



CULTURA E VITA

Via Buon Pastore 126 - 41100 Modena



UNIMORE  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA

## “STORIA DELLA MEDICINA E ANTROPOLOGIA MEDICA ” XII

Modena, 11 novembre 2015

*Il Medico oggi,  
tra obblighi deontologici  
e tutela del Paziente*

Dott. Nicolino D'Autilia



# UNA SANITÀ IN CAMBIAMENTO

- In Italia, come in generale nel mondo occidentale, i sistemi sociali e sanitari sono notevolmente cambiati negli ultimi anni. I fenomeni che hanno alimentato i tanti mutamenti intervenuti sono molteplici e coinvolgono anche attori fino a oggi “esterni” ai sistemi sanitari. Per tale ragione, è necessario, in modo proattivo, procedere all’individuazione dei principali elementi che hanno condotto all’evoluzione del nostro sistema socio-sanitario.



## L'EVOLUZIONE DEL QUADRO DEMOGRAFICO E SOCIALE, NEL QUALE SPICCANO ALCUNI FENOMENI, QUALI:

- l'invecchiamento della popolazione;
- l'urbanizzazione;
- la riduzione della numerosità dei nuclei familiari o conviventi;
- la crescita in Italia della multietnicità, che determina in modo significativo nuove variabili relativamente a:
  - stili di vita;
  - pratiche tradizionali;
  - religiosità;
  - diverse interpretazioni dei concetti di "salute" e "benessere"
- i determinanti sociali con l'incremento di una popolazione italiana vicina alla soglia di povertà, con ipotizzabili significativi impatti anche a breve termine sulla salute e sui costi dell'assistenza;
- le problematiche ambientali e il loro influsso sulla salute. 

## L'EVOLUZIONE DEL QUADRO EPIDEMIOLOGICO NELLA POPOLAZIONE CARATTERIZZATO DA:

- prevalenza di **malattie cronico-degenerative**;
- incremento di **quadri polipatologici**;
- **incremento del disagio** e delle patologie mentali;
- le **problematiche ambientali** e il loro influsso sulla salute.



- L'EVIDENZA DI UNA GRANDE VARIABILITÀ ALL'INTERNO DEI SISTEMI (EUROPEI, NAZIONALI E REGIONALI) negli indicatori relativi all'aspettativa di vita, al benessere soggettivo e alla garanzia di equità nell'accesso ai servizi socio-sanitari.



## L'EVOLUZIONE DELL'ATTESA DI SALUTE CON MOLTE E ARTICOLATE COMPONENTI:

- evoluzione del concetto di “salute” anche nella percezione dei professionisti sanitari;
- elevate aspettative da parte dei singoli e della società in rapporto alle risposte possibili da parte dei sistemi sanitari;
- **difficoltà a riconoscere che la scienza e la tecnologia hanno dei limiti** oltre i quali entrano in gioco altre e altrettanto importanti componenti, che hanno a che fare con tutte le dimensioni della persona umana;



## LA PERSONALIZZAZIONE DELLE CURE LEGATA:

- alle esigenze del paziente;
- all'evoluzione scientifica e tecnologica con la possibilità o la necessità di tarare la risposta sul profilo specifico (genetico, enzimatico, ecc.) della singola persona.



## L'IMPEGNO FINALIZZATO ALL'ELABORAZIONE DI NUOVI MODELLI ORGANIZZATIVI TENDE A SEGUIRE ALCUNE TENDENZE A LIVELLO INTERNAZIONALE, QUALI:

- l'integrazione tra “sociale” e “sanitario”;
- l'integrazione tra le varie fasi del “percorso paziente”;
- l'integrazione multiprofessionale e multidisciplinare;
- l'intensità di cura;
- la continuità delle cure;
- la garanzia di standard di sicurezza;
- l'efficienza e la riduzione dei costi



# ALCUNE RIVOLUZIONI IN ATTO NELLA PROFESSIONE MEDICA

*Alcune trasformazioni in corso nei sistemi sanitari hanno degli impatti significativi anche nel modo in cui il medico esercita la sua professione. Tra le più rilevanti troviamo:*

- il dover “rendere conto” (accountability), come singolo o come équipe, rispetto alle *performance* e agli esiti delle cure;
- lo sforzo di modificare gli esiti di politiche pubbliche o di decisioni allocative che hanno un impatto diretto sulla vita delle persone (*advocacy*);
- l’adesione (compliance) a regole e raccomandazioni, sostenute da evidenze scientifiche, spesso innovative rispetto ai comportamenti tradizionali;
- la necessità di lavorare in team per rispondere alla domanda di salute;
- l’evoluzione delle relazioni con le persone e la comunità, che assumono progressivamente un maggior protagonismo;



- la disponibilità di più dati e di un maggiore numero di contatti, anche grazie alle nuove tecnologie, che tuttavia non necessariamente genera più informazioni e migliore conoscenza dei fenomeni e che anzi non facilita le scelte;
- l'elevato numero di evidenze scientifiche disponibili non immediatamente traslabili nella pratica quotidiana;
- **la responsabilizzazione rispetto al valore economico nelle scelte clinico assistenziali**;
- il dover “rivoluzionare” il proprio modo di operare tecnico (secondo l'evoluzione scientifica e tecnologica) e il proprio modo di operare dentro le organizzazioni, che sempre più si articolano in reti attraverso diverse procedure.



# UN MEDICO LEADER IN UNA SANITÀ COMPLESSA

## INTERDISCIPLINARIETÀ, CLINICAL GOVERNANCE, ESITI

- Il medico è chiamato a sfide future in un sistema di collaborazione con altre figure professionali, maturando caratteristiche diverse in particolare per fronteggiare le innovazioni tecnologiche che connoteranno il futuro assetto della medicina. Dovrà ricoprire il ruolo di garante e artefice della salute, gestendo la propria leadership in un sistema sempre più complesso e di fronte a una crescente richiesta di salute e di risultati.

Un ringraziamento  
Dott. N. Per  
Austria



