

1 | In questo numero

«La voglia di cambiare il mondo è normalmente intralciata da una barricata quasi insormontabile di ostacoli: mancanza di immaginazione o di coraggio, governi che non funzionano, cattiva programmazione, incompetenza, corruzione, inettitudine, le leggi delle nazioni e quelle della fisica, il peso della storia, l'inerzia di ogni genere, inadeguatezza psicologica di chi potrebbe essere agente del cambiamento, resistenza da parte di chi avrebbe da perdere dal cambiamento, riluttanza di chi ne trarrebbe benefici, seduzione esercitata da attività diverse da quella di cambiare il mondo, mancanza di conoscenza pratica o di competenza politica e mancanza di denaro. Quest'ultima è un ostacolo severo, ma non invalicabile come alcuni degli altri, e così c'è chi tra gli aspiranti rivoluzionari trova talvolta il modo per superarlo». L'incipit di un articolo apparso sul primo numero del nuovo anno del *Newyorker* serve per spiegare la sensazione che abbiamo provato – con maggiore o minore preoccupazione – negli ultimi mesi¹. Non perché intendessimo cambiare il mondo degli altri, ma il nostro – un poco – sì.

Anni interessanti?

La sanità vive anni particolari e difficili. Si trova ad affrontare in primo luogo sfide cliniche: alcune rilevanti, altre probabilmente sopravvalutate. Poi, sfide organizzative: dalle criticità poste dall'introduzione dell'informatizzazione dei dati personali all'utilità e praticabilità della telemedicina, dalla completezza e coerenza dei sistemi di codifica delle malattie alla corruzione, illegalità e ai consolidati conflitti di interesse. Infine, sfide planetarie che riguardano la salute globale, interessando – almeno in linea teorica – tutte le nazioni: dalle emergenze epidemiche alla risposta sanitaria alle migrazioni, dalla valutazione dell'innovazione alla questione probabilmente più grave, legata all'impatto sulla salute dei cambiamenti climatici. Una sfida globale è anche la disuguaglianza: tra continenti ma anche tra quartieri di una stessa città.

A questo insieme di sollecitazioni risponde un confronto vivace, qualificato, appassionato che – per coinvolgere non soltanto i professionisti sanitari ma anche i cittadini – sfrutta ogni possibile canale di comunicazione, da quelli tradizionali ai social media. È un'opportunità straordinaria per coltivare e far crescere un dialogo in più direzioni, capace di svilupparsi soprattutto in virtù della comprensione dei punti di vista dei propri interlocutori. Persone di ogni Paese dialogano sulle riviste scientifiche, sui grandi quotidiani e settimanali a diffusione internazionale, su Twitter, LinkedIn e anche postando su YouTube o Facebook. L'impressione, però, è che in Italia questo confronto non sia sufficientemente intenso ed è un problema, perché le grandi questioni che inevitabilmente scuoteranno la sanità rischiano di arrivare tardivamente all'attenzione dei clinici, dei *decision-maker*, dei farmacisti, degli infermieri del nostro Paese.

Per tornare all'incipit del *Newyorker*, la possibilità di cambiare la sanità – le strategie di prevenzione e programmazione, i percorsi clinici e riabilitativi, le dinamiche organizzative – è condizionata da troppe resistenze legate ad un diffuso interesse che le cose vadano avanti (avanti?) come se nulla fosse. Oppure – e sarebbe peggio – l'obiettivo potrebbe essere quello di mettere infine di fronte ad un'insuperabile complessità un servizio sanitario nazionale universalistico (e tutto sommato più equo e migliore di altri) gravemente provato dopo una cottura a fuoco lento (vedi la parabola della rana bollita alla quale è felicemente ricorso Gavino Maciocco su *Salute Internazionale* del 25 maggio 2015)².

Che ci stiamo a fare?

In una situazione del genere, che ruolo ha una casa editrice scientifica? Solo un paio di anni fa, la domanda se l'è posta pubblicamente il direttore del *Lancet*, Richard Horton: «Is the publisher simply a destination for scientists to place their work? Is the publisher just one small cog in the massive machine of scientific production? Is publishing only about “content management”, “workflow solutions”, or even “open access”? I hope not»³. A sollecitare gli editori ad assumere un ruolo che non sia esclusivamente tecnico è stato, prima di lui, un altro Richard, già direttore del *BMJ*, che aveva intitolato un capitolo di un suo libro “Can medical journals lead or must they follow?”⁴. Secondo Smith, la funzione di cambiamento concretamente possibile per una rivista di medicina è – quantomeno – quella di proporre dei temi per l'agenda di discussione: «I still believe that a good journal can be a major asset to a medical community. It can move medicine *forward*, less through providing a clear direction of travel but more highlighting the deficiencies of the present and providing a hundred ideas on how to do better» (pag. 9). A distanza di dieci anni dalla sollecitazione di Richard, abbiamo voluto raccogliere la sfida, guardando avanti e scegliendo un nome – *forward* – capace di riprendere quasi letteralmente il suo consiglio (la sottolineatura della frase precedente, però, è mia), con uno sguardo disponibile ad andare oltre i confini nazionali. L'obiettivo non sarà quello di dare indicazioni della rotta da seguire: siamo abbastanza postmoderni da non credere nell'esistenza di una sola verità (e anche questa è una citazione...) soprattutto quando le questioni sono così evidentemente in corso di evoluzione.

Da una parte, *forward* andrà ad arricchire l'offerta informativa di *Recenti Progressi in Medicina*: ogni fascicolo prenderà in considerazione un argomento che pensiamo sia destinato ad avere un impatto rilevante sulla sanità dei prossimi anni. Li decideremo strada facendo a partire dalla medicina di precisione per arrivare ai big data, dalla definizione del “valore” (anche in rapporto ai “valori” espressi dalla persona in relazione alla propria condizione di salute) all'influenza che potrebbe avere il controllo costante del

proprio stato di salute anche attraverso i dispositivi indossabili (*wearables*), sia in relazione alla generazione di dati sanitari sia alla medicalizzazione della vita quotidiana.

La novità principale di *forward*, però, è nell'essere prima di tutto un progetto di ascolto, perché sulle questioni sulle quali si concentrerà la nostra attenzione sarà articolata una strategia utile a monitorare le conoscenze dei professionisti sanitari italiani: rileveremo consapevolezza e orientamento in merito ai temi affrontati. Saranno intervistate diverse centinaia di medici, farmacisti, dirigenti sanitari e i risultati di questi sondaggi saranno condivisi sulla rivista e sul web.

Il Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario della Regione Lazio (DEP) ha visto in *forward* un'opportunità per integrare la propria attività nell'ambito della comunicazione e informazione, che ha nella Biblioteca Alessandro Liberati (www.bal.lazio.it) uno degli strumenti più qualificanti. Il DEP avrà anche per la possibilità di tradurre i contenuti elaborati nel corso del progetto in materiali utili ad un dialogo più informato con i cittadini della Regione. Il DEP avrà un ruolo fondamentale anche nell'ideazione culturale del programma, come testimoniato dalla

presenza rappresentativa nell'Advisory board. Le risorse istituzionali che saranno dedicate al progetto saranno integrate dal supporto di alcune industrie che hanno colto la novità del programma di *forward*, arricchendo un tavolo di riflessione condivisa su temi emergenti per un confronto aperto che abbia la finalità di comprendere portata e dimensioni dei problemi.

Secondo tempi e modi che via via definiremo, cercheremo di coinvolgere autori e lettori di *Recenti Progressi in Medicina*, consapevoli che qualsiasi progetto realmente nuovo sia necessariamente esposto alle difficoltà e alle scoperte proprie di ogni esplorazione.

Bibliografia

1. MacFarquhar L. What money can buy. *The New Yorker* 2016;4 gennaio. <http://goo.gl/Plh4eI> - Ultimo accesso 4.1.2016.
2. Maciocco G. La parabola della rana bollita. *Salute internazionale* 2015; 25 maggio. <http://goo.gl/R3Kmue> - Ultimo accesso 5.1.2016.
3. Horton R. What are scientific publishers for? *Lancet* 2013; 382: 1236.
4. Smith R. *The trouble with medical journals*. London: Royal Society of Medicine Press, 2006.

In questi numeri

