

# “Ecco la medicina per curare la Sanità malata”

Si spende molto in macchinari e nuovi farmaci ma senza prove di efficacia nel 40% dei casi

**A TORINO**  
Il congresso di Sihta suggerisce le terapie antispreco

**IL RIMEDIO**  
«Un sistema unico per stabilire l'utilità prima di investire»

## il caso

**MAURIZIO LUPO**  
TORINO

**È** meglio spendere per allungare di poco la vita di un malato senza speranze o investire la stessa cifra per prevenire la sua malattia? A fronte delle crescenti difficoltà a trovare risorse, è giusto aumentare la spesa per nuove tecnologie della scienza medica senza sapere se quelle esistenti sono tutt'ora efficaci? I farmaci miracolosi che talvolta si annunciano con toni trionfali, le scoperte che promettono la sconfitta di malattie atroci, sono seguite da concreti risultati clinici? C'è da fidarsi della comunicazione medica divulgata dai media di grande diffusione?

I dilemmi sollevati da queste domande sono dilaceranti. Per rispondere bisogna avere, padroneggiare e mettere a confronto una pluralità di dati e di discipline scientifiche. Servono a dare una «valutazione della tecnologia sanitaria», per capire che cosa è bene acquisire, quanto è ragionevole spendere e anche qual è la dif-

ferenza fra il sogno e la realtà.

E' lo scopo che in Italia si è assegnato la «Sihta», sigla che indica la «Società italiana di Health, Technology Assessment». Presieduta da Carlo Favaretti, riunisce da giovedì scorso ad oggi, al Centro Incontri della Regione Piemonte, in corso Stati Uniti 23, 250 associati, esperti del settore, ai quali si assommano 130 contributi scientifici. Sono di medici clinici, dirigenti, ricercatori, amministratori. Celebrano il loro terzo congresso, dal titolo: «Dalla teoria alla pratica». Vogliono diffondere la cultura della «valutazione delle tecnologie sanitarie». Si occupano di attrezzature, farmaci, dispositivi medici utili alle terapie e alle loro procedure. Insieme costituiscono le cure somministrate ai pazienti. La «Sihta» vuole accertare la loro efficacia, il costo a parità di resa, l'impatto che hanno sulla vita dei malati, che devono sentirsi coinvolti e avere facilità di accesso alle tecnologie dalle quali dipende la loro salute.

E' un compito arduo. Per capirlo basta meditare su alcuni dati diffusi. Ritengono «ampiamente dimostrato che una quota consistente degli interventi utilizzati nella pratica corrente (20-40 per cento) sia priva di prove di efficacia o utilizzata per indicazioni non appropriate». Affermano che «l'industria biomedicale, per mantenere o accrescere l'ampiezza del mercato, persegue spesso strategie aggressive nei confronti delle quali i sistemi sanitari si trovano frequentemente in difficoltà». Se non basta si aggiunge che «è dimostrato come non più del dieci per cento delle no-

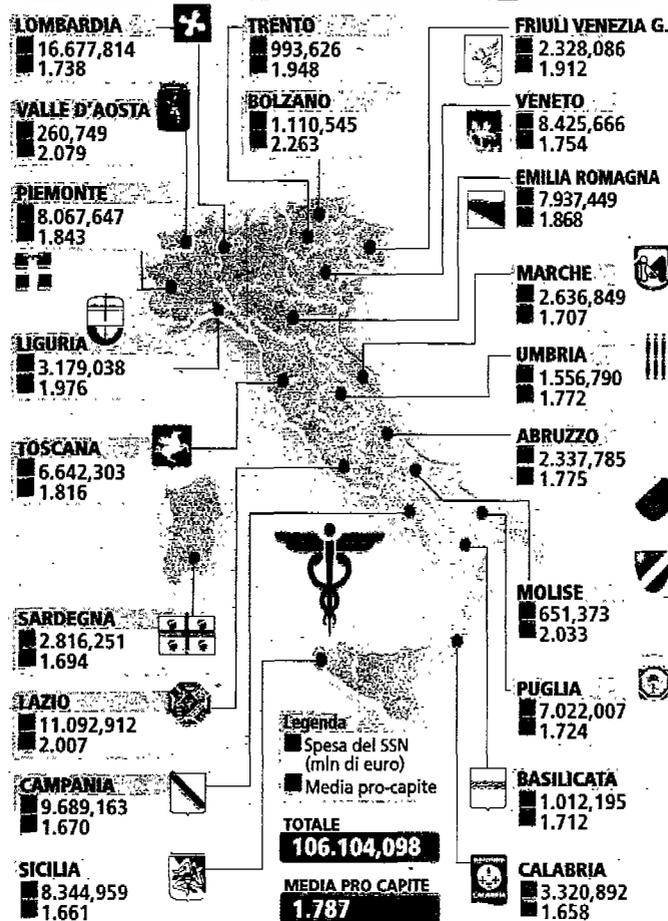
vità propagandate dai media trovino, a distanza di vent'anni, applicazioni cliniche».

Dinanzi a simile scenario i tecnici della valutazione sanitaria si chiedono: «La tecnologia funziona? Per chi? A che costi? Come si rapporta con le alternative?». Le risposte sono «sfide» per quattro temi. Riguardano la ricerca, la velocità dell'evoluzione tecnologica, l'analisi della rete che deve accertare la sua valutazione e i problemi della sua comunicazione.

Il dibattito parte da altrettanti interrogativi: «C'è un metodo condiviso per stabilire la medicina più efficace e la meno costosa a parità di risultati? La velocità con la quale si evolvono le tecnologie permette di dimostrare la loro reale efficacia prima che entrino sul mercato? E tanto impegno come va comunicato, non solo agli esperti, ai clinici e ai produttori, ma anche e soprattutto ai politici, ai cittadini?». E' un lavoro che richiede dialogo e confronto continuo. «Si è appurato - spiegano al congresso - che si parlano ancora troppi linguaggi differenti. Bisogna integrare i contributi che vengono da discipline diverse. In Italia c'è bisogno di investimenti per acquisire non solo nuove scoperte, ma anche per accertare la loro effettiva efficacia».



## I numeri



### DISTRIBUZIONE DELLA SPESA DEL SSN DI SPESA (2008)

