

Fare di più **non significa** fare meglio

Troppo spesso analisi e cure sono applicate in eccesso. Uno spreco di tempo e denaro. Per non parlare dei danni che alcuni esami, se inappropriati, possono provocare alla salute. Il dibattito, che per tradizione segue i lavori assembleari dell'ACSI, è stato dedicato quest'anno a questo delicato e appassionante argomento.



Gianfranco Domenighetti, economista e sociologo della salute, già docente all'Università di Losanna e Lugano



Sandra Vernerio, medico, cofondatrice e vicepresidente di Slow Medicine



Fabrizio Barazzoni, capo area medica EOC

Il settore sanitario è probabilmente il più importante settore economico di largo consumo di beni e servizi caratterizzato dalla complessità, dall'incertezza, dall'asimmetria informativa, dalla qualità poco misurabile, dai conflitti di interesse nonché dalla opacità e dalla variabilità delle decisioni cliniche. Tutti questi fattori sono alla base dell'inappropriatezza delle prestazioni sanitarie, che possono identificarsi in sovra e sottomedicalizzazione. Si esprime così, in modo molto categorico, Gianfranco Domenighetti su questo argomento al quale ha dedicato buona parte della sua lunga e intensa attività.

Nessun programma di valutazione

In Svizzera non esistono programmi sistematici di valutazione della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni mediche ai bisogni di cura dei pazienti.

Per avere un'idea di cosa significhi, su 77'478 ricerche mediche pubblicate negli ultimi 10 anni, solo circa 20 di esse (pari a un misero 0.03%) trattavano specificatamente del tema dell'appropriatezza delle prestazioni nel nostro paese.

Sappiamo tuttavia che...

I parti effettuati con taglio cesareo, in Svizzera, sono il 33% mentre in Olanda, Svezia, Norvegia, Finlandia, Belgio si situa-no tra il 14 e 17% (l'OMS considera sovramedicalizzazione del parto un tasso supe-

riore al 15%). In Svizzera il 22,5% degli anziani è oggetto di una prescrizione inappropriata di farmaci. E ancora, ospiti di case per anziani in Ticino a cui sono stati prescritti antipsicotici (2010): 37% agli uomini e 36% alle donne (la media, in Svizzera, è invece rispettivamente del 18% e del 20%).

Sono cifre che fanno riflettere. Ma che fare? Una possibile soluzione, è per Domenighetti, diffondere nella popolazione un "sano scetticismo" sull'efficacia di tutto quanto è proposto dal mercato sanitario e sottolineare che nella sanità "fare di più non significa necessariamente fare meglio".

E poi, far capire che la medicina non è una scienza esatta e che la proposta diagnostica e/o terapeutica può variare in funzione del medico consultato o del servizio attivato.

Fondamentale è pure dare strumenti concreti per promuovere l'autonomia decisionale (secondo parere medico, accesso a un'informazione scientificamente fondata sull'appropriatezza dei consumi più diffusi, diffondere le "buone domande da fare al medico" ecc.).

Sobria, rispettosa, giusta

Una medicina "sobria, rispettosa e giusta". Con questi tre aggettivi, Sandra Vernerio, vice presidente di Slow Medicine ha definito il programma del movimento fondato in Italia, sull'esempio del progetto di "medicina consapevole" Choosing Wisely, nato in Usa. "Chi partecipa alla nostra "rete

Numeri che fanno riflettere

- **Più di 60 miliardi:** i costi della salute in Svizzera
- **Dal 20% al 40%:** la parte delle spese destinate a trattamenti i cui benefici non sono stati dimostrati scientificamente.
- **200 miliardi:** i costi annuali, in dollari, delle cure superflue nel mondo.
- **28%:** la proporzione di esami complementari inutili.
- **80%:** la parte delle sovradiagnosi che riguardano il colesterolo, un tasso che raggiunge il 30% per l'asma, il 25% per il cancro ai polmoni e dal 25 al 30% per il cancro al seno.
- **Dal 17% al 66%:** i tassi di sovradiagnosi che sarebbero scoperti dall'esame del PSA del cancro alla prostata.
- **50%:** la parte dei farmaci contro le ulcere, in vendita libera negli USA, presi senza che vi sia una reale necessità.

di idee in movimento", aperta ai professionisti della salute e ai cittadini, condivide un'idea di fondo: che in medicina un miglioramento della qualità può consentire di risparmiare risorse necessarie altrove. La non qualità, contrariamente a quanto si può pensare, non costa di meno, ma di più. Evitare interventi non appropriati – inutili o addirittura dannosi – porta a una sanità che non solo usa meno risorse, ma ha anche esiti clinici migliori.

Choosing Wisely all'EOC

E proprio sull'esempio di Choosing Wisely, si sta muovendo anche l'Ente Ospedaliero Cantonale. Dell'approccio ticinese e svizzero a questo movimento ha parlato Fabrizio Barazzoni, illustrando quanto si fa per promuovere una medicina più sostenibile.

Obiettivi del progetto: sostenere il paziente nel prendere decisioni consapevoli; migliorare l'appropriatezza delle cure ai pazienti EOC, limitando la sovraprescrizione; ottimizzare il sistema di monitoraggio degli indicatori clinici; infine, salvaguardare l'economicità delle cure evitando esami diagnostici e terapie inutili (e talora dannosi).

Le relazioni si trovano su www.acsi.ch