

Maneggiare con cura

Abbiamo incontrato, in una pausa nelle sue montagne, il nuovo presidente Sihta Giandomenico Nollo che si è dimostrato disponibile a raccontare quali saranno i suoi obiettivi e il ruolo che avrà la società scientifica che si appresta a celebrare i suoi primi vent'anni



Giandomenico Nollo

È necessario rimanere su una strada sapientemente tracciata, "con la responsabilità di far bene. Responsabilità non facile dopo il grande lavoro sino ad oggi svolto". Così il nuovo Presidente della

Società Italiana di Health Technology Assessment, per il triennio 2024-2026, Giandomenico Nollo, Professore di Ingegneria Biomedica all'Università di Trento e Socio Fondatore della Sihta, ci illustra le prossime tappe della So-

cietà scientifica nel corso del suo nuovo incarico.

Presidente, cominciamo con una domanda facile, cosa vuol dire essere Presidente di Sihta?

Essere Presidente di una società scientifica autorevole e riconosciuta significa assumere un ruolo comunque prestigioso, esso implica infatti il riconoscimento di un valore riconosciuto nella persona da parte dei propri pari, soci che si sono democraticamente espressi col proprio voto. Ma implica anche un impegnativo ruolo di servizio perché è al Presidente che è demandato il compito di rappresentare la società, individuarne gli

obiettivi, indicare la strada e garantire il futuro della società.

Detta così non sembra una passeggiata, Lei come intende affrontare questo incarico?

Senza retorica, più l'incarico è prestigioso maggiore deve essere l'umiltà con cui lo affronti. Credo che sul libretto di istruzioni delle istituzioni dovrebbe essere sempre scritto a chiare lettere Maneggiare con Cura. E a questo mi sento chiamato con la mia Presidenza. Avere cura della società, valorizzare il contributo di quanti operano nella governance della società, Direttivo, Health Policy Forum, Comitato Tecnico Scientifico, migliorare la connessione e comunicazione coi soci, sono senz'altro i miei intendimenti, speriamo di riuscirci.

Nelle organizzazioni, ogni nuovo cambio di gestione si dice si caratterizzi nei suoi primi 100 giorni, lei come vede i suoi primi 100 giorni?

C'è poco da cambiare la storia di Sihta è tutto sommato ancora breve, nasce a Trento nel 2006 da un'intuizione di un gruppo di ricercatori, manager, medici, Ingegneri, giovani con estrazione fortemente interdisciplinare saggiamente guidati da Carlo

Laurea in Fisica, dottorato in Fisiologia, Giandomenico Nollo è Professore di Bioingegneria presso il Dipartimento di Ingegneria Industriale dell'Università di Trento dove svolge la sua attività scientifica e didattica sui temi delle tecnologie per la salute.

Cofondatore della Sihta, è da sempre impegnato nel promuovere la cultura della valutazione delle tecnologie sanitarie a tutti i livelli. Nella sua attività di ricerca e formazione ha posto e pone particolare attenzione e impegno personale al tema della early Hta, ovvero alla necessità di valutare l'impatto della tecnologia sotto investigazione nella sua futura applicazione, considerando fin dalle prime fasi del processo di ricerca e innovazione le diverse dimensioni di analisi della Hta per lo sviluppo di tecnologie realmente portatrici di valore sociale.

Favaretti, allora Direttore Generale all'Azienda Sanitaria Trentina. Stiamo quindi andando verso i vent'anni di Sihta, li celebreremo alla fine del mio mandato. Da allora, dopo Carlo Favaretti, alla presidenza si sono succedute figure di grande spessore, Americo Cicchetti, Pietro Derrico, Francesco Mennini. Ognuno ha ovviamente interpretato il ruolo e dato la propria impronta alla società, ma con grandi elementi di continuità: attenzione ai principi fondativi del movimento Hta in Italia, alla continua crescita della comunità e alla spinta verso un principio di Sanità pubblica di qualità, equa e universalistica in cui l'innovazione sia investimento e non costo. Non resta che rimanere su questa strada sapientemente tracciata, con la responsabilità di far bene. Responsabilità non facile dopo il grande lavoro sino ad oggi svolto.

Siamo in un momento che sembra molto favorevole alla Hta: Regolamento Europeo ormai operativo, recente rilancio del Programma Nazionale Hta dei Dispositivi Medici, grande dibattito e presa di coscienza da parte dell'opinione pubblica del ruolo della scienza e della necessità di coniugare conoscenza e decisioni. Si direbbe che il ruolo promotore di Sihta

sia ormai esaurito, compito assolto. Ora basta fare i custodi?

C'è bisogno di Innovazione, sempre. Se partiamo dalla definizione di tecnologia sanitaria, ovvero la applicazione del sapere nelle attività di promozione e tutela della salute, l'Hta è a sua volta, una tecnologia e quindi, come tutte le tecnologie, ha un continuo bisogno di revisione, ricerca, innovazione.

Significa che dobbiamo cambiare i metodi dell'Hta?

Non necessariamente e in toto. I metodi attuali sono il risultato di un approccio consolidato e per un'ampia classe di tecnologie vanno benissimo, anche se dobbiamo lavorare sulla riduzione dei tempi di pro-

duzione dei report.

Ma oggi sta cambiando il paradigma della ricerca scientifica: il modello Galileiano, ipotesi, esperimento, verifica, sta per essere superato o almeno affiancato dal modello attuale che fa leva sulla capacità di acquisire e analizzare grandi moli di dati. Questo nuovo modello di avanzamento del sapere, vale per la genomica, per l'intelligenza artificiale, per l'analisi dei Big data, etc.; si basa infatti su un approccio operativo epistemologico differente, basato sulla raccolta e immagazzinamento di grandi moli di dati. Successivamente le metodiche di analisi più avanzata sono impiegate per analizzare questi grandi giacimenti di informazione alla ricerca di associazioni e correlazioni, anche attraverso metodi non deterministici come quelli propri della IA. Questo non può non avere impatto sulla Hta che è la scienza di traduzione del sapere in decisione.

O ancora, già nel convegno del decennale di Sihta (Riva del Garda, Trento 2016), ponevamo l'attenzione sui percorsi e processi come frontiera della Hta, oggi questo tema è ancora più presente e attuale. Ciò che allora, con uno sforzo di Horizon Scanning, vedevamo, ovvero l'importanza del modello organizzativo, l'impatto del percorso di diagnosi e cura sull'esito (mai

uguale alla somma lineare delle tecnologie impiegate), sono oggi divenuti realtà riconosciuta. Ma i metodi della ricerca clinica non si sono ancora agganciati. I trial clinici, l'innovazione industriale, le normative spingono tuttora fortemente verso la valutazione della specifica tecnologia, dispositivo, farmaco. Analizzare e dare valore al percorso nel suo insieme, è ancora un esercizio complesso, spesso non supportato dalla letteratura scientifica. Per la definizione delle migliori evidenze si devono impostare, quindi, nuovi modelli di analisi.

Sono questi, solo due esempi di gap scientifico culturale che l'Hta deve affrontare, e quindi come vede il lavoro da fare, c'è e molto.

Anzi no, c'è un altro lavoro importante e sicuramente urgente da fare, "Fatta l'Italia, bisogna fare gli italiani" diceva nel 1861 Massimo D'Azeglio. Anche oggi, fatta la Hta, dobbiamo fare i suoi produttori e utilizzatori, dobbiamo creare cultura diffusa del valore delle decisioni prese sulla scorta di evidenze. C'è un grande bisogno di diffusione culturale, di crescita professionale, intorno a questo tema sino ad ora riservato a pochi esperti. Il nuovo corso chiederà a tutti di fare di più, anche a Sihta quindi. **VC**