

HTA. PRENDERE O LASCIARE

XIV Congresso Sihta: l'Hta è lo strumento necessario per riorganizzare il Ssn e mettere in pratica il Pnrr

di ELISABETTA GRAMOLINI

Non c'è più tempo. Se vogliamo gettare le basi per la riforma del Servizio sanitario nazionale, alla luce delle grandi sfide, l'occasione del Piano nazionale di ripresa e resilienza va colta al volo. Al XIV Congresso nazionale della Società italiana di health technology assessment (Sihta) gli oltre 100 relatori hanno ribadito come l'Hta sia d'aiuto per rimettere in piedi il Ssn, cogliere l'occasione del Piano e non solo. Non va infatti dimenticato come l'Hta sia necessaria se non si vuole correre il rischio che gli investimenti previsti vengano dispersi senza la generazione di un reale valore per tutti i cittadini. Anche per questo, il tito-

lo dato all'appuntamento era "#Htaècambiamento". "È cambiamento - spiega Francesco Saverio Mennini, presidente della Sihta - soprattutto se, finalmente, si riusciranno ad eliminare le principali barriere che, ad oggi, ne hanno rallentato, in Italia, l'utilizzo e l'efficacia dell'Hta. È nell'interesse del Paese e dei cittadini - continua Mennini - utilizzare i più efficaci ed efficienti strumenti che abbiamo a disposizione, e l'Hta è proprio uno dei principali, così da poter prendere le decisioni più appropriate nella scelta delle tecnologie

necessarie a far ripartire e stabilizzare il nostro Ssn e di welfare indirizzato al reale fabbisogno dei nostri cittadini". A ribadire la possibilità di cambiare con l'aiuto dell'Hta è Giandomenico Nollo, vicepresidente vicario e responsabile del programma scientifico del Congresso: "Il nostro sistema sanitario - dice -, deve essere rinnovato con mirate iniezioni di nuovi modelli di cura, innovazione tecnologica e crescita professionale. Il Pnrr e la nuova programmazione sanitaria sembrano poter

fornire le risorse economiche necessarie. Ma, per trasformare la spesa in investimento serve analisi dei bisogni, valutazioni comparate, definizione di obiettivi di salute chiari e circoscritti, monitoraggio del processo e metriche appropriate, in sintesi serve Hta".

Tema ribadito è l'avvertimento dato dal passato: l'utilizzo inefficiente delle risorse e la mancata analisi del reale fabbisogno hanno prodotto sprechi e disagi per la popolazione. Per questo bisogna ragionare in ottica di Hta e di rapporto costo-efficacia. "Abbiamo - dichiara Walter Ricciardi, professore di Igiene e Medicina Preventiva all'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma - adoperato finora soluzioni a breve termine, cioè tagli che non hanno nessuna efficacia nel lungo termine, anzi riducono la copertura della popolazione e aumentano le liste d'attesa. Siamo in una fase in cui l'Hta è molto sbandierata ma poco attuata. Deve essere centrale. In questo modo potremo contribuire alla sostenibilità del Ssn altrimenti le conseguenze potrebbero essere negative. Bisogna prendere decisioni impor-

“ PER TRASFORMARE LA SPESA IN INVESTIMENTO SERVE L'HTA ”

Fascicolo sanitario elettronico.

Chi lo conosce?

Presenti in tutte le Regioni ma poco conosciuti. I Fascicoli sanitari elettronici, secondo un'indagine condotta dall'Osservatorio Sanità Digitale del Politecnico di Milano, sono stati creati per tutti i cittadini ma non sono ancora alimentati dalle aziende sanitarie o non sono ancora noti ai pazienti. Durante il Congresso Sihta, Chiara Sgarbossa, direttore dell'Osservatorio ha illustrato i dati della ricerca. "Ad oggi - afferma - tutte le Regioni hanno attivato il Fascicolo. In 8 regioni la percentuale di aziende che alimentano il Fascicolo è quasi nulla. La conoscenza è passata dal 21% (2019) al 38% (2021). L'utilizzo è passato dal 6% (2019) al 12% (2021)".

tanti e l'Hta è lo strumento principe per farlo". Uno degli esempi concreti di come lo strumento Hta sia di aiuto per il cambiamento è l'accordo di collaborazione scientifica siglato a luglio scorso dalla Sihta con l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) per l'applicazione della metodologia dell'Hta nei Registri di monitoraggio dei farmaci. L'accordo ha lo scopo di organizzare lo sviluppo scientifico dei dati a disposizione per concorrere a un'informa-

zione scientifica pubblica e migliorare gli standard di cura. L'importanza dei dati raccolti nella pratica clinica attraverso i Registri consente di avere una verifica a posteriori delle evidenze sperimentali e dell'uso del farmaco nel contesto assistenziale con riferimento anche all'impatto economico. "Abbiamo analizzato 52 farmaci per malattie rare, ammessi alla rimborsabilità fra il 2014 e il 2019", illustra Pierluigi Russo, direttore Ufficio Registri di Monitoraggio Aifa. "La metà erano antineoplastici e immunomodulatori. Una quota (21%) sono stati riconosciuti innovativi dalla Cts di Aifa. In oltre la metà dei casi, erano medicinali autorizzati in combinazione con il monitoraggio tramite Registro Aifa, a testimonianza del fatto che se le evidenze sono più incerte il ricorso al Registro di monitoraggio costituisce uno strumento di controllo di garanzia rispetto all'uso appropriato del medicinale". I risultati evidenziano in primo luogo che "la spesa farmaceutica a carico del Ssn nei primi

tre anni, di commercializzazione è in media inferiore dello 0,2% rispetto al fatturato atteso dopo la negoziazione. In altri termini, considerando la mediana del 50% dei medicinali, la spesa osservata a carico del Ssn era del 7,6% più bassa rispetto al fatturato atteso". Altro esempio è il documento finale scaturito dall'Health policy forum a cui hanno lavorato i 80 attori diversi, membri della Sihta e stakeholder. Nel position paper redatto non ci sono solo le osservazioni sulle criticità dei pro-

La tecnologia non balla da sola

Nella trasformazione digitale nell'ecosistema sanitario, Carla Ramella, responsabile Direzione Dogane e Monopoli, Pubblica Amministrazione Centrale di Sogei, ricorda come non si possano dimenticare dimensioni importanti come la sicurezza e l'etica nel trattamento dei dati e fa l'esempio del sistema creato intorno alla tessera sanitaria che permette di connettere migliaia di medici, di gestire i certificati per malattia e ha consentito, durante la pandemia, di usufruire della ricetta elettronica. "Sono - sottolinea - ormai 488 milioni l'anno le ricette elettroniche solo per la farmaceutica. Durante l'emergenza sanitaria ha consentito di evitare gli spostamenti negli studi medici".

getti presentati per l'attuazione del Pnrr ma, in un'ottica costruttiva, sono illustrate anche le proposte emerse per correggere e migliorare i risultati attesi. "Sul piano dell'approvvigionamento delle apparecchiature, il forum sottolinea la necessità di definire i criteri in maniera trasparente, come per esempio quello per definire l'obsolescenza delle macchine", afferma Americo Cicchetti, fondatore Sihta e Coordinatore dell'Health policy forum (Hpf). "Abbiamo bisogno di applicare l'Hta ma il Paese non è ancora attrezzato perciò bisognerebbe per lo meno applicare la legge 53/2021 che recepisce il Regolamento sui dispositivi medici". Nelle intenzioni del forum, il documento non vuole rimanere in un cassetto ma è stato già posto all'attenzione di un incontro che il presidente della Sihta e quello del Policy forum hanno avuto con i membri della XII Commissione Affari Sociali della Camera.