

AIE & AIES: un convegno un po' particolare - Firenze, 23 aprile 2004

L'epidemiologia e l'economia sanitaria hanno in comune buona parte dell'oggetto dei loro interessi: la salute e le attività a essa rivolte; divergono invece, almeno nelle loro definizioni disciplinari, quanto all'obiettivo degli studi e delle analisi.

La prima si propone di conoscere e di descrivere lo stato di salute e di valutare se gli interventi sono efficaci nel prevenire e curare le malattie, o nel ripristinare la salute. La seconda pone maggiore attenzione alle risorse utilizzate per realizzare questi interventi e si propone di studiarne l'ottimizzazione.

Una differenza evidente tra i cultori delle due discipline riguarda i rispettivi retroterra culturali e professionali: l'epidemiologo ha per lo più effettuato studi medico-biologici o ha competenze statistico-sanitarie; l'economista sanitario invece ha una preparazione in discipline per l'appunto economiche, con orientamento che può essere gestionale-aziendale, politico-finanziario o teorico-analitico. Queste differenze creano, come è naturale, delle diversità di linguaggio talvolta anche importanti: il significato, a esempio, di termini come bisogno e domanda, come produttore, erogatore, acquirente, utente, come efficacia e efficienza, come equità e uguaglianza, eccetera. non è del tutto univoco nei due settori disciplinari.

Le differenze sono forse ancor più ampie nell'approccio metodologico ai vari problemi: l'incertezza, per esempio, è maggiormente presente nei ragionamenti epidemiologici rispetto a quelli economici, come anche l'errore statistico della misura; lo stesso si può dire a riguardo del rapporto tra interesse individuale e interesse collettivo. Peraltro gli epidemiologi tendono a ironizzare con gli economisti quasi che i secondi fossero interessati unicamente a risparmiare denaro, piuttosto che a massimizzare l'*output*, o per lo meno gli *outcome*, del sistema sanitario.

Epidemiologo ed economista, in ogni

caso, sono convinti (anche se sanno di non doverlo mostrare), che la loro disciplina è quella più importante per affrontare e risolvere i problemi della sanità; si trovano invece perfettamente d'accordo nel dire che i clinici sottostimano la rilevanza della loro disciplina. In realtà le due competenze non possono lavorare del tutto disgiuntamente e sicuramente avrebbero molti benefici se si sviluppasse tra di loro livelli maggiori di collaborazione e di confronto.

In ambito universitario, le cattedre di economia sanitaria nella facoltà di medicina poche sono e comunque la disciplina è presente nei soli raggruppamenti afferenti alle scienze economiche; vige infatti un po' «la regola della prima parola» della disciplina che, essendo «economia», la porta a essere considerata più facilmente di quel raggruppamento; a differenza che nel mondo anglosassone dove, chiamandosi *health economics*, viene più facilmente compresa nelle discipline sanitarie ... e questo detto un po' per scherzo e un po' sul serio.

Ciascuna delle due discipline ha la sua Associazione scientifica: l'AIE è l'Associazione italiana di epidemiologia e l'AIES l'Associazione italiana di economia sanitaria: non fosse altro che per queste due sigle così somiglianti (è solo una S che le distingue!), le due associazioni hanno deciso quest'anno di organizzare un evento comune, il 23 aprile a Firenze, facendo coincidere le rispettive «riunioni di primavera», quelle in cui solitamente entrambe affron-

tano un tema specifico mentre poi, in autunno, ognuna organizza il proprio congresso annuale.

Questa riunione congiunta ha come argomento «il bisogno di salute e il governo della domanda» e si articolerà in sei temi specifici, ciascuno affrontato da due relazioni, una di un economista e l'altra di un epidemiologo; alle relazioni seguirà uno spazio altrettanto ampio per la discussione.

I temi programmati sono i seguenti:

- 1) *Dal bisogno di salute alla domanda di prestazioni*
- 2) *Misurare il bisogno e la domanda*
- 3) *I principali fattori determinanti la domanda sanitaria*
- 4) *Gli strumenti per il governo della domanda*
- 5) *Il livello operativo locale del governo della domanda*
- 6) *Il governo della domanda nei sistemi sanitari regionali.*

Entro breve verrà messo a punto un programma definitivo con i nomi dei relatori.

Questa riunione è una occasione particolare e interessante; sono due mondi che si incontrano alla pari e si confrontano parlando degli stessi problemi pur con linguaggi e schemi concettuali non del tutto uguali; certamente sarà una occasione per avviare una maggior integrazione tra le due discipline e tra i due approcci che riguardano non solo la ricerca applicata ma soprattutto la programmazione e la valutazione degli interventi e dei programmi di sanità pubblica.

Un'ultima informazione: il giorno seguente, sabato 24 aprile, l'Agenzia Regionale di Sanità toscana organizza una riunione di presentazione delle esperienze di analisi e valutazione della domanda sanitaria a livello locale; chi desiderasse presentare un proprio lavoro può inviare una e-mail a cesare.cislaghi@arsanita.toscana.it; data la brevità della riunione verranno scelte solo le esperienze più innovative e significative; per le rimanenti è prevista la distribuzione ai partecipanti di un *abstract* dell'ampiezza non superiore a un foglio.