta di disseminazione della buona pratica emiliana di *equity audit* nella revisione del Piano regionale di prevenzione (su sicurezza del lavoro, screening colon retto e diabete)
 - > integrazione con il progetto dell'UCL di Londra di *equity audit* dei piani locali di prevenzione
- facilitare la mobilitazione della ricerca igienistica intorno a quesiti di ricerca relativi all'efficacia e all'impatto degli interventi di contrasto delle disuguaglianze di salute, che rappresentano le principali lacune conoscitive per una scelta di azioni preventive *evidence based*, inclusi la definizione di
- adeguate covariate sociali individuali e di contesto da introdurre nei sistemi informativi di competenza dell'igienista (riferimento G Costa)
- esame critico degli ambiti di valutazione di impatto sulle disuguaglianze di salute delle politiche di interesse dell'igienista:
 - ambiente costruito, urbanistica e mobilità
 - filiera alimentare
 - controllo fumo

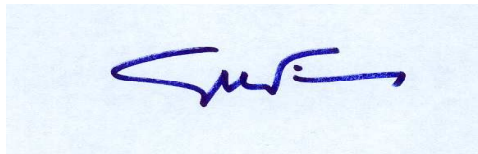
- elaborazione di raccomandazioni su come contribuire alla misura di covariate sociali nei sistemi informativi della prevenzione
- stimolare e assistere gli organi associativi nella loro attività di patrocinio degli obiettivi di equità nella salute e nella prevenzione nelle sedi istituzionali o professionali in cui essi sono chiamati a fare assistenza alla politica e alle decisioni (riferimento D Greco).

Per questi scopi il GdL potrebbe attivare le seguenti azioni a breve termine:

- allargamento del GdL tramite individuazione di altri soci SItI già interessati al tema, sulla base del nuovo regolamento SItI per i Gruppi di Lavoro
- organizzare un Corso residenziale ad Erice, nell'ambito della Scuola Superiore di Epidemiologia e Medicina Preventiva, dal 15 al 19 aprile 2013 – data già assegnata alla Scuola. Il programma sarà messo a punto entro la fine del 2012
- predisporre una comunicazione del GDL al prossimo incontro di Castelbrando nel Maggio 2013

Altri possibili iniziative:

- > richiesta di una sessione dedicata al 46° congresso SItI di Taormina, Ottobre 2013
- > audizione del GdL presso il Gruppo di Lavoro “Equità nella Salute e nella Sanità” della “Commissione Salute” delle Regioni



G M Fara

a nome di G Costa, D Greco, M Marceca, M Valsecchi