Malattie infettive

I valori sociali e l'impegno della Chiesa

di mons. Zygmunt Zimowski

Pubblichiamo l'intevento, quasi integrale, di mons. Zygmunt Zimowski, presidente del Pontificio Consiglio per gli Operatori Sanitari *al Convegno: "La rete per le malattie infettive: il Modello del Lazio "organizzato a Roma dall'Associazione Culturale "Giuseppe Dossetti" lo scorso 10 marzo*



Zygmunt Zimowski

Il tema delle malattie infettive merita senza dubbio attenzione ed approfondimento dal punto di vista politico, socio-economico e scientifico-medico. Esse costituiscono oggi, nel mondo, una delle maggiori cause di morbidità e di mortalità che colpiscono milioni di persone in particolare i bambini e le donne. La situazione è ancora più preoccupante nei Paesi in via di sviluppo dove la povertà endemica nonché altri fattori determinanti fanno crescere il rischio di contrarre queste patologie.

Tra le malattie infettive che suscitano, a livello mondiale, maggiore preoccupazione figurano senza altro l'Hiv/Aids, la Tubercolosi e la Malaria. Per la tubercolosi ci sono tutt'ora farmaci efficaci e accessibili universalmente a tutti, ad eccezione della Tubercolosi farmaco resistente. Per i malati affetti da Hiv/Aids, pur avendo oggi a disposizione farmaci antiretrovirali efficaci, pochi sono quelli che ne possono usufruire nei Paesi poveri. Infine, la Malaria pur decimando, ogni anno, oltre due milioni di persone, diventando in molti Paesi la prima emergenza sanitaria, rimane una malattia orfana e continua ad ipotecare lo sviluppo socio-economico di intere popolazioni del pianeta. Di qui, la necessità e l'urgenza per la comunità internazionale di adottare delle politiche sanitarie che favoriscano l'accesso universale, soprattutto per i malati più poveri, alle cure sanitarie primarie.

Per quanto riguarda l'alimentazione, il mondo continua a vivere, sfortunatamente, due situazioni paradossali. Da una parte,

La pagella di PANORAMA della Sanità redazione@panoramas

bocciati promossi



LE "SDO" TERRITORIALI, 7

Il termine è impreciso e per giunta non esistono. Ma per il Ministro Fazio i dati della prevalenza delle malattie a livello t (per avere i quali ci vorranno almeno un paio d'anni di sviluppo della sanità elettronica), saranno l'unico criterio la definizione del riparto del fondo sanitario tra le Regioni. Forza e coraggio.



LA MEGLIO GIOVENTÙ, 5

Cattiva alimentazione, fumo, sedentarietà, inquinamento e tossicità ambientale. Sono alcuni tra gli elementi e abitudini che contribuiscono a far sì che i ventenni, maschi, che abitano le nostre metropoli, abbiano un calo di spe del 25%. Il che si traduce in un 33,4% di "ipofertili" e in un 11,7% di gravemente ipofertili. I dati sono stati pre Roma nel corso del convegno di presentazione del progetto "Androlife" al Ministero della Salute.

molte sono le persone che si ammalano oggi perché hanno un'alimentazione squilibrata, capace di generare patologie, quali il diabete, le malattie cardiovascolari, ecc. Dall'altra, ci sono intere popolazioni alle quali mancano generi alimentari di prima necessità determinando situazioni di nutrizione insufficiente ed inadeguata che sono all'origine di diverse patologie. Preoccupante è anche la situazione comportamentale di alcuni soggetti, soprattutto giovani, affetti da bulimia ed anoressia, un vero campanello d'allarme per le famiglie e per la collettività intera.

Il Pontificio Consiglio per gli Operatori Sanitari , che ho l'onore di presiedere, si interessa tramite la Fondazione "Il Buon Samaritano", istituita nel 2004 dal Santo Padre prossimo Beato Giovanni Paolo II, della situazione dei malati più poveri del mondo, facilitando a quest'ultimi l'accesso ai farmaci per la cura dell'Hiv/Aids, della Tubercolosi, della Malaria e di altre patologie infettive. Tuttavia, i bisogni in questo campo sono immensi e ci vuole la solidarietà e l'aiuto di tutti, in particolare dei Governi e delle Istituzioni internazionali, per fare in modo che il diritto alla salute proclamato già nel 1948 nella Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo, diventi effettivo a beneficio di ogni uomo e di tutti gli uomini.

Se i Governi e le Istituzioni internazionali giocano un ruolo fondamentale per rispondere a queste sfide, le Associazioni, le Organizzazioni, le Confessioni religiose e tutti gli uomini di buona volontà hanno anche loro il diritto ed il dovere di dare un contributo di pensiero, di spiritualità e di azione caritatevole in un approccio di sussidiarietà e di solidarietà.

Parlando di malattie rare, dobbiamo riconoscere che dietro ogni situazione di malattia si trova una persona in carne ed ossa, con una dignità ed un diritto inalienabile alla tutela della sua salute. Non si può, quindi, evocare la questione di numeri per giustificare l'intervento o meno dei sistemi sanitari a favore di persone affette da malattie rare. Anche nel caso in cui ce ne fosse una, avrebbe ugualmente il diritto di essere assistita e curata nel modo più adeguato.

segue a pagina 8

Ministero della Salute

Si invita la S.V. al Convegno

"Odontoiatria di comunità: criteri di appropriatezza clinica, tecnologica e strutturale"

Martedì 29 marzo 2011

ore 9.00 – 14.00

Auditorium Biagio d'Alba

Viale Giorgio Ribotta 5 – Roma

In occasione del Convegno il Ministero presenterà il settimo volume della collana

Quaderni del Ministero della Salute

Una nuova iniziativa editoriale, rivolta a Istituzioni e a Specialisti, che ha l'obiettivo di promuovere l'armonizzazione dei criteri di appropriatezza del nostro Sistema Salute

Organizzazione:

Ufficio II

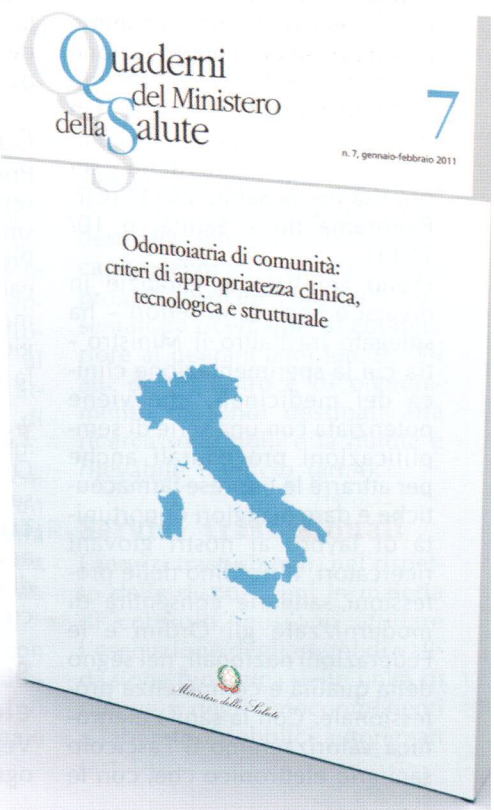
Direzione Generale della Comunicazione e Relazioni Istituzionali

Per segnalare la Sua presenza contattare:

Tel. 06.59943691-3705

e-mail: ministerodellasalute.eventi@sanita.it

Per informazioni: www.salute.gov.it





Sicurezza delle cure

Le strutture sanitarie, al verificarsi di eventuali eventi avversi, dovranno attivare strumenti di analisi per la gestione del rischio clinico, nonché iniziative di promozione della sicurezza delle cure per prevenire il ripetersi di tali eventi. Le regioni e le aziende sanitarie, nell'ambito dei programmi di formazione da esse ordinariamente sviluppati, attribuiranno priorità a specifici programmi di formazione obbligatoria per diffondere la cultura della sicurezza delle cure e ridurre i rischi emersi dai sistemi di segnalazione (art.7).

Sperimentazione clinica

Delega al Governo per avviare, entro nove mesi dall'entrata in vigore della legge, attraverso uno o più decreti attuativi, il riassetto e la semplificazione della normativa in materia di sperimentazione clinica dei medicinali per uso umano. La riforma dovrà prevedere l'individuazione dei requisiti dei centri autorizzati alla sperimentazione, la semplificazione delle procedure burocratiche per le richieste di autorizzazioni per avviare gli studi clinici, la revisione del sistema di notifiche delle reazioni avverse, la definizione delle procedure di valutazione e di autorizzazione, istituzione di master in conduzione e gestione di studi clinici, aggiornamento degli operatori nell'ambito del programma Ecm, riformulazione e razionalizzazione dell'apparato sanzionatorio, sia amministrativo che penale. La delega si sofferma anche sul riordino dei Comitati etici, prevedendone una riduzione e lasciando almeno un Comitato etico per regione, tenendo in considerazione il numero di Irccs presenti. Saranno individuati anche i requisiti dei centri autorizzati alle sperimentazioni cliniche dalla fase 0 alla fase IV e i meccanismi di valutazione delle performance delle aziende sanitarie pubbliche nell'ambito delle sperimentazioni cliniche. Sarà inoltre attivato un portale Internet per informare i cittadini. Inoltre è prevista l'istituzione di un Comitato nazionale delle politiche in materia di sperimentazione clinica dei medicinali che ha il compito di emanare gli indirizzi generali e realizzare una rete di comitati etici. Il Governo comunque può integrare e correggere i decreti attuativi, entro 12 mesi dalla loro entrata in vigore (art.1).

segue da pagina 5 - Tribuna

Le Associazioni, le Organizzazioni, le Istituzioni, che si interessano delle problematiche e delle istanze delle persone con patologie rare, meritano un grande plauso per il loro impegno generoso e fattivo a favore di questi nostri fratelli e sorelle sofferenti di malattie rare. Esse devono considerare il loro impegno come servizio alla vita ed in particolare quando quest'ultima è a rischio a causa della malattia. Esprimo di nuovo la gratitudine della Chiesa per i volontari e gli operatori sanitari senza i quali le cure della salute non sarebbero né umane né eque, né rispettose della nostra dignità.

Siamo ora nel periodo quaresimale e desidero esortare in particolare, medici, infermieri, farmacisti, volontari, a non dimenticare le parole del Signore: *"ero malato e mi avete visitato"* (Mt 25,36).

Ricordo le parole di Gesù pronunciate dopo il bel Discorso sulle Beatitudini: il messaggio più bello sulle pagine evangeliche, che noi cristiani dobbiamo essere "la luce del mondo ed il sale della terra". "Risplenda così la vostra luce davanti agli uomini, affinché vedano le vostre buone opere, glorifichino il Padre vostro che è nei cieli".

Questo nostro Convegno è veramente una opera buona, grande per i nostri malati che sono colpiti dalle malattie rare e talvolta soffrono terribilmente.

In questo anno il tempo della Quaresima è anche un momento della preparazione alla Beatificazione del Servo di Dio Giovanni Paolo II, che ha fatto tanto per il mondo della salute.

Chiediamo per tutti i malati del mondo e per le loro famiglie l'aiuto della Madonna Salus Infirmorum e del prossimo Beato Giovanni Paolo II, sofferente tra i sofferenti, affinché cresca in loro la fiducia nella misericordia del Signore e la speranza nel Suo Amore che salva.