

Considerazioni ed osservazioni in merito al Disegno di Legge per il riordino della disciplina degli IRCCS

L'iniziativa di riordinare la disciplina degli IRCCS è sicuramente appropriata, se non necessaria, dal momento che sono intercorsi ormai 39 anni dalla istituzione di questi istituti speciali dalle caratteristiche del tutto innovative.

Si propongono di seguito alcune considerazioni per ciascun comma del disegno di legge.

a) si concorda appieno con la proposta di valutazione, nuova istituzione e aggregazione degli IRCCS adottando gli MDC quale base per l'attività degli stessi;

b) si suggerisce, pur concordando con l'adozione di standard internazionali nella valutazione dell'attività degli IRCCS, di elaborare una metodologia di analisi che tenga conto in modo precipuo della attinenza dell'attività della ricerca, e dei relativi prodotti, alle tematiche proprio di ogni IRCCS, cercando in tal modo di favorire una completa integrazione tra ricerca e cura a beneficio dei pazienti e per una ottimizzazione dell'impiego delle risorse disponibili per la ricerca. E' giusto insistere molto sul concetto di ricerca traslazionale che deve essere proprio di quella condotta negli IRCCS, vista la loro peculiare organizzazione e funzione, insita nella definizione stessa di questi istituti;

c) questo comma è dedicato alla necessità di valutare sia per i nuovi IRCCS che per quelli già esistenti la distribuzione territoriale degli stessi, allo scopo di attenuare, se non risolvere, il fenomeno della cosiddetta "*migrazione sanitaria*" attualmente molto frequente, in particolare nella direzione geografica sud - nord del nostro paese;

d) , e) ed f) il problema della migrazione sanitaria è ancora giustamente affrontato in questi comma ed è sicuramente opportuno adottare strategie per la definizione e collocazione dei nuovi IRCCS e per l'estensione delle attività degli IRCCS nelle aree geografiche nelle quali si evidenziano le eventuali maggiori carenze di assistenza di elevato livello; un impegno particolare deve essere applicato per gli IRCCS aventi sede in diverse regioni, auspicando in questi casi un'omogeneità al livello qualitativamente più alto delle capacità di diagnosi, cura e riabilitazione delle patologie di interesse;

Per quanto riguarda gli IRCCS monotematici, vanno incentivate e potenziate da un punto di vista funzionale le reti (o network) già esistenti, attraverso la condivisione di standard operativi che garantiscano un'omogeneità di diagnosi, trattamento e dimissioni tale da favorire una ottimizzazione delle risorse messe a disposizione dal SSN e dai SSR. Questi network "orizzontali", che costituiscono una rete tra pari, dovrebbero essere affiancati da network verticali, che vedano la collaborazione degli IRCCS (in particolare monotematici) con la sanità territoriale anche geograficamente distante per la condivisione e, se necessaria, la formazione e l'affiancamento per l'uso di procedure diagnostiche condivise che evitino la necessità per i pazienti di spostamenti anche nelle fasi pre-trattamento. Allo stesso modo questi network verticali devono operare per garantire al meglio le continuità delle cure, dopo il trattamento negli IRCCS, ancora una volta, attraverso meccanismi di condivisione di protocolli, formazione ed affiancamento.

Pasquale Ferrante

Già Professore Ordinario di Microbiologia e Microbiologia Clinica, università degli Studi di Milano

Adjunt Professor, Temple University, School of Medicine, Philadelphia , PA, USA

Direttore Sanitario e Scientifico, Istituto Clinico Città Studi, Milano

