

Commissione Affari Sociali, Camera dei Deputati

**Audizioni informali nell'ambito dell'esame del disegno di legge C. 3475, recante
"Delega al Governo per il riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura
a carattere scientifico, di cui al decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 28"**

Prof. Alberto Mantovani, Direttore Scientifico dell'IRCCS Istituto Clinico Humanitas

23 marzo 2022

Una premessa di sistema

In primo luogo mi piace ricordare che il nostro Paese è stato in forte anticipo nel prevedere delle istituzioni, gli Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico-IRCCS, che coniugassero alta qualità di assistenza con alta qualità di ricerca.

Anche nell'ambito della Legge Delega bisogna valorizzarne il ruolo peculiare nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale come **ospedali di eccellenza e poli di ricerca clinica e traslazionale**. Le due dimensioni – assistenza e ricerca – sono dunque entrambe caratteristiche di tali Istituti, e bisogna tenerne conto già nella definizione degli IRCCS.

Criticità da risolvere

➤ **Finanziamento:**

- il finanziamento della ricerca corrente degli IRCCS è rimasto stabile per molto tempo, a fronte di un sostanzioso aumento del numero di istituti beneficiari (così come sottolineato anche nella relazione illustrativa del provvedimento in esame). Positivo l'incremento previsto nell'ultimo anno. Risulta necessario tenere conto di tali aspetti, ad esempio **stanziando maggiori risorse a fronte dei nuovi riconoscimenti** di IRCCS.
- importante inoltre una programmazione a medio termine: il finanziamento corrente – oggi annuale – dovrebbe tenere conto del fatto che l'attività di ricerca richiede una **programmazione di almeno 3-5 anni**.

- **"Lacci e laccioli" burocratici:** il tema della programmazione riguarda anche i vincoli amministrativo/burocratici cui sono sottoposti gli IRCCS. Sono stati fatti progressi, ma si può ancora migliorare all'interno di una visione di programmazione a più anni, ad esempio superando le valutazioni annuali e prevedendole alla fine del periodo programmato.

Sfide future

- **Attrattività:** importante che, nel contesto internazionale, gli IRCCS possano attirare nel nostro sistema i migliori **cervelli**. Inoltre, bisogna anche garantire agli IRCCS la possibilità di soddisfare le necessità di tutti i **pazienti**, che hanno diritto alle migliori cure indipendentemente dal loro luogo di residenza. Per questo auspichiamo che la Legge Delega possa evitare limitazioni di accesso alle prestazioni erogate dagli IRCCS sulla base del territorio di provenienza dei pazienti.

- **Valutazione scientifica:** importante prevedere un sistema basato su **standard internazionali**, per l'attività sia di ricerca sia clinica. Auspicabile sia identificare **obiettivi qualitativi da raggiungere** sia istituire **meccanismi di incentivazione meritocratici** per tutti gli IRCCS, senza distinzioni sulla base della loro natura giuridica.
- **Capacità di fare rete:** la costituzione di reti risponde ad una visione corretta. Ricordo che siamo partiti in Italia con Alleanza Contro il Cancro che è stata capace negli ultimi anni di diffondere tecnologie e *know-how*. Ci preoccupa che un eventuale intervento legislativo possa creare un sovraccarico strutturale nelle reti. È importante che la regolamentazione prevista dal DDL Delega garantisca **flessibilità organizzativa**, evitando possibilmente sovrastrutture giuridicamente separate dai soggetti che fanno parte della rete. Nella scelta del modello da perseguire, è importante condurre una preventiva attività di confronto e verifica (benchmarking) con esperienze di successo a livello internazionale e nazionale. Per molti problemi specifici sono necessarie **reti a geometria variabile**. Vi porto due esempi molto concreti, entrambi relativi al COVID-19. A livello internazionale, in UK, la Recovery Platform ha dato più informazioni in assoluto sulle strategie terapeutiche su COVID-19 e vede la collaborazione di grandi centri di ricerca con le strutture sanitarie territoriali. Un esempio italiano è VAX4FRAIL – progetto sostenuto dal Ministero della Salute – che coinvolge 13 IRCCS su tutto il territorio nazionale nella valutazione della risposta al vaccino dei pazienti più fragili, ed ha generato anche importanti pubblicazioni scientifiche.

L'IRCCS Istituto Clinico Humanitas

Humanitas è un **ospedale ad alta specializzazione, centro di Ricerca e sede di insegnamento di Humanitas University**, Ateneo internazionale dedicato alle Scienze mediche.

All'interno del policlinico si fondono centri specializzati per la cura dei tumori, delle malattie cardiovascolari, neurologiche, ortopediche, autoimmuni e infiammatorie, oltre a un Centro Oculistico e a un Fertility Center. Humanitas è inoltre dotato di un Pronto Soccorso DEA di II livello ad elevata specializzazione e di Emergency Hospital 19, una struttura autonoma dedicata alla cura delle malattie infettive.

Primo policlinico italiano certificato per la qualità da Joint Commission International, dal 2018 come Academic Hospital, l'ospedale è accreditato con il Servizio Sanitario Nazionale. Riconosciuto dal Ministero come Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS), Humanitas è punto di riferimento mondiale per la ricerca sulle malattie legate al sistema immunitario.

Presso il Centro di Ricerca, pienamente integrato con l'ospedale, lavorano circa 400 ricercatori, in stretta collaborazione con i medici per facilitare l'applicazione diretta delle scoperte più recenti nell'ambito dell'assistenza clinica. Negli ultimi anni, la qualità e la quantità della produzione scientifica di Humanitas hanno continuato a crescere, come dimostrano gli **indici bibliometrici** (2021: IF 7.898; 971 pubblicazioni), raggiungendo livelli che pongono **Humanitas ai primi posti tra gli IRCCS per produzione scientifica**.