

PIERO DELLA VALENTINA

PRESIDENTE C.I.V. C.R.O. AVIANO

Porgo un caro saluto agli operatori del CRO, alle autorità, all'Avvocato Emilio Terpin, Presidente del Consiglio di Indirizzo e Verifica dell'IRCCS Burlo Garofolo di Trieste, e a tutti gli altri ospiti presenti a questo Convegno.

Più che impostare un discorso su imprenditoria e sistema sanitario come previsto nel programma, preferisco portarvi il mio contributo in qualità di ultimo Commissario Straordinario e primo Presidente del Consiglio di Indirizzo e Verifica del CRO di Aviano. Gli incarichi che ho ricoperto, infatti, mi danno la possibilità di formulare alcune riflessioni sulle possibili criticità del corretto inserimento del CRO nel Servizio Sanitario Regionale della Regione Friuli Venezia Giulia precisando, ovviamente, che si tratta di una opinione del tutto personale.

Vorrei tanto vivere nel mondo Chiara Mio... in quanto ritengo che nell'interesse del cittadino la Sanità dovrebbe essere dichiarata "zona smilitarizzata". Al riguardo non esistono formule magiche e nessuno perde o vince da solo; i problemi sono i medesimi sia visti dalla parte della maggioranza che dell'opposizione. Il Direttore Generale Del Ben prima ricordava i miei "esordi" al CRO quando mi presentavo dicendo "vengo da Marte... e voglio bene al CRO".

A tal fine una domanda è a mio avviso fondamentale relativamente all'ingresso del CRO nel Servizio Sanitario Regionale: è meglio razionalizzare o cambiare ?

In Sanità le risorse sono una quantità determinata mentre le attese sono crescenti da parte di tutti i pazienti e il coefficiente di crescita non è noto a priori.

L'escalation dei costi, circa il 20% in più per dodici mesi di vita, non può essere valutata e misurata secondo un'ottica economica.

Non vogliamo certo creare false aspettative, ma siamo responsabili per come utilizziamo queste risorse. Intendo dire che le modalità di valutazione delle performance del CRO (e ritengo che il discorso possa essere esteso anche agli altri IRCCS) dovrebbero differenziarsi dalle quelle delle altre strutture sanitarie.

La mera logica quantitativa e gli strumenti standard di valutazione rischiano, infatti, di banalizzare l'importante attività di ricerca scientifica che qui viene svolta come hanno puntualmente illustrato le relazioni dei Dr. Paolo De Paoli, del Dr. Giuseppe Toffoli e Dr. Luigi De Marco.

La razionalizzazione a tutela del Servizio Sanitario Regionale qui non è adeguata perché siamo in presenza di una macchina particolare che eroga prestazioni particolari, di elevato contenuto di ricerca scientifica, mentre la ricerca di normalizzazione annulla qualunque dibattito sulla qualità e l'eccellenza di queste prestazioni. Anche la ricerca di nuove risorse di per sé non è sufficiente.

Ritengo sia di fondamentale importanza investire sull'autonomia della ricerca negli IRCCS, altrimenti si rischia l'omogeneizzazione all'interno dell'intero sistema. Un esempio tra tutti: un impiegato amministrativo che si occupa paghe è diverso da un impiegato della direzione scientifica.

Razionalizzare, in questo settore, è a mio avviso da intendere in termini non positivi.

Il terzo punto che desidero portare alla vostra attenzione è che è opportuno "sfidare i cervelli eccellenti presenti al CRO".

E' pensiero comune che "i cervelli migliori non sono nel pubblico perché il privato se li è già comperati" ma personalmente non ritengo che questo sia vero per il CRO, dove invece ho potuto verificare di persona la presenza di menti eccellenti, di qualità assolutamente rimarchevole, per i quali la razionalizzazione non è certo una strategia di sviluppo adeguata. Sicuramente sono necessari senso di responsabilità e un sistema di benchmarking, purché si garantiscano autonomia e libertà di innovazione e non solo per le mere "ricerche al microscopio": l'innovazione, infatti dovrebbe essere trasversale alle diverse professionalità.

Tutti coloro che, per diversi motivi, conoscono il CRO sanno di trovare qui competenze eccellenti e spirito innovativo, allora bisogna pensare anche a modelli diversi.

Ho partecipato anch'io alla stesura della L.R.14/06 quando ero commissario del CRO e ricordo che il Consiglio di Indirizzo e Verifica è stato pensato come un elemento molto importante per gli IRCCS con la duplice funzione di valutare i tempi di risposta e funzionamento dell'Ente e di operare quale organo di collegamento tra Direzione Generale e Scientifica e Amministrazione Regionale, Comuni, Territorio e Cittadini.

Quanto sopra per dire che un IRCCS come il CRO non può certo essere "normalizzato", non si può gestire un istituto scientifico come un ospedale, con la stessa macchina burocratica, altrimenti si frenerebbe notevolmente la sua capacità innovativa nell'interesse dell'intero sistema regionale.

Pertanto, la mia richiesta agli amministratori regionali è quella di valorizzare adeguatamente un istituto che non è un ospedale, investendo risorse adeguate, certamente sempre tenendo conto dei risultati, ma garantendo nel contempo autonomia nei modelli organizzativi e nel finanziamento, consapevoli che si tratta di un patrimonio nazionale, molto dinamico nonché di un servizio fondamentale per tutti.

Il primo stakeholder sono naturalmente i malati che hanno bisogno sapere che il CRO e il Burlo si sono meritati un adeguato modello organizzativo autonomo. Se riusciremo ad assicurare queste garanzie come comunità avremmo fatto nostro dovere.

Non è realistico pensare di creare Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico da integrare come "ospedali" nel Servizio Sanitario Regionale: il prof. Luigi De Marco e il Dr. Giuseppe Toffoli ci hanno dimostrato quanta dinamicità ci sia qui in Istituto e sono convinto che riusciremo a creare in maniera innovativa un rapporto nuovo anche con l'industria.

Anche a tal fine ritengo fondamentale che il confronto tra le parti sia snello e dinamico.