

Innanzitutto un ringraziamento agli organizzatori per l'invito rivoltomi a partecipare a questo convegno ed un plauso per l'attenzione prestata al vasto ed articolato ambito della ricerca.

E' ormai di comune evidenza come il bene-salute possa venire conservato e perseguito solo attraverso approcci diversificati che pur utilizzando strumenti vari siano però tutti finalizzati allo sviluppo della "qualità" del Sistema Sanitario del Paese.

Il governo di tale sistema-salute è già stato dibattuto in un analogo convegno dello scorso martedì sempre durante questa manifestazione ed ha reso maggiormente evidente la necessità della partecipazione di più attori, anche a vari livelli istituzionali ed in diversi settori di intervento, nella costruzione e nel mantenimento di tale ambito sociale.

Tra i settori che erroneamente solo in maniera indiretta vengono collegati alla salute vi è la ricerca, che, secondo una visione comune, si colloca in un ambito più elitario e per così dire "poco operativo".

Eppure, nel nostro Paese si è sempre dato consistente peso ad una ricerca che al di là delle finalità speculative, potesse utilmente essere trasferita alla quotidiana operatività territoriale.

L'esempio evidente di tale attenzione costantemente perseguita dalla Sanità Italiana è l'esistenza di particolari istituzioni quali gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico: modello forse unico di Enti, pubblici o privati, che svolgono istituzionalmente attività integrata di assistenza sanitaria e ricerca scientifica in determinati settori biomedici, per i quali sono riconosciuti con apposito decreto congiunto del Ministero della Salute e del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca.

Fin dal loro nascere gli IRCCS hanno fatto sempre parte del tessuto organizzativo sanitario del Paese.

Infatti, oltretutto nella legislazione specifica, tuttora in via di ulteriore modifica, un'attenzione particolare al complesso delle attività

degli IRCCS può essere rilevata nei programmi dei Piani Sanitari Nazionali che si sono succeduti dal 1994 ad oggi, nei quali si è andato sempre più affermando il concetto di ricerca sanitaria; di quella ricerca, cioè, collegata e strettamente finalizzata al perseguimento ed al mantenimento dello stato di salute, attraverso studi, sia biomedici, sia di organizzazione e gestione dei servizi.

Proprio negli IRCCS trovano giusta rappresentanza ed opportuna integrazione gran parte delle componenti professionali necessarie ad una gestione integrata del sistema-salute: il ricercatore di base e quello clinico, il personale sanitario dei vari livelli assistenziali, il gestore delle risorse finanziarie, l'organizzatore di servizi, il rappresentante del volontariato, quello dei pazienti ecc.

Nonostante tale collocazione, che ha visto nel tempo e che vede tuttora gli IRCCS protagonisti delle trasformazioni del sistema sanitario del nostro Paese e dell'opera intrapresa dallo Stato nella costruzione e nel mantenimento dello stato di salute della popolazione, i due settori dell'assistenza e della ricerca convivono talvolta in maniera dialettica all'interno degli Istituti.

Questo in relazione alla grande variabilità organizzativa ed operativa che caratterizza la rete degli IRCCS: accanto ad Enti nei quali la vocazione alla ricerca appare particolarmente sviluppata, vuoi per l'apporto di un tessuto universitario particolarmente presente, vuoi per l'esistenza di singole realtà scientifiche, attive fin dalla loro costituzione, si evidenziano Istituti nei quali l'attività assistenziale risulta preponderante, a fronte di una presenza relativamente modesta di attività scientifica.

Invero, non era e non è insolito che gli IRCCS si trovino ad operare in situazioni territoriali dove essi stessi rappresentano i primi livelli di assistenza, e nelle quali diviene difficile anche la

gestione del quotidiano ed anzi quella dell'emergenza diviene predominante. E' chiaro che di un tale contesto viene a soffrirne il settore più squisitamente meditativo: quello della ricerca, che necessita di tempi e modi non correlabili alla routinaria gestione.

Eppure la presenza coordinata di tali competenze in centri di eccellenza quali gli IRCCS è sicuramente vantaggioso per il complesso delle attività sanitarie, in quanto ricca ed articolata risulta in tali Istituti la possibilità di applicare iter diagnostico-terapeutici di particolare complessità e di verificarne la validità e trasferibilità.

Purtroppo, un quadro normativo non ancora definito e criteri di valutazione dell'attività scientifica degli IRCCS in continuo mutamento difficilmente possono consentire, sia una programmazione a medio-lungo termine da parte degli Istituti, sia la possibilità, da parte degli organismi centrali, di avvalersi appieno della loro opera, sviluppando reali strumenti operativi per il trasferimento delle conoscenze, attraverso i quali i risultati "sanitari" delle attività finanziate e svolte dagli Istituti Scientifici siano opportunamente fruiti dal complesso delle strutture del Servizio Sanitario.

E' importante, da una parte per il Servizio Sanitario, dall'altra per il mondo scientifico, non disperdere ed anzi cercare di utilizzare in maniera ottimale una esperienza così peculiare come quella degli IRCCS, anche in relazione agli sforzi organizzativi, di sviluppo, di integrazione con altre realtà scientifiche, nazionali ed internazionali, che hanno portato, negli anni, alcuni Istituti Scientifici ad un elevato grado di qualificazione assistenziale e di rappresentanza della ricerca nel settore specifico di attività.

Bisogna dare atto al Ministro Sirchia di aver da tempo sviluppato e messo in pratica alcune specifiche azioni, che, partendo anche dal lavoro dei suoi predecessori, enfatizzano il ruolo e le attività degli IRCCS e tentano di utilizzarne appieno il potenziale.

Un importante iniziativa è la netta e costante indicazione per la definizione di compiuti e formali rapporti collaborativi tra gli Istituti dei vari settori con particolare riferimento alla creazione di vere e proprie RETI su specifiche problematiche di particolare impatto socio-sanitario.

E' stata da tempo creata la rete degli Istituti Oncologici che ha preso il nome di Alleanza contro il Cancro, è in dirittura di arrivo la costituzione della Rete di Neurologia-Riabilitazione per le malattie cerebrovascolari ed i gravi traumatismi cranio-encefalici alla quale partecipano non solo gli IRCCS del settore neuroriabilitativo, ma importanti realtà sanitarie territoriali di settore, mentre iniziative analoghe sono in corso di definizione in ambito infettivologico, dermatologico pediatrico e per alcune patologie d'organo quali le epatopatie.

Questo è certamente un buon modo di "governare" la ricerca, finalizzando la stessa ed ottimizzando i risultati al sistema-salute.

Ma è anche il modo di intendere tale "governo" nell'accezione più vasta del "prendersi cura" della ricerca che vuol dire sostenerla nel suo continuo sviluppo, intendendo tale sostegno non come costo aggiuntivo, ma come reale investimento in salute.

Infatti, il coinvolgimento ed il governo della ricerca nel perseguimento non solo dell'economicità, ma soprattutto della qualità e dell'eccellenza in campo sanitario non può non avere in prospettiva ricadute positive in termini di efficienza organizzativa e dei servizi ed efficacia delle cure.