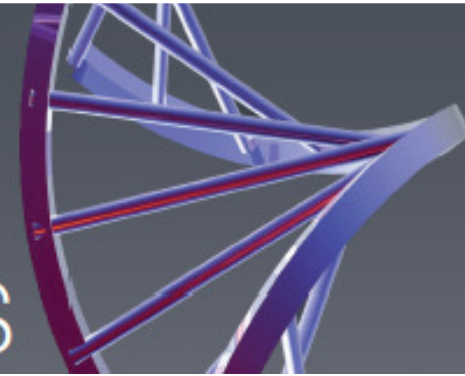




FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO

Sistema Sanitario  Regione
Lombardia



Ca' Granda Lectures

GOVERNO DELL'INNOVAZIONE DELLE TECNOLOGIE SANITARIE NELLA PROSPETTIVA DELL'AZIENDA OSPEDALIERA: IL CASO DELLE APPARECCHIATURE SANITARIE



Milano, 19 febbraio 2015

Dott. Ing. Paolo Cassoli

Servizio HTA E GRANDI ATTREZZATURE presso U.O. Ingegneria Clinica

Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano

Email: paolo.cassoli@policlinico.mi.it - Tel. 02 55033106

Contenuti

- Richiamo alle definizioni e ai principi di HTA
- I diversi livelli di HTA
- Tecnologie sanitarie, dispositivi medici, attrezzature biomediche:
- Semantica e differenti meccanismi di finanziamento e introduzione
- Hospital based Health Technology Assessment: modelli organizzativi
- La redazione di un Piano Investimenti Attrezzature aziendale
- Conclusioni e discussione

Health Technology Assessment (HTA)



L'HTA è un approccio multidimensionale e multidisciplinare per l'analisi delle implicazioni medico-cliniche, sociali, organizzative, economiche, etiche e legali di una tecnologia, attraverso la valutazione di più dimensioni quali l'efficacia, la sicurezza, i costi, l'impatto sociale e organizzativo.



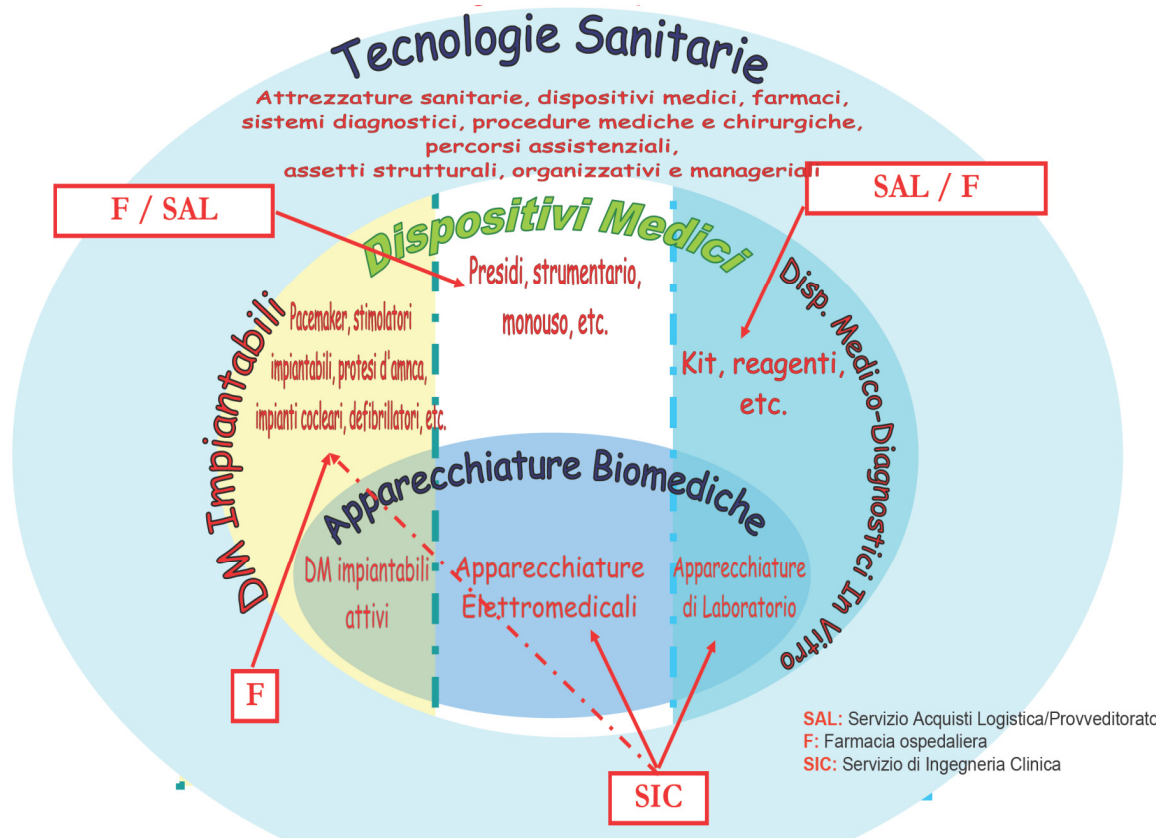
Il concetto di TECNOLOGIA SANITARIA

- attrezzature sanitarie
- dispositivi medici,
- farmaci,
- sistemi diagnostici,
- procedure mediche e chirurgiche,
- percorsi diagnostico-terapeutici
- assetti strutturali e organizzativi per l'assistenza sanitaria

I diversi livelli di HTA

<i>Livelli</i>	<i>Dimensione</i>	<i>Obiettivo</i>	<i>Decisori</i>
MACRO	Politica Sanitaria	Allocazione risorse Definizione tariffe Regolazione/ Innovazione	Enti regolatori internazionali, nazionali e regionali
MESO	Gestione istituzionale	Definizione priorità Piani d'acquisto Ottimizzazione risorse	Direzioni Strategiche di AO, IRCCS, ASL
MICRO	Management clinico e organizzativo	Linee guida, Appropriatezza	UO/ Dipartimenti Associazioni professionali

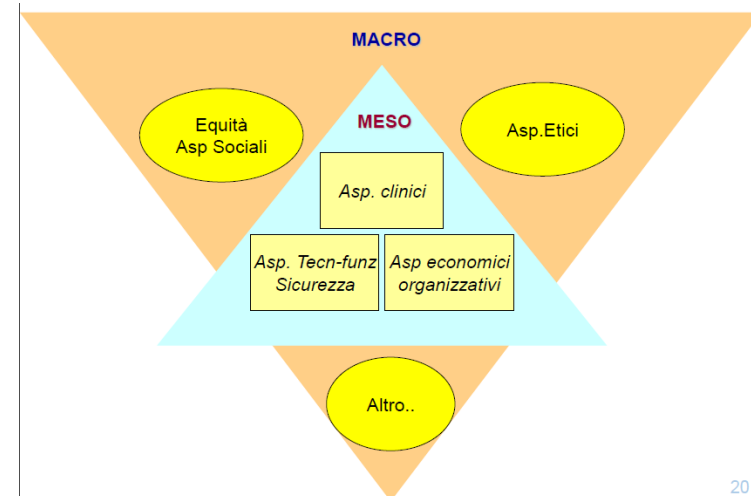
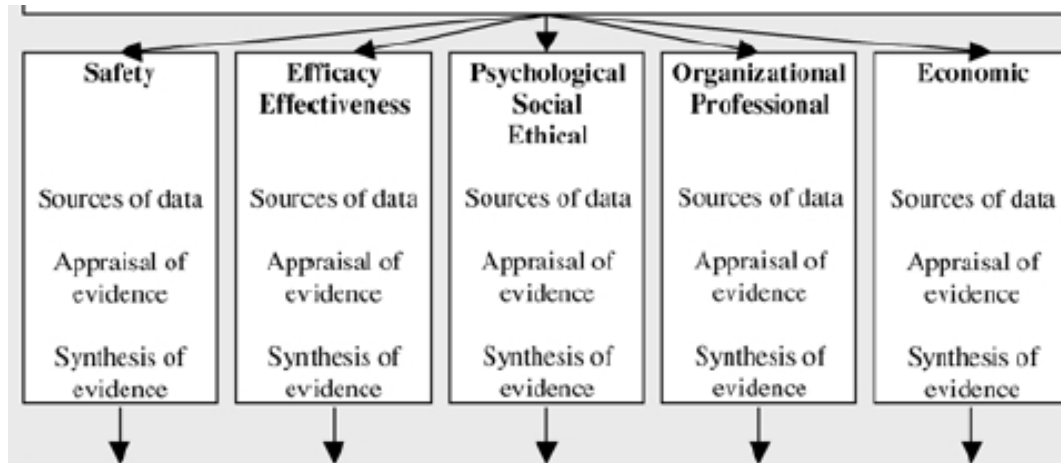
DISPOSITIVI MEDICI : COMPETENZE ALL'INTERNO DELL'AO



DIRETTIVE «NUOVO APPROCCIO»
 Percorso regolatorio ≠ percorso valutativo

- Diverse competenze storiche
- Bias valutativi professionali
- Diversi meccanismi di acquisizione / finanziamento / sostituzione/ flussi informativi
- Conto capitale vs spesa corrente
- Diversi vincoli autorizzativi e di spesa aziendali/regionali
- D. Lgs. 118/2001 e conseguenze sui finanziamenti «autofinanziati»
- Diversa specificità clinica
- Dispositivi diagnostici vs terapeutici
- Outcome vs output
- Come distinguere la vera innovazione?

MACRO vs MESO: diverso peso attribuito alle dimensioni valutate



20

Da: Leogrande(2010)

Hospital Based Health Technology Assessment

Osservazione : la distribuzione delle risorse e delle competenze localmente disponibili varia fortemente a secondo del contesto.

Tale eterogeneità incide significativamente sulle capacità di utilizzo, sull'efficacia e sull'efficienza di una tecnologia. [Da Francescani, 1998]

A livello aziendale è nata quindi l'esigenza di una revisione delle metodiche tradizionalmente adottate a livello macro per sviluppare metodiche di valutazione valide nell'ambito della singola organizzazione sanitaria.



Adozione di una metodica HTA Hospital-Based

La principale caratteristica dell'Hospital-Based HTA è quindi la valutazione della tecnologia, non in sé, ma contestualizzandone l'utilizzo all'interno di un determinato ambito organizzativo.

HB-HTA : i motivi di diffusione

- ➔ Riforma del “Public Management”
- ➔ Disomogeneità nella distribuzione risorse/competenze locali
- ➔ Tempi di valutazioni HTA “macro” eccessivi in particolare se finalizzati alla redazione di piani di investimento
- ➔ Riconoscimento della tecnologia come fattore competitivo
- ➔ Peculiarità dei DM/apparecchiature: curva di apprendimento e contesto organizzativo giocano un ruolo fondamentale

HTA a livello ospedaliero: il quadro di sistema recente

D.G.R. Lombardia n° X / 1185 del 20/12/2013

ALLEGATO 3 - REGOLE DI SISTEMA 2014 - AMBITO SANITARIO

3.2. INTERVENTI PER IL MIGLIORAMENTO DELL'APPROPRIATEZZA

*L'HTA è uno strumento valido a supporto delle decisioni sanitarie(...).
Pertanto al fine di una corretta e solida valutazione delle nuove tecnologie,
i soggetti interessati alla richiesta di valutazione regionale dovranno
presentare alla DG Salute per attivare l'istruttoria tutta la documentazione
scientifica a supporto, ed in particolare i rapporti già elaborati di HTA dalle
Agenzia Internazionali e pubblicazioni su riviste scientifiche internazionali
con impact factor.*

D.G.R. Lombardia n° X / 1185 del 20/12/2013

Per verificare l'appropriatezza e la convenienza economica relativa all'introduzione di nuovi Dispositivi Medici, nonché il corretto utilizzo, in percorsi terapeutici prestabiliti, di quelli esistenti, ogni Azienda Ospedaliera/I.R.C.C.S. dovrà prevedere un percorso di valutazione finalizzato a raccogliere evidenze relativamente alla efficacia ed ai benefici correlati all'utilizzo dei nuovi dispositivi stessi.

Ciò potrà avvenire anche avvalendosi di una Commissione Dispositivi Medici aziendale che dovrà avere una composizione multidisciplinare (es. Direttore Sanitario, Provveditore, Farmacista, Responsabile Ingegneria Clinica, Direttori medici) e che manterrà i propri atti disponibili per la consultazione da parte di altri soggetti eventualmente interessati ai contenuti delle attività svolte.

D.G.R. Lombardia n° X / 1185 del 20/12/2013

2.7.3. AMMODERNAMENTO DEL PATRIMONIO TECNOLOGICO DELLE AZIENDE SANITARIE

La Direzione Generale Salute ha costituito nel 2013 la “Commissione per le tecnologie sanitarie”.

A partire dal 2014 eventuali richieste di acquisizione di apparecchiature di valore superiore a 250.000 euro rientranti nelle classi sopra specificate (anche acquisite attraverso noleggi, service o finanza di progetto), dovranno essere accompagnate da una relazione istruttoria, validata dall'organismo di valutazione del codice etico e dai revisori dei conti in grado di dimostrare:

- il rationale dell'intervento rispetto all'attività istituzionale svolta dall'azienda;*
- il livello di priorità di intervento e le sue motivazioni;*
- la coerenza dell'intervento quadro degli indirizzi di programmazione sanitaria regionale e territoriale;*
- i costi di gestione sorgenti e cessanti che derivano dall'intervento e la loro copertura nell'ambito delle risorse di bilancio aziendali.*

Le istanze saranno oggetto di valutazione da parte della Commissione per le tecnologie sanitarie.

Priorità nella valutazione delle necessità sarà posta alla sostituzione delle tecnologie vetuste che non consentono l'erogazione delle prestazioni con adeguati livelli di sicurezza, anche in termini di continuità del servizio.

A quali domande tenta di rispondere l'HB-HTA?

L'HB-HTA può essere utile per supportare le seguenti decisioni:

- Introduzione di una nuova tecnologia :
 - innovativa
 - costosa
 - complessa, o controversa, o con elevato grado di incertezza

- Redazione piano annuale degli investimenti

- Allocazione risorse di budget / disinvestimenti

- Come strumento autorizzativo condizionato (ex-ante) e di verifica di utilizzo (ex-post)

In che modo implementare l'HB-HTA?

E' possibile ipotizzare a grandi linee due tipologie di approccio:

- Produzione di valutazioni ad uso interno (**approccio proattivo**):
- Adattamento di valutazioni (adaptation process o **approccio reattivo**)

D.G.R. Lombardia n° X / 2989 del 23/12/2014

2.3.6.6. SVILUPPO DELLA FUNZIONE DI HTA.

In attuazione a quanto previsto nel Patto per la salute per gli anni 2014-2016 (Creazione di un modello istituzionale di HTA dei dispositivi medici) e art. 27 (Valutazione nazionale dei medicinali secondo la metodologia dell'Health Technology Assessment) e con riferimento ai risultati e alle criticità emerse durante la applicazione e lo sviluppo del percorso regionale di valutazione delle tecnologie, si dà mandato alla DG Salute a:

- a) ...
- b) *valutare la possibilità di organizzare, anche avvalendosi prioritariamente di competenze già disponibili presso amministrazioni sanitarie pubbliche, un presidio scientifico-tecnico per il supporto istruttorio delle attività di valutazione, con opportuni metodi di HTA, su farmaci, dispositivi medici, apparecchiature diagnostiche ed interventistiche, procedure e modalità organizzative in ambito di prevenzione, di assistenza e di riabilitazione. Il percorso di valutazione aziendale previsto per tutte le Aziende Ospedaliere e gli I.R.C.C.S. dalla DGR 1185 del 20/12/2013 nell'allegato 3, finalizzato a raccogliere evidenze relativamente alla efficacia ed ai benefici correlati all'utilizzo dei dispositivi medici, nuovi o già in uso nei percorsi terapeutici prestabiliti, verrà coordinato dalla D.G. Salute al fine di garantire la appropriata circolazione dei prodotti.*

DISCIPLINARE PER LA REVISIONE DELLA NORMATIVA SULL'ACCREDITAMENTO

7° Criterio Requisito 7.2: *Applicazione di modalità di valutazione delle tecnologie in uso o da acquisirsi*

Obiettivo

L'obiettivo di questo requisito è che sia presente all'interno dell'Azienda una procedura specifica per la rilevazione del fabbisogno tecnologico e per l'introduzione di nuove tecnologie, inserita in una rete regionale/nazionale di HTA.

Razionale

Il *management* di un'azienda sanitaria deve effettuare scelte che riguardano l'acquisizione di tecnologie. Tali decisioni sono particolarmente delicate in quanto ad esse è collegato il livello di efficacia ed appropriatezza complessiva della pratica clinica e coinvolgono contemporaneamente i processi di selezione, acquisizione e allocazione. Tali processi devono collocarsi nell'ambito di un sistema di valutazione regionale.

Le procedure e i meccanismi operativi devono necessariamente essere differenziati in relazione alla natura della tecnologia e della decisione da adottare. In particolare le procedure dovranno differenziarsi per:

- Terapie farmacologiche;
- Acquisizione ed utilizzo dei medicali device (e relative procedure medico-chirurgiche);
- Adozione di test diagnostici e test genetici;

Acquisizione delle tecnologie elettromedicali e loro utilizzo.

Evidenze

Le Regioni e le Province Autonome, all'interno dei propri sistemi di autorizzazione/accreditamento, verificano la corrispondenza al requisito sopra indicato tramite: a presenza, formalizzazione e messa in atto di procedure per la valutazione delle tecnologie ai fini della selezione, acquisizione e allocazione.

I modelli organizzativi di HB-HTA

		Focus of Actions	
		CLINICAL PRACTICE	MANAGERIAL DECISION MAKING
Organizational Complexity	High (Team-group-unit)	“Commissione interna”	“Unità di valutazione delle tecnologie”
	Low (Individual)	“Opinion leader”	“Referente aziendale HTA”

Hospital Based Health Technology Assessment Sub-Interest Group. Hospital Based Health Technology Assessment World-Wide Survey: Health Technology Assessment International (HTAi); 2008.

Terza dimensione organizzativa: l'orientamento strategico

□ FOCUS TECNICO - INGEGNERISTICO

unità con orientamento strategico “tecnico”, con una leadership di matrice ingegneristica, detentrici di competenze di natura prevalentemente tecnico-ingegneristiche

- + profondità delle competenze di natura tecnica, elevata specializzazione professionale
- limitata visione d'insieme, mancanza di multidisciplinarietà, carenze interrelazionali

□ FOCUS STRATEGICO – SANITARIO

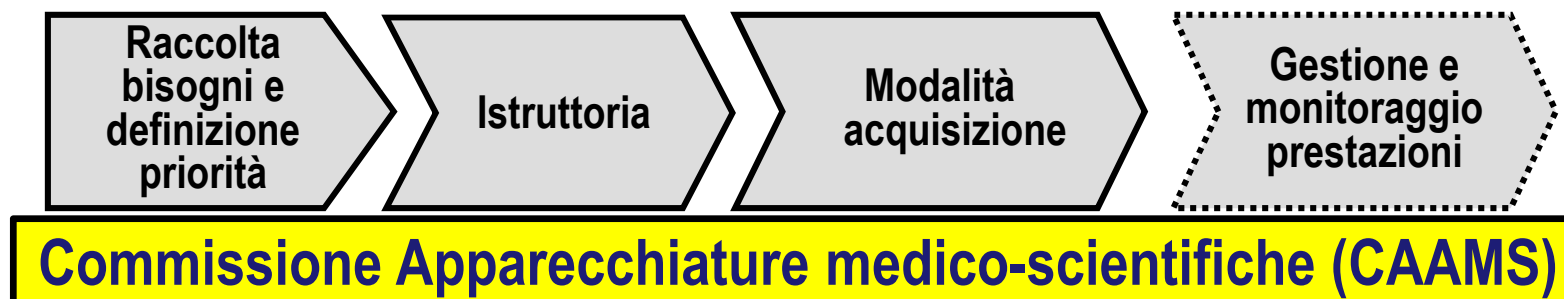
unità con nucleo creato ad hoc da subito multidisciplinare, orientamento di tipo sanitario, leadership di matrice medica, con una concezione più estesa di tecnologia sanitaria e valutazioni più ampie che includono più facilmente gli aspetti di efficacia clinica, oltre a quelli economici e tecnici

- + coerenza nativa tra il ruolo dell'unità e la multidisciplinarietà delle attività di valutazione
- fattore critico: capacità di cooperazione sistematica con le altre unità organizzative

L'HB-HTA per la redazione del Piano Investimenti

Nel processo di definizione delle attrezzature da acquisire con modalità HB-HTA si individuano 4 fasi :

1. raccolta dei bisogni e di definizione della proposta di valutazione
2. istruttoria (HTA in senso stretto)
3. selezione delle modalità di acquisizione
4. gestione e di monitoraggio delle prestazioni




Da Francesconi., *"Innovazione organizzativa e tecnologica in sanità. Il ruolo dell'health technology assessment."*, 2007

Assessment dei bisogni (1/6)

Dimensione tecnologica (1/2):

1. principali caratteristiche tecniche richieste

2. Identificazione dell'apparecchiatura

Denominazione dell'apparecchiatura richiesta	Quantità richiesta	Costo/valore totale presunto (se noto)
Principali caratteristiche tecnico-funzionali 		
Modalità di acquisizione proposta: <input type="checkbox"/> Acquisto <input type="checkbox"/> Donazione <input type="checkbox"/> Comodato <input type="checkbox"/> Leasing <input type="checkbox"/> Prestito Università (presa in carico ai fini manutentivi) <input type="checkbox"/> Altro (specificare)		

3. Unicità dell'apparecchiatura

L'apparecchiatura presenta caratteristiche di unicità (senza alternative sul mercato)? **SI** **NO**

Denominazione del modello unico sul mercato:

Caratteristiche che determinano l'unicità (se del caso, allegare eventuale dichiarazione della ditta fornitrice)

2. area di applicazione

11. Prestazioni da effettuarsi per mezzo dell'apparecchiatura richiesta

Descrizione delle prestazioni	Numero mensile previsto	% Assistenza	% Ricerca	% Università
Prestazioni diagnostiche				
Prestazioni terapeutiche				
Altre prestazioni				

Assessment dei bisogni (2/6)

Dimensione tecnologica (2/2):

3. grado di innovazione

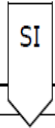


5. Motivazione (compilare il riquadro a fianco della voce scelta)

<input type="checkbox"/> Sostituzione di apparecchiatura guasta e non riparabile	<i>N°Inventario apparecchiatura guasta/non riparabile:</i> <i>Motivo di non riparabilità (allegare eventuali dichiarazioni di non riparabilità):</i>	
<input type="checkbox"/> Sostituzione di apparecchiatura obsoleta	<i>N°Inventario apparecchiatura obsoleta:</i> <i>Motivo di obsolescenza:</i>	
<input type="checkbox"/> Passaggio a nuova metodica diagnostica o terapeutica	<i>Indicare la nuova metodica introdotta e i vantaggi derivanti dalla sua introduzione:</i>	
<input type="checkbox"/> Incremento dell'attività	<i>Quantificare l'incremento:</i>	
<input type="checkbox"/> Altro	<i>Specificare:</i>	

6. Apparecchiature analoghe già presenti nell'Unità Operativa o in altra UU.OO.

L'U.O. è già dotata di apparecchiature svolgenti funzioni analoghe? SI NO

Compilare  Vai al punto 7

<i>Numero e tipologia delle apparecchiature presenti:</i>		<i>Motivazioni dell'ulteriore acquisizione:</i>	
---	--	---	--

Assessment dei bisogni (3/6)

Dimensione dell'appropriatezza/ efficacia:



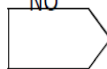
1. impatto previsto sui pazienti

5. Motivazione (compilare il riquadro a fianco della voce scelta)

<input type="checkbox"/> Sostituzione di apparecchiatura guasta e non riparabile	<i>N°Inventario apparecchiatura guasta/non riparabile:</i>	
	<i>Motivo di non riparabilità (allegare eventuali dichiarazioni di non riparabilità):</i>	
<input type="checkbox"/> Sostituzione di apparecchiatura obsoleta	<i>N°Inventario apparecchiatura obsoleta:</i>	
	<i>Motivo di obsolescenza:</i>	
<input type="checkbox"/> Passaggio a nuova metodica diagnostica o terapeutica	<i>Indicare la nuova metodica introdotta e i vantaggi derivanti dalla sua introduzione:</i>	
<input type="checkbox"/> Incremento dell'attività	<i>Quantificare l'incremento:</i>	

12. Incremento della qualità delle prestazioni

L'apparecchiatura permetterà all'U.O. di incrementare la qualità delle prestazioni effettuate? SI NO

Compilare  **NO**

Vai al punto 13

Descrizione dell'incremento previsto

Assessment dei bisogni (4/6)

Dimensione impatto economico(1/2):

1. costi e investimenti

2. Identificazione dell'apparecchiatura

Denominazione dell'apparecchiatura richiesta	Quantità richiesta	Costo/valore totale presunto (se noto)

Principali caratteristiche tecnico-funzionali

Modalità di acquisizione proposta: Acquisto Donazione Comodato
 Leasing Prestito Università (presa in carico ai fini manutentivi)
 Altro (specificare)

4. Accessori

Sono richiesti accessori non compresi nell'apparecchiatura base? **SI** **NO**

Vai al punto 5

Nome accessorio	Note

5. Motivazione (compilare il riquadro a fianco della voce scelta)

<input type="checkbox"/> Sostituzione di apparecchiatura guasta e non riparabile	N°Inventario apparecchiatura guasta/non riparabile: Motivo di non riparabilità (allegare eventuali dichiarazioni di non riparabilità):	
<input type="checkbox"/> Sostituzione di apparecchiatura obsoleta	N°Inventario apparecchiatura obsoleta: Motivo di obsolescenza:	
<input type="checkbox"/> Passaggio a nuova metodica diagnostica o terapeutica	Indicare la nuova metodica introdotta e i vantaggi derivanti dalla sua introduzione:	
<input type="checkbox"/> Incremento dell'attività	Quantificare l'incremento:	

9. Materiale di consumo

L'uso dell'apparecchiatura implicherà la necessità di acquistare materiale di consumo e/o reagenti? **SI** **NO**

Vai al punto 10

Tipologia di materiale	Specifico	Quantità per mese	Importo Totale presunto annuo
	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No		€.
	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No		€.
	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No		€.
	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No		€.
	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No		€.

Assessment dei bisogni (5/6)

Dimensione impatto economico (2/2):

10. Quota ammortamento annuo (12,5% costo/valore)		C.
<hr/>		
13. Incremento del numero delle prestazioni		
L'apparecchiatura permetterà all'U.O. di incrementare il numero delle prestazioni effettuate?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	SI	NO
	Compilare	
Quantificazione dell'incremento previsto:		Vai al punto 14
<hr/>		
<hr/>		
16. Altre note integrative		
Eventuali ulteriori note integrative relative alla parte economica (costi di gestione e/o risparmi)		
<hr/>		
<hr/>		

Assessment dei bisogni (6/6)

Dimensione impatto organizzativo:

1.collocazione fisica prevista e installazione

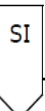
7. Ubicazione dell'apparecchiatura da fornire

Presidio Ospedaliero	
Dipartimento	
Unità Operativa	
Padiglione e piano	
Tipologia locale	<input type="checkbox"/> Laboratorio <input type="checkbox"/> Ambulatorio <input type="checkbox"/> Radiologia <input type="checkbox"/> Medicina nucleare <input type="checkbox"/> Sala degenza <input type="checkbox"/> Sala operatoria <input type="checkbox"/> Ufficio <input type="checkbox"/> Altro (specificare)

8. Modifiche ai locali ove verrà installata l'apparecchiatura

L'installazione dell'apparecchiatura comporterà modifiche edili e/o impiantistiche (impianto elettrico, condizionamento, gas medicali)?

SI **NO**

Compilare  Vai al punto 9

2. risorse umane coinvolte

14. Conseguenze sull'organico dell'Unità Operativa

L'uso dell'apparecchiatura implicherà incrementi o riduzioni delle ore lavorate nell'Unità Operativa? **SI** **NO**

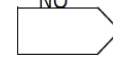
Compilare  Vai al punto 15

Figura professionale	+/-	Ore settimanali

15. Conseguenze sulle necessità formative dell'Unità Operativa

L'uso dell'apparecchiatura implicherà la necessità di avviare azioni formative? **SI** **NO**

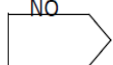
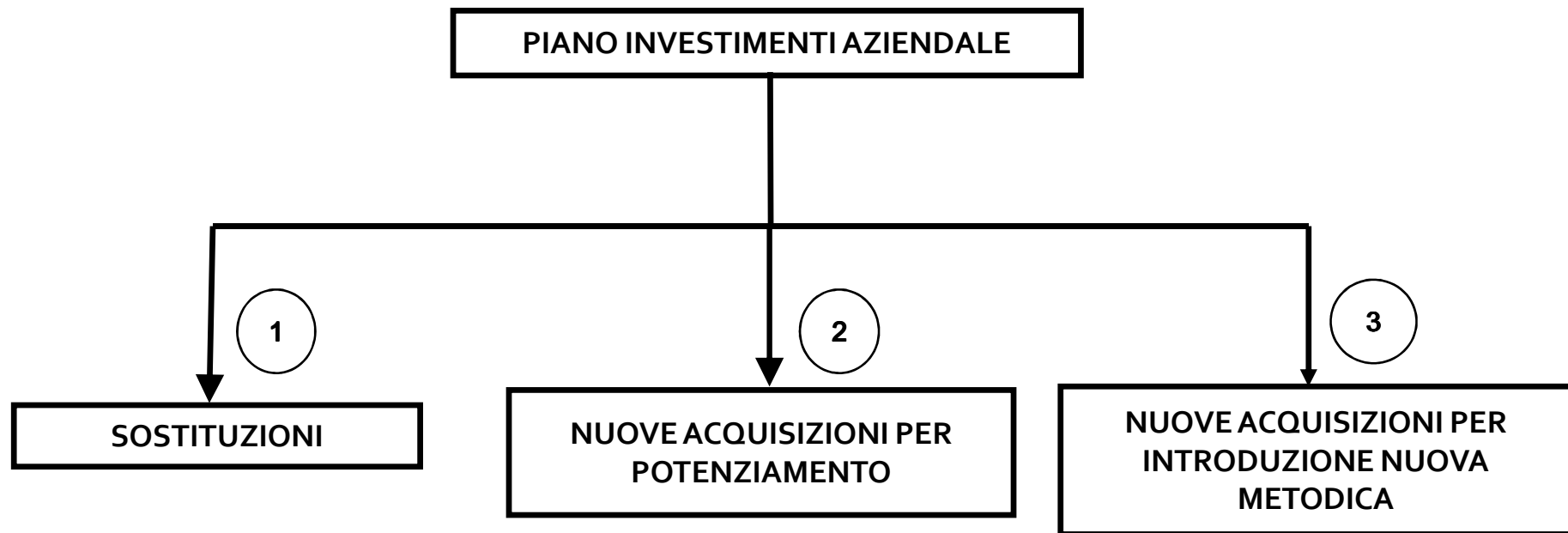
Compilare  Vai al punto 16

Figura professionale	Tipologia del corso	Durata prevista

Redazione di un Piano Investimenti



- VALUTAZIONE NORMALMENTE DI TIPO TECNICO
- PER DEFINIRE LE PRIORITA' POSSONO ESSERE UTILIZZATI ALGORITMI DI VALUTAZIONE PESATA DEI PARAMETRI DI OBSOLESCENZA
- RISCHIO DI BIAS DI SOTTOCAMPIONAMENTO O DI SELEZIONE DI TECNOLOGIE «PRESTIGIOSE»
- ATTENZIONE A CHI DEFINISCE I CITERI DI OBSOLESCENZA
- POSSONO INCLUDERE LE INNOVAZIONI (CAPITOLATO DI GARA)

- VALUTAZIONE NORMALMENTE ANCORATA ALLA STRATEGIA AZIENDALE
- IMPORTANTE VERIFICARE EVENTUALI SINERGIE INTERNE E RAPPORTI TRA CAPACITA' PRODUTTIVA, ESIGENZE CLINICHE E BUDGET FISSATI
- IMPORTANTE UN' ANALISI DEL CONTESTO DI SISTEMA SOVRA-AZIENDALE



Regione Lombardia
LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° X / 1185

Seduta del 20/12/2013

2.7. IL GOVERNO DEGLI INVESTIMENTI DELLE AZIENDE SANITARIE

A tal fine a partire dal 2014, fermo restando quanto indicato nel paragrafo relativamente alle indicazioni in ordine alla programmazione degli interventi, eventuali richieste di acquisizione di apparecchiature di valore superiore a 250.000 euro rientranti nelle classi sopra specificate (anche acquisite attraverso noleggi, service o finanza di progetto), dovranno essere accompagnate da una relazione istruttoria, validata dall'organismo di valutazione del codice etico e dai revisori dei conti in grado di dimostrare:

- il razionale dell'intervento rispetto all'attività istituzionale svolta dall'azienda;
- il livello di priorità di intervento e le sue motivazioni;
- la coerenza dell'intervento quadro degli indirizzi di programmazione sanitaria regionale e territoriale;
- i costi di gestione sorgenti e cessanti che derivano dall'intervento e la loro copertura nell'ambito delle risorse di bilancio aziendali.

Le istanze saranno oggetto di valutazione da parte della Commissione per le tecnologie sanitarie. Priorità nella valutazione delle necessità sarà posta alla sostituzione delle tecnologie vetuste che non consentono l'erogazione delle prestazioni con adeguati livelli di sicurezza, anche in termini di continuità del servizio.

- INNOVAZIONE COME FATTORE COMPETITIVO DIFFERENZIALE
- FORTE NECESSITA' DI VALUTAZIONE HTA-COMPLIANT
- FONDAMENTALE LA PRESENZA DI EXPERTISE CAPACE DI EFFETTUARE ANALISI DI IMPATTO TECNICO, CLINICO, ORGANIZZATIVO ED ECONOMICO DELLA TECNOLOGIA IN MANIERA PROSPETTICA
- SPESSO L'EVIDENZA DI EFFICACY E ANCORA PIU' DI EFFECTIVENESS E' CARENTE
- LETTERATURA SCIENTIFICA NON COSTRUITA IN BASE AI PICOT
- SSN O RICERCA O ENTRAMBI?

PIANO INVESTIMENTI 2012 FONDAZIONE POLICLINICO

Piano investimenti 2012 IRCCS Ca Granda OM Policlinico DEF_ING_CLI [modalità compatibilità] - Microsoft Excel

	A	B	C	D	F	G	H	Q	R	S	T
1	PIANO INVESTIMENTI 2012 FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO										
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											

Conclusioni e discussione

La costituzione di strutture permanenti di valutazione HTA all'interno delle aziende ospedaliere è sempre più sentita ai fini di:

- supportare processi precedentemente non governati o comunque affrontati con logiche poco improntate al rigore scientifico
- supportare il coordinamento delle attività di valutazione secondo logiche multidisciplinari e di integrazione intra ed extra ospedaliera
- valutare le tecnologie sanitarie non solo nella loro fase di adozione (ex-ante) ma anche in quella di utilizzo (ex-post)
- affrontare la riduzione delle risorse economiche disponibili secondo logiche di razionalizzazione che superino il concetto di “taglio lineare” (“spending review”)



**INTEGRAZIONE/COORDINAMENTO
LIVELLI “MACRO” E “MESO”**