



HTA – Health Technology Assessment

Gaddo Flego, Direttore Sanitario ASL 4 “Chiavarese”
Coordinatore Rete Ligure HTA

Technology Assessment

approccio multidisciplinare finalizzato a supportare scientificamente i vari livelli decisionali in ordine all'introduzione, cioè al finanziamento, delle nuove tecnologie.



Tecnologia sanitaria:

insieme dei mezzi tecnici procedurali messi a disposizione dalla scienza e dalla ricerca per gli operatori sanitari per la loro attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione.

Table 1. Domains of an HTA

1. Health problem and current use of technology (CUR)
2. Description and technical characteristics of technology (TEC)
3. Safety (SAF)
4. Clinical effectiveness (EFF)
5. Costs and economic evaluation (ECO)
6. Ethical analysis (ETH)
7. Organisational aspects (ORG)
8. Social aspects (SOC)
9. Legal aspects (LEG)

Hospital Based HTA - dimensioni

- Tecnologia
 - Efficacia
 - Sicurezza
 - Innovatività
- Paziente
- Sostenibilità
 - Organizzativa
 - Operativa e di contesto
 - Tecnologica
 - Finanziaria

Perché è importante ora?

Torino, sabato 21 dicembre 2013

Università degli Studi di Torino

Palazzina Luigi Einaudi

Aula Magna

Lungo Dora Siena, 100
10153 Torino

Susanna Valpreda
prima ideatrice
di queste Giornate



L'etica della Spending Review

Quali gli effetti della “revisione di spesa” nell’assistenza sanitaria?





Salute: fondamentale diritto dell'individuo ed interesse della collettività

- *accountability* del decisore
- *empowerment* del cittadino

A. Cochrane

occorrerebbe “prevenire l’introduzione di nuovi farmaci e procedure terapeutiche, a meno che non siano più efficaci (o altrettanto efficaci ma più economiche) delle terapie esistenti.”



A. Sen

I Paesi che spendono di più per l'assistenza sanitaria sono quelli i cui abitanti hanno la peggiore percezione della propria salute.



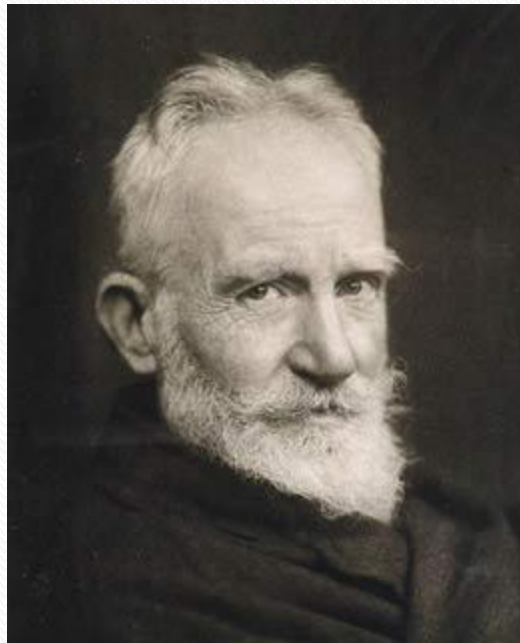


La popolazione assistita dalle Mayo Clinic (sinonimo di eccellenza) costa *pro-capite* meno della media nazionale, mentre i cittadini della Contea di McAllen in Texas costano il doppio ma non sono curati meglio. Nel caso specifico il problema sembra collocarsi in una sanità “di mercato” che punta su approcci terapeutici altamente tecnologici, mentre ignora del tutto la prevenzione (stile di vita etc.), e su una medicina che si concentra sul singolo evento patologico, o addirittura sul singolo atto clinico, anziché sulla storia complessiva del paziente.

Gawande A, The cost conundrum. What a Texas town can teach us about health care. The New Yorker, New York 1st June 2009.

G.B. Shaw (?)

Per ogni problema complesso c'è una soluzione semplice.
Che è sbagliata.



- 
- Coerenza del sistema
 - Corretta cronologia nei processi decisionali



E' necessario uno strumento che faccia parlare cittadini (pazienti), operatori, decisori e consenta di impostare percorsi decisionali trasparenti che conducano al miglior risultato conseguibile.



World Health
Organization

SIXTY-SEVENTH WORLD HEALTH ASSEMBLY

WHA67.23

Agenda item 15.7

24 May 2014

Health intervention and technology assessment in support of universal health coverage

(2) to raise awareness, foster knowledge and encourage the practice of health intervention and technology assessment and its uses in evidence-based decision-making among national policy-makers and other stakeholders, by drawing best practices from the operation, performance and contribution of competent research institutes and health intervention and technology assessment agencies and programmes, and sharing such experiences with Member States through appropriate channels and activities, including global and regional networks and academic institutions;



Paul Cornes, Clinical
Outcomes Group, Bristol
Oncology Center, UK

«La montagna che
dobbiamo scalare»



ARS LIGURIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE



www.asl4.liguria.it
Azienda Sanitaria Locale
n. 4 Chiavarese
Regione Liguria



REGIONE LIGURIA



RIHTA
Rete Italiana Health
Technology Assessment

Analysis of updating methodology of Care Pathways

Gaddo Flego MD, Francesco Cardinale MD Ph.D

ASL Nr 4 and Regional HTA Network (Chiavari - Genoa - Liguria - Italy)

Abstract:

The aim of our project was to assess the production and updating methodology of **Care Pathways (CP)**. For this purpose, a census was conducted and there were surveyed 183 care pathways in the Liguria Region. To assess the mode of production and updating, we created a grid containing 9 items. Each items looks at the different step of work and are representative of the quality of the final product.

Workflow

Care Pathways census (183 CP surveyed in Liguria Region)

Ideation informative/analytic Grid

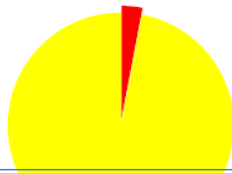
Grid administration to Care Pathways Referrals for compilation

Grids evaluation

The Evaluation Grid consists of 8 items wich explore different paramenteres. To each items corresponding multiple choice

- 1) Care Pathways proponent
- 2) Motivation for Care Pathways creation
- 3) Methodology used for the preparation
- 4) Stakeholders involved in the process
- 5) Update scheduled
- 6) Updating methodology
- 7) Evaluation system presence
- 8) Dissemination modalities

Main Results



Only 3% of documents has been produced by a multidisciplinary group



In only 8% of documents is provided an update within 3 years from the date of first issue



About methodology, in 70% of documents there has been a Ex novo production after consensus among clinicians. Without specific reference to sources and quality of evidence .

La Rete Regionale Ligure HTA

D.G.R. 225/2011



- 
- introdurre l'HTA nel Sistema Sanitario Regionale, all'interno dei processi decisionali
 - facilitare lo scambio di informazioni e ridurre le difficoltà legate a linguaggi professionali differenti;
 - supportare operativamente l'applicazione dell'HTA a livello locale e regionale;
 - rendere accessibili e fruibili nell'ambito del Sistema Sanitario Regionale le valutazioni di HTA e le linee guida disponibili;
 - condurre specifiche analisi e valutazioni

Mini HTA: an effective tool for clinical governance, resource allocation and conflict management at local (Regional) level.

Gaddo Flego MD, Francesco Cardinale MD Ph.D

ASL Nr 4 and Regional HTA Network (Chiavari - Genoa - Liguria - Italy)

Since 2011, the Regional HTA Network has evaluated around 50 devices. The Mini HTA Grids and the corresponding responses are available on the website where it's present a dedicated space for the HTA Regional Network. <http://www.liguriainformasalute.it/lirgw/sanita/ep/home.do>.

Regional HTA Network Organisation & Role

Director

Coordination group

Consists of all Professionals who may be involved in the evaluation, depending on the device to be evaluated: doctors with different specialisations, clinical engineers, chemists, health economists and representatives of the citizens.

Scientific Secretariat

Consists of a Doctor with specific skills in clinical research and HTA methodology, who draft a evidence summary and share the assessment with the Director and with the other stakeholders involved before the dissemination.

Hospital coordinators

In every Hospital local health care Professionals assist the Applicant in the Mini HTA grid compilation.

Workflow

Hospitals require innovative technologies through Mini HTA grid compilation

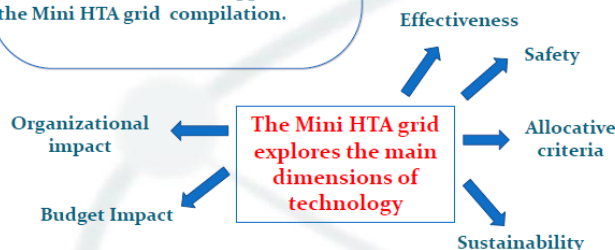
Grid submission to Scientific Secretariat

Analysis of quality of data produced in the grid, context and scientific literature by the Scientific Secretariat (30 days)

Assessment and Dissemination

Since 2011 the Ligurian Regional HTA Network has evaluated the following devices:

- 1) Virtual Colonoscopy CAD
- 2) Porcine Dermal Collagen Surgery
- 3) Sling for female urinary incontinence
- 4) Collagen Matrix for sutures
- 5) Fixation device in surgery
- 6) Sterilization devices
- 7) Implantable device for Glaucoma
- 8) Intravascular Catheter
- 9) Optical Coherence Tomography
- 10) Pneumothorax drainage system
- 11) Tecar Therapy device
- 12) CT Contrast Agent Injector
- 13) Blood glucose controlling device
- 14) Warmed nest
- 15) Implantable Intrathecal Pumps
- 16) Hysterosalpingo-foam Sonography gel
- 17) Polysomnography device
- 18) Allux valgus surgery device
- 19) Orthopedic lithotripsy device
- 20) Phlebologic surgery device
- 21) Drug eluting stent
- 22) Vascular surgery devices
- 23) Scaffold for nerve regeneration
- 24) Carpal tunnel syndrome surgery device
- 25) Cyberknife
- 26) Laryngeal masks
- 27) Wound irrigation gel
- 28) UV Therapy sistem
- 29) Haemostatic Patch (different devices)
- 30) Radiofrequency scalpel
- 31) Sensor-augmented insulin pump
- 32) HPV screening test
- 33) Children audiometry device
- 34) Electronic stapler
- 35) Pulsed Radiofrequency device
- 36) Electronic health records
- 37) Water filtration device
- 38) Trichotomy devices
- 39) Sling for male incontinence
- 40) Video Capillaroscopy device
- 41) Watchman device
- 42) Vac Therapy devices
- 43) Stapler (different devices)
- 44) Scalpel (different devices)
- 45) Self-expanding vascular stent
- 46) Stent colon
- 47) Next generation sequencing system
- 48) PRP and other regenerative techniques



This rigorous evaluation path has allowed us to:

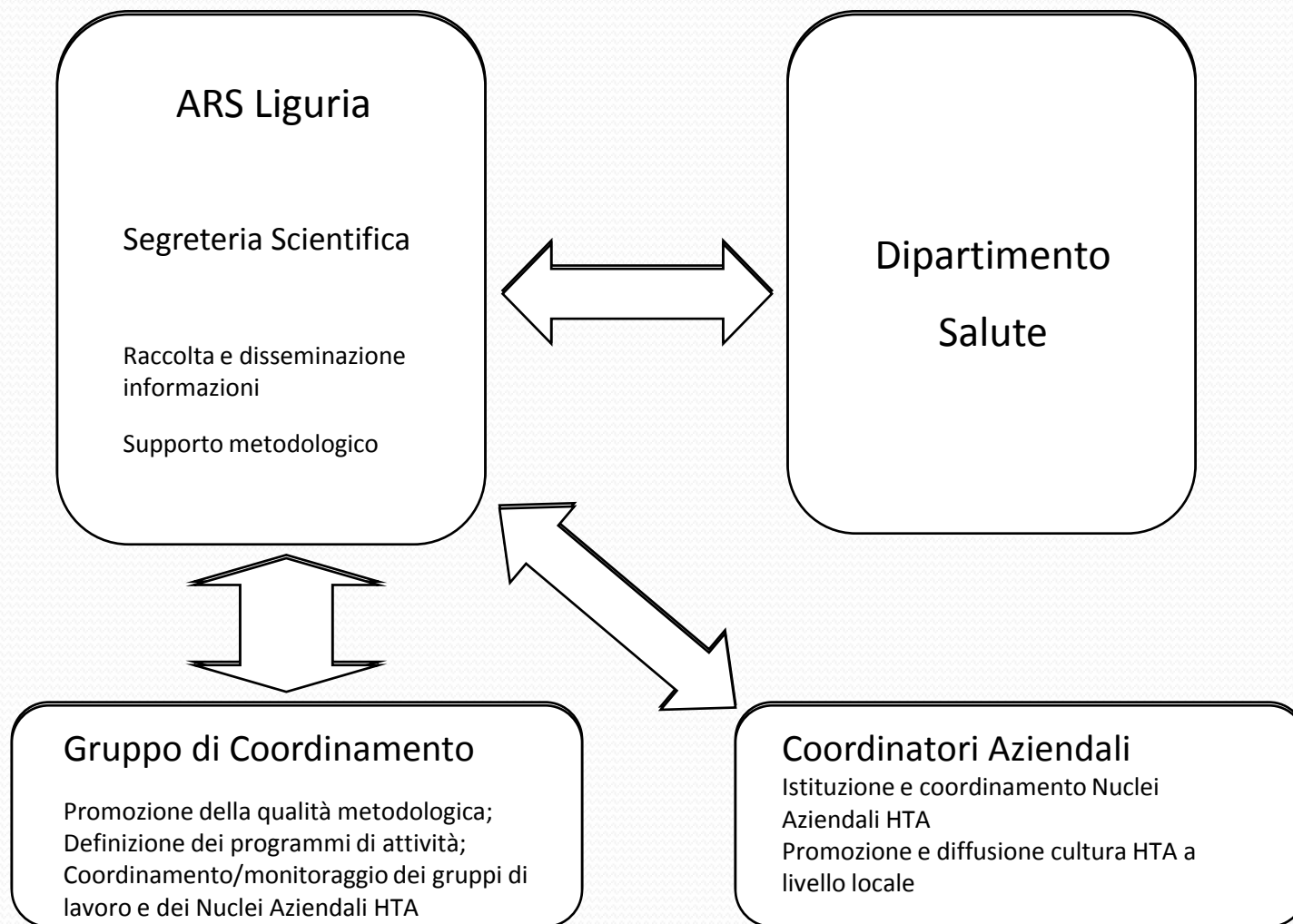
- 1) Avoid premature insertion in clinical practice of devices which were not adequately assessed.
- 2) Use a EBM method to handle clinicians requests and govern the introduction of innovative devices
- 3) Modify some health care practices following new indications from new clinical studies
- 4) Optimize and control health care expenditure keeping a high quality of care
- 5) Disinvest from obsolete technologies

EUROPE HTA2.0 TEAMING UP FOR VALUE

30-31 October, 2014
Rome, Italy

Gruppo di coordinamento attuale (D.G.R. n. 267 del 15/03/2013)

Flego Gaddo (Coordinatore rete)	Asl 4 Chiavarese (Direzione Sanitaria)
Basso Giuseppe	ARS Liguria
Bruno Giovanni	Asl 1 imperiese
Bruzzi Paolo	IRCCS AOU San Martino IST (Epidemiologia clinica)
Cardinale Francesco	Asl 4
Ciarmiello Andrea	Asl 5 (Tecnologie pesanti)
Di Maria Emilio	EO Galliera (Genetica Medica)
Garbarino Elio	Asl 2 (Direzione sanitaria e qualità)
Grandi Cristina	Regione Liguria (Settore Comunicazione, Ricerca sistema informativo e coordinamento progetti in sanità)
Grossi Ida	Asl 3 (Direzione Sanitaria)
Hervatin Rita	Coordinatrice regionale del Tribunale per i diritti del malato
Massone Laura	IRCCS Gaslini (Direzione Sanitaria)
Paoli Gabriella	Regione Liguria (Settore Comunicazione, Ricerca sistema informativo e coordinamento progetti in sanità)
Rebagliati Riccardo	Asl 3 (Ingegneria clinica)
Rebesco Barbara	IRCCS AOU San Martino IST (Farmacologia)
Rossi Cristina	MMG - Presidente Sezione ligure Simg
Testi Angela	Università di Genova (Economia Sanitaria)
Vigna Sergio	ARS Liguria (Politica Sanitaria)





Regione Liguria



Liguria Informa Salute

[login](#) [help](#) [mappa](#) [contatti](#) [faq](#) [link](#) [newsletter](#) [forum](#) [aggiornamenti](#) [segnalibro](#) [CERCA](#)[/ Home / Health Technology Assessment / mini HTA](#)

Mini HTA

[mini HTA](#)[report Aziende](#)

Il gruppo di coordinamento della rete ligure HTA, ha elaborato e proposto il documento "Linee attuative e metodologiche della rete regionale HTA ligure" per l'introduzione dell'HTA nel Servizio Sanitario Regionale e ha provveduto, inoltre, alla elaborazione di un modello per i report di mini HTA.

Le Aziende, a decorrere dal mese di aprile 2011, sono tenute ad inviare alla segreteria scientifica all'indirizzo di posta elettronica

hta@regione.liguria.it

i report relativi alle proposte di acquisizione di ogni nuova tecnologia con esclusione dei farmaci.

Il termine tecnologia sanitaria è inteso in maniera estensiva, ovvero individua l'insieme di mezzi tecnici e procedurali messi a disposizione dalla scienza e dalla ricerca per gli operatori sanitari per le loro attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione.

Rientrano, quindi, in questa definizione non solo gli strumenti elettromedicali utilizzati nella pratica medica, ma anche l'insieme dei presidi sanitari, le tecnologie biomediche, informatiche, i sistemi organizzativi e gestionali intesi come *strumenti* per raggiungere il risultato assistenziale.



Liguria Informa Salute

[login](#) [help](#) [mappa](#) [contatti](#) [faq](#) [link](#) [newsletter](#) [forum](#) [aggiornamenti](#) [segnalibro](#) [CERCA](#)



[/ Home](#) / [Health Technology Assessment](#) / [report Aziende](#)

REPORT PROPOSTI DALLA AZIENDE

[mini HTA](#)
[report Aziende](#)

Qui di seguito vengono pubblicati i report HTA proposti dalle Aziende liguri e le relative risposte della Segreteria Scientifica.

- **3 METS (Electronic Test System)**
Controllo elettronico del test di Bowie & Dick
Proponente: ASL 5 spezzino - Chirurgia Generale
[Scheda report](#)
[Risposta della Segreteria Scientifica](#)
- **CAD colon in 3D**
Computer Aided Diagnosis per colonscopia virtuale
Proponente: ASL2 savonese - Ospedale di Savona - S.C. Radiologia Diagnostica e Interventistica
[Scheda report](#)
[Risposta della Segreteria Scientifica](#)
- **CARTO 3 - cateteri DRAGONFLY**
Sistema di mappaggio elettronico non fluoroscopio. Ablazioni, elettrofisiologia, mappaggio cardiaco
Proponente: Osp. S. Andrea - La Spezia - S.C. Cardiologia
[Scheda report](#)
[Risposta della Segreteria Scientifica](#)
- **CT motion**
Prodotto dalla ditta Ulrich Medical. Iniettore automatico per la somministrazione di Mezzi di Contrasto
Proponente: ASL 5 spezzino - Dip. Servizi Diagnostici - Radiologia, Osp. S. Bartolomeo
[Scheda report](#)
[Risposta della Segreteria Scientifica](#)

Formazione dei coordinatori aziendali

- Parte 1: Cenni di Evidence Based Medicine
 - Gerarchia delle evidenze scientifiche
 - Metodologia HTA e campi di applicazione
- Parte 2: Banche dati e metodologia di base per la ricerca evidenze
esercitazioni e ricerche PICO
- Parte 3: valutazione delle evidenze: critical appraisal, GRADE e PRISMA
in particolare.
esercitazioni d'aula
- Parte 4: La attuale griglia di Mini HTA. discussione dei progetti
finora presentati
esercitazioni d'aula
- Parte 5: Project work:
griglia valutativa standard sulle proposte di Mini HTA.
Oltre il mini-HTA . Health Services Research

- 
- Più aumenta la complessità della tecnica più si evidenzia l'asimmetria informativa, che lascia spazio al *marketing*, al *mongering*
 - L'HTA, pur non consentendoci una vera e propria dimensione partecipativa, dovrebbe almeno metterci al riparo dalla propaganda



Grazie

gaddo.flego@regione.liguria.it