



On-stage

IL RACCONTO DI UN EVENTO

SIMMNERGIE, IL XV CONGRESSO DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI LEADERSHIP E MANAGEMENT IN MEDICINA Il 14-15 settembre 2023 a Roma si è svolto il meeting che sollecita il confronto tra i più rilevanti interlocutori italiani in ambito sanitario.

Le chiavi di successo per la sostenibilità in sanità

De-finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), scarsità delle risorse da investire, burocrazia farraginosa che da tutela diventa ostacolo per la messa a punto di servizi innovativi, e conseguenti disuguaglianze di accesso da parte dei cittadini. Di questo si è parlato a **SIMMNERGIE**, il XV Congresso della Società Italiana di Leadership e Management in Medicina, tenutosi a Roma il 14-15 settembre 2023. Il meeting, nato per mettere a fuoco le chiavi di successo per la sostenibilità in sanità, ha visto confrontarsi i più rilevanti interlocutori italiani in ambito sanitario: dalla politica, alle istituzioni, all'industria.

Sollecitati nella tavola rotonda - moderata dal Presidente SIMM, **Mattia Altini**, e dal Direttore del Sole 24 Ore, **Fabio Tamburini** - ad una riflessione sulle necessità attuali e sul futuro della sanità pubblica italiana, ecco alcuni degli spunti emersi nella discussione da parte dei protagonisti del settore sanitario.

Mattia Altini, Direttore dell'Assistenza Ospedaliera della Regione Emilia-Romagna e Presidente della Società Italiana di Leadership e Management in Medicina - Il decreto ci mette finalmente davanti alla necessità di mettere al centro del SSN il territorio. È fondamentale sfruttare la capacità produttiva e l'efficacia delle cure integrate ospedaliere e territoriali, riportare equità nei carichi di lavoro dei professionisti. Questo processo di cambiamento dovrà coinvolgere in primis investimenti sul capitale umano, cioè sulle persone che lavorano in sanità, anzitutto rica-

librando i processi di formazione, di contrattazione (spesso troppa e disomogenea), alla luce delle nuove tecnologie per la presa in carico dei pazienti, e in un'ottica di valorizzazione delle professioni e dei nostri professionisti

Andrea Borraccini, Healthcare Affairs Lead, Boehringer Ingelheim Italia - Ritengo sia necessario tener conto delle opportunità che l'industria può offrire per migliorare il sistema salute: le aziende sono una miniera di progettualità che possono essere messe a disposizione del SSN. Le partnership devono trovare un quadro normativo semplificato fondato sulla fiducia reciproca perché le aziende sono già all'interno del sistema ma non riescono a dare un apporto adeguato.

Giorgio Casati, Direttore Generale ASL Roma2 - Il PNRR o il DM 77 non ci salveranno da soli. Perché abbiamo successo serve creare una catena di modelli digitali con piani individuali non solo sulle specifiche patologie, ma intessendo sinergie, con più fiducia anche nei confronti delle Aziende Sanitarie e nel loro personale.

Raffaele Donini, Coordinatore Commissione Salute Conferenza Stato-Regioni - La sostenibilità del SSN e della sua progressiva omogeneizzazione deve essere la questione principale di ogni Governo. Il DM 77, in questo senso, è la Carta costituzionale della sanità territoriale. La Sanità non rappresenta soltanto un sistema per la cura dei cittadini e non può essere considerato soltanto come un costo, deve bensì essere visto come un investimento per il futuro. In questo scenario la riforma dell'Emergenza e Urgenza è paradigmatica e prioritaria, anche per evitare una inevitabile emorragia di pazienti verso l'offerta privata. Le Regioni sono ora chiamate a produrre e condividere dati in un'ottica di stratificazione del rischio, fondamentale per un SSN moderno e all'avanguardia.

Gilberto Gentili, Direttore Generale AST Fermo - Stiamo assistendo una pericolosa disaffezione da parte di infermieri e medici per il SSN, anche in ragione di una sproporzione del carico di lavoro: medici di guardia medica oberati, schiacciati dai tanti interventi a cui sono chiamati, in zone periferiche, per mancanza di personale. Sono risorse perse:



I protagonisti della Tavola rotonda a confronto. Sul palco, da sinistra a destra: Mattia Altini, Giovanni Migliore, Raffaello Innocenti, Gilberto Gentili, Andrea Pierini, Giorgio Casati, Silvio Tafuri, Francesca Patarnello, Lorenzo Malagola, Andrea Borraccini, Beatrice Lorenzin, Fabio Tamburini. In collegamento: Raffaele Donini

bisogna distribuire i compiti e gli impegni.

Raffello Innocenti, Componente giunta Farindustria - L'attuale situazione del SSN ci offre delle opportunità: PNRR per uscire dal modello ospedale-centrico, ma solo con un utilizzo oculato delle risorse per favorire l'introduzione di strumentazioni e digitale, telemedicina in particolare. Non da ultimo favorire la multidisciplinarietà per la corretta gestione del paziente. Come Farindustria non possiamo non considerare anche il contributo che può arrivare al SSN dalle aziende.

Beatrice Lorenzin, Senatrice della Repubblica, Membro della V Commissione permanente (Bilancio) - Siamo in una situazione di assoluta criticità. Sulla sanità si può e si deve fare la differenza scegliendo di aumentare strutturalmente il FSN. Le regioni chiedono 4 miliardi, cifra sostenibile per lo Stato, per coprire i debiti da Covid, tamponare l'inflazione, e affrontare i payback dispositivi medici. Servono però altri 3 miliardi per garantire l'erogazione dei LEA, l'accesso alle terapie innovative, la riduzione delle liste d'attesa e il nodo del personale, perché senza ricercatori e operatori sanitari di qualità l'intero sistema crolla, compresa l'università. Infine i 20 miliardi del PNRR sono risorse vitali per la riforma della medicina territoriale, per l'innovazione, per la diagnostica e la digitalizzazione. Solo così non aumenteranno le disuguaglianze sociali e di salute

Lorenzo Malagola, Segretario Commissione XI Lavoro pubblico e privato - Il divario tra Nord e Sud a livello



sanitario è inaccettabile. In questo lo Stato non ha solo il compito di definire solo la spesa da erogare; è l'attore che può attivare nuove leve per far crescere alcuni contesti regionali molto svantaggiati.

Giovanni Migliore, Presidente FIASO - C'è bisogno di grande chiarezza da parte del governo. Come manager siamo sempre stati preoccupati di trovare soluzioni per raggiungere gli obiettivi che ci venivano affidati, ma è indispensabile che ci sia un accordo chiaro sulle cose da fare, sugli obiettivi condivisi e sugli strumenti da mettere in campo per raggiungere risultati di concreta sostenibilità per il SSN. Ai cittadini dobbiamo portare scenari reali, non sogni.

Francesca Patarnello, Vice presidente AstraZeneca Italia Market access & government affairs - Efficienza è rinunciare alle cose inutili, ma anche a ciò che non ci possiamo permettere. Agevolare l'accesso dei pazienti alle cure, valutare quando restringere agli specialisti il trattamento di alcune malattie croniche, semplificare la prescrivibilità

dei farmaci: la tecnologia ci offre grandi opportunità per migliorare l'organizzazione e semplificare la vita dei pazienti. L'industria oggi può essere una risorsa per il SSN, vi sono molte sinergie possibili e le riteniamo auspicabili.

Andrea Pierini, Access Partnership Lead, Integrated Access Management, Roche - Visto il cambiamento che stiamo affrontando e le criticità di personale, dobbiamo oggi più che mai fare sistema fra pubblico e privato, stringere alleanza per migliorare l'accesso alle cure riducendo le disuguaglianze.

Silvio Tafuri, Ordinario di igiene e membro del tavolo DM 70-77 - Uno degli elementi di criticità è questa dicotomia, cioè il fatto che ci sia già un DM 70 e un DM 77, creando così la possibilità di sovrapposizioni. Diminuendo le persone fragili, quindi i soggetti da curare, è possibile contribuire alla sostenibilità del Sistema Sanitario Nazionale. Serve sinergia fra tutti gli attori in campo per proporre misure chiare e condivise.



Direttore dell'Assistenza Ospedaliera della Regione Emilia-Romagna e Presidente della Società Italiana di Leadership e Management in Medicina

CON LA SPONSORIZZAZIONE NON CONDIZIONANTE DI



A CURA DI



A CURA DI **24 ORE** SYSTEM

Salute 24

45%

FARMACI IN SVILUPPO
Dei 20.000 farmaci in sviluppo nel mondo quasi la metà è di origine biotecnologica, cioè prodotti con le tecnologie del Dna ricombinante

«Una percentuale simile si riscontra per gli studi clinici in Italia e si tratta di una quota destinata a crescere nel futuro», ha detto Marcello Cattani, presidente di Farmindustria, alla Biotech week



Scienze della vita, la strategia per una crescita annua del 30%

Visioni. Contro una media Ue dell'1%, la Lituania ottiene il 3% del suo Pil dal settore Life Sciences. Come? Considerandolo come uno dei pilastri dell'economia del futuro, investe anche per essere attrattiva

Agnes Codignola

Vilnius, dove le scienze della vita crescono del 30% all'anno. La Lituania è un paese piccolo: ha poco meno di tre milioni di abitanti. Ma ottiene il 3% del suo Pil dal settore Life Sciences, contro una media europea dell'1% circa, e ha un chiaro obiettivo, per i prossimi anni, esposto al Life Sciences Baltics svoltosi nei giorni scorsi nella capitale lituana, ossia arrivare al 5%, raggiungendo così paesi quali la Corea del Sud, o Taiwan. Per realizzarlo, in pochi anni ha razionalizzato tutto il settore, creando un'agenzia per l'innovazione e connettendo sempre di più e sempre meglio la ricerca di base con le startup, quella clinica con le aziende, comprese le multinazionali del biomedicale e non solo, gli investitori internazionali con un apparato burocratico e fiscale studiato per essere agile e accessibile. Contemporaneamente, ha puntato su un'istruzione di livello elevato, estesa al maggior numero possibile di ragazzi, sulle lingue, sull'alfabetizzazione informatica, sugli scambi internazionali, sulla parità di genere. E i risultati sono tangibili. Il paese ha infatti 5 distretti per le aziende (vali), 26 centri di ricerca e sviluppo, 7 università (due delle quali svolgono sperimentazioni cliniche), e le life sciences possono dunque vantare una crescita annua del 30%.

Quale sia la visione dietro a tutto ciò lo spiega al Sole24Ore Aušrinė Armonaitė, 32 anni, ministra dell'Economia e del Lavoro, una delle tantissime donne in posizione apicale in un paese dove non esistono quote, perché la parità di accesso è garantita al 50% a donne e uomini per legge: «Chi vive in un paese piccolo come la Lituania sa che, da soli, non si va lontano. Ma noi possiamo avere comunque delle eccellenze, concepite fino dalla nascita per essere globali, anche se di nicchia, e in questo modo essere collegati al mondo». La pandemia, da questo punto di vista, ha dato una notevole spinta, come sottolinea ancora la ministra: «Il paese aveva già deciso di puntare su settori quali la cybersecurity, la digitalizzazione, l'intelligenza artificiale (Ai), ma con il Covid ha dato un grande impulso al lavoro di alcune aziende internazionali già presenti, e ha stimolato la nascita di altre. Per esempio, la Thermo Fisher, colosso delle stru-

mentazioni da laboratorio, ha espanso enormemente la sua attività, collaborando alla produzione degli strumenti per la diagnostica e dei vaccini Pfizer, e ciò ha mostrato nei fatti che il paese aveva e ha tutte le capacità produttive e burocratiche necessarie. Quando la fase peggiore è passata, abbiamo continuato a lavorare su quello che pensiamo sia uno dei pilastri dell'economia del futuro: Innovation Lithuania, l'agenzia dedicata, per esempio, è nata nel 2022 dalla fusione di tre precedenti agenzie».

Uno degli ambiti in cui gli investimenti sono a tutto campo è quello dell'AI applicata alla medicina, un chiaro esempio della sintesi tra le competenze digitali e le nuove frontiere del biomedicale, con prodotti utilizzabili in tutto il mondo. Ancora Armonaitė: «Sull'AI abbiamo una

visione diversa rispetto a quella più diffusa in Europa. Mentre a Bruxelles il dibattito è incentrato sui limiti da imporre, noi preferiamo lasciare maggiore spazio alla creatività, senza dimenticare, ovviamente, il dibattito etico. Ma non ci si deve far guidare dalla paura: non è mai una buona scelta. Piuttosto, bisogna sostenere la curiosità che anima la ricerca di uno strumento dalle potenzialità enormi come l'AI, e poi discutere sulle sue applicazioni».

La vivacità dell'ecosistema lituano, del resto, si percepisce anche dalle startup, che sono un'ottantina (su

un migliaio in totale), in cui già oggi lavorano oltre 15.000 ricercatori e 8.000 persone con altre mansioni, che può contare su tre acceleratori, e 6 centri di ricerca e sviluppo (su un totale di 26). Tra i settori specifici di eccellenza spiccano quello dell'editing genetico, la diagnostica molecolare, la sintesi di proteine, e il settore degli organi in 3D.

Come ha sottolineato un'altra giovane donna in una posizione apicale, Roberta Rudokienė, capo di Startu-plithuania: «uno dei segreti di un successo così rapido e promettente è la sua dinamicità. Noi verifichiamo continuamente i risultati delle startup, cercando di individuare eventuali rallentamenti o punti deboli del sistema, e sembra che il nostro metodo funzioni: le prime 20 per investimento sono tutte in attivo».

Uno degli ambiti in cui gli investimenti sono a tutto campo è quello dell'AI applicata alla medicina



AUŠRINĖ ARMONAITĖ
Ministra dell'Economia e del Lavoro della Lituania

Il made in Italy ad alto contenuto tecnologico cresce a Vilnius

Case history

La scelta della Fos

C'è un'azienda italiana, che ha scelto la Lituania per sviluppare i suoi prodotti a elevato contenuto tecnologico: la Fos di Genova, nel paese baltico dal 2015. Il perché lo illustra al Sole Giorgio Allasia, Ceo e fondatore: «Tutto è nato un po' casualmente, ma nel 2014 siamo venuti per farci un'idea, e abbiamo trovato il sostegno di Invest Lithuania, che ha subito fatto un ottimo lavoro, illustrandoci tutte le possibilità di cofinanziamento e le collaborazioni con le università e gli ospedali, nonché la condivisione dei brevetti. Basti sapere che dopo pochi mesi, al secondo viaggio, abbiamo parlato direttamente con il vice ministro dello Sviluppo, e che poco tempo dopo, nel 2015, la sede di Kaunas era aperta».

Il primo progetto è partito nel 2017, e anche grazie a tre finanziamenti (Smart Invest +, Intelktas e Dih-Hero, ottenuti rispettivamente nel 2016, 2019 e 2021), il risultato è

uno strumento che potrebbe essere utilizzato per diagnosticare e classificare un ictus in modo non invasivo. Ancora Allasia: «Si tratta di una sorta di casco che emette, tramite elettrodi, una debole corrente. In base a ciò che quest'ultima incontra, si vede un segnale che si modifica nelle zone dove c'è stato un cambiamento nei tessuti, e lo fa in modo diverso a seconda che l'ictus sia stato emorragico o ischemico, un'informazione fondamentale nelle primissime ore dall'evento». Una volta ottimizzati i primi prototipi con l'Università di Kaunas, e ottenuto il primo brevetto, grazie alla collaborazione con l'Ospedale della stessa città è stato possibile condurre la prima sperimentazione clinica, su 10 pazienti dei quali erano già disponibili tutti i dati. «Il risultato», spiega Allasia - ha confermato, per confronto con le informazioni del-

l'imaging classico, che lo strumento è del tutto attendibile, soprattutto se l'ictus è avvenuto nelle aree vicine agli elettrodi. Deve essere migliorato per altre zone, ma è ciò che vogliamo fare nei prossimi mesi». Se si superassero gli attuali limiti, prosegue Allasia, in futuro il casco potrebbe essere presente nelle ambulanze, per anticipare la prima diagnosi, così come nei reparti, per monitorare la situazione nei primi giorni dopo l'evento maggiore, sempre molto delicati per il rischio di un secondo ictus. Oltre a questo, la tecnologia lituana della Fos ha sviluppato un arto artificiale per gli amputati chiamato Reconnect, già approvato in Europa. «Reconnect aumenta la sensibilità al tatto», spiega il Ceo - e soprattutto è basato su una tecnologia più semplice rispetto ad altri dispositivi dello stesso tipo. Anche il braccio bionico è stato sviluppato in parte in Lituania, in meno di 10 anni di attività».

Nel 2020, la Fos ha vinto il premio per la startup più innovativa dell'ecosistema lituano.



GIORGIO ALLASIA
Ceo e fondatore della Fos, industria tecnologica innovativa con sede a Genova

Nel 2020, la Fos di Genova ha vinto il premio per la startup più innovativa dell'ecosistema lituano

PANORAMA

L'ECG IN UNO SMARTWATCH

L'ambulatorio cardiologico portatile

Si chiama Teltoheart, è un dispositivo da indossare come uno smartwatch ed è anche il primo prodotto della startup Teltonika, nata dall'Università di Kaunas. Ma non è solo l'ennesimo strumento wearable per il monitoraggio delle funzioni vitali: progettato esclusivamente per il cuore, di fatto, è un ambulatorio di cardiologia portatile, perché riesce a registrare l'elettrocardiogramma con sei derivazioni, come nessun altro analogo fa, trasmettendolo sia al medico che al paziente, tramite una app. In questo modo registra l'andamento del cuore nelle 24 ore, segnalando le eventuali fibrillazioni atriali e fornendo informazioni importantissime per le persone a rischio. E, quando è il caso, lancia un allarme. Spiega al Sole Tadas Prasauskas, responsabile dell'ufficio per il trasferimento tecnologico dell'Università: «Abbiamo una quindicina di persone che lavorano nei tre settori-chiave: quello per la cooperazione con il governo, quello per i rapporti con le aziende e quello per le startup, e siamo sempre in contatto con Invest Lithuania, per reperire i fondi necessari. Teltoheart rappresenta bene il tipo di sforzo che facciamo ogni giorno: qui sono nati gli algoritmi che descrivono il funzionamento del cuore, qui lavorano i bioingegneri che l'hanno realizzato, e i cardiologi che l'hanno sperimentato sui primi pazienti». Il dispositivo, che ha già ricevuto il marchio Ce, dovrebbe arrivare sul mercato entro un anno.

—A.Cod.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CASZYME

Cas12, l'editing genetico di seconda generazione

Una delle personalità di spicco a livello mondiale nel settore della tecnica di editing genetico chiamata Crispr-Cas9 (cui è stato attribuito il premio Nobel del 2020), è Virginijus Šikšnys, capo dell'Istituto di biotecnologie dell'Università di Vilnius e fondatore della startup Caszyme, una delle più promettenti del panorama lituano, cuore dell'hub delle terapie genetiche nato nel paese negli ultimi anni. Dopo l'impiego iniziale dell'enzima Cas9, infatti, diversi gruppi hanno iniziato a studiare le sue evoluzioni, basate sull'impiego di altri enzimi della famiglia Cas (caspi), ma non più 9. Come ha ricordato la giovane Ceo Monika Paule, si punta a utilizzare, in particolare, la 12, seguita da una L, per Lituania. «Le applicazioni dell'editing di seconda generazione sono numerosissime - spiega - e vanno dalla diagnosi delle infezioni alle terapie per malattie genetiche rare, dal settore agritech a quello veterinario fino alle nuove specie vegetali, più resistenti alla siccità e al caldo, e a molto altro. Il sistema è infatti una piattaforma, e come tale adattabile alle più diverse esigenze». Questa versatilità spiega perché Caszyme, che impiega 25 persone, e ha trovato senza difficoltà diversi investitori, abbia già clienti in tutto il mondo, come fornitore di servizi.

—A.Cod.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

BIO PRINTING

Trapianti, la strada per organi stampati in 3D

La tecnologia su cui lavora Vital Light 3D di Vilnius ha un nome difficile da ricordare: stereolitografia con polimerizzazione a due fotoni ma, in parole povere, l'obiettivo è arrivare, in futuro, a stampare organi in 3D per i trapianti, a cominciare dal rene. Nel frattempo, la startup realizza strutture per colture cellulari in 3D (chiamate organoidi) estremamente precise (la risoluzione delle dimensioni dei pori, dei canali e dei filamenti è dell'ordine dei micrometri), ibridi con chip (i cosiddetti lab on a chip) e, appunto, prototipi di tessuti per i trapianti stampati, partendo da due elementi di base: i biopolimeri, versatili e innocui per l'organismo umano, e le cellule del modello animale, umane o del paziente, staminali e di altro tipo, che non inducano rigetto. La strada per ottenere il primo rene è ancora lunga, ma il bio-printing, secondo tutte le stime, avrà uno sviluppo molto rilevante nei prossimi anni. Anche la Biou, di Kaunas, studia e produce bioscheletri in 3D, in quel caso partendo da singoli filamenti con diametri micro- e nanometrici, sintetizzati tutti insieme e senza solventi (solitamente le stampanti 3D ne usano uno alla volta), da impiegare nelle colture cellulari più avanzate, per scopi di ricerca. La startup commercializza già diversi prodotti per gli studi in ambito biomedicale, ma anche cosmetico.

—A.Cod.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Salute 24 Gli studi sulle nuove terapie

750 milioni

IL VALORE DEI TRIAL IN ITALIA
Gli investimenti delle industrie in Italia per la ricerca clinica di nuovi farmaci. Rappresentano il 90% di tutti gli investimenti degli studi

Farmaci, crolla la ricerca indipendente

L'allarme. Dal 2009 al 2022 le sperimentazioni cliniche di tipo no profit si sono ridotte di quasi il 70% passando da 309 a sole 98. Contro questo declino i medici internisti presentano oggi un Manifesto: nel mirino burocrazia, carenza di fondi e personale

Marzio Bartoloni

La ricerca clinica no profit, quella indipendente, in Italia arretra ogni anno sempre di più e nel giro di poco più di un decennio è crollata di quasi il 70 per cento. Se nel 2009 si contavano 309 sperimentazioni cliniche no profit - quelle cioè che rispondono a esigenze meno stringenti rispetto a quelle di mercato ma spesso migliorano la pratica clinica (dal confronto sull'efficacia tra più farmaci alla scoperta di nuove indicazioni per terapie già in uso) - nel 2022 i trial si sono ridotti a un terzo (-68%) e cioè a solo 98, il punto più basso mai toccato finora, contro i 554 studi profit (con promotore industriale): in pratica solo poco più di una sperimentazione su dieci è indipendente. Un segnale preoccupante per un settore, quello della ricerca clinica, che nel mondo muove oltre mille miliardi di investimenti e che deve poter contare su ogni tipo di ricerca anche quella promossa e portata avanti su iniziativa di ospedali, università e Irccs. A fare il punto nel nostro Paese e a lanciare le proposte per tornare ad essere tra i leader del settore è il "Manifesto per la Ricerca Clinica" presentato oggi da Fadoi, la Federazione medici internisti ospedalieri, insieme ai massimi esperti del settore.

Che l'Italia investa poco in R&S è risaputo: appena l'1,5% del nostro Pil contro la media Ue del 2,1%. Di questa già modesta fetta, al settore "Protezione e promozione della salute"

spetta solo il 10%. Puntando la lente di ingrandimento sul segmento sanitario si scopre poi che la quota di investimenti no profit si restringe ancor più a un 10%, lasciando il 90% agli investimenti privati, che ammontano a 750 milioni di euro l'anno.

«Da un punto di vista assistenziale, ma anche economico - spiega Francesco Dentali, Presidente Fadoi - ogni euro versato all'ospedale o all'istituzione scientifica per la sperimentazione clinica genera un utile netto di 3 euro, dei quali 0,5 per l'ospedale e un risparmio per il Ssn di circa 2,5 euro grazie alla fornitura gratuita di farmaci. Per non parlare del fatto che ogni anno in Italia circa 40mila pazienti affetti da patologie gravi partecipando ai trial possono beneficiare con anticipo anche di anni dei trattamenti innovativi».

Ad imbrigliare la ricerca clinica in Italia sono tutta una serie di fattori, tra i quali emergono su tutti la carenza di risorse (l'ultimo bando Aifa per la ricerca indipendente ha stanziato 10 milioni), quella di personale (servono non solo medici e infermieri ma anche tecnici come data e project manager) e l'eccesso di burocrazia. Ostacoli rispetto ai quali il Manifesto mette in campo una serie di proposte.

Per sburocratizzare i processi ed evitare la parcelizzazione dei compiti divisi tra Aifa, ministero della Salute e Regioni, si propone innanzitutto la creazione di una «Agenzia nazionale della ricerca», direttamente collegata alla Presidenza del Consiglio. Sempre finalizzata alla semplificazione è la proposta di un testo unico



La ricerca no profit. Sono i trial clinici promossi da ospedali, università e Irccs

Questi studi rispondono a esigenze meno stringenti di mercato ma spesso migliorano la pratica clinica

Per la Fadoi serve una Agenzia unica per la ricerca e vanno semplificate le regole sulla privacy

della regolamentazione clinica che semplifichi e metta ordine alla giungla fatta su almeno 5 regolamenti europei e un quadro normativo nazionale abnorme. Riguardo le farraginose regole sulla privacy - l'impiego dei dati dei pazienti è cruciale negli studi osservazionali - il Manifesto propone invece «un intervento europeo per eliminare le differenze regolatorie locali, specie sulla possibilità di condurre ricerche osservazionali retrospettive anche senza specifico consenso del paziente». In tema di personale si ritiene necessario riformare sia «i programmi universitari delle discipline scientifiche in modo che comprendano tematiche inerenti la ricerca clinica»; sia «i contratti collettivi nazionali della sanità pubblica e privata in modo da introdurre figure professionali attualmente assenti nella pianta organica degli Ospedali italiani». Inutile dire che riguardo i finanziamenti pubblici il manifesto auspica «una maggiore disponibilità in termini assoluti». Per Dario Manfellotto, Presidente della Fondazione Fadoi «la ricerca sui dati del mondo reale, che integrano le conoscenze acquisite attraverso le sperimentazioni cliniche interdisciplinari, è attualmente una dimensione di grande interesse per l'Unione Europea, e per il mondo industriale delle scienze della vita». «Il nostro Paese - conclude Manfellotto - ha a disposizione dati sanitari di elevata qualità e di notevole rappresentatività, un potenziale patrimonio sul quale è necessario investire».

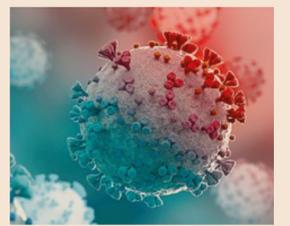
© RIPRODUZIONE RISERVATA

BREVI

LA VARIANTE DEL COVID

Pirola isolata in Italia per la prima volta

È arrivata anche in Italia la variante BA.2.86 del Covid anche ribattezzata Pirola, isolata per la prima volta a Brescia. Lo conferma l'Istituto superiore di sanità. Attualmente, rileva l'Iss, in Europa sono circa 150 i casi segnalati ed in tutto il mondo sono circa 200. Pirola condivide con Omicron l'elevato numero di mutazioni e questa caratteristica ha fatto scattare l'allarme dell'Oms che l'ha subito inserita tra le varianti sotto monitoraggio. Secondo due recenti studi anche se Pirola è capace di eludere la risposta immunitaria, è meno contagiosa rispetto alle altre varianti ora in circolazione.



PREMIO DE SANCTIS

La salute femminile sempre più centrale

Prevenzione e cura dei tumori; ricerca medico-scientifica, per rispondere ai bisogni di salute; informazione e sensibilizzazione; tutela dei diritti civili delle donne. Sono le aree nelle quali sono impegnati gli otto vincitori della terza edizione dell'«Premio De Sanctis per la Salute Sociale», organizzato dalla Fondazione De Sanctis, che quest'anno ha voluto portare alla ribalta l'impegno sociale per il benessere e la salute femminile. I premi sono stati assegnati ieri pomeriggio a Roma a Palazzo Spada. Tra gli ospiti i ministri della Giustizia, Carlo Nordio, e della Salute, Orazio Schillaci. Alla cerimonia è intervenuta anche la ministra delle Riforme, Maria Elisabetta Alberti Casellati

LA PROTESTA

Giovani medici: borse ferme da 23 anni

La loro retribuzione è di appena 1.300 euro al mese per turni ben oltre le 36 ore settimanali, con le borse di specializzazione medica che sono ferme da 23 anni. Chiedono una dignità lavorativa, retributiva e formativa i 300 medici specializzandi, provenienti da tutta Italia, che hanno manifestato ieri a Roma di fr per sensibilizzare sui problemi di un'intera generazione di giovani medici e proporre soluzioni adeguate alla formazione degli specialisti del domani. L'appello è per «aprire una fase riformatrice che archivi l'attuale inquadramento del medico specializzando, fermo al 1999 e lontano anni luce da tutti i suoi colleghi europei, che in termini di diritti e tutele lo rende più simile a uno studente rispetto che ad un professionista». Proprio ieri c'è stata una nuova riunione del gruppo di lavoro sulle Scuole di specializzazione di area sanitaria istituito dal ministro dell'Università e della Ricerca, Anna Maria Bernini, per affrontare criticità del settore.



Carenza medicinali, Italia a rischio su 22 principi attivi e due semilavorati

Lo studio I-Com

La dipendenza dall'estero

Ventidue principi attivi - tra questi ci sono cortisone, insulina e glicosidi - e due semilavorati. Ecco la lista dei prodotti "critici" ad elevata dipendenza dall'estero che in caso di turbolenze nelle catene di approvvigionamento può mettere a rischio le forniture di medicinali nel nostro Paese. L'allerta carenza farmaci che ha colpito anche l'Italia nel post-Covid è legato come noto anche alla dipendenza del nostro Paese dall'importazione di principi attivi e materie prime cruciali

No agli allarmi: in Italia dipendenze specifiche da monitorare e su cui intervenire con misure targettizzate

per la produzione dei farmaci di cui l'Italia è una delle potenze europee. A confermarlo è un approfondito studio realizzato dall'Istituto per la Competitività (I-Com) nell'ambito dell'Osservatorio In-Salute che sarà presentato oggi a Roma e che tra vari temi del mondo sanitario fa luce anche sulla dipendenza dall'estero per alcuni prodotti, sia dell'Europa che dell'Italia su una lista di 155 codici merceologici che compongono l'interazione del commercio estero della Ue per il mercato farmaceutico.

Se per l'Europa questa lista riguarda 14 prodotti che presentano un livello di dipendenza dalle importazioni elevato e critico per l'Italia i calcoli realizzati dai ricercatori di I-Com sugli stessi 155 codici merceologici evidenzia come i prodotti farmaceutici

dei cui importazioni presentano delle criticità sono in totale 24, di questi 22 sono principi attivi e i restanti 2 sono prodotti semi-lavorati.

Il report dell'Istituto per la Competitività - presieduto dall'economista Stefano da Empoli - che come di consueto investiga sul legame tra salute e attrattività del nostro sistema-Paese non lancia però allarmi né indica la strada di una complicata e non impossibile autonomia nella produzione e negli approvvigionamenti, ma piuttosto invita a monitorare con attenzione la situazione: «La dipendenza delle importazioni italiane - spiega il rapporto - non caratterizza l'intero settore ma il 15,48% dei prodotti analizzati e circa il 13% del valore delle importazioni italiane del comparto (intra ed extra Ue). Inoltre, si può affermare - continuano i ricercatori - che tale dipendenza è legata principalmente alla produzione iniziale dei prodotti e questo potrebbe essere anche correlato alla carenza di incentivi specifici alla ricerca e sviluppo nel settore, che negli anni ha caratterizzato il comparto».

Insomma per I-Com «in Europa come in Italia possiamo affermare che esistono dipendenze specifiche che richiedono di essere monitorate, di cui è necessario comprendere i driver e che vanno eventualmente indirizzate attraverso interventi targettizzati». «Per questo motivo - insiste il report - le politiche volte a ridurre la dipendenza dalle importazioni dovrebbero essere granulari: la dipendenza e la vulnerabilità si verificano infatti in prodotti molto specifici». Criticità, queste, che necessitano di «adeguate misure correttive rivolte a rafforzare l'attrattività del nostro sistema Paese».

—Mar.B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il Sole
24 ORE

Per te che vuoi una marcia in più.

Quotidiano
+
2 prodotti digitali professionali a scelta

Prova 2 mesi a soli 19,90€

ilssole24ore.com/prova-2mesi