

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

## LE PROSPETTIVE: FARE RICERCA CON IL TERRITORIO

# Fare ricerca nei servizi territoriali: vincoli e opportunità

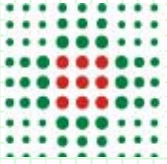
A cura di **Silvana Borsari e Loretta Casolari**

“Terapia ormonale post-menopausale e informazione alle donne:  
risultati di un percorso di ricerca”

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA’

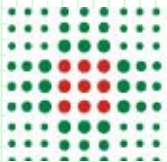
ISTITUTO DI RICERCHE FARMACOLOGICHE MARIO NEGRI

Roma, 7 ottobre 2011



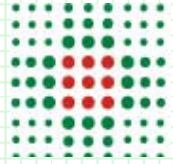
# Il contesto

- I servizi territoriali = le Cure Primarie
- La ricerca.....e l'innovazione
- I vincoli
- Le opportunità



# Ospedale e Territorio

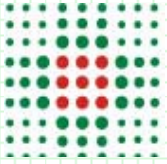
<b>Sistema ospedaliero e Sistema dell'assistenza primaria</b>	
<b>Assistenza Ospedaliera</b> <i>"Paradigma dell'attesa"</i>	<b>Assistenza Primaria</b> <i>"Paradigma dell'iniziativa"</i>
Ha intensività tecno-assistenziale ed elevata standardizzazione dei processi	Ha estensività socio-assistenziale e modularità della risposta
E' orientato alla produzione di prestazioni e alla cura dell'episodio acuto	E' orientato alla gestione di processi assistenziali e alla continuità delle cure
Presidia l'efficienza e i risultati sull'episodio acuto	Presidia l'efficacia e i risultati sul benessere della persona
Tende all'accentramento e alla verticalità per realizzare economie di scala	Tende al decentramento e alla orizzontalità per valorizzare il capitale sociale
Punta all'eccellenza	Punta all'equità
L'integrazione tra i due sistemi avviene attraverso la costituzione di un'unica rete assistenziale	



# Quale ricerca/perché la ricerca

- ❑ Acquisire la capacità di produrre informazioni utili per le scelte cliniche, assistenziali ed organizzative
- ❑ Valutare l'impatto di tali scelte sui processi organizzativi, sui costi e sulla qualità dell'assistenza

*Delibera di Giunta Regione Emilia Romagna n.1448 /2007  
PIANO SOCIALE E SANITARIO 2008 - 2010*



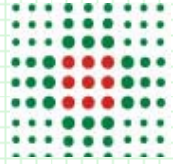
# Innovazione

## ❑ **NOVITA'**

nuova configurazione di comportamenti, tecniche o risorse

## ❑ **PROBLEM-ORIENTATION**

miglioramento del modo con cui i prodotti o i servizi raggiungono gli obiettivi desiderati



# La ricerca nelle Cure Primarie è una causa persa?

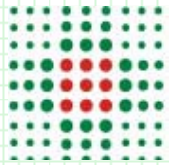
## THE LANCET

Volume 361, Number 9362

### **Is primary-care research a lost cause?**

*“...le Cure Primarie non sono l’unico contesto difficile nel quale fare ricerca...la chirurgia è un campo molto difficile da investigare.*

*Il vantaggio delle Cure Primarie è che i quesiti di ricerca sono infiniti ed offrono una prospettiva che dovrebbe influenzare tutte le specialità ma....”*



# Evoluzione delle aree di ricerca nelle Cure Primarie

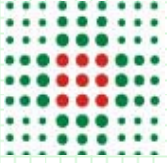
## Is primary care research a lost cause?

A new report points to a direction out of the doldrums

BMJ | 9 JANUARY 2010 | VOLUME 340

### Evolution of areas of primary care research

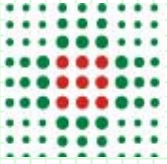
Time	Topic	Purpose	Form of research	
			Basic	Applied
Earliest	Clinical	Management of individual illnesses	Yes	Yes
1960s to 1970s	Processes of primary care	Models of care		Yes
1980s	Health services research	Organisation of care		Yes
1990s	Evidence based medicine	Translating empirical research into clinical practice		Yes



# Gli ingredienti

- I quesiti
- Il metodo
- La perseveranza
- Le risorse





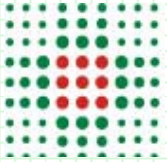
# I quesiti

## I presupposti

- Ammettere l'incertezza - Farsi delle domande

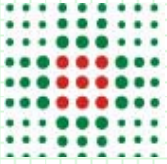
**Health Services Research (HSR)** studia come le persone accedono alle cure, quanto costano e cosa succede ai pazienti a seguito di queste cure. Gli obiettivi sono l'identificazione delle modalità più efficaci di organizzare, gestire, finanziare ed erogare i servizi, aumentare qualità e sicurezza.

- Lo screening per l'Aneurisma dell'Aorta è efficace? E'costo-efficace? Come lo implementiamo? Con che strumenti lo trasferiamo nella pratica? Che professionalità coinvolgere?
- Facciamo la prevenzione per l'obesità? Con quali strumenti
- Quanti e quali controlli in gravidanza in una donna sana ? Con che figure professionali?
- Quali strumenti per promuovere stili di vita sani negli adolescenti ? dove utilizzarli?



# Il metodo

- ❑ La metodologia dipende dal quesito
  - ❑ la ricerca quantitativa (osservazionale e sperimentale) ma anche qualitativa
- ❑ Cio' che non si sa si può imparare
  - ❑ il vantaggio della “rete” e dei “ponti” : pubblico-privato, territorio-ospedale, medici-pazienti, sociale-sanitario , enti locali- AUSL, università-AUSL.....



# La perseveranza

## Mental walls

“We are inferior and research is for specialist doctors and Universities”

“We have a lot of work”

“Research is time-consuming”

“ We are practical”

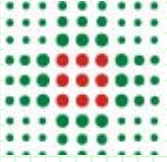
“We are just doctor working with people and really far from arid and complex statistics”

“We have no tools for research”

“Tools are expensive”

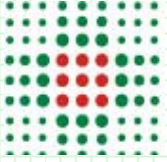
“Research phobia in Family Medicine”

European General Practice Research Network ( <http://egprn.org/web/>)



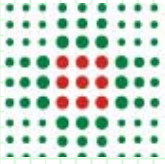
# Le risorse: vincoli o opportunità?

- Spazio e tempo di lavoro
- Attrezzature
- Finanziamenti (partecipare ai Bandi)



# criticità

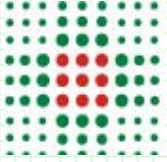
- Eccesso di proposte di ricerca
- Dispersione delle risorse
- Mancato collegamento con la programmazione dei servizi e quindi mancata innovazione
- Frustrazione dei professionisti



# Da dove iniziare?

- ❑ Il coraggio di smettere di fare le cose che non danno valore aggiunto
- ❑ Costruire una “Agenda” della ricerca del territorio e per il territorio
- ❑ Costruire e partecipare alle “reti”

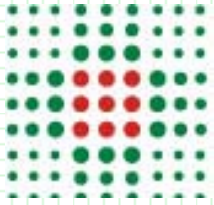




# Come continuare

## Programmare la ricerca

- individuare le domande
- individuare le priorità
- individuare le opportunità e i partners
- definire le risorse dedicate
- valutare i risultati
- trasferire i risultati nella pratica assistenziale



## *Per approfondimenti*

***La Ricerca come attività istituzionale del Servizio Sanitario Regionale***  
*Delibera di Giunta Regionale n. 1066 del 27 luglio 2009*

***European General Practice Research Network ( <http://egprn.org/web/> )***

grazie  
âĖâĖâĖ