



# **AGIRE IN DIVENIRE**

## **ALLEANZE NELLA RETE DELLE CURE**

### **CONOSCENZA E PRATICA TRA CONSUMISMO SANITARIO E CULTURA DELLA SALUTE**

Antonio Bonaldi - Presidente di Slow Medicine

Brescia - 16 maggio 2015

# Il sistema delle cure è in crisi?

## Salute

- Antibiotici e vaccini
- Insulina
- Dialisi
- Trapianti
- Protesica
- Genomica
- Tecniche anestesologiche
- Chirurgia mini-invasiva
- Diagnostica per immagini



- Aspettative
- Nuovi bisogni
- Liste d'attesa
- Diseguaglianze
- Errori medici
- Inappropriatezza e sprechi
- Frodi e conflitti d'interesse

**Diffusa insoddisfazione e dubbi sulla sostenibilità del SSN**

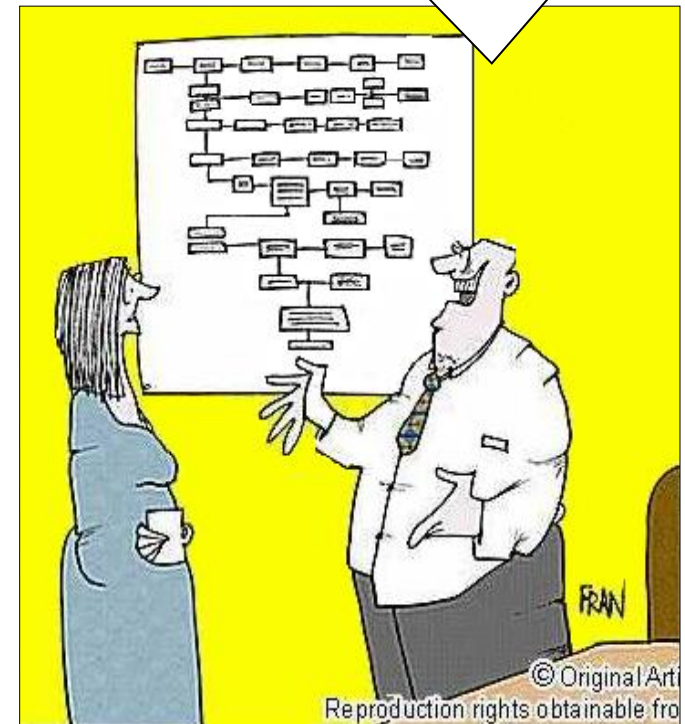
# Cosa fare?

## Contenere i costi e aumentare le entrate

- Nuove forme di ingegneria istituzionale e organizzativa
- Tagli su beni e servizi
- Blocco del turn-over del personale e dei contratti
- Revisione delle prestazioni e aggiustamenti delle tariffe
- Estensione dei ticket e nuove tasse

ma ... quali sono i problemi?

Ecco il nuovo Piano di Organizzazione Aziendale: il lavoratore è quello in basso, sul fondo.



# Sistematica medicalizzazione della società

## I sette veleni della fast medicine



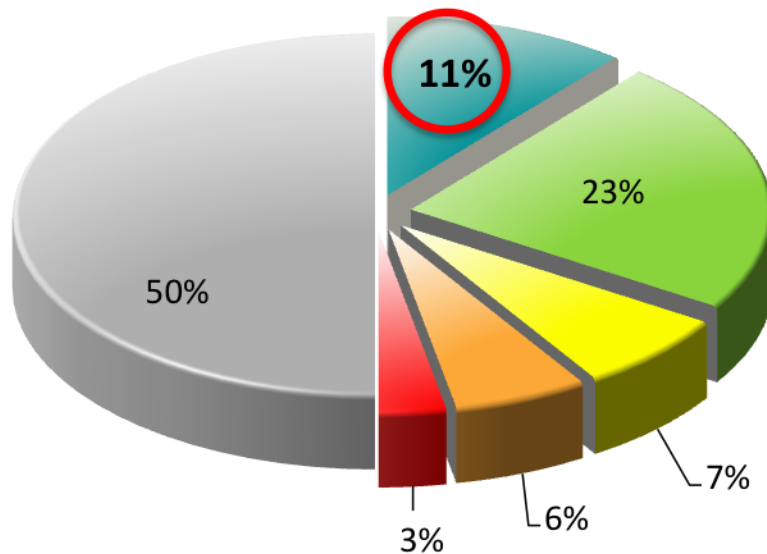
1. Nuovo è meglio.
2. Tutte le procedure utilizzate nella pratica clinica sono efficaci e sicure.
3. L'uso di tecnologie sempre più sofisticate risolverà ogni problema di salute.
4. Fare di più aiuta a guarire e migliora la qualità della vita.
5. Scoprire una "malattia" prima che si manifesti attraverso i sintomi è sempre utile.
6. I potenziali "fattori di rischio" devono essere trattati con i farmaci.
7. Per controllare meglio le emozioni e gli stati d'animo è utile affidarsi alle cure mediche.

*"Grazie ai fantastici progressi della medicina, oggi non è più possibile trovare un solo uomo sano"*

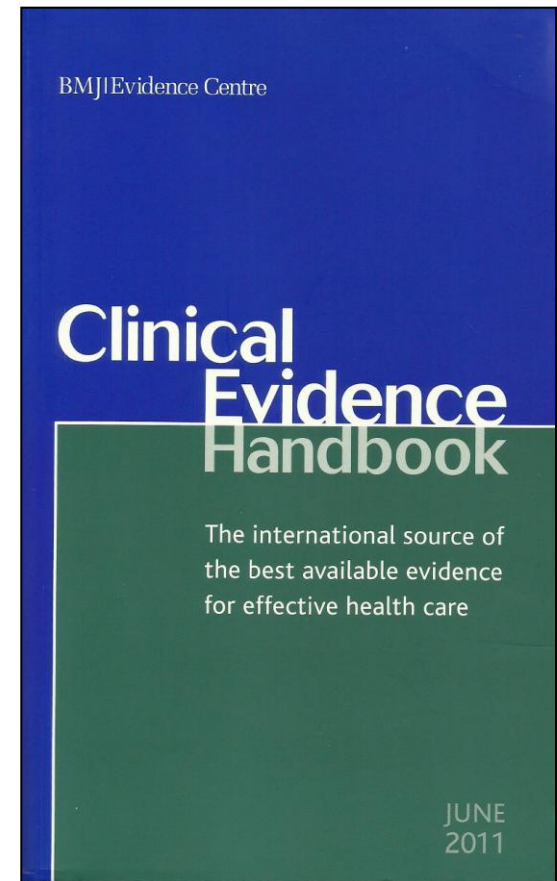
*Aldous Huxley*

# Divario tra conoscenze scientifiche e pratica

Oltre 3.000 interventi di uso corrente in medicina, classificati in relazione alle prove di efficacia disponibili (2012).



- Efficacia non dimostrata
- Efficace
- Probabilmente efficace
- Equilibrio tra benefici e rischi
- Probabilmente non efficace
- Non efficace o dannoso



# I check-up devono essere sospesi

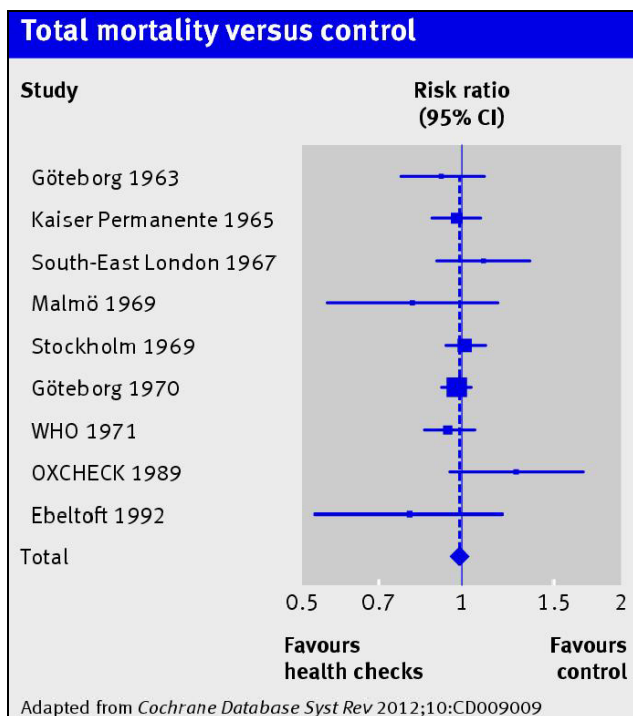
## BMJ

## EDITORIALS

### General health checks don't work

It's time to let them go

*BMJ 9 giugno 2014*



Una meta-analisi di 16 studi di grandi dimensioni, ha dimostrato che i check-up (test di laboratorio e di imaging eseguiti su persone asintomatiche) non riducono la mortalità, non prevengono alcuna malattia, non evitano ricoveri, disabilità, o ansia.

I check-up devono essere scoraggiati: medici e istituzioni pubbliche e private che offrono i check-up devono sapere di agire senza prove di efficacia.

*BMJ 20 ottobre 2012*

# In nome della salute ti dichiaro malato

**mesi della  
Prevenzione tiroidea**

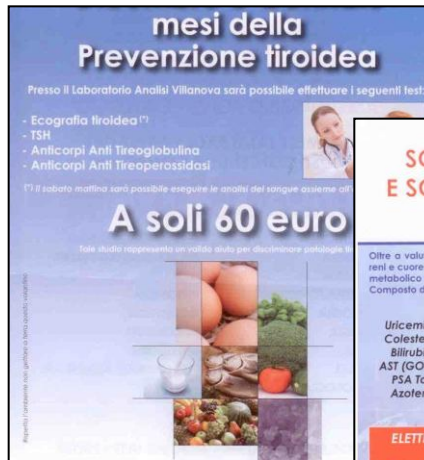
Presso il Laboratorio Analisi Villanova sarà possibile effettuare i seguenti test:

- Ecografia tiroidea (\*)
- TSH
- Anticorpi Anti Tiroglobulina
- Anticorpi Anti Tiroperossidasi

(\*) Il sabato mattina sarà possibile eseguire le analisi del sangue assieme ad

**A soli 60 euro**

Tale studio rappresenta un valido aiuto per diagnosticare e prevenire



**Check-up completo  
UOMO**

**SCEGLI LA PREVENZIONE  
E SCOPRI LA CONVENIENZA  
CHECK-UP UOMO**

Oltre a valutare lo stato funzionale di organi quali fegato, reni e cuore, il profilo fornisce informazioni sul rischio metabolico e sulla funzione digerente e sulla prostata.

Composto da:

**ANALISI CLINICHE**

Uricemia, Esame Emocromocitometrico, Colesterolo HDL, LDL e Totale, Trigliceridi, Bilirubina Totale, Creatinina, Glicemia, AST (GOT), ALT (GPT), GGT, Potassio, Sodio, PSA Totale, Elettroliti sierici proteici, Azolemia, Esame Urine Completo, VES

**ELETTROCARDIOGRAMMA (ECG)  
e  
MISURAZIONE PRESSIONE ARTERIOSA  
GRATUITI**

**A SOLI € 69,00**

**Checkup completo DONNA**

**SCONTO  
INCREDIBILE**

**PROGETTO  
CHECK-UP IN VACANZA**

*Una proposta seria per il tuo benessere*

**LA PROPOSTA: SALUTE E VACANZA**



## I Check-up del Gruppo


Il Servizio Check-up del Gruppo MultiMedica offre percorsi clinico-diagnostici personalizzati sulla base delle caratteristiche di ogni singolo paziente.

Il percorso ha inizio con la visita internistica e con un prelievo ematochimico basale finalizzati alla valutazione del profilo lipidico, di funzionalità epatica, renale, tiroidea e cardiovascolare. Sulla base dei parametri così rilevati, viene poi tracciato l'iter diagnostico più indicato, la scelta di diverse visite specialistiche, esami strumentali e di laboratorio, basati sulle necessità individuali.

Tutto ciò sotto la guida dell'Internista - Tutor che coordina i vari specialisti e supervisiona gli esami svolti.

Il risultato finale è quello di un'approfondita conoscenza del proprio stato di salute, di identificazione dei propri fattori di rischio (cardiovascolare, oncologico...), con le conseguenti indicazioni sul tipo di controlli clinici futuri ed i suggerimenti, se necessario, di modifica del proprio stile di vita.

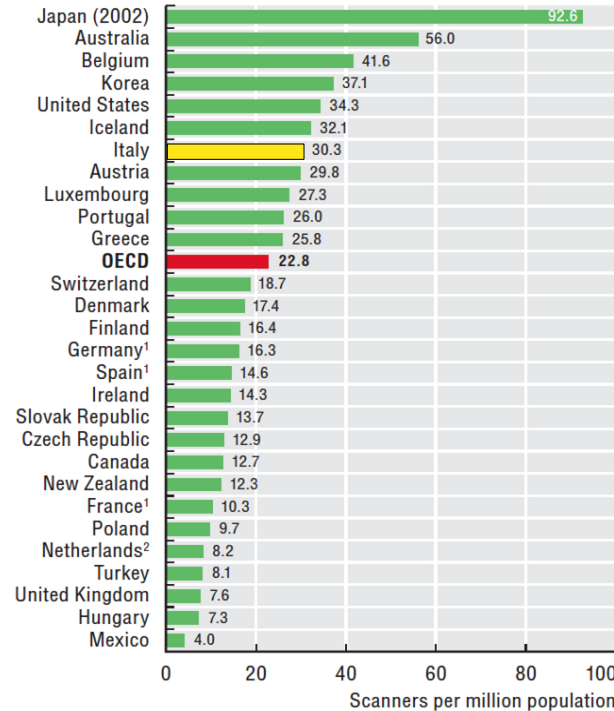
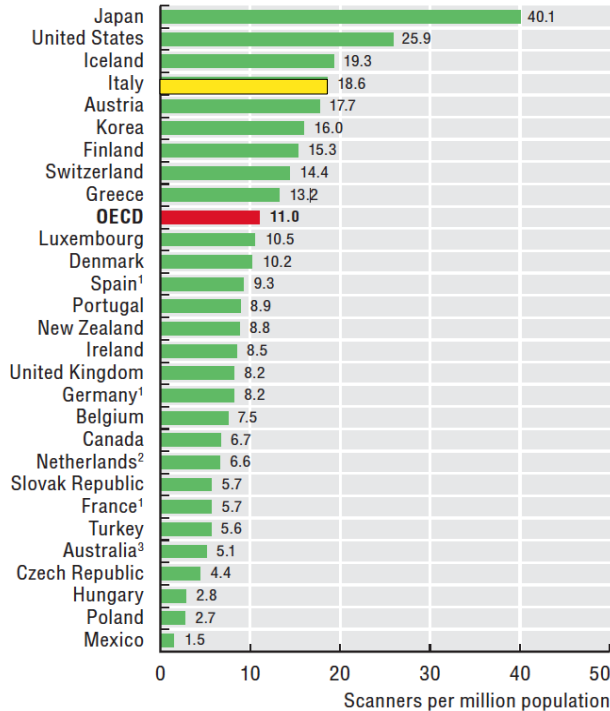
- Check-up **Completo**
- Check-up **Salute**
- Check-up **Benessere**
- Check-up **Micro**
- Check-up **Cuore**
- Check-up **Fumatori**
- Check-up **Donna**
- Check-up **Menopausa**



*“Il check-up offerto dal nostro Centro rappresenta la sintesi aggiornata di protocolli diagnostici secondo linee guida internazionali di prevenzione. Il programma, coordinato da un'équipe di medici specialisti di alta professionalità, è in accordo con le novità tecnologiche che consentono una diagnosi delle patologie sempre più mirata e precoce”.*

# Radiografie: un mercato in salute

**4.2.1 Number of MRI units per million population, 2007 (or latest year available)**      **4.2.2 Number of CT scanners per million population, 2007 (or latest year available)**



Dal 20 al 50% delle indagini radiografiche non produce alcuna informazione utile per il paziente.

*America's Health Insurance Plans 2008*

Italia: appropriatezza prescrittiva 56%

*Radiologia Medica 2011*

**Puglia, Tac e radiografie anche di notte: “Così abatteremo le liste d’attesa”**

Via libera della giunta Vendola: macchinari accesi fino alle 24 e anche di domenica. I reparti coinvolti vanno da cardiologia a oculistica. Secondo la Regione la spesa aggiuntiva sarà di 11 milioni e 700mila euro

3 dicembre 2013



## Annals of Internal Medicine

Editorials | 17 December 2013

### Enough Is Enough: Stop Wasting Money on Vitamin and Mineral Supplements **FREE**

Eliseo Guallar, MD, DrPH; Saverio Stranges, MD, PhD; Cynthia Mulrow, MD, MSc, Senior Deputy Editor; Lawrence J. Appel, MD, MPH; and Edgar R. Miller III, MD, PhD

Nonostante sia chiaro che supplementi di vitamine e minerali non diano alcun beneficio e siano potenzialmente dannosi, negli USA, ne fa uso oltre la metà della popolazione. Il fatturato di vendita è in continua crescita e nel 2010 ha raggiunto i 28 miliardi di dollari.

L'Italia, con 147 milioni di confezioni l'anno, detiene il primato delle vendite in Europa.



# Diete e omicidi di massa

thebmj

BMJ 2014

FEATURE

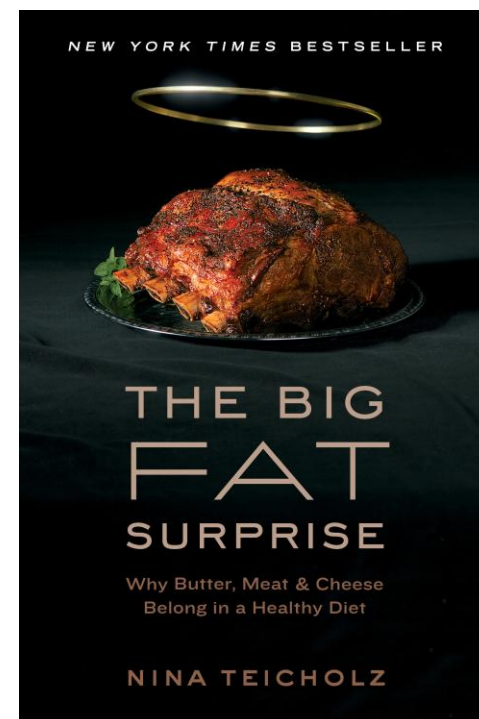
## Are some diets “mass murder”?

From low fat to Atkins and beyond, diets that are based on poor nutrition science are a type of global, uncontrolled experiment that may lead to bad outcomes, concludes **Richard Smith**

Richard Smith *chair, Patients Know Best*

Le prove che attribuiscono ai grassi saturi la principale causa delle malattie cardiovascolari sono basate su dati inconsistenti e sono condizionate da ambizioni personali, da consensi affrettati da parte delle istituzioni e da vasti interessi economici.

*È ormai tempo per sperare in una scienza migliore e in un po' più di umiltà tra gli esperti.*

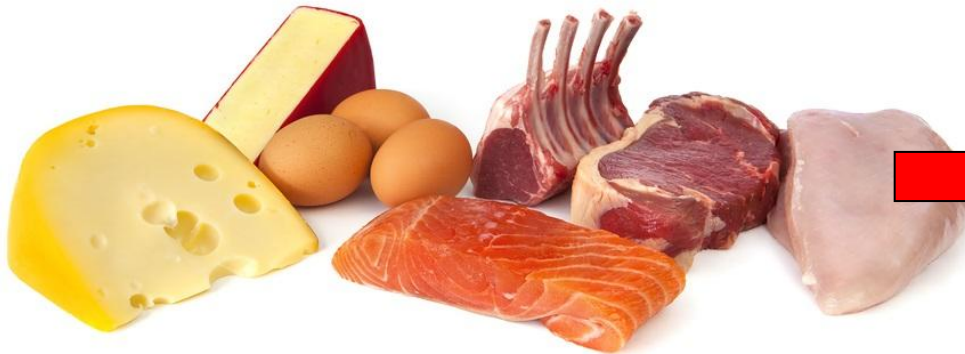


# Attenzione ai falsi miti

Meta-analysis

**openheart** Evidence from randomised controlled trials did not support the introduction of dietary fat guidelines in 1977 and 1983: a systematic review and meta-analysis

Harcombe Z, Baker JS, Cooper SM, *et al.* *Open Heart* 2015;2:e000196.



## KEY MESSAGES

### What is already known about this subject?

- ▶ Dietary recommendations were introduced in the US (1977) and in the UK (1983) to (1) reduce overall fat consumption to 30% of total energy intake and (2) reduce saturated fat consumption to 10% of total energy intake.

### What does this study add?

- ▶ No randomised controlled trial (RCT) had tested government dietary fat recommendations before their introduction. Recommendations were made for 276 million people following secondary studies of 2467 males, which reported identical all-cause mortality. RCT evidence did not support the introduction of dietary fat guidelines.

### How might this impact on clinical practice?

- ▶ Clinicians may be more questioning of dietary guidelines, less accepting of low-fat advice (concomitantly high carbohydrate) and more engaged in nutritional discussions about the role of food in health.

# La guerra al colesterolo è finita

## Los Angeles Times

# How will you celebrate Cholesterol Liberation Day? We're here to help

BY RUSS PARSONS *February 20, 2015*

Carni grasse, fegato, molluschi, burro, lardo e uova ritornano nel menu.

Le **nuove raccomandazioni del governo federale degli Stati Uniti** in tema di alimentazione hanno ufficialmente posto fine alla guerra al colesterolo che non è più considerato un elemento nutritivo d'interesse per la dieta degli americani.



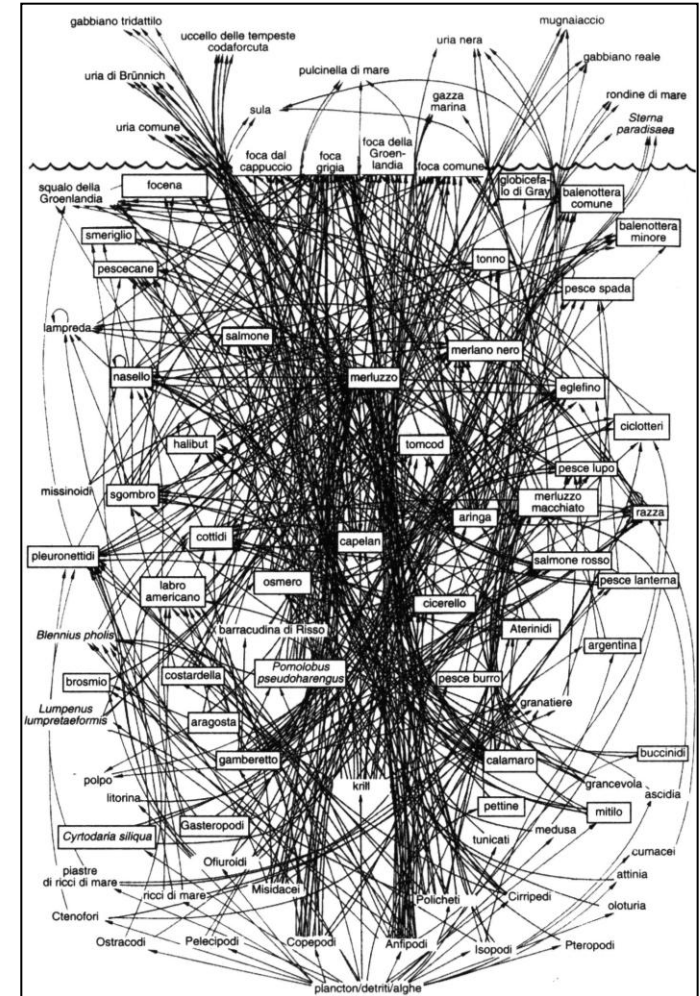
# Foche e merluzzi

Individuare soluzioni semplici a problemi complessi è facile ma quasi sempre sbagliato

*La natura procede attraverso sperimentazioni prive di scopo, che raggiungono risultati in tempi molto lunghi, mediante piccoli errori, ripetitivi e localizzati. La ricerca scientifica fa esattamente l'opposto: pretende di raggiungere risultati immediati, modificando equilibri duraturi e complessi, intervenendo su singoli fattori ed esponendosi alla possibilità di generare errori disastrosi.*

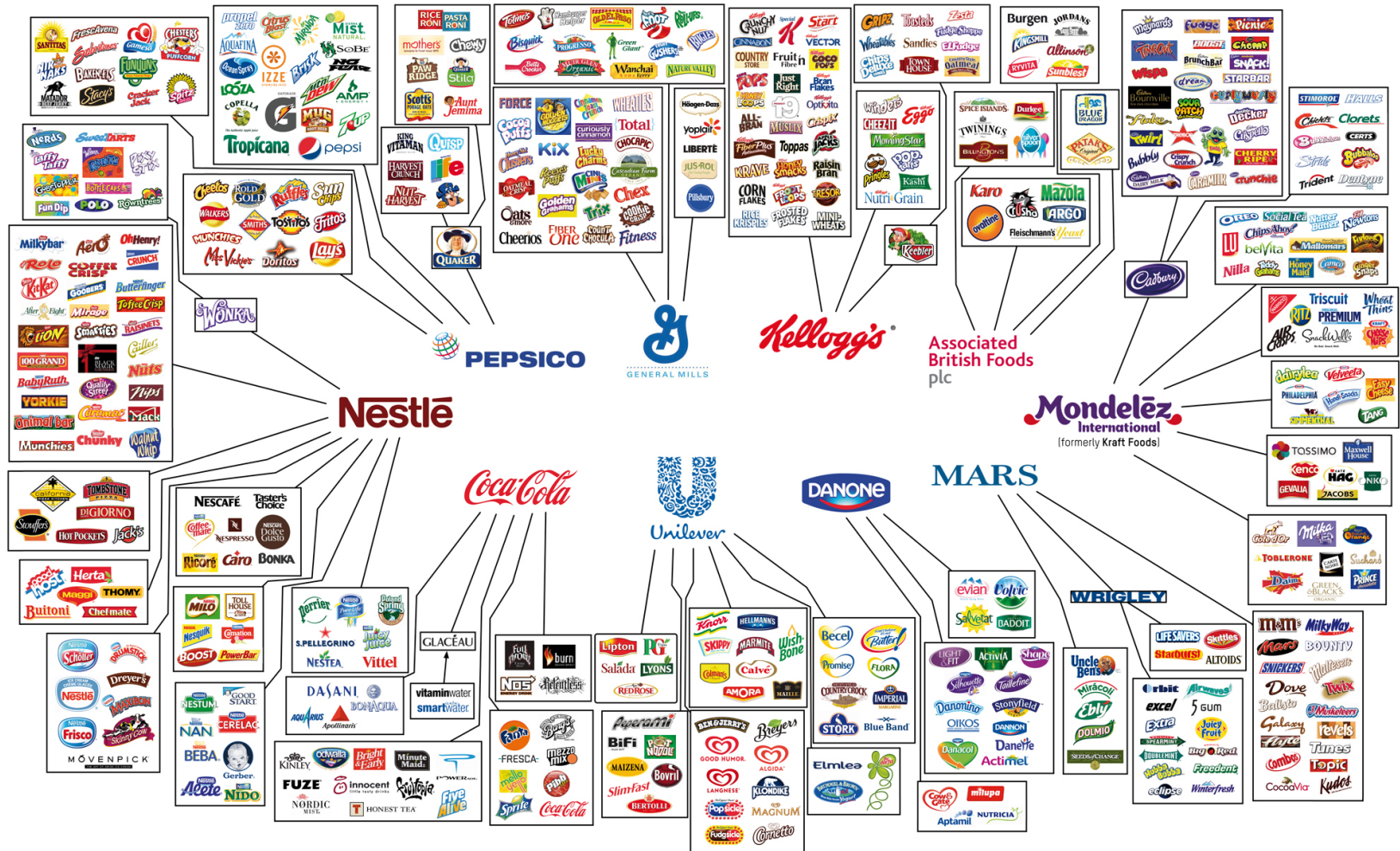
*Nassim Taleb: Antifragile 2012*

Nell'alimentazione più che concentrare l'interesse su singoli nutrienti c'è soprattutto bisogno di equilibrio per quanto riguarda la combinazione degli alimenti, la quantità e la frequenza di assunzione, ma anche sul modo di produrli e distribuirli.



# I padroni del cibo

Dieci multinazionali controllano oltre 500 marchi e il 70% della produzione mondiale di alimenti



Antonio Bonaldi: Presidente di Slow medicine

# Fare di più può essere pericoloso

# BMJ



## Too much medicine campaign

Febbraio 2013

The *BMJ's* Too Much Medicine campaign aims to highlight the threat to human health posed by overdiagnosis and the waste of resources on unnecessary care.

There is growing evidence that many people are overdiagnosed and overtreated for a wide range of conditions, such as prostate and thyroid cancers, asthma, and chronic kidney disease.



Through the campaign, the journal plans to work with others to increase awareness of the benefits and harms of treatments and technologies and develop ways to wind back medical excess, safely and fairly. This [editorial](#) by BMJ editor in chief Fiona Godlee and overdiagnosis researcher Ray Moynihan, senior research fellow at Bond

Sovradiagnosi, effetti dannosi associati a prestazioni inappropriate, effetti collaterali dei farmaci, esposizione a radiazioni ionizzanti.

# Torino 2010: nasce Slow Medicine



Sobria Rispettosa Giusta

Per una medicina  
sobria, rispettosa e giusta

## *Fare di più non vuol dire fare meglio*

Sobria



La diffusione e l'uso di nuovi trattamenti sanitari e di nuove procedure diagnostiche non sempre si accompagnano a maggiori benefici per i pazienti.

Interessi economici e ragioni di carattere culturale e sociale spingono all'eccessivo consumo di prestazioni sanitarie, dilatando oltre misura le aspettative delle persone, più di quanto il sistema sanitario sia poi in grado di soddisfarle. Non si pone inoltre sufficiente attenzione all'equilibrio dell'ambiente e all'integrità dell'ecosistema.

Una medicina sobria implica la capacità di agire con moderazione, gradualità, essenzialità e di utilizzare in modo appropriato e senza sprechi le risorse disponibili. Rispetta l'ambiente e salvaguarda l'ecosistema.

Slow Medicine riconosce che fare di più non vuol dire fare meglio.

## *Valori, aspettative e desideri delle persone sono diversi e inviolabili*

Rispettosa



Ognuno ha il diritto di essere quello che è e di esprimere quello che pensa.

Una medicina rispettosa accoglie e tiene in considerazione i valori, le preferenze e gli orientamenti dell'altro in ogni momento della vita; incoraggia una comunicazione onesta, attenta e completa con i pazienti.

I professionisti della salute agiscono con attenzione, equilibrio e educazione.

Slow Medicine riconosce che valori, aspettative e desideri delle persone sono diversi e inviolabili.

## *Cure appropriate e di buona qualità per tutti*

Giusta



Una medicina giusta promuove la prevenzione, intesa come tutela della salute, e cure appropriate, cioè adeguate alla persona e alle circostanze, di dimostrata efficacia e accettabili sia per pazienti che per i professionisti della salute.

Una medicina giusta contrasta le disuguaglianze e facilita l'accesso ai servizi socio-sanitari, supera la frammentazione delle cure e favorisce lo scambio di informazioni e saperi tra professionisti, in una logica sistemica.

Slow Medicine promuove cure appropriate e di buona qualità per tutti.



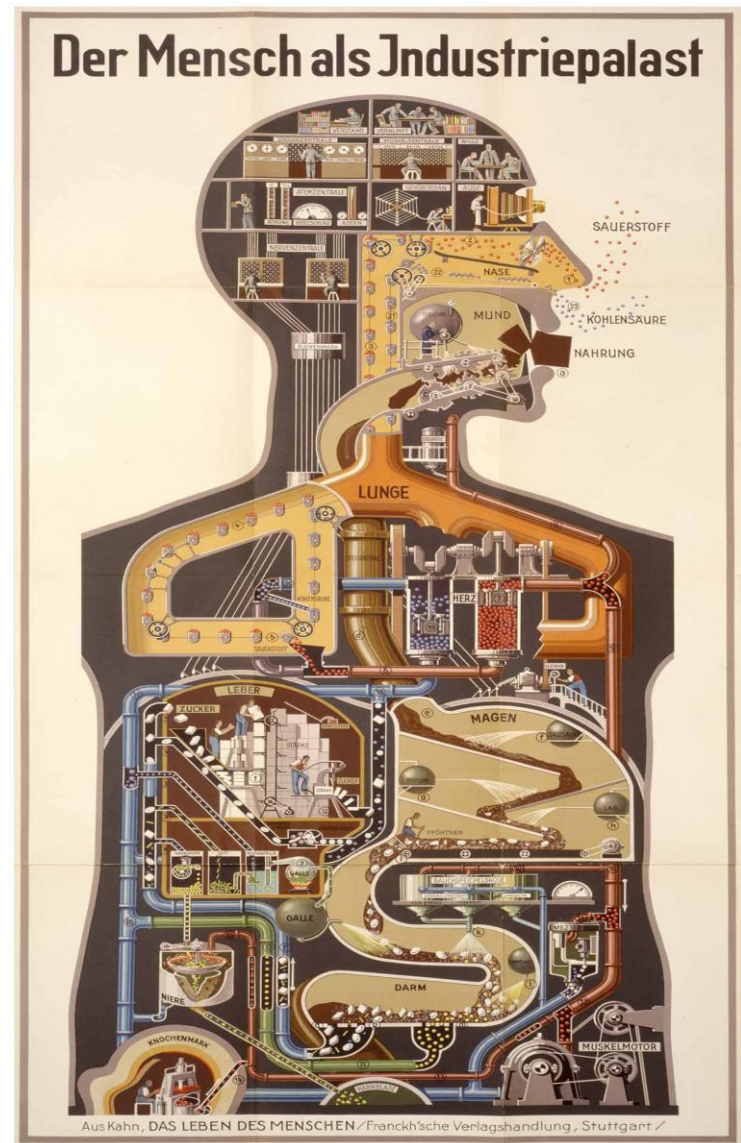
# Modello culturale: biomedico - riduzionista

## Paradigma riduzionista

La spiegazione dei fenomeni è racchiusa nelle proprietà degli elementi di cui sono costituiti e dai rapporti lineari di causa-effetto attraverso cui sono collegati.

## L'uomo - macchina

L'interesse è concentrato sullo studio dei meccanismi fisiopatologici e molecolari delle malattie e verso lo sviluppo di tecnologie per la diagnosi delle malattie e il controllo dei sintomi.



# Conseguenze sui processi di assistenza

## La malattia è un problema biologico

Le cure sono affidate a specialisti che confinano l'interesse sulla malattia e sui singoli organi interessati.

- Eccesso di dettagli di natura tecnica
- Moltiplicazione degli interventi e frammentazione delle cure tra specialisti
- Eccesso di fiducia nelle tecnologie e scarsa attenzione alla persona, alle relazioni e al contesto
- Concentrazione delle cure in ospedale



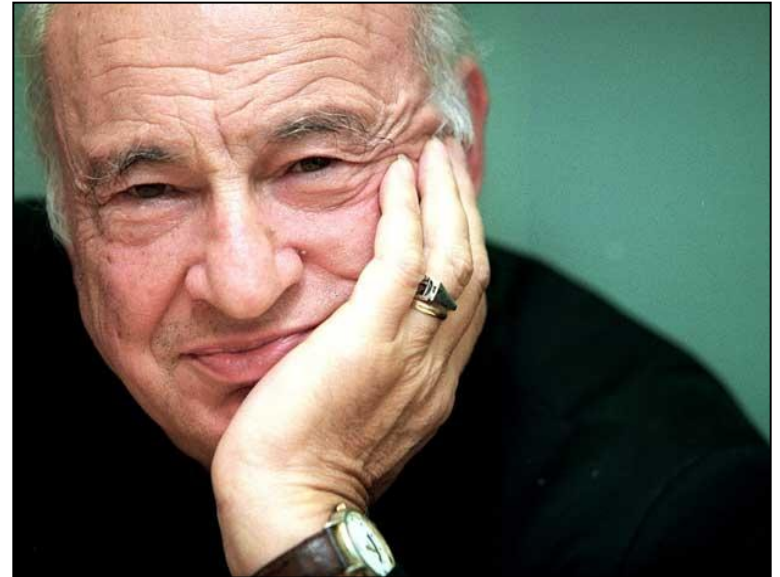
# Concezione sistemica della salute

## Dai sistemi lineari ai sistemi complessi

L'approccio riduzionista ha raggiunto grandi successi ma ha alimentato l'ignoranza su ambiti importanti per la cura e la salute.

La persona è qualcosa di diverso dalla somma delle reazioni chimiche che si producono nelle sue cellule.

A diversi livelli di complessità compaiono proprietà nuove come il pensiero, le emozioni, i piaceri, che possono essere studiate avvalendosi di conoscenze rintracciabili in domini del sapere non scientifici: filosofia, antropologia, psicologia, etica, arte ...



*“Mentre progredisce la conoscenza delle parti, si aggrava la nostra ignoranza del tutto”*

*Edgard Morin*

# Riallineare scienza e umanesimo

## L'interazione paziente - curante - contesto



La cura si avvale di ciò che è scientifico (“evidence-based”), ma deve tener conto anche del lato umanistico della medicina: cioè dei sentimenti, degli stati d’animo, delle emozioni, delle aspettative, delle preferenze.

Contesto di cura, empatia, rispetto, aspettativa di un beneficio, speranza di guarire, svolgono un ruolo cruciale nella cura e agiscono in modo indipendente dal principio attivo che viene somministrato (**effetto placebo**).



Certo, che funzionano!  
Hai qualche altra stupida domanda?

# Sapere scientifico e voce della vita

## Niente per me senza di me

COMPETENZE DEL PROFESSIONISTA <i>Know - what</i>	COMPETENZE DEL PAZIENTE <i>Know - how</i>
Diagnosi	Esperienza della malattia
Eziologia	Circostanze sociali
Prognosi	Attitudine al rischio
Opzioni terapeutiche	Valori
Probabilità di successo	Preferenze

*Coulter A: "No decision about me without me." The king's Fund 2011*

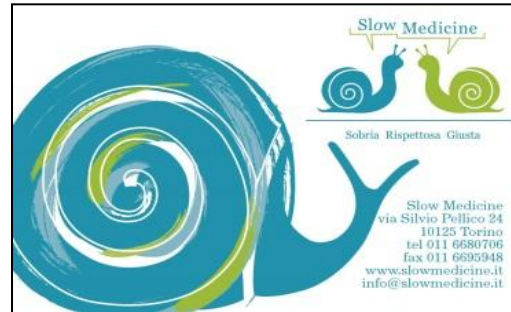
Per passare dal trattamento della malattia alla cura della persona é essenziale che tra paziente e professionista s'instauri un rapporto di ascolto, interazione e fiducia.



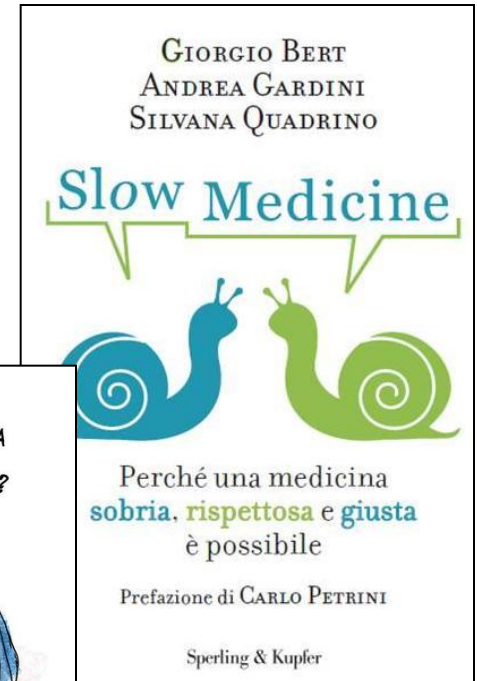
# Slow Medicine si diffonde



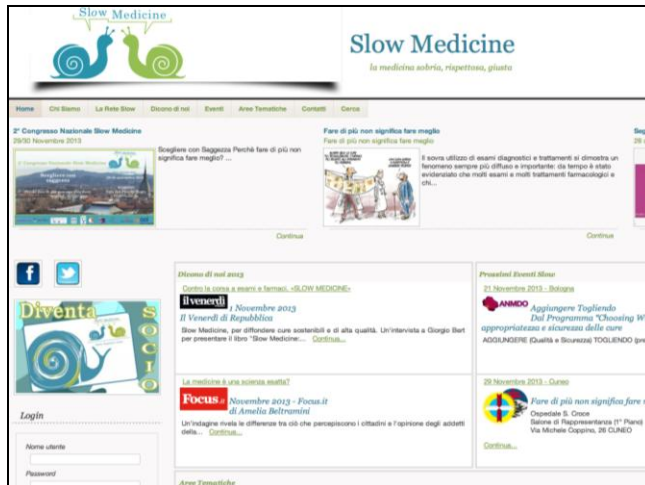
Una rete slow



Un'associazione



Un libro



Un sito



Un gruppo Facebook



Choosing Wisely International Working Group



Antonio Bonaldi - Presidente di Slow medicine

# “Fare di più non significa fare meglio”



Sobria Rispettosa Giusta



Per contrastare l'eccessivo utilizzo di esami diagnostici e di trattamenti, Slow medicine ha avviato il progetto "*Fare di più non significa fare meglio*", chiedendo alle Società Scientifiche di individuare 5 procedure mediche di uso corrente, ad alto rischio di inappropriatelyzza, che espongono i pazienti a possibili effetti dannosi.

Il progetto si propone di incoraggiare il dialogo con i pazienti allo scopo di discutere benefici e rischi dei trattamenti e aiutarli a decidere.



An initiative of the ABIM Foundation



# Conclusioni

*Mettere in pratica i principi di una medicina Slow non è un compito facile.*

*Occorre modificare la cultura della salute, coinvolgere professionisti, pazienti e cittadini, promuovere incontri, formare le persone, cambiare decine di comportamenti abituali, investire denaro, stringere alleanze, convincere gli scettici e ... interferire su potenti interessi economici.*

*Un'impresa difficile che molti giudicheranno impossibile.*

*Noi ci stiamo provando.*

