

COMUNICATO STAMPA

SOCIETÀ ITALIANA DI HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT (SIHTA)

XIII CONGRESSO NAZIONALE DELLA SIHTA

Sileri (vice ministro Salute): “Il vero risparmio è investire nel giusto ed evitare tecnologie che possano avere uno scarso valore”

Roma, 27 ottobre 2020 - “Nulla più dell’esperienza del Covid ci insegna quanto l’investimento in sanità possa impattare sul Pil e sulla fiscalità”. Così **Pierpaolo Sileri, vice ministro della Salute**, intervenuto questa mattina durante la sessione plenaria del XIII Congresso Nazionale della Società italiana di Health Technology Assessment (SIHTA), on line da ieri fino al 30 ottobre. Tema della plenaria di oggi è stato “Tecnologia Sanitaria come investimento per il Paese: siamo pronti al cambio di paradigma?”.

Molto è stato fatto ma secondo il viceministro dobbiamo guardare a cosa manca riguardo all’investimento in tecnologie sanitarie. “Tutto è stato istituito nel 2015 con la legge di Stabilità - ricorda -. Purtroppo ad oggi non c’è stata una piena attuazione di quanto impostato a causa della mancanza di risorse necessarie per l’organizzazione di una *governance* e un coordinamento nazionale che consenta un auspicabile cambio di paradigma. Ora l’obiettivo consiste nel trovare una collaborazione all’interno del programma fra tutti i soggetti coinvolti (stakeholder), per implementare un programma di supporto sul tema delle tecnologie innovative. Il vero risparmio, come mostrato da molti studi pubblicati, è rappresentato dall’investimento nelle tecnologie nuove ed efficaci a discapito di quelle caratterizzate da scarso valore”. “Il Ministero - prosegue - è implicato in questo coordinamento. Abbiamo tre direzioni generali che se ne occupano insieme ad Agenas. Abbiamo una capacità di fuoco non indifferente. Tuttavia senza investimenti non è possibile procedere a una *governance* accurata. Sarà necessario rivedere ruoli e relazioni”.

Rivolto al direttivo della SIHTA il viceministro aggiunge: “Chi meglio della vostra società può dire: ‘attenzione stiamo sbagliando’. Il nostro ruolo è acquisire le vostre informazioni e renderle applicabili subito, perché se l’indirizzo viene applicato dopo cinque anni saremo in ritardo. C’è bisogno di un continuo monitoraggio e aggiustamento del tiro”.

Sull’impatto che il miglioramento della salute genera sull’economia si sono concentrati gli altri interventi. Il prof. **Francesco Saverio Mennini, presidente eletto di SIHTA e direttore EEHTA CEIS all’Università di Roma “Tor Vergata”**, batte il punto sull’adottare regole e strumenti chiari per determinare il valore delle tecnologie, partendo da “L’abbandono della logica del silos, l’uso dei big data per pianificare e valutare il reale impatto e l’impiego dello strumento dell’HTA”. Aspetto su cui si sofferma il professore sono poi i costi indiretti che rappresentano una quota rilevante dei costi totali delle malattie. “Non possiamo – commenta - far finta che ci sia solo l’impatto sul Ssn. Tutte le malattie determinano dei costi indiretti (perdita di produttività, assenza dal lavoro, spesa previdenziale...) che coinvolgono tutto il sistema Paese, con un conseguente impatto economico e sociale che potrebbe essere dirimpente. I risultati di un recente studio, in procinto di essere pubblicato dal EEHTA del CEIS dell’Università di Tor Vergata, dimostrano come il costo medio dei tre mesi di *lockdown* è stato pari a 1300 euro per ogni cittadino italiano.

Le tecnologie sanitarie (farmaci e dispositivi medici) efficaci possono contribuire ad una forte riduzione di questi costi. Un recente studio del EEHTA del CEIS (finanziato dal ministero della Salute) è stato in grado di dimostrare quanto siano importanti le tecnologie efficaci (screening e strumenti di monitoraggio) per ridurre i costi indiretti collegati ad alcune patologie tumorali e al diabete”. “Oggi più che mai - conclude il prof. Mennini - la politica è chiamata a prendere decisioni sul sistema di welfare per gli anni a venire. È il momento di cambiare il paradigma e cominciare a pensare al futuro prossimo, ripensando un sistema e un’organizzazione che permettano di usare le tecnologie in maniera corretta. È necessario un ripensamento della *governance* passando da una logica verticale incentrata sui silos e sui tetti di spesa a un approccio orizzontale basato sulla valutazione dell’impatto economico complessivo della patologia (costi indiretti)”.

Chi si sofferma sulla perdita fiscale è **Americo Cicchetti, past president di SIHTA**. “La sanità è un grande ecosistema dove il sistema pubblico si integra con l’investimento privato. Siamo alla ricerca di nuove metodologie per valutare le terapie *one shot* che

distribuiscono i benefici nel tempo perché un modello economico che cerca di capire l'impatto in un arco di tre anni non permette di individuare l'effetto di una innovazione tecnologica in una vita". "Esistono delle metodologie per stimare il ritorno dell'investimento pubblico", spiega il prof. Cicchetti che fa l'esempio del valore generato dalla vaccinazione: "Ridurre i casi di influenza di un milione grazie alla vaccinazione significa accumulare vantaggi per il sistema economico che superano i 500 milioni di euro. Se investo un euro, ne recupero due in termini di gettito fiscale e 16 in termini di reddito per via della riduzione delle perdite di produttività".

Convinta che l'Hta sia un prezioso strumento per scegliere si è detta **Angela Stefania Adduce, dirigente della Ragioneria di Stato**. "Come Paese - dice - possiamo avere dei progressi solo se la sostenibilità viene garantita. Penso che le risorse a disposizione del Ssn siano ingentissime e vadano usate come un patrimonio di tutti. Non è possibile fare dei salti nel buio. Ben vengano quindi gli approfondimenti. La pandemia ha messo in discussione le necessità di organizzazione. Le risorse sono ancora più ingenti e l'HTA può contribuire a renderle operativamente migliori". Sul sistema dei pagamenti a silos, Adduce afferma: "Per quanto antipatici, sono strumenti di governo importanti che hanno permesso di raggiungere gli obiettivi del Ssn. Qualsiasi altra ipotesi deve essere matura prima di essere usata".

Si dice pronto a superare il sistema dei silos, "Quando avremo uno strumento che rende merito a soluzioni oggettive", **Andrea Urbani, direttore generale della programmazione del ministero della Salute**. "Abbiamo messo in relazione tre banche dati, con cui siamo in grado di misurare su dati reali qual è l'effettivo percorso del paziente. Gli strumenti saranno operativi fra qualche settimana per valutare l'incidenza delle patologie per sfidarci su ipotesi alternative di collocamento delle risorse. Abbiamo aggiornato il modo di ragionare i Lea, affinché siano anche modalità diverse di erogazione della prestazione. Dovremmo velocemente ricondurre a una le competenze oggi spezzettate fra ministero, Iss, Agenas e Aifa. Non esiste un altro Paese al mondo che abbia una simile frammentazione. Nell'ultimo Patto per la salute abbiamo inserito la rivalutazione della HTA. Auspichiamo che l'organizzazione fondamentale venga fatta quanto prima".

Infine il **presidente Confindustria Dispositivi Medici, Massimiliano Boggetti**, evidenzia la necessità di finanziare con un fondo specifico un programma nazionale di Hta. Finora "Non sono mai state messe a disposizione le risorse - ricorda -. Ma il

programma HTA non può essere finanziato dalle industrie, così come è attualmente ipotizzato. Non sarebbe un percorso corretto. Si rischia che il processo non sia trasparente”. “Ci avviciniamo a una stagione di investimenti per aggiornare il parco tecnologico e fare medicina territoriale. La responsabilità nella scelta di questa tecnologia è straordinariamente alta. C’è bisogno di una grande ricognizione per sapere cosa c’è negli ospedali e di un grande programma di HTA a livello nazionale. Frammentare la valutazione rischia di sminuire gli sforzi. L’industria dei dispositivi medici, quindi, sostiene la proposta di Agenzia nazionale di HTA a patto che sia diversa da quella che si occupa dei farmaci per le differenze rilevanti con i dispositivi medici, che abbia una *governance* robusta e trasparente e una leadership qualificata e autorevole”.



XIII CONGRESSO NAZIONALE SIHTA “HTA è Salute”

online dal 26 al 30 ottobre 2020

ECM Crediti attribuiti 10 Evento n. 5146 - 303084 - Crediti CFP: 10 per l'intero congresso

PROGRAMMA, VIDEO PROMO:

<https://www.sihta.it>

VIDEO INTERVISTA “Tecnologia Sanitaria come investimento per il Paese: siamo pronti al cambio di paradigma?”

<https://www.youtube.com/watch?v=YIVuTg3g5c4&feature=youtu.be>

Da lunedì 26 ottobre:

PER SEGUIRE IL CONGRESSO IN STREAMING: <https://www.sihta.it>



PER PARTECIPARE AL CONGRESSO:

Mattina: <https://attendee.gotowebinar.com/register/6931779108425394447>

Pomeriggio: <https://attendee.gotowebinar.com/register/668239597332780816>

PER ISCRIZIONI:

<https://fad.koscomunicazione.it/event/17/showCard>

UFFICIO STAMPA XIII Congresso SIHTA

M. Elisabetta Gramolini- 3404959851