

Venerdì 26 ottobre 2001 - ore 15.00

Giornata di studio

*"Dall'ascolto alla partecipazione: il laboratorio del cittadino competente"*

**Sintesi dell'intervento della  
Dott.ssa Maria Monica Daglio**  
Ce.V.E.A.S

***I PPS e il coinvolgimento dei cittadini: "Il Laboratorio per il Cittadino Competente"***

### **Introduzione**

Il Piano sanitario nazionale 1998-2000 e il Piano Sanitario Regionale (Emilia-Romagna) 1999-2001 riconoscono che una politica per la salute per essere efficace deve andare oltre l'assistenza sanitaria. Poiché molteplici sono i fattori che influenzano la salute e la malattia è necessario che una politica pubblica, che voglia ridurre le disuguaglianze e migliorare la salute, allarghi le aree di intervento.

"L'approccio di una politica per la salute riconosce che le attività di molte istituzioni, agenzie e gruppi organizzati, oltre al SSN, possono avere un effetto importante sulla salute della comunità e assume che ogni azione, per essere efficace, deve vedere agire queste organizzazioni e gruppi in un sistema di alleanze." (del. 321 del 1.3. 2000: Piani per la Salute. Approvazione linee guida di attuazione del PSR 99/01)

Per poter stipulare alleanze, o patti, è necessario che i diversi attori siano collocati in una posizione simmetrica.

Questo processo impone un profondo cambiamento culturale che vede tutti coinvolti: operatori sanitari, amministratori locali, volontariato, cittadini.

Comprendere quali sono gli obiettivi prioritari di intervento per la salute, essere in grado di capire un profilo di salute, distinguere il "bisogno soggettivo" (sia individuale che in rappresentanza di un gruppo) dal "bisogno oggettivo", assumersi la responsabilità verso la comunità delle scelte operate... significa muoversi dall'assunto che il cittadino è competente, che non ha alcuna soggezione verso i professionisti della salute che con lui siedono al tavolo dei programmi.

Eppure è difficile scrollarsi di dosso le immagini di persone smarrite nei meandri del pianeta salute, disorientate dalla pletora di consigli, dai: "ma forse sarebbe meglio fare/andare".

Permane una profonda diffidenza verso le istituzioni e, anche se chiamati alla stesura di patti, i cittadini rimangono sospettosi, temono di sottoscrivere interventi di cui nel tempo si potrebbero pentire.

Del resto la parola "salute" è portatrice di significati che investono integralmente l'identità stessa delle persone.

Nella società contemporanea l'esercizio effettivo dei diritti di cittadinanza e la possibilità reale per gli individui di difendersi da eventuali abusi necessitano di un'efficace diffusione della conoscenza scientifica affinché ciascun cittadino sia messo in grado di comprendere, e quindi di valutare autonomamente, benefici e rischi.

Aiutare a crescere le persone in consapevolezza significa attivare un processo di



"empowering" che intervenga su quelle variabili che impediscono alle competenze di emergere.

### Profilo di Salute ed empowerment

Dal Profilo di Salute della Provincia di Modena emerge un quadro rassicurante. Ci sono dati, però, che fanno pensare e, al tempo stesso, forniscono alcune indicazioni importanti:

1. il progressivo invecchiamento della popolazione che proseguirà anche nei prossimi anni (fig. 1 - Distribuzione Indice di vecchiaia - n. di persone con >65 anni per 100 giovani di età <15 anni. Media del periodo 1995-97. Fonte Prometeo su dati ISTAT. )

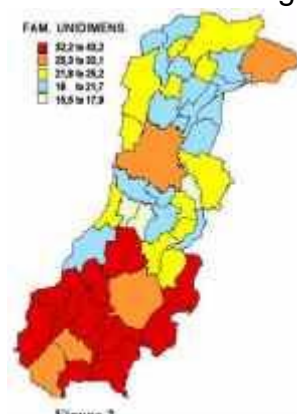


Figura 2

2. il numero di famiglie con un solo componente è in rapido e continuo aumento (fig. 2 - Percentuali delle famiglie costituite da una sola persona nei comuni della Provincia di Modena. Valori stimati Anno 1999. Modificato da: Provincia di Modena: Osservatorio demografico 1999.)

3. la popolazione straniera rappresenta il 3,4% della popolazione ed è in progressivo aumento (fig. 3 - Tasso di natalità e mortalità x 1000 abitanti dei cittadini stranieri ed italiani in provincia di Modena. Anno 1998. Fonte Provincia: Modena in Cifre.)

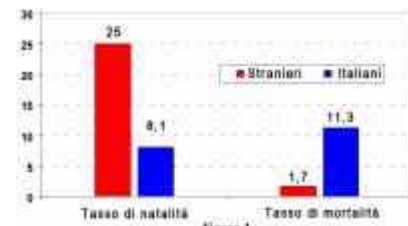


Figura 3

regione

5. il tasso di occupazione è particolarmente elevato

6. il tasso di analfabetismo è basso, ma aumenta con l'età creando una forbice tra i giovani e gli anziani (fig. 4 -

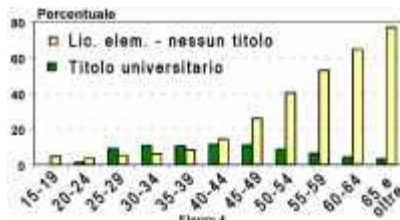


Figura 4

Popolazione residente di 15 anni e oltre per titolo di studio e classe di età. Anno 1999. Composizione percentuale. Fonte ISTAT 2000.)

7. il tasso di istruzione universitaria è lievemente inferiore rispetto alle medie nazionale e regionale

8. il 97,5% dei cittadini guarda la televisione e, di questi, oltre il 25% la guarda per più di tre ore

9. l'attività del volontariato è cospicua: vi operano 230 associazioni di volontariato; in ogni comune ne è presente una.

### Alfabetizzazione ed empowerment

Libertà di scelta e consapevolezza procedono parallelamente, ma per essere consapevoli bisogna conoscere e per conoscere è necessario possedere gli strumenti adeguati.

È lapalissiano che un alto livello di scolarità è vantaggioso perché aumenta il livello di autonomia della persona.

Il livello di alfabetizzazione della popolazione è una delle cause che favoriscono le disegualianze sociali sia per l'accesso alle cure sia per il rilievo dei bisogni da parte dei cittadini.

Ne deriva che l'informazione per/sulla salute non può non misurarsi con la capacità della maggior parte delle persone di comprendere il significato delle parole.

Da queste considerazioni emerge che non basta informare le persone sulla salute, ma è necessario che l'informazione per i cittadini sia leggibile, intelligibile, scientificamente

corretta. È indispensabile "parlare in modo comprensibile a soggetti caratterizzati da una estrema variabilità di retroterra culturale, mantenendo tutto il rigore necessario ai dati scientifici."

Come sosteneva Don Milani "l'ignoranza è mancanza della parola e la parola è la chiave che permette all'intelligenza di capire e di esprimersi. È la parola che fa diversi gli uomini e che fa poveri i poveri."

Numerosi studi in campo internazionale ci dicono che il livello di alfabetizzazione della popolazione è molto basso: secondo una ricerca del National Adult Literacy 90 milioni di americani hanno un livello basso o marginale di alfabetizzazione... hanno difficoltà a comprendere istruzioni di assistenza sanitaria, a comprendere le indicazioni sulle etichette dei medicinali. Il Canadian Report of the International Adult Literacy Survey (1995) non è certamente più ottimista e dichiara che l'85% di coloro che hanno superato i 65 anni hanno serie difficoltà di comprensione alfabetica con conseguenze dirette sull'uso di trattamenti e informazioni più aggiornate per la cura delle malattie. In Italia, un terzo della popolazione adulta ha difficoltà di lettura, scrittura e conteggio ed è sostanzialmente analfabeta, mentre un altro terzo supera queste difficoltà ma non procede oltre ed è "a rischio"; solo il 33% degli italiani è "acculturato".

La situazione è più grave per la popolazione anziana, in cui l'alta prevalenza di malattie croniche necessita di informazioni comprensibili per la gestione della salute.

Nella realtà della Provincia di Modena descritta dal Profilo di Salute emergono alcune indicazioni interessanti riguardo al grande tema dell'alfabetizzazione sanitaria:

- il progressivo aumento della popolazione anziana pone il problema della facilitazione dell'accesso ai trattamenti che passa anche attraverso una semplificazione dell'informazione che tiene conto di una bassa alfabetizzazione che fra l'altro toccherebbe di più le donne (perché hanno maggiore aspettativa di vita, perché hanno studiato di meno)

- l'aumento delle famiglie composte da una sola persona, specialmente nell'area sud, pone con forza il problema della diffusione di una informazione per la salute estremamente semplificata

- l'aumento della popolazione immigrata pone il problema della traduzione semantica delle parole per facilitare l'accesso alla informazione per la salute

- il livello di istruzione elementare della popolazione è più elevato rispetto sia al dato regionale che nazionale

- i giovani modenesi frequentano di meno l'università rispetto alla regione e al paese, ma, secondo l'interessante interpretazione data dal rapporto IARD sul rapporto fra i giovani modenesi e scuola, tende a frequentare l'università generalmente chi in famiglia ha questa tradizione; la facilità ad entrare nel mondo del lavoro fa sì che si prediligano scuole professionali o tecniche che immediatamente indirizzino all'occupazione.

Altro problema emerso è quello dell'assoluta indifferenza dei giovani verso una qualsiasi forma di progettualità perché, interpellando questa il futuro, entra in conflitto con la cultura giovanile che è esclusivamente concentrata sul presente.

Inoltre, i nuovi linguaggi sempre più tecnici escludono fasce sempre più ampie della popolazione dall'accesso all'informazione per la salute.

La persona quanto più è collocata in una fascia debole della popolazione, possiede una bassa istruzione, ha una precaria condizione lavorativa oppure è anziana o ha problemi di lingua, tanto più ha difficoltà nel trovare risposte ai suoi problemi di salute. I poveri, le persone meno istruite e di bassa classe sociale si ammalano di più e hanno una mortalità più elevata.

L'alfabetizzazione sanitaria può favorire un uso migliore dei servizi da parte del cittadino reso competente. Inoltre, essa può sia contribuire ad aumentare la sopravvivenza (attraverso comportamenti più sani) che favorire un uso appropriato ed efficiente delle

risorse sanitarie.

### ***Il Laboratorio per il Cittadino Competente - Obiettivi e Azioni***

"Nessuno mi aveva mai detto che il dolore assomiglia tanto alla paura".

E' la sconvolgente riflessione che folgora la persona che vaga alla ricerca di risposte...risposte per la sua salute, risposte per la salute di persone care .

La quantità di informazioni sulla salute che vengono diffuse dai mezzi di comunicazione, spesso, invece di rasserenare aumentano il disagio .

#### ***Perché il cittadino?***

"Nella storia della cultura non esiste probabilmente nessun altro concetto, al pari di quello di cittadinanza, in cui meglio si compendia l'esigenza di eguaglianza con quella di libertà" (Dahrendorf,1977)

I termini: cittadino, cliente, utente, paziente sono frequentemente usati come sinonimi, eppure ognuno di loro è portatore di un significato che chiarisce il ruolo che il soggetto occupa nella relazione.

Parlare della persona come paziente rischia di ridurla in un'unica dimensione che è quella del "subente"; ugualmente definirla utente significherebbe contenerla nel semplice ruolo di chi usa un servizio in termini esclusivamente strumentali.

Lo stesso termine cliente o consumatore insinua che la persona usufruisca dei servizi della salute trovandosi nella condizione di poter scegliere, sulla base del proprio gusto, sul bancone del supermercato.

Assumere come termine di riferimento "il cittadino" significa comprenderne la portata. Il cittadino è la persona presa nella sua sfera pubblica, nel momento in cui il suo vissuto da particolare diventa generale perché la sua preoccupazione è il bene della comunità. L'essere cittadino preserva la persona da una connotazione relazionale che colloca il soggetto in ordine al potere che gestisce.

Nella dichiarazione di Alma-Ata a chiare lettere è scritto che: " le persone hanno il diritto e il dovere di partecipare individualmente e collettivamente alla pianificazione e alla implementazione dei servizi sanitari."

Il cittadino sembra essere il referente più idoneo ad esprimere concretamente questa possibilità.

È il rappresentante della comunità civile, di cui si fa carico e a cui da ragione del proprio agire. Sperando di non abitare:

"...nel paese di Cacanìa, dove tutti i cittadini erano uguali, ma non tutti erano cittadini" (Musil, L'uomo senza qualità).

#### ***Perché "competente"?***

Il Dizionario della Lingua Italiana Devoto - Oli definisce competente "colui che possiede la piena capacità di orientarsi in un determinato campo, conoscitore, specialista."

Competenza è quindi la capacità di orientarsi in un determinato campo. Per gli inglesi competence è ciò che l'individuo conosce o è capace di fare in termini di conoscenze, capacità, attitudini.

Fornire al cittadino gli strumenti adeguati per potersi muovere all'interno del complesso "sistema salute" significa renderlo competente e quindi capace di gestire la negoziazione.

#### ***Perché il Laboratorio per il Cittadino Competente?***

Per un coinvolgimento consapevole del cittadino alle scelte di salute.

"Il coinvolgimento del cittadino" comprende una vasta gamma di relazioni tra coloro che forniscono 'servizi di salute' e coloro che li ricevono. Relazioni che vanno dalla semplice informazione fornita attraverso consultazioni, questionari di soddisfazione dell'utenza, fino ad un livello più alto che mira a coinvolgere i cittadini nei processi decisionali. Infatti: "un solido Patto per la Salute presuppone un processo partecipato che si realizza

attraverso una continua e buona comunicazione: interna alle organizzazioni coinvolte, con gli attori coinvolgibili e tra questi i cittadini. È necessario informare e formare anche al fine di sostenere il processo di costruzione di opinioni sulla salute"(da: "Linee di indirizzo del PPS in Provincia di Modena", 2001).

Perché la persona si senta meno smarrita nel labirinto salute è necessaria l'acquisizione di competenze che prevedono interventi a diversi livelli .

Rendere il cittadino competente non comporta il semplice trasferimento di potere da un attore (medico/sanità) all'altro (paziente/utenza), ma piuttosto è una simbiosi che produce un più grande e più efficace processo di cura sia nella 'persona che cura' che nella "persona che è curata".

La persona 'sente' di non essere stata ascoltata con interesse dal medico, 'sperimenta' la disorganizzazione dei servizi, 'subisce' l'impotenza della propria condizione di malato, ma, frequentemente, non sa cosa fare, cosa chiedere e a chi? Molto spesso la sua domanda è di semplice informazione sul suo stato di salute o di maggiore consapevolezza rispetto alle decisioni mediche che verranno prese...

Ascoltare il paziente come titolare della propria malattia significa riconoscergli una competenza, quella di sapere riferire al meglio il travaglio che sta vivendo (non è detto che coincida con una puntuale descrizione dei sintomi); questo è il livello che interpella la relazione medico-paziente. Numerose prove scientifiche suggeriscono che una attiva partecipazione dei pazienti nella gestione della salute è associata a risultati migliori nei pazienti.

Formare ed informare chiamano in causa due percorsi fra di loro complementari.

Formare un cittadino competente comporta definire le competenze che devono essere fornite affinché accanto ai comportamenti corretti che si acquisiscono per la tutela della salute si sviluppi una capacità critica segno del empowerment personale del cittadino.

Un cittadino che abbia appreso ed elaborato queste potenzialità è un cittadino che si fa carico della promozione della salute e che chiede una corretta informazione, non solo per sé, ma per tutti. Il coinvolgimento sociale del cittadino competente si esplica nell'impegno a che tutti i cittadini, con particolare attenzione ai più deboli, ricevano benefici dalla loro presenza.

Per ad una partecipazione consapevole del cittadino alle scelte per la salute è necessario fornire...

"... informazioni necessarie ai cittadini per assumere decisioni informate riguardo alla scelta della forma di trattamento e di cura..." (da: PSR Emilia-Romagna).

Oggi nell'informazione è predominante il ruolo dell'immagine in movimento sulla riflessione, che per millenni aveva affidato al libro stampato la trasmissione della cultura

Può avvenire inoltre uno strano attaccamento affettivo immaginario del pubblico ai personaggi televisivi mediatori di finzione. È rilevante il pericolo di appiattire la verità sulle proprie sensazioni, sul proprio vissuto emotivo, così da ritenere vero solo ciò che si "sente" vero. Da tutto ciò consegue la trasformazione dell'universo dei significati: aumentano a dismisura gli stimoli e diminuiscono gli atteggiamenti critici.

Il proprio vissuto emotivo, le sensazioni del momento, vengono ad essere gli unici criteri di valutazione della fondatezza dell'informazione riducendo, così, al minimo la capacità di sviluppare un sano spirito critico.

### ***Perché riflettere sull'alfabetizzazione***

Nel nostro mondo progredito sembra strano sentir parlare del problema alfabetizzazione e soprattutto metterlo in relazione col problema salute.

Eppure dalla seconda metà degli anni '80 si assiste all'affiorare di una tendenza recessiva nel possesso delle competenze alfabetiche: si incominciava a constatare che un numero consistente di adulti, che pure negli anni dell'infanzia e dell'adolescenza

aveva fruito di un periodo, anche lungo, di istruzione scolastica, si mostrava incapace di comprendere o formulare un messaggio scritto. Ad un basso livello di competenza alfabetica può corrispondere anche un livello di reddito relativamente alto, tale in ogni caso da non costituire ostacolo alla frequenza della scuola. La persistenza di un numero elevato di analfabeti nelle fasce più anziane della popolazione costituisce dunque un fenomeno italiano, che si sovrappone ad una nuova e per molti versi inattesa mancanza di capacità alfabetica, quella che si presenta nel corso della vita in persone che hanno fruito di un numero, anche consistente, di anni di istruzione nella scuola.

Per competenze alfabetiche si intende il possesso delle nozioni, specialmente grammaticali, che consentono ad un individuo di parlare e di intendere una lingua, non possederle o averle ad un livello minimo significa essere preclusi dalla possibilità di comprendere il contenuto delle informazioni e di acquisire capacità critica nei loro confronti.

Quale effetto pratico ha per una persona non comprendere un cartello informativo, non distinguere la raccomandazione terapeutica del medico dall'effetto salutare che semplicemente la sua attenzione gli offre? Rimanere disorientato dall'effetto collaterale "fauci secche" che il bugiardino di certe medicine riporta?

Indubbiamente come sostiene Vertecchi nella introduzione al rapporto CEDE: lasciar decadere le competenze alfabetiche equivale ad accettare che strati sempre più ampi della popolazione siano privati della possibilità di comprendere il mondo contemporaneo, siano inermi nei confronti di una comunicazione aggressiva tesa a destare emozioni senza intelligenza, siano limitati nell'esercizio dei loro diritti di cittadinanza."

Indubbiamente giocare sulle immagini forti ed imploranti quando si tratta di persone con gravi problemi di salute è molto facile perché il linguaggio non è affidato alle parole ed il processo di identificazione con chi soffre è immediato (ognuno di noi si potrebbe trovare in quella situazione). Ugualmente semplice è agitare gli spauracchi della cattiva pratica medica.

Riflettere su questi dati richiede di interrogarsi su quali azioni si mettono in atto non solo per promuovere salutarî stili di vita, ma anche su che cosa si fa per potenziare le persone affinché siano messe in grado di comprendere le informazioni per/sulla salute. Chiedersi quali strumenti (competenze) vengono approntati per far crescere il livello di consapevolezza delle persone.

### ***Perché chiamare in causa diritti umani e giustizia sociale***

Si assume che tutti i popoli siano nati liberi e abbiano pari dignità e uguali diritti. La dichiarazione dei Diritti Umani del 1948 riconosce l'interdipendenza dei diritti civili, politici, sociali e culturali.

Si violano i diritti umani quando non si tutela la salute. Nella accezione comune la salute è il bene più importante "quando c'è la salute c'è tutto" da cui ne deriva che "quando non c'è la salute c'è niente" per cui la persona sul piano delle possibilità è limitata nell'esprimere appieno la sua personalità, nel fare...

Inoltre a questa situazione oggettiva di difficoltà possono aggiungersi altri fattori che rendono "il malato più malato" quali quelli economici, alfabetici, anagrafici, etnici. Il termine equità sfuma all'orizzonte.

### ***Da dove nasce il "Laboratorio"?***

La scelta di definirsi 'laboratorio' è stata determinata dalla volontà di sottolineare l'aspetto sperimentale dell'iniziativa.

Acquisire le competenze necessarie per discriminare la qualità dell'informazione per/sulla salute è stata la finalità che il laboratorio si è dato.

Il richiamo costante al termine persona richiede una sua definizione: ciò che

caratterizza il concetto di persona differenziandolo da nozioni affini, è la capacità di autoespressione nel compimento dei propri atti essenziali, cioè l'uomo si riconosce persona nel momento in cui esprime sé a se stesso in un'autocomprensione che è anche espressività, manifestazione di sé. Lo sguardo rivolto alle possibilità della persona di recuperare la propria integrità di 'essere' anche in una situazione svantaggiosa come quella della malattia, ha permesso una stretta ed efficace collaborazione fra il CeVEAS e il Comitato Consultivo Misto (CCM) di Sassuolo che ha dato vita, nel 2000, al "Laboratorio Formativo per il Cittadino Competente". Con spirito critico si è costruito un percorso teso ad individuare quali siano gli ambiti di possibile competenza del cittadino.

Il CCM del Distretto Sanitario di Sassuolo, recependo il disorientamento che viene espresso dai cittadini rispetto alla babele di informazioni che vengono diffuse per la salute e volendo assolvere al meglio al proprio compito, ha sentito l'urgenza e la responsabilità di approfondire le competenze per acquisire la capacità critica necessaria per valutare la qualità dell'informazione per/sulla salute che viene prodotta.

La presenza nei Comitati Consultivi Misti, costituiti nelle Aziende Sanitarie alla luce della Legge Regionale 19/1994, di rappresentanti delle Associazioni di volontariato impegnate in campo socio-sanitario, di operatori sanitari, di amministratori locali, offre una importante opportunità per il coinvolgimento dei cittadini nei PPS.

### ***Come si sviluppa nella provincia di Modena?***

L'esperienza pilota del laboratorio formativo di Sassuolo, alla luce dei risultati ottenuti, si è estesa a tutti i Distretti della Provincia di Modena utilizzando la rete organizzativa dei CCM aperti ad altre forze sociali.

I requisiti fondamentali necessari per condividere questo percorso sono:

- accettare da parte degli operatori sanitari il confronto con i cittadini
- capire che l'entità "laboratorio" comporta una sperimentazione continua che comprende e assorbe sempre nuovi attori
- che il cittadino competente è un valore irrinunciabile per la riuscita dei PPS.

Questo richiede un coinvolgimento graduale degli attori con lo scopo di giungere alla condivisione di un linguaggio comune che faccia da premessa per il salto culturale necessario alla realizzazione del Piano per la Salute.

### ***Che cosa fa il "Laboratorio" ?***

- Formazione
- Semplificazione e disseminazione dei materiali PPS
- La Pagina del Paziente

### ***Formazione***

Lavorare con un pubblico adulto, motivato, radicato sul territorio e particolarmente attento a problemi che direttamente investono la salute dei cittadini, richiede concretezza, disponibilità all'ascolto e costante autocritica.

L'apprendimento degli adulti (andragogia) tiene conto del fatto che l'adulto ha accumulato molta esperienza e, spesso, parte di essa è significativa rispetto allo specifico oggetto proposto di apprendimento. Il nuovo apprendimento deve integrarsi in qualche modo con la precedente esperienza dell'adulto: è questo il presupposto per il processo di empowerment.

Queste valutazioni fanno da sfondo alla metodologia scelta per il laboratorio. Lavorare con un pubblico di adulti, con ruoli e competenze diverse e con una collocazione relazionale percepita distintamente come asimmetrica, richiede da parte dei formatori peculiari competenze che tengano conto delle specifiche caratteristiche di apprendimento che connotano il mondo degli adulti. Mettere in grado l'adulto di discriminare la qualità dell'informazione significa fornirgli le competenze per renderli sempre più soggetti 'agenti' e non più 'patient'.

La costruzione di un linguaggio comune fra operatori sanitari, amministratori e cittadini richiede una comune formazione che apra e stimoli il confronto.

Sono stati fatti incontri/moduli di formazione (marzo2000/luglio 2001) per:

- CCM del Distretto di Sassuolo
- CCM del Distretto di Modena
- Presidenti dei CCM della provincia di Modena
- CCM del Distretto di Vignola
- CCM del Distretto di Castelfranco Emilia
- Educatori alla Salute di tutti i Distretti della Provincia
- Operatori URP di tutti i Distretti della Provincia

Sono stati programmati incontri/moduli di formazione entro dicembre 2001 per:

- CCM del Distretto di Carpi
- CCM del Distretto di Mirandola
- CCM del Distretto di Pavullo
- Associazioni di volontariato AVO di Modena

Nel corso del 2002 si prevede di raggiungere:

- Rappresentanti di associazioni di volontariato
- Rappresentanti di amministratori locali
- Cittadini individuali

### ***Semplificazione e disseminazione dei materiali PPS***

Semplificare il linguaggio per/sulla salute per rimuovere una delle più diffuse disegualianze, dovuta all'impossibilità di accedere ai contenuti perché troppo tecnici, è l'obiettivo del "Laboratorio per il Cittadino Competente".

Utilizzando la metodologia che già si sta applicando per la realizzazione della "Pagine del Paziente", i materiali che verranno prodotti dai vari Gruppi di Programma PPS verranno semplificati e ne verrà validata la leggibilità dai cittadini facenti parte del laboratorio.

### ***La "Pagina del Paziente"***

La migliore informazione disponibile in un linguaggio chiaro ed accessibile

Dall'esperienza pilota di Sassuolo è nato un foglio informativo per le 'persone comuni' sugli argomenti rilevanti per la salute che coniuga la correttezza e l'attendibilità dei contenuti scientifici con la chiarezza e la semplicità del linguaggio , .

Una corretta informazione può evitare l'uso di massa di diagnostiche strumentali o terapie farmacologiche non per tutti adeguate o non ancora sicure.

Come si costruisce la Pagina del Paziente:

1. Si individua l'argomento da trattare in base a:

- rilevanza: interessa un elevato numero di persone o è una patologia con gravi conseguenze
- disponibilità di interventi efficaci per prevenire e curare

2. Si vaglia quanto già prodotto sia in letteratura scientifica che nel materiale divulgativo.

3. Si traducono i contenuti scientifici in un linguaggio semplice, immediato e interessante.

Il CeVEAS fornisce la struttura logistica per la disponibilità del materiale bibliografico, il supporto scientifico e metodologico.

### ***Laboratorio Cittadino Competente - PRODOTTI***

- Pagina del Paziente
- Modulo didattico per la formazione del 'cittadino competente'
- Strumento per la validazione dell'informazione prodotta



***I quattro pilastri della Salute per Tutti***  
(Fonte: Profilo di Salute - Città Sane)

