

Negli ultimi anni – caratterizzati da una sistematica crescita della domanda di salute e da una contestuale cronica riduzione delle risorse disponibili – l'Health Technology Assessment è divenuto oggetto di crescente interesse e di acceso dibattito in ambito sanitario, per le sue potenzialità di indirizzare le decisioni di politica sanitaria nel rispetto di criteri di efficienza e appropriatezza.

Il corso **Riflessioni sull'HTA. Ci serve?**, svoltosi a Milano il 7 e 8 febbraio e promosso da Fondazione MSD, Società Italiana di Igiene (SITI) e Il Pensiero Scientifico Editore con il patrocinio della Regione Lombardia, è stato un momento importante di riflessione critica sulle questioni chiave dell'Health Technology Assessment da parte di Direttori Generali e Sanitari della Regione Lombardia.

## La promozione dell'HTA tra gli specialisti di sanità pubblica

A colloquio con **Carmelo Scarcella**

Presidente della Sezione Lombarda della Società Italiana di Igiene e Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (SITI)

**Quali sono le aree di interesse e di operatività della Società Italiana di Igiene e Medicina Preventiva e Sanità pubblica in particolare in Lombardia?**

La sezione lombarda di SITI si sta occupando ormai da alcuni anni di aree innovative per la Società. Per esempio, abbiamo investito molto sul tema della cronicità e per questo abbiamo lavorato sulle cure primarie e della continuità assistenziale tra ospedale e territorio, ma anche sulla necessità di garantire ai medici, che nell'ambito dei servizi sociosanitari – per esempio le RSA – hanno un ruolo di tipo organizzativo oltre che clinico, gli strumenti per operare in strutture che sempre più assumono un notevole grado di complessità e si avvicinano alle dimensioni di piccoli ospedali.

Negli ultimi anni l'health technology assessment è divenuto oggetto di crescente interesse e di acceso dibattito in ambito sanitario per le sue potenzialità di indirizzare le decisioni di politica sanitaria nel rispetto dei criteri di appropriatezza e efficienza. Scopo di questo corso, che ha coinvolto i direttori generali e sanitari della Regione Lombardia, è stato quello di realizzare una programmazione didattica SITI 2014 sul tema dell'HTA, che sia effettivamente costruita a partire dai bisogni formativi e conoscitivi dei protagonisti della salute a livello regionale.

## RIFLESSIONI SULL'HTA. Ci serve?

7-8 febbraio 2014  
MILANO

7 febbraio

8 febbraio

Apertura del corso	9.30	La situazione dell'HTA in Italia CARLO FAVARETTI	
Introduzione e saluti	10.30	Caffè	
15.00	CARMELO SCARCELLA Presidente della Sezione Lombardia della SITI	10.45	HTA e apparecchiature PAOLO LAGO
15.15	WALTER BERGAMASCHI Direttore Generale Sanità, Regione Lombardia	11.15	Applicazione dell'HTA a supporto della gestione manageriale MARCO MARCHETTI
15.30	HTA e gestione delle conoscenze LUCA DE FIORE	12.15	Discussione
16.00	La complessità dell'HTA TOM JEFFERSON	13.00	Pranzo
17.00	La situazione dell'HTA nella Regione Lombardia MICHELE TRINGALI	14.00	Tavola rotonda: HTA. Ci serve? SILVANA CASTALDI
17.30	HTA e dispositivi ROSANNA TARRICONE	16.30 - 17.00	Conclusioni e chiusura lavori
18.00	HTA e farmaci ANNA MARIA MARATA		
18.30	Discussione		
19.00	Aperitivo e cena		



Fondazione MSD



Il Pensiero Scientifico Editore

Con il patrocinio della



Regione Lombardia

### Docenti

Francesco Auxilia  
Walter Bergamaschi  
Silvana Castaldi  
Luca De Fiore  
Carla Dotti  
Carlo Favaretti  
Tom Jefferson  
Paolo Lago

Anna Maria Marata  
Marco Marchetti  
Rosanna Tarricone  
Marco Salmoiraghi  
Carmelo Scarcella  
Michele Tringali

Sala Congressi Osteria del Treno  
Via San Gregorio 46, 20124 Milano  
Tel. 02 6700479  
www.osteriadeltreno.it



## **È importante il tema dell'HTA per gli specialisti di sanità pubblica?**

In questo contesto affrontare il tema dell'HTA diventa per noi una sfida ulteriore. Gli specialisti in sanità pubblica devono senz'altro conoscere i principi e le modalità di azione dell'HTA. La creazione di un percorso formativo loro dedicato diventa un'occasione interessante per promuovere la loro professionalità.

### **L'incontro di Milano dà il via a una progettualità di medio-lungo termine della Società Italiana di Igiene e Medicina Preventiva e Sanità Pubblica?**

Il workshop svoltosi a Milano ha il significato di presentare i vantaggi che derivano dall'affrontare il tema dell'HTA inserendolo nel percorso culturale degli specialisti di sanità pubblica. Si tratta quindi di un momento di promozione dell'HTA in generale, ma anche di un momento di promozione dell'HTA nel settore della sanità pubblica in particolare. ■ ML

## **HTA in Italia: a che punto siamo?**

A colloquio con **Carlo Favaretti**

Presidente della Società Italiana di HTA (SiHTA)

### **HTA in Italia: a che punto siamo rispetto all'Europa?**

Purtroppo dobbiamo dire che non siamo in una posizione di particolare rilievo se diamo un'interpretazione del technology assessment come strumento sistemico e sistematico di presa di decisioni all'interno di un sistema sanitario. Abbiamo moltissime esperienze eleganti e significative sia a livello regionale sia a livello di singoli ospedali e di singole Aziende. Quello che però ci manca rispetto ad altri Paesi è un approccio sistemico, che riguarda tutti i livelli dei servizi sanitari: il livello macro, quello della programmazione nazionale e regionale; il livello meso, relativo alla *governance* delle Aziende sanitarie; e quello micro, che coinvolge l'attività di ogni clinico sui singoli pazienti.

### **Secondo lei, quanto riescono a incidere le valutazioni HTA sulle scelte di politica sanitaria?**

Anche per questo aspetto la situazione è a macchia di leopardo. C'è un certo numero di Regioni, soprattutto del Centro-Sud, dove questi meccanismi sono pressoché ignoti, mentre nelle altre, soprattutto del Centro-Nord, non esiste un approccio sistematico ma in alcuni settori valutazioni di technology assessment orientano le decisioni e le scelte programmatiche. Sarebbe interessante lo sviluppo di processi condivisi tra i tre livelli (macro, meso e micro), per i quali dovrebbe esistere una forte componente nazionale. È vero che i nostri sistemi sono regionalizzati, ma è difficile per un osservatore straniero capire, per esempio, la frammentazione dei livelli decisionali nella politica farmaceutica. Altre situazioni, come quella di alcuni dispositivi medici o delle stesse attrezzature sanitarie, risentono invece chiaramente nei processi decisionali di un taglio legato al contesto in cui queste decisioni vengono prese. In questi casi, quindi, il decentramento delle decisioni appare più giustificato. Quello che vorremmo ottenere è un approccio sistemico alla valutazione della tecnologia, valutazione che non è fine a se stessa ma costituisce un elemento che ispira la decisione.

Introdurre degli elementi di maggiore razionalità in un contesto di ristrettezza delle risorse e di bisogni crescenti dovrebbe essere un obiettivo prioritario.

### **Health policy forum: ci descrive di cosa si tratta?**

