

CANDIDATURA PER RESPONSABILE HTA E PIATTAFORME LOGISTICHE OSPEDALE E TERRITORIO

Motivazione personale

La mia candidatura per la funzione di responsabile HTA nasce dalla personale motivazione di voler lavorare sugli aspetti che legano la parte economica a quella tecnologica operando in una équipe multidisciplinare, così come ho avuto modo di fare durante il corso di alto perfezionamento per HTA preso l'università Carlo Cataneo nello svolgimento dell'elaborato di tesi "Prevenzione delle SSI con terapia a Pressione Negativa Incisionale PICO". In particolare, ho utilizzato il Core Model di EUnetHTA, coinvolgendo professionisti appartenenti al Presidio Ospedaliero di Tradate quali i direttori di unità operativa di chirurgia e ortopedia. Una parte del lavoro di tesi è stato inserito nel Paragrafo 6.2 del libro " Health Technology Assessment. Governance tecnologica per la sanità", edito da Guerini nell'aprile 2019, a cura del Prof. Davide Croce.

L'utilizzo di uno degli strumenti propri della Clinical Governance (Catananti et al., 2005), quale l'HTA, può permettermi di lavorare secondo quanto ho detto sopra occupandomi della valutazione delle tecnologie sanitarie quale importante strumento di gestione e supporto alla realizzazione della governance clinica del sistema. L'introduzione di una nuova tecnologia sanitaria, che si tratti di innovazione e/o di sviluppo, è uno degli elementi a maggior impatto per la sostenibilità dei servizi sanitari. È per questo che, a livello aziendale, è importante avere la capacità di introdurre nuove tecnologie da offrire agli utenti per soddisfare i loro bisogni di salute, ma anche per dare agli operatori sanitari l'opportunità di mettere in atto le proprie abilità e competenze.

Caratteristiche organizzative

Dal punto di vista istituzionale i modelli concettualmente riconosciuti sono il Core Model di EUnetHTA (2008 e 2016), il modello canadese sviluppato dalla Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health (2006) e il VTS-HTA di Regione Lombardia (Radaelli et al., 2014).

Invece, i modelli di HTA ospedalieri, validati e di prevalente implementazione, risultano essere per il contesto italiano il modello danese Mini-HTA e il modello AdHopHTA (Sampietro-Colom et al., 2015; Ølholm et al., 2015). A questi, si aggiunge anche l'IMPAQHTA model (Foglia et al., 2017), in quanto parallelo nello sviluppo al modello VTS-HTA di Regione Lombardia. Quest'ultimo fornendo un output numerico finale in grado di sintetizzare, in logica comparativa, vantaggi o svantaggi correlati all'innovazione tecnologica, permette una scelta consapevole e informata.

Indifferentemente del modello scelto, per avviare una valutazione è indispensabile:

- ✚ esplicitare la motivazione per la quale è necessaria specificando, quindi, se si tratta di una nuova tecnologia, oppure se è necessario un cambio tecnologico o ancora se si vogliono indagare delle problematiche di natura economica o di accessibilità alle cure, o di sicurezza;
- ✚ deve essere espressamente definito il destinatario della valutazione, ossia se il rapporto è destinato ai decisori politici, ai clinici o alla direzione ospedaliera.
- ✚ una volta definita la policy question, il secondo passaggio risulta essere lo sviluppo del protocollo di HTA così da descrivere nel dettaglio la metodologia e i materiali che verranno utilizzati nella conduzione dell'assessment.

Andando con ordine, lo scopo principale di un protocollo di HTA risulta essere la trasformazione della policy question in research question, così da identificare lo stato dell'arte sul problema di salute, sulla tecnologia e sui comparator di riferimento.

In quest'ottica, il Team interaziendale HTA elabora i programmi di prevenzione e i modelli organizzativi, stabilendo i vantaggi, le priorità d'acquisto ed il relativo impatto economico e organizzativo in ambito aziendale per le apparecchiature biomedicali, dispositivi medici, farmaci, procedure cliniche e percorsi assistenziali e organizzativi nei quali è erogata l'assistenza sanitaria. Quanto detto dipende delle risorse finanziarie disponibili che a loro volta sono salvaguardate dalla capacità di:

-  Organizzare
-  Gestire
-  Monitorare

Modelli avanzati di assistenza

Una valutazione corretta delle tecnologie sanitarie non può prescindere dall'apporto di diverse discipline, metodiche e procedure. Infatti, l'insieme di quest'ultime permettono un'accurata analisi delle possibili criticità esistenti, con particolare riguardo a:

-  sicurezza;
-  effettiva efficacia ed affidabilità diagnostico - terapeutica degli strumenti;
-  rischi per i pazienti e gli operatori.

Per quanto riguarda il percorso assistenziale, la formulazione di piani di lavoro i protocolli e le procedure devono essere definiti con chiarezza ed essendo HTA un ponte tra ricerca e politiche sanitarie permette di:

-  identificare le attività attribuibili al personale di supporto (ausiliari, OTA, OSS, amministrativi);
-  analizzare i cicli di attività nell'arco delle 24 ore e ricomporre l'équipe assistenziale in funzione delle diverse tipologie di prestazioni distribuite nelle relative fasce orarie;
-  rivedere l'organizzazione del lavoro in un'ottica di recupero di tempo/professionalità infermieristica e revisione della composizione dell'équipe assistenziale, in termini qualitativi e quantitativi;
-  utilizzare documentazione infermieristica strutturata secondo criteri definiti dalle Linee Guida Regionali.

Modelli gestionali organizzativi

Motivazione del personale

Supponendo di organizzare le attività del Team HTA secondo le linee guida regionali, queste ultime possono essere strutturate come segue:

1. Selezione delle richieste di acquisizione di tecnologie innovative che siano formulate in modo completo su una modulistica predisposta e adeguatamente compilata.
2. Eventuale richiesta di ulteriori informazioni necessarie al Team per l'emissione di un parere motivato.
3. Analisi delle richieste ricevute ed eventuale istituzione di gruppi di lavoro dedicati, composti dalle professionalità di volta in volta necessarie per la realizzazione delle analisi multidisciplinari HTA.
4. Verifica della sussistenza dei valori soglia, se la richiesta deve essere inoltrata al Commissione Regionale HTA.
5. Filtraggio della documentazione al fine di selezionare le richieste da valutare e di escludere quelle non ritenute congrue.
6. Prioritizzazione delle richieste pervenute sulla base dei criteri prestabiliti.

7. Valutazione da parte del Team Aziendale completo dell'esito delle analisi effettuate dai gruppi di lavoro ed espressione collegiale dell'esito finale attraverso la produzione di un report di HTA da trasmettere alla Direzione Sanitaria Aziendale.
8. Collaborazione, nel rispetto dei singoli ambiti di competenza, con il Comitato Etico interaziendale (esempio: per i dispositivi medici nell'ambito delle sperimentazioni), con il Comitato per il Buon uso del Sangue, con i Referenti per l'appropriatezza descrittiva e con i Referenti Responsabili in materia di ricerca applicata.
9. Riunione periodica per la valutazione delle richieste pervenute, con espressione dei pareri motivati che dovranno assumere, di norma, le seguenti connotazioni:
 - a) parere favorevole - suddivisione delle richieste oggetto di parere favorevole differenziate per forma di finanziamento, per livello di priorità, per struttura di destinazione, da presentare alle Direzioni Aziendali;
 - b) parere in sospeso in attesa di valutazione HTA - istituire gruppi di lavoro dedicati, composti dalle professionalità di volta in volta necessarie, per la realizzazione di analisi multidisciplinari HTA su richieste di carattere innovativo, i cui esiti saranno rendicontati alla successiva riunione della Commissione;
 - c) parere non favorevole o parere in sospeso (in attesa di ricevere ulteriori chiarimenti o informazioni) - comunicazione motivata del parere agli interessati ed alle Direzioni Aziendali per conoscenza, al fine di consentire il completamento della richiesta o la riproposizione in altra forma.

Il processo decisionale relativo all'introduzione della nuova tecnologia dovrebbe considerare il coinvolgimento fin dalle prime battute del personale potenzialmente interessato dall'implementazione della stessa. Infatti, un mancato coinvolgimento in tal senso potrebbe produrre resistenze al cambiamento. L'effettivo utilizzo della nuova tecnologia nella reale pratica clinica, di fatto, è strettamente legato al suo grado di accettazione da parte degli operatori. L'introduzione della nuova tecnologia potrebbe, invero, anche avere un impatto sui ruoli organizzativi attualmente ricoperti dai singoli professionisti operanti in struttura. Una appropriata attività di comunicazione in tal senso, risulta quindi essere imprescindibile.

Ricaduta dei risultati della ricerca negli ambiti di competenza.

Se usato in modo appropriato l'HTA è in grado di eliminare tecnologie non sicure, inefficaci e dannose. Più in dettaglio, l'attività di HTA deve riguardare i seguenti aspetti:

- ✚ performance (per esempio: la sensibilità e la specificità di alcuni test diagnostici, la conformità con le specifiche di fabbricazione, di affidabilità, di semplicità di utilizzo e di manutenzione);
- ✚ sicurezza clinica (il giudizio sull'accettabilità di un rischio associato all'uso di una tecnologia in una particolare situazione);
- ✚ efficacia (il beneficio che si ottiene sia utilizzando una tecnologia in relazione ad un preciso problema in "condizioni ideali", sia in condizioni generali di routine);
- ✚ economicità (i costi, le tariffe e le modalità di rimborso);
- ✚ impatti sociali, legali, etici, politici (molte tecnologie sollevano questioni sociali, legali, etiche e politiche).

Elaborato da Nela Boscaneanu