



42° CONGRESSO NAZIONALE SIRM
Società Italiana di Radiologia Medica
Milano FMC Center, 23-27 giugno 2006

HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT: COME, QUANDO, PERCHÉ

LE ASPETTATIVE DEL DIRETTORE GENERALE

Carlo Favaretti, direttore generale



*Azienda Provinciale
per i Servizi Sanitari
Provincia Autonoma di Trento*





LE STRATEGIE DEL SISTEMA: PROMUOVERE, INNOVAZIONE, RICERCA E SVILUPPO

“La valutazione delle tecnologie sanitarie, intesa come insieme di metodi e strumenti per supportare le decisioni, si rivolge ai diversi livelli decisionali secondo modelli operativi differenziati, rivolti a fornire supporto a:

1. **decisioni di politica sanitaria** (adozione, diffusione e finanziamento di nuove tecnologie);
2. **decisioni “manageriali”** di investimento in nuove tecnologie a livello aziendale e per la promozione di un utilizzo appropriato delle tecnologie medesime tramite l’elaborazione di protocolli;
3. **decisioni cliniche**, per la diffusione di “modelli di governo (governance)” individuati da strutture centrali, e da adottare a livello organizzativo, quali la definizione e diffusione degli standard qualitativi e quantitativi.”



CARTA DI TRENTO

sulla valutazione delle tecnologie sanitarie in Italia

La struttura della Carta:

- **CHI ?**

- **COSA ?**

- **DOVE ?**

- **QUANDO ?**

- **PERCHÉ ?**

- **COME ?**



CARTA DI TRENTO

sulla valutazione delle tecnologie sanitarie in Italia

CHI ? COSA ? DOVE ? QUANDO ? PERCHÉ ? COME ?

La valutazione delle tecnologie sanitarie deve coinvolgere **tutte le parti interessate** all'assistenza sanitaria.



CARTA DI TRENTO

sulla valutazione delle tecnologie sanitarie in Italia

CHI ? **COSA ?** DOVE ? QUANDO ? PERCHÉ ? COME ?

La valutazione delle tecnologie sanitarie deve riguardare **tutti gli elementi** che concorrono all'assistenza sanitaria.



CARTA DI TRENTO

sulla valutazione delle tecnologie sanitarie in Italia

CHI ? COSA ? **DOVE ?** QUANDO ? PERCHÉ ? COME ?

La valutazione delle tecnologie sanitarie deve riguardare **tutti i livelli gestionali** dei sistemi sanitari e delle strutture che ne fanno parte.



CARTA DI TRENTO

sulla valutazione delle tecnologie sanitarie in Italia

CHI ? COSA ? DOVE ? **QUANDO ?** PERCHÉ ? COME ?

La valutazione delle tecnologie sanitarie deve essere **un'attività continua** che deve essere condotta prima della loro introduzione e durante l'intero ciclo di vita.



CARTA DI TRENTO

sulla valutazione delle tecnologie sanitarie in Italia

CHI ? COSA ? DOVE ? QUANDO ? **PERCHÉ ?** COME ?

La valutazione delle tecnologie sanitarie è **una necessità e una opportunità** per la governance integrata dei sistemi sanitari e delle strutture che ne fanno parte.



CARTA DI TRENTO

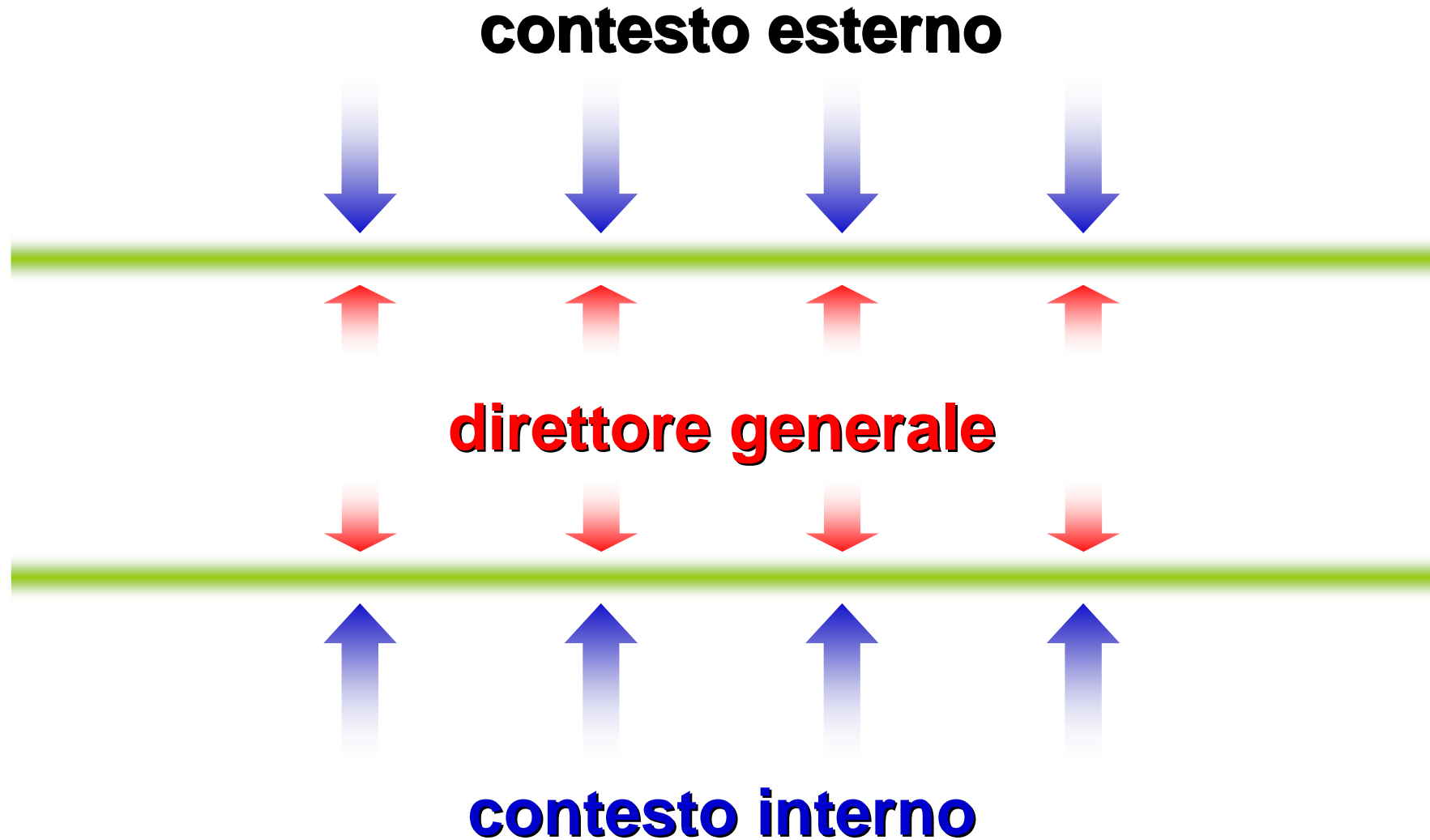
sulla valutazione delle tecnologie sanitarie in Italia

CHI ? COSA ? DOVE ? QUANDO ? PERCHÉ ? **COME ?**

La valutazione delle tecnologie sanitarie è **un processo multidisciplinare** che deve svolgersi in modo **coerente con gli altri processi** assistenziali e tecnico-amministrativi dei sistemi sanitari e delle strutture che ne fanno parte.



LE ASPETTATIVE DEL SISTEMA





LE ASPETTATIVE DEL DIRETTORE GENERALE: ESSERE AIUTATO A

**SELEZIONARE
I PROCESSI ASSISTENZIALI**

**TROVARE IL PUNTO DI EQUILIBRIO
TRA LE PARTI INTERESSATE**

**GOVERNARE
I LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA**



LE AREE DI INTERVENTO NELLA AZIENDA PROVINCIALE PER I SERVIZI SANITARI

- **le prestazioni** (*nomenclatore della specialistica ambulatoriale, interventi in day surgery, prestazioni inferm. domiciliari, ecc.*)
- **le modalità clinico-organizzative** (*percorsi assistenziali, implementazione di linee-guida, ecc.*)
- **il piano degli investimenti** *relativo alle attrezzature sanitarie;*
- **i sistemi di supporto** *alla attività clinica (studi di fattibilità per PAT, sistemi informativi dipartimentali, PACS, ecc.)*
- **la ricerca applicata** (*progetto six-sicc*)



LE PRESTAZIONI

Obiettivi perseguiti:

- aggiornare i nomenclatori inserendo prestazioni di efficacia documentata;
- erogare le prestazioni assistenziali nel contesto organizzativo più adeguato (es. ambulatorio, ricovero ordinario, ricovero diurno);
- definire il consumo di risorse necessario per ogni nuova prestazione.

Risultati ottenuti:

- documenti: linee guida provinciali per attività day hospital e day surgery; nomenclatori aggiornati prestazioni specialistiche ambulatoriali; prestazioni infermieristiche domiciliari;
- modifiche organizzative documentate: ↓ ricoveri inappropriati day hospital internistico, ↑ attività di day surgery, ↑ e omogeneizzazione ADI, miglioramento interfacce organizzative (es. ospedale/territorio, medici/infermieri);
- revisione semestrale dei nomenclatori;
- definizione dei piani di attività clinica, per applicare i LEA.



ATTIVITÀ DI SUPPORTO SVOLTE (...E DA SVOLGERE)

1. aumentare la coerenza tra i diversi strumenti adottati
2. allargare le visioni individuali e superare gli approcci operativi parcellari
3. stimolare e supportare il cambiamento dei comportamenti professionali, organizzativi e relazionali
4. investire tempo per ottenere risultati duraturi e diffusi
5. sviluppare nuovi strumenti di misurazione (“proxy”, ma utili a prendere decisioni)



L'ESPERIENZA DELL'APSS NELLA GESTIONE DEI PROCESSI ASSISTENZIALI

Gli strumenti utilizzati si sono dimostrati utili:

- singolarmente
- come insieme coordinato di elementi (sistema)
- nel favorire una soddisfazione “bilanciata” tra i diversi stakeholders:

pazienti

professionisti

finanziatori

partners e fornitori

comunità



www.apss.tn.it

tel. 0461 904158

Carlo Favaretti, direttore generale
www.carlofavaretti.it



*Azienda Provinciale
per i Servizi Sanitari*
Provincia Autonoma di Trento

EFQM
Committed
to Excellence
in Europe




**Joint Commission
INTERNATIONAL**
Ospedale S. Chiara