

## Parole in libertà: o tutto il contrario?

Redazione, *Va' Pensiero*.

Pubblicato su **Va' Pensiero n° 694**

L'uso delle conoscenze è il comune denominatore della discussione intorno ai due decreti di legge sull'appropriatezza per limitare la prescrizione di prestazioni e sulla responsabilità professionale in medicina. Nel caso del primo decreto, un panel di esperti nominato dal Ministero della salute ha elaborato un documento che elencava gli interventi oggetto di disinvestimento ma gran parte degli organismi di rappresentanza dei medici si è dichiarata contraria ad accettare queste indicazioni in nome della libertà di decisione clinica. Nel secondo decreto, il comportamento responsabile del medico è stato invece collegato alla concordanza tra la decisione presa al letto del malato con le indicazioni delle informazioni sintetizzate in linee-guida.

Su **Va' Pensiero**, **Slow Medicine** e **l'Associazione Alessandro Liberati – Network Italiano Cochrane** si sono confrontati su questi temi e hanno offerto diversi spunti di riflessioni e confronto. Teniamo aperto questo dialogo interrogandoci sul reale peso delle linee-guida nelle scelte e sul ruolo del Servizio sanitario nazionale come promotore di linee-guida e di informazione indipendente per una pratica clinica appropriata e responsabile



**Carlo Saitto**

*Clinico ed epidemiologo con una ricca esperienza di dirigente di Sanità pubblica. Attualmente esercita la sua professione all'ASL Roma 1.*

**A distanza di ormai molti anni dalla loro iniziale proposta, le linee-guida sono ancora motivo di controversia: la gran parte dei professionisti sanitari le soffrono. Perché? E qual è il suo parere?**

In primo luogo mi sembra del tutto fisiologico che le linee-guida siano oggetto di controversia e quindi di discussione e revisione. Le linee-guida rappresentano, anche quando elaborate in modo adeguato, una specie di temporaneo consolidamento delle conoscenze disponibili; esse sono dunque, per definizione, un punto di equilibrio instabile che fornisce indicazioni e non prescrizioni e che risente in misura variabile della generalizzabilità degli studi che le hanno "prodotti". Una maggiore consapevolezza della loro relatività e del livello di incertezza che comunque le contraddistingue ne aumenterebbe la capacità persuasiva e faciliterebbe una maggiore aderenza alle loro previsioni.

La diffidenza di una parte dei professionisti nei confronti delle linee-guida credo dipenda da un certo grado di consonanza culturale che accomuna le burocrazie sanitarie con l'opinione di molti degli stessi professionisti. Se le burocrazie sanitarie arrivano a considerare le linee-guida come un precetto di trattamento da inserire nei decreti, i medici – quando le considerano un insopportabile vincolo alla gestione di ogni singolo caso – non le intendono in modo sostanzialmente diverso. Le une e gli altri non sembrano infatti assumere la valenza esclusivamente "strumentale" delle linee-guida che dovrebbero servire finalità diverse anche se convergenti. Per le autorità sanitarie le linee-guida dovrebbero essere un criterio di valutazione dell'insieme delle pratiche assistenziali e non dei singoli atti clinici, per i medici dovrebbero essere un riferimento relativo, utile al miglioramento dell'appropriatezza media dei trattamenti erogati o prescritti. In ambedue i casi la domanda non dovrebbe essere se le linee-guida siano state rispettate ma, piuttosto, con quale frequenza rispetto a quale popolazione di pazienti. Le linee-guida esprimono una probabilità, statisticamente significativa di trattamenti efficaci, alla quale dovrebbe corrispondere una probabilità, statisticamente significativa di adozione, parziale o totale. In altri termini le linee-guida servono a governare l'incertezza in una situazione attesa di variabilità.

**Sia l'appropriatezza sia la responsabilità del comportamento di un professionista non dovrebbero essere valutate se non in rapporto alle informazioni e alla conoscenza di cui lui dispone. Il confronto su questi temi poteva essere un'occasione per affermare il ruolo del Servizio sanitario nazionale come promotore di linee-guida e percorsi diagnostico-terapeutici costruiti attraverso la ricerca pubblica indipendente: qual è il suo parere?**

Difficilmente potrei essere meno d'accordo. Un professionista che opera nel sistema o per conto del sistema deve essere valutato sulla sua capacità di assicurare la gestione clinica più efficace compatibile con il contesto nel quale è chiamato ad operare. L'eventuale difetto di informazione non può condizionare questa valutazione perché la responsabilità di acquisire le informazioni e le conoscenze necessarie ad assicurare il trattamento migliore dipende soltanto dal professionista e dalla organizzazione nella quale è inserito. La difficoltà della valutazione consiste nel tenere conto del contesto operativo e non delle conoscenze. Da questo punto di vista le linee-guida sono un punto di riferimento, ma non possono rappresentare il discrimine assoluto tra comportamenti appropriati e comportamenti inappropriati. La pretesa che il Ssn possa proporsi con un ruolo da protagonista nella produzione di linee guida mi sembra non tenga conto della vastità dei problemi, della vastità dei portatori di interesse, delle dimensioni economiche coinvolte. Il Ssn non può che essere uno degli attori, non sempre il più rilevante. Questo significa che il Ssn si deve rassegnare ad una prospettiva di marginalità? Credo sia vero esattamente il contrario, una ricerca pubblica indipendente se vuole aggiungere conoscenze deve fare affidamento sulle caratteristiche specifiche del Ssn, vale a dire sulla sua costante esigenza di trasferire protocolli e linee-guida nella organizzazione e nella valutazione. Le evidenze scientifiche che solo il Ssn può produrre sono quelle generate dal funzionamento quotidiano dell'assistenza. Questo tipo di attività – e cioè la capacità dei sistemi di assistenza di operare e di osservarsi con rigore metodologico – può orientare la produzione di evidenze ma ne può soprattutto verificare la validità nei diversi contesti operativi e può certamente migliorare la qualità dei servizi erogati.