



Ricerca, Innovazione, Sanità Pubblica & Tagli alla Spesa

Dal 12 luglio 2004 un decreto del Governo nazionale italiano, poi convertito in legge nel giro di pochissimi giorni (definito sulla stampa "decreto tagliaspese" o "manovrina"), pone la formazione del personale della Pubblica Amministrazione tra i sorvegliati speciali. In particolare pone limiti economici per il ricorso ad alcune tipologie di attività didattiche (stage all'estero e convegni) e riduce la discrezionalità delle amministrazioni nella scelta dei docenti e delle agenzie di formazione da utilizzare per i programmi di educazione continua del proprio personale. Non viene prevista nessuna differente regolazione per le aziende sanitarie.

Il 15 novembre prossimo, per la prima volta il Governo regionale dell'Emilia Romagna presenta, a Bologna, il Programma regionale di Ricerca e Innovazione nel Servizio Sanitario Regionale (Responsabile: Prof. Alessandro Liberati), un programma di sostegno alla ricerca clinica indipendente che conta, per il proprio svolgimento, sulle competenze e sulle strutture delle Aziende Sanitarie e delle Università del nostro territorio. La Regione Emilia Romagna, insieme al Piemonte, fu l'unica che varò un Programma Regionale di Ricerca Sanitaria Finalizzata nella seconda metà degli anni '80, in tempi nei quali la ripartizione del Fondo Sanitario nazionale a copertura delle spese per la sanità veniva decisa a Roma (e le spese rimborsate a piè di lista alle allora Unità Sanitarie Locali), secondo una regola ben precisa: le spese per ricerca non erano fra quelle considerate a carico del Fondo sanitario e solo le Università o gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (gli IRCCS, come gli Istituti Ortopedici Rizzoli)

erano deputati a questa funzione.

All'epoca, la Regione finanziò due programmi poliennali di ricerca, con fondi propri provenienti dal bilancio regionale.

Ricordo (ero allora segretaria della Commissione Tecnica Regionale, diretta dal Prof. Lucio Montanaro, che selezionava i progetti, assegnava i finanziamenti e faceva le valutazioni dei risultati) che la AUSL di Reggio Emilia e in particolare il Santa Maria Nuova erano ai primi posti per il numero e la qualità dei progetti presentati.

Molta acqua è passata sotto i ponti, da quegli anni di entusiasmo e di forte tensione sociale verso politiche sanitarie universalistiche e solidali.

I Sistemi Sanitari europei hanno compreso che le attività di ricerca sono fondamentali per garantire la qualità dei servizi.

Ormai tutti i programmi di accreditamento professionale (altrimenti detti di Continuing Medical Education), con l'unica eccezione di quello italiano, valutano la competenza degli operatori sanitari in termini di:

- a. risultati clinici individuali e dell'équipe di appartenenza
- b. percorsi di aggiornamento
- c. crediti acquisiti nello svolgimento di attività didattiche (come docente) e di ricerca.

Nessuna di queste tre dimensioni può essere trascurata e, anche se ogni Paese ha dato un proprio peso ad ognuna, si intende che esse devono far parte del bagaglio di competenze di ogni professionista sanitario impegnato nella diagnosi e nella cura dei pazienti e che devono essere fra loro coerenti e coordinate, lungo tutto l'arco della vita professionale (l'accREDITamento, ...



per sua natura, è periodico e va rinnovato). Venendo a noi, penso si possa facilmente intuire che il contesto nel quale ci troviamo ad operare è problematico.

Da una parte, i vincoli alle risorse che possiamo decidere di dedicare allo sviluppo delle competenze dei nostri professionisti (i vincoli di spesa in percentuali di riduzione sullo "storico", soprattutto quello dedicato agli scambi con strutture sanitarie all'estero).

Dall'altra, una politica regionale che sostiene nuovamente, attraverso misure concrete di reperimento dei fondi anche dai privati, il finanziamento di due tipi di studi:

- innovazione: valutazione di pratiche cliniche e organizzative che hanno bisogno di essere sottoposte a misure di efficacia e appropriatezza e che, se positivamente valutate, dovranno essere sostenute perchè possano essere messe a disposizione di tutti gli utenti del Servizio Sanitario Regionale, cioè dovranno diventare pratiche diffuse e sostitutive di quelle tradizionali;
- ricerca: sviluppo e sperimentazione di nuove pratiche e nuovi modelli organizzativi dell'assistenza, in condizioni controllate

il tutto in campi di interesse determinati secondo le priorità di salute per la società civile dei cittadini dell'Emilia Romagna e non di opportunità di mercato per i produttori di farmaci e tecnologie.

Coerentemente con queste politiche, la Commissione Regionale per l'Educazione Continua in Medicina dell'Emilia Romagna ci sta consentendo di sperimentare un modello di attribuzione di crediti ECM alle attività di ricerca (nell'ambito della cosiddetta "formazione sul campo").

Stesso impegno si richiede alle aziende sanitarie, nel garantire coerenza tra le priorità dei piani di ricerca e innovazione e di quelli formativi.

Il nostro ospedale sta rispondendo, su entrambi i versanti, con la consueta generosità e alta

professionalità che hanno caratterizzato il Santa Maria Nuova nella sua storia: si è fatto promotore di progetti di Ricerca e Innovazione in tutti i principali ambiti di interesse finora individuati dalla Regione (malattie oncologiche, malattie cardio- e cerebro- vascolari, nuove tecnologie), soprattutto caratterizzati dalla finalità di introdurre nella pratica clinica corrente tecnologie sanitarie che permettono trattamenti più efficaci e al contempo meno invasivi per il paziente, nella diagnosi e nella terapia di malattie molto frequenti (ad alta incidenza).

Ci stiamo caratterizzando per la particolare attenzione con la quale i nostri professionisti perseguono il proprio percorso di aggiornamento imparando dall'esperienza, attraverso programmi permanenti di revisione e auditing clinico ai quali partecipano anche colleghi esterni.

Cerchiamo di lavorare in reti di collaborazione con le altre strutture sanitarie del territorio, con i Medici di Famiglia, con colleghi che operano in prestigiose strutture in Italia e nel mondo.

Dedichiamo alla organizzazione e alla gestione di offerte didattiche di livello regionale, nazionale e internazionale un consistente impegno di tante équipes.

Dovremo continuare con il nostro impegno nonostante le contraddizioni del quadro nel quale ci troviamo ad operare con la consapevolezza che i nostri utenti continueranno a vedere i risultati concreti di miglioramento a seguito del nostro impegno e che saremo in grado, coadiuvati dalla organizzazione tecnica e amministrativa del nostro ospedale, di mettere a loro disposizione le migliori cure possibili consentite dai mezzi che abbiamo a disposizione.

a cura di: **Dr.ssa Barbara Curcio Rubertini**
Servizio Sviluppo Organizzativo