

di **Fabrizio Tediosi**



In un recente documento, l'OMS individua nella ricerca sui sistemi sanitari uno strumento rilevante per promuovere il rafforzamento dei sistemi sanitari nei paesi poveri e identifica quali temi principali le sinergie tra i sistemi sanitari e le iniziative globali; la copertura universale dei servizi sanitari; e la misura e valutazione del rafforzamento dei sistemi sanitari.

La politica e la cooperazione sanitaria internazionale, nell'ultimo decennio, sono state dominate dagli approcci verticali, sostenuti dai numerosi Partenariati Globali per la Salute (le cosiddette *Global Public Private Partnerships*, GPPP, o anche *Global Health Initiatives*, GHI), focalizzati su alcune patologie (e.g. HIV/AIDS e Malaria) o su alcuni servizi (e.g. i programmi di immunizzazione). Nel frattempo, le pessime condizioni dei sistemi sanitari di molti paesi poveri, evidenziate dalla carenza di personale sanitario (l'OMS stima che in 27 paesi, in Africa e Asia, mancherebbero almeno 4,3 milioni di operatori sanitari[1]) e dall'elevato numero di persone (oltre 100 milioni) che ogni anno si impoveriscono per pagare out of pocket le spese sanitarie[2], continuano a rappresentare una barriera significativa all'accesso all'assistenza sanitaria (delineando così veri e propri fallimenti dei sistemi sanitari).

Anche per questo, **negli ultimi anni, è cresciuta la consapevolezza dell'importanza di sostenere lo sviluppo dei sistemi sanitari dei paesi poveri attraverso un approccio sistemico, con un crescendo di iniziative e prese di posizione a favore del rafforzamento dei sistemi sanitari nel loro complesso.**

In questo contesto, la ricerca sui sistemi sanitari dovrebbe avere un ruolo cruciale per indirizzare le strategie sviluppo dei sistemi sanitari stessi. La ricerca sui sistemi sanitari è finalizzata a generare conoscenze sugli aspetti inerenti alle funzioni dei sistemi sanitari quali **gli assetti di governance, i sistemi di finanziamento e di allocazione delle risorse, i sistemi di management e, soprattutto, le modalità di erogazione dei servizi**; non è, quindi, ricerca focalizzata alla scoperta o allo sviluppo di interventi sanitari

innovativi, ma a comprendere come **rendere effettivamente disponibili ai beneficiari potenziali gli interventi sanitari disponibili, attraverso il funzionamento dei sistemi sanitari, con le loro politiche, organizzazioni e programmi**[3]. Nuove conoscenze su come aumentare l'accesso ai servizi sanitari potrebbero consentire miglioramenti significativi per la salute delle popolazioni dei paesi poveri. Uno studio recente ha dimostrato che, nei paesi poveri, mentre il progresso tecnologico avrebbe le potenzialità di prevenire circa un quinto dei decessi nei bambini sotto i cinque anni, miglioramenti nell'uso dei servizi (a tecnologia costante) potrebbero prevenire quasi due terzi dei decessi[4].

Ciononostante, la ricerca sui sistemi sanitari è un'area di ricerca sostanzialmente negletta. Si stima che nei paesi poveri la spesa per la ricerca sui sistemi sanitari sia pari a meno dello 0,02% del finanziamento della sanità[5]; i grant per la ricerca sui sistemi sanitari erogati dai due maggiori finanziatori a livello globale, i *National Institutes of Health* (NIH) americani e la fondazione Bill and Melinda Gates, sono stati soltanto il 3% e il 23% dei grant di ricerca in ambito sanitario erogati dal 2000 al 2004[4].

Al fine di promuovere la ricerca sui sistemi sanitari una **Task Force dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha pubblicato un rapporto intitolato "Scaling up research and learning for health systems: now it is time"**[3]. Tale rapporto, presentato al *Bamako Ministerial Forum on Research for Health* nel Novembre del 2008 e fatto proprio dal "*The Bamako Call for action on research for health*"[6], identifica tre temi fondamentali per la ricerca sui sistemi sanitari:

1. **come creare sinergie fra le GPPP/GHIs e i sistemi sanitari;**
2. **come promuovere un accesso universale ed equo all'assistenza sanitaria;**
3. **come misurare e valutare il rafforzamento dei sistemi sanitari.**

Individua, inoltre, nel coinvolgimento dei *policy makers* e dei *practitioners* nella definizione delle priorità di ricerca, il modo per facilitare il trasferimento dei risultati della ricerca nei processi decisionali; indica l'esigenza di sviluppare la ricerca sui sistemi sanitari nei paesi poveri, attraverso la formazione di coorti di ricercatori e di analisti di sistemi sanitari (con la creazione di contesti istituzionali favorevoli, lo sviluppo di carriere di ricerca ecc.) nonché sistemi informativi adeguati a monitorare le performance dei sistemi sanitari. La Task Force raccomanda, infine, un aumento dei finanziamenti per la ricerca sui sistemi sanitari sia da parte dei governi dei paesi poveri sia dalla comunità internazionale (proponendo che una percentuale dei finanziamenti dei programmi sanitari venga investita in ricerca sui sistemi sanitari nonché l'istituzione, nei paesi poveri, di istituti nazionali di ricerca sui sistemi sanitari).

È evidente che i paesi poveri hanno bisogno di aiuto per sviluppare i propri sistemi sanitari

con adeguate evidenze provenienti da una buona ricerca sui sistemi sanitari. I paesi ricchi possono fare molto. Potrebbero, innanzi tutto, **stanziare risorse adeguate per la ricerca sui sistemi sanitari nell'ambito dei programmi di cooperazione sanitaria internazionale; formare coorti di ricercatori e di esperti/analisti di sistemi sanitari focalizzati sui problemi dei sistemi dei paesi poveri** (ciò consentirebbe anche di migliorare considerevolmente il livello dell'assistenza tecnica fornita dai paesi donatori a quelli poveri che, seppur auspicabilmente in misura inferiore rispetto a quella attuale, rimarrà in futuro una componente importante della cooperazione sanitaria); **organizzare programmi di formazione alla ricerca specificatamente rivolti alle problematiche dei paesi poveri, con canali preferenziali di accesso per i cittadini di questi paesi, magari in partnership con istituzioni di questi paesi.**

Molti paesi si stanno attrezzando per affrontare questa sfida, sostenendo l'istituzione di nuovi centri/istituti di ricerca sulla salute globale, finanziati sia dal settore pubblico sia da quello privato, promuovendo network di ricerca internazionali e, soprattutto, includendo la ricerca sui sistemi sanitari fra i temi prioritari della ricerca sanitaria come ha fatto, ad esempio, il l'agenzia di cooperazione inglese (*Department for International Development, DfID*)[7].

E l'Italia cosa sta facendo? Poco.

Gli investimenti in ricerca sanitaria sono in generale esigui, mentre sono praticamente inesistenti quelli per la ricerca sui sistemi sanitari dei paesi poveri. Abbiamo pochi ricercatori specializzati nei sistemi sanitari dei paesi poveri, che sono peraltro costretti a fare ricerca principalmente con finanziamenti internazionali, sfruttando spesso i network che si sono creati formandosi all'estero. **Ciò è dovuto certamente alla scarsità delle risorse finanziarie, ma anche all'assenza di percorsi accademici adeguati, attraenti per chi si occupa di ricerca sui sistemi sanitari dei paesi poveri.** La cooperazione italiana, inoltre, non ha ancora una strategia per la ricerca sanitaria e, sostanzialmente, non finanzia programmi di ricerca sui sistemi sanitari, mentre non esistono grandi partenariati sui temi della ricerca sui sistemi sanitari con paesi poveri. **Va detto, tuttavia, che i nuovi Principi guida della cooperazione sanitaria italiana approvati di recente**[8], **contengono principi anche per la ricerca scientifica che menzionano esplicitamente la ricerca sui sistemi sanitari.** Infine, l'offerta formativa orientata ai problemi dei sistemi sanitari dei paesi poveri è molto limitata e non esistono programmi di formazione alla ricerca su questi temi.

L'Italia dovrebbe (e potrebbe) fare molto di più per sostenere la ricerca sui sistemi sanitari rivolta ai problemi dei paesi poveri, valorizzando le numerose energie disperse

nelle istituzioni del SSN, negli enti e nelle Università italiane che si occupano di ricerca sanitaria, con l'istituzione di percorsi di carriera, in ambito accademico e non, in grado di attrarre ricercatori di alto livello ; sviluppando programmi di formazione alla ricerca sui sistemi sanitari dei paesi poveri, anche attraverso partenariati con istituzioni sia internazionali sia dei paesi poveri, rendendole facilmente accessibili ai loro cittadini; inserendo davvero, come indicano in nuovi principi guida, la ricerca sui sistemi sanitari nell'agenda della cooperazione sanitaria internazionale.

Bibliografia

1. World Health Organization. [The global shortage of health workers and its impact](#). (accessed 16 June 2009).
2. Xu K, et al. Protecting households from catastrophic health spending. *Health Affairs* 2007; 26(4):972-83.
3. World Health Organization. Scaling up research and learning for health systems: now is the time. In: Reporto of the High Level Task Force paeatGMFoRfH, Bamako, Mali., editor, 2008.
4. Leroy JL, Habicht JP, Pelto G, Bertozzi SM. Current priorities in health research funding and lack of impact on the number of child deaths per year. *Am J Public Health* 2007;97(2):219-23. Epub 2006 Dec 28. Erratum in: *Am J Public Health* 2007;97(4):590.
5. Alliance for health policy and system research. Strengthening health systems: the role and promise of policy and systems research.
6. World Health Organization. The Bamako call for action on research for health. *The Lancet* 2008; 372 (9653): 1855, [[PDF: 60 Kb](#)] (accessed 16 June 2009).
7. Research4Development (R4D) - Department for International Development (DFID). [DFID's Research Strategy on Health](#), 22 April 2008.
8. Ministero degli Affari Esteri, Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo. **Salute globale: principi guida della cooperazione italiana**, Luglio 2009 [[PDF: 92 Kb](#)]