

Il documento Oms sui determinanti sociali della salute

Michele Marra, Giuseppe Costa (Servizio di Epidemiologia della Regione Piemonte)



Publicato nell'autunno del 2013 e attualmente in corso di ulteriore revisione, il documento Oms "Review of determinants and the health divide in the WHO European Region: executive summary" è stato pensato come un punto di riferimento a supporto delle strategie di salute e benessere da perseguire con il nuovo programma quadro [Health 2020](#). È il frutto del lavoro parallelo di 13 commissioni seguito da un processo di revisione finale coordinato da esperti del University College London Institute of Health Equity e dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms).

La revisione traccia il profilo di salute e il divario di salute della popolazione dei 53 Stati membri della Regione europea dell'Oms che risulta caratterizzato da due elementi: il riscontro di significativi passi avanti rispetto al precedente [scenario del 2008](#) descritto dalla Commission on Social Determinants of Health (Csdh) e, nello stesso tempo, la persistenza e a

volte anche l'aumento di situazioni di disuguaglianza entro e tra i Paesi. All'interno della Regione si osservano, infatti, situazioni prossime a quella ideale accanto a condizioni di disuguaglianza estrema, spesso esacerbate dalla crisi economica degli ultimi anni. L'analisi sviluppata dal documento induce tuttavia a concludere che, se si fanno scelte strategiche e appropriate, si possono ottenere risultati positivi e progressi in tutti Paesi compresi quelli a reddito basso.

Secondo Zsuzsanna Jakab, Direttore dell'ufficio regionale europeo dell'Oms questa revisione rappresenta «un appello ai decisori politici e sanitari e un'opportunità per facilitare l'azione di tutti coloro che si dedicano a migliorare gli esiti di salute e a ridurre le disuguaglianze». L'offerta tramite questo documento di una rilevante quantità di dati solidi non va quindi soltanto intesa come una puntuale descrizione della situazione in essere, ma come uno strumento di richiamo all'impegno e all'azione. Ciò è confermato dalla scelta di definire non eque (*health inequities*) le disuguaglianze di salute (*health inequalities*) ragionevolmente evitabili con appropriate misure.

Com'è strutturato il documento

Il report è organizzato in quattro parti. Nella **prima** sono fornite informazioni di contesto e di sfondo e vengono individuati i criteri e le assunzioni adottati nella revisione. La **seconda** parte del report documenta e quantifica le disuguaglianze di salute tra e dentro i Paesi della Regione, descrivendo i determinanti di salute e i determinanti sociali e raggruppandoli in 4 grandi temi (le fasi della vita, la società nel suo complesso, il contesto di macro-livello, i sistemi di governance, fornitura di servizi sanitari e monitoraggio). La **terza** parte riprende la classificazione in 4 temi e fornisce per ciascuno una serie di raccomandazioni di dettaglio, studi di caso o esempi e

propone e discute le raccomandazioni. La **quarta** evidenza i problemi e le opportunità di implementazione, sintetizza lo scenario di azione, discute i rischi di insuccesso, orienta sulla buona pratica.

Il quadro italiano

Dai grafici forniti l'Italia occupa in genere posizioni di "metà classifica" per molti degli indicatori. Spiccano tuttavia: il quinto posto tassi di povertà infantile, subito in coda a 4 Paesi dell'Est Europa, il quinto posto per i tassi di disoccupazione tra le donne in prossimità di Spagna e Grecia, un vero primato per l'obesità (secondo posto per gli italiani e primo posto per le italiane) come tristemente noto in stretta relazione con il gradiente socio-culturale).

Il documento presenta infine una sintesi delle raccomandazioni, in base ai quattro temi cardine:

Corso della vita

- Perpetuarsi delle disuguaglianze evitabili (*inequities*) nei rischi per la salute da una generazione all'altra: si raccomanda di verificare che sussistano le condizioni necessarie per una genitorialità di buona qualità e per la costruzione della famiglia, promuovere l'uguaglianza di genere e fornire adeguata protezione sociale e sanitaria.
- Sviluppo in età infantile: fornire un sistema educativo e assistenziale di elevate qualità e accessibile.
- Occupazione, condizioni lavorative e disuguaglianza di salute: eliminare l'esposizione a situazioni professionali non sane e non sicure e rafforzare le misure per garantire luoghi di lavoro sicuri e per garantire l'accesso all'impiego e a un lavoro di buona qualità.
- Anziani: introdurre azioni efficaci intersettoriali per contrastare le disuguaglianze in età avanzata, per prevenire e gestire le comorbidità croniche, per migliorare la sopravvivenza e il benessere al di là del gradiente sociale

Società nel suo complesso

- Strategie di protezione sociale, reddito e disuguaglianza di salute: ottimizzare il livello e la distribuzione della protezione sociale, secondo le necessità in modo da migliorare la salute e contrastare le disuguaglianze
- Comunità locali: garantire che le iniziative condivise siano orientate a ridurre le disuguaglianze dei determinanti sociali di salute tramite la co-creazione e la partnership con i diretti interessati e la società civile
- Esclusione sociale, vulnerabilità, svantaggio: prendere l'iniziativa in modo da sviluppare nell'ambito della società sistemi e processi sostenibili, aggreganti e inclusivi, mirati soprattutto ai gruppi più colpiti da processi di esclusione.

Macro-livello

- Costi sociali: promuovere l'uguaglianza attraverso un impiego efficiente della tassazione e dell'allocazione delle risorse. In particolare, la quota del budget stanziato per programmi di salute e protezione sociale deve essere costante in tutti i Paesi e aumentata nei Paesi sotto la media europea.
- Sviluppo sostenibile e salute: pianificare a lungo termine e salvaguardare gli interessi delle generazioni future identificando connessioni tra fattori ambientali, sociali ed economici e la loro centralità nelle strategie e nella pratica.

Sistemi

- *Governance*: migliorare la governance dei determinanti sociali di salute e delle uguaglianze/disuguaglianze di salute. Ciò richiede maggiore coerenza nell'azione a tutti i livelli di governo – transnazionale, nazionale, regionale e locale – e attraverso tutti i settori e gli stakeholder – pubblici, privati e volontari.
- Priorità per la salute pubblica, la prevenzione e il trattamento delle malattie: sviluppare una risposta globale e intersettoriale per la prevenzione e il trattamento a lungo termine in modo da ottenere un cambiamento duraturo ed equo nella prevenzione e nel trattamento delle malattie e nella promozione dell'equità.
- Misure e obiettivi: avviare attività regolare di reporting e di indagine pubblica sulle disuguaglianze di salute e sui suoi determinanti sociali a livello di governo, transnazionale, nazionale e locale.

Per saperne di più

- [Review of determinants and the health divide in the WHO European Region: executive summary](#)
- [Health 2020: a European policy framework supporting actions across government and society for health and well-being](#). Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2012.
- Commission on Social Determinants of Health. [Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final report of the Commission on Social Determinants of Health](#). Geneva, World Health Organization, 2008

Fonte: [epicentro 9 aprile 2014](#)