

» servizio ANNA SALAMI

LA RICERCA DELLA SALUTE

In controtendenza rispetto alla maggior parte delle regioni italiane, l'Emilia Romagna ha chiuso il bilancio 2009 nel settore della sanità in positivo. Un risultato che, al di là dei numeri, parla soprattutto dell'alta qualità del servizio sanitario regionale, un valore che si è costruito nel tempo e nel quale non si smette di investire.



Secundo i dati ufficiali della Ragioneria dello Stato anticipati a fine marzo scorso dal Sole 24 ore, 13 regioni italiane hanno registrato per l'anno 2009 bilanci in rosso nel settore della sanità con un deficit totale pari a 3,4 miliardi – un disavanzo che sale a 4 miliardi se si tiene conto delle quote ripianate a livello locale. La maglia nera in questa valutazione se la aggiudica il Lazio con ben 1,3 miliardi di disavanzo, seguito da Campania, Abruzzo,

Molise, Calabria, Sicilia e Liguria, che assieme avrebbero accumulato l'80% del deficit totale. Considerando i passivi e gli attivi finali, la somma di bilancio complessivo per le 21 regioni è di 3,256 miliardi in rosso, deficit va ad aggiungersi al passivo di 25 miliardi già maturato tra il 2003 e il 2008.

Questo quadro dai toni piuttosto cupi viene, tuttavia, rischiarato da alcuni esempi di buona gestione. Nel 2009 hanno chiuso i bilanci in positivo, per un totale di 152,5

milioni in attivo, otto regioni: Lombardia (+29,6 milioni), Piemonte (+17), Bolzano (+13,5), Friuli (+9,2), Toscana (+14,3), Umbria (+10,4) Marche (+17,5) ed Emilia Romagna, che con un attivo di 41 milioni di euro si è conquistata il primato di regione più virtuosa. Un risultato positivo, ottenuto tuttavia (come anche nel caso del Piemonte) attingendo a risorse proprie per un totale di 155 milioni.

I dati confermano in ogni caso il "buono stato di salute" della nostra regione. Come ha commentato Ivan Trenti, direttore generale dell'Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia, "L'Emilia-Romagna è portatrice di una eloquente tradizione di progettazione e tutela dei servizi alla persona per il benessere e la salute. Non è un caso che il nostro sistema sanitario sia indicato, da oltre un decennio, quale vero e proprio 'modello emiliano-romagnolo' per la efficiente ed efficace organizzazione, gestione ed integrazione dei servizi socio-sanitari. A questo hanno contribuito fattori sociali e culturali consolidatisi nel corso di decenni. I dati dicono che ad una chiara visione dei bisogni di salute della comunità è stata associata una attenta gestione delle risorse ad essi destinate".

Una performance positiva che riguarda non soltanto la gestione amministrativa, ma anche la qualità dei servizi sanitari, e che ha trovato conferma in diverse indagini svolte negli ultimi anni. "MisuraPA", studio commissionato dal Ministero per la Pubblica Amministrazione, assegna all'Emilia Roma-

gna valutazioni ottime e buone su tutti gli aspetti dell'assistenza sanitaria e risultati eccellenti in particolare nell'ambito della prevenzione, mentre nell'ultimo rapporto del Censis sulla qualità dell'offerta sanitaria nelle Regioni italiane (agosto 2009) la regione si aggiudica il primo posto della classifica stilata.

A fronte di questi dati più che positivi la regione dichiara comunque di non "incrociare le braccia compiaciuta", come ha affermato qualche mese fa il presidente della Regione Vasco Errani nel commentare i risultati dei due studi. "Non dimentichiamo - ha dichiarato il presidente - che oggi siamo di fronte a cambiamenti straordinari, con i quali dobbiamo fare i conti. E la nostra vera sfida è, e sarà, interpretare e sostenere questi cambiamenti, partendo dalle buone basi che ci vengono riconosciute". Una delle sfide più urgenti è sicuramente rappresentata dal confronto con gli importanti mutamenti demografici che hanno avuto luogo negli ultimi anni. Nel corso del 2008 la popolazione residente in regione ha registrato il più forte incremento da un decennio a questa parte raggiungendo i 4.337.966 residenti (ovvero 62.123 unità in più rispetto al 2007), una crescita legata soprattutto all'allungamento delle aspettative di vita - e quindi al costante aumento di persone anziane (975.208, il 22,5% del totale gli over 65; 298.457, il 6,9% gli over 80) - e all'aumento di persone immigrate (421.509 in totale nel 2008, + 15,2% rispetto al 2007, il 9,7% dei residenti).



Dall'alto: Ivan Trenti, direttore generale Arcispedale Santa Maria Nuova e Vasco Errani, presidente della Regione Emilia Romagna

LA SPESA SANITARIA IN E.R. È STATA PER IL 2008 DI 7,937 MILIARDI DI EURO, PARI A UNA SPESA PRO CAPITE DI 1829 EURO. LA MAGGIOR PARTE DELLE RISORSE È STATA ASSORBITA DALL'ASSISTENZA DISTRETTUALE, MENTRE L'ASSISTENZA OSPEDALIERA HA COPERTO IL 41,81%.



Un altro campo nel quale la regione continuerà a mettersi alla prova è costituito dalla ricerca, definita quale fattore essenziale per l'innovazione e lo sviluppo, ed inserita tra le funzioni istituzionali del Servizio Sanitario Regionale. Un esempio significativo di questo impegno è il percorso intrapreso dall'Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia, già centro di eccellenza riconosciuto per l'assistenza ai pazienti, che si prepara a breve a divenire Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) in Oncologia per Tecnologie Avanzate e Modelli Assistenziali. "Lo sviluppo della attività di ricerca all'interno del Santa Maria Nuova - ci spiega il direttore Ivan Trenti - si concentra, in modo specifico, sull'area delle patologie oncologiche e su un particolare tipo di ricerca, definita traslazionale, il cui obiettivo prioritario è quello di trasferire in modo rapido ed efficace nella pratica clinica i risultati raggiunti dalla ricerca 'di base', di ambito tipicamente universitario. In sostanza, una tipologia di ricerca che mira a selezionare ciò che la ricerca di base ha prodotto, per definire e diffondere nuovi standard operativi, in quanto ritenuti in grado di apportare contributi re-

almente migliorativi all'assistenza offerta al paziente".

In linea con i programmi di ricerca e innovazione della regione, ci si avvia quindi a realizzare una struttura di altissima qualità a metà tra un ospedale e un politecnico universitario dedicato alla ricerca e alla formazione, fiore all'occhiello del SSR. Un aspetto critico legato alla nascita di alcuni poli di eccellenza come questo accanto alle tradizionali strutture del SSR potrebbe riguardare lo sviluppo di sistemi di assistenza "paralleli", differenti per qualità. A tal proposito, Trenti chiarisce che: "Forza trainante del SSR è la garanzia della equità di accesso ai servizi sanitari per tutta la popolazione, senza distinzioni, insieme alla convinzione che una equilibrata politica sanitaria debba conservare la centralità del ruolo delle aziende sanitarie pubbliche, le cui strutture operino seconda la logica delle reti integrate. Il sistema pubblico, quando fa propri questi obiettivi e viene governato in modo efficiente, non genera il rischio di parallelismi. Anzi, restituisce piena dignità ed utilità a tutti i produttori di servizi, pubblici e privati".