

Perché l'organizzazione a silos ostacola la promozione della salute.



Definizione

L'organizzazione a silos nella promozione della salute è un modello strutturale in cui **ogni area tematica** (tabagismo, alcol, attività fisica, alimentazione, sicurezza stradale, sicurezza sul lavoro, ecc.) opera come un **compartimento separato e autonomo**, con risorse proprie, professionisti dedicati, obiettivi specifici e modalità di intervento indipendenti, senza che ci sia un flusso significativo di informazioni, risorse o strategie condivise tra le diverse aree.

Descrizione del fenomeno

I silos nella promozione della salute si articolano su più livelli:

Tipo di silo	Esempio concreto
Organizzativo	Il programma per una corretta alimentazione e quello per l'attività fisica hanno équipe separate, senza comunicazione orizzontale
Informativo	I dati epidemiologici e i risultati degli interventi rimangono all'interno di ciascuna area tematica
Di risorse	Finanziamenti, strumenti e competenze non vengono condivisi tra le aree

Cause principali

I silos nella promozione della salute nascono da:

- **Struttura organizzativa verticale:** ogni fattore di rischio ha la sua "filiera" istituzionale, dal livello nazionale a quello locale
- **Obiettivi in silos:** ogni area ha i propri indicatori di risultato (es. % fumatori, % obesi, n. incidenti stradali), senza indicatori trasversali condivisi
- **Assenza di processi interfunzionali:** non esistono procedure standard per collaborare tra, ad esempio, il programma sull'alimentazione e quello sull'attività fisica, nonostante siano spesso rivolti alle stesse persone
- **Leadership settoriale:** i responsabili di ogni area tendono a difendere il proprio ambito di competenza e le proprie risorse

Effetti problematici

Riprendendo le criticità descritte in letteratura, nella promozione della salute i silos producono:

1. **Duplicazione degli interventi** → due programmi diversi si rivolgono allo stesso target (es. adolescenti) senza coordinarsi
2. **Mancata sinergia** → un intervento sull'alimentazione perde l'opportunità di integrare messaggi sull'attività fisica
3. **Confusione nei destinatari** → la persona riceve messaggi frammentati da aree diverse, senza una visione unitaria del proprio benessere
4. **Inefficienza delle risorse** → costi organizzativi elevati a fronte di un impatto inferiore a quello potenziale

Eppure, nonostante tutto questo, la promozione della salute è ancora oggi largamente organizzata **a silos**: un programma per il tabagismo, uno per l'alcol, uno per l'attività fisica, uno per l'alimentazione, uno per la sicurezza stradale, ciascuno con la propria équipe, le proprie risorse, i propri obiettivi, i propri indicatori di risultato. Ciascuno separato dagli altri.

Questa organizzazione non è nata per cattiva volontà di nessuno. È cresciuta nel tempo, seguendo la logica della specializzazione: è giusto avere esperti di tabagismo, esperti di nutrizione, esperti di sicurezza stradale. La competenza specialistica è preziosa e necessaria.

La specializzazione in sé non è il problema: avere esperti di tabagismo, di sicurezza stradale o di nutrizione è necessario e utile. Il problema nasce quando i confini funzionali diventano **muri invalicabili**, impedendo quella collaborazione trasversale che permetterebbe interventi più efficaci, soprattutto perché i determinanti di salute sono **fortemente interconnessi** tra loro.

In altre parole: **l'organizzazione a silos non è solo inefficiente — è strutturalmente inadeguata** rispetto alla complessità del problema che vorrebbe risolvere.