

DETERMINANTI DELLA SALUTE

[E CONTRIBUTO (in %) ALLA LONGEVITA']



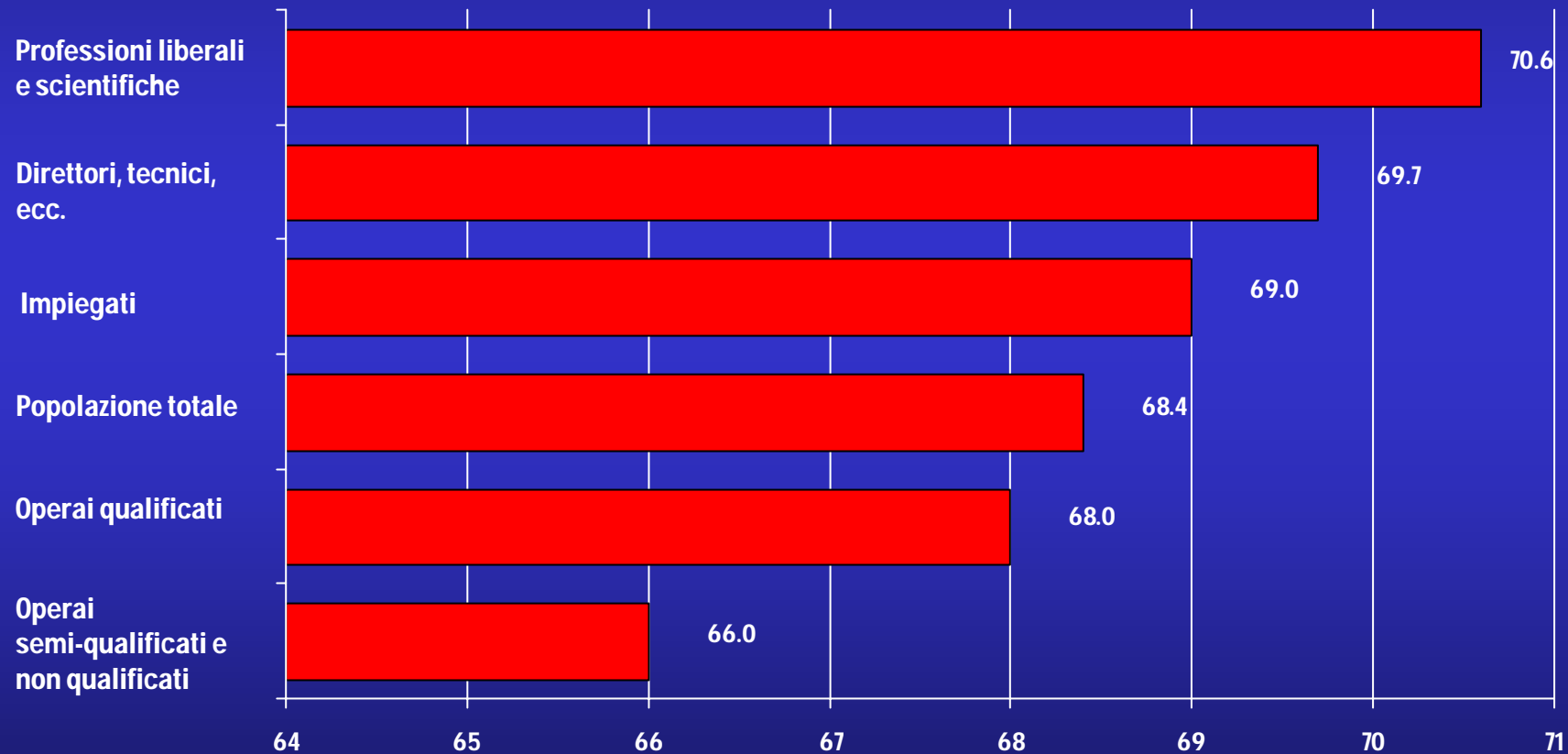
CONDIZIONE SOCIO-ECONOMICA

- ◆ **RUOLO NELLA PROFESSIONE E NELLA SOCIETA**
- ◆ **REMUNERAZIONE/SOSTANZA/CAPITALE**



LAVORO

DURATA MEDIA DELLA VITA SECONDO LA CLASSE SOCIO-PROFESSIONALE (UOMINI, GINEVRA, N = 4519)



Fonte: Gubéran e Usel (2000)

**CONTRIBUTO (in %) DEI DETERMINANTI DELLA SALUTE
ALLA LONGEVITA [75 anni di età]
CONFRONTO TRA I RISULTATI DELLA RICERCA
E L'OPINIONE DELLA POPOLAZIONE**

	RICERCA	POPOLAZIONE
SERVIZI SANITARI	10-15%	60- 65%
AMBIENTE (ECO-SISTEMA)	20-25%	20%
CONDIZIONE SOCIO-ECONOMICA	45-50%	10%
BIOLOGIA-GENETICA	20%	5-10%



- **SUL MERCATO DELLA SALUTE (della malattia) L'INFORMAZIONE E SOPRATTUTTO (se non esclusivamente) DIFFUSA DA COLORO CHE PRODUCONO BENI E SERVIZI MEDICO-SANITARI**
- **SI TRATTA DI ATTORI E AGENTI LA CUI SOPRAVVIVENZA ECONOMICA (o la massimizzazione del profitto) DIPENDE DAL CONSUMO DI DETTI BENI E SERVIZI DA PARTE DELLA POPOLAZIONE (conflitto d'interessi)**
- **L'IMPATTO DELL'INFORMAZIONE/COMUNICAZIONE E' IN QUESTO CASO SEMPRE VALUTATO TRAMITE L'EVOLUZIONE DELLA CIFRA D'AFFARI, DEL REDDITO E DEL PROFITTO (quale proxy dei consumi)**

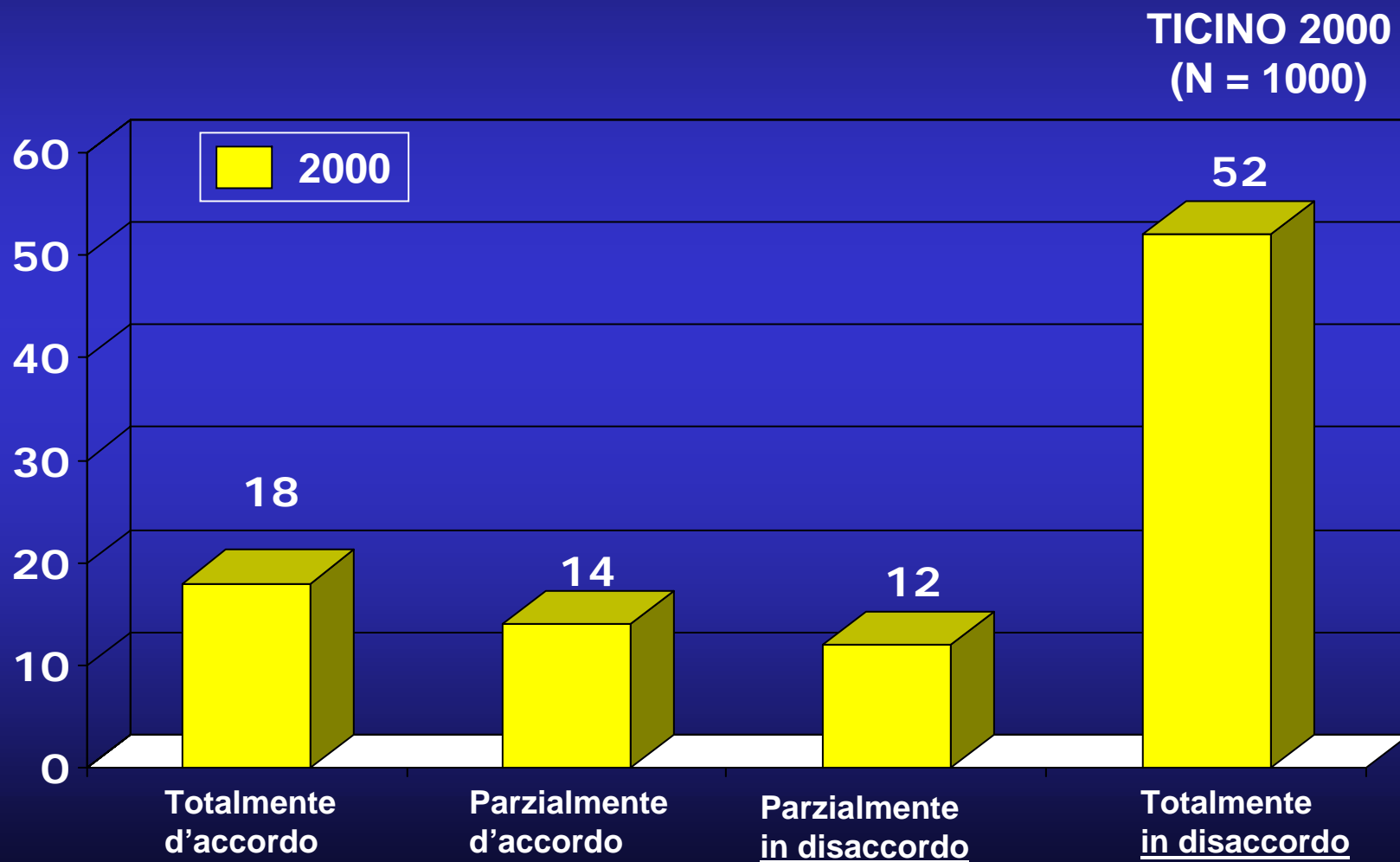
- **L'INFORMAZIONE E LA COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE (di regola "pubblica") HA LO SCOPO DI RIEQUILIBRARE UNA TALE ASIMMETRIA INFORMATIVA IN FUNZIONE DELL'ADEGUATEZZA DELLE PRESTAZIONI E DEI CONSUMI AI BISOGNI SANITARI E, SUBORDINATAMENTE, ALLE RISORSE DISPONIBILI.**

LE ATTESE

**VERSO L'EFFICACIA DELL'IMPRESA
MEDICO SANITARIA
NELLA PROMOZIONE DEL
"BENESSERE"
INDIVIDUALE E SOCIALE**

SUPERANO OGNI RAGIONEVOLE EVIDENZA

**ACCORDO/ DISACCORDO CON L’AFFERMAZIONE SEGUENTE:
“chi ha un basso reddito ha generalmente una speranza di vita inferiore
(cioè muore prima) di chi ha un reddito alto”**



2000 → 2005

Dipartimento delle opere sociali
Settore sanitario

I determinanti eco-socio-economici della salute

Una prima analisi concernente il Cantone Ticino



Il Dipartimento delle opere
sociali e delle attività
e di ricerca sociosanitarie
della Svizzera italiana
della Svizzera italiana
della Svizzera italiana

Il Dipartimento delle opere
sociali e delle attività
e di ricerca sociosanitarie
della Svizzera italiana
della Svizzera italiana
della Svizzera italiana

Forme del lavoro e qualità della vita in Ticino

Venerdì, 18 ottobre 2002 - ore 08.30
Università della Svizzera italiana
Bale polivalente, Lugano



www.ilsitevalde.ch

di Dipartimento di Lavoro e Salute
Dipartimento delle opere sociali e delle attività

Divisione di ricerca sociosanitaria
della Svizzera italiana

Lavoro e salute Le condizioni di lavoro determinano la salute

Venerdì, 8 novembre 2002 - ore 08.30
Università della Svizzera italiana
Bale polivalente, Lugano



www.ilsitevalde.ch

di Dipartimento di Lavoro e Salute
Dipartimento delle opere sociali e delle attività

UNIVERSITE DE LAUSANNE



HEALTH EFFECTS OF STRESS AND INSECURITY
AMONG EMPLOYEES IN THE BANKING SECTOR:
COMPARISON WITH EMPLOYEES IN
OTHER SECTORS

Gianfranco DOMENIGHETTI, Jacqueline QUAGLIA,
Annamaria FAHRLAENDER, Michele TOMAMICHEL,
Alain KIENH

October 2004

Cahier no 01.14

cahiers de recherches économiques

deep

département d'économétrie et d'économie politique

Opuscolo a tutte le famiglie (2001)

Premessa

- La medicina, contrariamente a quanto generalmente si crede, non è una scienza esatta ma è caratterizzata da un'ampia incertezza.
- Può accadere che un medesimo problema di salute possa essere affrontato e curato in diversi modi, che cambiano a seconda del medico che si consulta.
- Proprio perché la medicina non è una scienza esatta, occorre evitare che il paziente sia sottoposto a cure e trattamenti non strettamente necessari e, in alcuni casi, anche dannosi.
- Nella medicina si fa strada una corrente di pensiero che sottopone il sapere medico a una verifica rigorosa fondata su dei reali fondamenti scientifici: si tratta della "Medicina basata sulle prove di efficacia" (Evidence-based medicine). Purtroppo i campi d'applicazione sono ancora pochi.
- Recenti studi hanno chiaramente evidenziato che la salute dipende più da fattori esterni al settore sanitario

quali la situazione economica, la qualità dell'ambiente in cui si vive, il grado di integrazione sociale, che dal consumo di prestazioni medico-sanitarie. La differenza di speranza di vita fra chi vive in condizioni più o meno favorevoli è di 4-6 anni. Una differenza impressionante, oltre che ingiusta, se pensiamo che tutti hanno accesso alle medesime cure e prestazioni mediche.

FATTORI CHE INFLUENZANO LA SALUTE



Nota: per ragioni di leggibilità viene usata la forma maschile, ma i temi trattati riguardano sia le donne che gli uomini.

VALUTAZIONE D'IMPATTO

GENNAIO 2005

PER VALUTARE L'IMPATTO DI DECISIONI E LEGGI IL CANTONE SI È DOTATO DI UN INNOVATIVO STRUMENTO DI ANALISI

Monitorare che la salute sia garantita

La procedura «VIS» per migliorare la qualità delle politiche pubbliche

Andrea Colandrea

Per valutare l'impatto delle decisioni e delle nuove leggi cantonali sulla salute dei cittadini, il Cantone – primo in Svizzera e tra i primi anche a livello internazionale – dispone di un nuovo strumento di analisi sostenuto dall'Organizzazione mondiale della Sanità (OMS). È previsto anche nel nuovo regolamento d'impatto sulla salute, secondo cui un gruppo di esperti fondamentali ai politici valutate le risorse investite e il riassetto della

■ Ieri a Bellinzona, una dura di valutazioni sulla salute delle politiche pubbliche cantonali, presentata alla stampa da tutti i suoi addetti. La direttrice del DSS, **Pesenti** e dal capo della promozione e valutativa **Antoine Cas**. In ambito scientifico, è stato la consigliera

Tessin testet seine Politik auf Nebenwirkungen

Die Tessiner Regierung will wissen, wie sich ihre Politik auf die Gesundheit der Bevölkerung auswirkt. Sie lässt wichtige Entscheide von einer Kommission prüfen. Ein Schweizer Novum.

Von **Christina Leutwyler**,
Sion

Gesundheits- und Sozialdepartement sowie das Bau-, Verkehrs- und Umweltsdepartement haben sich darauf geeinigt, bei den Strassen- und Schienenprojekten nicht nur die Auswirkungen auf die Umwelt, sondern auch auf die Gesundheit der Einwohner abklären zu lassen. Konkret gehe es zum Beispiel darum, abzuschätzen, wie sich die Ozon- und Feinstaubbelastung entwickle, erklärt **Antoine Cas**, Chef des Tessiner Amtes für Gesundheitsförderung. Die Studien dürften rund 300 000 Franken kosten, was gut ein halbes Prozent der gesamten Projektkosten ausmacht. Noch steht allerdings die Finanzierung der Gesamtregierung aus.

ECO MEDIATICO

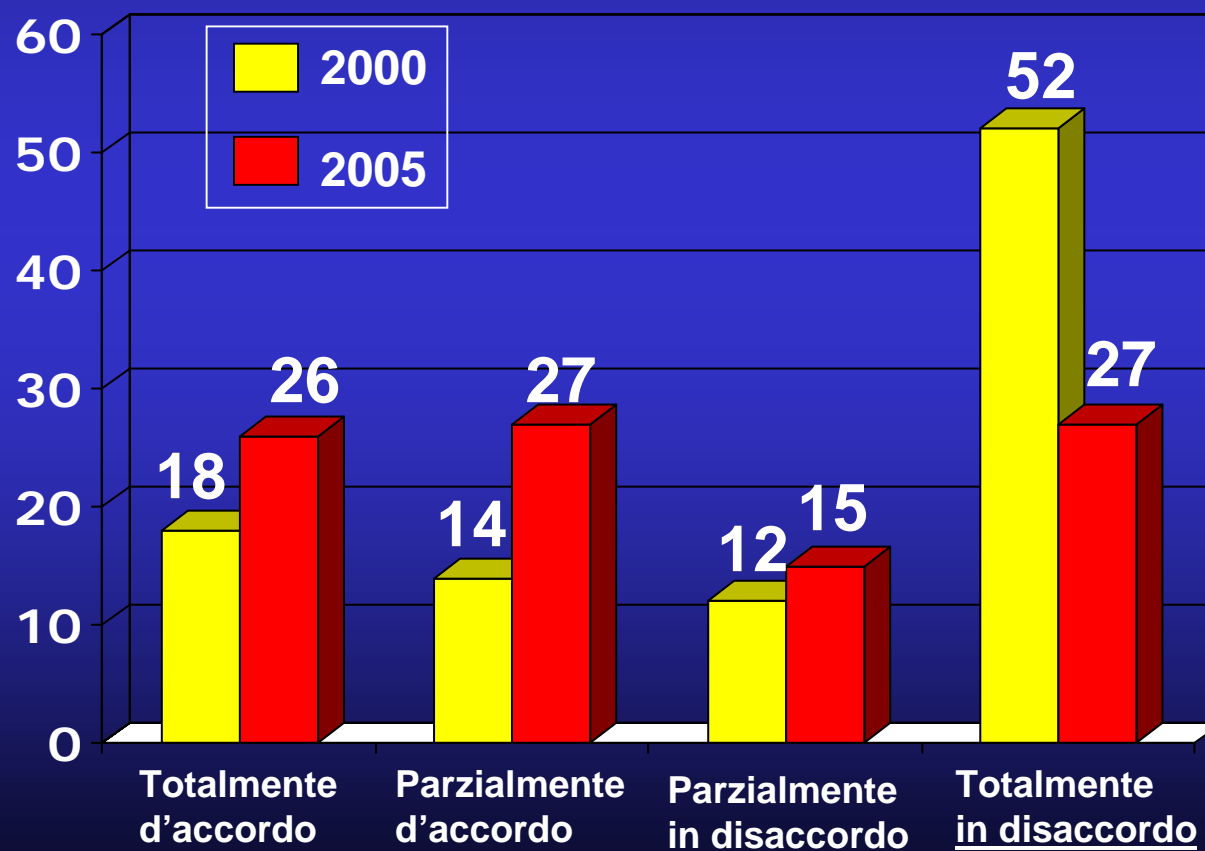
(Canton Ticino 2000-2005)

- **34 articoli sui quotidiani**
- **12 di approfondimento su settimanali**
- **Radio, televisione**
 - 14 info nelle News**
 - 4 approfondimenti (radio)**
 - 2 serate "ad hoc" (TV)**

ACCORDO/ DISACCORDO CON L’AFFERMAZIONE SEGUENTE:

“chi ha un basso reddito ha generalmente una speranza di vita inferiore (cioè muore prima) di chi ha un reddito alto”

TICINO 2000-2005
(N = 1000)



POLITICA SANITARIA

STRUTTURALE

- ORGANIZZAZIONE
- MANAGEMENT
- FINANZIAMENTO
- AZIONE MULTISETTORIALE

SERVIZI SOCIO-SANITARI

- PREVENZIONE
- DIAGNOSI
- CURA
- RIABILITAZIONE

OBIETTIVO

Garantire un accesso equo a prestazioni adeguate (evidence-based) ai bisogni socio-sanitari individuali e collettivi.

CULTURALE (empowerment)

- INFORMAZIONE
- COMUNICAZIONE

- Determinanti della salute (ruolo "riparatore" dei servizi sanitari)
- Incertezza della scienza e della pratica medico-sanitaria (+ **conflitti di interesse**)
- **Promozione dell'autogestione della salute e di un accesso più consapevole ai servizi**

OBIETTIVO

Migliorare il benessere sanitario e ricondurre le attese verso l'efficacia dei servizi sanitari alla realtà dell'evidenza. Ridurre il consumerismo. Riequilibrare l'asimmetria informativa tra domanda e offerta.