

**DAI DATI**

**ALLE**

**DECISIONI**



**PRIMA CONFERENZA PROVINCIALE PER LA SALUTE  
Novara - 13 giugno 2007**

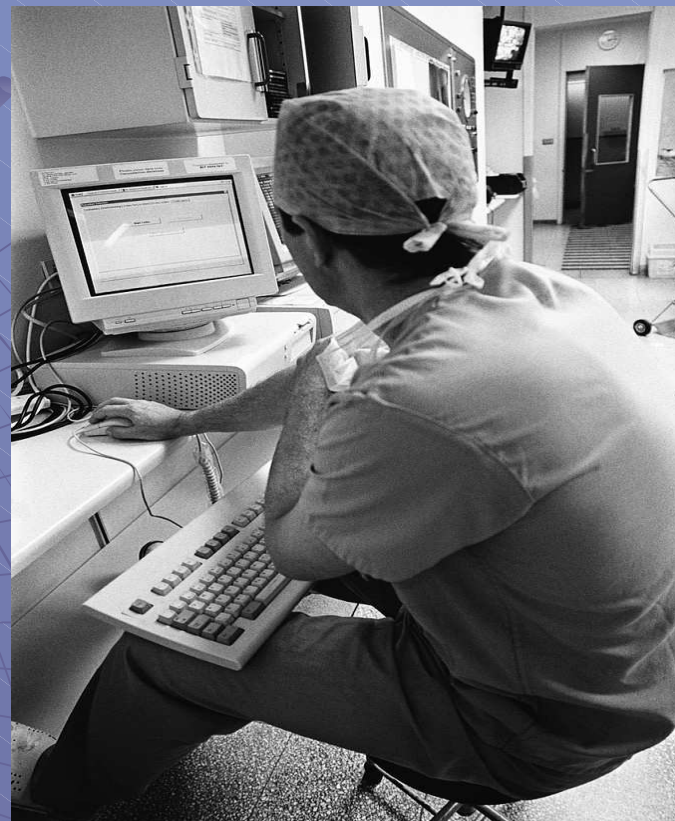
***ASL 13 ANGELA CIPELETTI***



Grazie  
all'informaticizzazione  
sempre maggiore è  
la complessità dei  
dati correnti e la  
possibilità di  
trasmetterli e fruirli  
in rete



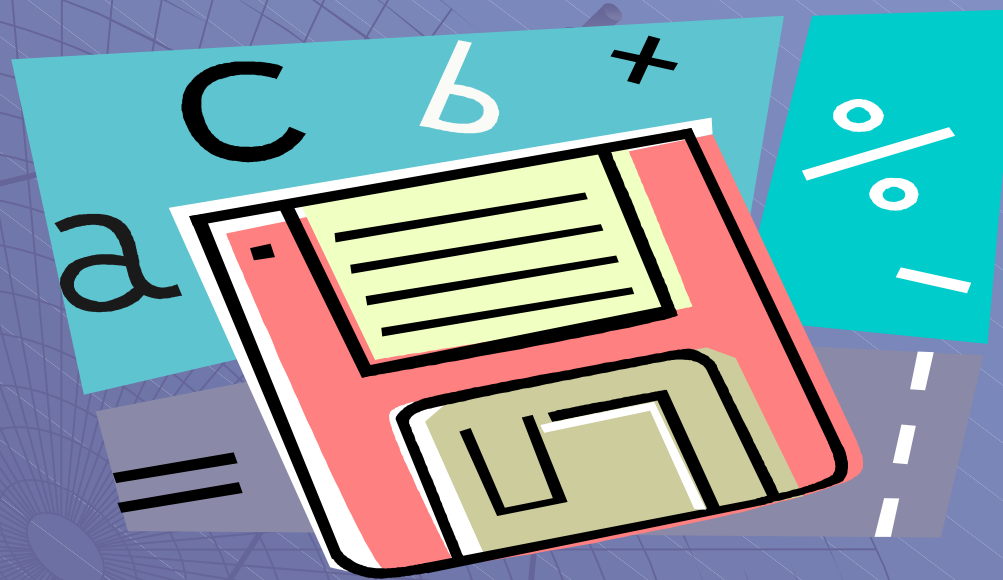
Un progresso  
straordinario  
per quanto  
riguarda le  
informazioni  
anche sui  
servizi sanitari



- ◆ utilizzare sistematicamente notizie certe e dati quantitativi per decidere le strategie di sviluppo e di organizzazione dei servizi e del territorio secondo principi razionali, trasparenti, condivisibili
- ◆ Ma ecco che proprio qui ..... iniziano i "problemi":



Quali dati, come organizzati ed espressi, rivolti a chi?



- ◆ ***Individuare correttamente gli interlocutori***
- ◆ ***Rendere coerente la massa enorme di informazioni potenzialmente disponibili***



- ◆ *Rendere coerente la complessità dei metodi di analisi*
- ◆ *Trasmettere correttamente l'incertezza insita nei dati*
- ◆ *“Parlare” in modo comprensibile*
- ◆ *Esprimere i dati in modo “attraente”*



# E' possibile tentare una sintesi

- ◆ che permetta di orientarsi fra numeri, tabelle e grafici, anche a chi non ha competenze specifiche.



# RUOLO DELLA ASL

## ASL base tecnica

- ◆ operatori specificamente formati dal corso regionale (facilitatori),
- ◆ Servizio di Epidemiologia,
- ◆ altre professionalità che man mano si renderanno necessarie

## Supporto

al lavoro dei gruppi tematici per l'individuazione e l'utilizzo di notizie certe e di dati quantitativi e qualitativi



Esperienze, sempre più numerose e più sofisticate, di costruzione di “Profili di salute”

- ◆ *l'uso dei dati per le decisioni.*



# I profili di salute da un lato:

- ◆ fotografano il contesto ed i “determinanti” attuali, che spesso influenzano le patologie che misureremo tra qualche decennio

dall'altro

- ◆ registrano le malattie, esito di comportamenti e contesti del passato.
- ◆ **Quindi, occorrono alcune avvertenze:**



- ◆ valutare i fenomeni patologici mediante andamenti temporali (*trend*)
- ◆ occorre prudenza nell'effettuare confronti geografici tra realtà diverse



- ◆ **rapportare**, quando possibile, i fenomeni patologici ai loro “determinanti” (es. il numero di infortuni lavorativi in un territorio al numero di addetti ed alle tipologie lavorative prevalenti).
- ◆ **utilizzo di “tassi”** (rapporto tra evento e popolazione che lo genera) e delle **“tecniche della standardizzazione”**, che permettono di distinguere gli effetti dovuti ai “determinati” naturali da quelli dovuti ai fattori di rischio;



- ◆ **molta prudenza** nel leggere le varie "classifiche" per i motivi che sono stati sopra ricordati;
- ◆ il profilo di salute può esaminare la realtà nel complesso e **non necessariamente fotografa le peculiarità di tutti gli ambiti territoriali**

***L'effetto della variabilità dovuta al caso è molto alto ed altera i fenomeni che si vorrebbero osservare, impedendo di raggiungere significatività statistiche.***



# Analisi il più possibile completa

dei vari "determinanti" che formano quel contesto generale in cui tutti noi siamo inseriti e che con le nostre azioni noi stessi contribuiamo a definire e modificare.



- ◆ “determinanti” che, in maniera diretta o indiretta, possono proteggere dalle malattie o, al contrario, causarle.
- ◆ complessa interazione dinamica



condizioni generali (socioeconomiche, politiche, culturali)

**ambiente di vita e di lavoro**  
**stili di vita individuali**

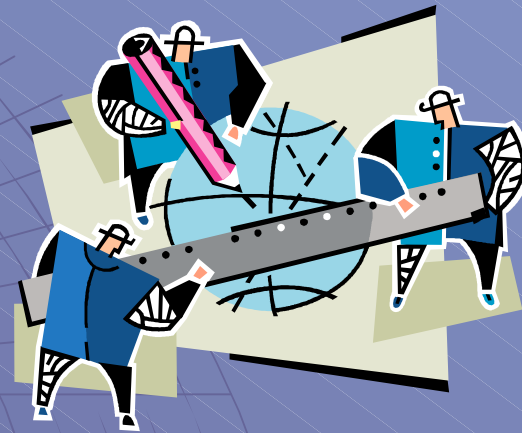


**Sesso, età,  
patrimonio genetico**



*il Profilo di salute non può pertanto prescindere dai contesti:*

- ◆ **territoriale**
- ◆ **demografico**
- ◆ **culturale**
- ◆ **economico**
- ◆ **ambientale**
- ◆ **sanitario**



- ◆ l'analisi dello stato di salute "oggettivo" e quello "soggettivo" dei cittadini
- ◆ lo stato di salute oggettivo, "parola del professionista"



lo stato di salute  
soggettivo,  
rappresenta un  
sondaggio sulla  
“parola del cittadino”

- ◆ anche queste  
informazioni però  
vanno interpretate



# Infine

- ◆ si deve prendere in considerazione anche il carico sociale
- ◆ alcuni gruppi di popolazione : anziani, bambini e donne
- ◆ collaborazione con le associazioni di volontariato, società sportive, associazioni culturali .



Proprio la ricchezza di conoscenze apre quindi un percorso di ricerca e lavoro per costruire

***un “ponte” materiale***  
(attraverso strumenti tecnici)  
ma soprattutto

***un “ponte” culturale***  
(per i contenuti e le loro modalità di comunicazione)

***fra il mondo dei “produttori di dati” e quello  
dei “decisori”.***

