- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 3.15.202.4 Sat, 27 Apr 2024, 05:58:16

EDITORIALE

Ci vuole coraggio

Maurizio Bonati
Dipartimento di Salute Pubblica
IRCCS – Istituto di Ricerche
Farmacologiche Mario Negri, Milano
maurizio.bonati@marionegri.it

Nel messaggio di fine anno il Presidente della Repubblica Giorgio Napolitano ha più volte fatto appello al coraggio e in particolare al "coraggio degli italiani". Già un suo predecessore, Sandro Pertini, trent'anni prima sempre in analoga circostanza auspicava più coraggio e non solo ("Oggi servono due qualità: l'onestà e il coraggio", 31 dicembre 1983). Si può dedurne che soffriamo di una carenza cronica di alcune virtù.

Ci vuole coraggio. Per contrastare ciò che mina l'interesse e la salute del singolo e della collettività.

Ci vuole coraggio (determinazione, intraprendenza, perseveranza, audacia) per contrastare, anche in ambito sanitario, iniziative che minano l'interesse e la salute sia del singolo che della collettività. È quanto è avvenuto, anche recentemente, con il disegno di legge del parlamento sulla sperimentazione animale o nella gestione di "stamina". Oggi alla mancanza di regole condivise e rispettate, di diritti e doveri equamente distribuiti si deve far fronte anche alle difficoltà economiche. In questo scenario la ricerca, in particolare quella biomedica, rischia di essere ulteriormente penalizzata. I Paesi dell'Unione Europea dovranno investire, da qui al 2020, il 3% del proprio Pil in ricerca e sviluppo: l'Italia si è da sempre caratterizzata per gli scarsi investimenti (1,25% del Pil contro il 3,8% della Finlandia) ed è pressoché impossibile che ottempererà al mandato europeo. Nel frattempo molti dei fondi vengono tagliati e quelli stanziati tardano ad essere assegnati e distribuiti per lungaggini burocratiche. La sanità, con la scuola, è il settore privilegiato per effettuare i tagli di spesa appellandosi ora al "Patto di stabilità e crescita" ora alla "revisione della spesa pubblica" (*spending review*): due processi di controllo e gestione della spesa pubblica che sembrano calamità abbattutesi recentemente, forse perché sinora in parte disattese essendo il primo del 1997 e il secondo del 2006.

Le restrizioni dei finanziamenti alla ricerca biomedica pubblica avvengono anche in altre nazioni con criteri, modalità ed entità più razionali, come è il caso, p. es., degli USA. Il budget dell'NHI (*National Institutes of Health*) ha raggiunto i 29,6 miliardi di dollari annui, ma dallo scorso anno c'è stato un taglio di 1,7 miliardi che si è tradotto in700 assegnazioni di fondi in meno. Questo intervento rimanda ad alcune considerazioni generali che esulano dal contesto americano: a) ogni assegnazione di fondi consta di alcuni milioni di dollari, non alcune centinaia di migliaia di euro come avviene in Italia per i bandi nazionali; b) poiché gran parte dei ricercatori impiega più tempo alla ricerca di fondi che a far ricerca, le risorse intellettuali future sono minacciate; c) la parola ricorrente nel mondo del *fundraising* è "innovazione" (a conferma del trend il titolo del prossimo programma di ricerca europeo è infatti: *Horizon 2020. The EU Framework Programme for Research and Innovation*), ma le innovazioni anche quelle cliniche sono in genere costose e il termine rimanda spesso a contesti (e leggi) di mercato; d) le ristrettezze

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 3.15.202.4 Sat, 27 Apr 2024, 05:58:16

economiche alimentano "fughe" di ricercatori verso quelle nazioni i cui governi non privilegiano la ricerca direttamente finalizzata allo sviluppo di attività industriali o commerciali (è p. es. il caso dell'Australia).

E in Italia? La mancanza di un'Agenzia nazionale della ricerca genera interventi e provvedimenti motivati dalle necessità (politiche ed economiche) del momento, indipendenti da piani strategici di lunga durata. L'Istituto Superiore di Sanità (fondato nel 1934 come "istituto di sanità pubblica") e il Consiglio Nazionale delle Ricerche (costituito nel 1923), nonostante i riordini avvenuti negli anni, non rispondono alle caratteristiche moderne degli istituti nazionali competitivi ed efficienti. Si assiste oggi, anche per la ricerca biomedica, alla frammentazione e all'aumento della diseguaglianza tra regioni. Sono poche le regioni che investono in ricerca con opportuni bandi di ricerca innovativa e rivolta ai giovani ricercatori: tra queste l'Emilia Romagna e la Lombardia. Gli addetti in ricerca in Lombardia sono 48.033 (21% del totale italiano) e le spese sono pari a 4,4 miliardi di euro (22% del totale nazionale). Sono 8 gli italiani che compaiono nella lista dei primi 400 ricercatori più prolifici, in termini di qualità e quantità, nell'area biomedica: 6 lavorano in Italia, di cui 5 in Lombardia. Si potrebbe desumere che la concentrazione di risorse, seppur poche, aumenta la produttività e la qualità; ma nella ricerca biomedica in cui non solo i risultati ma anche gli *outcome* delle cure sono parte del processo, concentrare può voler dire privilegiare. Ci vuole coraggio quindi per far meglio con meno: i ricercatori dimostrano di averlo fatto, i decisori non ancora. R&P

Ci vuole coraggio. Per fare meglio con meno.