

**Il nostro Servizio Sanitario Nazionale  
deve essere aggiornato**

Il nostro Servizio Sanitario Nazionale è oggi molto deficitario su almeno tre punti:

- ❶ La medicina territoriale. La preparazione e l'aggiornamento dei generalisti è inadeguata. Essi sono spesso isolati, non integrati in rete con specialisti e centri di riferimento.  
Pensate ai cronici che vengono dimessi dall'Ospedale dopo un accidente (ictus, frattura del femore, ecc.). Chi si prende cura di loro? Chi organizza la loro prevenzione secondaria, terapia, riabilitazione?  
E' necessario:
  - ✓ **costruire le reti**, erigendole ad Aziende Sanitarie Locali
  - ✓ **aggiornare i generalisti** continuamente (devono frequentare l'Ospedale)
  - ✓ **verificare** ciò che fanno tramite ispettori
  - ✓ dare agli ispettori il potere di applicare strumenti correttivi
  - ✓ integrare sanitario e sociale (*Casa della Salute*).
  
- ❷ L'assistenza ospedaliera varia enormemente da zona a zona per quantità e qualità delle prestazioni.  
E' necessario:
  - ✓ costruire una gerarchia di Ospedali (piccoli locali, grandi di riferimento) e integrarli in rete tra loro e con il territorio → ASL-rete, dando a queste ultime un margine di autonomia affinché possano competere tra loro sulla qualità, sul modello di *Reinventing Government* di *Osborne e Gaebler*, anche se molta strada deve essere fatta per evitare che ciò produca nuovi guasti (Saltman RB. *The role of regulation in health care*. BMJ 344,e821,2012): la ricerca sanitaria ancora una volta deve essere potenziata nell'interesse di tutta la nazione;
  - ✓ misurare la qualità e quantità delle prestazioni erogate nelle varie aree del Paese;
  - ✓ rivalidare i medici dopo aver creato un sistema obbligatorio di aggiornamento (*portfolio*);

- ✓ rimotivare il personale sanitario conferendo loro responsabilità-poteri (Dipartimento), carriera in base al merito, dignità sociale (non più impiegati in aziende gestite dal solo potere amministrativo);
  - ✓ scacciare la politica dalla sanità, in particolare quella delle Regioni.
- ③ Le misure di salute pubblica sono insufficienti. In particolare manca un ben strutturato sistema che assicuri ininterrottamente l'educazione sanitaria della popolazione e iniziative efficaci di miglioramento degli stili di vita (fumo, alimentazione, movimento, ecc.) e di buon uso del Servizio Sanitario Nazionale. L'alfabetizzazione sanitaria (*Health literacy*, ossia la capacità di leggere e capire le informazioni sanitarie) è anche alla base della capacità dei pazienti di badare alla propria salute, utilizzare bene i servizi sanitari e interagire con i medici curanti (Raynor DKT. *Health literacy*. *BMJ* 344,e2188,2012, Bostock S, Steptoe A. *Association between low functional health literacy and mortality in older adults: longitudinal cohort study*. *BMJ* 344,15,2012).
- Le modalità per informare il pubblico (e il personale sanitario) devono essere impostate in modo professionale, utilizzando al meglio tutti gli strumenti del *social marketing*, ed i risultati delle iniziative di comunicazione debbono essere misurati. La televisione, il cinema ed il teatro sono gli strumenti più efficaci per indurre la popolazione a migliorare le proprie conoscenze, le proprie abitudini e i propri stili di vita (Sirchia G. L'arte per la salute, blog [www.girolamosirchia.org](http://www.girolamosirchia.org)). In particolare bisogna utilizzare i mezzi di comunicazione più efficaci cercando di suscitare nel target emozione e curiosità, giacché queste ancorano meglio i messaggi che mandiamo nella memoria (Prober G, Heath C. *Lecture halls without lectures. A proposal for medical education*. *NEJM* 366, 1657-59, 2012).
- Ritengo che tutto ciò (educazione, promozione della salute, prevenzione) debba essere centralizzato presso il Ministero della Salute.

Se è vero che il 30% della spesa per i servizi sanitari non produce benefici apprezzabili (Gardner A et al. *The promise of health care cost containment*. *Health Aff* 26, 1545-47, 2007, Volpp KG et al. *Assessing value in health care programs*. *JAMA* 307, 2153-54, 2012) e che i costi della non qualità sono altrettanto elevati, il *Technology Assessment* e i sistemi di *Quality Assurance* sono investimenti necessari e urgenti.

**Professor Girolamo Sirchia**

Milano, 27 settembre 2012