

COMUNICATO STAMPA

Derrico (Sihta): "la centralizzazione della Hta nella cabina di regia del ministero deve portare frutti rapidi, numerosi e tangibili!"

Convegno - Società italiana health technology assessment (SIHTA)

Milano – Palazzo Lombardia, 10 giugno 2019

Milano, 11 giugno 2019 – La ricerca della perfezione è positiva ma non porta lontano. È questo in sintesi il giudizio che la **Società italiana health technology assessment (Sihta)** offre del percorso compiuto finora dalla cabina di regia presso il ministero della Salute per la valutazione dei dispositivi medici. A distanza di tre anni dalla legge di stabilità che ha cancellato le unità di valutazione negli ospedali e concentrato il processo a livello regionale e nazionale, la Sihta conferma i propri dubbi. L'occasione per osservare lo stato dell'arte dello strumento della valutazione delle tecnologie in sanità è stato il convegno, organizzato dalla stessa Sihta e dalla Regione Lombardia, nella giornata di ieri nel Palazzo Lombardia di Milano. All'evento hanno partecipato diversi relatori fra i quali anche Pietro Calamea, direttore dell'ufficio VI sperimentazione clinica dei dispositivi medici del ministero della Salute.

«L'Italia ha progettato un processo molto rigoroso che ha ricevuto l'apprezzamento di molti stakeholders. Ciò non è banale. E siamo consapevoli che la modalità sia la migliore ma non è possibile attendere che si raggiunga la perfezione. Occorre investire per intervenire sulle criticità», commenta **Pietro Derrico, presidente Sihta e direttore Tecnologie e Infrastrutture dell'ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma**. «In attesa di giungere a un processo perfetto – ribadisce -, la nostra paura è che si arrivi a dei tempi infiniti, tali da essere a conti fatti inutili. Se qualcuno ha sete non può aspettare che un general manager gli dia l'acqua, la cercherà altrove. Fuor di metafora: se un'azienda ospedaliera ha bisogno di conoscere dal centro l'outcome di un dispositivo non attenderà a lungo. Tre anni fa – ricorda Derrico - eravamo contrari alla 'uccisione scientifica' delle competenze nate nei grandi ospedali, tramite le unità di Hta che erano state costituite, perché eravamo e siamo convinti che la scommessa di uno Stato sia nella complementarietà dei livelli decisionali da quello centrale o regionale a quello aziendale. Sono necessarie – sottolinea - delle competenze in ogni azienda ospedaliera in grado di saper leggere e valutare. Così come è naturale che certe decisioni debbano essere prese solo a livello nazionale - pensiamo per esempio alla

introduzione di farmaci innovativi per curare l'epatite C - è altrettanto vero che una tecnologia ritenuta efficace e sicura a livello nazionale possa non essere adatta in una specifica struttura sanitaria».

Chi ricorda la necessità di identificare un chiaro livello di finanziamento pubblico per il programma di Hta dei dispositivi medici è **Michele Tringali, membro del presidio regionale Hta della Ats di Pavia e della direzione generale Welfare della Regione Lombardia**: «in nazioni europee comparabili all'Italia per organizzazione, storia e cultura, come ad esempio la Spagna, tale livello ammonta a circa 1 milione di euro l'anno per un ente collaborativo di media capacità. Si tratterebbe in ogni caso di frazioni irrisorie rispetto al livello di investimento complessivo per il Sistema sanitario nazionale. Senza tale investimento, però, l'istruttoria dei lavori di Hta non consentirà di raggiungere i risultati attesi. Ai sistemi che considerano troppo oneroso investire in cultura rimane sempre l'opportunità di affidarsi all'ignoranza, che non è surrogabile con verbosi documenti metodologici».

Marco Salmoiraghi, direttore vicario direzione generale del Welfare della Regione Lombardia, nel suo intervento durante il convegno, ha rilevato la «difficoltà ad istituire nelle organizzazioni degli uffici che possano stabilmente occuparsi a tempo pieno della valutazione delle tecnologie». Nel riconoscere l'Hta come uno «strumento fondamentale per la programmazione sanitaria regionale», il direttore Salmoiraghi ha ricordato che oggi «l'innovazione è talmente avanzata che richiede degli investimenti ed è importante creare un equilibrio fra le richieste di acquisizione e le risorse a disposizione. Per farlo – conclude -, occorre grande razionalità, rigore e scientificità».

L'evento ha segnato l'avvio della sezione regionale della Sihta che il direttivo ha affidato al coordinamento di Paolo Lago, già vice presidente Sihta e direttore dell'ingegneria clinica dell'ospedale San Matteo di Pavia, e lanciato il Congresso nazionale della Società, in programma a **Milano dal 9 all'11 ottobre 2019**.

Ufficio stampa Sihta

M. Elisabetta Gramolini

cell. 340.4959851