

Innovazione tecnologica e ricerca: tempo, credibilità e multidisciplinarietà sono i fattori critici per il Paese

di Fulvio Moirano *

Il problema del bilancio in Sanità ha acquisito, particolarmente in questo momento, un peso crescente e si esprime con una riduzione del personale o attraverso meccanismi puramente di vincolo, senza intervenire sull'organizzazione e non ottenendo, infatti, grandi risultati.

L'Agenzia nazionale per i Servizi sanitari regionali (Age.Na.S.) ha vari compiti come, per esempio l'Ecm (Educazione continua in medicina), e l'affiancamento ai piani di rientro nelle Regioni in disavanzo. In tutte le Regioni che contribuiscono all'85% del disavanzo italiano, manca completamente la programmazione e il controllo. Per esempio, nel Lazio la programmazione della rete e della revisione dell'offerta, dell'analisi della domanda e del fabbisogno, sono del tutto inesistenti e le mancate programmazioni portano a risultati scarsi e al dispendio economico. Le Regioni che stanno sfondando il tetto di spesa farmaceutica ospedaliera sono quelle che lavorano di più e meglio mentre nelle Regioni con una più ridotta spesa per i farmaci ospedalieri questa è sostenuta dalle case di cura o strutture accreditate, quindi il parametro della spesa farmaceutica ospedaliera va considerato in associazione a una serie di questioni da verificare. Quando la logica è un po' troppo sbilanciata sul tema del bilan-

Quando la logica è troppo sbilanciata sul tema dei bilanci si ottengono risultati di breve durata e si rischia, al contrario, una caduta qualitativa delle prestazioni

cio non si ottengono risultati, se non di breve durata, bensì molti danni con una caduta, anche qualitativa, delle prestazioni sanitarie. L'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali è soprattutto interessata all'innovazione tecnologica dei processi, dell'organizzazione, di tecnologie e attrezzature, di device e, in misura minore, di farmaci.

Un primo tema da trattare consiste nel fatto che le rivoluzioni tecnologiche non sono veloci, richiedono decine d'anni per raggiungere un impatto commerciale, quindi il fattore tempo è da considerare con grande attenzione. Altro grande tema è la multidisciplinarietà di progettazione e messa a punto che, nel nostro Paese, è un problema. Dall'analisi che Age.Na.S. sta conducendo su alcuni processi

organizzativi, anche all'interno delle strutture, il tema della multidisciplinarietà è difficile; normalmente l'organizzazione avviene più in verticalità che in orizzontalità e, anche in caso di verticalità, difficilmente si riesce a far convivere con la necessità di coordinamento. I progetti di ricerca e sviluppo si svolgono prevalentemente in un contesto accademico industriale molto competitivo, le università dovrebbero essere la parte propulsiva di una nazione e coordinata al mondo industriale: quando manca le difficoltà sono ancor maggiori. Gli sponsor della ricerca possono cambiare durante il progetto e avere obiettivi diversi e questo è un altro grande problema dei cambiamenti in corso d'opera per chi fa ricerca. Esiste il problema (spesso sottolineato) dei tempi di sviluppo, certificazione, commercializzazione. Molte volte i dati della ricerca che possono effettivamente generare innovazione non sono riconosciuti subito e alcuni fattori influenzano l'innovazione come, per esempio, la parte normativa che ha bisogno di una maggior semplificazione. Un altro problema che influenza l'innovazione è il rapporto costo-prestazioni; per esempio, recentemente sono usciti in commercio molti device, a volte anche fortemente innovativi, che però hanno un costo di produzione più elevato della possibilità di recepimento del rimbor-

* Direttore Age.Na.S., Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, Roma

so da parte del servizio sanitario nazionale. Il rapporto costo-prestazioni impatta fortemente e occorre avere un suo metodo di valutazione. Il bilancio, quindi, ha acquisito peso anche in termini politici e di forza all'interno della compagine ministeriale non solo per la Sanità ma anche per altro, e questo è dovuto al fatto che le valutazioni dell'impatto sull'economia spesso non sono state effettuate. Esiste anche un problema di credibilità dei soggetti che propongono progetti innovativi che dovrebbero portare economia e risparmio e che, invece, portano un disavanzo straordinario: è un tema all'ordine del giorno che coinvolge i metodi di valutazione dell'impatto di una nuova tecnologia rispetto all'altra. Per esempio, l'industria farmaceutica può sostenere che con un determinato farmaco si possono risparmiare i costi d'alcune giornate di degenza ospedaliera ma se le strutture ospedaliere rimangono aperte questo risparmio non si realizza; infatti, le nuove tecnologie e i nuovi prodotti portano a un minor bisogno di ospedalizzazione, ma poiché non si effettua la revisione della rete dell'offerta, si mantengono i costi della struttura e si aggiungono i costi della nuova tecnologia. Alcune Regioni hanno affrontato e risolto questo problema, altre no; tutte le Regioni in disavanzo hanno un tasso di ospedalizzazione superio-

re al 250 per mille, possono avere anche mille lavoratori privati accreditati, non vengono riviste le offerte, ed è possibile che alcuni farmaci abbiano ridotto il numero d'interventi chirurgici (come, per esempio, nel caso dell'ulcera peptica), lasciando le strutture di chirurgia semivuote e ridondanti.

Il settore del farmaco si sta concentrando in pochissime mani ma nel settore della tecnologia (per esempio, nel campo radiologico) bisogna parlare in termini d'industria europea, americana, giapponese o comunque asiatica e, quindi, quando l'amministrazione ospedaliera contratta l'acquisizione di queste tecnologie deve fronteggiare società private che sono più forti degli stati. Questo avviene per le attrezzature e, in parte, anche per i farmaci, soprattutto quelli innovativi. Per chi ha gestito le risorse pubbliche, trovarsi di fronte a un mercato qualche volta chiuso rispetto alla possibilità di contrattare i prezzi, crea qualche disagio ed è un tema all'ordine del giorno che dovrebbe essere affrontato in modo dialettico e intelligente per il beneficio dei cittadini. L'innovazione di prodotto incrementale, radicale, realmente dirompente non è frequente e, quando è davvero dirompente sorge il problema dei costi, rispetto alle compatibilità economiche delle nazioni, anche di quelle più ricche.

Il finanziamento della ricerca in

Italia proviene dall'Aifa, dal ministero del Lavoro, dal Miur, dalle fondazioni bancarie e casse di risparmio (il cui contributo non è quantificato pur non essendo irrilevante a livello nazionale), dall'industria farmaceutica e dalle tecnologie mediche. (vedi tabella 1)

L'innovazione tecnologica e la ricerca fanno sorgere il problema della capacità di finanziarla, ma poiché la spesa corrente necessita di molte risorse economiche, è evidente che poi queste vengono a mancare per gli investimenti in conto capitale e in ricerca. Per esempio, nelle Regioni con un forte disavanzo l'investimento è effettuato in spesa corrente attraverso il no-legallo e i relativi oneri fiscali, andando ad aggravare ulteriormente i disavanzi del bilancio regionale.

Per i centri di ricerca industriali è sempre più difficile realizzare totalmente al proprio interno un progetto di ricerca. Soprattutto le grandi industrie statunitensi hanno creato il sistema delle esternalizzazioni con nuove società piccole e rapide che, una volta ottenuti risultati, sono acquisite all'interno delle società più grandi.

Gli investimenti per il sistema informativo, anche a livello delle aziende sanitarie, sono stati elevati e non sempre con risultati visibili per i cittadini; ma il sistema informativo legato alla ricerca è un altro tema da approfondire. ●

Tabella 1 - Le fonti di finanziamento della ricerca sanitaria in Italia

- Ministero del Lavoro, della salute e delle politiche sociali (301 milioni nel 2007 - 220 milioni nel 2000)
- Aifa (35,5 milioni nel 2006)
- Miur (80 milioni nel 2002/2003 per scienze biologiche e mediche)
- Fondazioni bancarie e Casse di risparmio
- Industria farmaceutica e delle tecnologie mediche