

Direzione

Programma per la ricerca e l'innovazione per l'Emilia-Romagna (PRI E-R)

Progetti PRI E-R II

Alla data di chiusura del presente programma è in fase avanzata di elaborazione l'ipotesi di accordo per l'avvio del secondo ciclo del Programma (PRI E-R II) che verrà avviato operativamente nei primi mesi del 2010, una volta completati gli accordi con le industrie del settore farmaceutico e biomedicale aderenti.

Il PRI E-R II si caratterizzerà come contesto progettuale all'interno del quale verranno realizzati:

- *workshop* di confronto e discussione sui temi dello sviluppo strategico di relazioni collaborative tra Servizio sanitario regionale e industria farmaceutica e biomedicale, e seminari sulle priorità di ricerca e innovazione in specifiche aree clinico assistenziali;
- interventi di potenziamento e sviluppo dell'infrastruttura aziendale e regionale per la R&I, comprendendo la messa a regime della Anagrafe regionale della ricerca e innovazione, lo sviluppo e il consolidamento dei database clinici, il sostegno sistematico all'attività dei Comitati etici;
- iniziative di valorizzazione di giovani ricercatori che svolgono la propria attività nelle strutture del SSR, attraverso specifici finanziamenti che li mettano in grado di fare ricerca e innovazione e che consentano di acquisire specifiche competenze attraverso periodi di *stage* presso Agenzie e organizzazioni internazionali impegnate nel campo della ricerca sanitaria e dell'*health technology assessment* (es. rete di centri aderenti al programma EuNHeTA).

Le azioni del 2010 prevedono, in sintesi:

- a. Realizzazione di massimo 3 *workshop* e 1 seminario programmatico, con la partecipazione di esperti stranieri. Le problematiche sulle quali realizzare i primi tre *workshop* potrebbero riguardare alcune delle tematiche sotto elencate:
 - modalità di conduzione e implicazioni delle attività di *horizon scanning*;
 - valutazione etica e scientifica dei programmi di ricerca e implicazioni per le attività dei Comitati etici;
 - criticità nel raccordo tra attività di ricerca e scelte regolatorie;
 - iniziative di ricerca e valutazione di nuove tecnologie integrati ai processi della loro adozione;
 - implicazioni dell'uso dei registri come strumenti di valutazione di impatto di nuove tecnologie.

- b. Interventi di potenziamento e sviluppo dell'infrastruttura aziendale e regionale per la R&I, comprendendo la messa a regime della Anagrafe regionale della ricerca e innovazione, lo sviluppo e il consolidamento dei *database* clinici, il sostegno sistematico all'attività dei Comitati etici.
- c. Iniziative di valorizzazione e sostegno all'attività di giovani ricercatori che svolgono la propria attività nelle strutture del SSR:
- co-finanziamento di progetti di ricerca presentati da ricercatori operanti nella RER al bando ministeriale per giovani ricercatori anno 2008 giudicati scientificamente validi e meritevoli ma che non hanno superato la soglia di finanziamento;
 - finanziamento (attraverso borse di studio) di *stage* della durata massima di 6 mesi presso Agenzie e organizzazioni internazionali impegnate nel campo della ricerca sanitaria e dell'*health technology assessment* (es. rete di centri aderenti al programma EuNHeTA)

ONCOLOGIA

Innovazione in radioterapia oncologica (vedi Area di orogramma Governo clinico, pag. 64)

Appropriatezza di indicazione e uso dei farmaci oncologici (vedi Area di Programma Governo clinico, pag. 65)

Follow up del paziente oncologico - Progetto "A project to improve the follow up in asymptomatic breast cancer after primary therapy" (coordinamento Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna - Progetto sviluppato nell'ambito del *Programma integrato Oncologia n. 6 "Valutazione, sperimentazione e implementazione di trattamenti di supporto, interventi assistenziali, programmi integrati e di miglioramento della qualità delle cure per il malato oncologico"* - capofila Regione Liguria).

Nel corso del 2010 verranno avviati i corsi di formazione ai medici di medicina generale dell'Azienda USL di Reggio Emilia, predisposti nel 2009, e inizierà l'arruolamento delle pazienti nell'ambito dello "Studio clinico controllato e randomizzato per verificare l'efficacia di un *follow up* condotto dal MMG *versus* specialista in donne con tumore della mammella diagnosticato in fase precoce e curato radicalmente". Verranno, inoltre, verificati fattibilità e adesione dei professionisti al percorso preferenziale per le indagini strumentali (mammografie, ecc.) e ai percorsi di rientro nel caso di sospetta recidiva e verrà predisposto materiale informativo idoneo alla sensibilizzazione della popolazione *target*. Contemporaneamente proseguirà il coinvolgimento di altre Aziende sanitarie regionali (Aziende USL di Forlì, Piacenza e Modena), come attestato dalla presentazione del progetto nell'ambito del Bando di modernizzazione anno 2009 da parte dell'Area vasta Emilia Nord.

Collaborazioni: Azienda USL di Piacenza, Azienda USL di Forlì, Azienda USL di Modena, Azienda ospedaliero-universitaria di Modena, Azienda USL di Reggio Emilia, Azienda ospedaliera di Reggio Emilia.

Uso della PET in oncologia - Progetto di ricerca n. 3 “Valutazione della PET in oncologia” sviluppato nell’ambito del Programma integrato Oncologia con l’obiettivo di definire a livello nazionale i criteri di utilizzo appropriato della PET in oncologia. Il progetto si prefigge di definire i criteri di utilizzo appropriato della TAC-PET in oncologia. Il lavoro consiste principalmente nell’aggiornamento dei criteri di uso appropriato già definiti dalla Regione Emilia-Romagna, prestando particolare attenzione al duplice ruolo diagnostico delle due tecnologie combinate e sottoponendo i criteri a un *panel* multi-regionale. Nel 2010 sulla base dei risultati degli *audit* clinici condotti in Emilia-Romagna (2006 e 2009) verranno individuati gli scenari clinici che necessitano di aggiornamento dei criteri di appropriatezza e sui quali verrà effettuata una revisione sistematica della letteratura.

CARDIOLOGIA

Impatto diagnostico della tomografia computerizzata multistrato (16 strati e superiori) nella malattia coronarica (vedi pag. 17)

MALATTIE CEREBROVASCOLARI

Nuove conoscenze e problematiche assistenziali nell’ictus cerebrale: un Programma strategico di ricerca e sviluppo. L’attività prevede il coordinamento di tutte le sei linee di ricerca del Programma strategico *Stroke* oltre alla conduzione del “Progetto *Stroke care: un Programma nazionale di audit clinico-organizzativo*” che rappresenta il progetto specifico della Regione Emilia-Romagna.

Per il 2010 sono previste le seguenti attività:

- raccolta dati inerenti l’*audit* organizzativo: compilazione del questionario organizzativo a cure delle Direzioni sanitarie degli ospedali per acuti delle Regioni partecipanti allo studio, disponibile sul sito <http://www.saluter.it/stroke/>;
- raccolta dati inerenti l’*audit* clinico: compilazione del questionario clinico da parte dei referenti clinici individuati dalle diverse Aziende sanitarie coinvolte nello studio, disponibile sul sito <http://www.saluter.it/stroke/>;
- analisi statistica dei dati raccolti e successiva presentazione del *report*.

Modelli informatici per l’individuazione dei determinanti l’implementazione e l’aderenza alle Linee guida italiane SPREAD per la gestione dell’ictus cerebrale. L’Agenzia sanitaria e sociale regionale partecipa al Progetto “Modelli informatici per l’individuazione dei determinanti l’implementazione e l’aderenza alle Linee guida italiane SPREAD per la gestione dell’ictus cerebrale” nell’ambito del Programma strategico sulle nuove conoscenze e problematiche assistenziali nell’ictus cerebrale. L’Agenzia ha il compito di effettuare uno studio esplorativo dei fattori di ostacolo e dei

fattori favorevoli al trasferimento nella pratica clinica di alcune raccomandazioni (massimo 5-7) tratte dalla Linea guida SPREAD. Nel 2010 verrà conclusa la revisione sistematica degli studi sull'implementazione delle raccomandazioni per la gestione dell'ictus e verrà fornita una tassonomia dei fattori di ostacolo riportati in letteratura, degli interventi sperimentati e loro impatto documentato.

SALUTE MENTALE

Nel 2010 proseguiranno le attività, svolte in collaborazione con il Servizio Salute mentale, dipendenze patologiche, salute nelle carceri della DGSPS, che riguardano, in particolare, la realizzazione di un report annuale redatto sulla base dei dati raccolti nell'ambito del sistema informativo psichiatrico della Regione Emilia-Romagna, del quale fanno parte tutti i Dipartimenti di salute mentale della regione; il primo numero è in fase di approntamento;

Nell'ambito di due Programmi strategici (PS) di ricerca finalizzata 2007 presentati dalla Regione Veneto e dall'IRCCS "Eugenio Medea", le cui attività si sono avviate a fine 2008, proseguiranno le attività di:

Progetto "TRUMPET - Training and Understanding of service Models for Psychosis Early Treatment" - sviluppato nell'ambito del Programma strategico "Predittori e correlati biologici, clinici e ambientali dell'efficacia di interventi psicosociali specifici su pazienti all'esordio psicotico e sui loro familiari: uno studio randomizzato controllato nei servizi di salute mentale italiani" - I cui obiettivi prioritari sono:

- pianificare un set di interventi psicosociali standardizzati intensivi (psicoterapia a orientamento cognitivo-comportamentale, psicoeducazione familiare, *case management*) comparati a interventi di *routine*, in circa 200 soggetti al primo episodio psicotico nella vita;
- sviluppare e guidare formazione, addestramento e supervisione degli operatori e dei ricercatori all'impiego delle tecniche previste; coordinare le attività di valutazione e trattamento nelle UO assegnate al progetto.

Obiettivi secondari sono:

- pianificare la supervisione degli operatori e valutare gli stili comunicazionali con pazienti e familiari;
- valutare la *fidelity* degli interventi psicosociali; valutare i servizi partecipanti circa le variabili strutturali e di processo;
- formare alla gestione *evidence based* dei trattamenti farmacologici.

Progetto "Prescrizione e sicurezza dei farmaci psicotropi in infanzia e adolescenza (PREMIA)" - sviluppato nell'ambito del Programma strategico "La salute mentale nel bambino e nell'adolescente: dai fattori di rischio biologico e psicosociale, agli indicatori precoci e di carico familiare, per lo sviluppo di modelli di prevenzione e intervento *evidence based* dei disturbi mentali gravi" - che si propone di valutare, in un

campione comprendente almeno 2.000 bambini e adolescenti in età 6-18 anni in trattamento presso le UO di neuropsichiatria infantile (NPI) di più regioni, la prevalenza della prescrizione di psicofarmaci e le caratteristiche socio-demografiche, cliniche e assistenziali di questo campione. Sarà quindi seguita per un anno una coorte di bambini e adolescenti (n = 200) tratti dalla coorte *baseline* con prescrizione di farmaci, comparata a una coorte di soggetti (n = 200) appaiati per età, sesso e diagnosi, non trattati farmacologicamente. Sarà anche studiata la variabilità (e i fattori che possono spiegarla) tra i Servizi di NPI nel ricorso ai trattamenti farmacologici, e saranno definite le modalità razionali di utilizzo dei farmaci psicotropi in età infantile e adolescenziale.

Infine, proseguiranno la realizzazione del *progetto ordinario di ricerca finalizzata (esercizio 2007) Implementation of stepped collaborative care for the treatment of depression in primary and secondary care* (capofila Regione Abruzzo).

UMANIZZAZIONE DELLE CURE E DIGNITÀ DELLA PERSONA IN TERAPIA INTENSIVA (TI)

Nell'ambito del progetto sono state pianificate per il 2010 le seguenti attività:

- per quanto riguarda l'area tematica avente come oggetto il modello assistenziale delle "terapie intensive aperte" verranno condotte attività di implementazione dell'introduzione del modello a livello regionale con valutazione di impatto del progetto, a fine anno, mediante indagine organizzativa su scala regionale e analisi dei risultati;
- per quanto riguarda l'area tematica avente come oggetto la comunicazione tra professionisti e tra questi ultimi e la persona assistita e la famiglia per migliorare la partecipazione alle decisioni terapeutiche, verranno avviate iniziative finalizzate al coinvolgimento degli assistiti (paziente e famiglia) nel processo terapeutico. Nello specifico verranno realizzate le seguenti iniziative:
 1. revisione sistematica della letteratura in tema di partecipazione alle decisioni terapeutiche e consenso informato;
 2. progetto formativo rivolto ai professionisti allo scopo di implementare comunicazione e relazioni in terapia intensiva (TI), articolato in diversi punti:
 - a. corso residenziale di formazione alla comunicazione da tenersi in tre edizioni, ciascuno della durata di 13 ore complessive nei mesi di marzo e aprile, con l'obiettivo di costruire strategie di relazione e comunicazione con gli assistiti, i familiari, i *caregiver* e i colleghi, utilizzando laboratori esperienziali per riflettere sui significati delle proprie emozioni;
 - b. valutazione dell'impatto dell'introduzione di un supporto psicologico strutturato nelle 10 TI pilota della Regione, gestito da figure esterne al reparto coordinate da psicologi interni al gruppo di lavoro;
 3. valutazione dell'approccio alle "scelte di fine vita" nelle TI regionali allo scopo di definire una strategia condivisa da sperimentare nelle 10 TI;

4. realizzazione di un questionario da distribuire su scala regionale, volto a indagare i bisogni e le percezioni degli assistiti (pazienti e familiari) in TI;
5. convegno regionale per sensibilizzare i professionisti sulla tematica della “partecipazione alle decisioni terapeutiche “ in area critica.

Collaborazioni: Azienda USL di Piacenza, Azienda USL di Cesena, Azienda ospedaliero-universitaria di Bologna, Azienda USL di Forlì, Azienda ospedaliero-universitaria di Ferrara, Azienda ospedaliero-universitaria di Parma, Azienda ospedaliero-universitaria di Modena.