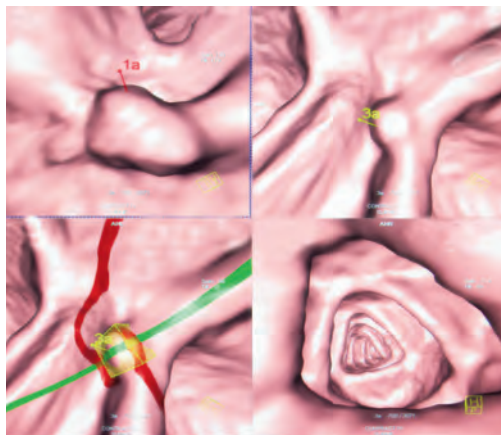


za di polipi sospetti o di reperti non sufficientemente chiari.

Se dunque i dati indicano con sufficiente certezza che, nella diagnostica delle lesioni neoplastiche del colon, il CDC deve ormai lasciare definitivamente il passo alla colonscopia, le perplessità restano sulla scelta fra CV e CO vista l'incertezza diagnostica sui polipi più piccoli (≤ 10 mm), che obbliga in molti casi ad eseguire un doppio esame, rendendo l'intera procedura particolarmente gravosa per il sistema sanitario sotto il profilo delle risorse umane impiegate e dei costi da sostenere. Costi che potrebbero ancora aumentare nel momento in cui l'impiego della CV si estendesse ulteriormente nella pratica clinica e diventasse procedura elettiva nello screening del cancro, anche perché aumenterebbe inevitabilmente il numero di radiologi meno esperti dedicati all'interpretazione dei risultati. Infine, poiché nello studio inglese la percentuale di pazienti con reperti extracolici alla CV è stata del 7-10%, il necessario approfondimento di queste lesioni 'occasionalmente' comporta inevitabilmente un ulteriore aggravio dei costi.

Con una CV che si candida ad assumere un ruolo di primo piano nella diagnosi precoce del cancro del colon-retto, la formulazione di linee guida standardizzate appare quanto mai urgente per individuare, da un lato, i soggetti e le condizioni cliniche in cui la tecnica può essere maggiormente indicata, e quindi costo-efficace, ed ottimizzare, dall'altro, il work-up successivo in caso di risultati dubbi o inaspettati. Evitando così di pagare a caro prezzo un successo che pochi ormai sembrano voler mettere in dubbio.

■ GB



Nuove sfide legate al governo della salute globale

Frenk J. Moon S

Governance challenges in global health

NEJM 2013; 368 (10): 936-942

Le sfide che hanno caratterizzato il tema della salute globale fino ad ora hanno coinvolto tre grandi aree di interesse:

1. problemi legati alle infezioni, alla denutrizione e alla salute riproduttiva,
2. problemi legati alle malattie non trasmissibili e ai fattori di rischio associati (fumo e obesità),
3. problemi legati alla globalizzazione stessa, che hanno avuto ripercussioni in termini di salute pure non essendovi strettamente correlati (problemi climatici e fattori legati al commercio mondiale).

Secondo gli autori, nonostante la particolare attualità del tema, non vi è un accordo unanime sul significato della salute globale. In alcuni casi si enfatizza il concetto dei problemi di salute, in altri si focalizza l'attenzione sui soggetti coinvolti, in altri ancora si parla di aree geografiche o di obiettivi specifici da seguire. Forse sarebbe necessario riferirsi contemporaneamente a tutti questi fattori, che sono comunque intrinsecamente collegati tra loro.

Un approccio integrale dovrebbe pertanto fare riferimento alle condizioni di salute (malattie e fattori di rischio) e a come la società risponde a tali condizioni. E proprio in riferimento al concetto di società nasce una prima importante questione sulla salute globale: infatti mentre è possibile far riferimento alla salute in una specifica nazione, non è possibile fare altrettanto identificando un'istituzione responsabile di 'governare' un sistema globale.

A livello internazionale non esiste un punto di riferimento istituzionale con compiti simili. Un sistema sanitario globale dovrebbe essere rappresentato da un gruppo di attori il cui scopo principale dovrebbe essere la promozione della salute, realizzata tramite regole e norme precise. In parte l'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO) ha risposto all'esigenza di 'governare' il sistema globale, ma non essendo l'unico attore non gli vengono attribuiti i poteri dai

governi nazionali per promuovere la salute. Inoltre rapporti tra il WHO e le altre istituzioni sono molto complessi, soprattutto perché alcuni attori non sono specificamente sanitari (UNICEF, World Bank, World Trade Organisation) e numerose situazioni di rilievo in campo sanitario vengono pesantemente influenzate da decisioni prese in arene politiche diverse (il governo dei fenomeni migratori, del commercio internazionale o la gestione dei problemi ambientali).

LE SFIDE DI GOVERNO PER UNA SALUTE GLOBALE

Alla luce di tali questioni gli autori identificano tre sfide principali della salute globale.

La sfida della sovranità

È necessario chiarire le responsabilità, gli obblighi e i diritti dei singoli Paesi all'interno del sistema globale: la sovranità di ogni Stato può portare a dei confondimenti in relazione alla coordinazione fra diversi Stati e la definizione delle regole globali.

Questi obiettivi diventano ancora più difficili da conseguire poiché vi è una fondamentale disuguaglianza nella distribuzione delle risorse e dei rischi, interessi contrapposti, diverse tradizioni e culture che ostacolano il raggiungimento di una salute globale.

La sfida settoriale

È necessario gestire le interazioni tra settori diversi e le specificità proprie dell'ambito sanitario: gli attori coinvolti, al momento, non sono preparati a garantire che i problemi legati alla salute siano tenuti nella giusta considerazione quando in gioco esistono tante altre variabili legate al commercio, agli investimenti, alla sicurezza, all'ambiente, ai fenomeni migratori e all'istruzione.

La sfida della responsabilità

Tale sfida dovrebbe essere in grado di promuovere meccanismi virtuosi in grado di definire specifici indicatori che rendano trasparenti i risultati di una *governance* direttamente alle popolazioni interessate. Il problema prevalente è che, ad oggi, in alcuni casi l'interazione deve essere conseguita fra i governi che non sono necessariamente a partecipazione democratica.

LE FUNZIONI CHIAVE PER UN GOVERNO DI SALUTE GLOBALE

Gli autori propongono infine quattro funzioni chiave a cui dovrebbe rispondere l'istituzione che deve governare la salute globale.

In primo luogo la produzione di beni pubblici globali adeguati come la ricerca e lo sviluppo, protocolli internazionali e linee guida, evidenze e analisi comparative. A questo proposito non sono da sottovalutare i problemi legati al reperimento delle risorse necessarie per la realizzazione di questi prodotti e alla sostenibilità economica.

La seconda funzione chiave è relativa alla gestione delle esternalità, volta a prevenire o mitigare gli effetti negativi sulla salute globale originati da decisioni di singoli Stati e dedicata soprattutto a promuovere la condivisione delle informazioni (per esempio, i sistemi di sorveglianza delle malattie).

Terzo, l'attivazione di meccanismi di solidarietà globale, fattore strettamente correlato sia alla distribuzione delle risorse sia ai problemi sanitari (cooperazione tecnica e assistenza umanitaria).

Infine, l'ultima funzione è relativa all'amministrazione, ovvero un fattore che indichi la direzione strategica generale da seguire per un sistema di salute globale come una leadership legittimata, credibile e politicamente forte da proteggere la salute pubblica di fronte a qualsiasi conflitto di interesse.

CONCLUSIONI

Le sfide descritte sopra non sono assolutamente una novità e gli anni passati hanno dimostrato che l'ambito sanitario può essere un settore fertile per quanto concerne le innovazioni istituzionali: si pensi, per esempio, al Global Fund per l'AIDS, la malaria e la tubercolosi o alle norme globali sulla proprietà intellettuale diventate molto più sensibili a problemi legati all'accesso all'assistenza farmaceutica. Tuttavia queste innovazioni continuano ad essere delle eccezioni alla regola generale e molto spesso sono progetti ancora in una fase embrionale.

Letizia Orzella