

Audit & feedback. Perché valorizzare l'A&F come strumento di raccordo tra i vari progetti? Cosa fare con il sistema di reportistica trasversale da restituire ai clinici? Come costruire una reportistica efficace e accattivante? Con quale frequenza scadenzarla? Su quali standard basarla? Sono le domande alla base della riflessione del gruppo di lavoro sul tema dell'A&F. L'obiettivo è costruire una riflessione strutturata sul tema, trasversale ai progetti portati avanti dalle sette regioni, per valorizzare la variabilità degli approcci, descriverla e analizzarla attraverso un template che consenta di raccogliere informazioni sul modo in cui i singoli progetti regionali sono stati pensati, disegnati e attuati. Tra gli obiettivi culturali vi è quello di creare una comunità di "saperi pratici" intorno al tema dell'A&F, promuovere incontri sul tema e favorire connessioni con la comunità scientifica internazionale.

Comunicazione. Dotare il progetto di un'unità operativa che si occupi della disseminazione dei risultati è una novità. È fondamentale che tutti siano messi a conoscenza dei risultati che via via si ottengono dai sette gruppi di lavoro. Una delle caratteristiche che il gruppo vuole dare a questa attività è quella di diffondere i risultati in tutte le fasi della ricerca, più tempestivamente possibile, sia a chi ha finanziato sia ai cittadini, protagonisti e destinatari finali delle ricerche. Dai social media al sito fino agli strumenti più tradizionali della disseminazione accademica, il gruppo di comunicazione cercherà di valorizzare al massimo le diverse esperienze portate avanti.

Equità. Valutare l'impatto delle strategie di A&F serve anche a ridurre le disuguaglianze nell'accesso a interventi sanitari efficaci nelle popolazioni svantaggiate a livello socioeconomico. Come rendere i servizi sanitari accessibili, rispondenti ai bisogni e adeguati a tutte le categorie di pazienti? Come assicurare competenze e conoscenze adeguate a fornire servizi equi e sensibili alle differenze? Come ridurre le disuguaglianze nell'accesso ai servizi, nella qualità dell'assistenza e nei risultati di salute? Queste le domande al centro della riflessione sul tema dell'equità, con l'obiettivo di integrare questa dimensione in tutte le attività di A&F per aumentare la consapevolezza dell'importanza della equity lens nelle pratiche cliniche e portare avanti azioni di contrasto alla eterogeneità nell'accesso ai servizi sanitari da parte di cittadini con livelli diversi di risorse culturali ed economiche.

Metodi. A quest'area spetta il compito di una meta riflessione sul metodo, che andrà definendosi via via che ogni work package avanzerà nel proprio progetto di ricerca. Un compito che mira a: valorizzare gli aspetti metodologici del programma di rete; valutare la variabilità nel disegno dello studio in funzione del setting assistenziale e degli obiettivi specifici dei singoli work package; produrre una revisione dei metodi più innovativi ed efficaci per le valutazioni di impatto. Nella massima libertà concessa ai singoli work package, dal punto di vista del metodo sarà interessante provare a ricondurre le diverse regioni a un disegno più omogeneo possibile per valutare l'impatto dei diversi tipi di A&F applicabili. ▀

Ricerca di rete nella pediatria di famiglia

Quali sono le opportunità e le difficoltà della ricerca di rete nella pediatria di famiglia?

La prima difficoltà, la più gravosa a cui far fronte, non è esclusiva della pediatria di famiglia ma comune a tutte le aree della salute: è che la ricerca non ha una dignità riconosciuta. A scuola non si insegna cos'è la ricerca, come deve essere svolta (strumenti, attitudini, regole), perché è necessaria (è ubiquitaria e interessa tutti), non solo come percorso epistemologico (teorico) ma come attività che, sebbene condotta da pochi e con pochi, fornisce risultati generalizzabili a molti. Tutto questo non viene insegnato esplicitamente all'università ("accademia"), nonostante la raccolta delle informazioni, la loro valutazione, l'interpretazione rispetto alla conoscenza esistente, l'esplicitazione di un intervento che ne consegue e la misura della sua efficacia rappresentino il percorso diagnostico-terapeutico medico, ma anche le tappe di una ricerca/studio. Forse si fa spesso ricerca senza saperlo? Sì, se non viene fatta in modo appropriato e aggiornato, e inserita in un contesto di confronto e condivisione. Fare ricerca non è una condizione acquisita per investitura e garantita a tempo indeterminato, ma un processo professionale essenziale per rispondere ai bisogni dei pazienti. Tutto questo ha a che fare con le opportunità e con le reti. Le opportunità e le reti si creano con tenacia e perseveranza. Alcuni esempi consolidati ci sono anche nella pediatria di famiglia. Il maggior lavoro di tessitura di una rete pediatrica - autonoma, trasparente, resistente nel tempo - è stato svolto dall'Associazione culturale pediatri (www.acp.it). Un lavoro che continua nonostante il dover far fronte a un'altra rilevante difficoltà comune a tutta la ricerca: la disponibilità di risorse.

Quali sono le esperienze di ricerca di rete più significative in Italia?

Lo studio Nascita è tra le ricerche più ambiziose attualmente in corso, che vede la partecipazione di pediatri di famiglia (circa 200), nuovi nati (almeno 5000) e rispettive famiglie (genitori, nonni, bisnonni): una rete nazionale di cittadini interessati a comprendere e a migliorare il benessere dei bambini dalla nascita sino (almeno) all'ingresso della scuola dell'obbligo. In passato il traguardo più ambizioso raggiunto è stato il trial clinico controllato randomizzato verso placebo sull'efficacia del beclometasone nella profilassi del wheezing virale - un'attitudine esclusivamente italiana, costosa per la comunità e non basata su prove di efficacia. Una rete di 45 pediatri di famiglia e 525 bambini/e, in questo caso, ha contribuito a definire un appropriato percorso diagnostico-terapeutico basato sulla dimostrata efficacia ed efficienza dei risultati. Ma ci sono anche altre esperienze/ricerche da ricordare, tra le quali: lo studio sull'appropriatezza prescrittiva degli antibiotici, quello sulla gestione del testicolo ritenuto, quello sulla terapia dell'asma, dell'otite media acuta oppure sull'uso dei test rapidi nell'ambulatorio del pediatra di famiglia. Tante esperienze significative che hanno cambiato la pratica dei partecipanti



Intervista a
Maurizio Bonati

Dipartimento
di salute pubblica
Istituto di ricerche
farmacologiche
Mario Negri Ircs,
Milano

ai vari studi: perché fare ricerca nella pratica è lo strumento più proficuo per un aggiornamento professionale attivo. I limiti (altre difficoltà comuni ad ogni ricerca) sono rappresentati nel non riuscire sia a comunicare in modo incisivo e convincente i risultati a chi non ha partecipato, affinché tutta la comunità ne possa beneficiare, sia a mettere a regime i risultati ottenuti (mettere a regime l'efficacia, quindi l'efficienza). Come abbiamo potuto verificare con lo studio sul beclometasone, non è sufficiente pubblicare su riviste nazionali e internazionali i risultati, ma sono necessari anche altri interventi che spettano ai decisori politici e che passano nell'aggiornamento e adeguamento ai bisogni dell'organizzazione del Servizio sanitario nazionale.



Fare ricerca di rete nella pediatria di famiglia con e per i bambini e le loro famiglie è possibile e necessario per il benessere dell'intera comunità.

Cosa può insegnare la ricerca con i pediatri di libera scelta alla ricerca di rete nelle malattie degli adulti?

Che è possibile fare ricerca in ogni area e contesto, persino in quelli considerati meno nobili. C'è bisogno di formazione e aggiornamento continui, anche attraverso l'utilizzo e l'adeguamento delle risorse tecnologiche. Alcune esperienze di journal club, newsletter, corsi Fad - create e gestite da gruppi di pediatri di famiglia - resistono nel tempo indicando che la volontà al confronto tra pari, la disponibilità a discutere della propria pratica e di rispondere a comuni e rilevanti "perché?" ancora inevasi (quindi fare ricerca nella pratica) ci sono e si mantengono nella comunità della pediatria di famiglia (dove le reti vengono armate e posate). Fare ricerca di rete nella pediatria di famiglia con e per i bambini e le loro famiglie è quindi possibile e necessario per il benessere dell'intera comunità. ▀