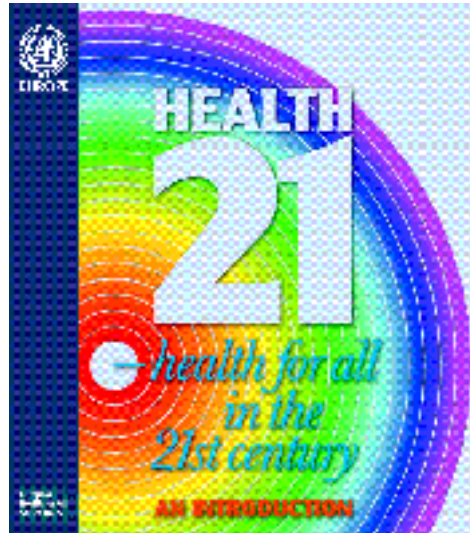


21 Obiettivi per il 21° secolo



Obiettivi proposti dall'O.M.S. in Europa per il 21° secolo.

Obiettivo 1. Solidarietà nel settore della salute nella Regione Europea

Nel 2020 le attuali differenze nello status della salute tra gli Stati membri della Regione Europea si dovrebbero ridurre di almeno un terzo.

In particolare:

1.1. La frattura esistente tra un terzo dei paesi europei con la più alta percentuale per quanto riguarda le aspettative di vita ed un terzo di quelli con la più bassa percentuale dovrebbe ridursi di almeno un 30%.

1.2. La gamma di valori per i maggiori indicatori di morbidità, disabilità e mortalità tra gruppi di paesi dovrebbe essere ridotta attraverso un miglioramento accelerato della situazione in quei paesi che si trovano svantaggiati.

Obiettivo 2. Equità economica nel settore della salute

Nel 2020, la frattura socio-economica tra i gruppi nei vari paesi dovrebbe ridursi di almeno un quarto in tutti gli Stati membri, migliorando sostanzialmente il livello di salute dei gruppi svantaggiati.

In particolare:

2.1. La distanza relativa alle aspettative di vita tra i gruppi socio-economici dovrebbe ridursi di almeno il 25%.

2.2. I valori per i principali indicatori di morbidità, disabilità e mortalità nei gruppi attraverso un gradiente dovrebbero essere distribuiti più equamente.

2.3. Le condizioni socio-economiche che producono effetti dannosi alla salute, come le differenze di stipendio, la possibilità di accedere e di conseguire tramite una educazione al mercato del lavoro, dovrebbero essere sostanzialmente migliorate.

2.4. La proporzione della popolazione che vive in povertà dovrebbe essere ridotta ampiamente.

2.5. La gente che ha dei particolari bisogni a causa della loro salute o delle loro circostanze sociali

ed economiche dovrebbero essere protette dall'esclusione e dovrebbe essere data loro la possibilità di accedere facilmente alle cure appropriate.

Obiettivo 3. La salute inizia con la vita

Nell'anno 2020, tutti i neonati ed i bambini in età pre-scolare nella Regione dovrebbero avere una salute migliore per poter loro assicurare un inizio sano della loro vita.

In particolare:

- 3.1. Tutti gli Stati membri dovrebbero assicurare miglioramenti alla possibilità di accesso ad un appropriata salute riproduttiva.
- 3.2. Il tasso di mortalità infantile non dovrebbe eccedere il 20 per 1000 rispetto alle nascite in ogni paese; i paesi con un tasso di mortalità inferiore al 20 per 1000 dovrebbero cercare di raggiungere un tasso del 10 per 1000 o anche minore.
- 3.3. I paesi il cui tasso è attualmente sotto al 10 per 1000 dovrebbero aumentare la proporzione dei neonati privi di malattie congenite o disabili.
- 3.4. La mortalità e la disabilità causata da incidenti e violenza al di sotto dei 5 anni dovrebbe essere ridotta di almeno il 50%.
- 3.5. La proporzione dei bambini nati con un peso corporeo inferiore ai 2500 g. dovrebbe ridursi di almeno un 20%, e la differenza tra i paesi dovrebbe ridursi significativamente.

Obiettivo 4. La salute nei giovani

Nel 2020, i giovani nella Regione dovrebbero avere un salute migliore e dovrebbero essere più capaci di svolgere un ruolo nella società.

In particolare:

- 4.1. I bambini e gli adolescenti dovrebbero essere in grado di svolgere con più abilità i loro compiti e di avere la capacità di fare delle scelte più sane.
- 4.2. La mortalità e la disabilità da violenze o incidenti che coinvolgono i giovani dovrebbero essere ridotte di almeno il 50%.
- 4.3. La proporzione tra i giovani con un comportamento dannoso come l'uso della droga, tabacco e alcool dovrebbe ridursi sostanzialmente.
- 4.4. L'incidenza di gravidanze nella fascia di età tra i 13 e i 19 anni dovrebbe ridursi di almeno un terzo.

Obiettivo 5. Invecchiare in modo sano

Nel 2020 le persone oltre i 65 anni dovrebbero avere l'opportunità di approfittare del potenziale totale della loro salute e di avere un attivo ruolo sociale.

In particolare:

- 5.1. Dovrebbe esserci un aumento di almeno il 20% nelle aspettative di vita ed in una vita priva di disabilità a 65 anni.
- 5.2. Dovrebbe esserci un aumento di almeno il 50% nella proporzione di persone di 80 anni che vivono in casa con la capacità di mantenere la loro autonomia, la stima di sé stessi ed un posto nella società.

Obiettivo 6. Miglioramento della salute mentale

Nel 2020, il benessere psicologico delle persone dovrebbe migliorare e servizi più completi dovrebbero essere disponibili ed accessibili alle persone con problemi mentali.

In particolare:

6.1. La prevalenza e l'impatto avverso causato dai problemi mentali dovrebbe ridursi sostanzialmente e le persone dovrebbero possedere una maggiore capacità di affrontare gli eventi stressanti della vita.

6.2. Il tasso di suicidi dovrebbe ridursi di almeno un terzo, ed in particolare questa riduzione dovrebbe verificarsi in quei paesi o gruppi di popolazione il cui tasso è molto alto.

Obiettivo 7. Riduzione delle malattie trasmissibili

In particolare:

Eliminazione delle malattie

7.1. Nel 2000 o prima la trasmissione della poliomielite nella Regione dovrebbe fermarsi e nel 2003 o prima questo fatto dovrebbe essere certificato in ogni paese.

7.2. Nel 2005 o prima il tetano neonatale dovrebbe essere eliminato nella Regione.

7.3. Nel 2007 o prima il morbillo autoctono dovrebbe essere eliminato dalla Regione e nel 2010 la sua eliminazione dovrebbe essere certificata in ogni paese.

Controllo delle malattie

7.4. Nel 2010 o prima tutti i paesi dovrebbero avere:

un livello di incidenza della difterite minore dello 0.1 per 1000.

Un'incidenza del nuovo virus dell'epatite B ridotta di almeno un 80 % attraverso l'integrazione del vaccino contro l'epatite B nel programma di immunizzazione infantile.

Un livello di incidenza inferiore all'1 per 1000 per la parotite, la pertosse e malattie invasive causate dall'influenza haemophilus tipo B.

Un livello di incidenza per la sifilide congenita inferiore dello .01 per mille.

Un livello di incidenza per la rosolia congenita inferiore allo 0.01 per mille.

7.5. Nel 2015 o prima:

Il livello di incidenza della malaria dovrebbe essere ridotta ad un tasso inferiore al 5 per mille in ogni paese, e non ci dovrebbe essere mortalità nella Regione causata da malaria indigena.

Ogni paese dovrebbe mostrare un continuo e sostenuto abbassamento del livello di incidenza, mortalità e conseguenze negative dell'infezione da HIV e dall'AIDS, da altre malattie sessualmente trasmesse, dalla tubercolosi, e dalle malattie intestinali e respiratorie nei bambini.

Obiettivo 8. Riduzione di malattie non trasmissibili

Nel 2020 la morbilità, la disabilità e la mortalità prematura, dovute alle principali malattie croniche dovrebbe essere ridotta ad un livello il più basso possibile in tutta la Regione.

In particolare:

8.1. La mortalità dovuta a malattie cardiovascolari in persone al di sotto dei 65 anni dovrebbe ridursi in media di almeno il 40%, in particolare nei paesi con alta mortalità.

8.2. La mortalità dovuta al cancro di tutti i tipi in persone al di sotto dei 65 anni dovrebbe ridursi in media di almeno il 15%, con un mortalità ridotta del 25% per il cancro ai polmoni.

8.3. L'incidenza di amputazioni, cecità, disfunzioni del rene, complicazioni in gravidanza e altri sintomatologie serie dovute al diabete, dovrebbero ridursi di un terzo.

8.4. Dovrebbe esserci una riduzione continuata e sostenuta nella morbilità, disabilità e mortalità, dovute a malattie respiratorie croniche, disordini muscolo-scheletriche ed altre patologie croniche.

8.5. Almeno l'80% dei bambini al di sotto dei 5 anni non dovrebbero soffrire di carie e i bambini di

12 anni dovrebbero avere in media meno dell'1,5% di otturazioni, carie, ed estrazioni.

Obiettivo 9. Riduzione di ferite da violenza ed incidenti

Nel 2020 dovrebbe esserci una significativa e sostenuta diminuzione di ferite, disabilità e morte provocata da incidenti e da violenza nella Regione.

In particolare:

9.1. La mortalità e la disabilità da incidenti stradali dovrebbe ridursi di almeno il 30%

9.2. La mortalità e la disabilità per incidenti sul lavoro, in casa, nel tempo libero, dovrebbe ridursi di almeno il 50%, con la massima riduzione nei paesi in cui questi incidenti raggiungono alti livelli di mortalità.

Obiettivo 10. Un ambiente sano e sicuro

Nel 2015 le persone nella Regione dovrebbero vivere in un ambiente più sano, con un'esposizione ad agenti inquinanti pericolosi per la salute, i cui livelli non eccedano gli standards internazionali concordati.

In particolare:

10.1. L'esposizione della popolazione ad agenti inquinanti chimici e microbici nell'acqua, nell'aria e nel terreno, pericolosi per la salute, dovrebbero ridursi sostanzialmente secondo i tassi di riduzioni nel tempo previsti da progetti nazionali sulla salute e sull'ambiente.

10.2. Le persone dovrebbero avere un' accesso universale alle quantità sufficienti di acqua potabile di buona qualità.

Obiettivo 11. Una vita più sana.

Nel 2015 gli individui nella società dovrebbero adottare modelli di vita più sani.

In particolare:

11.1. Un comportamento più sano in settori come quello dell'alimentazione, dell'attività fisica e sessuale, dovrebbe aumentare sostanzialmente.

11.2. Dovrebbe esserci un sostanziale aumento nella disponibilità economica e nell'accessibilità ad un cibo più sano e più sicuro.

Obiettivo 12. Riduzione dei danni causati dall'alcool, droghe e tabacco

Nell'anno 2015 gli effetti negativi sulla salute causato dall'uso di tabacco, alcool e droghe psicoattive dovrebbero essere ridotti in modo significativo in tutti gli stati membri.

In particolare:

12.1. In tutti i paesi, la proporzione tra fumatori e non fumatori dovrebbe essere di almeno l'80% per i non fumatori; questi ultimi dovrebbero avere più di 15 anni, e la proporzione di circa il 100% in coloro che hanno meno di 15 anni.

12.2. In tutti i paesi la consumazione di alcool pro capite non dovrebbe aumentare o eccedere i 6 litri all'anno e dovrebbe essere vicina allo 0% in coloro che hanno meno di 15 anni.

Obiettivo 13. I luoghi principali per la salute

Nell'anno 2015 le persone della Regione dovrebbero avere maggiori opportunità di vivere in un ambiente fisico e sociale più sano, a casa, a scuola, nel posto di lavoro e nella comunità locale.

In particolare:

- 13.1. La sicurezza e la qualità dell'ambiente di casa dovrebbe essere migliorato attraverso un'aumentata abilità personale e familiare per quanto riguarda la promozione e la protezione ed i rischi eventuali nell'ambiente domestico dovrebbero essere ridotti.
- 13.2. Le persone disabili dovrebbero avere un miglioramento sostanziale nell'opportunità di accedere alla vita sociale, pubblica, di lavoro e domestica.
- 13.3. Gli incidenti domestici e sul lavoro dovrebbero essere ridotti come specificato nell'obiettivo 10.
- 13.4. Almeno il 50% dei bambini dovrebbe avere l'opportunità di essere educato sulla salute nelle scuole materne e il 95% nelle scuole primarie.
- 13.5. Almeno il 50% delle città, zone urbane e comunità, dovrebbero essere membri attivi di una rete sanitaria sociale.
- 13.6. Almeno il 10% delle medie e grandi società dovrebbero impegnarsi a praticare delle regole di salute per i dipendenti.

Obiettivo 14. Responsabilità multi settoriale per la salute.

Nel 2020 tutti i settori dovrebbero riconoscere ed accettare le loro responsabilità nel campo della salute.

In particolare:

- 14.1. I dirigenti di tutti i settori dovrebbero prendere in considerazione i benefici provenienti da un investimento sulla salute nel loro specifico settore ed orientare politiche ed azioni in tal senso.
- 14.2. Gli stati membri dovrebbero avere un meccanismo in grado di assicurare che tutti i settori diventino affidabili nel portare avanti le loro politiche ed azioni sulla salute.

Obiettivo 15. Un settore sanitario integrato

Nel 2010 le persone della Regione dovrebbero avere un migliore accesso alle cure sanitarie primarie rivolte alle famiglie e alla comunità, appoggiate da un sistema ospedaliero flessibile e che risponde ai bisogni della popolazione.

In particolare:

- 15.1. Almeno il 90% dei paesi dovrebbe avere dei servizi sanitari primari multisettoriali, che assicurino una continuità nelle cure, attraverso un sistema efficiente e di costo contenuto e che abbiano una risposta dai servizi ospedalieri secondari e terziari.
- 15.2. Almeno il 90% dei paesi dovrebbe avere medici di famiglia e infermieri che lavorino in queste strutture sanitarie primarie, le quali utilizzano risorse da vari gruppi multiprofessionali di settori sanitari, sociali, ecc., e che coinvolgono le comunità locali.
- 15.3. Almeno il 90% dei paesi dovrebbero avere servizi sanitari che assicurino la partecipazione degli individui e che riconoscano ed appoggino le persone come produttori di cure sanitarie.

Obiettivo 16. Gestione della qualità delle cure.

Nel 2010 gli stati membri dovrebbero assicurare che la gestione del settore sanitario, dai programmi sanitari basati sulla popolazione al livello clinico relativo al singolo paziente, sia efficiente.

In particolare:

16.1. L'efficienza delle principali strategie sulla salute pubblica dovrebbero essere valutate in termini di risultati sanitari, e strategie alternative riguardanti la gestione dei problemi sanitari dell'individuo, dovrebbero essere dedotte dalla comparazione tra i risultati e i costi.

16.2. Tutti i paesi dovrebbero avere un meccanismo nazionale di monitoraggio continuo e di sviluppo della qualità delle cure per almeno 10 condizioni sanitarie principali, inclusi le misurazioni sull'impatto sulla salute e la soddisfazione dei pazienti.

16.3. I risultati sanitari in almeno 5 delle suddette condizioni, dovrebbero mostrare un significativo miglioramento ed i sondaggi dovrebbero mostrare un aumento della soddisfazione del paziente sia per quanto riguarda la qualità dei servizi ricevuti sia per quanto riguarda il rispetto dei loro diritti.

Obiettivo 17. Finanziamenti ai servizi sanitari e distribuzione delle risorse.

Nel 2010 gli stati membri dovrebbero avere un meccanismo di finanziamenti sostenibili e una distribuzione delle risorse nel sistema sanitario basati su principi di pari accesso, costo, solidarietà e massimo della qualità.

In particolare:

17.1. Le spese relative ai servizi sanitari dovrebbero essere adeguate alle necessità della popolazione.

17.2. Le risorse dovrebbero essere distribuite tra la promozione, la protezione sanitarie trattamento e cure, prendendo in considerazione l'impatto sulla salute, il costo e un'evidenza scientifica.

17.3. Il sistema di finanziamento per la salute deve garantire una copertura, solidarietà e capacità di sostegno, universali.

Obiettivo 18. Sviluppo delle risorse umane

Nel 2010 tutti gli stati membri dovrebbero poter assicurare che professionisti sanitari e di altri settori, abbiano acquisito una conoscenza, atteggiamento ed abilità appropriati a proteggere e promuovere la salute.

In particolare:

18.1. L'educazione dei professionisti sanitari si dovrebbe basare sui principi della politica dell'HFA, preparandoli a fornire servizi di promozione, di prevenzione, di cura e riabilitazione, di buona qualità, e gettare un ponte tra la pratica clinica e quella pubblica.

18.2. I progetti dovrebbero assicurare che il numero di professionisti multisettoriali formati soddisfino i bisogni attuali e futuri sanitari.

18.3. Tutti gli stati membri dovrebbero avere un'adeguata capacità nel campo della formazione specialistica, nella leadership, gestione e pratica sanitarie.

18.4. L'educazione dei professionisti in altri settori dovrebbe includere i principi basilari della politica dell'HFA ed in particolare la conoscenza di come il loro lavoro può influenzare ciò che determina la salute.

Obiettivo 19. Ricerca e conoscenza nel campo della salute.

Nell'anno 2005 tutti gli stati membri dovrebbero avere un sistema di ricerca, informazione e comunicazione sanitaria che supporti meglio l'acquisizione, l'effettiva utilizzazione e la diffusione di conoscenza per tutti.

In particolare:

19.1. Tutti i paesi dovrebbero avere una politica di ricerca orientata verso ciò che è prioritario nella loro politica a lungo termine per la popolazione generale.

19.2. Tutti i paesi dovrebbero avere un meccanismo che permetta la concessione di servizi sanitari e lo sviluppo basato su un'evidenza scientifica.

19.3. L'informazione sanitaria dovrebbe essere utile e facilmente accessibile ai politici, dirigenti, professionisti sanitari ed altri, come pure alla popolazione generale.

19.4. Tutti i paesi dovrebbero stabilire politiche di comunicazione sanitaria e programmi che appoggino gli obiettivi che ci si propone di raggiungere nel campo della salute per tutti e di facilitare l'accesso a tali informazioni.

Obiettivo 20. Coinvolgimento nel campo della salute

Nel 2005 l'implementazione di politiche sanitarie per tutti dovrebbe coinvolgere individui, gruppi ed organizzazioni nel settore pubblico e privato e la società civile in alleanze e partnership sanitarie.

In particolare:

20.1. Il settore sanitario dovrebbe coinvolgere in una promozione sanitaria attiva incoraggiando altri settori ad unirsi in attività multisettoriali e a condividere obiettivi e risorse.

20.2. Le strutture ed i processi dovrebbero esistere ad un livello locale, regionale, nazionale ed internazionale per facilitare una collaborazione armoniosa tra tutti gli attori e settori nello sviluppo della salute.

Obiettivo 21. Politiche e strategie per la popolazione Generale

Nel 2010 tutti gli stati membri dovrebbero avere ed implementare politiche rivolte alla popolazione generale ad un livello locale, regionale e nazionale, appoggiandole da appropriate infrastrutture istituzionali, processi di gestione e leadership innovativa.

In particolare:

21.1 Le politiche rivolte alla salute della popolazione generale a livello nazionale dovrebbero fornire una motivazione ed una struttura che guarda al futuro, verso politiche ed azioni da portare avanti nelle regioni, città, comunità locali ed in luoghi come la scuola, il posto di lavoro, la casa.

21.2. Le strutture ed i processi dovrebbero essere rivolte allo sviluppo politico sulla salute ad un livello nazionale ed ad altri livelli che uniscano un'ampia gamma di partners pubblici e privati con obiettivi concordati riguardo alla formulazione, implementazione, monitoraggio e valutazione della politica.

21.3. Obiettivi a breve, medio e lungo termine, targets, indicatori e priorità dovrebbero essere formulati, così come le strategie per raggiungerli, sui valori relativi alla popolazione generale e i progressi riguardo al loro raggiungimento dovrebbero essere continuamente monitorati e valutati.