



Slow Medicine e il decreto per limitare le prescrizioni inappropriate

Slow Medicine, movimento di professionisti e cittadini per una cura sobria rispettosa e giusta, ritiene che il Decreto Ministeriale “sull’appropriatezza prescrittiva” sia una buona occasione per affrontare un argomento di cui molti parlano ma che quasi mai viene affrontato in modo costruttivo. *Slow Medicine* ha sempre richiamato l’attenzione dei professionisti su questo tema, troppo spesso condizionato dagli interessi del mercato, e ha sempre sollecitato i professionisti a farsi carico in prima persona del problema.

Più che di appropriatezza prescrittiva si dovrebbe parlare di **appropriatezza clinica**: effettuare la prestazione giusta, in modo giusto, al momento giusto, al paziente giusto. Nel decreto, invece, sono comprese pratiche, come quelle odontoiatriche, i cui criteri di erogazione non attengono all’appropriatezza clinica bensì alla scelta politica italiana di non assicurarle a tutti i cittadini tramite il servizio sanitario.

Posto poi che qualunque esame, intervento chirurgico, dispositivo medico o farmaco è da considerarsi appropriato se esercita un effetto utile o benefico per chi ne usufruisce e se tali benefici superano i possibili danni, secondo *Slow Medicine* **l’appropriatezza della prescrizione di una pratica** (diagnostica o terapeutica):

1. va riferita a uno specifico obiettivo e quindi non è un valore assoluto, ma relativo rispetto alle condizioni, in genere sempre complesse, in cui quella pratica viene consigliata dal medico al paziente;
2. deve rispondere ai criteri di **sobrietà, rispetto e giustizia**. Un intervento che non rispetti il malato, in quanto persona nel suo complesso, con i suoi valori e le sue preferenze, non è appropriato ancorché possa apparire scientificamente corretto. Utilizzare pratiche inefficaci o inappropriate è una pratica comune e ampiamente documentata che, oltre ad essere dannosa, spreca preziose risorse e sottrae, nel quadro di un sistema universalistico pubblico, l’opportunità a qualcun altro di ricevere le cure di cui ha bisogno;
3. non comprende solo il **sovra-utilizzo**, cioè le pratiche erogate in eccesso, senza un favorevole rapporto tra benefici e rischi, ma anche il **sotto-utilizzo**, cioè le pratiche che secondo le prove scientifiche apportano benefici, ma che non vengono erogate a sufficienza, come ad esempio in Italia le cure ad anziani e disabili;
4. deve essere valutata dal medico con indipendenza ed autonomia rispetto alle pressioni del mercato tendenti a farlo prescrivere al solo scopo di profitto e alle spinte istituzionali tendenti solo a un risparmio economico;
5. cambia di giorno in giorno, in relazione allo sviluppo delle conoscenze e delle tecnologie. L’agire del medico non può essere oggetto di mediazione politica e l’idea di praticare la medicina secondo regole stabilite da provvedimenti governativi con il principale obiettivo di ridurre i costi e con minaccia di sanzioni per i medici che non le rispettano, rappresenta un vero e proprio attentato alla professione.



Ogni medico aggiornato e attento alla letteratura scientifica sa molto bene che una parte consistente delle cure mediche non sono né efficaci, né appropriate. Sono inappropriate, ad esempio, quasi la metà delle indagini radiologiche ambulatoriali, il 50% delle angioplastiche eseguite su pazienti con angina stabile e gran parte della artroscopie nei pazienti con artrite del ginocchio; i check-up non servono a nulla e almeno il 20% dei farmaci sono prescritti per indicazioni non validate dalla ricerca. I dati reperibili nella letteratura internazionale relativi a prestazioni inappropriate sono innumerevoli.

La questione non è semplicemente di natura economica, ma riguarda direttamente **la salute delle persone**, che da un sovra- o da un sotto-utilizzo di prestazioni diagnostiche e di trattamenti farmacologici e chirurgici può ricevere seri danni. In questo senso i media possono giocare un ruolo informativo indispensabile per evidenziare comportamenti inappropriati e pericolosi, che alimentano sprechi e producono effetti diseducativi e dannosi per la salute. Si calcola, per esempio, che almeno la metà delle raccomandazioni attinenti alla salute formulate nei talk show non siano basate su prove scientifiche, siano contraddette dalle conoscenze disponibili o siano state sponsorizzate da portatori di interesse. D'altra parte, fino a quando ai cittadini e ai pazienti viene fatto credere che tutte le cure che ricevono sono utili, che fare di più è sempre meglio, che la tecnologia è in grado di risolvere ogni problema, sarà inevitabile che qualsiasi tentativo di riduzione delle prestazioni (anche di quelle inutili) venga considerato un attentato alla salute.

Slow Medicine ritiene che la strada da percorrere passi inevitabilmente dalla capacità del medico di avvalersi di cure scientificamente provate, ma anche dalla sua abilità nell'avviare una **relazione di cura con il paziente**, fatta di visita, ascolto, suggerimenti, consigli e, solo alla fine, di prescrizioni. L'eccessiva fiducia riposta nelle tecnologie ha offuscato il valore del dialogo e dell'interazione con il paziente come fattori essenziali della cura.

A questo proposito, in analogia a quanto avviato in ambito internazionale da **Choosing Wisely**, *Slow Medicine* ha lanciato in Italia il **progetto Fare di più non significa fare meglio**, secondo cui le società scientifiche s'impegnano ad individuare alcune pratiche (esami e trattamenti) a rischio di inappropriatezza, allo scopo di discutere con i pazienti benefici e rischi associati a tali pratiche e aiutarli a decidere nel modo migliore. Alla campagna, avviata con l'adesione di FNOMCeO, IPASVI, Partecipasalute, Altroconsumo, Slow Food e molte altre Associazioni di professionisti e di pazienti, hanno finora aderito 34 società scientifiche italiane, con l'individuazione, ad oggi, di più di 100 pratiche. Questo è un esempio concreto di come, tramite il coinvolgimento dei professionisti con le loro società scientifiche, in alleanza con le associazioni dei pazienti e dei cittadini, si può evitare la prescrizione di pratiche inappropriate nell'interesse stesso di pazienti e cittadini, e nel contempo ridurre gli sprechi delle preziose risorse del servizio sanitario.

Il consiglio direttivo di Slow Medicine

29 Settembre 2015

