



I dati del ministero della Salute sulla produzione scientifica mettono in luce le cattive

Irccs col fiato corto: in pochi

Oltre metà dei 51 brevetti a 3 centri, in 9 non superano 50 pubblicazioni

I fiori all'occhiello del Ssn sono appassiti. Gli Irccs, gli ospedali di eccellenza che dovrebbero rappresentare la punta di diamante nella ricerca (sia in campo biomedico che dei servizi sanitari) sono sempre più col fiato corto. Tra i 41 centri che si sono guadagnati il riconoscimento di Istituti di ricerca e cura a carattere scientifico in pochi e soprattutto al Centro-Nord fanno davvero ricerca ad alto livello. Gli altri arrancano portando a casa risultati quasi imbarazzanti.

I dati del ministero della Salute, pubblicati in esclusiva da «Il Sole-24 Ore Sanità», parlano chiaro: pochi brevetti in mano a una manciata di Istituti, pubblicazioni al lumicino per molti Irccs (in 9 non ne hanno prodotti più di 50 in un anno) così come l'agognato «impact factor», il peso scientifico della ricerca calcolato sulle pubblicazioni (in questo caso anche «normalizzato», ritoccato cioè secondo le indicazioni ministeriali).

Ma non va molto meglio per la gran parte degli Istituti anche su altri fronti: dalla capacità di attrarre finanziamenti pubblici e privati (oltre a quelli annuali del ministero) al nume-

Direttori scientifici: in autunno i nomi dei "magnifici otto" scelti con le nuove regole

Sarà l'autunno la prova del fuoco per i nuovi criteri di nomina dei direttori scientifici degli Irccs, voluti dal ministro della Salute Livia Turco e messi nero su bianco a febbraio nel Dpr 42/2007. «Ci impegnamo a chiudere entro la fine di settembre», assicura Giovanni Zotta, direttore della Direzione generale della ricerca.

Otto i direttori in scadenza, otto le commissioni internazionali nominate tra giugno e luglio per selezionare la terna di candidati tra cui il ministro dovrà scegliere. Già chiusi dunque i bussolotti, con qualche sorpresa. Nella metà degli Istituti - il Giovanni Paolo II di Bari, gli Istituti ortopedici Rizzoli di Bologna, il Cro di Aviano e il Burlo Garofolo di Trieste - i curricula inviati non sono più di tre, uno dei quali è sempre del direttore scientifico in carica. Giorgio Tamburlini del Burlo Garofolo è addirittura l'unico in lizza. Le commissioni dovranno quin-

di limitarsi a pronunciarsi sull'idoneità dei candidati, spedendo le valutazioni al ministro cui spetterà l'ultima parola.

Più difficile sarà il compito negli altri quattro Irccs: l'Inrca di Ancona, il Saverio De Bellis di Castellana Grotte, l'Ist di Genova e l'Istituto oncologico veneto. In quest'ultimo l'uscita di scena del direttore attuale, Ermanno Ancona, è stata resa lampante dalla sua presenza nella commissione. E la gara si è scatenata, con ben nove aspiranti. Anche negli altri casi i candidati sono tanti. E spesso a concorrere con il direttore scientifico uscente ci sono scienziati interni.

«Quando il numero dei candidati è superiore a tre i tempi potrebbero allungarsi», ammette Zotta. «Per questo nei bandi abbiamo preferito non inserire scadenze». Che però forse avrebbero aiutato ad accelerare i tempi della «valutazione com-

parativa» prevista dal regolamento. A contare saranno all'80% le pubblicazioni (60%), l'attività scientifica (20%) e di gestione (20%). Un altro 20% sarà assegnato in base alle competenze specifiche nella disciplina.

L'auspicio che serpeggia negli Istituti è uno: fare presto. Perché molti sono convinti che le cattive performance degli Irccs pubblici (dimostrate dai dati in queste pagine) e la fatica nel coniugare assistenza e ricerca di qualità dipendono da anni di commissariamento e precarietà. Dall'assenza di timoni saldi. Dalla scarsa trasparenza e dai troppi interessi in gioco. È per questo che i nuovi criteri di nomina di figure chiave come i direttori scientifici sono un'occasione da non perdere. Per cambiare la «cultura» più che le poltrone.

Manuela Perrone

ro di contratti stipulati per i cervelli migliori, dal numero di innovazioni assistenziali fino alla complessità dei casi trattati (l'indice di «case mix») e alle attività di Ecm.

Un interessante spaccato dal quale

emergono numeri inediti e questioni ben note: come quella del divario tra Nord e Sud. Con il primo a fare la parte del leone con ben oltre la metà degli Irccs (solo in Lombardia ce ne sono 17, di cui la maggior parte priva-

ti) e con una maggiore capacità di attrarre pazienti da altre Regioni.

Ricerca per pochi. In tutto 51 brevetti: questo il magro bilancio del 2005 dei 41 Irccs italiani. Con l'aggravante che oltre la metà dello scarso

«bottino» se lo dividono solo tre centri: il San Raffaele di Milano (15 brevetti), lo Spallanzani di Roma (7) e l'ospedale maggiore Mangiagalli di Milano (5). Un campanello d'allarme, questo, sull'incapacità di tradurre in

I dati del ministero della Salute relativi al 2005

Nome Irccs	Impact factor normalizzato	Num. pubblicaz.	Finanziamenti non ministeriali, da enti pubblici o da fondazioni (€)	Finanziam. da privati (€)	Contratti stipulati a ricercatori di alta produttività scientifica	N. linee guida originali, protocolli terapeutici, trias clinici sviluppati	Num. banche di mat. biologico	Peso medio: casistica specialistica (case-mix)	Capacità di attrazione per disciplina di riconoscim.	Paz. '04-'05 in sperim. clin. a fini diagn. o terap. con sponsor no-prof.	Paz. '04-'05 in sperim. clin. a fini diagn. o terap. con sponsor ind.	Numero innovazioni assistenziali
Auxologico	709	166	2.267.109	643.129	7	142	6	0,98	0,55	18.393	1.246	12
Aviano	751	206	409.176	399.636	5	87	2	1,05	0,57	0	0	5
Bietti	78	18	0	1.656.783	0	8	0	1,00	0,00	112	215	0
Burlo Garofalo	372	173	1.118.360	62.278	5	28	9	0,73	0,17	25	10	13
Carlo Besta	736	190	4.213.465	202.460	2	84	4	1,40	0,51	5.195	33	9
Casa Sollievo sofferenza	611	165	495.905	0	0	64	5	1,06	0,20	179	81	1
De Bellis	165	48	0	0	2	0	0	0,95	0,05	0	0	0
Don Gnocchi	255	69	850.229	96.824	0	58	1	0,98	0,30	4.671	160	3
Fatebenefratelli	241	63	377.227	64.000	0	10	4	1,24	0,96	271	75	4
Galeazzi	48	48	94.583	141.095	1	4	0	0,00	0,00	0	14	7
Gaslini	1.197	280	2.194.332	1.084.406	1	107	3	0,83	0,47	1.496	18	2
Humanitas	100	41	808.078	129.670	9	22	0	1,28	0,31	185	130	1
Iov	100	171	2.544.000	196.350	0	73	1	1,00	0,00	608	152	0
Ieo	1.286	258	9.171.671	1.078.431	6	129	4	1,12	0,52	11.586	643	6
Inrca	478	103	0	0	1	43	1	1,10	0,05	16	9	1
Ist Genova	1.008	247	3.325.634	469.818	9	130	7	1,06	0,11	1.174	354	10
Ist. der. Immacolato	429	90	2.620.498	274.916	1	45	4	0,88	0,34	1.001	200	1
Ist. tumori Milano	1.607	293	5.790.780	2.716.348	0	197	6	1,45	0,40	1.478	799	22
Maggiore	1.985	562	3.113.263	1.272.803	0	250	2	1,45	0,11	0	0	0
Maugeri	1.003	248	3.862.713	8.218.163	11	74	0	1,14	0,21	977	351	48
Medea	217	69	190.118	39.200	0	5	2	1,22	0,41	0	21	11
Mondino	413	117	137.650	379.381	4	51	4	1,18	0,27	115	236	5
Monzino	295	74	1.055.686	157.590	12	73	2	1,98	0,17	4.098	401	9
Multimedica	81	21	625.000	0	5	5	2	0,00	0,00	12	28	18
Neurolesi	25	11	0	0	7	2	0	0,00	0,00	0	0	1
Neuromed	575	121	96.351	31.200	0	30	2	1,30	0,75	0	34	28
Oasi Maria S.S.	200	52	63.300	62.296	9	50	6	1,12	0,04	0	10	5
Oncologico di Bari	196	47	223.500	694.055	10	44	4	1,08	0,10	204	172	5
Osp. Bambino Gesù	795	253	827.051	4.450.049	7	88	3	1,14	0,25	823	138	23
Pascale	658	147	166.700	892.631	0	89	1	1,12	0,04	82	69	4
Regina Elena	706	191	4.198.068	1.222.136	2	140	2	1,23	0,17	5.616	432	33
Rizzoli	924	248	6.462.569	821.147	17	59	23	1,30	0,61	1.721	250	7
S. Donato	145	46	109.540	853.982	1	22	0	0,00	0,00	20	676	18
S. Gallicano	129	35	807.845	134.297	0	42	7	1,23	0,98	180	462	4
S. Matteo	1.689	434	980.000	637.000	10	580	7	1,30	0,19	2.067	1.338	16
S. Raffaele M. Tabor	3.412	666	10.842.175	4.876.001	2	436	8	1,26	0,27	1.146	867	32
S. Raffaele Pisana	100	82	7.710	171.343	0	73	0	1,24	0,16	1.555	19	2
S. Lucia	1.081	224	2.071.136	1.468.063	0	93	3	1,21	0,21	3.369	73	0
S. Camillo	30	53	0	615.000	0	12	0	1,33	0,19	410	0	6
Spallanzani	467	134	1.538.584	186.710	13	80	12	1,31	0,07	1.732	121	7
Stella Maris	165	51	187.821	20.835	0	37	1	1,24	0,83	2.229	80	0
Totale	25.474	6.515	73.847.834	36.420.034	159	3.566	148	43,00	12,00	72.746	9.917	379

performance di gran parte degli istituti

fanno ricerca

Italia divisa in due: si salva il Nord

concreti risultati la ricerca solo in parte attenuato dai risultati dell'«impact factor». Qui se la cava un po' meglio buona parte degli Istituti. Ma con un predominio nordico: se al primo posto con ben 3.412 punti è da solo in testa il centro fondato da Don Verzè, il San Raffaele, al secondo posto c'è l'ospedale Maggiore con 1.985 punti. Seguìto dal San Matteo di Pavia (1.689 punti) e a poche spanne dall'Istituto Tumori di Milano (1.607). Più giù lo Ieo di Milano creato da Veronesi (1.286), il Maugeri di Pavia e due Irccs genovesi: il Gaslini (1.197) e l'Istituto per la ricerca sul cancro di Genova (1.008). L'unica eccezione sotto gli appennini è il Santa Lucia di Roma (1.081). Sotto la soglia dei mille punti c'è un po' di tutto, anche centri come il Galeazzi che conta 48 punti per 48 pubblicazioni o il S. Camillo di Venezia con 30 punti per 53 pubblicazioni. Ma performance vistosamente diverse ci sono anche su altri settori: sono 5 gli Irccs che non riescono ad attrarre nemmeno un euro dai privati per la ricerca e altrettanti non ci riescono con i fondi pubblici non ministeriali. Stesso discorso anche per

le «innovazioni assistenziali» (dalle 32 del S. Raffaele a nessuna dello Stella Maris).

Troppa distanza tra Nord e Sud. Il divario non è ovviamente solo sulla ricerca. Anche sul fronte dell'assistenza erogata dagli Irccs - come dimostrano i dati relativi alla capacità di attrarre pazienti - l'Italia è spaccata in due. Con l'ovvia conseguenza di incentivare l'immigrazione sanitaria al Nord. In più il Sud è in gran parte sguarnito: tra Molise, Campania, Puglia e Sicilia si contano solo 6 Irccs. E che si faccia assistenza d'avanguardia solo in poche parti del Paese lo dimostrano anche i dati relativi al numero di pazienti coinvolto in sperimentazioni cliniche (con sponsor no profit o indipendente).

Una situazione, questa, ben conosciuta dal ministro della Salute, **Livia Turco**, che proprio in un'audizione in Parlamento del novembre 2006 sugli Irccs sottolineava la necessità nel Meridione di «potenziare e creare centri di eccellenza per evitare la dolorosa piaga dell'immigrazione sanitaria».

Marzio Bartoloni

La lista degli istituti di ricerca e cura a carattere scientifico (a febbraio 2007)

CAMPANIA	LOMBARDIA	
• Fondazione Sdn per la ricerca e l'alta formazione in diagnostica nucleare di Napoli (privato)	• Istituto Eugenio Medea di Bosisio Parini (Lc) (privato) - Medicina della riabilitazione	• Fond. Pol. S. Matteo di Pavia (pubblico) - Trapiantologia: malattie curabili con trapianto d'organi, tessuti e cellule; mal. internistiche ad alta complessità biomedica e tecnologica
• Istituto nazionale per lo studio e la cura dei tumori Giovanni Pascale di Napoli (pubblico) - Oncologia	• Centro San Giovanni di Dio Fatebenefratelli di Brescia (privato) - Malattie psichiatriche	• Ist. clinico Humanitas di Rozzano (Mi) (privato) - Gastroenterologia
EMILIA ROMAGNA	• Casa di cura multimedica di Milano (privato) - Malattie del sistema cardiovascolare	• Polic. S. Donato di S. Donato M. (Mi) (privato) - Mal. del cuore e dei grandi vasi nell'adulto e nel bambino
• Ist. ortop. Rizzoli di Bologna (pubblico) - Ortopedia e traumatologia	FRIULI VENEZIA GIULIA	MARCHE
• Osp. infantile B. Garofolo di Trieste (pubblico) - Materno-infantile	• Centro cardiologico Monzino di Milano (privato) - Patologie cardiovascolari	• Ist. naz.le di riposo e cura per anziani di Ancona (pubblico) - Geriatria
• Centro di riferimento oncologico di Aviano (Pn) (pubblico) - Oncologia	LAZIO	MOLISE
• Casa di cura San Raffaele Pisana di Roma (privato) - Riabilitazione motoria e sensoriale	• Fondazione Istituzione nazionale per lo studio e la cura dei tumori di Milano (pubblico) - Oncologia	• Istituto neurologico Mediterraneo Neuromed di Pozzilli (Is) (privato) - Neuroscienze
• Fondazione G.B. Bietti per lo studio e la ricerca in Oftalmologia di Roma (privato) - Oftalmologia	• Fondazione Istituto neurologico Carlo Besta di Milano (pubblico) - Malattie del sistema nervoso nell'adulto e nel bambino	PUGLIA
• Fondazione Santa Lucia di Roma (privato) - Riabilitazione neuromotoria con estensione al settore delle neuroscienze	• Fond. Osp. Maggiore Pol., Mangiagalli e R. Elena di Milano (pubblico) - Riparazione e sostituzione di cellule, organi e tessuti urgenza-emergenza nell'adulto e nel bambino	• Istituto tumori Giovanni Paolo II di Bari (pubblico) - Oncologia
• Istituto dermatopatico dell'Immacolata (Idi) di Roma (privato) - Dermatologia	• Istituto auxologico Italiano di Milano (privato) - Medicina della riabilitazione e sottospecialità (patologie auxo-endocrino-metaboliche e patologie neurocardiovascolari)	• Ente ospedaliero spec. in Gastroenterologia S. De Bellis di C. Grotte (Ba) (pubblico) - Gastroenterologia
• Istituto per le malattie infettive Lazzaro Spallanzani di Roma (pubblico) - Aids, altre malattie infettive e ospite immunocompresso	• Istituto europeo di oncologia di Milano (privato) - Patologia oncologica	• Ospedale Casa Sollievo della Sofferenza di S. Giovanni Rotondo (Fg) (privato) - Malattie genetiche ed eredo-familiari
• Istituti fisioterapici ospitalieri - Istituto Regina Elena di Roma (pubblico) - Oncologia	• Istituto ortopedico Galeazzi di Milano (privato) - Malattie dell'apparato locomotore	SICILIA
• Ist. fisioterapici ospitalieri - Ist. dermatologico S. Maria e S. Galliciano di Roma (pubblico) - Dermatologia	• Fondazione Salvatore Maugeri di Pavia (privato) - Medicina del lavoro e della riabilitazione	• Centro neurolesi Bonino Pulejo di Messina (pubblico) - Neuroscienze nell'ambito della prevenzione, del recupero e trattamento delle gravi neurolesioni acquisite
• Ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma (privato) - Pediatria	• Fondazione Istituto neurologico Casimiro Mondino di Pavia (privato) - Malattie del sistema nervoso	• Oasi di Maria Santissima di Troina (En) (privato) - Ritardo mentale e involuzione cerebrale senile
LIGURIA		TOSCANA
• Ist. naz.le per la ricerca sul cancro di Genova (pubblico) - Oncologia		• Fondazione Stella Maris di S. Miniato (Pi) (privato) - Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza
• Istituto Giannina Gaslini di Genova (pubblico) - Materno-infantile		VENETO
		• Istituto oncologico veneto di Padova (pubblico) - Oncologia
		• Osp. S. Camillo di Venezia (privato) - Neuroriabilitazione motoria della comunicazione e del comportamento

Numero pazienti serviti da innovazioni assistenziali	Numero crediti Ecm per eventi formativi	Numero partecipanti a eventi accreditati Ecm	Numero brevetti nazionali, europei, internazionali	Ricerca corrente 2005 finanziamenti (migliaia €)
1.764	540	1.924	0	-
526	610	1.201	0	5.690
0	59	174	0	650
1.067	22.637	2.517	0	2.270
13.277	697	1.178	0	5.100
12	1.454	4.914	0	3.920
0	0	0	0	1.420
3.151	468	1.374	0	1.360
237	339	265	0	1.600
934	148	1.144	1	0
53	853	4.338	1	6.110
0	4.392	1.717	2	900
0	460	3.255	0	1.500
5.975	776	2.257	3	6.480
210	364	2.590	0	3.060
4.486	457	4.173	1	11.500
850	256	1.078	2	3.110
7.811	797	3.089	1	12.350
0	1.004	0	5	9.120
25.218	571	3.107	0	5.310
1.055	4.255	656	0	1.270
26.158	195	601	0	2.290
2.443	76	732	0	1.810
28.035	8.300	760	0	0
15	0	0	1	0
0	210	667	1	2.770
393	514	1.342	0	1.440
741	319	936	1	880
0	1.531	2365	2	3.860
0	232	0	0	3.630
16.568	901	2.617	0	5.590
1.400	1.715	5.108	4	6.920
5.824	338	735	2	0
4.505	157	1.684	0	1.550
1.842	668	4.034	0	10.880
1.088	562	1.981	15	13.290
246	255	380	0	850
0	125	248	1	4.070
215	142	162	0	400
4.968	593	2.027	7	2.200
0	354	945	0	1.290
161.067	58.325	68.275	51	146.440

L'INTERVENTO

Revocchiamo il titolo a chi non se lo merita

DI SILVIO GARATTINI

Il Servizio sanitario nazionale ha bisogno di molta ricerca per migliorare le sue prestazioni a favore dei pazienti. Il miglioramento richiede un numero enorme di competenze: dall'architettura all'impianistica, dall'informatica alla telemedicina, dalla farmacologia alle varie specializzazioni cliniche, dall'economia alla tecnica organizzativa per citare solo alcuni esempi. Un'attività che spende oltre 100 miliardi di euro all'anno deve avere molti punti di riferimento per poter essere efficiente.

Per questo nel corso degli anni si è sviluppata e poi formalizzata una struttura organizzativa che è nota con l'acronimo di Irccs (Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico).

Si tratta di istituzioni che accanto all'assistenza clinica di tipo ambulatoriale e ospedaliero devono sviluppare sperimentazione clinica a fini diagnostici, terapeutici e riabilitativi con metodologia scientifica. Il risultato atteso è che l'insieme di queste sperimentazioni possa divenire patrimonio comune del Ssn ed essere eventualmente utilizzato dalla medicina che si pratica negli ospedali e sul territorio. Inizialmente gli Irccs erano solo pubblici, poi sono stati inseriti anche enti privati e attualmente abbiamo in Italia secondo la tabella del ministero della Salute ben 41 Irccs che si trovano prevalentemente distribuiti al Centro-Nord del Paese.

Si può dire con buona approssimazione che fra gli Irccs esiste una grande eterogeneità perché accanto a gruppi di prestigio internazionale esistono istituzioni pressoché sconosciute. Similmente è eterogeneo il numero di letti, il numero di pazienti e di pubblicazioni scientifiche.

A esempio circa il 50 per cento degli Irccs nel biennio 2004-2005 non ha effettuato sperimentazioni su pazienti con fondi né pubblici né privati o se le hanno effettuate hanno coinvolto solo un massimo di 100 pazienti.

Su 41 Irccs ben 10 hanno effettuato in un biennio meno di 50 pubblicazioni internazionali, realizzando un fattore di impatto molto basso (meno di 100). Ancora 14 Irccs hanno attratto nessun ricercatore ad alta produttività scientifica, 7 Irccs non hanno avuto nessun contatto di ricerca da istituzioni pubbliche o private.

Esistono sufficienti dati per ritenere che il sistema Irccs debba essere riconsiderato anche in funzione dei contrasti, riportati dalla stampa nazionale, esistenti fra Regioni e ministero, sia per il finanziamento, sia per la nomina dei vertici amministrativi e scientifici.

Nel caso in cui ci si voglia seriamente occupare di riorganizzare gli Irccs (per carità senza parlare di riforme o di nuove leggi!) si possono offrire alcuni elementi di discussione:

- 1 il Ssn non può pensare agli Irccs solo in termini di letti e di medicina. Le competenze a cui attingere, come abbiamo accennato, sono di tutt'altra natura. È difficile non condividere a esempio la necessità di poter far riferimento a un Istituto di informatica. Forse non abbiamo bisogno di un altro Irccs che si occupi di oncologia (salvo nel Sud), ma abbiamo urgenza di informatizzare tutte le strutture del Ssn;
- 2 nella scelta degli Irccs è molto importante evitare le interferenze po-

litiche. Quanti Irccs sono stati creati per rispondere all'interesse di deputati e senatori, che volevano mettere un fiore all'occhiello del proprio collegio elettorale? È anche anomalo che molti Irccs siano stati istituiti a favore di enti che hanno scopo di profitto e che vogliono avere il "lustro" della ricerca per attirare clienti. Come pure non ha senso che sedi universitarie o interi ospedali per quanto prestigiosi divengano Irccs: sono già parte essenziale del Ssn; occorre fare pulizia e revocare il titolo di Irccs a enti che non soddisfano più gli interessi del Ssn a causa della scarsa produttività scientifica. Irccs non deve essere un titolo a vita: è un riconoscimento che deve essere rivalutato periodicamente, a esempio ogni 5 anni. Rivalutazione deve significare rinnovo o revoca. Secondo quanto già accennato non tutti gli Irccs devono avere letti di degenza o devono avere pazienti: si pensi a esempio che non esiste un Irccs che faccia ricerca sul complesso sistema delle analisi chimico-organiche di laboratorio;

Non deve essere un riconoscimento a vita: ogni 5 anni va rivalutato

le dimensioni degli Irccs devono corrispondere alle necessità del Ssn. Spetta alla conferenza Stato-Regioni stabilire le necessità, ma ci dovrebbe essere un organo tecnico che stabilisce le modalità per soddisfarle. Infine le somme per la ricerca degli Irccs che funzionano dovrebbero essere adeguate. È difficile pensare a un'attività complessa come il Ssn che non spenda almeno il 5 per cento del suo budget per migliorare attraverso la ricerca le sue prestazioni.

3