

Guadagnare Salute: il percorso del Ministero della Salute

Il Programma nazionale Guadagnare Salute - Rendere facili le scelte salutari si è caratterizzato da subito per l'approccio innovativo che, partendo da una visione della salute pubblica non più come un "bene distribuito" dallo Stato bensì come un "bene" alla cui conquista e al cui mantenimento tutti devono contribuire e ispirandosi in tal senso ai principi della Carta di Ottawa e della strategia "salute in tutte le politiche" ha agito e mira ad agire tenendo conto dei molteplici fattori economici, sociali, ambientali, psicologici che sono alla base delle scelte individuali e che condizionano fortemente la capacità della persona di modificare i propri comportamenti, adottando quelli che influiscono positivamente sulla salute.

Guadagnare Salute è stato, dunque, il primo documento programmatico finalizzato alla realizzazione di interventi per la tutela e la promozione della salute pubblica, concordati fra livelli istituzionali e di governo, che ha riconosciuto la necessità di assicurare le potenzialità e i requisiti della salute, non soltanto attraverso gli stili di vita individuali e l'offerta di prestazioni sanitarie, ma soprattutto attraverso la creazione di contesti salutogenici, intervenendo sulla qualità degli ambienti e delle condizioni di vita e di lavoro che concorrono ad una salute migliore. In tal modo, per la prima volta in Italia è stata elaborata una strategia globale che ha introdotto un nuovo modo di fare prevenzione, attraverso la costruzione di politiche per la salute pubblica, che prevedano l'integrazione e il coordinamento dell'azione di tutti gli organismi interessati per promuovere lo sviluppo umano, la sostenibilità e l'equità del sistema attraverso la creazione di alleanze e sinergie tra attori diversi: sistema sanitario, Amministrazioni centrali e locali, includendo la scuola, il mondo del lavoro e dell'industria, l'ambiente e i trasporti, il volontariato e il privato sociale. A tal fine, Guadagnare Salute ha avviato una stagione di collaborazioni, fino ad allora impensabili, attraverso protocolli d'intesa e accordi che hanno consentito proficue interazioni tra interlocutori istituzionali e non di diversi settori, per la realizzazione di interventi sostenibili e supportati da evidenze di efficacia e/o buone pratiche.

Tale prospettiva è stata legittimata dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) 12 gennaio 2017 che ha aggiornato i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), ridefinendo radicalmente il livello della "assistenza sanitaria collettiva" nei contenuti attuali della "prevenzione collettiva e sanità pubblica" e inserendo, tra le attività che caratterizzano i processi di prevenzione rispetto all'ambito assistenziale, anche la "cooperazione dei sistemi sanitari con altre istituzioni, organizzazioni ed enti della collettività, per l'attuazione di programmi intersettoriali con il coinvolgimento dei cittadini, secondo i principi del Programma nazionale Guadagnare Salute". Inoltre, anche attraverso i progetti promossi dal Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ccm), tali principi si sono tradotti nella pratica e, a tendere, nella attività correnti dei servizi, e hanno favorito il consolidamento e la diffusione sul territorio di modelli e buone pratiche di integrazione territoriale in grado di indurre modifiche significative e stabili nei contesti, così da facilitare ulteriormente le scelte salutari.

Proponendo il modello sociale di salute come azione etica volta a proteggere le fasce di popolazione più deboli e svantaggiate e orientare tutti i cittadini, senza discriminazioni, a scegliere per la salute, Guadagnare Salute ha spostato l'attenzione sui determinanti della salute, intesi, più in generale, come le condizioni socioeconomiche, culturali e ambientali, di vita e di lavoro, delle quali è necessario avere costantemente conoscenza tempestiva per poter fornire una adeguata risposta di salute. Pertanto Guadagnare Salute ha coinciso con lo sviluppo, il consolidamento e l'evoluzione anche normativa dei sistemi di sorveglianza di popolazione che oggi costituiscono la base per la definizione del profilo di salute ed equità, a livello nazionale, regionale e locale, prerequisito (contemplato dai LEA) della programmazione e dell'azione in sanità pubblica, in quanto consente di identificare bisogni di salute e confrontarli con l'offerta, selezionare priorità di problemi e azioni, misurare nel tempo l'impatto dei determinanti di salute e di equità, osservare e valutare i cambiamenti a seguito di interventi e politiche adottati, garantire una programmazione orientata all'equità, partecipata e condivisa, fungendo da catalizzatore di interesse responsabile e consapevole da parte di tutti gli attori del Servizio sanitario regionale e dei settori non sanitari che, con le rispettive policy/interventi/azioni, concorrono al raggiungimento degli obiettivi di salute prioritari.

Nella pianificazione di livello centrale, già il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2010-2012 ha visto l'avvio di partnership e alleanze strutturate, a partire dalla scuola, e l'attuazione di programmi intersettoriali, mentre il PNP 2014-2019 ha fatto proprio l'approccio intersettoriale per promuovere politiche e azioni integrate volte a modificare i determinanti sociali, secondo i principi di "salute in tutte le politiche" e ha individuato obiettivi ad elevata valenza strategica, perseguiti dalle Regioni attraverso programmi di

promozione della salute secondo un approccio trasversale e multifattoriale, per ciclo di vita (life-course) e setting (scuole, ambienti di lavoro, comunità locali, servizio sanitario), intersettoriale (politiche educative, sociali, di pianificazione urbana, dei trasporti, dell'agricoltura, ecc.), e con il coinvolgimento di tutti i livelli interessati, dai responsabili politici, alle comunità locali. In coerenza, le Linee di supporto centrali del PNP, dette azioni centrali (AC), sono state elaborate e affinate negli anni con l'intento di migliorare la capacità del sistema sanitario di promuovere e governare la prevenzione e, in generale, di facilitare il raggiungimento degli obiettivi del PNP proprio rendendo più efficiente ed efficace l'insieme delle relazioni tra attori istituzionali e tra questi e gli stakeholder.

Il PNP 2020-2025 e, a cascata, i Piani Regionali di Prevenzione (PRP) appena avviati, rafforzano la visione della salute come un esito che può essere garantito solo da uno sviluppo combinato, armonico e sostenibile, dell'essere umano, della natura e dell'ambiente (One Health). Tale visione viene tradotta nell'indicazione, fornita dal PNP, di una programmazione delle policy multistakeholder, condivisa e partecipata, con il coinvolgimento attivo delle comunità nei processi decisionali.

A distanza di 15 anni, è innegabile che, in termini di processo, Guadagnare Salute e PNP abbiano innescato un rinnovamento, culturale prima che politico, e che tale maturazione si sia manifestata soprattutto nel settore sanitario, sempre più consapevole del proprio fondamentale ruolo di advocacy nei confronti di altri stakeholder e non più solo di erogatore di servizi e prestazioni. Questa evoluzione si è ancorata e, nel contempo, ha stimolato, nella stessa direzione, i canali istituzionali (ad esempio, il sistema di valutazione del PNP e dei PRP 2020-2025 è confluito in quello di verifica degli Adempimenti LEA e nel Nuovo Sistema di Garanzia), rendendoli sempre più cogenti e incisivi rispetto al pericolo, reale, di dissociazione tra adempimento formale ed effettiva adozione dell'approccio alla prevenzione, nonché tra obiettivo/esito atteso e risorse necessarie al suo raggiungimento.

Un analogo percorso è stato intrapreso per le metodologie e per gli strumenti a supporto di Guadagnare Salute e dei PNP, da quelli che sostengono la programmazione e la valutazione, ad esempio con riferimento all'adozione sempre più evoluta e sistematica di un approccio orientato all'equità, attraverso l'applicazione dell'Health Equity Audit a tutti i programmi dei PRP 2020-2025, a quelli che alimentano la definizione di modelli di governance, dal momento che le azioni centrali hanno adottato e mantenuto il modello di stewardship, in base al quale il Ministero della Salute, in collaborazione con altri Ministeri e istituzioni centrali, supporta la programmazione regionale, svolgendo un ruolo di indirizzo, promozione e coordinamento, ma anche di accompagnamento alle Regioni (e queste il medesimo ruolo nei confronti delle Aziende sanitarie, opportunamente adattato ai contesti) per favorire la programmazione e la realizzazione delle politiche, per stabilire e mantenere collaborazioni, promuovendo la creazione di reti e alleanze e avvalendosi di regole formali (accordi, patti, protocolli di intesa intersettoriali e interistituzionali, declinabili a livello regionale, ecc.).

In termini di esiti di salute è altresì innegabile che la strada da percorrere è ancora lunga e complessa e che accanto a chiari segni di miglioramento si evidenziano tuttora notevoli criticità, tutte convergenti verso la difficoltà, prevalente, di una piena condivisione a livello nazionale dell'ottica di "salute in tutte le politiche", spesso contrastata dalla necessità di conciliare molteplici interessi economici a scapito della tutela della salute. Anche in questo ambito, tuttavia, esistono promettenti aperture di natura politica. Ad esempio, dopo l'adozione da parte delle Nazioni Unite (ONU) dell'Agenda 2030 per lo sviluppo globale, la promozione del benessere umano e la protezione dell'ambiente, nel dicembre 2017 il Dipartimento per la programmazione e il coordinamento della politica economica (CIPE) ha approvato la Strategia nazionale per lo sviluppo sostenibile (SNSvS), la cui attuazione, finalizzata a contribuire alla realizzazione dei 17 obiettivi dell'Agenda 2030, a loro volta inclusi nel PNP 2020-2025, si raccorda con i documenti programmatici esistenti, in particolare con il Documento di Economia e Finanza, che include, a partire dal 2017, 12 indicatori di benessere equo e sostenibile (BES). Nell'Allegato BES al DEF 2021 viene infatti sottolineato che, nell'ambito delle misure incluse nella Legge di Bilancio 2021 destinate a potenziare l'offerta delle prestazioni sanitarie del Sistema sanitario nazionale, sono fondamentali gli interventi non sanitari per promuovere l'attività sportiva di base e potenziare le infrastrutture per lo sport nella scuola. Tali interventi potrebbero produrre effetti positivi sull'indicatore BES relativo alla dimensione salute (prevalenza di sovrappeso/obesi).

Infine, ma non da ultimo, va considerato che anche per merito dell'evolversi della visione promossa da Guadagnare Salute e dai PNP, ovvero dal riconoscere che la salute, individuale e collettiva, è un processo il cui equilibrio e mantenimento sono determinati da fattori sociali, economici, ambientali oltre che biologici, si è aperta la strada al superamento del dualismo tra "prevenzione" e "cura", a lungo considerate

strategie distinte. Attraverso l'affermarsi del paradigma della persona al centro, promozione della salute, prevenzione e assistenza sono sempre più orientate ad occuparsi dei molteplici aspetti, clinico-terapeutici, relazionali, sociali, di contesto che concorrono a garantire salute, attraverso un approccio finalizzato quindi non solo alla riduzione del rischio di malattia, ma anche alla presa in carico globale delle persone affette da patologia, per una gestione integrata, continuativa e sistemica della cronicità che si basi su reti coordinate e integrate tra le diverse strutture, attività e professionalità presenti sul territorio. Questo processo sarà tanto più efficace nel rispondere adeguatamente ai bisogni di salute derivanti dall'evoluzione demografica ed epidemiologica del nostro Paese quanto più riuscirà ad innestarsi in un ridisegno radicale del sistema sanitario e dei suoi assetti organizzativi.

*Daniela Galeone, Stefania Vasselli
Ministero della Salute, Roma*