

**CAMERA DEI DEPUTATI**  
**X LEGISLATURA**

---

Doc. LXX  
n. 3

**RELAZIONE**  
**SULLO STATO SANITARIO DEL PAESE**  
**(ANNO 1988)**

*(Articolo 8, terzo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833)*

presentata dal Ministro della Sanità  
(DE LORENZO)

---

Trasmessa alla Presidenza l'11 aprile 1990

---

**VOLUME I**

ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO

PAGINA BIANCA

**CONSIGLIO SANITARIO NAZIONALE**

**RELAZIONE  
SULLO STATO SANITARIO  
DEL PAESE - 1988**

**Volume I**

**ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO  
ROMA 1990**

PAGINA BIANCA

## PRESENTAZIONE

La Relazione sullo stato sanitario del Paese per l'anno 1988 costituisce, per la seconda volta, il Rapporto che, ai sensi dell'art. 8, terzo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, è finalizzato a rappresentare, con carattere di annualità, il livello di salute della popolazione italiana e la situazione dei servizi e delle risorse economiche e di personale.

Non è facile essere informati con tempestività su quanto è avvenuto nell'anno precedente e rendersi perciò conto di quanto maturato, pur con i suoi limiti, nelle varie situazioni del Paese e ciò soprattutto se si tiene conto delle carenze ancora esistenti nelle fonti informative dei livelli territoriali del sistema sanitario, della indisponibilità di importanti informazioni di enti centrali, della inadeguata dotazione strutturale e finanziaria del Segretariato generale del Consiglio sanitario nazionale.

Ciò nonostante, il secondo Rapporto annuale ha visto la luce grazie allo sforzo profuso da quanti si sono trovati impegnati nel lavoro, ritenendo di rendere un servizio, certo circoscritto, ma utile ed indispensabile a coloro che sono preposti all'elaborazione di un processo costante di verifica del modello di politica sanitaria esistente.

Per quanto concerne la «qualità» della Relazione 1988, le novità non sono poche e di poco conto.

La «Relazione 1988» rappresenta infatti un momento innovativo sia nella metodologia sia nei suoi contenuti.

Nella precedente Relazione sullo stato di salute degli italiani (1987) erano stati solo menzionati i 38 obiettivi specifici su cui si basa la politica sanitaria comunitaria. Per il 1988, invece, si sono impostati i vari capitoli con riferimento ai singoli obiettivi e sono stati presi in considerazione gli indicatori che dovrebbero permettere la valutazione dei progressi compiuti e della qualità e dell'efficienza dei servizi resi dal sistema sanitario.

In particolare, si è insistito sulle informazioni esistenti a livello internazionale, ai fini della loro utilizzazione per raffronti con la situazione nazionale. Da questo confronto emergono in tutti i Paesi, Italia compresa, lacune di informazione e di diversa metodologia di raccolta, analisi ed elaborazione dei

dati. Questi aspetti vengono evidenziati per stimolare un'ulteriore standardizzazione dei metodi di confronto e di acquisizione dei dati, apportando eventuali modifiche ed integrazioni a livello nazionale o facendosi promotori di proposte a livello internazionale.

Quindi, pur richiamandosi all'articolazione dell'anno precedente, la «Relazione 1988», al fine di consentire opportuni raffronti a livello internazionale e nazionale, presenta una strutturazione nuova. Inizia ogni capitolo con la descrizione dell'obiettivo specifico della Regione europea dell'OMS e della strategia nazionale che vi si ricollega. Segue la descrizione della situazione sanitaria del nostro Paese, dell'attività svolta nel 1988 con confronti con il 1987 ed, eventualmente, con anni precedenti, nonché proposte per ulteriori azioni programmatiche e di intervento.

Ogni capitolo si conclude con la descrizione degli indicatori suggeriti dall'OMS per quel settore, seguiti dai dati riguardanti l'Italia, con raffronti con la media europea.

Poiché la politica sanitaria deve poter operare sulla base di solide conoscenze scientifiche, ogni capitolo indica, alla fine, una serie di ricerche, proposte dall'OMS perché ritenute necessarie a livello nazionale ed internazionale ai fini del progresso del sistema sanitario di ogni Paese.

Dal confronto tra Italia e indicatori medi europei risulta che il nostro Paese è sostanzialmente in linea sia per quanto riguarda le indicazioni programmatiche (questo vale ad esempio nei settori degli anziani, dell'handicap, della salute mentale, della lotta all'AIDS e alle tossicodipendenze, nella tutela della salute della donna, dell'infanzia e dei lavoratori), sia per i livelli di salute della popolazione, come dimostrano i dati sulla mortalità e morbosità che pongono, anzi, in alcuni casi l'Italia al di sopra delle medie europee. La salute degli italiani è, infatti, sostanzialmente protetta dal sistema, che pecca più nei modi e nei tempi di risposta che non nella efficacia terapeutica delle prestazioni erogate, spesso ad alto livello di contenuto scientifico e tecnologico.

Proprio la ricerca di un nuovo equilibrio tra bisogno, domanda e offerta di salute - che comporta interventi di modifica e di innovazione del sistema caratterizzati da una progettualità e da una scadenzialità applicativa complessa - ha prodotto nel 1988 una serie di progetti, soprattutto nel settore della programmazione sanitaria, miranti al riassetto istituzionale del servizio attraverso la previsione di un riordino generale delle USL e alla ristrutturazione della rete ospedaliera pubblica, uno dei settori chiave del sistema sanitario.

L'insieme di questi provvedimenti pone per la prima volta il Servizio sanitario nazionale in una prospettiva concreta di rilancio. È tuttavia evidente che solo

//

nella compiuta attuazione delle linee di riforma istituzionali, programmatiche e finanziarie può svilupparsi un reale miglioramento in termini di qualità ed efficienza dei servizi sanitari. Il perseguimento parziale o il perdurare di una logica di interventi di urgenza, a tampone di situazioni effettivamente drammatiche, se condivisibile come terapia d'urto in determinate circostanze, non può ascriversi a logica di ordine strategico come, talvolta, si è nei fatti verificato.

*On.le Francesco De Lorenzo*  
*Ministro della Sanità*

PAGINA BIANCA



## INTRODUZIONE

La Relazione sullo stato sanitario del Paese per il 1988 è articolata in tre parti.

— La prima parte «Lo stato di salute degli italiani nel 1988: sintesi degli aspetti più significativi» individua le caratteristiche essenziali della situazione sanitaria ed organizzativa del Paese, i progressi conseguiti rispetto all'anno precedente e le problematiche emergenti su cui intervenire, con relative tavole e grafici illustrativi.

— La seconda parte «Dati correnti» riguarda i dati demografici generali della popolazione, lo stato di salute negli ambienti di vita e di lavoro, il rapporto tra salute ed alimentazione, la tutela di gruppi a rischio, le indicazioni sulla morbosità e mortalità, la sanità animale in rapporto alla salute umana, l'offerta e la relativa spesa del Servizio sanitario nazionale, le risorse e gli strumenti del Servizio sanitario nazionale, il sistema informativo e l'informatizzazione dei livelli centrali, regionali e locali, la ricerca biomedica e la partecipazione dei cittadini.

— La terza parte è rappresentata dalle appendici che riportano i trentotto obiettivi specifici dell'Organizzazione mondiale della sanità con le indicazioni relative alla strategia nazionale, agli indicatori e alle proposte di ricerca; la normativa nazionale e regionale per l'anno 1988 in materia sanitaria; le relazioni sulla situazione sanitaria a livello regionale; le linee di azione dei soggetti istituzionali e sociali; le indicazioni internazionali in materia sanitaria; la bibliografia più significativa pubblicata nell'anno 1988; il glossario e formulario; l'indice analitico-alfabetico.

Si sottolinea relativamente alla 2<sup>a</sup> parte, che, seguendo il nuovo processo metodologico, i rapporti riferiti ai vari argomenti trattati sono suddivisi in tre momenti di analisi:

- 1) analisi della realtà, intesa come «fotografia» della situazione epidemiologica, statistica, socio-economica e legislativa dei singoli argomenti;
- 2) analisi della fattibilità, intesa come analisi delle politiche e dei programmi in corso finalizzati al miglioramento della situazione esistente ed allo sviluppo delle linee programmatiche individuate;

3) analisi della ricerca, intesa come analisi delle iniziative in corso o auspicabili per il raggiungimento di una migliore qualità dei servizi, dell'innovazione tecnologica e dell'evoluzione normativa e legislativa connessa con le problematiche dell'assistenza sanitaria.

Il documento, redatto dalla III Sezione del Consiglio sanitario nazionale, ha visto impegnato il Comitato redazionale composto da: Giovanni Barro, Umberto Bosio, Lamberto Briziarelli, Antonino Brusca, Nicola Falcitelli, Antonio Farrace, Franco Foschi, Mario Greco, Bruno Grossi, Michele La Rosa, Mario Maggio, Sergio Paderni, Giampietro Ravagnan, Giorgio Ricci.

Un apposito comitato scientifico – costituito da Achille Ardigò, Alessandro Beretta Anguissola, Mario Alberto Coppini, Luigi Donato, Nicola Falcitelli, Enrico Garaci, Antonio Francesco Manzoli, Antonio Moccaldi, Eolo Parodi, Guido Mario Rey – ha fornito le indicazioni generali ed ha supervisionato il Rapporto.

Determinante è stato l'apporto costante dell'«Ufficio per la Relazione sullo stato sanitario del Paese» del Segretariato del Consiglio sanitario nazionale e dell'Istituto Internazionale per gli studi e l'informazione sanitaria (ISIS) che si sono fatti carico di una razionale gestione dei diversi interventi e, soprattutto, di fornire utili indicazioni per mettere a fuoco, in rapporto alle posizioni ed esperienze rappresentate dai vari organismi ed esperti, le differenze e le analogie, non solo a fini conoscitivi ma soprattutto per evitare disfunzioni e carenze.

Ad essi, e in particolare ai funzionari del CSN Claudio Emanuelli, Anna Maria Martelli, Maria Grazia Alario, Franco Colaiacomo, Roberto De Virgiliis, Maria Eramo, Giulia Franzini, Giuliana Giuliani, Paolo Gorgone, Luigi Lopez, Désirée Parisi, nonché agli esperti dell'ISIS Mario Racco, Cesare Fassari e Marino Colombini, va il più vivo apprezzamento del Segretario Generale del Consiglio sanitario nazionale.

Hanno concorso alle elaborazioni le Direzioni generali, i Servizi e gli Uffici centrali del Ministero della sanità, l'Istituto Superiore di sanità, il Consiglio Superiore di sanità, l'Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza del lavoro, il Consiglio Nazionale delle Ricerche, le Regioni a statuto ordinario e speciale, le Province Autonome di Trento e Bolzano, le Unità sanitarie locali.

Hanno, inoltre, collaborato con dati e documenti: l'ANCI, l'ANED, l'ANFFAS, l'ISTAT, l'INAIL, l'INPS, l'Istituto Nazionale della Nutrizione, l'ENEA, i Monopoli di Stato, la Federterme, l'Aschimici, la Farminindustria, il Centro Italiano Studi di Biologia Ambientale di Reggio Emilia, i Ministeri della pubblica istruzione, dell'interno, della difesa, di grazia e giustizia, dei lavori pubblici, le Università.

Contributi specifici sono stati forniti da: C. Angioni, U. Avico, P. Berdini, L. Bernardini, A. Bimbo, G. Brambilla, D. Brocco, G. Cannelli, R. Capocaccia, N. Castellino, R. Catelani, L. Cerulli, F. Dagna-Bricarelli, B. Dalla Piccola, A. C. Di Pinto, G. Dolci, L. Fadiga, G. Farchi, G. Feola, A. Ferro Luzzi, P. Ghetti, F. Gianpietro, L. Giuffrida, Martino Grandolfo, Michele Grandolfo, R. Graziani, D. Greco, C. Incocciati, T. Macchia, G. Maracchi, A. Mariani Costantini, G. Marrocchi, A. Mele, M. Nesti, L. Ottolenghi, R. Pagnotta, P. Pasquini, F. Pedilarco, F. Pellini Gabardini, V. Petrini, M. Piermattei, A. Pozzo, G. Rallo, A. Risorto, C. Rollo, L. Sabatini, P. Soprano, L. Spinosa, F. Taggi, F. Terenzi, L. Traversa, E. Zavattiero.

*Bruno Grossi*  
*Direttore «Ufficio Relazione*  
*sullo stato sanitario del Paese»*

*Nicola Falcitelli*  
*Segretario Generale*  
*Consiglio sanitario nazionale*