

Settore: SANITA'

Coordinatore: Alessandro Solipaca

1. PROSPETTIVE EVOLUTIVE

Il quadro evolutivo per il settore sanitario per i prossimi anni può essere tracciato attraverso i principi e gli obiettivi prioritari individuati nel documento del Ministero della salute, contenente le linee guida che dovranno essere seguite per il perseguimento delle finalità del sistema sanitario pubblico. Il messaggio forte che il documento esprime colloca il cittadino al centro del sistema, sia come oggetto degli interventi di sanità pubblica, sia come soggetto attivo nel perseguimento degli obiettivi di salute e di benessere. Il concetto relativo alla centralità del cittadino si riscontra laddove si promuove la cultura del risultato, piuttosto che quella della mera produzione di servizi, seguendo questa linea di pensiero il sistema non viene giudicato sulla base del numero delle prestazioni erogate ma sulla loro reale efficacia.

Tra le priorità future si pone con particolare evidenza il tema dell'equità nella salute e nell'accesso alle cure per ogni cittadino, indipendentemente dalle regione di residenza. Tale priorità si è andata affermando nel corso degli ultimi anni, nei quali si è assistito al passaggio da un sistema centralizzato ad un sistema di tipo federalistico. Infatti, livelli di efficienza economica differenziati sul territorio italiano e una struttura di offerta frutto di strategie organizzative tipiche di un sistema centralizzato di governo piuttosto che di una programmazione da parte di un sistema di tipo federale, hanno imposto, con sempre maggiore veemenza, un'attenzione particolare al monitoraggio dei diversi sistemi regionali a tutela delle garanzie di ogni cittadino sull'intero territorio nazionale.

La centralità del ruolo del cittadino sin qui richiamato si riscontra anche nei continui richiami alla necessità di una maggiore comunicazione da parte del sistema, al fine di promuovere con maggiore efficacia i comportamenti e gli stili di vita compatibili con gli obiettivi di salute e di benessere sociale, in ossequio al principio che vede la salute come un capitale che va incrementato e salvaguardato, con gli sforzi dei singoli e dell'intera collettività.

Un nodo ancora irrisolto che dovrebbe interessare nei prossimi anni le politiche e l'organizzazione del settore sanitario è quello legato all'integrazione con quello sociale, cioè la programmazione e il coordinamento di interventi a rilevanza sanitaria che hanno un forte risvolto di natura sociale. Tale integrazione assume rilevanza visto che gli interventi si rivolgono principalmente agli anziani e alle fasce di popolazione a rischio di esclusione sociale. Il settore sanitario e quello sociale sono ambiti di intervento contigui le cui competenze hanno una vasta area di sovrapposizione, ma che la stessa organizzazione politica e normativa ne rendono le azioni difficilmente coordinabili.

Sul piano politico-organizzativo la sanità pubblica si troverà a fronteggiare gli annosi problemi di sostenibilità economica del sistema, la spesa sanitaria, infatti, continua a evidenziare un tasso di crescita superiore a quello della ricchezza nazionale, sia a causa del costante invecchiamento della popolazione, sia per effetto dei costi elevati della ricerca e dell'innovazione tecnologica che caratterizzano il settore.

Nel contesto internazionale si sta maturando un nuovo approccio per la programmazione e la valutazione delle politiche pubbliche che tenta di conciliare lo sviluppo con la sostenibilità economica dei sistemi sociali. Nelle valutazioni relative alla sostenibilità si sta abbandonando la visione economicista del problema, basata sul consumo ottimale che può essere mantenuto per lungo tempo dato il progresso tecnico e il tasso di sviluppo delle popolazioni, e si sta sposando il nuovo concetto basato sulla capacità delle generazioni future di soddisfare i propri bisogni. Prendono forza in questo nuovo approccio i concetti di capitale umano e sociale. Lungo questa nuova linea di pensiero la salute può essere considerata una componente del capitale umano, un outcome delle politiche sanitarie le quali hanno l'obiettivo di garantire l'universalità e l'equità nella erogazione dei servizi, di migliorare gli stili di vita e la protezione contro i rischi sulla salute. Sul piano individuale la salute può essere considerata un bene capitale durevole, funzione delle condizioni socio-economiche e dell'eredità genetica. La salute rappresenta, quindi, un fattore produttivo da mantenere in "efficienza" attraverso investimenti per le cure e il miglioramento degli stili di vita. Questo approccio, visto dalla prospettiva di una intera collettività, assume la salute come uno stock di capitale frutto di investimenti per il progresso delle conoscenze mediche, per l'innovazione tecnologica e delle cure, per la promozione degli stili di vita e la lotta all'inquinamento ambientale.

Il quadro evolutivo appena sintetizzato pone in evidenza gli obiettivi conoscitivi da considerare nella progettazione delle attività di produzione della statistica ufficiale. Per rispondere alle numerose e sempre più sofisticate domande che provengono da questo settore, l'azione della statistica pubblica nel settore della sanità dovrà essere orientata verso una produzione statistica di maggiore dettaglio, finalizzata alla documentazione dei risultati conseguiti dal sistema e in grado di fornire strumenti di monitoraggio e di diffusione dell'informazione statistica fruibile dai cittadini, dai policy makers, dagli addetti ai lavori e dagli studiosi. Sul piano internazionale, nei prossimi anni proseguiranno gli sforzi delle Istituzioni verso la promozione e la progettazione di statistiche armonizzate finalizzate a dotare i diversi Paesi di strumenti di misura e valutazione delle politiche sociali e sanitarie. In particolare per il settore sanitario continueranno le attività di sviluppo legate all'adeguamento delle statistiche per la sanità pubblica e l'implementazione di un sistema di health accounts.

2. OBIETTIVI E PROGETTI – Aggiornamento 2009-2010

I lavori di aggiornamento del Psn proposti dai soggetti Sistan ben si inquadrano nelle problematiche e nei bisogni informativi espressi dal settore, infatti affrontano gli aspetti legati alle condizioni di salute della popolazione, ai fattori di rischio, alla prevenzione e alla progettazione di sistemi di monitoraggio. Un altro filone di attività sarà impegnato nella conduzione di indagini finalizzate all'approfondimento dei temi più rilevanti dell'inclusione sociale delle persone con disabilità: inserimento scolastico, integrazione lavorativa, condizioni di vita e di relazione sociale.

Sul fronte delle condizioni di salute della popolazione sono previsti due studi progettuali aventi l'obiettivo di mettere in piedi un registro degli eventi coronarici e cerebrovascolari maggiori e di istituire un osservatorio epidemiologico cardio-vascolare.

Il registro è un sistema di sorveglianza degli eventi coronarici e cerebrovascolari fatali e non fatali, ed ha come obiettivo quello di rilevare e stimare l'occorrenza e la letalità di tali eventi rilevati nelle strutture ospedaliere ed extra-ospedaliere, nella popolazione adulta di età 35-74 anni.

L'implementazione del registro assicura un flusso di dati continuativo ed aggiornato dei principali indicatori di morbosità e mortalità cardiovascolare e fornisce un punto di partenza utile per le attività di prevenzione.

L'osservatorio è uno studio trasversale che rileva le malattie cardiovascolari e i relativi fattori di rischio nella popolazione italiana. Produce pertanto una stima della prevalenza delle condizioni di rischio cardiovascolare nella popolazione.

Nell'ambito delle attività di monitoraggio delle politiche di prevenzione è stato inserito nella programmazione della statistica pubblica il progetto "Progressi nelle aziende sanitarie per la salute in Italia", con il quale si intende costruire un sistema di sorveglianza continuo che consenta di stimare l'evoluzione dei fattori comportamentali di rischio e la diffusione delle misure di prevenzione per le malattie croniche.

Sempre in tema di monitoraggio il Psn si arricchisce di un nuovo progetto finalizzato alla messa a punto di alcuni strumenti statistici con i quali formulare, per il settore pubblico, le stime anticipatorie della spesa sanitaria per funzioni e dei ricoveri ospedalieri. Tali strumenti forniranno un supporto per le attività di valutazione del Sistema sanitario nazionale da parte del Ministero della salute.

Una importante attività di documentazione inserita nel Programma statistico nazionale è rappresentata dall'istituzione di un nuovo registro: Registro nazionale della procreazione medicalmente assistita. L'obiettivo è di dare seguito alla legge 40/2004 che prevede l'istituzione di un sistema di sorveglianza che ha lo scopo di censire tutti i centri di medicina assistita, presenti nel territorio, e acquisire i dati sui cicli di trattamento di riproduzione assistita, sulla loro evoluzione, sui loro esiti, sulle eventuali complicanze e sui risultati ottenuti.

Nell'ambito del tema legato all'inclusione sociale delle persone con disabilità nel Psn sono previste due indagini campionarie ad hoc che approfondiranno gli aspetti dell'inclusione legati all'ambiente scolastico, lavorativo e in generale nei principali contesti di vita e di relazione sociali. Le due indagini dovrebbero consentire l'adeguamento dell'informazione statistica sulla disabilità alla nuova domanda del settore, la quale non è più focalizzata solo sugli aspetti clinico-epidemiologici della salute e della disabilità, ma prende in considerazione anche i contesti socio-culturali e ambientali di vita degli individui, al fine di valutarne le interrelazioni con le condizioni di salute e l'impatto sull'inclusione sociale delle persone con disabilità.

Infine, per potenziare l'informazione statistica sull'offerta e l'attività settore sanitario pubblico e privato, è stato incluso un nuovo progetto che ha l'obiettivo di descrivere la struttura dell'offerta territoriale attraverso la stima del personale operante nelle Asl distinto per caratteristiche professionali e forme contrattuali.