

E' nato l'osservatorio svizzero della salute

Sappiamo molto sulla microbiologia dei laghetti alpini, moltissimo sulle abitudini di consumo della popolazione, quasi tutto sugli animali che popolano i nostri boschi. Ma quanti infarti miocardici ci sono ogni anno in Ticino? Quante persone soffrono di mal di schiena e a quale età? Quanti pazienti hanno la bronchite e tra questi quanti ricevono antibiotici? Quanti apparecchi di risonanza magnetica abbiamo in Svizzera? Quanto costa in media una cura a domicilio e come evolve questo costo di anno in anno?

Apparentemente banalissime domande, alle quali oggi non è però possibile dare risposta. Nel 1996, quando entrò in vigore la LAMal e si dovette procedere alla prima pianificazione ospedaliera, non si sapeva neppure bene quanti letti ospedalieri c'erano in Ticino. Il mondo sanitario svizzero è riuscito, fino alla metà degli anni '90, a sfuggire ad ogni tentativo di misurazione. La gestione della salute e della malattia di una persona erano confinate nel confessionale, nel rapporto intimo tra medico e paziente. Non trapelava nulla, nemmeno anonimamente. In teoria le casse malati e qualche ufficio statale possedevano dati, ma erano assolutamente incapaci di fonderli tra di loro e di trasformarli così in informazione, conoscenza e saggezza. L'assenza di standardizzazione, la frammentazione del sistema, la gelosia del proprio territorio, la paura di sapere, la voglia di non sapere, e soprattutto l'assenza di una chiara visione politica, rappresentavano barriere insormontabili per produrre conoscenza. Senza conoscenza non c'è qualità, se qualità significa *“dire ciò che si fa e fare ciò che si dice”*. E' comunque curioso che un “mercato sanitario” vicino ai 40 miliardi di franchi annui fosse assolutamente illeggibile in modo analitico. E oggi? La situazione di questo decennio è migliore?

Il passo fatto negli anni '90 è considerevole: può essere paragonato ad un avanzamento simile a quello esistente tra Medioevo e Rinascimento. La volontà politica espressa principalmente dal 1993 con la Legge federale sulla statistica e dal 1996 con la LAMal ha definitivamente avviato la storia della statistica sanitaria in Svizzera. Il cervello centrale di questo nuovo corso risiede a Neuchâtel, presso l'Ufficio federale di statistica (www.statistik.admin.ch), l'ultimo ufficio federale ad essere stato diretto da un ticinese, Carlo Malaguerra. In quest'ufficio del Dipartimento degli Interni confluiscono – secondo un disegno tracciato a livello federale - i dati sanitari diligentemente raccolti da ogni Cantone. Quanto sia complesso e oneroso per gli uffici cantonali di statistica ottenere dati di buona qualità da convogliare a Neuchâtel, può essere richiesto direttamente a Cristina Gianocca, responsabile della raccolta di questi dati per il Ticino (www.ti.ch/ustat). Ciò che anche il nostro Cantone

riesce ogni anno a fare con le limitate risorse a disposizione è, per certi versi, un piccolo miracolo, che annualmente si ripete.

Ogni istituto di cura – ospedale, clinica, casa per anziani o altri - sa di che cosa parlo, dovendo, dalla fine degli anni '90, obbligatoriamente trasmettere all'Ufficio cantonale di statistica i dati relativi al personale impiegato, al movimento dei pazienti, alle diagnosi codificate secondo il codice internazionale delle malattie ICD-10, ecc. Chi come il sottoscritto ha esercitato clinicamente ancora nel Medioevo statistico, si ricorderà certamente della temutissima e straziante statistica Veska, antenata dell'attuale statistica ICD: molte ore – spesso notturne - passate a codificare alla bell'e meglio. La qualità della codifica, devo ammetterlo, era decisamente modesta (per usare un eufemismo), complice il fatto che le ragioni di quel lavoro rimanevano per noi giovani medici totalmente oscure ... l'unica informazione che circolava asseriva che la fattura dell'ospedale era più elevata se c'erano più codici: raramente dunque il paziente lasciava l'ospedale con meno di cinque diagnosi!

Se per gli ospedali (dapprima solo per l'EOC, oggi anche per le cliniche private) è ormai usuale nutrire la statistica sanitaria con i propri dati, per gli studi medici e gli altri operatori sanitari attivi ambulatoriamente ciò rappresenta ancora musica del futuro. Bisognerà attendere un ulteriore passo avanti, magari dal Rinascimento all'Illuminismo, per essere invitati alla mensa della statistica. Ciò dovrebbe avvenire ancora durante questo decennio, ma la storia infinita del "**Tard-med**" c'invita alla prudenza. Per intanto è già stato possibile basare le nuove tappe della pianificazione ospedaliera su conoscenze statistiche decisamente più solide che soltanto 5 anni or sono.

L'Organizzazione mondiale della sanità inserisce sistematicamente, in ogni suo documento programmatico, la necessità di disporre di un **Sistema d'Informazione Sanitaria** (SIS), grazie al quale leggere oggettivamente la realtà sanitaria e appoggiare politiche sanitarie illuminate. Nel 1999 il Gran Consiglio, accogliendo il messaggio del Consiglio di Stato relativo al progetto Rete sanitaria, aveva riconosciuto il bisogno di sviluppare nel nostro Cantone un SIS degno di questo nome. Si trattava di un obiettivo strategico e il progetto Rete sanitaria avrebbe dovuto definirne le modalità operative. Ma la storia cantonale è stata superata da quella federale: proprio nel 1999 Cantoni e Confederazione decidevano di sviluppare congiuntamente una **politica sanitaria nazionale** (www.santenazionale.ch) e di dotarsi, a tal fine, di uno strumento di lettura chiamato **Osservatorio svizzero della salute**. Non sorprende quindi che un progetto politico così ambizioso da voler rafforzare il coordinamento a livello nazionale dei 26 sistemi sanitari cantonali decidesse, come prima cosa, di dare una risposta forte ed esplicita al bisogno – diventato nel frattempo urgenza – di disporre di dati e informazioni affidabili, complete e rappresentative, trattate e analizzate con competenza.

I confini cantonali appaiono oggi ormai troppo stretti per sviluppare SIS cantonali: la mobilità delle persone, la complessità del tessuto economico e gli ingenti costi d'investimento impongono scelte strategiche e pianificatorie almeno a livello nazionale, senza ciò nondimeno negligenza dell'attore locale, che rappresenta il soldato al fronte: insomma *think globally, act locally!*

Per questa ragione la Direzione del Dipartimento della sanità e della socialità ha coerentemente deciso, nel 2000, di sospendere l'attività di approfondimento per un SIS cantonale, lasciando che l'Osservatorio svizzero della salute possa svilupparsi e rispondere così anche ai bisogni dei singoli cantoni.

Nell'ottobre del 2001, il gruppo di pilotaggio del progetto "**Politica nazionale svizzera della sanità**", che il Ticino ha l'onore di vedere diretto dalla Consigliere di Stato **Patrizia Pesenti**, ha approvato il progetto e il piano di sviluppo dell'Osservatorio; il medesimo gruppo ne assumerà anche la direzione strategica.

L'Osservatorio svizzero della salute è diretto dal PD dr **Peter C. Meyer** e, nel dicembre 2001, ha potuto prendere possesso della sua sede situata nei locali dell'Ufficio federale della statistica a Neuchâtel. Con il sostegno tecnico e amministrativo dell'Ufficio, cui compete anche la gestione delle statistiche sanitarie, l'Osservatorio formerà una coppia in grado – è questo l'augurio – di partorire un Sistema d'Informazione Sanitaria completo e moderno. Attualmente l'Osservatorio impiega 5 collaboratori e i primi risultati concreti sono attesi per il mese d'ottobre del corrente anno. Su obiettivi, monitoraggi e temi prioritari dell'Osservatorio torneremo prossimamente. Per ora prendiamo atto con grande soddisfazione di questa nuova creatura nazionale, e diamole il tempo necessario perché possa superare il rodaggio e osare anche ... commettere errori! Il futuro dei sistemi sanitari occidentali, e della medicina in essi praticata, è oggetto oggi di immensi interrogativi: nessuno detiene ricette magiche e neppure s'intravedono chiare soluzioni.

La pluralità dei valori, risultante dall'incrocio dei flussi migratori e delle culture, genera infatti confronti basati su norme e credenze diverse, non di rado dissonanti. Nella nostra democratica società dell'informazione è dunque pacifico che esperti forniscano pareri diversi, anche contraddittori. Governare un simile Paese non è facile: ma è certamente impossibile se non si dispone di dati e informazioni affidabili, che parlino il linguaggio universale della matematica e della statistica.

Affaire à suivre ...

Dott. I. Cassis
Medico cantonale