

COMUNICATO STAMPA DEL 18 SETTEMBRE 2018

Risposta della Rete Sostenibilità e Salute a osservazioni sul Sistema Nazionale Linee Guida

La medicina ha fatto e fa cose molto importanti per la nostra salute ma sta vivendo un momento di grave crisi non solo di tipo economico (su cui si concentra il dibattito politico) ma di contenuti, di metodo, di credibilità professionale e di fiducia, di cui si parla poco ma di cui i medici, per primi, devono farsi carico.

Il dr. Primiano Iannone, direttore del CNEC (Centro Nazionale Eccellenza Clinica), deputato alla gestione del Sistema Nazionale Linee Guida (SNLG), in risposta all'articolo ["L'odierno e odioso paradosso della medicina, tra surplus di prestazioni e scarsità di risorse"](#), sostiene che gran parte dei correttivi proposti per il SNLG siano già operativi ([link](#)).

Al riguardo riconosciamo con piacere che il nuovo Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica recepisce molte delle proposte di miglioramento sostenute dalla RSS in occasione dell'iter di approvazione della Legge 24/2017 sulla responsabilità professionale, compreso il fatto che le bozze di linee guida (LG), prima della loro formale approvazione, siano aperte ai contributi pubblici da parte della comunità scientifica.

Ci preme precisare al riguardo che la RSS non ha mai proposto "l'esclusione delle Società Scientifiche dalla possibilità di proporre LG". Infatti, come si può leggere nell'allegato al documento, la RSS sostiene che "le LG dovrebbero essere sviluppate da gruppi multidisciplinari di lavoro, coordinati da Pubbliche Istituzioni, che dovrebbero comprendere gli esponenti delle Società Scientifiche e degli Ordini, insieme a metodologi con esperienza di linee guida, esperti di valutazioni comparative di interventi sanitari, rappresentanze di assistiti, tutti tenuti a dichiarare le proprie relazioni finanziarie, inclusi dirigenti di sanità pubblica in grado di entrare nel merito di valutazioni di efficacia e costo-efficacia" comparative.

Dunque la RSS propone di istituire tavoli di lavoro interdisciplinari e multiprofessionali, coordinati dalla Sanità pubblica, dove gli esponenti delle Società scientifiche si confrontano con gli altri attori del Servizio Sanitario, come sopra identificati, piuttosto che affidare a Società scientifiche (ancorché inserite nell'apposito elenco di cui al decreto del Ministro della Salute) la definizione di LG monodisciplinari, da sottoporre al CNEC.

Va ribadito a questo proposito che le preoccupazioni relative ai potenziali conflitti d'interesse nella produzione di linee guida sono più che legittime. Basti ricordare che sulla base dei dati ricavati da una recente ricerca sui siti di 154 Società mediche italiane ([Fabbrì et al. BMJ Open 2016](#)), solo il 4,6% delle Società scientifiche aveva un codice etico per la gestione delle relazioni finanziarie con l'industria e per l'80% mostrano di avvalersi di sponsor industriali. Né ci lascia tranquilli che i conflitti d'interesse da dichiarare dai soggetti coinvolti nella produzione e/o valutazione delle LG risalgano solo ai 12 mesi precedenti la dichiarazione stessa. Né la rapida revisione degli statuti e la nascita di nuove associazioni, ([descritti anche da QS](#)) intraprese all'ultima ora, allo scopo di rispettare i parametri d'inclusione previsti dal Ministero della Salute per l'accreditamento delle Società scientifiche.

Da ultimo vorremmo sottolineare che il rigore metodologico adottato per la valutazione delle LG rappresenta una delle condizioni per stabilire la loro "qualità", ma dovrebbe accompagnarsi anche a fondamentali considerazioni di "merito", di cui solo istituzioni pubbliche e competenze di sanità pubblica possono essere garanti: per esempio, quando si tratta di indicare, sulla base di analisi costo-opportunità, le scelte preferibili tra le diverse opzioni disponibili. Ovviamente le valutazioni di merito non dovrebbero sostituirsi alle indicazioni desunte dalle migliori conoscenze scientifiche, ma affiancarsi ad esse per ricercare, in un clima di disponibilità e confronto, le soluzioni più valide rispetto al complesso contesto di riferimento.

La Rete Sostenibilità e Salute

Rete Sostenibilità e Salute: chi siamo?

Siamo un insieme di associazioni che da anni si impegnano in maniera critica per proteggere, promuovere e tutelare la salute. Ogni associazione ha la sua storia e le sue specificità, ma siamo accomunati da una visione complessiva della salute e della sostenibilità.

1. Associazione Dedalo 97
2. Associazione Frantz Fanon
3. Associazione Medici per l'Ambiente – ISDE Italia
4. Associazione per la Decrescita
5. Fondazione per la Salutogenesi – ONLUS
6. Associazione Scientifica Andria
7. Centro Salute Internazionale-Università di Bologna
8. Giù le Mani dai Bambini ONLUS
9. Medicina Democratica ONLUS
10. Movimento per la Decrescita Felice
11. NoGrazie
12. Osservatorio Italiano sulla Salute Globale
13. Osservatorio e Metodi per la Salute, Università di Milano-Bicocca
14. People's Health Movement
15. Psichiatria Democratica
16. Rete Arte e Medicina
17. Rete Mediterranea per l'Umanizzazione della Medicina
18. Slow Food Italia
19. Slow Medicine
20. SIMP Società Italiana di Medicina Psicosomatica
21. Italia che cambia
22. Vivere sostenibile
23. Fondazione allineare sanità e salute
24. Sportello Ti Ascolto – Rete di Psicoterapia sociale
25. AsSIS – Associazione di studi e informazione sulla salute

Media relation Rete Sostenibilità e Salute

- Portavoce: Jean-Louis Aillon - rete@sostenibilitaesalute.org
- Sito: www.sostenibilitaesalute.org
- Pagina Facebook: [Rete Sostenibilità e Salute](#)
- Video: [La rete Sostenibilità e Salute](#); [La Carta di Bologna](#) (spot), [Presentazione della Carta di Bologna](#)