

«Oggi 'innovazione' è diventato sinonimo di 'novità' sul mercato, i cui benefici vengono enfatizzati da chi deve realizzare profitti. Per la sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale l'innovazione più importante è un sistema di Health Technology Assessment (HTA) rigoroso ed efficiente per valutare efficacia, rischi, impatto economico, sociale e organizzativo di tutte le tecnologie immesse sul mercato della salute». A parlare è **Nino Cartabellotta, Presidente della Fondazione Gimbe**, che aggiunge: «In altre parole, il SSN non può più permettersi di 'comprare a scatola chiusa' false innovazioni che erodono preziose risorse senza migliorare la salute delle persone. Per la sua sostenibilità, è necessario puntare sulla telemedicina - paradossalmente non inclusa nei Livelli essenziali di assistenza - per l'assistenza e il monitoraggio dei pazienti cronici e su innovazioni organizzative fortemente ostacolate dalla resistenza al cambiamento».

nino cartabellotta

L'invecchiamento della popolazione ha un notevole impatto sul welfare, cosa dobbiamo aspettarci per i prossimi decenni?

Quattro inequivocabili evidenze documentano che siamo assolutamente impreparati. La prima è epidemiologica: nel 2050 oltre un terzo della popolazione italiana avrà più di 65 anni. La seconda riguarda gli esiti di salute: secondo l'OCSE (Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico) l'Italia è sul podio per aspettativa di vita alla nascita, ma in fondo alla classifica per quella in buona salute a 65 anni. La terza è relativa all'offerta di servizi: in particolare, nelle regioni del Centro Sud si insiste sul modello ospedale-centrico senza costruire un'adeguata rete territoriale di servizi socio-sanitari, di fatto quelli che dovrebbero prendersi cura degli anziani con multimorbidità. Infine, le risorse per l'assistenza sociale, oltre a essere esigue, non sono allocate in maniera costante e standardizzata. A livello nazionale vengono assegnate anno per anno dalla Legge di bilancio, mentre quelle regionali e locali dipendono dalla capacità di trovare risorse nelle pieghe dei bilanci regionali e comunali. Il mix di questi 'ingredienti', in assenza di un deciso cambio di rotta nel finanziamento e nella programmazione socio-sanitaria, non lascia ben sperare per la qualità di vita dei nostri anziani.

Il coinvolgimento del paziente potrebbe contribuire a migliorare l'organizzazione dei servizi?

Nonostante siano 'azionisti di maggioranza' del SSN, cittadini e pazienti contribuiscono a minarne la sostenibilità. Aspettative irrealistiche e consumismo sanitario aumentano la domanda di servizi e prestazioni, anche se inefficaci, inappropriate o addirittura dannose. Questa criticità non è mai stata affrontata dalla politica che considera il cittadino-paziente più come un elettore da compiacere che una persona con una salute da tutelare. Dal canto loro, le aziende sanitarie sono molto in ritardo nel coinvolgimento attivo di cittadini e pazienti per riorganizzare l'offerta dei servizi. Infine, la relazione medico-paziente rimane cristallizzata sul modello paternalistico, lasciando poco spazio al processo decisionale condiviso. In quest'ultimo, il paziente, adeguatamente informato su rischi e benefici delle varie alternative, dovrebbe decidere insieme al medico tenendo conto delle proprie preferenze, valori e aspettative. In questo contesto, la facilità di accesso alle informazioni tramite il web, la scarsa alfabetizzazione sanitaria e la viralità dei contenuti sui social hanno assestato il colpo di grazia: ricerca di scarsa qualità e fake news hanno il sopravvento sulle evidenze scientifiche, condizionando le scelte individuali e, indirettamente, le politiche sanitarie.



Quali sfide per il SSN nell'era digitale di oggi e domani?

È fondamentale distinguere la sanità digitale dall'informatizzazione. La prima include avvincenti innovazioni in grado di rivoluzionare l'assistenza sanitaria: m-health, telehealth, online health, communities, robotica, tecnologie indossabili, ingeribili e impiantabili, stampa 3D di protesi e ausili. Purtroppo, efficacia, sicurezza e costi non sempre sono valutati da studi rigorosi. L'informatizzazione in sanità può ridurre gli sprechi facilitando la reingegnerizzazione dei processi che, tuttavia, devono prima essere modificati cambiando il modo di lavorare perché la burocrazia digitalizzata non genera economie di scala. Peraltro, l'implementazione della tecnologia informatica in sanità deve ancora superare tre grandi ostacoli: l'inaccettabile livello di analfabetismo digitale (questi temi rimangono fuori da corsi di laurea e specializzazioni), le carenze infrastrutturali quali l'indisponibilità della banda larga in numerose aree del Paese, l'estrema obsolescenza della dotazione informatica e tecnologica in troppe aziende sanitarie.