

Osservatorio sulle Aziende e sul sistema sanitario italiano

Rapporto OASI 2015, Cergas Bocconi

I punti principali emersi dall'indagine condotta da Cergas e SDA Bocconi sulle Aziende sanitarie italiane sono diversi. Il primo è che la spesa sanitaria pubblica risulta sotto controllo e gli spazi per la sua razionalizzazione sembrano esauriti. Inoltre il 75% delle apparecchiature, attrezzature e tecnologie sanitarie è obsoleto o non utilizzato e, accanto ad una spesa corrente del sistema sanitario di 1800 euro l'anno per ogni cittadino, quella per gli investimenti è di soli 60 euro. In futuro il numero delle unità operative e degli ospedali non giustificati dal bacino di utenza dovrà essere ridotto per liberare le risorse necessarie alla cura degli anziani e dei malati cronici che in Italia sono oltre 18 milioni, di cui 8 milioni con pluripatologie. La vera sfida del sistema sarà quindi una riorganizzazione che consenta di far fronte al cambiamento del quadro epidemiologico, il cui aspetto più dirompente è la crescita della cronicità.

Rapporto Bes 2015: il benessere equo e sostenibile in Italia

Istat 2015

Spagnoli e italiani sono i più longevi in Europa, anche se in Italia è confermata la crescita del 'malessere psicologico', in particolare nel Mezzogiorno. Nel nostro paese le differenze di genere tendono a diminuire, anche se le disuguaglianze territoriali nelle condizioni di salute si acuiscono. Il Nord si caratterizza per maggiori quote di consumo di alcol a rischio, mentre le quote più alte di sedentari si osservano in Sicilia (oltre il 60% della popolazione), seguita da Puglia e Campania. In calo la mortalità infantile e quella legata ai tumori maligni per i maschi; in flessione anche la quota di fumatori e di consumatori di alcol a rischio. Permangono nette le differenze geografiche nella salute fisica e psicologica, sempre a vantaggio del Centro-Nord, e nei fattori di rischio legati agli stili di vita. Sebbene tra il 2008 e il 2013 le persone di 65 anni abbiano guadagnato mediamente oltre mezzo anno di vita, solo metà del tempo guadagnato è vissuto senza limitazioni funzionali. Il progressivo invecchiamento della popolazione ha infatti tra le sue conseguenze l'aumento delle demenze e delle malattie mentali.

e-patient e social media

Come sviluppare una strategia di comunicazione per migliorare salute e sanità

Affinito L, Ricciardi W

Roma 2016, Il Pensiero Scientifico Editore

I pazienti correttamente informati e responsabilizzati contribuiscono a migliorare la pratica medica e il mondo digitale può essere un importante alleato della salute. L'ambito digitale può essere appropriato per attuare una strategia di comunicazione centrata sul paziente ed è per sua natura sempre al passo con le innovazioni della pratica clinica. Questo libro, partendo dal concetto che la centralità del paziente è responsabilità di tutti, fornisce una guida per aiutare i professionisti del settore sanitario a mettere in atto programmi di comunicazione digitale efficaci, in grado di coinvolgere i pazienti creando valore per le organizzazioni e migliorando sia i risultati della sanità che la salute delle persone. Gli autori si concentrano sugli elementi chiave di una strategia comunicativa vincente, che metta i pazienti in primo piano: dall'ascolto del paziente alla collaborazione con gli opinion leader del web, dall'impostazione di una strategia di marketing studiata sui consumatori allo sviluppo di una comunicazione realmente integrata, senza trascurare elementi di rilievo quali gli aspetti legali nell'interazione con i pazienti attraverso i social media e il ruolo svolto da *storytelling*, *crowdsourcing* e *co-creation*.

Making space for empathy: supporting doctors in the emotional labour of clinical care

Kerasidou A, Horn R

BMC Medical Ethics 2016; 17: 8

La letteratura ha messo in evidenza gli effetti positivi del provare empatia nella cura del paziente. Tuttavia poca attenzione è stata dedicata all'impatto dell'empatia sui medici stessi e sul loro benessere emotivo. L'immagine del medico tecnicamente abile, razionale ed emotivamente distaccato domina la professione, dissuadendolo dall'impegnarsi emotivamente con i propri pazienti e le proprie sensazioni, elemento base dell'empatia. Questa inibizione ha un impatto negativo non solo sui pazienti, ma anche sugli stessi medici. L'espressione delle emozioni nella pratica medica è percepita come non professionale e molti imparano a reprimere e ignorare i loro sentimenti. Di fronte a situazioni di stress, questi medici hanno tuttavia maggiori probabilità di soffrire di depressione ed esaurimento di coloro che si dedicano a

riflettere sui loro sentimenti. I medici dovrebbero quindi essere sostenuti dal punto di vista emotivo, cosa che li aiuterebbe a sviluppare capacità empatiche.

The impact of the great recession on mental health and its inequalities: the case of a Southern European region, 1997-2013

Bacigalupe A, Esnaola S, Martín U
Int J Equity Health 2016; 15: 17

Numerosi studi hanno dimostrato che i cambiamenti macroeconomici hanno una grande influenza sulla salute delle persone. Obiettivo dei ricercatori è stato quello di valutare le variazioni della salute mentale della popolazione in età lavorativa nei Paesi Baschi e le disuguaglianze sociali dopo l'inizio della recessione del 2008, con particolare attenzione al ruolo della disoccupazione. L'analisi è stata condotta sulla popolazione di età compresa tra i 16 e i 64 anni, usando quattro diverse indagini dal 1997 al 2013. A partire dal 2008 si è riscontrato un chiaro deterioramento della salute mentale soprattutto tra gli uomini, che ha interessato tutte le categorie lavorative ad eccezione dei pensionati. Le cattive condizioni di salute mentale sono significativamente aumentate anche nelle donne disoccupate e negli studenti maschi. La grande recessione è indubbiamente accompagnata da effetti negativi sulla salute mentale, anche se questo fenomeno non può essere pienamente spiegato con l'aumento della disoccupazione.

Ending childhood obesity

Report of the Commission Ending Childhood Obesity
World Health Organization 2016

A livello globale il numero di bambini obesi o in sovrappeso con meno di 5 anni di età è passato da 31 milioni nel 1990 a 41 milioni nel 2014. Una crescita che trova in prima linea principalmente i bambini che vivono nei paesi a basso-medio reddito e che mette sempre più in evidenza la necessità di azioni dedicate. In questo rapporto l'Oms ha evidenziato sei raccomandazioni per prevenire lo sviluppo di obesità nelle giovani generazioni, ridurre il rischio di morbosità e mortalità a causa di malattie non trasmissibili, nonché diminuire gli effetti psicosociali negativi dell'obesità sia in infanzia che in età adulta. Fra queste, promuovere l'assunzione di cibi sani, favorire l'attività fisica, garantire assistenza durante il concepimento e la gravidanza, porre attenzione precoce alla dieta e all'attività fisica infantili, sollecitare l'attenzione alla salute, all'alimentazione e al-

l'attività fisica nei bambini in età scolare e gestire dei servizi di presa in carico dell'obesità di bambini e adolescenti. Due gli aspetti principali che emergono dal report Echo: la complessità e la multidimensionalità del tema, che sottolineano il potenziale limitato di singoli interventi rilevando il bisogno di azioni intersettoriali comuni e l'importanza di un approccio legato alle varie fasi della vita.

Health Policy Brief: transparency in clinical research

Health Affairs, January 14, 2016

Uno dei problemi della ricerca scientifica è legato alle distorsioni causate dall'impropria selezione della letteratura scientifica (*reporting bias*) e questo ha serie implicazioni per i pazienti e per il sistema sanitario in generale. Ultimamente la campagna *AllTrials*, che mira ad una maggiore trasparenza dei risultati delle ricerche, ha ricevuto il supporto di più di 600 organizzazioni a livello mondiale, incluse alcune industrie farmaceutiche. Sia a livello europeo che statunitense si sta sempre più aprendo la strada alla pubblicazione dei dati delle ricerche. Tuttavia vanno considerate anche le problematiche legate all'uso di queste informazioni e al tema dell'anonimato dei dati dei pazienti. Da ultimo, ma non meno importante, bisogna favorire le buone pratiche nel riutilizzo di queste informazioni.

Mafia e sanità

Narcomafie 6, 2015

In questo volume sono stati presentati gli interventi della Summer School on Organized Crime su mafia e sanità. Gli argomenti affrontati sono quello delle infiltrazioni criminali all'interno del sistema sanitario e della corruzione, fenomeni spesso collegati. L'analisi ha avuto come sottofondo il tema, proposto dal professor Nando Dalla Chiesa, dei varchi amministrativi, giuridici, organizzativi e sociali attraverso i quali tali problematiche penetrano nel sistema sanitario. In quest'ottica si è approfondito il tema degli appalti e del project financing, sono state analizzate le problematiche di diritto amministrativo, quelle collegate al mercato dei farmaci illegali, al contesto sociale e criminale, con esempi di aziende sanitarie infiltrate dalla criminalità, al rapporto con la società civile e alle modalità e misure per risolvere e prevenire il problema.

Strengthening health system governance: better policies, stronger performance

Greer SL, Wismar M, Figueras J
European Observatory Health Systems Policies 2015

La *governance* di un sistema sanitario è il modo in cui le decisioni vengono prese e attuate, e risponde alle varie sfide che i sistemi sanitari devono affrontare. Questo libro identifica cinque aspetti chiave della *governance*, tratti dalla letteratura sul tema, importanti per spiegare la capacità dei sistemi sanitari di fornire cure accessibili, di alta qualità, in modo sostenibile: trasparenza, responsabilità, parteci-

pazione, organizzazione, integrità e capacità politica. Nella seconda parte sono ripresi otto casi di studio in diverse regioni europee, portando l'attenzione su diverse tematiche tra cui le malattie trasmissibili, il partenariato pubblico-privato, il ruolo del governo nel settore farmaceutico e altre ancora.

A cura di Massimo Brunetti