



#COVER  
STORY

# Bastano i soldi per rinnovare il Ssn?

**No, servono dati, professionisti e Hta. Mi chiedo come sia possibile immaginare una così profonda ristrutturazione e immissione di tecnologie, senza un preciso programma di valutazione ex ante e di monitoraggio e aggiustamento ex post**

di GIANDOMENICO NOLLO

Il primo progetto importante di telemedicina a cui ho lavorato risale alla fine degli anni Ottanta; se guardo alle tecnologie di allora sembra preistoria, dagli anni Ottanta in poi lo sviluppo di progettualità, di tecnologie e di innovazione è stato impetuoso. Dagli approcci pionieristici di teleconsulto cardiologico, siamo oggi arrivati a pro-

poste di assistenza e cura più complesse e omnicomprensive come la tele-visita, la tele-riabilitazione, l'assistenza a domicilio con tecnologie di Intelligenza Artificiale per la vita autonoma e indipendente. Oggi, (speriamo) **all'uscita di questa grave crisi pandemica, che ha bruciato 10 anni di guadagni in aspettativa di vita** (1,4 anni in meno agli uomini, 1

anno per le donne) e 150 miliardi di Pil, il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza assegna ai temi del decentramento dell'assistenza e cura, all'inclusione sociale, all'invecchiamento attivo ingenti quantità economiche e indirizza progettualità specifiche non solo nella Missione 6, espressamente dedicata ai temi salute con uno stanziamento di 3

miliardi di euro per l'assistenza domiciliare, ma anche negli altri capitoli, come nella Missione 5 (lavoro e coesione) con 300 milioni di euro destinati alla riconversione delle Residenze sanitarie assistite e case di riposo, o con gli 830 milioni destinati alle aree decentrate, altrimenti destinate a declino demografico, per il potenziamento dei servizi e delle infrastrutture sociali. A questi si potranno aggiungere altri capitoli di bilancio relativi alla Missione 1 (digitalizzazione PA e competitività del sistema produttivo), o alla Missione 4 (Università e Ricerca), nei temi di trasferimento dalla ricerca all'impresa. Da ricercatore che ha dedicato, e ancora dedica, molte energie e pensiero allo sviluppo del-

le tecnologie che, facendo leva sulle opportunità date dalle scienze dell'informazione della telecomunicazione, migliorino la salute dei cittadini, dovrei essere finalmente soddisfatto, e guardare con serenità a un quadro roseo, con idee, investimenti, opportunità, prospettive di miglioramento dei servizi per la salute; sono invece preoccupato e in allerta. Infatti se già in condizioni normali ritenevo importante un'attenta valutazione delle tecnologie sanitarie e pianificazione del loro impiego, questo approccio valutativo è a mio avviso ancora più cogente e pressante nelle attuali condizioni di disponibilità economica – molto al di fuori degli standard – e spinta a fare presto.

**Grandi quantità economiche, grandi aspettative di innovazione tecnologica dovrebbero essere anche un'occasione importante per il rilancio economico del Paese.** Imprese nazionali e internazionali guardano ovviamente al Pnrr come un'occasione di rilancio e crescita del settore e in questi ultimi mesi molto si è sviluppato e applicato sotto il cielo della sanità elettronica: non tutto era di qualità. La sfida nella sfida sarà spingere per lo svi-

Un tentativo di governare la frammentazione dell'Hta in Italia è già stato fatto. Nel 2015 il ministero della Salute ha istituito una Cabina di regia per l'Hta, coinvolgendo Aifa, Agenas, rappresentanti delle Regioni e stakeholder. Questo organismo ha prodotto nel 2017 un documento per avviare un Programma nazionale di Hta per i dispositivi medici, fissando tappe e obiettivi. Un percorso solo parzialmente realizzato. Ecco perché, come suggerito dalla Società Italiana di Health Technology Assessment nel suo position paper di giugno 2020, è necessaria una testa unica che risolva il problema della frammentazione delle attività di Hta che rallenta l'innovazione e l'accesso dei pazienti

luppo di sistemi certificati rispondenti alle normative, e alle esigenze di sicurezza, interconnessi e scalabili, inseribili in una strategia nazionale, garantendo allo stesso tempo spazi di crescita all'imprenditoria in una logica di libera concorrenza che sappia valorizzare la capacità di innovazione e di adeguamento al contesto anche delle piccole imprese locali.

**Il Piano prevede nuove meta-strutture come case e ospedali di comunità, il rilancio del Fascicolo Sanitario Elettronico e altre macro tecnologie per la salute** che potrebbero dare il giusto impulso alla riorga-

nizzazione del Servizio sanitario nazionale. Dalla sua lettura però non si evince la necessaria attenzione ai temi della valutazione delle tecnologie (Health Technology Assessment - Hta) né sul monitoraggio degli esiti e poco è detto sulla necessaria riqualificazione professionale. **Da cultore della Hta mi chiedo come sia possibile immaginare una così profonda ristrutturazione e immissione di tecnologie, senza un preciso programma di valutazione ex ante e di monitoraggio e aggiustamento ex post.** Per una corretta pianificazione di questi interventi servono obiettivi e indicatori di esito, misurabili e quantificabili, quindi dati e professionisti capaci di leggerli ed elaborarli; serve allinearsi ai precetti della decisione informata (evidence based); serve una rivisitazione dei ruoli e delle competenze professionali (forse la più importante tecnologia di cui disponiamo); serve rivedere la macchina organizzativa. Sinceramente pensiamo di poterlo fare presto e bene senza una rete nazionale di Hta efficiente e ben oliata? Il nostro sistema nazionale di Hta dovrebbe essere sorretto dal Programma Nazionale di Hta Dispositivi Medici (2016) che però, an-

cora fermo ai lavori istruttori, ha di fatto smantellato le già poche competenze presenti nelle aziende ospedaliere e sanitarie regionali e non è riuscito a configurare una minima struttura nazionale. La non risposta data, la rumorosa assenza di una struttura capace di supportare le scelte nel settore dei dispositivi medici, vista durante questa crisi pandemica, è una plastica dimostrazione dello stato di indigenza in cui langue questo importante settore della programmazione sanitaria. **La proposta avanzata da Sihta di un'agenzia nazionale di Hta, è rimasta inascoltata, nel frattempo le Regioni hanno confermato la grande capacità di procedere in ordine sparso anche davanti a questioni in cui la rilevanza nazionale e necessità di regia unica risultava evidente anche ai non addetti ai lavori: pensiamo alle scelte sui vaccini oggi, alla raccolta dei dati, o alla gestione delle restrizioni ieri.**

Ditemi che sbaglio, e sarei felice di sbagliare, ma non ho forse ragione ad essere preoccupato? Servono impegni precisi e urgenti per lo sviluppo dell'Hta nazionale e regionale e servono adesso, prima che sia troppo tardi per assolvere il suo ruolo, ovvero il supporto alla decisione in tema di tecnologie sanitarie. Di scelte ce ne saranno molte da fare nei prossimi mesi.

## “ LA PROPOSTA AVANZATA DA SIHTA DI UN'AGENZIA NAZIONALE DI HTA È RIMASTA INASCOLTATA ”