

Gli scenari della comunicazione in Sanità Pubblica stanno cambiando.

L'articolo dei due colleghi di Milano, curiosamente accomunati in un palindromo di nome e cognome, ci fa scoprire un orizzonte nuovo, quello della comunicazione al tempo di internet. Fossilizzati nelle nostre abitudini veterocomunicative, fatte di depliant, foglietti illustrativi, bugiardini simil-terapeutici, tazebau o al più di video-presentazioni da proiettare sul telone di un cinema d'antan, ci era sfuggito che al giorno d'oggi circa 7 miliardi di persone, più o meno l'intera popolazione mondiale, neonati e vecchi compresi, possiede un telefonino connesso o connettabile a internet¹.

Queste persone sono potenzialmente raggiungibili istantaneamente da messaggi veicolati attraverso la rete delle reti e possono, se lo vogliono, attivare programmi (le cosiddette "app" che sta per "application" in linguaggio Android, l'equivalente di programma eseguibile in linguaggio MSWindows) in grado di "fare" altre cose ancora. Per esempio ottenere informazioni d.o.c. su rischi e danni alla salute, senza perdersi nel mare magnum di falsi miti alimentati da ciarlatani e stregoni del web. Ma anche informarsi attivamente su rischi e pericoli di un viaggio all'estero, sia dal punto di vista delle situazioni di guerra e insicurezza personale (ma esiste un'app del Ministero della Salute o degli Interni su questo ?), sia da quello della propria salute, minacciata da fattori ambientali e biologici dei luoghi da visitare. Per quest'ultimo scopo l'app c'è, quella della ASL di Milano più volte segnalata su questo sito, illustrata ora anche dall'articolo che presentiamo. Ma ciò che ci preme di più sottolineare in questa sede è l'aggiornamento che i due colleghi portano alla "cassetta degli attrezzi" messi a nostra disposizione per la prevenzione.

Il metodo di lavoro adoperato, lo sviluppo cioè di un prodotto informatico senza eccessive intermediazioni di terzi tra l'ideazione e la realizzazione, rappresenta secondo la nostra esperienza una delle chiavi di volta del futuro lavoro nei servizi di prevenzione, dovunque il legislatore vorrà collocarli. Nel caso della app "Viaggia in Salute", la ASL di Milano ha commissionato solo la realizzazione software ad una software house e comunque la app è stata pubblicata da ASL Milano, che è quindi proprietaria del software e ne detiene i codici sorgente, non essendo vincolata in alcun modo per i futuri aggiornamenti. In questi ultimi anni stanno prendendo piede servizi per la realizzazione di siti e app "fai-da-te", che permettono di inserire le proprie informazioni utilizzando strumenti preconfezionati. Questi strumenti informatici hanno il grande vantaggio di consentire di gestire in prima persona i contenuti dei propri siti o delle proprie app, in tempi rapidi, a costi notevolmente bassi e con risultati di buona qualità, senza dipendere dall'"informatico" di turno. Appropriarsi degli strumenti per costruire questi veicoli informativi non rappresenta quindi un vezzo di perditempo che non hanno voglia di fare "sopralluoghi" o "vaccinazioni" o, peggio, "certificati", ma prezioso know-how messo a disposizione dell'insieme degli operatori, senza fini di lucro, verrebbe da dire. E già questo è rivoluzionario, dati i tempi che corrono.

Ma c'è di più. Lasciare che tra l'emettitore del segnale informativo e il recettore, il sistema di trasmissione sia congegnato esclusivamente da terzi in vena di profitti, da il fianco a sperperi e fallimenti nella realizzazione dell'intero progetto. Nel migliore dei casi l'intermediazione necessita di reciproca comprensione e spiegazione, con tutti i ritardi del caso. Nel peggiore garantisce sulla produzione di una black-box la manutenzione e miglioria della quale sarà appannaggio solo e

¹ Usiamo un'iperbole per motivi retorici, siamo consapevoli che i 7 miliardi di telefonini sono distribuiti in maniera del tutto sbilanciata e nei paesi "ricchi" ogni persona ne possiede una collezione, mentre in quelli poveri mancano parecchi all'appello. Tuttavia rimane il concetto che la diffusione capillare di questi strumenti di comunicazione ha abbattuto le barriere infrastrutturali che prima impedivano anche solo di concepire per abitanti di certi paesi la speranza di avere a disposizione un sistema di comunicazione.

soltanto di chi l'ha congegnata, con relativi insostenibili oneri futuri. In altri termini mai come in questo ambito vale la massima smylesiana e selfhelpista del "*Chi fa da sé, Dio l'aiuta*".

Ma andiamo avanti. Sempre rimanendo nel paradigma dell'informazione, proviamo a cambiare scenario e passare da quella in out-put a quella in input. Lasciamo stare cose ormai assodate, tipo la disponibilità di flussi informativi riguardanti infortuni e malattie professionali e tanti altri dati sanitari e di salute. Ne abbiamo ormai tanti di dati, ne avremo ancora di più nel prossimo futuro. Tuttavia ancora tabù appaiono alcune funzioni ritenute insostituibili e che si svolgono oggi, più o meno, come si svolgevano due secoli fa, nell'Inghilterra Vittoriana della Rivoluzione Industriale. Stiamo parlando delle "ispezioni" non solo quelle nei luoghi di lavoro, ma in generale le ispezioni di sanità pubblica. Ebbene siamo anche in questo caso alla vigilia di cambiamenti epocali, inattesi fino a poco tempo fa. La disponibilità di mezzi di registrazione video e trasmissione a distanza delle immagini, da una parte, e quella di mezzi di sorvolo a bassissimo costo e perfetta manovrabilità senza pilota, i cosiddetti "*droni*", apre scenari impensabili.

Sarà possibile tenere sotto controllo i cantieri edili in maniera capillare e senza preoccupazioni di incolumità da parte degli ispettori che da camminatori dovranno diventare anche joystick-men. In campo ambientale le applicazioni dei droni per il controllo del territorio (discariche abusive, incendi boschivi, abusi edilizi, stoccaggi pericolosi, ecc.) sono immaginabili.

Ma è solo la nostra inesperienza e, forse, anche l'età (chi scrive rischia di esser mandato in pensione a breve) che limita le ipotesi d'uso di questi strumenti.

Nel campo dell'efficacia delle attività di prevenzione si è sempre invocato a discolpa della propria ignoranza la difficoltà di raggiungere le informazioni scientifiche e applicative necessarie a compiere scelte ponderate delle priorità. Si diceva che era troppo dispendioso di tempo mettersi a scartabellare nelle banche dati bibliografiche pur disponibili in forma elettronica da ormai una trentina d'anni. Eppoi tutto in inglese (la lingua della Perfida Albione), in un linguaggio per "*scienziati*" mentre noi avevamo bisogno di cose semplici e pratiche. Ebbene ora queste cose cominciano ad essere disponibili.

Revisioni sistematiche di sintesi della letteratura scientifica anche dedicate ai temi della prevenzione sono ormai migliaia e ci consentono di avere un "*colpo d'occhio*" rapido e semplice sullo stato delle conoscenze.

Ma anche linee-guida di sanità pubblica non mancano e sono sempre più disponibili.

Ad esempio il recente Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 ha messo a disposizione degli operatori incaricati di redigere le azioni da intraprendere a livello regionale una "*griglia delle evidenze di efficacia*" che rappresenta la prima concreta risposta a quanto sopra evidenziato.

Ma il lavoro continua adesso con la costruzione di un sito presso l'ARS Toscana che consentirà oltre che la consultazione statica del materiale accumulato, anche l'interrogazione dinamica, aggiornata della letteratura scientifica sull'efficacia della prevenzione.

Cosa ci manca allora con tutto questo bendiddio a disposizione ?

Come spesso accade mancano le persone in grado di apprezzare il tanto che già c'è e di darsi da fare per riempire i vuoti ancora esistenti.

Non saranno operatori vecchi, in canizie, dall'orizzonte temporale di lavoro ormai segnato a guidare la sfida. Questa è materia per giovani come i colleghi milanesi .

Se il ricambio generazionale avverrà in modo adeguato e ordinato, allora spetterà a loro prendere in mano le redini e condurre le danze nei nuovi scenari sopra delineati.

Ricordo che quando lavoravo a Desio, Brianza, rimasi colpito dalla scoperta che il più ricco del paese era un "*rutamat*". A buon intenditor poche parole

Alberto Baldasseroni