

XIV CONGRESSO NAZIONALE SIHTA

Dimostrare, ancora una volta, la centralità dell'Hta nei processi di innovazione e il suo ruolo nel promuovere sostenibilità, universalità ed eticità di un Ssn capace di dare risposte ai bisogni di salute utilizzando appieno le risorse date dallo sviluppo scientifico e tecnologico. Dal 26 ottobre il XIV Congresso nazionale Sihta.

#HTAècambiamento

ORGANIZZAZIONE . CONNESSIONE . DATI

VIRTUAL CONGRESS EXPERIENCE

In modo trasversale e multidisciplinare, il XIV Congresso Nazionale della Società Italiana di Health Technology Assessment, Sihta analizzerà i temi della gestione e degli orizzonti verso i quali il cambiamento deve portare, con l'intento di offrire un contributo metodologico e conoscitivo alla polis sanitaria, per un'applicazione attenta dei principi della decisione informata, ancor più importante e pregnante alla luce della ingente disponibilità di spesa data dal Recovery Fund e della grande potenzialità di rinnovamento del Sistema salute che da questi possono derivare. I temi dell'appropriatezza delle scelte allocative delle risorse

finanziarie, del cambiamento organizzativo, del sistema sanitario saranno affrontati portando particolare attenzione alle opportunità date dalla transizione informatica in atto e sostenuta dal Pnrr. In sintonia con il sottotitolo, che declina in modo sintetico gli elementi cardine di un processo di cambiamento per individuare le opportunità emergenti dalle nuove disponibilità economiche, le sessioni plenarie di quest'anno saranno centrate su quattro macro temi: Organizzazione, Connessione, Dati e Opportunità, alle quali sono stati chiamati a parlare esperti multidisciplinari provenienti da campi della ricerca, delle istituzioni del

mondo sanitario ed economico per un'analisi aperta e trasversale dei diversi temi. Le altre 4 sessioni mattutine corroboreranno questa analisi portando ulteriori contributi su temi specifici quali: il ruolo del cittadino, della real world evidence, del nuovo regolamento europeo sui Dispositivi medici e dei nuovi Lea e le loro connessioni con la Hta. Con la collaborazione delle società scientifiche e dell'imprenditoria biomedicale, in ulteriori 12 sessioni tematiche verrà posta l'attenzione sull'urgenza di Hta in tutta la filiera del Ssn, a partire dalle politiche di prevenzione, della qualificazione delle risorse umane, alle proposte

ONLINE DAL 26 AL 29 OTTOBRE 2021

di ricerca e innovazione nei diversi comparti di erogazione dei servizi di salute fino al processo di sviluppo e validazione dei dispositivi Medici e in innovativi processi di acquisto di beni e servizi per la salute.

Il XIV Congresso nazionale Sihta vuole affrontare questo particolare momento della storia nazionale e mondiale, guardando avanti, pensando alla necessaria palingenesi del Servizio sanitario,

che questa crisi ha reso ineludibile, e interrogarsi su come la valutazione delle tecnologie sanitarie potrà essere protagonista positivo nella necessaria fase di rinascita post-Covid. Da questa semplice riflessione nasce il titolo del XIV Congresso Nazionale Sihta.

Dettagli e approfondimenti sul sito www.sihta.it



Oltre **20** ore di incontri in **4** giorni, oltre **100** tra relatori e moderatori, **12** sessioni Abstract per oltre **70** lavori, **4** sessioni plenarie, **4** sessioni del mattino, **12** sessioni in collaborazione con le Società scientifiche partner e Aziende di settore, **4** incontri di formazione, **6** Ecm, **12** Cfp

IL PROGRAMMA 2021

	LUN 25 OTT	MAR 26 OTT	MER 27 OTT	GIO 28 OTT	VEN 29 OTT
9.00/9.45		Sessione Abstract	Sessione Abstract	Sessione Abstract	Sessione Abstract
10.00/10.45		Sessione Abstract	Sessione Abstract	Sessione Abstract	Sessione Abstract
11.00/11.45		Sessione Abstract	Sessione Abstract	Sessione Abstract	Workshop Nuovi strumenti di Digital Health per supportare medici e pazienti nella gestione della patologia asmatica: l'innovazione digitale passa per i LEA Workshop Innovazione nel procurement. Processi di acquisto con pagamento a procedura per favorire una gestione integrata del reparto e l'accesso a tecnologie innovative
12.00/13.00		Inaugurazione HTA TRA CITTADINO E STRATEGIE SOVRANAZIONALI	Sessione del mattino REGISTRI DI MONITORAGGIO A SOSTEGNO DELLE VALUTAZIONI DI HTA	Sessione del mattino NUOVO REGOLAMENTO EUROPEO DEI DISPOSITIVI MEDICI: QUALE IMPATTO SULL'HTA	Sessione del mattino NUOVI LEA: DALLA PREVENZIONE ALL'ASSISTENZA DISTRETTUALE ED OSPEDALIERA
14.00/14.30		Presentazione del Congresso			
14.30/15.30	HPF Incontro conclusivo (a porte chiuse)	ORGANIZZAZIONE CAMBIARE PER ANDARE DOVE E CON CHI?	CONNESSIONE IL 5G CI FARÀ BENE?	DATI ACCESSO AI DATI, PRIMO COMMA	OPPORTUNITÀ RECOVERY PLAN TRA OPPORTUNITÀ E RISCHI
15.30/16.30					
16.45/17.45	Workshop Impatti, sociali ed economici dell'epilessia in Italia	Workshop Applicazione dell'HTa alle risorse umane: dall'esperienza della pandemia Covid-19 ad un nuovo servizio sanitario	Workshop Innovazione tecnologica a supporto dei cambiamenti organizzativi: quali modelli di partenariato per una sanità sostenibile	Workshop Ricerca su Covid-19: vecchi limiti e nuovi modelli virtuosi	Workshop Hta della prevenzione
18.00/19.00	Workshop Nuovo regolamento europeo per i Dispositivi medici. Prospettive e opportunità	Workshop La Telemedicina può Cambiare il Ruolo del MMG?	Workshop Utilizzo dell'HTa in risposta al Covid-19: il progetto Covidlegnostix	1° Parte Dai bisogni alla gestione integrata dei percorsi: come garantire la presa in carico dei pazienti cardiovascolari 2° Parte Dalla valutazione al finanziamento delle tecnologie: una roadmap per investire sul valore (outcome)	Workshop Assistenza sanitaria integrata e trasformazione digitale: modelli di valutazione, organizzazione e partecipazione attiva
18.30/19.30	ECM/CFP La ricerca della letteratura scientifica secondaria	ECM/CFP L'analisi dei domini etico-sociale-giuridico	ECM/CFP Modelli quantitativi per Hospital Hta	ECM/CFP Hta e Database Amministrativi	

sihta Assemblée di Soci

XIV CONGRESSO NAZIONALE SIHTA

ORGANIZZAZIONE

martedì 26 ottobre ore 14.30 -16.30

Moderatori: Carlo Favaretti, Pietro Derrico

ACCESSO AI DATI PRIMO COMMA

L'organizzazione è un elemento centrale di ogni processo di cambiamento. Ogni cambiamento deve essere guidato dalla fotografia e analisi dell'esistente, da una chiara identificazione degli obiettivi da raggiungere e dal continuo monitoraggio dei risultati. Serve cioè un Technology Assessment delle Organizzazioni.

Per la riforma del sistema saranno fondamentali le tecnologie e su tutte quelle derivanti dalla trasformazione digitale, ma per un loro corretto impiego servono professionisti preparati, capaci di interpretare i bisogni emergenti, le opportunità date dalla innovazione tecnologica, coniugandole per la costruzione di nuovi modelli di cura e erogazione dei servizi. Già prima della Pandemia era evidente il bisogno di un ammodernamento del sistema, di un suo adeguamento alle

mutate esigenze e contesto, oggi come ci dice **Walter Ricciardi** (professore di Igiene e Sanità Pubblica all'Università cattolica), nostro primo ospite, non c'è tempo da perdere, dobbiamo agire ora con urgenza e visione. Il Pnrr ha in effetti identificato delle linee di indirizzo ponendo il focus sulla Integrazione delle cure, sulla digitalizzazione del sistema, sulla centralità del paziente. Sono questi indirizzi che sebbene attesi determineranno una importante rivoluzione del sistema, che dovrà ripartire competenze e ruoli tra ospedale e territorio, introdurre nuove professionalità, convertirne alcune, implementare piattaforme di comunicazione,

affidarsi a sistemi di analisi dei dati. Il servizio sanitario saprà cogliere questa opportunità o la complessità del sistema non consentirà cambiamenti così profondi? Il cambiamento reale e sostanziale dentro organizzazioni complesse, non è ovviamente attuabile per decreto, serve comprendere l'interdipendenza le interconnessioni tra i sotto sistemi, tenere conto dell'imprevedibilità e dell'incertezza delle azioni e delle loro risposte, il ruolo delle dinamiche collettive, le gerarchie dei sistemi in altri termini bisogna gestire la complessità.

E di complessità parlerà **Marinella De Simone**, Presidente e Direttore Scientifico del Complexity Institute, aprendo la strada ad **Angelo Tanese** (direttore generale asl Roma 1) che forte della sua competenza ed esperienza di conduzione di organizzazioni sanitarie si interrogherà su come questa trasformazione dovrà e potrà essere operata. Le organizzazioni del servizio Sanitario si dovranno infatti attrezzare per divenire attori al centro di un processo di one health che vede importanti trasformazioni in atto: Transizione demografica, Nuovi scenari globali, Trasformazione digitale, Crisi climatica per realizzare la sfida di un Servizio Sanitario.

Per farlo non saranno più sufficienti gli approcci centrati sulla cura della acuzia, ma saranno determinanti le integrazioni e le sinergie con i processi socio assistenziali per una presa in carico globale della salute del cittadino. Su questo tema farà luce l'ultimo ospite della sessione: **Giuseppe Milanese** (Presidente Concooperative Sanità).

**OLTRE 100
PROFESSIONISTI
COINVOLTI
NEL XIV
CONGRESSO
NAZIONALE SIHTA**

Angela Stefania Lorella Adduce Roberto Alesse
Mattia Altini Claudio Amoroso Carla Ancona
Martina Andellini Amalia Antenori Ettore Attolini
Giuseppe Banfi Francesco Barbieri Fausto
Bartolini Elena Bassanelli Maurizio Belfiglio Paolo
Benanti Claudia Biffoli Massimiliano Boggetti
Davide Botalico Ovidio Brignoli Emanuela
Calazza Francesco Cattel Arturo Cavaliere Simona
Carbone Elvira Cecere Alfredo Cecconi Americo
Cicchetti Giovannino Ciccone Irene Colangelo
Gianfranco Damiani Ottavio Davini Roberto De
Ponti Marinella De Simone Chiara
De Waure Pietro Derrico Enrico
Desideri Riccardo Di Stefano
Enrico Di Rosa Maria Rosaria
Di Somma Antonio Fasci Carlo
Favaretti Fabrizio Ferrara Gianfranco
Finzi Sandro Franco Francesco
Gabbriellini Mariapia Garavaglia
Antonio Gaudio Fernanda Gellona
Francesco Giuliani Giovanni
Gorgoni Elisabetta Anna Graps
Fabrizio Greco Inaki Gutierrez-Ibarluzea Rosaria
Iardino Giuseppe Ippolito Paolo Lago Angela
La Neve Giovanni Leonardi Massimo Locatelli
Alessandra Lo Scalzo Anna Lisa Mandorino
Domenico Mantoan Marco Marchetti Walter
Marrocco Mirella Mastretti Francesco Saverio
Mennini Stefano Menoncin Andrea Messori
Giuseppe Milanese Serena Mingolla Fulvio
Moirano Giovanni Monchiero Gabriella Nasi
Giandomenico Nollo Anna Odone Emanuela
Omodeo Salé Wija Oortwijn Annamaria Parente
Sergio Parrocchia Francesca Patarnello Leandro
Pecchia Daniela Pedrini Cristiano Piccinelli
Carmine Pignata Monica Piovi Martino Politi
Anna Ponzianelli Andrea Quacivi Pietro Refolo
Umberto Restelli Giovanni Rezza Walter Ricciardi
Marta Rigoni Matteo Ritrovato Elio Rosati Matteo
Ruggeri Pierluigi Russo Dario Sacchini Ylenia
Sacco Eugenio Santoro Paolo Sciattella Nereo
Segnan Carlo Senore Chiara Sgarbossa Andrea
Silenzi Pasquale Stanzione Angelo Tanese
Giuseppe Tarantini Rosanna Tarricone Patrizia
Toia Aleksandra Torbica Emanuele Torri Tiziano
Treu Andrea Urbani Angelo Valsecchi

LE QUATTRO SESSIONI PLENARIE

CONNESSIONE

mercoledì 27 ottobre ore 14.30 -16.30

Moderatori: Ottavio Davini, Giandomenico Nollo

IL 5G CI FARÀ BENE?

Lo sviluppo dell'Ict sembra rendere oggi finalmente possibile e attuale il tema della integrazione tra servizi, strutture, istituzioni e professionisti, ma basterà avere la tecnologia o dobbiamo avere un progetto, un modello a cui tendere?

Per affrontare la sfida di una popolazione che invecchia con maggiori livelli di malattie croniche, con un sistema provato dalla Pandemia e in evidente deficit di professionisti, dobbiamo re-immaginare i nostri modelli di assistenza sanitaria e sociale.

La rivoluzione digitale ci offre il potenziale per sfruttare le innovazioni tecnologiche sviluppando modelli di assistenza sanitaria e sociale proattivi, sistemi che devono essere fra loro connessi e costruiti attorno alle esigenze del paziente per facilitare una gestione efficiente del benessere e della salute dei cittadini, durante tutto l'arco di vita. Tuttavia, gli sforzi per utilizzare le innovazioni tecnologiche per questo scopo fino ad oggi non hanno avuto successo, indicando che la tecnologia è solo una parte della soluzione. La crisi determinata dalla pandemia da Sars-Cov-2 ha incentrato e diffuso l'uso di sistemi di Telemedicina, principalmente rivolta al consulto in remoto, o alla raccolta di semplici dati strumentali, o ad azioni di supporto psicologico ed emotivo. Questo uso in emergenza, se da un lato ha sdoganato questa tecnologia inserendola di fatto nella borsa degli attrezzi del sistema, non ha di certo risolto i nodi strutturali legati all'introduzione di nuove tecnologie: nuove metodologie di lavoro, preparazione dei professionisti, accettazione da parte del paziente e non ultimo revisione dei modelli organizzativi con la necessaria definizione dei profili di rischio, carichi di lavoro etc. Per realizzare un modello di assistenza sanitaria e sociale realmente connesso e abilitato alla tecnologia, dobbiamo superare alcune sfide chiave; in primo luogo, dobbiamo ottimizzare il processo di rilevamento dei dati dagli utenti finali a casa e nella comunità in modo tale che i protocolli di monitoraggio siano costruiti attorno alla persona e progettati in base

alle sue esigenze per fornire una raccolta accurata e affidabile dei dati target. Abbiamo quindi bisogno di raccogliere ed estrarre grandi set di dati integrando dati amministrativi e sanitari, ospedalieri e territoriali con tecnologie sicure ed affidabili che superino il digital divide geografico e sociale per rifornire con continuità e puntualità i sistemi di analisi. Solo allora potremo iniziare a progettare, implementare e valutare nuovi modelli di prevenzione cura e assistenza che sfruttino al meglio le piattaforme tecnologiche. Nell'affrontare questa sfida ci possono senz'altro venire incontro i nuovi approcci, che facendo leva sulle potenzialità dei sistemi di informazione e connessione e sulla Intelligenza Artificiale, possono divenire vere e proprie soluzioni terapeutiche digitali capaci di sostenere e potenziare i piani cura, la riabilitazione e, non ultimo, la prevenzione.

HTA e Farmaci

Il dialogo riguardante l'utilizzo dei dati di real world nelle decisioni sanitarie si sta estendendo coinvolgendo istituzioni, industria, accademia, pazienti e cittadini. L'Italia, forte delle competenze e della consolidata esperienza di Aifa nella gestione dei registri di monitoraggio, si posiziona in questo ambito come uno dei Paesi che più potranno assecondare il progressivo passaggio verso una medicina basata sul valore. Oltre all'impatto positivo di tali strumenti sui tempi di accesso e sulla possibilità di raggiungere, con le Aziende, accordi di condivisione del rischio di fallimento, l'utilizzo delle evidenze contenute nei registri può guidare un processo di efficientamento dell'assistenza che non si basa su investimenti aggiuntivi ma sul disinvestimento guidato dall'Hta, sull'identificazione ed il superamento di modelli organizzativi più adatti alle esigenze di cura e alle caratteristiche dei nuovi farmaci. Il potenziale della Rwe si apprezza anche nella misura in cui tali evidenze possono aumentare l'affidabilità dei modelli farmaco-economici e quindi supportare scelte di investimento altrimenti non contemplabili. Anche in questo caso, riconosciamo il valore dei dati dei registri di monitoraggio al fine di ridurre le assunzioni necessarie per la costruzione di analisi di costo efficacia verosimili e alimentate da evidenze avulse dai vincoli ricorrenti del setting sperimentale. **Di questo si discuterà all'interno della sessione "I registri di monitoraggio a sostegno delle valutazioni di Hta" che sarà caratterizzata dalla lettura del dr Russo (Aifa) che presenterà i risultati di un'analisi condotta sui registri di monitoraggio che rappresenta il primo step di una neonata importante collaborazione tra Aifa e Sihta per le attività di sviluppo scientifico dei dati Aifa. F.S.M.**

DATI

giovedì 28 ottobre ore 14.30 -16.30

Moderatori: Elisabetta Anna Graps, Dario Sacchini

ACCESSO AI DATI, PRIMO COMMA

Accesso ai dati, primo comma. È questo il titolo della terza sessione centrale del XIV congresso Sihta che vuole ribadire l'importanza di un tema cruciale come quello dell'accesso alle informazioni per la governance dei processi decisionali in sanità. Tuttavia, i dati in sé non sono informazioni, bensì "elementi grezzi" che, se opportunamente raccolti, elaborati ed analizzati - possono fornire conoscenza attraverso input utili a chi è in grado di interpretarli, comunicarli opportunamente e utilizzarli per compiere delle scelte.

L'emergenza sanitaria pandemica ha messo in evidenza come sia fondamentale avere accesso e poter condividere risorse informative per la definizione di strategie di azione tempestive ed efficaci ma, al contempo, ha mostrato le numerose lacune della nostra sanità al riguardo. Se da un lato, infatti, abbiamo assistito ad una profusione di infografiche, modelli predittivi, report quotidiani, dall'altro abbiamo purtroppo constatato quanto sia "debole" il nostro sistema informativo sanitario in termini di capacità di produrre dati in maniera puntuale,

tempestiva e sicura. Ciò non solo per la mancanza di robuste e omogenee infrastrutture capaci di generarlo in maniera "standardizzata", ma anche per una non uniforme "cultura del dato", che necessita di specifiche expertise in ogni fase della sua gestione per scongiurare il temibile effetto Gigo (garbage in - garbage out) - e quindi l'insuccesso in ambito decisionale - dovuto ad una acritica imputazione informatica di dati imperfetti, incompleti, o imprecisi che genera inaffidabilità nei risultati. La produzione, condivisione, gestione del dato apre però nuove

Una preziosa collaborazione

Durante il XIV Congresso ampio spazio è dedicato ai workshop a cura e in collaborazione con alcune tra le più importanti Aziende e Società scientifiche. Tredici incontri che affrontano altrettanti argomenti di politica sanitaria, innovazione tecnologica, organizzazione senza mai perdere di vista la visione analitica dell'Hta attraverso un approccio multidisciplinare, elemento base del lavoro della nostra società scientifica. Questo sforzo corale è da considerare una preziosa collaborazione tra pubblico e privato, tra scienza e organizzazione.

La natura multidimensionale e tecnicamente complessa delle sfide che tutti gli stakeholder dell'ecosistema salute sono chiamati ad affrontare congiuntamente, apre ad una serie di 'nuove' modalità di analisi e di confronto basate sulla condivisione di obiettivi, strumenti, expertise e progettualità. Nel processo di cambiamento fondamentale sarà l'apporto delle partnership pubblico-

private nell'ottimizzazione dei processi allocativi e valutativi in tema di farmaci innovativi, prevenzione, telemedicina, sanità digitale, intelligenza artificiale e futuro degli approcci terapeutico-assistenziali anche dal punto di vista organizzativo. L'esigenza di favorire l'implementazione e diffusione dell'innovazione sul territorio nazionale non potrà prescindere dalla creazione di finestre di dialogo che valorizzino il potenziale di queste attraverso la condivisione di competenze e strumenti che le aziende accumulano operando in paesi e realtà internazionali altamente competitive e performanti.

Una partnership pubblico-privato che vede l'importanza di presentarsi non come singola azienda ma come gruppi di realtà industriali che, pur mantenendo la propria individualità in merito allo sviluppo ed accesso delle proprie tecnologie sanitarie non può prescindere dal ruolo che in questo contesto si è chiamati a rappresentare in ottica di condivisione di strumenti, percorsi ed obiettivi da raggiungere anche in ottica Pnrr. Mai come quest'anno il Ssn è stato messo

a dura prova da esigenze risultate spesso incompatibili con l'attuale organizzazione dei servizi assistenziali, con le classiche procedure di valutazione dei percorsi e delle tecnologie sanitarie e, ultimo ma non meno importante, con la capacità di programmazione e individuazione delle priorità in termini di investimenti in salute. Le organizzazioni sanitarie hanno reagito garantendo il miglioramento delle proprie performance in termini di esito e processo. La sfida della sanità digitale necessita di un approccio capillare e si pone tra gli obiettivi quello di favorire l'equità delle cure riducendo l'incertezza degli esiti.

Nella valutazione delle tecnologie quali prospettive dovrebbero essere valutate, la prospettiva Ssn o la prospettiva paziente? Quale è il contributo che l'innovazione tecnologica può apportare all'organizzazione nel migliorare l'efficienza organizzativa? sono alcune delle tematiche che verranno affrontate nei workshop proposti attraverso la condivisione di progetti di Partnership, pubblico e privato, per costruire una sanità basata sul valore. **A. P.**

frontiere di valutazione etica relativa all'utilizzo di dati che entrano prepotentemente nell'intimità della persona (salute, scelte di vita, orientamenti, frequentazioni etc.). C'è quindi bisogno di far emergere l'etica del dato, ovvero interrogarci su come le tecnologie e le innovazioni possano diventare "un bene" sociale e questo può avvenire solo se applicate rispettando l'uomo, i suoi valori e i suoi diritti. Non secondo a questo aspetto è però la capacità di valorizzazione dei dati, che richiama da un lato un bisogno di incremento infrastrutturale e dall'altro di crescita e diffusione a tutti i livelli della "cultura del dato". Infatti, se enormi sono le potenzialità

legate alla digitalizzazione, anche grazie all'uso di tecnologie abilitanti come Intelligenza artificiale, Cloud computing, Big data Analytics, allo stesso tempo è la cura del dato il fattore cruciale sul quale continuare a lavorare in sanità. Il dato clinico, strumento di garanzia del diritto alla salute e al tempo stesso "frammento della vita più personale e intima di ciascuno da proteggere da indebite ingerenze e strumentalizzazioni", rappresenta il fulcro di un sistema in cui trovare il giusto equilibrio tra esigenze di sanità pubblica, che possono in circostanze particolari richiedere la limitazione di alcuni diritti individuali, e la tutela dei diritti medesimi.

OPPORTUNITÀ

venerdì 29 ottobre ore 14.30 -16.30

Mariapia Garavaglia, Francesco Saverio Mennini

RECOVERY PLAN TRA OPPORTUNITÀ E RISCHI

Sebbene il nostro Ssn sia stato definito molte volte e da diversi interlocutori come "il sistema sanitario più bello del mondo", non è uscito indenne dallo tsunami che stiamo ancora vivendo, ma piuttosto malato e sfibrato, e necessita di quelle "cure" che a lungo gli sono state negate.

Una prima cura potrebbe arrivare dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (Pnrr), piano elaborato dall'Italia per ottenere i fondi stanziati dall'Unione Europea attraverso il Recovery Fund, ed in particolare dalla "Missione 6 Salute" e non solo. La Missione 6 si concentra su due ambiti importanti: il potenziamento della medicina territoriale e l'innovazione tecnologica-digitale del Ssn, parallelamente le altre "missioni" puntano a migliorare la rete dei trasporti, la transizione digitale del paese e l'ammodernamento delle infrastrutture (compresi gli ospedali).

Per quanto riguarda la transazione digitale, il Pnrr porta con sé molte novità. Grande spazio viene dato alla telemedicina, riconosciuta non solo come alternativa ai metodi di erogazione delle prestazioni convenzionali, ma con un ruolo centrale per migliorare la qualità della cura degli assistiti e per diminuire il divario tra le Regioni garantendo un'assistenza omogenea su tutto il territorio nazionale. In questo caso il Governo dovrà avere un ruolo di guida e di monitoraggio per un'implementazione efficace su tutto il territorio di una medicina digitale, lasciando allo stesso tempo spazio alle Regioni di sviluppare nuovi sistemi, partendo magari dai numerosi progetti già in corso nei rispettivi territori e risultati efficaci, ampliandoli a livello regionale. Tuttavia, tenendo conto dell'importanza degli argomenti presi in

considerazione, non si può non notare l'assenza di riferimenti, espliciti o impliciti, all'Health Technology Assessment (Hta). Essendo uno degli obiettivi strategici del Pnrr proprio quello di perseguire un più efficace collegamento fra la ricerca, l'analisi dei dati, le cure e la loro programmazione a livello di sistema, lo strumento dell'Hta sarebbe stato di assoluto beneficio e trasparenza per tutti. Anche prima della pandemia, il gruppo di esperti interdisciplinare e indipendente istituito dalla Commissione europea (Exph) per fornire pareri non vincolanti su questioni relative all'efficacia, accessibilità e resilienza dei sistemi sanitari, aveva indicato l'assistenza sanitaria di base, l'assistenza ospedaliera, i prodotti farmaceutici, la ricerca e sviluppo, la prevenzione e la promozione della salute, i collegamenti con la protezione sociale, le questioni transfrontaliere, il finanziamento dei sistemi sanitari, i sistemi di informazione e i registri dei pazienti, le disuguaglianze in campo sanitario tra i principali temi su cui era necessario investire. Argomenti ed obiettivi che ritroviamo tra gli interventi finanziati dal Pnrr. La linea è quindi quella giusta, ma occorre mettere in atto regole, controlli e monitoraggi per la valutazione dei progetti migliori e per la minimizzazione del rischio di sprechi.