



Programma strategico di ricerca finalizzata coordinato Agenas:

**“Strumenti e metodi per il governo dei
processi di innovazione tecnologica, clinica ed
organizzativa nel Servizio Sanitario Nazionale- Un
sistema integrato di ricerca.”**

Una delle 5 linee progettuali

Analisi dell'impatto del coinvolgimento degli operatori del SSN nella produzione di "evidence" per il processo di HTA

Coordinato da Laziosanità – ASP

Razionale

- **Da letteratura scientifica:**
studi fatti in un dato contesto sono maggiormente validi per quel contesto e più accettabili dai professionisti che vi operano (Grimshaw, et al Health Technol Assess 2004; 8(6):1-72).
- **Ci sono campi della ricerca in cui è necessario il coinvolgimento del servizio sanitario, anche dei centri estranei alla ricerca, in particolare in sanità pubblica.**
Es. testare l'introduzione di nuove tecnologie.

Razionale

Coinvolgimento di ampi settori del SSN nella produzione di prove scientifiche.

- **Vantaggi ipotizzabili:**

- Uso appropriato di tecnologie studiate;
- Migliori conoscenze e atteggiamenti degli operatori coinvolti;
- Forte contestualizzazione della ricerca;
- Condivisione dei risultati con opinion leader locali e nazionali;
- Supporto alla disseminazione dei risultati e dell'uso appropriato delle nuove tecnologie

Razionale

Coinvolgimento di ampi settori del SSN nella produzione di prove scientifiche.

- **Svantaggi ipotizzabili:**
 - Alti costi;
 - Qualità della ricerca
 - Difficoltà di coordinamento.

Obiettivi

- **Valutare l'impatto del coinvolgimento nella produzione di evidenze scientifiche di settori del SSN (non abitualmente impegnati nella ricerca) sulla disseminazione e la traslazione delle conoscenze nella pratica clinica e di sanità pubblica, attraverso sei studi di caso**

Obiettivi

- **Migliorare il trasferimento delle conoscenze disponibili su:**
 - citologia in fase liquida
 - test HPV
 - computer-assisted Pap-test
 - metodi per incrementare la compliance ai programmi di screening
 - impianti cocleari.
- **Produrre evidenze attraverso RCT sull'uso della video capsula endoscopica.**

UO partecipanti

- **Laziosanità – Agenzia di Sanità Pubblica della regione Lazio**
- **Azienda Provinciale Sociosanitaria di Trento,**
- **Centro Prevenzione Oncologica, Torino**
- **(Azienda Ospedaliera S. Filippo Neri, Roma)**
- **Università di Pisa**

Metodi parte comune

- **Definizione di una strategia comune sull'analisi e la sintesi della letteratura.**
- **Definizione del percorso per la costruzione dei report:**
 - **Costituzione GdL multidisciplinare e gruppo stakeholders**
 - **Definizione dello scopo**
 - **Consultazione stakeholders**
 - **definizione metodi e tempi del processo di valutazione**
 - **Stesura del report**
 - **Consultazione stakeholders**
 - **Sintesi finale**

Selezione stakeholders

- Cittadini / utenti
- Organizzazioni di pazienti,
- Decisori (qualsiasi livello) coinvolti nel problema,
- Società scientifiche e gruppi di professionisti
- Produttori di tecnologie,
- Rappresentanti di istituzioni o organizzazioni del SSN.

Scoping

- questioni di maggiore interesse,
- limiti entro i quali condurre la valutazione,
- punti da affrontare nei capitoli sull'efficacia, il rapporto costo-efficacia della tecnologia e l'impatto organizzativo

La valutazione

- **Identificazione e classificazione delle tecnologie** attualmente utilizzate per far fronte al problema di salute in questione
- Definizione della **popolazione** target della tecnologia
- Definizione delle misure di **outcome** delle diverse tipologie di interventi;
- Valutazione del rapporto costo-efficacia di **interventi alternativi**
- Valutazione dell'impatto **economico-organizzativo** degli interventi considerati
- Identificazione dei possibili **eventi "avversi"**,
- Problematiche **etiche** e di equità dei differenti tipi di intervento;

La valutazione

- Revisione sistematica 1: meta-analisi, report HTA, revisioni e linee-guida esistenti sull'argomento.
- Revisione sistematica 2: letteratura primaria idonea a rispondere alle domande su efficacia, e costo efficacia
- Analisi ulteriori (es. ulteriori revisioni, analisi dei processi e altri metodi qualitativi) per le altre questioni poste nello scoping.

Metodi parte comune

Struttura del report

- **Problema di salute e uso corrente della tecnologia**
- **Caratteristiche tecniche della tecnologia**
- **Sicurezza**
- **Efficacia**
- **Costo efficacia**
- **Impatto organizzativo**
- **Impatto etico, sociale e legale**

HTA e screening

- Lo screening è un processo complesso e multidisciplinare, la sua valutazione richiede expertises molto varie
- Si rivolge a persone sane e richiede quindi studi molto ampi e con lag time molto lunghi
- La componente tecnologica (sia esso il test, l'approfondimento o il trattamento) spesso non è una novità, ma lo sono il contesto e l'obiettivo con cui lo si vuole applicare
- Dunque si devono valutare contemporaneamente le caratteristiche della tecnologia e del percorso in cui lo si vuole inserire
- Le componenti organizzative possono fare la differenza anche in termini di efficacia (effectiveness)
- Le componenti etiche, legali e sociali sono molto più complesse rispetto ad altre tecnologie soprattutto perché è il servizio sanitario che inizia l'intervento e chiama persone sane promettendogli un guadagno di salute