

LA CULTURA E LE MODALITÀ OPERATIVE DI HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT ALL'IRCCS OSPEDALE SAN RAFFAELE

Odone A_{1,2}, Alessio D₃, Bertelli E₄, Bossi E₅, Buttiglieri M₆, D'Amelio Einaudi F₇, Diamanti L₄, La Fauci D₈, Longo A₉, Luciani D₁₀, Natale A.M₁₁, Triarico D₁₂, Zacchetti D₁₃, Signorelli C₁₄, Mazzuconi R₁₅, Ambrosio A₁₆, Bottinelli E₁₇.

- 1* Presidente Commissione HTA, Direzione Sanitaria IRCCS Ospedale San Raffaele
- 2* Direttore, Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva Università Vita – Salute San Raffaele di Milano
- 3* Ingegnere, Servizio di Medicina di Laboratorio IRCCS Ospedale San Raffaele
- 4* Ingegnere, Servizio di Ingegneria Clinica IRCCS Ospedale San Raffaele
- 5* Medico Specializzando, Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva Università Vita – Salute San Raffaele di Milano
- 6* Direttore, Direzione Acquisti e Logistica IRCCS Ospedale San Raffaele
- 7* Direttore Operativo, Direzione Area Ricerca IRCCS Ospedale San Raffaele
- 8* Responsabile Business Analysis, Direzione Pianificazione e Controllo IRCCS Ospedale San Raffaele
- 9* Direttore, Direzione Pianificazione e Controllo IRCCS Ospedale San Raffaele
- 10* Ingegnere Responsabile, Servizio di Ingegneria Clinica IRCCS Ospedale San Raffaele
- 11* Responsabile Acquisti Dispositivi Sanitari, Direzione Acquisti e Logistica IRCCS Ospedale San Raffaele
- 12* Vicedirettore Operativo, Direzione Area Ricerca IRCCS Ospedale San Raffaele
- 13* Responsabile Centro Servizi tecnico – operativi per la Ricerca, Direzione Operativa Ricerca IRCCS Ospedale San Raffaele
- 14* Professore Ordinario, Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva Università Vita – Salute San Raffaele di Milano
- 15* Direttore Sanitario, Direzione Sanitaria IRCCS Ospedale San Raffaele
- 16* Direttore Sanitario Aziendale, Direzione Sanitaria IRCCS Ospedale San Raffaele
- 17* Amministratore Delegato, IRCCS Ospedale San Raffaele

INTRODUZIONE

L'IRCCS Ospedale San Raffaele (OSR), struttura privata accreditata di rilievo internazionale e di alta specializzazione, per diverse importanti patologie, all'avanguardia in ambito di ricerca e innovazione, rivolge da sempre il suo interesse verso l'introduzione di nuove tecnologie in sanità, attraverso valutazioni secondo i criteri di appropriatezza, efficacia e sicurezza. L'Health Technology Assessment (HTA), definito come "approccio multidimensionale e multidisciplinare per l'analisi delle implicazioni medico-cliniche, sociali, organizzative, economiche, etiche e legali di una tecnologia", si propone quindi come modalità operativa e naturale supporto al processo decisionale in OSR, la cui descrizione è obiettivo del presente lavoro.

MATERIALI E METODI

In linea con l'orientamento del programma di Regione Lombardia di HTA delle tecnologie sanitarie è stata istituita presso OSR la Commissione HTA aziendale multidisciplinare con finalità consultive, composta da diverse professionalità, tra cui medici, metodologi, ingegneri, economisti e ricercatori, ed istituzionalizzata attraverso la redazione di un'apposita procedura interna che ne regolamentasse le modalità operative. La Commissione HTA riceve le Richieste di Acquisto redatte dal personale sanitario delle Unità Operative (UO) ritenute meritevoli di approfondimento da parte del Servizio di Ingegneria Clinica e della Direzione Acquisti e Logistica, complete dei moduli di "Segnalazione di tecnologia sanitaria" finalizzati a formalizzare la richiesta di valutazione. La Commissione ha il compito di procedere ad una *prioritizzazione* tramite la metodologia multicriteria decision analysis (MCDA) proposta da EU netHTA e ripresa da Regione Lombardia. Al termine della valutazione, può proporre all'Amministratore Delegato (AD) tre possibili soluzioni: i) opportunità dell'acquisto della tecnologia, poiché le informazioni disponibili la rendono già consigliabile; ii) NON opportunità dell'acquisto della tecnologia, poiché le informazioni disponibili la rendono già sconsigliabile; iii) necessità di maggiori approfondimenti, ovvero di un report HTA più dettagliato (*assessment*). In quest'ultimo caso, la Commissione propone all'AD la creazione di un gruppo di lavoro (GdL) ad hoc, formato da almeno un membro della Commissione, da almeno un membro dell'UO richiedente, e da altri professionisti in OSR. Il report prodotto dal GdL viene inviato all'AD per la decisione finale (*appraisal*) di approvazione, respingimento o introduzione controllata della tecnologia attraverso protocolli di ricerca.

RISULTATI E CONCLUSIONI

La Commissione si riunisce mensilmente per adempiere il suo mandato, per discutere circa aggiornamenti della normativa e dello svolgimento delle valutazioni in corso. Tra i preliminari risultati raggiunti si annoverano la preziosa collaborazione con Regione Lombardia attraverso la partecipazione ad incontri della Rete Assessment e la condivisione di risorse umane, lo svolgimento di due valutazioni di tecnologie sanitarie e la diffusione della cultura dell'HTA, anche attraverso le attività formative, che si sono concretizzate nel 2018 in un corso introduttivo interno su teoria, pratica e ambiti di applicazione dell'HTA e nel supporto alla partecipazione di membri della Commissione a corsi esterni, nonché in ulteriori progetti formativi previsti per l'anno in corso.

Parole Chiave: Health Technology Assessment, Valutazione, Tecnologie.