



Cosa ci sta insegnando la pandemia da COVID-19 sulle disuguaglianze e sulla sostenibilità dei nostri sistemi sanitari?

COVID-19 sta tragicamente mettendo in risalto le disuguaglianze di salute esistenti e perduranti nelle nostre società. Questa pandemia avrà un maggiore impatto sulla vita delle persone che vivono in condizioni di privazione o che affrontano difficili situazioni socio-economiche. I partner di EuroHealthNet - Enti pubblici responsabili della salute - stanno facendo tutto il possibile per proteggere i cittadini e contenere l'epidemia.

Nei giorni e nei mesi difficili che verranno, sarà sempre più evidente per tutti la necessità di **lavorare insieme. Proteggere la salute dei cittadini è una responsabilità di tutti.**

La buona salute inizia nella comunità. In prospettiva dobbiamo, quindi, ripensare alla organizzazione dei nostri sistemi sanitari, alla loro sostenibilità e alla loro capacità di proteggere tutti in tempi di crisi.

*"I partner di EuroHealthNet stanno lavorando per prevenire la diffusione del coronavirus e sostenere tutti noi. **Ora dobbiamo unire le forze con tutti i settori** della società per apportare i cambiamenti necessari a proteggere i nostri lavoratori, le persone più bisognose e la sostenibilità dei nostri sistemi sanitari. Dobbiamo essere lungimiranti e prepararci alle esigenze future delle persone, che sono e saranno sicuramente influenzate dai cambiamenti economici e sociali causati dal virus."*

- Dott.ssa Mojca Gabrijelcic, presidente di EuroHealthNet e consulente senior del National Public Health Institute in Slovenia.

■ Disuguaglianze sociali e outcome di salute da COVID-19

La ricerca ha evidenziato che la maggior parte dei decessi nella nostra società sono dovuti alle patologie croniche come ipertensione, diabete e malattie cardiache o respiratorie. Più una persona è socialmente ed economicamente svantaggiata, più è probabile che soffrirà di queste malattie¹, tutte in gran parte prevenibili.

Queste considerazioni valgono anche per i rischi legati alla salute e alla malattia mentale che, a causa della pandemia, saranno ulteriormente aumentati dall'isolamento, dalla paura e dall'insicurezza².

Oggi, l'attenzione è prioritariamente centrata sul controllo della diffusione della malattia. Successivamente sarà necessario affrontare gli alti e crescenti livelli di malattie croniche nelle nostre società e ridurre la pressione sui servizi di assistenza.

“La metà delle chiamate alle nostre linee di emergenza proviene da anziani soli. La metà delle persone defunte soffriva di almeno tre malattie croniche e nella maggior parte dei casi si trovava in una condizione sociale fortemente svantaggiata. La maggiore criticità in questi giorni riguarda le unità di terapia intensiva e di malattie infettive. L'Italia non ha ancora superato il picco di infezione e abbiamo più domande che risposte, ma ci sono alcune lezioni che possiamo già imparare.”

- Giovanni Gorgoni, direttore generale dell'Agenzia Regionale strategica per la Salute ed il Sociale della Regione Puglia (AReSS Puglia), Italia

Le persone in condizioni socioeconomiche più svantaggiate possono anche essere più esposte alla infezione. Potrebbero non essere in grado di auto-isolarsi a causa di condizioni di insicurezza lavorativa che non consentono il telelavoro o non garantiscono un congedo per malattia o per prestare assistenza e cura. Solitamente vivono in luoghi che favoriscono situazioni di vicinanza con altre persone e hanno maggiori probabilità di vivere in case sovraffollate³. Hanno maggiori probabilità, sia nel breve sia nel lungo termine, di essere disoccupati, di vivere condizioni economiche precarie e sono più vulnerabili alle fluttuazioni del mercato del lavoro legate ai cambiamenti macroeconomici.

■ Sistemi sanitari adatti al futuro

Composta da istituti e autorità nazionali e regionali di sanità pubblica, la partnership EuroHealthNet ha da tempo sostenuto la necessità di riorientare i sistemi sanitari verso la prevenzione e la promozione⁴ fornendo agli operatori sanitari il supporto e la formazione di cui hanno bisogno⁵. Questa transizione, insieme alla riduzione delle malattie croniche e delle disuguaglianze di salute, allevierebbe la pressione sui servizi di assistenza sanitaria ospedaliera, lasciandoli più in grado di rispondere alle crisi.

“Per ora dobbiamo tutti seguire le istruzioni ed essere consapevoli del fatto che nessuno è protetto. Dopo che questa crisi improvvisa sarà passata, sarà importante non dimenticare le disuguaglianze nascoste e i punti deboli degli attuali sistemi sanitari messi in luce dalle epidemie”

- Prof. Dr. Hristo Hinkov, direttore del Bulgarian National Centre for Public Health and Analyses.

Dalla pandemia COVID-19 apprendiamo, ancora una volta, quanto sia cruciale **investire nella prevenzione e nella promozione della salute** e in una più ampia tipologia di professionisti della salute, **affrontando le disuguaglianze di salute e promuovendo l'health literacy**.

Le soluzioni per affrontare i problemi della sanità devono essere a più ampio raggio: è essenziale che i sistemi di protezione sociale siano solidi e ben finanziati. È necessario fornire sostegno all'occupazione e al reddito per far fronte ai costi aggiuntivi e alle conseguenze delle malattie e del malessere. Investire in questi servizi significa **investire nelle persone, nella resilienza, nella solidarietà e in ultima istanza nel benessere della nostra società** e della nostra economia.

La Commissione Europea ha stanziato 140 milioni di euro per sostenere 17 progetti di ricerca che hanno come obiettivi la diagnosi, le cure e lo sviluppo di vaccini per contrastare il Covid-19⁶; 50 milioni di euro sono destinati alla creazione di scorte di dispositivi medici come ventilatori e maschere protettive destinati ai paesi dell'Unione; 37 miliardi di euro⁷ saranno utilizzati per affrontare la pandemia, fornendo un fondamentale sostegno ai sistemi sanitari sovraccarichi, ai servizi e alle imprese.

Quando la prima ondata della crisi passerà, dovremo essere pronti con strategie globali a lungo termine e investimenti significativi e ben bilanciati in tutti i settori tra cui l'istruzione, la casa, il cibo, l'ambiente, l'economia ecc. Queste strategie dovrebbero rafforzare la promozione della salute e la prevenzione, rendere i nostri sistemi sanitari sostenibili e incentivare una buona salute per tutti.

*“EuroHealthNet plaude la forza e la competenza dei suoi singoli membri, del loro personale e di tutti coloro che si prendono cura dei malati. Apprezziamo la leadership dell'OMS a livello globale. Rendiamo omaggio anche a coloro che lavorano nelle comunità locali - dai medici ai volontari - per sostenere la salute mentale e fisica di tutti i membri delle loro comunità. La buona salute non è solo una **responsabilità dei sistemi sanitari, ma la responsabilità di tutti.**”*

- Caroline Costongs, direttore di EuroHealthNet.

Riferimenti bibliografici

- [1] Courtney L. McNamara, Mirza Balaj, Katie H. Thomson, Terje A. Eikemo, Erling F. Solheim, Clare Bambra, [The socioeconomic distribution of non-communicable diseases in Europe: findings from the European Social Survey \(2014\) special module on the social determinants of health](#), *European Journal of Public Health*, Volume 27, Issue suppl_1, 1 February 2017, Pages 22–26,
- [2] WHO, [Social Determinants of mental Health](#), 2014
- [3] In 2018, 26.2% of the European population with an income below 60 % of median equivalized income lived in overcrowded dwellings. Overcrowding rate by age, sex and poverty status - total population - EU-SILC survey 2018
- [4] EuroHealthNet, [The European Semester from a Health Equity Perspective](#), 2019
- [5] EuroHealthNet, [What role for health professionals to address health inequalities](#)
- [6] [COVID-19: Commission steps up research funding and selects](#)
- [7] [Corona Response Investment Initiative](#)



Dors è partner di EuroHealthNet (EHN) e membro dell'EHN communication network

Centro di Documentazione per la Promozione della Salute (DoRS). Regione Piemonte.

www.dors.it, aprile 2020.