

## RICERCA: IL FUTURO COMINCIA DA QUI



Una delle note dolenti che più frequentemente rintoccano sui media quando vengono stilati confronti tra l'Italia e il resto del mondo avanzato, è la scarsa attenzione data alla ricerca: cervelli in fuga verso il nord Europa, nelle confinanti Francia e Germania, e oltreoceano, negli istituti americani, sono solo uno dei tanti aspetti di questa tendenza. Un quadro però troppo generalista, perché anche nel nostro Paese, fortunatamente, non mancano esperienze virtuose.

**Solo nel 2009 la Direzione Generale Sanità di Regione Lombardia ha stanziato più di 25 milioni di euro per**

**la ricerca;** una cifra che non sostituisce ma si aggiunge alle risorse assicurate dal Ministero, e che aumenta ulteriormente se si tiene conto che vari progetti sono cofinanziati con altre Direzioni Generali regionali (ad esempio, la ricerca nell'ambito delle polveri sottili è sostenuta anche dal settore Ambiente) e direttamente con la Presidenza.

Il quadro va poi completato con gli ulteriori fondi predisposti per realtà di ricerca d'eccellenza, come il *Medical Science* di Nerviano, e con i progetti cui partecipano le industrie farmaceutiche (che spesso finanziano completamente alcuni progetti regionali, da cui otten-

gono importanti informazioni per migliorare la qualità dei propri prodotti). Attualmente sono in corso **300 progetti di ricerca**, che coinvolgono tutte le strutture lombarde, non solo le università o gli IRCCS, ma anche gli ospedali (e non solo i grandi centri milanesi, ma anche le realtà periferiche). È un tipo di ricerca che nasce dall'esperienza sul campo, dall'osservazione attenta e intelligente della realtà e dal desiderio di trovare il modo più efficace ed efficiente per affrontarla: attività non dei soli ricercatori, ma di tutti quei medici che, dovendo affrontare certe problematiche cliniche o organizzative, vogliono sperimentare una certa cura, un certo protocollo operativo.

Spesso la difficoltà in questo settore non è avere un'idea, ma passare dall'idea a un progetto strutturato e attuabile: Regione Lombardia rende possibile la realizzazione di progetti di ricerca grazie ai bandi, attraverso cui accedere ai finanziamenti regionali, e ai corsi di formazione, curati dall'**IREF** (Istituto Regionale lombardo di Formazione per l'Amministrazione pubblica) in collaborazione con il Niguarda, che hanno lo scopo di dare quegli strumenti teorico-pratici necessari a tradurre un'idea in un piano di ricerca.

Le Aziende Ospedaliere e le Asl possono partecipare ai bandi regionali, presentando anche più progetti; una commissione li valuta, stilando poi una graduatoria che determina l'accesso ai finanziamenti. Nel 2009 sono stati ad esempio presentati un centinaio di progetti, di cui una trentina sono stati ritenuti idonei e finanziati. Da quest'anno inoltre, col bando **Ricerca Indipen-**



**dente 2010**, la Direzione Generale Sanità ha attivato il **Sistema Informativo Monitoraggio Progetti (SIMP)** sia per agevolare il lavoro amministrativo dei ricercatori, sia soprattutto, grazie ai mezzi offerti dal sistema, per rendere visibile al personale accreditato tutta l'attività di ricerca in ambito regionale. I settori in cui si inquadrano le attività che accedono ai fondi regionali sono alquanto vari: si va dal piano sangue all'accoglienza dei pazienti in ospedale (ad esempio i disabili), dalle malattie rare al rinnovamento organizzativo dell'ospedale, dalle patologie cardiovascolari a quelle oncologiche, fino alla procreazione medicalmente assistita. I fondi possono ad esempio servire per comprare materiali e macchinari, oppure per pagare collaboratori e ricercatori coinvolti ad hoc dal medico per il progetto che sta seguendo. Uno dei settori su cui si stanno concentrando le riflessioni e le sperimentazioni è il cambiamento dell'organizzazione ospedaliera. La tradizionale

suddivisione degli edifici in reparti per patologia (oncologia, ematologia, etc), costringe i pazienti, che sempre più spesso presentano non una ma più problematiche, a spostarsi nei vari reparti. Per questo si stanno studiando e sperimentando diversi processi interni per una "orizzontalizzazione" dell'ospedale,



suddiviso non più per patologie ma per intensità di cura. Ogni piano è dedicato ai pazienti che necessitano di una certa intensità di cura (alta, media, bassa) e che, quindi, non devono più spostarsi perché sono i vari specialisti (dal cardiologo all'ortopedico) ad andare nella loro stanza per visitarli.

Un altro settore in cui si stanno concentrando gli sforzi è quello delle **reti di patologia**: piuttosto che replicare un reparto d'eccellenza (una struttura all'avanguardia ad esempio nella cura dei tumori), è molto più semplice, meno costoso e più rapidamente fattibile replicare la conoscenza di questa eccellenza, creando delle reti che possano permettere la condivisione del sapere: così un paziente, per continuare l'esempio prima accennato, può non recarsi all'Istituto dei Tumori, ma in un'altra struttura che ha accesso e contatto diretti con le conoscenze, le competenze e gli specialisti dell'Istituto dei Tumori.