

Tre «rivoluzioni» per curare tutti e bene

Ricerca: fare rete. Formazione: seguiamo l'Inghilterra. Organizzazione: riorientare gli operatori

di **Giuseppe Remuzzi**

Immaginate di dover essere voi nei panni di chi governa la salute in Lombardia. Dovete scegliere tre priorità per i prossimi anni. I soldi ci sono, nonostante tutto. Come impiegarli, un po' per essere al passo con l'Europa ma anche per dare ai nostri ammalati cure migliori senza spendere troppo? Quali priorità? Provo io per cominciare. A me pare che le sfide con cui confrontarci siano tre: ricerca, formazione e organizzazione della sanità. La scienza è il primo motore dell'economia e investire in ricerca è l'unico modo per tornare a crescere. Stati Uniti ma anche India, Vietnam, Brasile, Cina e persino Egitto hanno trovato nella crisi economica un'opportunità per avviare progetti che altrimenti non si sarebbero mai fatti. In America dove non arriva il pubblico arriva la filantropia privata e la cosa prende sempre più piede. Ci sono persino scienziati che lasciano il laboratorio per creare fondazioni private che aiutino gruppi di ricerca nei settori strategici. La Lombardia in ricerca biomedica era e resta forte; abbiamo gruppi che competono con i migliori del mondo. Il problema è che ciascuno lavora per conto suo. Se imparassimo a lavorare insieme moltiplicheremmo l'impatto della nostra ricerca e potremmo attirare più risorse (fra quello che l'Italia dà all'Europa e quello che ci viene indietro, il bilancio per noi è sempre negativo) però ci vorrebbe qualcuno con la visione e la forza di governare questo straordinario sistema attraverso bandi per favorire l'integrazione delle competenze.

Anche se non siamo mai stati capaci di metterci insieme, i ricercatori della Lombardia hanno più lavori scientifici pubblicati di qualunque altra Regione d'Europa. Nulla di tutto questo però è destinato a durare finché le menti migliori continueranno ad andare all'estero. E la strada non è quella di far tornare chi è all'estero, ma essere più competitivi perché siano i giovani degli altri Paesi a venire da noi. Per questo serve un forte investimento in formazione. Non c'è da inventare niente. Basta copiare da chi in questo settore ha tradizione e risultati. La Gran Bretagna con 32 università tra le prime 200 del mondo ha investito grandi somme in poche università co-

me Oxford e Cambridge. Lì si fa soprattutto ricerca ad altissimo livello, le altre sono scuole di medicina, poca ricerca e molta didattica. Chi insegna deve insegnare; se si pretende di fare anche ricerca non si fa bene né l'uno né l'altro. Perché non seguiamo quella strada? Poi andrebbero rafforzati gli accordi fra l'Università e i grandi Ospedali. Gli studenti dovrebbero poter stare vicino agli ammalati dai primi anni, almeno quelli che dimostrano entusiasmo, disponibilità di tempo e desiderio di imparare. Non si diventa bravi medici guardando gli altri. La Lombardia poi ha bisogno di avviare una profonda riforma della Sanità che abbia un obiettivo solo: dare a tutti quello di cui hanno bisogno, ma solo quello, senza spendere troppo. «L'etica di evitare gli sprechi» è il suggerimento del New England Journal of Medicine, si tratta di potenziare le strutture che funzionano e di cui c'è bisogno e chiudere quelle che non servono. E i posti di lavoro? Basterebbe orientare gli operatori ai problemi degli anziani e ai malati cronici — per cui si spende il 79 % del budget sanità — e per questo serve un vero progetto di ricerca che sappia riqualificare medici e infermieri.

I medici di famiglia, quelli dei presidi territoriali e degli ospedali a bassa intensità di cura dovrebbero lavorare insieme, per le malattie croniche consorzi di medici di medicina generale potranno contare su un tariffario per presa in carico globale del malato e della sua famiglia. Un sogno che sarebbe importantissimo realizzare, superando le diffidenze di quei medici che non hanno saputo cogliere le necessità di rinnovamento imposte dalle circostanze. Una per tutte: i farmaci costosi e costosissimi. Chi ha davvero bisogno di questi farmaci dovrebbe poterli avere. Governo, Regioni e AIFA stanno lavorando a una soluzione, ma i medici devono fare la loro parte con competenza e responsabilità (non ci possiamo permettere farmaci così costosi se non impariamo a fare a meno di quelli — e sono tantissimi — che non servono).

Sprechi e diritti

Farmaci costosi: chi ne ha bisogno dovrebbe averli. Ma dobbiamo fare a meno di quelli (tantissimi) che non servono

Chi è



● **Giuseppe Remuzzi**, 65 anni, è direttore del dipartimento di Medicina e del dipartimento dei Trapianti dell'ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo. È anche coordinatore delle Ricerche dell'Istituto Mario Negri

