

22/5/2009

## Libro Verde sul Welfare

### □ **La ricerca biomedica** (*dal testo*)

La ricerca biomedica è il settore della scienza che ha recentemente avuto e avrà il più grande sviluppo in termini di scoperte epocali, ricadute applicative, nuove realtà di impresa (genoma umano, biologia delle staminali, *silencing* e regolazione di geni, trasduzione di segnali cellulari, biotecnologie per la salute ecc.).

La ricerca per quanto si definisca in vari modi, di base o fondamentale, applicata, clinica, traslazionale, è vera conoscenza e quindi può generare progresso soprattutto quando è ricerca di base, cioè quando valida nuove teorie, propone nuove leggi, spiega meccanismi prima sconosciuti.

Tutta la biomedicina (biochimica, genetica, microbiologia, virologia, immunologia, biologia molecolare, fisiologia) è scienza di base.

***Punto 1 - “ In ambito clinico il fondamento del sapere, il concetto di arte medica di un tempo (autoreferenzialità del clinico), è oggi soppiantato da quello di una scienza applicata o evidence based medicine, una medicina cioè che adotta protocolli diagnostici e terapeutici sul malato in base a rigorose osservazioni sperimentali. Medicina clinica e biomedicina sono quindi inscindibili e come tali vanno considerate in ambito accademico-formativo, sanitario e di politiche di sviluppo.”***

Nel contesto economico-finanziario attuale, in un Paese come l'Italia che ha investito poco e male in *high tech* per decenni, vi è la necessità di razionalizzare le risorse, avviando iniziative nelle aree tematiche principali della ricerca ***Punto 2 - “biomedica,”*** investendo in progetti di ricerca che coinvolgano *networks* con massa critica di competenze, puntando sul merito e sulla qualificazione dei proponenti e su piattaforme tecnologico-strutturali condivise quali: genomica, epigenetica, proteomica, *imaging*, *nanobiotech*.

### ***Domande:***

7. Come è possibile promuovere e sostenere la ricerca biomedica, pur non trascurando gli aspetti applicativi che di questa sono spesso ricadute? Quali sono le aree tematiche e applicative da considerare come prioritarie?
8. Quale potrebbe essere la migliore struttura dei bandi di ricerca per garantire un reale sviluppo della ricerca biomedica in Italia? E di conseguenza, quale potrebbe essere il sistema migliore di valutazione delle proposte di ricerca? In questo contesto quale potrebbe essere il ruolo giocato da Università e da altri Enti di Ricerca già presenti sul territorio?
9. Quali le piattaforme tecnologiche da richiedere come prerequisito per competere in progetti di ricerca biomedica avanzata?
10. Come valorizzare il metodo e la qualificazione scientifica nella ricerca biomedica e come incentivare i giovani a perseguirla?
11. Quale deve essere il rapporto tra la ricerca biomedica e i principi inerenti la dignità della persona?

22/5/2009

Alcune riflessioni :

-Posto che le domande possano ricevere delle risposte appropriate solo se si chiariscono i presupposti specifici, appare necessario proporre un chiarimento attorno ai temi sintetizzati nel Punto 1 :

Concordano su quanto affermato nei periodi precedenti, non si può ridurre e banalizzare la problematica della ricerca applicata in medicina alla sola "autoreferenzialità" del Clinico ed alla sola esigenza di "Evidenza" perchè sono due affermazioni del tutto scontate ed ovvie.

Viceversa appare essenziale un altro punto, preliminare alle risposte da dare alle domande successive, e cioè quello : Quali settori della Medicina e della Politica per la Salute debbono esser affrontati (con le metodologie dell'Evidenza, e basandosi sulle indicazioni delle biomedicina) allo scopo di concorrere a dare al Sistema di Welfare un diverso equilibrio (sia di interventi che di sostegno finanziario) ?

Cioè se i veri problemi nella nostra Società (ma in tutti i Paesi del Mondo peraltro) sono, e lo sappiamo con grande chiarezza, la diffusione delle disabilità , la sopravvivenza prolungata anche dei grandi disabili, la caduta del potere di tutela e protezione delle reti familiari e sociali in particolare nei confronti dei soggetti disabili di ogni età, se sappiamo come questi problemi sono uno dei fattori principali dell'esplosione della domanda di interventi diagnostici ed assistenziali (sovente peraltro inefficaci o persino inutili ) a carico della rete nazionale delle strutture e servizi sanitari , socio-assistenziali e previdenziali esistenti, con la complessità dei costi correlati, allora questi debbono esser i Topics di molti di questi programmi di ricerca.

Allo scopo di conoscere sul piano epidemiologico e demografico i caratteri concreti ed attuali di queste problematiche, di individuare le potenzialità di molteplici interventi preventivi, terapeutico-riabilitativi, di supporto e compenso (anche ortesico e tecnologico ) per poter finalizzare il tutto all'incremento del numero di soggetti che possano svolgere una quota ottimale di attività personale (quotidiane, lavorative, comunicative etc.) nella maniera

---

A Giustini president	H Stam past-president	E Ilieva secretary elena_md@yahoo.com	C Gutenbrunner treasurer	A Delarque member, Exec. committee	P Cantista member, Exec. committee	S Moslavac deputy secretary	A Juocevicus deputy treasurer
-------------------------	--------------------------	---	-----------------------------	--	--	-----------------------------------	-------------------------------------

---

22/5/2009

maggiormente autonoma possibile, anche se colpiti da menomazioni e disabilità importanti e durature.

Tanto più chiaro ed importante appare questo ragionamento se consideriamo che lo scopo del Libro Verde può esser cercare di dare equilibrio al Welfare nei prossimi decenni, ma senza dubbio e meglio ancora se possibile nei tempi più brevi possibili: la crescita della età media della popolazione, della speranza di vita per tutti (disabili compresi) e la crescita rapidissima del numero delle "persone con particolari bisogni" sono oggi fenomeni già in atto, e producono trasformazioni con una velocità enorme.

Quindi se questi sono i "goals" da raggiungere la capacità della bio-medicina (genomica, epigenetica, proteomica, *imaging*, *nanobiotech.*) sono grandi strumenti di lavoro, ma solo strumenti e non altro. Strumenti essenziali per arricchire le potenzialità di intervento terapeutico e riabilitativo, che possono esser fortemente implementati con le potenzialità delle nuove tecnologie informatiche e robotiche applicate all'ambiente e/o alle persone.

Il metodo scientifico di ricerca basata sulla verifica puntuale delle metodologie e dei risultati, sull'evidenza dell'efficacia ed efficienza delle indicazioni rispetto agli obiettivi, non è ovviamente patrimonio della sola bio-medicina ma lo è anche della ricerca applicata in tutto questo vasto settore: settore che è forse più complesso degli aspetti strettamente "bio" in quanto deve affrontare e valutare (sempre con il metodo scientifico) aspetti eminentemente sociologici, individuali e relazionali con metodologie che derivano dalle scienze umane per giungere a definire lo Stato di Salute e di Benessere complessivo.

Se tutto ciò è vero, la Ricerca non può esser solamente Bio-medica perch' ritengo non sarebbe in tal modo in grado di contribuire in nulla alle soluzioni da costruire per le problematiche del Welfare, sia attuali che future.

Appunto questo è uno dei macroscopici errori commessi anche negli ultimi anni dalle diverse Agenzie nazionali che hanno promosso Ricerche (Min. Salute, Min. Università, AIFA, Min. Ricerca, ...). Sono stati prodotti dati ed evidenze che purtroppo molto spesso sono rimasti nelle pubblicazioni (magari di alto valore di *impact*) ma non sono in grado di esprimere significative applicazioni "sul campo" né tanto meno di interferire attivamente con i fattori principali di complessità delle questioni sopra indicate e che stanno determinando la domanda sociale ed economica attuale.

---

A Giustini president	H Stam past-president	E Ilieva secretary elena_md@yahoo.com	C Gutenbrunner treasurer	A Delarque member, Exec. committee	P Cantista member, Exec. committee	S Moslavac deputy secretary	A Juocevicius deputy treasurer
-------------------------	--------------------------	---	-----------------------------	--	--	-----------------------------------	--------------------------------------

---

22/5/2009

La problematica è con tutta evidenza di livello internazionale (ed in particolare Europeo per le condizioni molto simili di ordine etico-culturale, politico-sociale, economico, demografico e scientifico) anche se il ns. Paese sembra esser il primo a porsi con la necessaria complessità e completezza l'insieme delle relazioni che connettono gli aspetti medico-scientifici, con quelli della ricerca e con quelli dell'organizzazione sociale, di prospettiva e di sostenibilità per la comunità.

Le situazioni negli altri Paesi, in particolare in Europa, così non sono diverse né migliori dalla nostra (né come bisogni né tanto meno come arretratezza dell'impianto di ricerca, ad eccezione di alcune iniziative più sensibili ed avanzate in GB e nei Paesi Scandinavi, ed in particolare ad eccezione da iniziative di indirizzo del WHO successive alla approvazione della Classificazione ICF). Anche il 6° Programma Quadro di Ricerca EU è stato segnato da analoghi difetti, ed il 7° Programma sembra forse in grado di meglio orientarsi per il futuro, anche se temiamo solo in modo marginale.

Alcuni critici sospettano che la enorme pressione del mondo della Farmacoterapia sulla Ricerca, possa esser una delle cause rispetto a questa prevalenza inadeguata dei contenuti bio-medici di base rispetto a quelli applicativi e complessivi per le condizioni di Salute della Comunità.

Una ultima considerazione deve esser fatta in relazione all'impatto di sviluppo, formazione ed impiego di un gran numero di nuove professioni e di giovani professionisti che da questo filone di ricerca si renderà necessario: sia per la realizzazione concreta delle azioni di ricerca (analogamente del resto per gli aspetti bio-medici) e sia ancora di più per la realizzazione successiva degli interventi da offrire alla Comunità (produzione di ausili tecnologici, modifiche ambientali, interventi alla persona, riprogettazione di ambienti e modalità di lavoro etc.).

Questa è una importantissima implicazione concreta, con evidenti positive conseguenze sul contesto complessivo del Welfare, oltre che della modificazione da imprimere alle attività di Ricerca.

Conclusione:

Laddove si possano accogliere, o quanto meno discutere apertamente, queste indicazioni, sarà particolarmente agevole trovare delle risposte innovative ed efficaci alle domande in conclusione del paragrafo (e per questo vi è la piena disponibilità mia e di tutta la ESPRM).

---

A Giustini president	H Stam past-president	E Ilieva secretary elena_md@yahoo.com	C Gutenbrunner treasurer	A Delarque member, Exec. committee	P Cantista member, Exec. committee	S Moslavac deputy secretary	A Juocevicius deputy treasurer
-------------------------	--------------------------	---	-----------------------------	--	--	-----------------------------------	--------------------------------------

---

22/5/2009

Interessante inoltre potrebbe esser senza dubbio il trasferire questa impostazione complessiva e sinergica del problema Welfare, queste riflessioni e indicazioni di lavoro anche a livello della UE.

Prof. Alessandro Giustini, MD, PhD

[alessandro.giustini@ntc.it](mailto:alessandro.giustini@ntc.it)

ESPRM President

Tel+393473807592

<http://www.esprm.eu>

[www.alessandrogiustini.it](http://www.alessandrogiustini.it)

---