

# **Il ruolo dell'igienista nel Servizio Sanitario Nazionale**

***Paolo Menichetti***

***Perugia, 2 Ottobre 2013***

- 1. Dalla cura alla prevenzione**
- 2. L'organizzazione dei servizi**
- 3. Il bisogno di *management***
- 4. Il “*triangolo*” dell'igienista**

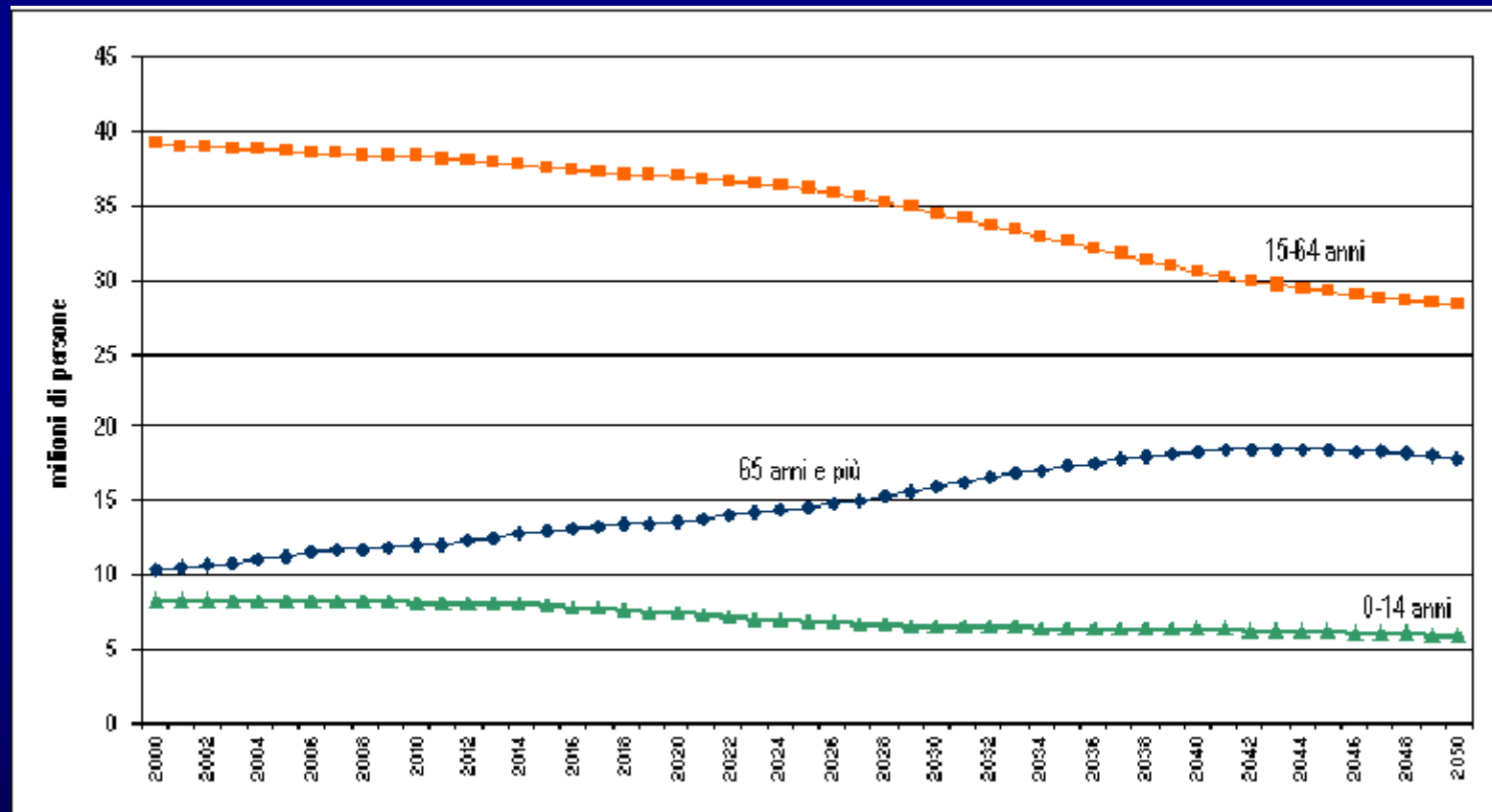
# **1. Dalla cura alla prevenzione**

# **La Salute**

**“La salute è un perfetto stato di benessere, fisico psichico e sociale dell’individuo nel suo ambiente di vita familiare, sociale e di lavoro”**

**(O.M.S.)**

# Evoluzione della popolazione per grandi classi d'età (Istat)



# Evoluzione delle cause di morte in Italia

Gruppi	1900	1940	2008
Malattie infettive e parassitarie	52% ~	35% ~	1,5% ~
Tumori maligni	5% ~	12% ~	30% ~
Malattie apparato cardio-circolatorio	20% ~	25% ~	40% ~

# Caratteristiche dei gruppi di malattie

	<b>Malattie infettive</b>	<b>Malattie non infettive</b>
<b>Causa</b>	unica, nota	plurime, spesso non note
<b>Inizio</b>	Brusco	subdolo
<b>Decorso</b>	rapido	lento
<b>Stato soggettivo / oggettivo</b>	sovrapponibile	non sovrapponibile
<b>Interventi terapeutici</b>	Individuabili e risolutivi	Non sempre individuabili, spesso non risolutivi

# OBIETTIVO O.M.S. PER GLI ANNI 2000

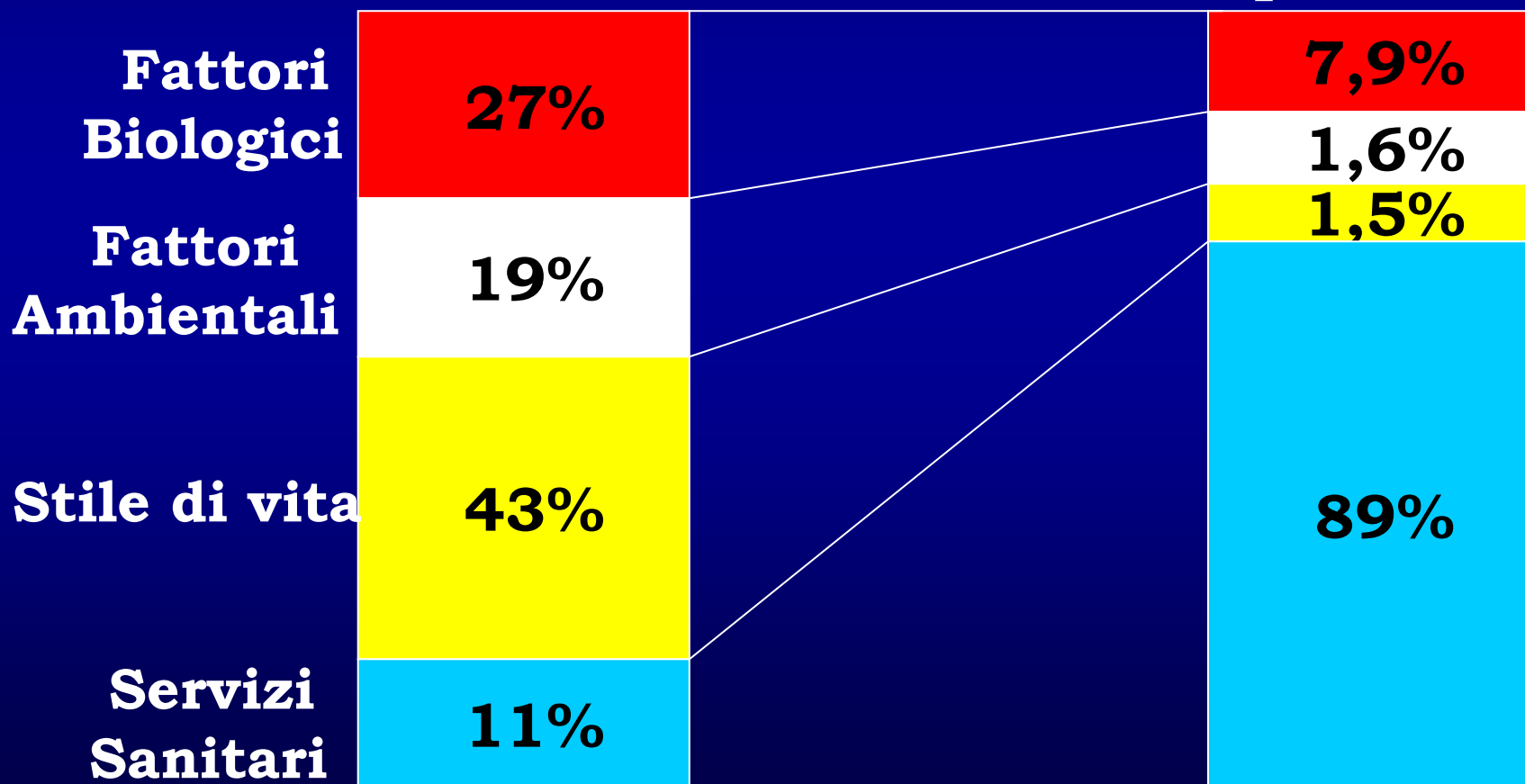
- *Aggiungere anni alla vita*
- *Aggiungere vita agli anni*



# Determinanti di salute e spesa sanitaria

**Contributo potenziale  
alla riduzione della mortalità**

**Ripartizione della  
Spesa Sanitaria**



Dalla cura

alla prevenzione:

- la malattia evento “eccezionale”
- la difesa della salute processo continuo

La partecipazione dei cittadini  
“consapevoli” (empowerment)

## **2. L'organizzazione dei servizi**

# **Costituzione della Repubblica Italiana (1948)**

## **Art. 32:**

**La Repubblica tutela la salute come  
fondamentale diritto dell'individuo e interesse  
della collettività, e garantisce cure gratuite agli  
indigenti ..... (omissis)**

# **La salute come diritto**

Servizio

Sanitario

Nazionale

Assicurazioni

Sociali

Responsabilità collettiva (la salute come investimento collettivo)

Finanziamento in proporzione al reddito

Universalità nell'accesso

Erogazione dell'assistenza in relazione al bisogno

Gratuità delle cure al momento dell'erogazione

# **SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE (1978 - 1993)**

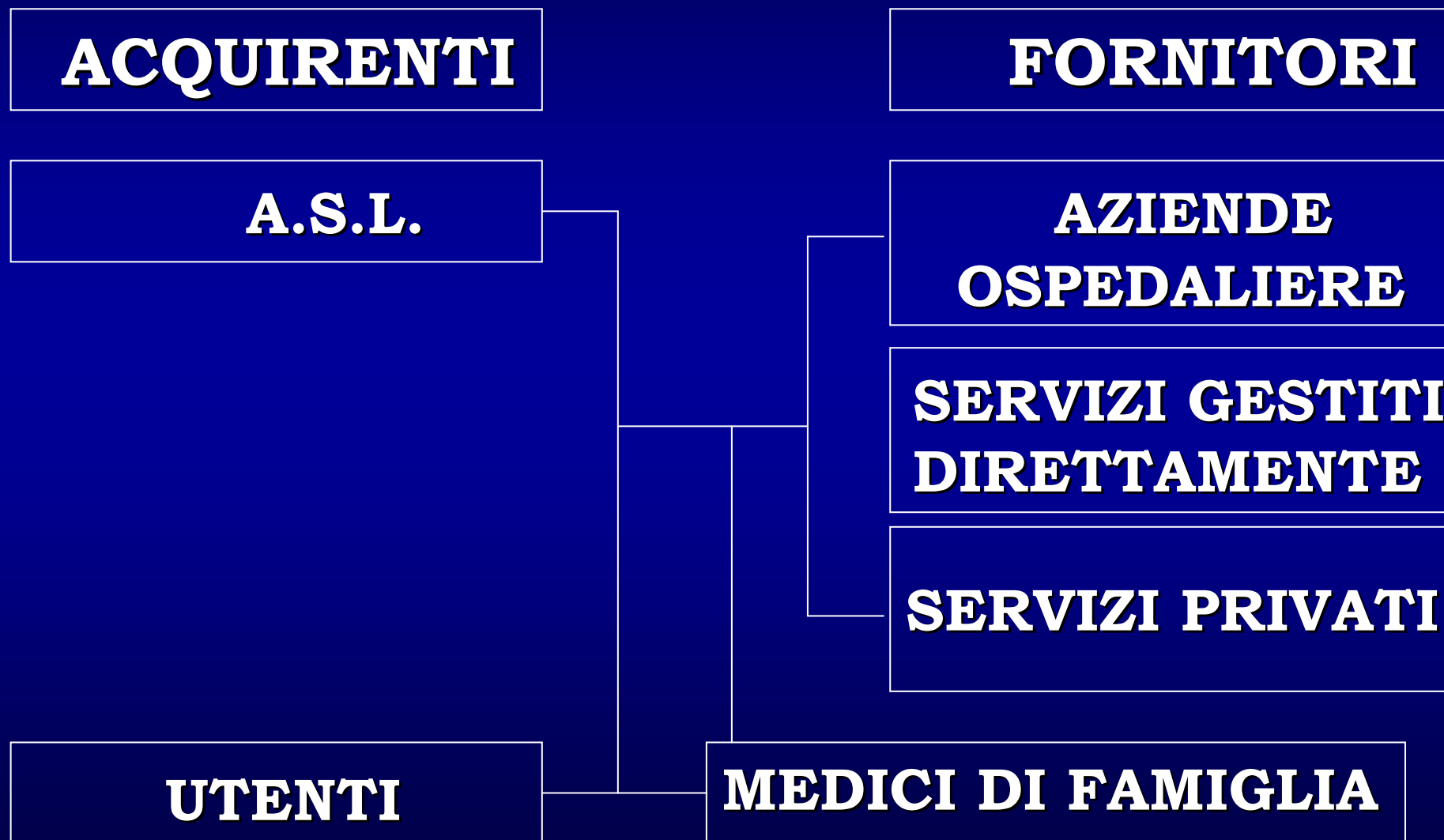
## **L. 833/1978: UNITÀ SANITARIE LOCALI**

- **Globalità**
- **Generalità**
- **Finanziamento interamente pubblico**
- **Programmazione**
- **Prevenzione**
- **Partecipazione**
- **Piè di lista**

## **D. Lgs. 229/1999**

- Natura pubblica del Servizio Sanitario
- Universalismo
- Solidarismo
- Umanizzazione
- Centralità del cittadino
- “Politiche” di salute

# ANATOMIA DEL S.S.N.





## **Livelli essenziali di assistenza**

**comprendono le tipologie di assistenza,  
i servizi e le prestazioni,  
relativi alle aree di offerta, individuate dal PSN**



**a) assistenza sanitaria collettiva in  
ambiente di vita e di lavoro**

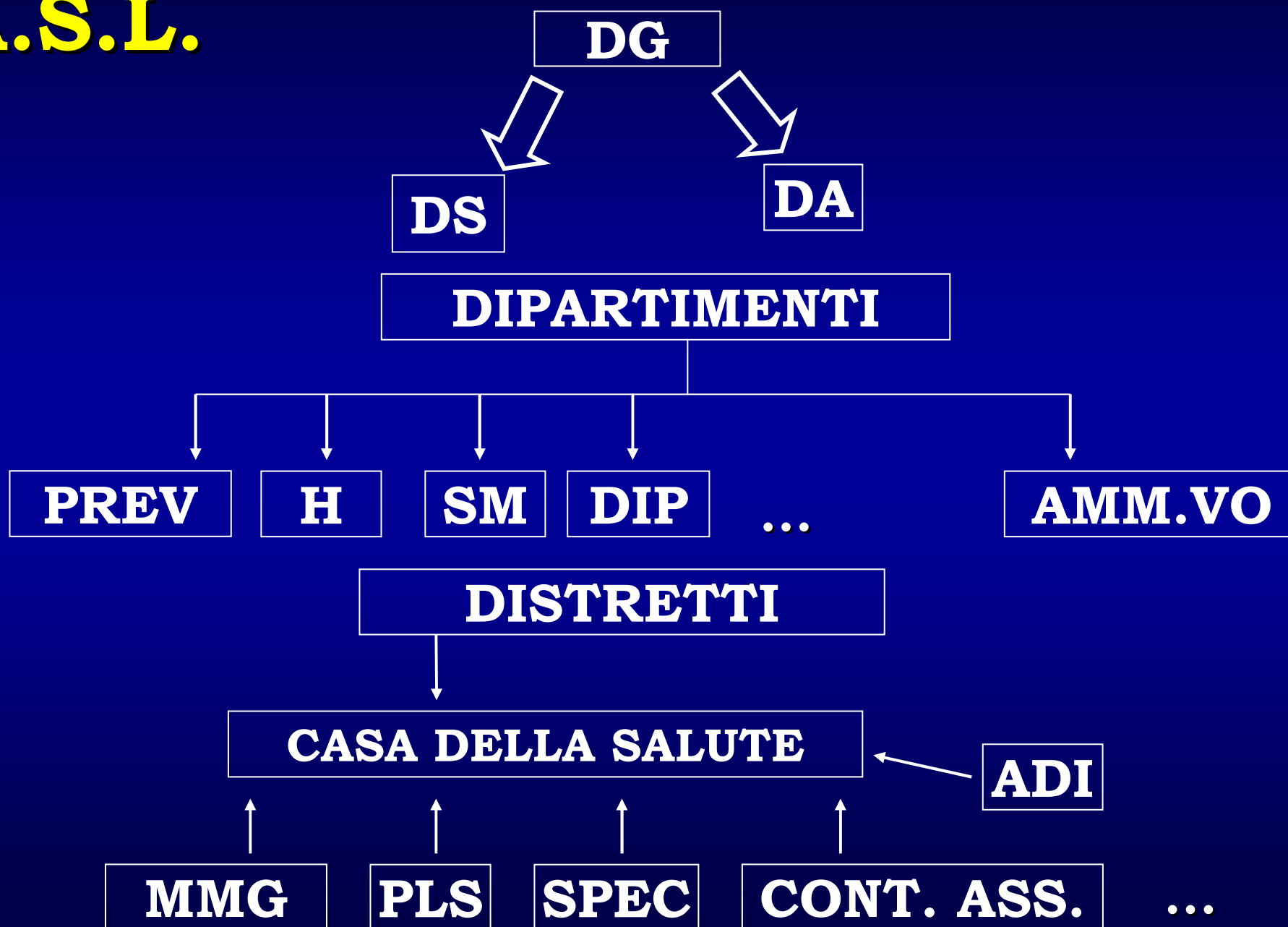


**b) assistenza distrettuale**



**c) assistenza ospedaliera**

# A.S.L.



Art.3-quater  
D.Lgs.n.229/99

## DISTRETTO



### DIRETTORE DI DISTRETTO

popolazione minima di 60.000 abitanti, con possibilità di deroga regionale



- Servizio di assistenza primaria
- Coordinamento con l'attività dei dipartimenti e dei servizi aziendali



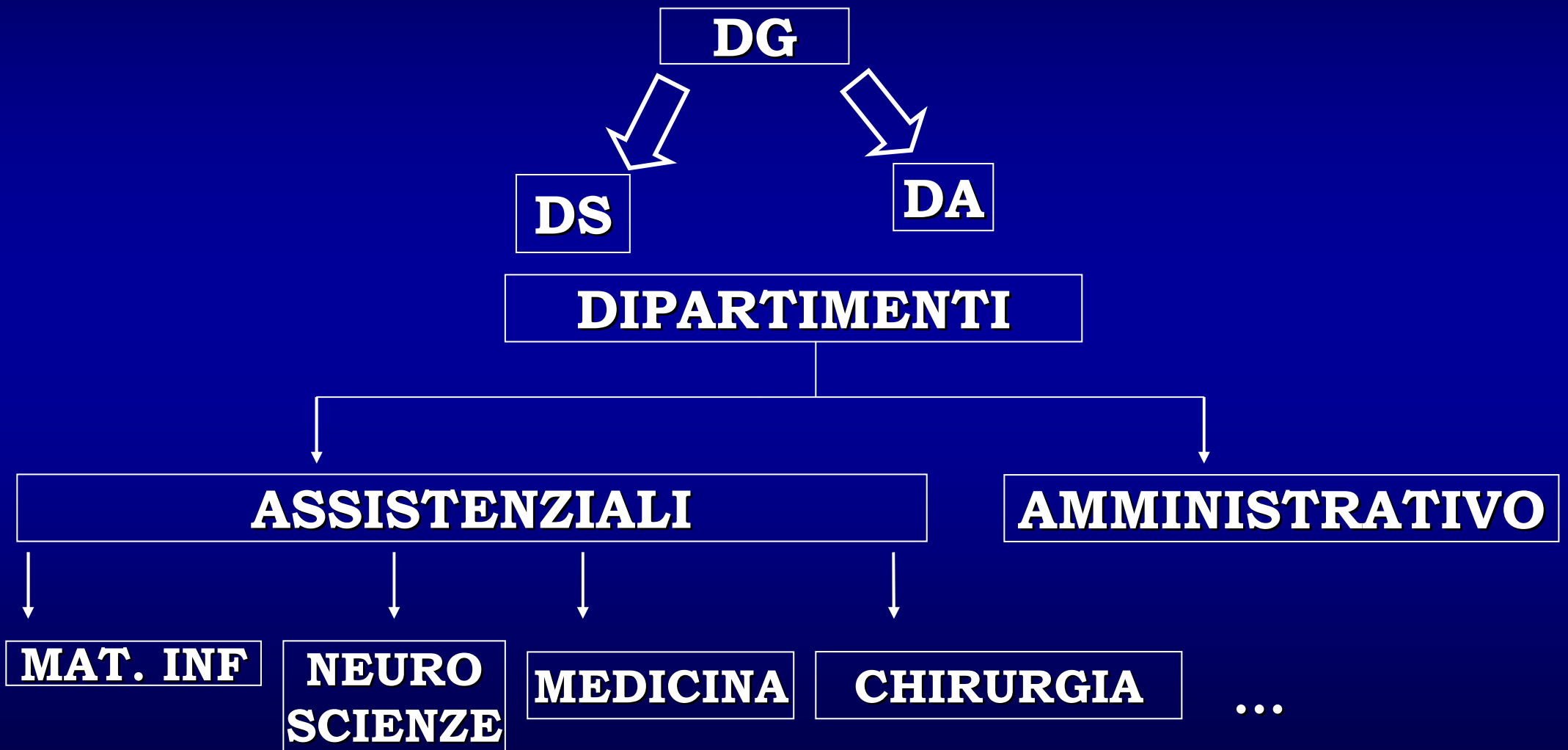
## INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

AUTONOMIA TECNICO-GESTIONALE E  
ECONOMICO-FINANZIARIA  
compatibile con il bilancio della ASL

Al distretto sono attribuite  
risorse in rapporto agli obiettivi  
di salute della popolazione  
di riferimento



# A.O. – A.O.U.



# I Dipartimenti

I Dipartimenti svolgono funzioni

⇒ di **coordinamento**

⇒ di **indirizzo**

⇒ di **valutazione**

dei **risultati** conseguiti nell'area omogenea di competenza

Non esiste specialista capace di risolvere - da solo - la stragrande maggioranza dei casi che gli vengono sottoposti.

Il lavoro dipartimentale:  
un **OBBLIGO!**

# L' organizzazione

dei servizi elemento

basilare, per porre

tutti gli operatori

nelle migliori condizioni

di lavoro

### **3. Il bisogno di *management***



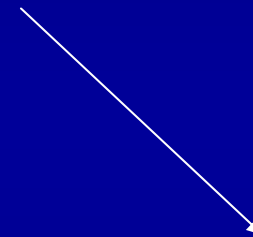
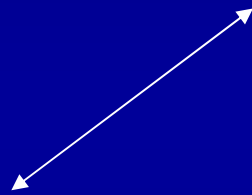
- I bisogni sanitari sono in aumento
- La spesa sanitaria tende a crescere
- Le risorse non sono illimitate
- In Italia, la spesa sanitaria ammonta all'8,2% del PIL; di questa, il 6% ca. è assicurata da risorse pubbliche

- Assicurare la compatibilità tra bisogni e risorse
- L'appropriatezza: dare ciò che è giusto, nel posto giusto, nel momento giusto
- La qualità degli interventi
- Le procedure
- Occorrono adeguate conoscenze di *management*

## 4. Il “*triangolo*” dell’igienista

Il ruolo dell'igienista si può compendiare  
in un “triangolo”

**Prevenzione**



**Organizzazione**

**Management**



L'igienista *play-maker* della difesa della salute,  
garante del “governo clinico”

- Basta un “economista” ?
- Basta un “amministrativo” ?
- Basta uno “strutturalista” ?
- Occorre un **medico a tutto tondo**,  
conoscitore dei processi assistenziali e delle  
moderne tecniche gestionali, specialista di  
prevenzione, organizzazione, *management*.