



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia  
Arcispedale S. Maria Nuova

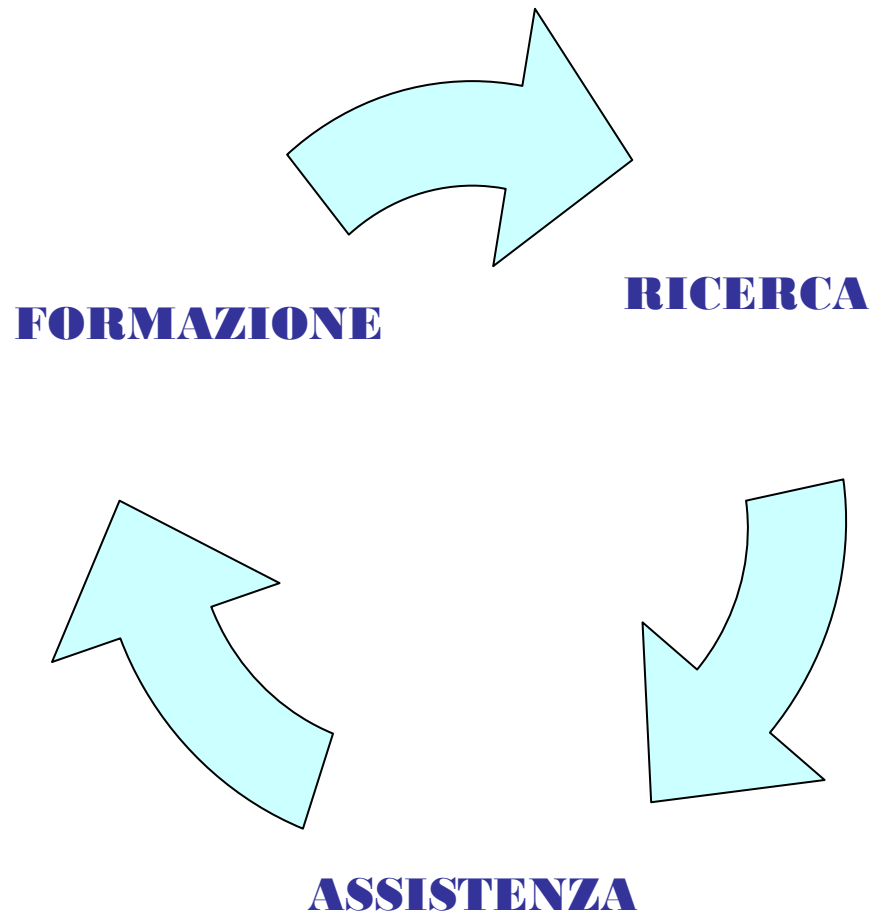
# Assistenza Formazione Ricerca nel SSR-RER

*dott. Salvatore De Franco*  
*Direttore Servizio Formazione e Innovazione*

*dott.ssa Lucia Genovese*  
*Laboratorio Operativo Ricerca Documentale*  
*Servizio Statistica Qualità Studi Clinici*

***ARCISPEDALE S. MARIA NUOVA DI REGGIO EMILIA***

# LA RICERCA QUALE *MISSION* ISTITUZIONALE DELL'UNIVERSITA' E DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE



✓ **NORMATIVA**

✓ **LO SCENARIO COMUNITARIO DELLA RICERCA**

✓ ***STRUTTURE STRUMENTI DELLA RICERCA***

✓ **LA NOSTRA REALTA' OPERATIVA - ASMN**

✓ **LA FORMAZIONE COME LEVA DEL CAMBIAMENTO**

# LA RICERCA QUALE *MISSION* ISTITUZIONALE DELL'UNIVERSITA' E DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

❖ art.12 bis d.lgs. **502/92**

**La ricerca** è per la sanità moderna una attività istituzionale mirata a **tradurre rapidamente** in servizi per i malati e in prodotti utili all'industria nazionale **le scoperte che si realizzano nelle diverse strutture**, insieme alla promozione delle sinergie fra il servizio sanitario e il mondo imprenditoriale.

# LA RICERCA QUALE *MISSION* ISTITUZIONALE DELL'UNIVERSITA' E DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

- ❖ **L'Università** ha un ruolo chiave nell'ambito dell'attività di ricerca, essendo ***“ luogo di produzione e trasmissione della conoscenza ”***
- ❖ La ricerca è il **“prodotto”** ma anche uno degli **strumenti della trasmissione della conoscenza**
- ❖ **La ricerca** rappresenta pertanto per l'Università un irrinunciabile **fine da perseguire**

# Ambiti legislativi e normativi della Ricerca in Italia

## ❖ 1948 **COSTITUZIONE ITALIANA**

**art. 9:** “..la Repubblica promuove lo sviluppo della cultura e la ***ricerca scientifica e tecnica***..”

**art. 33:** “..si attribuisce un ruolo determinante per lo ***sviluppo della ricerca*** alle istituzioni di alta cultura, università ed accademie..”

- ❖ **1968 legge n. 132** dedicata agli “Enti ospedalieri e assistenza ospedaliera”, include tra i compiti dell’Ente ospedaliero la possibilità di “**compiere ricerche e indagini scientifiche e medico sociali ...**”
- ❖ **Legge 23/12/1978 n. 833**, istitutiva del SSN, [...] esalta il ruolo strategico che la Ricerca deve avere per lo sviluppo del SSN chiamando a collaborare a tale ruolo la generalità delle istituzioni preposte alla Ricerca
- ❖ **D.PR. 11/07/1980, n. 382** – Riforma dell’ordinamento universitario – “ l’Università è la sede primaria della **ricerca scientifica**” (art.62 comma 1)
- ❖ **Legge 09/05/1989, n. 168** – istituisce il Ministero dell’Università e della Ricerca Scientifica e Tecnologica
- ❖ ...

❖ **D.I. 502 del 30/12/1992 - art. 12:**

...stanziamento di una quota del FSN, pari all'1%...utilizzata per il finanziamento di **attività di ricerca corrente e finalizzata**

❖ **D.Lgs. N. 229 del 1999** – viene introdotto l'**Art. 12 bis** recante la rubrica “**ricerca sanitaria**”; per la prima volta vengono esplicitati connotati distintivi e finalità della **Ricerca Sanitaria**

❖ ...



# Le norme che regolano la ricerca nel SSR – E.R.

❖ L.R. 29/2004

❖ DGR 1066/2009

# L. R. 29/2004 Punti principali

1. Gli Istituti Ortopedici Rizzoli parte integrante del Servizio sanitario regionale
2. Nuovo e più ampio ruolo degli Enti locali

## **3. La collaborazione tra Regione e Università**

4. Più forza ai poteri di controllo del Consiglio regionale e della Commissione consiliare
5. Il bilancio di missione, l'indisponibilità del patrimonio immobiliare
6. La partecipazione degli operatori e l'assetto del governo aziendale, l'esclusività del rapporto di lavoro, il direttore per l'assistenza socio-sanitaria

### 3. La collaborazione tra Regione e Università

#### ***Tutela della salute e Servizio Sanitario Regionale***

❖ **art. 1:** individua tra i principali ispiratori del SSR ...”**la collaborazione con le Università per il loro ruolo fondamentale nella ricerca, al fine di sviluppare la ricerca biomedica e sanitaria**”

# 3. La collaborazione tra Regione e Università

## *Relazioni fra Servizio Sanitario Regionale ed Università*

- ❖ **art. 9:** viene rafforzata la collaborazione tra la Regione e il sistema delle Università emiliano-romagnole nel campo dell'assistenza, della ricerca e della didattica, per il ruolo fondamentale che le Università svolgono riguardo alla **ricerca di base, clinica ed organizzativa, alla innovazione e alla formazione permanente del personale del Servizio sanitario**. La concertazione tra la Regione e il sistema delle Università è rafforzata attraverso la Conferenza Regione-Università e il protocollo di intesa regionale

### 3. La collaborazione tra Regione e Università

#### ***Promozione della ricerca e della formazione in sanità***

**“ art. 11 ...La Regione può prevedere forme di organizzazione con le Università, al fine di favorire lo sviluppo della ricerca scientifica e tecnologica, anche con l’istituzione di Fondazioni per la promozione della ricerca in sanità, cui possono partecipare le Aziende sanitarie della Provincia interessata...”**

# **D. GR. 27 luglio 2009, n. 1066**

- ❖ *La ricerca come attività istituzionale del SSR. Principi generali e indirizzi operativi per le Aziende sanitarie, in attuazione del Piano sociale e sanitario 2008-2010***

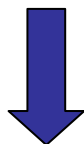
# LO SCENARIO COMUNITARIO DELLA RICERCA

- ❖ *Miglior coordinamento delle attività*
- ❖ *Utilizzazione delle applicazioni della ricerca al servizio delle altre politiche*
- ❖ *Promozione del ruolo delle scienze nelle società moderne*

# LO SCENARIO COMUNITARIO DELLA RICERCA

## Programmi Quadro

- ❖ creazione di uno spazio europeo della ricerca, principale **STRUMENTO** a disposizione dell'Unione Europea



**CENTRI DI ECCELLENZA**



**RICERCA IN AMBITO SANITARIO**



# LO SCENARIO COMUNITARIO DELLA RICERCA

## *VI PROGRAMMA QUADRO (2002-2006)*

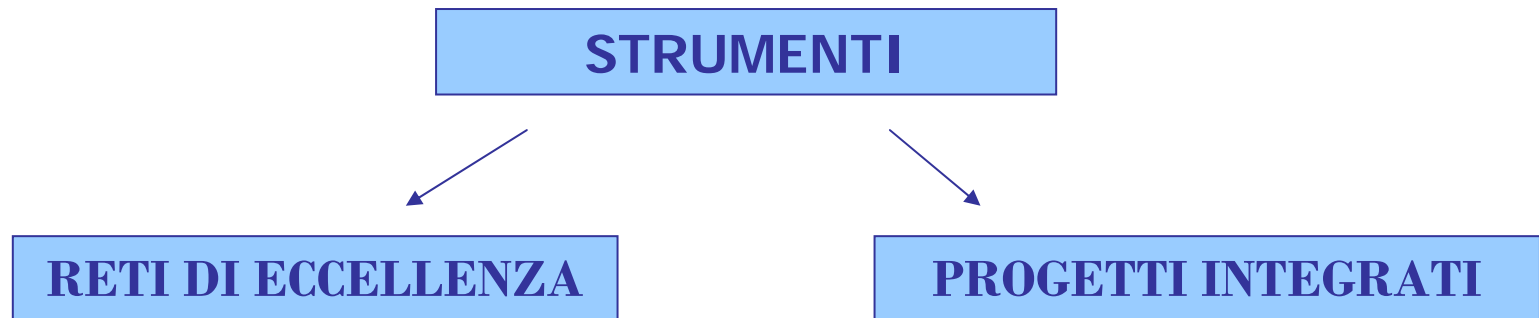
- ❖ E' stato il principale strumento giuridico e finanziario dell'Unione Europea per l'attuazione del SER (Spazio Europeo per la Ricerca)
- ❖ ha costituito il quadro generale di riferimento delle attività dell'UE nel settore della **scienza, della ricerca e dell'innovazione**

# LO SCENARIO COMUNITARIO DELLA RICERCA

*VI PROGRAMMA QUADRO (2002-2006)*

## OBIETTIVI

- ❖ sostenere la cooperazione in materia di ricerca
- ❖ promuoverne la mobilità e il coordinamento
- ❖ mettere la Ricerca e l'Innovazione al servizio di altre politiche dell'Unione Europea



# LO SCENARIO COMUNITARIO DELLA RICERCA

## VII PROGRAMMA QUADRO (2007-2013)

### OBIETTIVI

- ❖ migliorare la coerenza e l'efficacia della politica della ricerca europea
- ❖ sviluppare il triangolo della conoscenza, dell'istruzione e dell'innovazione
- ❖ semplificare le procedure di partecipazione al programma
- ❖ attuazione del programma e del suo bilancio per temi e non per strumenti
- ❖ creazione del Consiglio Europeo della ricerca (**Programma Idee**)

- ❖ cooperazioni rafforzate con l'industria
- ❖ *sostegno alle Infrastrutture di ricerca*
- ❖ realizzazione di un meccanismo di finanziamento per **facilitare l'accesso dei partecipanti ai prestiti della Banca europea per gli investimenti**
- ❖ *clonazione umana a fini riproduttivi*
- ❖ attività di ricerca volte a modificare il patrimonio genetico degli esseri umani
- ❖ *attività di ricerca volte a creare embrioni umani esclusivamente a fini di ricerca o per l'approvvigionamento di cellule staminali*

# LO SCENARIO COMUNITARIO DELLA RICERCA

## VII PROGRAMMA QUADRO (2007-2013)

1. Programma **Cooperazione**
2. *Programma Idee*
3. Programma **Persone**
4. *Programma Capacità*

# LO SCENARIO COMUNITARIO DELLA RICERCA

## VII PROGRAMMA QUADRO (2007-2013)

### 1. Programma Cooperazione

(ad esso è devoluto il 64% degli stanziamenti)

#### OBIETTIVI

- ❖ *Incentivazione dei progressi sperimentali nella ricerca biomedica*
- ❖ *Uso adeguato di terapie e tecnologie sanitarie nuove*
- ❖ *Traslare la ricerca per la salute umana*

# LO SCENARIO COMUNITARIO DELLA RICERCA

## VII PROGRAMMA QUADRO (2007-2013)

### 2. Programma Idee

(guidato dal Consiglio Europeo per la Ricerca)

#### OBIETTIVI

- ❖ *Incentivare dinamismo, creatività ed eccellenza della ricerca europea*
- ❖ *Finanziare progetti proposti dai ricercatori*

# LO SCENARIO COMUNITARIO DELLA RICERCA

## VII PROGRAMMA QUADRO (2007-2013)

### 3. Programma Persone

#### OBIETTIVI

- ❖ *Sostenere la mobilità e lo sviluppo di carriera dei ricercatori*
- ❖ *Rafforzare il potenziale umano della ricerca e della tecnologia in Europa*
- ❖ *Promuovere l'ingresso della figura del ricercatore, incoraggiandone la permanenza in Europa e attirandovene di altri provenienti dal mondo intero*



# LO SCENARIO COMUNITARIO DELLA RICERCA

## VII PROGRAMMA QUADRO (2007-2013)

### 4. Programma Capacità

#### OBIETTIVI

- ❖ *Ottimizzare l'uso e lo sviluppo delle migliori infrastrutture di ricerca esistenti in Europa*
- ❖ *Contribuire alla creazione di nuove infrastrutture di ricerca di interesse pan-europeo*
- ❖ *Sviluppo delle Piattaforme Tecnologiche Europee*
- ❖ *Ricondurre l'attività di ricerca nell'ambito dei principi etici fondamentali (art. 6)*

# Strutture e Strumenti della Ricerca



*Ministero della salute*



ISTITUTI DI RICOVERO E CURA  
A CARATTERE SCIENTIFICO

La cassetta dei nuovi attrezzi per il welfare regionale e territoriale.

Nuovi strumenti integrati di programmazione territoriale, monitoraggio e valutazione.



Regione Emilia-Romagna



age.na.s.

AGENZIA NAZIONALE PER  
I SERVIZI SANITARI REGIONALI

# Strutture e Strumenti della Ricerca

- ❖ **ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'**
- ❖ ***ISTITUTO SUPERIORE PER LA PREVENZIONE E LA SICUREZZA DEL LAVORO***
- ❖ **ISTITUTI DI RICOVERI E CURA CARATTERE SCIENTIFICO**
- ❖ ***ISTITUTI ZOOPROFILATTICI SPERIMENTALI***
- ❖ ***AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI***
- ❖ **LE REGIONI. IL CASO DELL'EMILIA ROMAGNA**
- ❖ ***LE AZIENDE SANITARIE***

# Il ruolo del Ministero della Salute

**In attuazione della L.F. 2008 (legge n. 244/2007, art. 1, c. 376)**



## **MINISTERO DEL LAVORO, DELLA SALUTE E DELLE POLITICHE SOCIALI**

- ❖ **Elabora - sentita la CNRS – il Programma di ricerca sanitaria e le iniziative da inserire nella programmazione della ricerca scientifica nazionale e nei programmi di ricerca internazionali e comunitari (Piano oncologico nazionale)**
- ❖ **Finanzia i progetti di ricerca svolti dagli Enti ed Istituti di cui all'art. 12 bis del D.Lgs. N. 502/1992 (poi modificato dal D.Lgs. N. 229/1999): REGIONI, ISS, ISPESL, ASSR, IRCCS, IIZZSS**

# L'Istituto Superiore di Sanità (ISS)

- ❖ Nasce il 21 aprile 1934 a Roma, come strumento di lotta alla malaria, grazie ad un accordo tra il Governo Mussolini e la Rockefeller Foundation
- ❖ Con il **D.P.R. 20/01/2001, n. 70** l'ISS diviene **Ente di diritto pubblico, dotato di autonomia scientifica, organizzativa, amministrativa e contabile; agisce** come agenzia autonoma, ha propria personalità giuridica, sotto la sorveglianza del Ministero della Salute



**Lo scopo principale del nuovo ISS è quello di tradurre la ricerca in risultati clinici sostenendo l'attività e gli obiettivi del SSN, collaborando anche nella conduzione di ricerche con Enti e Istituzioni private, che lo finanziano in parte**

# **L'Istituto Superiore per la Prevenzione e per la Sicurezza del Lavoro (ISPESL)**

- ❖ E' alle dipendenze del Ministro della Sanità ed opera in stretto collegamento con l'ISS**
- ❖ ha compito di ricerca, di studio, di sperimentazione e di elaborazione delle tecniche per la prevenzione e la sicurezza del lavoro**
- ❖ è organizzato in 36 Dipartimenti Territoriali, 5 Centri di Ricerca e 7 Dipartimenti Centrali**

# **Gli Istituti zooprofilattici sperimentali (II.ZZ.SS.)**

- ❖ Rappresentano un importante strumento operativo del SSN
- ❖ ***Assicurano la sorveglianza epidemiologica, la ricerca sperimentale, la formazione del personale, il supporto di laboratorio e la diagnostica nell'ambito del controllo ufficiale degli alimenti***
- ❖ Partecipano alle attività di ricerca e sperimentazione tramite la realizzazione di progetti di ricerca affidati dal Ministero della Salute e finanziati dal FSN (sia corrente che finalizzata)

# Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS)

- ❖ Sono “ ***Enti a rilevanza nazionale*** dotati di autonomia e personalità giuridica che, secondo standards di eccellenza, ***perseguono finalità di ricerca, prevalentemente clinica e traslazionale, nel campo biomedico e in quello dell’organizzazione e gestione dei servizi sanitari, unitamente a prestazioni di ricovero e cura di alta specialità***” (d.lgs.N. 288 del 2003)



# LA RICERCA NEGLI ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO

## *PANORAMA DEGLI IRCCS IN ITALIA*

- ❖ 42 istituti – pubblici/privati – distribuiti prevalentemente al centro - nord (**+ 3 nuovi centri previsti dalla programmazione e legislazione R.E.R.**)

**CRITICITA'**

**DIVARIO TRA NORD E SUD**



- ❖ Oltre la metà degli IRCCS è concentrata al nord (17 in Lombardia)

# **Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali**

***E' l'organo tecnico – scientifico del SSN*** avente funzioni di ricerca e di supporto nei confronti del Ministero della Salute, delle Regioni e delle Province autonome ***(l.n. 244/2007 – finanziaria 2008)***

## **OBIETTIVI**

- ❖ ***Concorrere all'approfondimento, anche mediante l'attuazione di programmi di ricerca corrente e finalizzata, delle problematiche organizzativo gestionali allo scopo di proporre soluzioni che contribuiscano al miglioramento dell'efficienza e qualità dei servizi socio-sanitari territoriali***
- ❖ ***Partecipare ai programmi di ricerca, finalizzata e corrente, finanziati dal Ministero della Salute***

# Le Regioni

## Il caso dell'Emilia Romagna

- ❖ La legge dell'E.R. n. 29/2004 ha identificato la ricerca **come funzione istituzionale del SSN, al pari della funzione assistenziale e di formazione degli operatori**
- ❖ sostegno alla ricerca tramite l'attuazione di diversi programmi, tra cui il **Programma Ricerca Innovazione (PRI.ER)** e il **Programma di ricerca Regione Università**

# Gli strumenti della Regione Emilia- Romagna a sostegno della ricerca

# Gli strumenti gestionali e finanziari della R.E.R. a



## sostegno della ricerca

1. **Programma Ricerca e Innovazione** (Dgr. 23/12/04)  
avviato nel **2005** e coordinato dall'**Agenzia sanitaria regionale**

### OBIETTIVI

- ❖ *Potenziare la ricerca*
- ❖ *verificarne l'effettiva applicazione nella pratica clinica*  
(è finanziato dal FSR e da contributi di industrie farmaceutiche e biomedicali)

### RISULTATI

#### CENSIMENTO DELLE ATTIVITA' DI RICERCA DELLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI 2002-2004

- |    |     |                    |
|----|-----|--------------------|
| a. | 53% | ambito terapeutico |
| b. | 10% | “ diagnostico      |
| c. | 7%  | “ preventivo       |
| d. | 2%  | “ riabilitativo    |
| e. | 28% | “ n.c.             |

#### STRUMENTI

O.R.I.A.

O.R.I.

ANAGRAFE DELLA RICERCA

# Gli strumenti della R.E.R. a sostegno della ricerca



## 2. Programma di ricerca Regione-Università (Dgr. 1870/2006) 2007-2009

### OBIETTIVI

- ❖ **Valorizzazione** del ruolo della Aziende ospedaliero-universitarie, coinvolgimento dei loro operatori, **sviluppo di centri di eccellenza e gruppi professionali in grado di ideare/produrre tecnologie e strumenti, fare ricerca e trasformare in progetti i quesiti assistenziali e organizzativi**
- ❖ **avvio di un Programma di ricerca** (art. 12 del Protocollo di intesa Regione-Università del febbraio 2005) organizzato in **3 grandi aree:**
  - **Ricerca innovativa**
  - **Ricerca per il governo clinico**
  - **formazione alla ricerca e creazione di una rete di ricerca**

# Gli strumenti della R.E.R. a sostegno della ricerca



## 3. Programma per la modernizzazione

### OBIETTIVI

- ❖ *trasferire a tutto il sistema regionale i livelli di eccellenza raggiunti in alcune realtà secondo il principio di uniformità*

### AZIONI STRATEGICHE PER LA MODERNIZZAZIONE



- ❖ Politiche per la qualità dei servizi
- ❖ Accreditamento
- ❖ LG dettate dalla Direzione Sanitaria da tradurre in percorsi diagnostico-terapeutici

# Gli strumenti della R.E.R. a sostegno della ricerca

## 4. Piano Sociale e Sanitario 2008 - 2010

### OBIETTIVI

- ❖ *Ricerca e innovazione (tecnologica, biomedica, organizzativa e professionale)*



# Le Aziende Sanitarie

## OBIETTIVI

- ❖ assistenza
- ❖ formazione
- ❖ realizzazione di progetti di studio, ricerca e sperimentazione (finanziati da fondi del SSN, dal MIUR o da enti privati)



# **Azienda Ospedaliera Arcispedale Santa Maria Nuova**



Collegio Sindacale

Direttore Generale

Collegio di Direzione

AREA TECNICA, LOGISTICO ALBERGHIERA E SICUREZZA

Prevenzione e Protezione

Attività Tecniche

Logistico Alberghiero

AREA AMMINISTRATIVA

Risorse Umane / Legale / Contabile

Bilancio e Finanza

Acquisti

Gestione del Personale

Controllo di Gestione e Marketing

Direttore Amministrativo

ALTA DIREZIONE

Direttore Sanitario

AREA TECNOLOGICO SCIENTIFICA E DELLA INNOVAZIONE

Tecnologie Diagnostiche

Tecnologie Interventive / Terapeutiche

INFRASTRUTTURAZIONE QUALITÀ RICERCA-STATISTICA

Statistica, Qualità e Studi Clinici

Ricerca Epidemiologica

BOARD IN STAFF

Responsabile della Direzione Infermieristica Tecnica ed Ostetrica

Direttore Operativo

Direzione Infermieristica Tecnica ed Ostetrica

Direzione Medica di Presidio  
Farmacia  
Funzioni Informativa Clinica e Obbligatoria

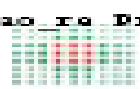
Direttore di Presidio



INTERAZIENNALI

AZIENDALI

PRESIDIO



**Direttore Generale**

**Collegio di Direzione**

**Collegio Sindacale**

ALTA DIREZIONE

ALTA DIREZIONE

Direttore Sanitario

Direttore Operativo

Responsabile D.I.T.O.

Direttore Amministrativo

**SERVIZI AREA SANITARIA**

Direzione Medica di Presidio - Direzione Infermieristica Tecnica ed Ostetrica - Farmacia - Formazione Innovazione Clinica e Biblioteca

**SERVIZI AREA TECNOLOGICO SCIENTIFICA E ED INNOVAZIONE**

Tecnologie Biomediche - Tecnologie Informatiche e Telemediche

**SERVIZI AREA TECNICA - LOGISTICO ALBERGHIERA - SICUREZZA**

Attività Tecniche - Gestione Logistico Alberghiera - Prevenzione e Protezione

**SERVIZI AREA AMMINISTRATIVA**

Attività Istituzionali, Legali e Comunicazione - Acquisti - Bilancio e Finanza - Controllo di Gestione e Marketing - Gestione del personale

**CIV**

Consiglio di Indirizzo e Verifica

**DIRETTORE DI PRESIDIO**

**Direttore Scientifico**

Resp. Sanitario

Resp. Amministrativo

Resp. Infermieristico

**DIPARTIMENTO  
TECNOLOGIE AVANZATE**

Gastroenterologia - Endoscopia Digestiva  
Fisica Medica  
Medicina Nucleare  
Radioterapia

**DIPARTIMENTO  
ONCOLOGICO**

Anatomia Patologica  
Oncologia  
Ematologia  
Medicina Trapiantologica  
Lab. Genetica  
Lab. Biologia Molecolare

EMERGENZA  
URGENZA

DIAGNOSTICA  
PER IMMAGINI

MEDICINA DI  
LABORATORIO

OSTETRICO  
GINECOLOGICO  
E PEDIATRICO

CHIRURGIA  
GENERALE E  
SPECIALISTICHE

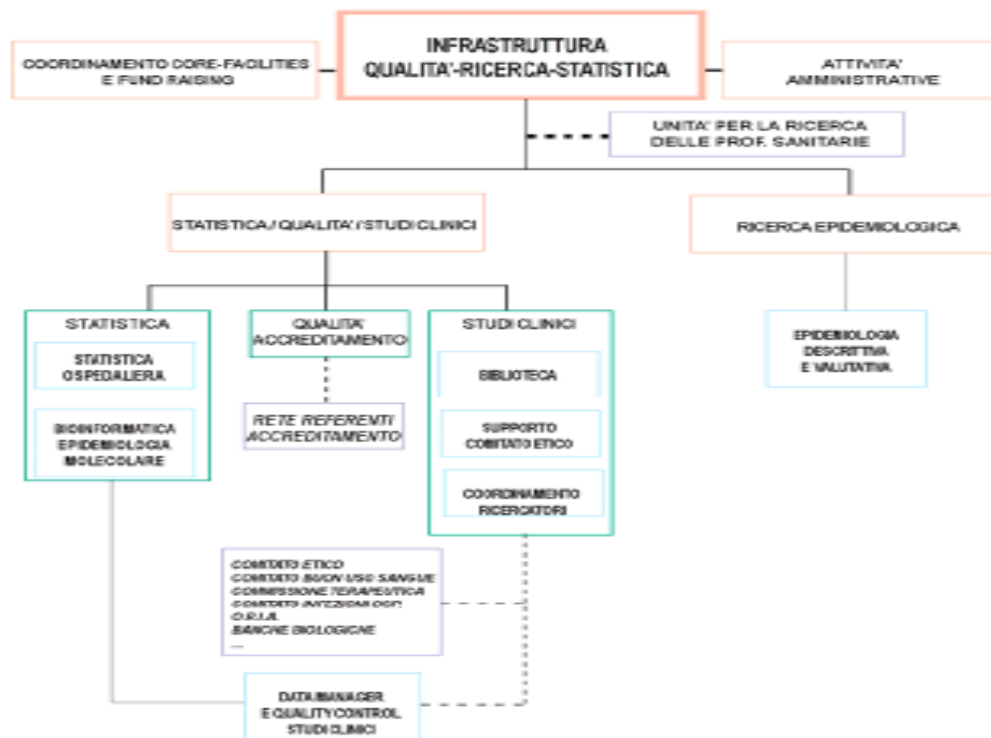
MEDICINA  
INTERNA E  
SPECIALITÀ  
MEDICHE

CARDIO -  
VASCOLARE  
E DI AREA  
CRITICA

NEURO-  
MOTORIO



## Organigramma



\*Struttura in condivisione con USL di R.E.

# Le dimensioni dell'Assistenza

## Peso medio DRG per regime di ricovero

AZ. OSP. REGGIO E.(inclusi neonati sani)	peso medio do	peso medio dh	peso medio totale
2006	1,14	0,90	1,06
2007	1,15	0,90	1,07
2008	1,19	0,89	1,09
Az. USL REGGIO E. *(inclusi neonati sani)	peso medio do	peso medio dh	peso medio totale
2006	0,91	0,81	0,88
2007	0,92	0,83	0,89
2008	0,90	,0,87	0,90

\*(escluse le strutture private )

diff. Az. OSP. Az. USL.	peso medio do	peso medio dh	peso medio totale
2006	0,23	0,09	0,19
2007	0,23	0,07	0,18
2008	0,28	0,02	0,20

# Le dimensioni dell'Assistenza

## Popolazione residente nella provincia di RE e confronto regionale

al 1° gennaio dell'anno	2006	2007	2008	2009
Popolaz. residente in Prov. di RE	494.310	501.529	510.124	519.459
variazione % anno precedente	-	1,46%	1,69%	1,83%
Popolaz. residente in Prov. di MO	665.272	670.099	677.672	688.286
variazione % anno precedente	-	0,73%	1,13%	1,57%
Popolaz. residente in Prov. di PR	416.832	420.056	425.690	433.096
variazione % anno precedente	-	0,77%	1,34%	1,74%
Popolaz. residente in Regione E.R.	4.187.544	4.223.585	4.275.843	4.337.966
variazione % anno precedente	-	0,86%	1,24%	1,45%

# Il governo clinico

- ❖ Per Governo Clinico si intende un **approccio integrato** per l'ammodernamento del SSN, che pone al centro della programmazione e gestione dei servizi sanitari ***i bisogni dei cittadini*** e **valorizza il ruolo e la responsabilità dei medici e degli altri operatori sanitari per la promozione della qualità**



# GOVERNO CLINICO

E' caratterizzato da:



**Integrazione multidisciplinare tra professionisti**



**La responsabilizzazione degli operatori**



**La partecipazione degli utenti al processo assistenziale**

# Il governo clinico

## *Punti fondamentali*

- ❖ porre il paziente al centro dell'assistenza
- ❖ creare capacità direttive di alto livello
- ❖ coinvolgere attivamente i professionisti nei processi clinici, organizzativi e gestionali

# Il governo clinico

## *Punti fondamentali*

- ❖ **fornire infrastrutture** tecnologiche e informatiche a supporto dei processi di governo
- ❖ **effettuare verifiche cliniche e organizzative** continue del servizio prestato
- ❖ **sostenere** i processi e le decisioni con dati oggettivi
- ❖ **avallare le decisioni cliniche** con l'evidenza fornita dalla ricerca





***RICERCA  
E  
RICERCATORI***



# Le dimensioni della ricerca

*La ricerca* riveste un ruolo strategico per il funzionamento e lo sviluppo del SSN

- ❖ sostegno della ricerca come *mission* dei sistemi sanitari  
(art.12 bis d.lgs. **502/92**)
- ❖ oggetto della ricerca: ricerca biomedica, di base o fondamentale o sperimentale, clinica o applicata, traslazionale, la ricerca sui servizi sanitari o sanitaria, la ricerca corrente e finalizzata



# La ricerca biomedica

1. **ricerca effettuata su parti di organismi viventi o su animali di laboratorio o su soggetti sani** allo scopo di descrivere e spiegare sia i fenomeni biologici normali che quelli patologici (*ricerca sperimentale o di base*)
2. ***ricerca compiuta su soggetti umani malati, allo scopo di mettere a punto procedimenti diagnostici e terapeutici per migliorare il decorso e la prognosi dei processi morbosi (ricerca clinica o applicata)***



# **LA RICERCA DI BASE**

- ❖ è una ricerca esplorativa
- ❖ è condotta senza avere in mente uno scopo pratico anche se i risultati che da essa derivano possono avere ricadute applicative

## **OBIETTIVI**

***avanzamento della conoscenza per conseguire maggiori conoscenze***





# **RICERCA CLINICA O APPLICATA**

- ❖ **è una ricerca di tipo descrittivo**
- ❖ **basata su precedenti ricerche di base**

## **OBIETTIVI**

***sfruttamento della conoscenza a fini di  
pratica clinica***



# La ricerca traslazionale

- ❖ È una ricerca che consente di traslare, ovvero di trasferire i risultati clinici nella pratica clinica

## **OBIETTIVI**

Garantire al paziente le migliori condizioni assistenziali e le terapie più avanzate, nonché le ricerche più pertinenti



# La ricerca sui servizi sanitari

- ❖ È una ricerca mirata ad aspetti organizzativi , gestionali, informatici e funzionali

## OBIETTIVI

***Migliorare la programmazione, l'organizzazione e il funzionamento dei servizi sanitari attraverso lo studio di modelli gestionali e organizzativi fondati sui criteri di efficacia, efficienza ed economicità***



# LA RICERCA CORRENTE

- ❖ risponde al fabbisogno conoscitivo e operativo del SSN
- ❖ viene svolta solo dagli IRCCS
- ❖ è attuata tramite la programmazione triennale dei progetti istituzionali, con riferimento agli indirizzi del programma nazionale di ricerca sanitaria approvati dal Ministro della Salute

## OBIETTIVI

*sviluppare nel tempo le conoscenze fondamentali in settori specifici della biomedicina e della sanità pubblica, nel cui ambito e per i quali gli Enti sono riconosciuti quali IRCCS*



# LA RICERCA FINALIZZATA

- ❖ risponde al fabbisogno conoscitivo e operativo del SSN
- ❖ è svolta dalle Regioni, dall'ISS, dall'ISPESL, dall'ASSR, dagli IRCCS, pubblici e privati, e dagli II.ZZ.SS., con l'eventuale concorso di Università, il Consiglio Nazionale delle Ricerche, nonché enti di ricerca e/o imprese pubblici e privati

## OBIETTIVI

*attuare gli obiettivi prioritari, biomedici e sanitari, individuati dal PSN (art. 12 del D.Lgs. 502/92 e s.m.i.)*



# Le Fonti di Finanziamenti della Ricerca: *il fundraising*

- ❖ ***E' l'insieme di teorie e tecniche necessarie a garantire la sostenibilità di una causa sociale e dell'organizzazione che la persegue e di promuoverne lo sviluppo costante nel tempo verso una molteplicità di interlocutori pubblici e privati***

# Le Fonti di Finanziamenti della Ricerca:

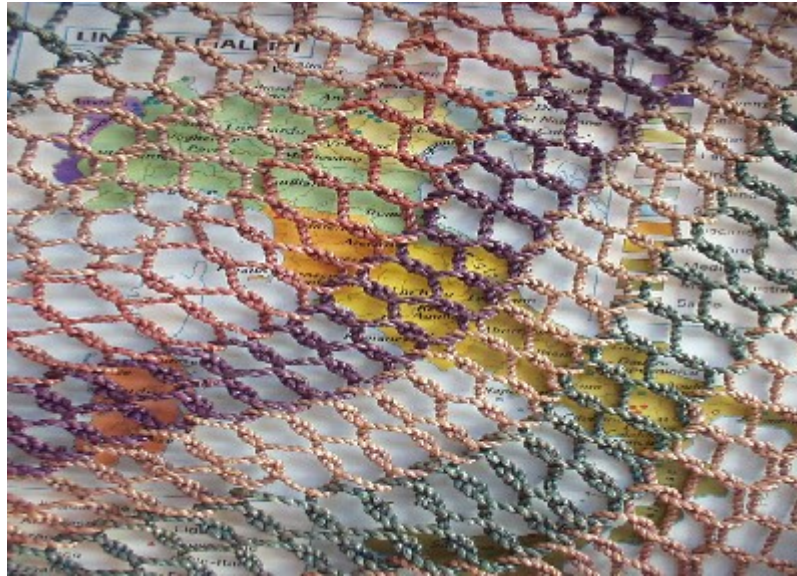
## modalità di *fundraising*



- ❖ direct marketing (invio di lettere c/o un elenco di donatori o potenziali tali)
- ❖ eventi
- ❖ sponsorizzazioni
- ❖ investimenti sociali
- ❖ attività di tipo commerciale
- ❖ presentazione di progetti e bandi di concorso

# ***Come lavorare nella ricerca***

❖ **In rete**



❖ **Integrazione tra professioni, discipline, Istituzioni**



# LA RICERCA COME AREA DELL'INTEGRAZIONE

- ❖ Tra istituzioni
- ❖ Tra professioni
- ❖ Tra discipline
- ❖ Tra competenze Bio-tecnologiche
- ❖ Tra clinica ed assistenza
- ❖ Tra progettazione e gestione delle Ricerche



# PROGETTI DI RICERCA

❖ *Nel 2008 l'attività di ricerca effettuata dai professionisti dell'ASMN di Reggio Emilia come proponenti di progetti o come soggetti collaboranti a progetti multicentrici è risultata in incremento rispetto all'anno 2007 grazie allo stimolo rappresentato dai bandi di ricerca Regione Università della R.E.R, che si sono aggiunti al Bando per la Modernizzazione e ai progetti sostenuti dal Programma regionale PRI-ER, e dal Bando Ministeriale per Giovani Ricercatori*



# PROGETTI DI RICERCA

❖ *Alla crescita delle attività ha contribuito l'avvio della fase di progettazione dell'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico che vede coinvolte tutte le unità aziendali nella proposta di progetti relativi a temi di ricerca particolarmente caratterizzanti quali i percorsi assistenziali oncologici e l'impiego delle tecnologie avanzate in ambito diagnostico e terapeutico*



# PROGETTI DI RICERCA

❖ *La ricognizione delle attività di ricerca è stata effettuata in modo sistematico con **un sondaggio permanente avviato a fine 2007** che, mediante una scheda elettronica di registrazione dei progetti e dei loro output, **ha consentito di registrare i progetti di ricerca, divisi per dipartimenti ed unità operative riportati di seguito***

# Studi attivi al 31-12-2008 per tipologia e per dipartimento

	TIPOLOGIA STUDIO			
Dipartimento	GENETICA	OSSERVAZIONALI	SPERIMENTALI	TOTALE
Cardio-Toraco-Vascolare e di Area Critica	0	17	27	44
Chirurgie Generali e Specialistiche	0	7	6	13
Comitato Etico	0	1	0	1
Diagnostica per Immagini	0	2	1	3
Emergenza-Urgenza	0	2	0	2
Medicina Interna e Specialità Mediche	1	18	51	70
Medicina di Laboratorio	1	0	0	1
Neuro-Motorio	1	17	18	36
Oncoematologia e Malattie Infettive	1	25	124	150
<b>TOTALE</b>	<b>4</b>	<b>89</b>	<b>227</b>	<b>320</b>

# Studi attivati nel 2008 per tipologia e per dipartimento

Dipartimento	TIPOLOGIA STUDIO			
	GENETICA	OSSERVAZIONALI	SPERIMENTALI	TOTALE
Cardio-Toraco-Vascolare e di Area Critica	0	7	9	16
Chirurgie Generali e Specialistiche	0	0	3	3
Diagnostica per Immagini	0	1	0	1
Emergenza-Urgenza	0	1	0	1
Medicina Interna e Specialità Mediche	0	4	17	21
Neuro-Motorio	0	2	4	6
Oncoematologia e Malattie Infettive	1	3	34	38
<b>TOTALE</b>	<b>1</b>	<b>18</b>	<b>67</b>	<b>86</b>

# Totale Contributi Pubblici e Privati (valori economici) - triennio 2006-2008

	2006	2007	2008
<b>Finanziamenti Pubblici Italiani (Atenei, Ministeri, altri)</b>	<b>155.719</b>	<b>163.629</b>	<b>328.406</b>
<b>Finanziamenti privati italiani (Fondazioni, associazioni, altri)</b>	<b>50.000</b>	<b>40.000</b>	
<b>Ricerca Commissionata</b>	<b>683.294</b>	<b>437.470</b>	<b>823.625</b>
<b>Totale</b>	<b>889.013</b>	<b>641.099</b>	<b>1.152.031</b>

# PUBBLICAZIONI



- ❖ Il censimento sulle pubblicazioni è frutto dell'attività congiunta del Gruppo "ORIA" dell'ASMN e dei professionisti della BM "P.G. Corradini" delle Aziende Sanitarie della Provincia di Reggio Emilia
- ❖ Esso raccoglie le principali Pubblicazioni redatte nel triennio 2006-2008
- ❖ I dati sono stati ricavati da un sondaggio chiuso al 31 dicembre 2008
- ❖ ***Nel triennio 2006-2008 sono state prodotte oltre 600 pubblicazioni per un totale complessivo di I.F. pari a oltre 2.100 punti***



# PUBBLICAZIONI

DIPARTIMENTI	N° pubblicazioni			Impact factor grezzo		
	2006	2007	2008	2006	2007	2008
<b>Area Cardio-Toraco-Vasc.</b>						
Anestesia e Rianimazione	2	3	1	0,20	2,54	2,53
Cardiologia	8	7	5	15,83	47,27	23,15
Chirurgia Toracica	8	2	2	10,82	5,08	4,88
Chirurgia Vascolare		2			5,07	
Pneumologia	3	3	3	1,67	0,30	7,74
	21	17	11	28,52	60,26	38,31
<b>Chirur. Generali e Specialist.</b>						
Chirurgia Laparoscopica						
Endocrinologia	1	1	3	0,10	3,67	3,87
Endoscopia Digestiva	6	3		8,43	6,92	
Oculistica		1			7,68	
Urologia		1			2,96	
	7	6	3	8,53	21,23	3,87
<b>Diagnostica per Immagini</b>						
Radiologia	5	4	14	10,29	9,03	28,36
Neuroradiologia	1	4		2,28	8,01	
	6	8	14	12,57	17,04	28,36
<b>Emergenza-Urgenza</b>						
Pronto Soccorso		2	6		9,95	34,05
Medicina d'Urgenza						
		2	6		9,95	34,05

# PUBBLICAZIONI

DIPARTIMENTI	N°pubblicazioni			Impact factor grezzo		
	2006	2007	2008	2006	2007	2008
Medicina di Laboratorio						
LACC ed ENDOCRINOL:	1	2	4	0,10	0,20	5,18
Laboratorio di Genetica		1			1,00	
Laboratorio di Microbiologia			1			2,45
Lab. di Biologia Molecolare	5	3	1	16,48	15,77	4,36
	6	6	6	16,582	16,967	11,99
Med. Int. e Spec. Mediche						
	2006	2007	2008	2006	2007	2008
Medicina I^	1	7	3	3,92	6,55	9,89
Medicina II^	5	6	3	22,82	36,44	12,96
Medicina III^	6	7		47,08	28,35	
Dermatologia	6	11	3	4,22	9,39	7,83
Reumatologia	15	22	40	83,34	107,58	214,05
Nefrologia e Dialisi	1	2	3	0,10	55,76	11,55
Angiologia	7	9		71,55	45,46	
Lungodegenza		4			0,40	
	41	68	52	233,03	289,92	256,27
Neuro-motorio						
	2006	2007	2008	2006	2007	2008
Geriatrics	5	5	3	3,60	4,29	2,73
Neurochirurgia d'urgenza			1			2,53
Neurologia	15	14	35	38,18	28,86	53,59
Patologia cerebrovascolare	8	7	4	19,69	17,74	5,05
Ortopedia	2			0,20		
	30	26	43	61,67	50,89	63,91

# PUBBLICAZIONI

DIPARTIMENTI	N°pubblicazioni			Impact factor grezzo		
	2006	2007	2008	2006	2007	2008
<b>Onco-emat. e M. Inf.</b>						
Anatomia patologica	13	11	12	20,04	25,78	38,64
Ematologia	13	19	4	50,99	139,46	23,19
Ematologia D.H.	9	11		28,21	59,21	
Malattie Infettive	9	5		58,97	23,92	
Medicina Nucleare	1	6	4	2,06	21,50	20,71
Oncologia	4	2	2	27,29	30,97	4,55
Radioterapia	2	6		9,19	3,50	
Lab. di Immunologia e Trasf.		1	1		0,10	3,46
	51	61	23	196,75	304,44	90,54
<b>Ostetr.-Ginecol. e Ped.</b>						
Ginecol.chirurgica oncologica						
Neonatologia	2	8	3	3,13	81,02	7,00
Neuropsichiatria Infantile	1	3	2	1,60	8,48	1,34
Ostetricia e Ginecologia	4	5	8	10,40	18,47	13,28
Pediatria		3	1		2,33	2,44
Genetica Clinica	4	9	1	9,18	20,05	2.440
psicologia clinica			2			4,69
	11	28	17	24,31	130,34	28,75
<b>Altre Strutture</b>						
Fisica Sanitaria	8	12	6	25,17	26,44	14,68
Servizio tecnologie biomediche			1			0,10
Statistica ed epidemiologia clinica			2			3,56
Servizio di dietetica clinica			2			0,20
	8	12	11	25,17	26,44	18,53
<b>TOTALE AZIENDA</b>	<b>181</b>	<b>234</b>	<b>186</b>	<b>607,13</b>	<b>927,48</b>	<b>574,58</b>

# PRODOTTI DELLA RICERCA

- ❖ Protocolli
- ❖ Linee Guida
- ❖ Percorsi Diagnostico Terapeutici-assistenziali
- ❖ Brevetti di farmaci (Radiofarmaci)
- ❖ Brevetti di Tecnologie (Diagnostiche, Terapeutiche)

# PRODOTTI DELLA RICERCA

- ❖ Formazione per i ricercatori
- ❖ Formazione per la Metodologia della Ricerca
- ❖ Formazione per la biostatistica
- ❖ Formazione per la comunicazione della ricerca (abstract, lezioni, testi, interviste)
- ❖ Brevetti di Programmi Informatici di gestione della ricerca

# SVILUPPO DI UN AMBIENTE CULTURALE FAVOREVOLE PER LA RICERCA

- ❖ Accessibilità (alla informazione e alla documentazione scientifica)
- ❖ Disponibilita' di Database per la partecipazione a RCT e la Infrastruttura informatica a supporto
- ❖ Disponibilita' di programmi di workflow della ricerca
- ❖ Creazione di Quality Control Teams per la ricerca

2003/2004

# LA FORMAZIONE COME LEVA DEL CAMBIAMENTO



# La normativa della Regione E.R.

- ❖ **DGR 1072 del 17.06.2002**  
(avvio programma regionale ECM)
- ❖ **L.R. 29 /2004** “Norme generali sull’organizzazione ed il funzionamento del SSR”
- ❖ **DGR 86/2006 e 2011/2007** su “Atto Aziendale”:  
*..tutte le aziende sanitarie devono integrare la tradizionale e primaria **funzione di assistenza con le funzioni di formazione e di ricerca**, il cui sviluppo è indispensabile per garantire un flusso costante di **innovazione al sistema...**”*



# LA FORMAZIONE COME LEVA DEL CAMBIAMENTO

❖ *PER L'ASSISTENZA*

❖ *PER L'INNOVAZIONE*

❖ *PER L'EMPOWERMENT DEI PROFESSIONISTI*

# La Formazione come leva del cambiamento

✓ come ***SISTEMA DI SVILUPPO*** dei saperi nell'azienda sanitaria

✓ come ***FATTORE STRATEGICO*** per la crescita dei saperi

✓ come **APPRENDIMENTO CONTINUO** del singolo e della comunità professionale

# LA FORMAZIONE COME LEVA DEL CAMBIAMENTO

- ❖ **ANALISI DEI BISOGNI FORMATIVI**
- ❖ **PROGRAMMAZIONE E PROGETTAZIONE DELL'OFFERTA FORMATIVA**
- ❖ **REALIZZAZIONE**
- ❖ **VALUTAZIONE DEL PROCESSO FORMATIVO**
- ❖ **ESITI**

# FASI DELLA FORMAZIONE

**Analisi del Fabbisogno**

**Piano Annuale di Formazione (P.A.F.)**

**Piani Dipartimentali di Formazione**

**Piano Trasversale di Formazione**

**Approvazione Collegio di Direzione**

**Gestione degli Eventi del P.A.F.**

**Programmazione**

**Gestione Economica**

**Chiusura Eventi Formativi**

**Valutazione Eventi Formativi**

# METODOLOGIA DELL'OFFERTA FORMATIVA

❖ *Formazione d'aula*

❖ *Formazione blended*

❖ *Formazione a distanza*

❖ *Formazione sul campo*

*(stage, addestramento, gruppi di studio, di sperimentazioni cliniche/organizzative, ricerche scientifiche)*

# LA FORMAZIONE COME LEVA DEL CAMBIAMENTO

## DATI STATISTICI SULLA FORMAZIONE 2008

Numero complessivo dei Dipendenti:	2731
<i>di cui destinatari dei Crediti ECM:</i>	1824
<i>Numero dei professionisti che non hanno maturato il minimo di 15 crediti ECM richiesti:</i>	194
N° Eventi Formativi gestiti internamente	458
Quante persone hanno partecipato ad eventi di formazione interna:	1864
N° Eventi di Formazione fruiti da Provider esterni:	619
N° Referenti Dipartimentali di formazione:	26
N° animatori di formazione:	124
Costi effettivi per Formazione ECM 2008	€650.871
Questionari di gradimento elaborati:	6750

# LA FORMAZIONE COME LEVA DEL CAMBIAMENTO

## *eventi formativi interni 2008*

DIPARTIMENTI / AREE	N° EVENTI F. Resid.	N° EVENTI FSC
Area Amministrativa	5	0
Area Tecnica-Logistico Alberghiera-Sicurezza	9	0
Area Tecnologico Scientifica e dell'Innovazione	15	3
Dip. Cardio-Toraco-Vascolare e di Area Critica	25	27
Dip. Chirurgie Generali e Specialistiche	21	16
Dip. Diagnostica per Immagini	7	10
Dip. Emergenza-Urgenza	45	4
Dip. Medicina di Laboratorio	7	6
Dip. Medicina Interna e Specialità Mediche	21	24
Dip. Neuro-Motorio	7	13
Dip. Onco-Ematologico e di Malattie Infettive	13	35
Dip. Ostetrico Ginecologico e Pediatrico	21	25
Direzione Infermieristica	19	16
Direzione Operativa	40	12

# LA FORMAZIONE COME LEVA DEL CAMBIAMENTO

## *Crediti ECM maturati nel 2008*

PRODUZIONE CREDITI ECM:			
	Corsi Interni ASMN	Corsi Esterni	Totali
<b>MEDICI</b>	20.981	1.907	22.888
<b>PROFESSIONI SANITARIE</b>	43.862	2.493	46.355
<b>Totali</b>	64.843	4.400	69.243



# **LA FORMAZIONE PER IL PROCESSO DI APPRENDIMENTO DEL PROFESSIONISTA**

- ❖ La maturazione dell'identità**
- ❖ La consapevolezza del sapere**
- ❖ L'agire con competenza**

# LA FORMAZIONE PER IL PROCESSO DI APPRENDIMENTO DEL PROFESSIONISTA

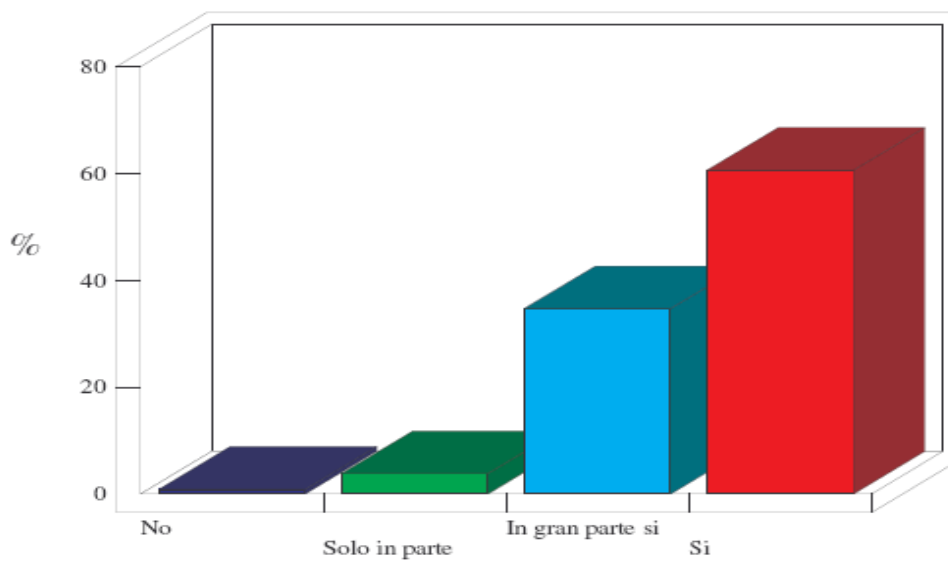
## CRITICITA'

- ❖ la base culturale di riferimento
- ❖ l'anzianità' di servizio (EBM vs EBP)
- ❖ la complessità della azienda in cui si opera
- ❖ l'indice di innovazione presente in azienda (Età media dipendenti, turnover dipendenti, turnover tecnologie, interfacce con altre aziende, competitività tra strutture/dipartimenti)

# LA FORMAZIONE COME LEVA DEL CAMBIAMENTO

## Esiti questionario gradimento

I contenuti sono utili nello svolgimento della sua attività lavorativa?



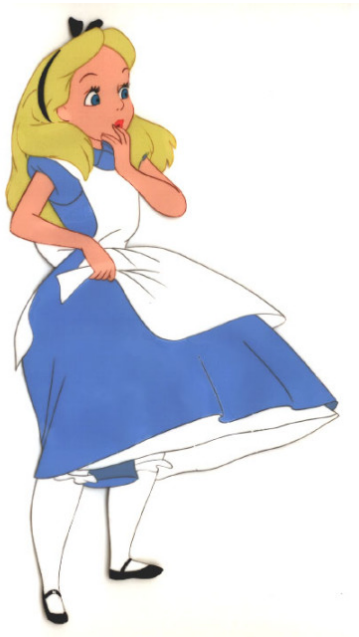
# Il Tempo e la Formazione

- ❖ Il tempo dell'apprendimento
- ❖ Il tempo del lavoro come riflessione e concettualizzazione
- ❖ Il tempo dell'imparare ad apprendere
- ❖ Il tempo per l'adattamento ai cambiamenti
- ❖ Il tempo per la collaborazione e la competitività

***EPILOGO***

***Ogni tentativo di pensare qualcosa al di là  
del mondo non fa che estenderlo***

***(N. Luhmann)***



Come fai a dire che io sono pazza?  
Domandò Alice.

Devi esserlo, le rispose il Gatto.  
Altrimenti non saresti arrivata fin qui.

*(Lewis Carroll, Alice nel paese delle meraviglie)*

***GRAZIE***