

**RIFORME**

## Più digitale Ma per quale nuova Sanità?

**SILVIO GARATTINI**

Il recente intervento dei ministri Colao e Speranza sulla "sanità digitale" rappresenta certamente un programma di grande importanza ("Corriere della Sera", 9 gennaio). Ne abbiamo un grande bisogno per mettere ordine su varie attività.

A pagina 3

Per un nuovo Ssn: dalla prevenzione alla telemedicina

## PIÙ DIGITALE NELLA SANITÀ MA PER QUALE SANITÀ?

**SILVIO GARATTINI**


**C**aro direttore, il recente intervento dei ministri Colao e Speranza sulla "sanità digitale" rappresenta certamente un programma di grande importanza ("Corriere della Sera", 9 gennaio). Ne abbiamo un grande bisogno per mettere ordine su varie attività. Anzitutto la digitalizzazione della cartella clinica per cui sarà necessario un dizionario comune per poter superare le differenze regionali. Ciò permetterà di migliorare molti aspetti dalle liste d'attesa alla prenotazione dei servizi. La realizzazione di servizi di telemedicina permetterà migliori rapporti fra specialisti e medici del territorio, come pure fra medici e pazienti. Si potranno realizzare con dati digitalizzati piattaforme accessibili alle analisi, alla ricerca e all'intelligenza artificiale. Sono disponibili per questa sanità digitalizzata fondi europei che verranno coordinati da Agenas (Agenzia nazionale per i Servizi sanitari regionali).

Tutto bene, un programma meraviglioso quasi da fantascienza, ma anche completamente inutile o potenzialmente dannoso se inserito sullo stato attuale della Sanità pubblica. In altre parole, la sanità digitalizzata non può procedere e non potrà dare i frutti desiderati se non ci chiediamo contemporaneamente quali correzioni vogliamo apportare al Servizio sanitario nazionale (Ssn). Per «il futuro della nostra salute» abbiamo bisogno di una grande rivoluzione culturale rimettendo al centro dell'attenzione un termine dimenticato dal Ssn, la *prevenzione*. Le malattie croniche e i tumori sono largamente evitabili attraverso le buone abitudini di vita e interventi legislativi che controllino la medicalizzazione della nostra società.

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Senza prevenzione non sarà possibile mantenere la sostenibilità del Ssn, ma per fare prevenzione occorre, appunto, sviluppare una nuova cultura. Ad esempio: creando una Scuola superiore di sanità che permetta la formazione dei dirigenti con obiettivi comuni, nonché inserire la prevenzione in tutti i livelli della scuola, Università inclusa. La prevenzione evita molti interventi del Ssn e mette a disposizione personale, servizi e risorse per migliorare la situazione attuale, e anche per fronteggiare la carenza di medici e personale sanitario che si sta sviluppando. Tuttavia, non si può ignorare che *la prevenzione è in conflitto di interessi con il mercato della medicina* che, come tutti i mercati, vuole crescere il più possibile. Se il Ssn attraverso il sostegno alla prevenzione non controlla il mercato, la digitalizzazione servirà a potenziare un mercato spesso inutile o addirittura dannoso per gli ammalati. Per questo una sanità digitalizzata deve reggersi, oltre che sulla scuola, su di una informazione indipendente – sul tema oggi quasi inesistente – che non può lasciare tutta l'informazione per i medici a chi vende farmaci, dispositivi diagnostici e medici.

Non solo, è necessaria anche una *ricerca indipendente* – oggi ridotta al lumicino – per ottenere finalmente dati comparativi circa efficacia e tossicità riguardanti farmaci che hanno le stesse indicazioni, per evitare di pagare farmaci eguali a prezzi differenti, per non penalizzare le donne costrette a utilizzare terapie studiate sostanzialmente solo sugli uomini. Si potrebbe continuare su molti altri aspetti perché, ad esempio, non possiamo continuare ad avere il medico di medicina generale. Vanno realizzati in tutto il Paese i *centri di medicina della comunità* che devono rappresentare gli avamposti della prevenzione e devono riproporre su nuove basi rapporti di collaborazione fra medici del territorio e medici ospedalieri, che fra l'altro dovrebbero essere tutti dipendenti del Ssn. Infine, è molto difficile pensare alla sanità digitalizzata se non si libera il Ssn da tutte le leggi e circolari statali e regionali che ne limitano la flessibilità e la tempestività. In altre parole, si deve liberare il Ssn dalle regole della pubblica amministrazione.

In conclusione, non si pensi di realizzare la digitalizzazione della Sanità italiana non predisponendo al tempo stesso una serie di modifiche del Ssn senza le quali avremo solo un crescente mercato della medicina perfettamente digitalizzato.

**Presidente Istituto di Ricerche farmacologiche  
Mario Negri Ircs**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

