

Presenza di posizione scritta a favore delle pari opportunità alla salute

*accettata dall'Assemblea dei delegati della swimsa, il 13. Novembre 2021 a Friburgo.
La versione originale di questo documento è stata scritta in francese.*

1. Introduzione

La pandemia COVID-19 e le conseguenze negative del cambiamento climatico sono solo un paio di esempi per fattori, che hanno caricato peso eccessivo sui sistemi sanitari di tutto il mondo. Queste crisi non si ripercuotono ugualmente su tutti i beneficiari del sistema sanitario, e hanno sottolineato le disparità nel sistema sanitario svizzero e mondiale. Dato che la swimsa è attiva anche nel settore dell'avanzamento sanitario e nella sanità pubblica, scriviamo oggi questa presa di posizione, al fine di puntare a pari opportunità alla salute nei nostri studi di ricerca, sistemi sanitari e istituzioni in tutta la Svizzera.

La definizione di giustizia è "l'assenza di differenze ingiuste, evitabili o rimediabili, tra gruppi di persone, indipendentemente dal fatto se questi gruppi vengono definiti da disparità sociali, economiche, demografiche o da altre dimensioni (per esempio il sesso, genere, appartenenza etnica, stato di disabilità o orientamento sessuale)." La salute è un diritto fondamentale dell'uomo, al quale ogni persona dovrebbe avere accesso. Secondo la definizione dell'OMS, la parità di opportunità alla salute è raggiunta, quando tutte le persone possono usufruire pienamente del loro potenziale alla salute al benessere (1).

Le determinanti sociali per la salute (Social Determinants of Health - SDH) considerano fattori sociali, economici e geografici come fattori rilevanti alla condizione di salute. Questo modello riconosce che fattori, come il livello di formazione, competenze salutari, l'ambiente e il cambio climatico tra altri, possono influenzare lo stato di salute, sia del singolo, sia di una popolazione intera. Una delle cause principali per le disparità salutari, sono le disparità sociali. (2) Se affrontiamo questi fattori, possiamo ridurre le disparità nel sistema sanitario.

Oltre a ciò, vogliamo sottolineare il desiderio della swimsa, di orientarsi secondo agli sforzi globali per il raggiungimento degli Obiettivi per uno sviluppo sostenibile (SDG) dell'ONU. In particolare, vogliamo applicarci con questa presa di posizione scritta, per i punti seguenti:

- SDG 3: Una buona salute e il benessere
 - 3.8 La garanzia di un'assistenza sanitaria generale per tutti, inclusa una protezione contro i rischi finanziari e l'accesso a servizi sanitari di base di alto livello, come anche a medicinali e vaccini sicuri, efficaci, convenienti e di alta qualità.
- SDG 5: La parità dei generi
- SDG10: La diminuzione delle disparità
- SDG 13: Protezione dell'ambiente
- SDG 16: Giustizia e pace

2. Richiamo all'azione

La swimsa, l'associazione dei futuri medici svizzeri, richiede un'integrazione efficiente e coerente delle pari opportunità alla salute nel sistema sanitario, considerando i fattori sociali per la salute (SDH). Chiediamo una partecipazione completa di tutti gli agenti del sistema sanitario, al fine di prendere delle misure interdisciplinari per comprendere le ripercussioni dei fattori sociali per la salute, di prendere delle misure integrative, e così facendo, garantire un accesso giusto alla sanità.

La swimsa è fortemente convinta, che non ci può essere un'assistenza sanitaria senza l'ambizione a più giustizia sociale. A questo fine, la parità di opportunità alla salute va posta al centro dell'attenzione di tutti i processi di decisione all'interno dei nostri sistemi sanitari.

Per raggiungere questi obiettivi, richiediamo un approccio che segue il modello "Health in All Policies" (HiAP), il quale mira a considerare tutte le ripercussioni sanitarie che risultano da decisioni rilevanti alla salute e non. Si tratta di un principio che vale per i processi di decisione politica in tutti i settori, mentre l'obiettivo principale consiste nel riconoscere e evitare ripercussioni negative alla salute, al fine di semplificare il miglioramento della salute pubblica e di raggiungere una giustizia sanitaria per tutti (3).

La swimsa riconosce, che...

1. ...le pari opportunità alla salute sono un argomento importante, che andrebbe trattato negli studi di medicina.
2. ...gli studenti di medicina e il personale di altri mestieri sanitari sono agenti importanti per lo sforzo di minimizzare le disparità sanitarie.
3. ...i fattori sociali della salute hanno un ruolo chiave nel sistema sanitario svizzero e mondiale.

La swimsa richiede...

...dalle università e dagli istituti superiori, in particolare le facoltà di medicina...

1. ...di riconoscere la problematica, e di spiegare, illustrare e integrare l'argomento nel curriculum.
2. ...di fungere da esempio nel campo della diversità.
3. ...di garantire l'inclusione nel curriculum.
4. ...di introdurre argomenti riguardo alle pari opportunità alla salute nel curriculum.

...da ospedali e fornitori sanitari...

1. ... di integrare linee guida basate sulla scienza, al fine di ridurre le presenti disparità nel sistema sanitario e nell'accesso alla terapia.
2. ... di sviluppare un approccio intersezionale e interdisciplinare per migliorare la qualità della tutela.

...dalla Federazione...

1. ... di considerare le varie determinanti alla salute nella loro strategia per la sanità pubblica.

2. ... di avanzare la ricerca nel campo delle pari opportunità alla salute, dell'accesso all'assistenza sanitaria e dei fattori sociali per la salute.
3. ... di avanzare le competenze sanitarie della popolazione, così che ogni persona sia capace di prendere decisioni consapevoli riguardo alla propria salute.

La swimsa si applica per...

1. ...la sensibilizzazione degli studenti di medicina alle domande riguardo le pari opportunità alla salute e i fattori sociali della sanità.
2. ...avanzare le conoscenze riguardo alle pari opportunità alla salute.
3. ...la ricerca di partiti che lottano apertamente per la riduzione di disparità e discriminazione.
4. ...l'impiego delle SDG al livello locale, nazionale e internazionale.
5. ...un concetto intersezionale e interprofessionale nel trattamento degli argomenti elencati in precedenza.
6. ...l'utilizzo della propria voce, per avanzare la realizzazione del modello "Health in All Policies."

3. Testo principale

Anche se la Svizzera viene contata globalmente tra i paesi con i costi per la sanità più alti (4), quando si tratta dell'accesso alla sanità, la Svizzera è al decimo posto su undici dei paesi di alto reddito.

Negli ultimi anni, l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) ha sviluppato dei progetti per assistere la ricerca, il prelievo dei dati e la realizzazione di misure come la rete Swiss Hospitals for Equity (6). Tuttavia, persistono le lacune di conoscenza tra i professionisti del sistema sanitario, come anche un'insufficienza di risorse e investimenti per rendere accessibile il sistema sanitario. (7).

Un gradiente sociale, vale a dire il rapporto tra stato di salute e stato sociale, viene descritto bene nell'Indagine sulla salute in Svizzera del 2017 (8), che rimarca il rapporto tra livello formativo e stato di salute fisica, e dimostra, che le "disparità sanitarie in Svizzera persistono nonostante un sistema sanitario riconosciuto per la sua qualità e l'obbligo di avere un'assicurazione sanitaria, che dovrebbe principalmente garantire un accesso universale.

Anche la situazione economica ha un ruolo importante. Nel 2017, circa il 3% della popolazione ha rinunciato all'assistenza sanitaria per motivi finanziari (9).

Come associazione rappresentativa dei futuri medici, la swimsa assiste e contribuisce a progetti per la riduzione di disparità sanitarie.

Mentre le pari opportunità alla salute sono solo raggiungibili attraverso riforme sociopolitiche e culturali, chiediamo un approccio intersezionale nella sanità, che riesce contemporaneamente a

considerare le diverse determinanti sociali per la salute che possono influenzare lo stato di salute del singolo o di un gruppo di persone che vivono in un contesto complesso.

Secondo il modello CanMEDS nel contesto di PROFILES, i ruoli "Health Advocate" e "Expert" prevedono, che gli studenti di medicina siano capaci di "riconoscere e comprendere le necessità, e in caso, di rappresentare altre persone, e di assistere alla mobilitazione di risorse, al fine di provocare un cambiamento", e di "sviluppare una coscienza per questioni culturali, sociali e spirituali/religiose, che si ripercuotono sulla salute e la tutela del singolo o della comunità" (10).

I seguenti gruppi sono un esempio per coloro, che sono vulnerabili a disparità nell'assistenza sanitaria:

- Persone con background migratorio
- Persone della comunità LGBTQIA+
- Persone dal genere femminile
- Persone afflitte dalla perdita, intera o graduale, dell'udito
- Persone affette da disabilità
- Persone in situazioni precarie
- Persone che vivono in zone colpite dal cambiamento globale

4. Bibliografia

Dieses Dokument wurde in Anlehnung an ein IFMSA-Grundsatzdokument zum Thema "Gesundheitliche Chancengleichheit und soziale Determinanten der Gesundheit" verfasst. Online verfügbar:

https://ifmsa.org/wp-content/uploads/2021/02/GS_AM2020_Policy_Health_Equity_SD H.pdf

1. [En ligne]. Health Equity [cité le 29 octobre 2021]. Disponible: <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/health-equity>
2. Office fédéral de la statistique [En ligne]. 27 octobre 2020. Inégalités sociales en santé physique - Enquête suisse sur la santé 2017 | Publication [cité le 29 octobre 2021]. Disponible: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/catalogues-banques-donnees/publications.assetdetail.14817360.html>

3. World Health Organization (WHO). Health in all policies: Helsinki statement, framework for country action. 2014. Disponible : <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506908>
4. Office fédéral de la statistique [En ligne]. 28 octobre 2021. Dépenses de santé dans les pays de l'OCDE, en 2019 - 2019 | Diagramme [cité le 29 octobre 2021]. Disponible: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/catalogues-banques-donnees/graphiques.asstetdetail.19524257.html>
5. [En ligne]. Mirror, Mirror 2021: Reflecting Poorly [cité le 29 octobre 2021]. Disponible: <https://www.commonwealthfund.org/publications/fund-reports/2021/aug/mirror-mirror-2021-reflecting-poorly>
6. [En ligne]. Swiss Hospitals for Equity [cité le 29 octobre 2021]. Disponible: <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/gesundheitsliche-chancengleichheit/chancengleichheit-in-der-gesundheitsversorgung/swiss-hospitals-for-equity.html>
7. [En ligne]. Egalité des chances dans le système de santé [cité le 29 octobre 2021]. Disponible: <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/gesundheitsliche-chancengleichheit/chancengleichheit-in-der-gesundheitsversorgung.html>
8. Enquête suisse sur la santé 2017 - Inégalités sociales en santé physique. OFSP, Neuchâtel 2020. Disponible : <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/catalogues-banques-donnees/publications.asstetdetail.14817360.html>
9. [En ligne]. Situation sociale | Office fédéral de la statistique [cité le 29 octobre 2021]. Disponible: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/determinants/situation-sociale.html>
10. PROFILES | CANMED 7. Professional [cité le 29 octobre 2021]. Disponible: <https://profilesmed.ch/canmeds/professional>