

Valutazione d'Impatto sulla Salute (VIS)

di Antoine Casabianca* e Kurt Frei**

Nel corso degli anni Novanta ricerche scientifiche hanno confermato che nelle società avanzate lo stato di salute riflette la distribuzione delle risorse nella società¹. Debelate gran parte delle epidemie, diffusa una buona igiene, garantito l'accesso alle cure, oggi la salute non dipende tanto dalle cure disponibili quanto dai comportamenti individuali e dalle scelte nei principali settori dell'ambiente, dell'economia, dell'occupazione, dell'istruzione, della socialità e dei trasporti. Sarebbe perciò vantaggioso accertare la compatibilità delle decisioni politiche prese nei diversi ambiti con la salute della popolazione, prima della loro implementazione.

La Valutazione d'Impatto sulla Salute (VIS) ha precisamente questo scopo. È infatti una combinazione di procedure e strumenti volti a definire l'impatto complessivo di un provvedimento sulla salute di una popolazione. Ciò si traduce, in pratica, nella definizione di misure correttive attraverso cui minimizzare i rischi per la salute e/o massimizzarne i benefici.

Dal punto di vista metodologico la VIS non dispone di un impianto formale, ma adotta, piuttosto, una prospettiva multidisciplinare.

Collocata nel quadro teorico dello sviluppo sostenibile² – un approccio olistico che attribuisce pari importanza alle tre sfere dell'economia, della comunità e dell'ambiente – la VIS ne condivide anche i principi di intersettorialità, equità, democrazia e partecipazione. La salute è quindi collocata nel cuore dell'azione pubblica.

Il progetto ticinese

Il DSS ha proposto la VIS nell'intento di integrare la salute nelle politiche non sanitarie del governo, ottenendo il 12 gennaio 2005 l'approvazione del Consiglio di Stato. Il progetto, la cui fase sperimentale corrisponde alla legislatura 2004-2007, ha il duplice obiettivo di valutare sia la fattibilità di questo processo all'interno dell'Amministrazione cantonale sia l'efficacia della VIS nel migliorare la qualità delle decisioni prese. Una Commissione interdipartimentale³ dovrà selezionare i progetti di VIS da sottoporre al Consiglio di Stato e quindi applicare l'intera procedura su uno o due progetti per dipartimento facendo capo, essenzialmente, alle risorse disponibili nell'Amministrazione.

VIS e istruzione

Il fatto che la VIS si fondi sulla teoria dei determinanti socio-ambientali della salute rende la sua applicazione di estremo interesse anche per la formazione. Quest'ultima costituisce una variabile importante poiché influenza le capacità occupazionali, il reddito, il capitale culturale e sociale degli individui. Secondo un recente studio torinese, «le morti per infortunio lavorativo interessano prevalentemente maschi adulti con maggiore esposizione a lavori a rischio, esposizione a sua volta correlata al grado di istruzione, mentre vi sarebbe una maggiore propensione agli incidenti domestici qualora si tratti di anziani meno istruiti»⁴. Certo, il successo scolastico non dipende solo dalla qualità dei percorsi formativi, ma anche dal contesto in cui il soggetto si trova a vivere dalla nascita. Tuttavia il titolo di studio resta il parametro forse più stabile in funzione del quale valutare gli esiti e fare confronti tra realtà diverse.

Nel campo della politica educativa si può ritenere che quasi tutte le decisioni abbiano a breve o lunga scadenza un impatto sulla salute. La funzione nevralgica dell'educazione offre tuttavia vantaggi e svantaggi, opportunità e fragilità. In un contesto di crisi – finanziaria e anche di valori – come quello attuale, la scuola avrà certamente più difficoltà a contenere le conseguenze negative indirette sul benessere degli attori scolastici.

Tuttavia l'analisi delle politiche dell'istruzione non è l'unico livello a cui la VIS può essere applicata. Essa può rivelarsi opportuna anche per l'analisi di provvedimenti esecutivi, come i programmi didattici e le attività parallele, o amministrativi-finanziari. Questi ultimi, infatti, possono produrre effetti diretti su docenti e allievi.

È innegabilmente difficile ricostruire la relazione tra i determinanti e la salute e ancor più conformarvi politiche e provvedimenti. Ad esempio, il reddito è una componente essenziale per il benessere individuale e familiare, ma quale azione su di esso produce il beneficio maggiore? La cultura è un fattore di promozione della salute, ma quale politica culturale saprà concretamente agire in tal senso? Non per questo, tuttavia, si deve rinunciare a capire la realtà in modo dinamico e multisettoriale. Gli strumenti dello sviluppo sostenibile e della valutazione d'impatto sulla salute sono oggi disponibili. Fondamentale sarà in futuro lo sviluppo di questi strumenti in funzione delle esigenze e delle capacità locali, poiché permetterà di orientare le scelte politiche in favore di un maggiore benessere collettivo.

* Capo dell'Ufficio di promozione e valutazione sanitaria

** Collaboratore presso lo stesso Ufficio

Note

1 Tra gli studi da ricordare, a livello internazionale, quelli di Richard Wilkinson e Michael Marmot divulgati dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) con il titolo «Social determinants of health: the solid facts» (anche in francese), e a livello cantonale la ricerca «I determinanti eco-socio-economici – Una prima analisi concernente il Cantone Ticino» realizzata dalla Sezione sanitaria nel novembre del 2000.

2 www.ti.ch/dt/dstm/sst/Temi/sviluppo_sostenibile

3 Membri: A. Casabianca (DSS), B. Costantini (DFE), D. Gianora (DECS), C. Hutter (DI), V. Malfanti (DT).

4 E. Chiara, *Documento tecnico di lavoro per il forum salute circoscrizione V della Città di Torino - Relazione sullo stato di salute della V Circoscrizione*, pag. 8 [www.comune.torino.it/circ5/forumdellasalute/forum2/welcome.htm]. Si veda anche la sintesi di Charles Ungerlaider e Daniel Keating *Education as a determinant of health*, presentata alla conferenza «The Social Determinants of Health Across the Life-Span» nel novembre 2002 a Toronto [www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/phdd/overview_implications/10_education.html].