

XXXI SEMINARIO DEI LAGHI

Federalismo e Servizio Sanitario Nazionale

Gardone Riviera, 8-10 ottobre 2009

La valutazione delle nuove tecnologie: omogeneità o difformità?

C. Favaretti

Presidente SIHTA
Direttore generale,
Azienda Ospedaliero-Universitaria,
Santa Maria della Misericordia Udine



sihta
società italiana di health technology assessment

Tecnologie Sanitarie

- le attrezzature sanitarie
- i dispositivi medici,
- i farmaci,
- i sistemi diagnostici,
- le procedure mediche e chirurgiche,
- i percorsi assistenziali
- e gli assetti strutturali e organizzativi nei quali viene erogata l'assistenza sanitaria

HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT

Complessiva e sistematica valutazione multidisciplinare delle conseguenze assistenziali, economiche, sociali ed etiche provocate in modo diretto e indiretto, nel breve e nel lungo periodo, dalle tecnologie sanitarie esistenti e da quelle di nuova introduzione.

Decisioni



Scienza

Ambiti di Interesse

- le prestazioni (interventi per day surgery, nomenclatori, prestazioni domiciliari,...);
- le modalità clinico-organizzative (percorsi assistenziali, codici di diagnosi dei ricoveri, implementazione di linee-guida,...);
- gli investimenti (attrezzature sanitarie, dispositivi medici e farmaci,...);
- i sistemi di supporto all'attività clinica (attivazione di nuovi servizi, integrazione ed uniformità dei flussi informativi, sperimentazioni organizzative, attività formative,...);
- la ricerca applicata (collaborazioni, ricerca con fondi pubblici e privati,...).

Cosa è l'innovazione?

(ISDB, 2001): l'esempio del farmaco

Tre diversi significati:

- l'accezione commerciale secondo cui è innovazione ogni farmaco "me too" (prodotto-copia), ogni nuova sostanza, nuova indicazione, nuova formulazione e nuovo metodo di trattamento di recente commercializzazione;
- l'accezione tecnologica che si applica ad ogni innovazione industriale come l'impiego di biotecnologie o l'introduzione di nuovi metodi di rilascio del principio attivo (cerotti, spray, ecc.), o la selezione di un isomero o di un metabolita;
- l'accezione di reale novità terapeutica, secondo cui un nuovo trattamento è innovativo quando offre al paziente benefici maggiori rispetto alle opzioni precedentemente disponibili

L' Hta: attività e attori

La situazione italiana in sintesi - 1

- ❑ Competenze ancora disperse e limitate in tema di HTA
 - ❑ ruoli degli attori del sistema sanitario poco chiari in tema di HTA
 - ❑ situazione in evoluzione...
-
- l'HTA entra nel **progetto Mattoni**, divenendo uno degli elementi fondanti l'ottenimento della qualifica di "ospedale di riferimento";
 - l'HTA viene esplicitamente menzionato nel **PSN 2006 – 2008**: "...è necessario che anche in Italia si riconosca che l'HTA è una priorità, ed è necessario sviluppare la promozione dell'uso degli strumenti di HTA, mettendo in comune le conoscenze sul tema, già in parte presenti in alcune realtà regionali ed aziendali...".
 - "... è necessario sviluppare della funzione di **coordinamento** (clearinghouse) delle attività di valutazione a livello regionale e interregionale da parte degli organi tecnici centrali del SSN:
Istituto Superiore di Sanità
Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali.

L' Hta: attività e attori

La situazione italiana in sintesi - 2

- la Conferenza unificata Stato Regioni (20 settembre 2007) assegna all'AGENAS, tra le sue nuove funzioni, anche quella di **supporto alle Regioni di attività stabili sul fronte dell'HTA** in raccordo con il Ministero della Salute;
- Il Libro verde "La vita buona nella società attiva"
- **Legge finanziaria 2007-Comma 796, v.**
MS,CUD con la collaborazione istituzionale di ISS e ASSR promuovono la realizzazione di studi sull'appropriatezza nell'impiego di specifici dispositivi medici anche mediante comparazione dei costi rispetto a ipotesi alternative

Piano Sanitario Nazionale 2006-2008

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:

decisioni di politica sanitaria - MACRO

(adozione, diffusione e finanziamento di nuove tecnologie);

decisioni "manageriali" - MESO

di investimento in nuove tecnologie a livello aziendale e per la promozione di un utilizzo appropriato delle tecnologie medesime tramite l'elaborazione di protocolli;

decisioni cliniche - MICRO

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."

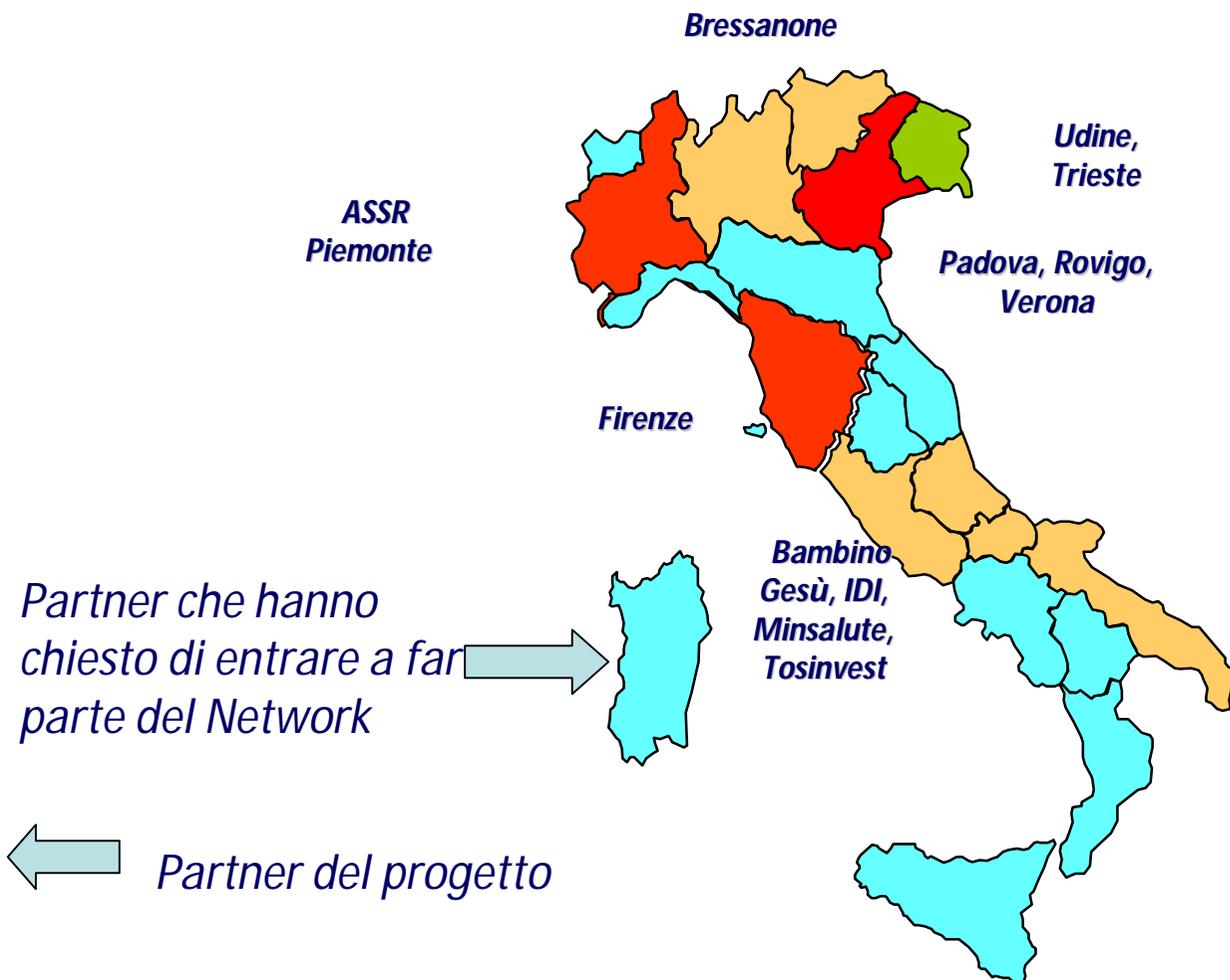
HTA in Italia

I soggetti coinvolti

- Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali
- Agenzia del farmaco – AIFA
- Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali- age.na.s. (già ASSR)
- Istituto Superiore di Sanità
- Tecno-strutture regionali
- Aziende sanitarie

- Region of Molise, Health Care Council
- Catholic University of Sacred Heart of Rome, "A. Gemelli" University Hospital
- Local Health Care Unit n.17, Medical Directorate, Monselice, Veneto
- IRCCS University Hospital "S. Matteo" of Pavia, Clinical Engineering Service
- District Unit for Health Care Services of Trento, General Directorate
- "G. D'Annunzio" University of Chieti - Pescara, Epidemiology and Public Health – Department of Medicine and Geriatrics
- Higher Institute of Health Care, Department of Biomedical Technologies
- Agency for Regional Health Care Services, Department of Innovation, Experimentation and Development
- IRCCS Casa Sollievo della Sofferenza, Opera Padre Pio, Clinical Engineering Service
- Lombardia Region, Health Care General Directorate
- Hospital Trust of Padova, Medical Directorate

Il Network



Le pratiche di HB-HTA: l'esperienza italiana del NI-HTA

5 aziende sanitarie direttamente coinvolte nel NI-HTA:

- IRCCS, “Casa Sollievo della Sofferenza”, S. Giovanni rotondo (FG)
- Policlinico Universitario “A. Gemelli”, Roma
- Azienda Ospedaliera Universitaria, Padova
- IRCCS Policlinico S. Matteo, Pavia
- Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari, Trento

Le pratiche di HB-HTA: l'esperienza italiana del NI-HTA

Principali **similarità**:

- ❑ L'**UVT** riporta, direttamente o indirettamente, alla **Direzione Sanitaria** enfatizzando l'importanza della prospettiva clinica delle valutazioni
- ❑ attività svolte principalmente da
 - ✓ Direzione Sanitaria
 - ✓ Servizi di Ingegneria Clinica
 - ✓ Servizio garanzia di qualità
- ❑ in 4 casi su 5 l'UVT è in **staff** alla Direzione Sanitaria
- ❑ sono sviluppate le **collaborazioni** con le altre unità organizzative coinvolte nei processi valutativi delle tecnologie
- ❑ coinvolgimento in **team di progetto** interdisciplinari e interfunzionali

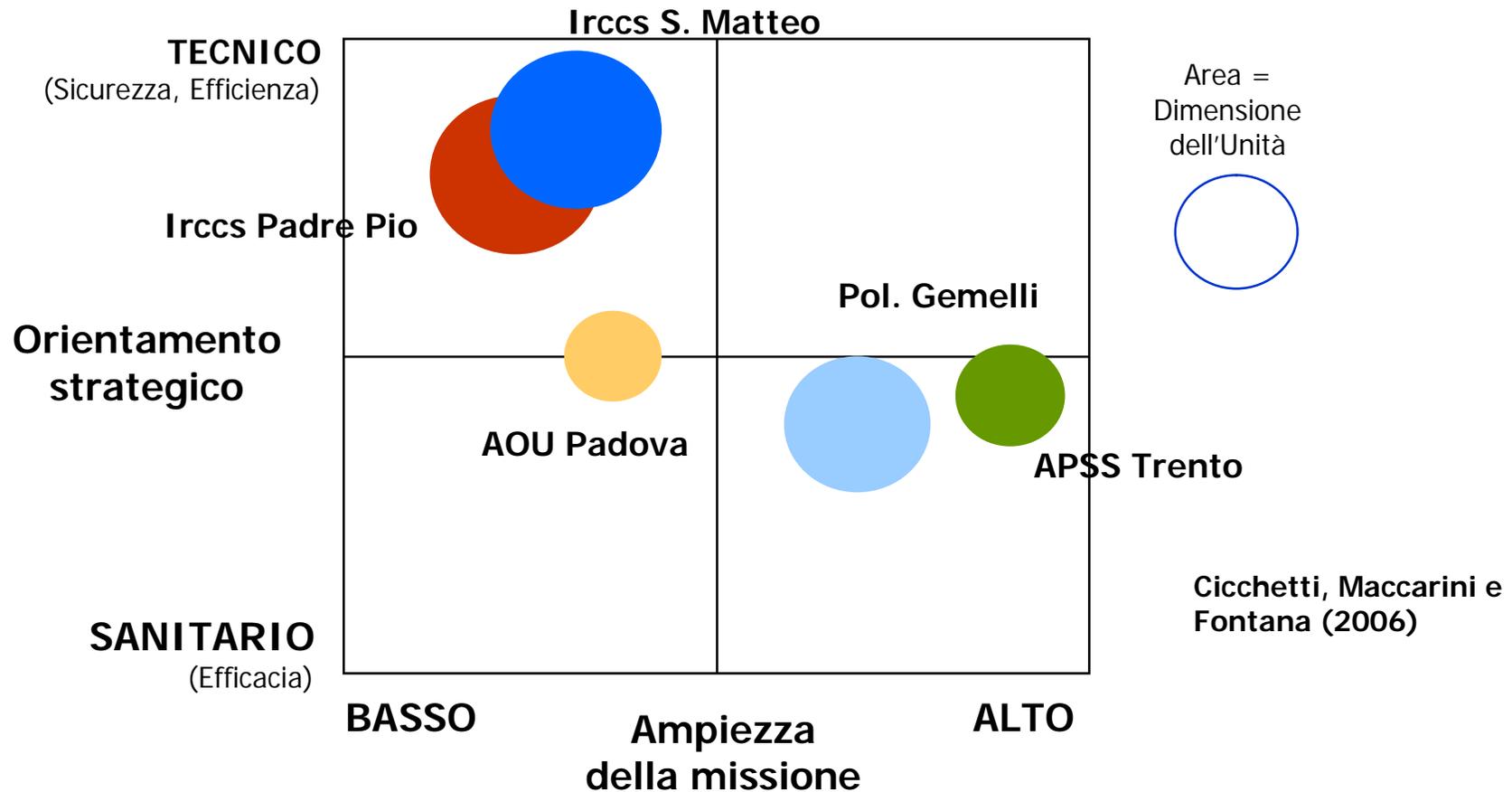
Principali **differenze**:

- ❑ la **responsabilità delle UVT** è affidata in 3 casi ad un medico e nel caso dei 2 IRCCS ad un ingegnere biomedico
- ❑ le differenze sono sostanzialmente riconducibili alla natura delle **competenze prevalenti** che conducono a due differenti orientamenti di base della valutazione
 - ✓ di carattere prevalentemente **tecnico-ingegneristico**, con una missione più specialistica e focalizzata
 - ✓ di carattere prevalentemente **sanitario**, con una missione più ampia

Le pratiche di HB-HTA: l'esperienza italiana del NI-HTA

| Competenze (expertise) | Ircss S.Matteo | Ircss Casa Sollievo della Sofferenza | Aou Padova | Policlinico A.Gemelli | Apss Trento |
|---|---------------------------|---|-----------------------|----------------------------------|------------------------|
| Mediche | | | SI | SI | SI |
| Economiche | SI | | | SI | |
| Ingegneristiche | SI | SI | SI | SI | |
| Fisiche | | SI | | | SI |
| Tecniche | SI | SI | | | |
| Amministrative | SI | SI | SI | (SI)* | (SI)* |
| Altre | | | | | SI** |
| *segreteria **giuridiche e informatiche | | | | | |

Focus: orientamento strategico, missione e competenze delle unità di valutazione del NI-HTA



la valutazione delle tecnologie "in senso stretto" costituisce la componente "core" delle attività di valutazione delle UVT

HTA in Italia

ENTI NAZIONALI

- **Agenzia del farmaco – AIFA (Finanziaria 2004)**
 - Valuta l'impatto sul budget dell'introduzione di nuovi farmaci
 - Definisce la fascia di rimborsabilità dei Farmaci e non effettua prioritizzazioni (non analisi costo-efficacia)
 - Influenzata dalle scelte effettuate dall'EMEA e dall'FDA
- **Istituto Superiore di Sanità**
 - Parere per l'avvio di una sperimentazione di fase I per i farmaci di nuova istituzione, (ex DPR n. 239/01);
 - Programma nazionale linee guida (PNLG)
 - Verifica siti di produzione di medical devices
- **Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali**
 - Osservatorio prezzi tecnologie biomediche (classificazione CIVAB)
 - Sistema linee guida (manuale metodologico per l'elaborazione di linee guida) in collaborazione con Iсс e MinSalute
 - Progetto COTE



Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali



La Repubblica tutela la salute
come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività...

Settore Salute

Health Technology Assessment (HTA)

I documenti di Health Technology Assessment qui presentati sono fra i primi report italiani sviluppati a livello nazionale da un'istituzione pubblica.

I report nascono nell'ambito del primo accordo tra il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali e l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali per il technology assessment dei dispositivi medici.

La valutazione è stata condotta con chiarezza metodologica, con il coinvolgimento di diversi attori del sistema, pubblico e privato, per poter avere accesso a dati ed informazioni da ogni prospettiva, a partire dal livello regionale fino al settore dell'industria, dagli esperti clinici agli esperti di Health Technology Assessment.

E' avviata, a partire da venerdì 14 novembre 2008, una consultazione pubblica della durata di 4 mesi. E' possibile scaricare i report ed inviare il proprio commento.

Le modalità per la pubblicazione dei report e la consultazione pubblica sono state approvate nella seduta della Commissione unica dei dispositivi medici del 21 ottobre 2008.



Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali



Settore Salute
La Repubblica tutela la salute
come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività...

[HTA REPORT - Rapid \(bed-side\) tests for influenza](#)

[HTA REPORT - Prostheses for primary total hip replacement in Italy](#)

[HTA REPORT - Wireless Capsule Endoscopy in the diagnosis of small bowel disease](#)



Innovazione, Sperimentazione e Sviluppo – HTA

L'Agenzia ha il compito di **favorire la diffusione** delle innovazioni rilevanti e la conoscenza dei risultati delle sperimentazioni in materia sanitaria. I diversi aspetti **dell'innovazione tecnologica, organizzativa e delle sperimentazioni gestionali** vengono approfonditi al fine di proporre soluzioni per il miglioramento dell'efficienza e della qualità dei servizi sanitari e offrire strumenti utili per l'esercizio delle funzioni di indirizzo, programmazione, verifica e controllo ai **diversi livelli di governo**. In tale ambito la Sezione I.S.S. conduce:

- Valutazioni di tecnologie biomediche (Health Technology Assessment)**
- Ricognizione** delle sperimentazioni gestionali
- Attività di **ricerca corrente e finalizzata**

Specifiche attività di **rilevazione e studio** su problematiche emergenti di interesse nazionale/regionale

**COTE – Centro di Osservazione delle
Tecnologie sanitarie Emergenti**

Progetto di ricerca corrente 2007

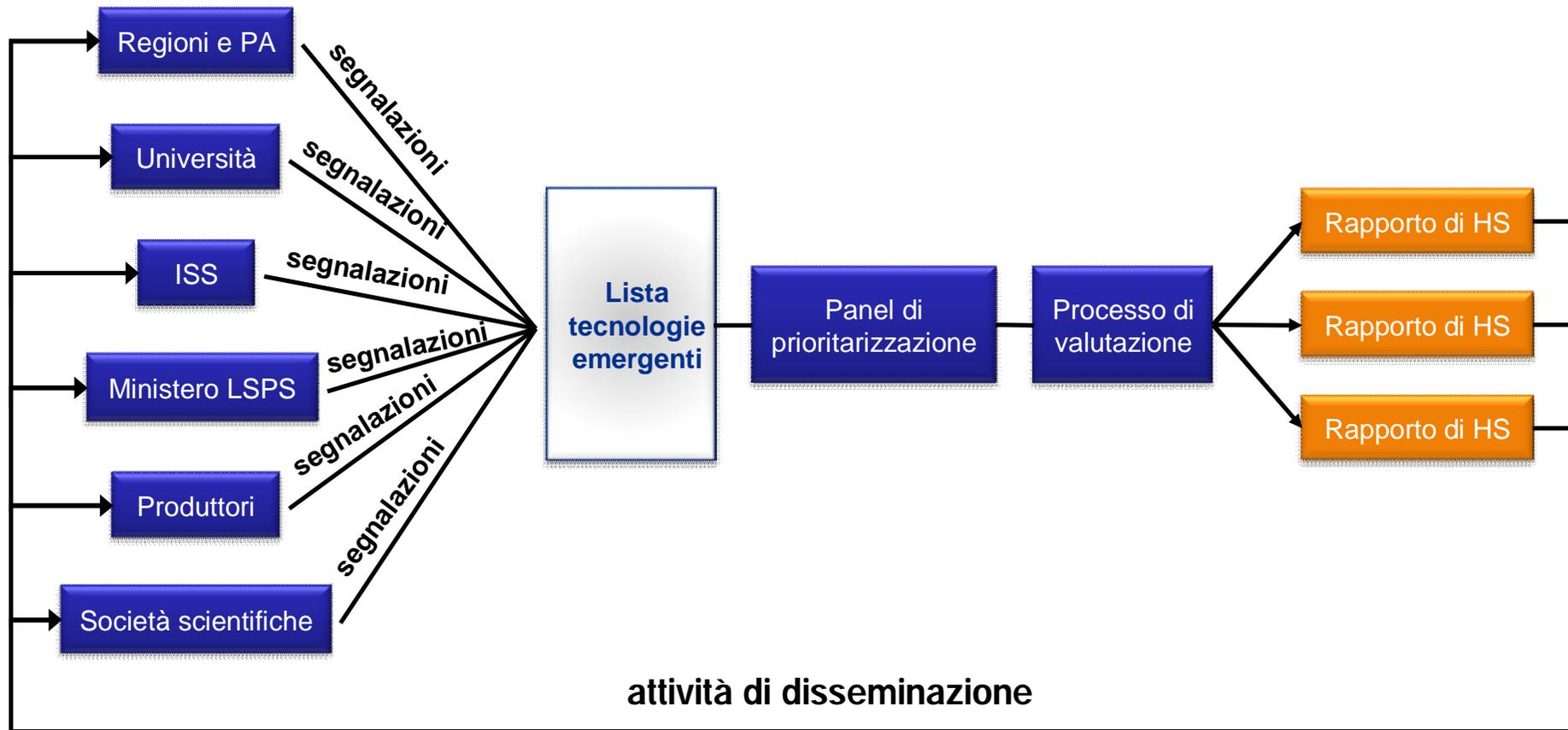
Marina Cerbo

Roma, 30 Settembre 2008

Sala Auditorium

Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali

Ciclo COTE



L'evoluzione "REGIONALE"

▪ **Regione Emilia Romagna**

Istituzione di un'area "Governo Clinico"

Valutazione della qualità di linee-guida per la pratica clinica

Elaborazione di "Report" su tecnologie e procedure (es. PET; TAC cardiologica)

Istituzione di "registri" per tecnologie innovative (stent medicati)

Progetto PRIER

▪ **Regione Lombardia DGR 8/7856 del 30 luglio 2008**

Determinazioni in merito alla valutazione dell'appropriatezza d'uso di farmaci, dispositivi biomedici e tecnologie diagnostico-terapeutiche...

▪ **Regione Veneto DGR 2187/2008**

Istituzione programma per la ricerca, l'innovazione e l'HTA (PRIHTA)

▪ **Regione Piemonte**

Piano di attività A.Re.S.S.-Progetto di attivazione di una funzione di HTA in Piemonte

▪ **Regione Toscana DGR 25 marzo 2008**

Piano HTA in 5 aree interesse: dispositivi, farmaci, apparecchiature, organizzazione e protocolli, edilizia ospedaliera

| | Emilia Romagna | Veneto | Piemonte | Lombardia | Toscana |
|---------------------------|-------------------------------------|--|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Experience with HTA | >10 | >5 | Starting | Starting | Starting |
| Field of implementation | wide meaning of Health Technologies | Initially drug | wide meaning of Health Technologies | wide meaning of Health Technologies | wide meaning of Health Technologies |
| Role of the industry | Finances Research (PRIER) | Not clarified | Not clarified | Not clarified | Not clarified |
| Role of patients | Not clarified | Not clarified | Planned (Council for HTA) | Not clarified | Not clarified |
| Multidisciplinary actions | YES | NO (UVEF, HTA Unit for Drugs) YES (PRIHTA, HTA Research Innovation Program) | YES | YES | Not assessed |

C.Favaretti et al. Int J Technol Assess Health Care 2009; S 25

| | Emilia Romagna | Veneto | Piemonte | Lombardia | Toscana |
|---|--|---|--|---|---|
| Defining priorities (responsibilities) | Explicit and spread (single programs) | Explicit and spread (single programs and functions) | Explicit and concentrated (Planning Group with support of HTA Council) | Explicit and concentrated (Priorities and conflicts of interest assessment group) | Explicit and concentrated (Regional HTA Center) |
| Research (instruments) | Financing research (PRIER, Emilia-Romagna Research and Innovation Program) (PRU – Region-University Research Progra,)) | Financing research (PRIHTA) | Regional oriented research (not specifically appraisal) | Not assessed | Not assessed |
| <i>Appraisal</i> (instruments and responsibilities) | Clinical governance councils (ASSR) | UVEF PRIHTA (future) | ARESS (Regional Agency in Health Care, Technical Group) | Expert assessment (Technical Assembly of healthcare technology assessment) | Regional HTA Center |

C.Favaretti et al. Int J Technol Assess Health Care 2009; S25

| | Emilia Romagna | Veneto | Piemonte | Lombardia | Toscana |
|--|---|--|---|-----------------------|---------------------------|
| Adoption of decisions (responsibilities) | Council office, regional and corporate committees for clinical governance | PTORV (therapeutical reference books) Committee CRITE ((Regional Committe for technology and building investment) CTRDM (Technical Commission for Regional Medical Devices References Book)(underway of establishment) Healthcare council office | Regional Management 20 Healthcare units | Healthcare Management | Healthcare council office |
| Spreading (instruments) | Dossier | Bullettin ARSS Books | Not assessed | Not assessed | Not assessed |
| Horizon Scanning | YES (ORI) | NO | NO | NO | NO |

| | Emilia Romagna | Veneto | Piemonte | Lombardia | Toscana |
|--|-------------------------------------|---|----------------------------|-----------------------------------|---|
| Process integration (priorities-research-appraisal-decision) | AVERAGE | AVERAGE | Not assessed | HIGH | HIGH |
| Financing | 30 mil € for research (three years) | 120.000 € for star up (PRIHTA) 2.6 mil € for research (2008) | Regional Oriented Research | 200.000 € for start up | 36.000 € for start up (Regional responsibility) |
| Centralization (number of bodies involved in the process) | HIGH 1 (ASSR) | LOW 3 (Management of programs and plans, Regional Drug Reference Center, Regional Unit) | HIGH 1 (ARESS) | HIGH 1 (Healthcare Management) | HIGH 1 (HTA Regional Center) |
| HTA hospital or wide range functions | YES | YES | YES | YES | YES |

C.Favaretti et al. Int J Technol Assess Health Care 2009; S 25

Si fa HTA in Italia?

| | Emilia-Romagna | Veneto | Piemonte | Lombardia | Toscana |
|---------------------------------|--|--|---------------------------------------|---|----------------------|
| Esperienza | Più di 10 | Più di 5 | In avvio | In avvio | In avvio |
| Ambito applicazione | Ampio | Inizialmente farmaco | Ampio | Ampio | Ampio |
| Multi-disciplinarietà | SI | NO (UVEF) SI (PRIHTA) | SI | SI | NV |
| Responsabili valutazione | Commissioni governo clinico (ASSR) | UVEF PRIHTA (futuro) | ARESS (nucleo tecnico) | Esperti (Tav. tecn.valutazione tecnologie san.) | Centro Regionale HTA |
| Adozione decisioni | Assessorato, Commissioni regionali e aziendali | Comm. PTORV CRITE CTRDM Assessorato | Dir. Reg. 20 Sanità Aziende sanitarie | Direzione Sanità | Assessorato Sanità |
| Diffusione | Dossier | Bollettino Quaderni ARSS | NV | NV | NV |

Cicchetti A. Introduzione all'HTA – Pensiero Scientifico Editore

Grazie per l'attenzione

SIHTA

Società Italiana di Health Technology Assessment

Segreteria operativa

Viale di Val Fiorita 86

001444 Roma

Tel. + 39 06 97747958

Fax + 39 06 5912007

info@sihta.it

www.sihta.it



sihta
società italiana di health technology assessment



sihta

In questo contesto e in attuazione delle indicazioni del Piano sociale e sanitario 2007-2009 riguardo alla ricerca e l'innovazione nel SSR, l'Agenzia sanitaria e sociale regionale ha costituito un **Osservatorio regionale dell'innovazione (ORI)** congiuntamente alle Direzioni generali e ai Collegi di Direzione delle Aziende sanitarie e avvalendosi della collaborazione delle Università.

Questa iniziativa ha lo scopo di consentire una precoce **individuazione delle tecnologie emergenti** e di valutarne le possibili implicazioni sia riguardo ad efficacia, accessibilità, e appropriatezza clinica, sia riguardo al loro atteso impatto organizzativo ed economico, inclusa l'analisi delle economie di scala e di scopo, della distribuzione sul territorio e della loro collocazione ottimale, tenendo conto delle condizioni di accessibilità geografica e delle eventuali sinergie con servizi e attività pre-esistenti.

Questi obiettivi verranno prioritariamente considerati per le proposte di **adozione** da parte delle Aziende sanitarie delle cosiddette **alte tecnologie diagnostiche o terapeutiche**, che presentano alti costi di investimento e di gestione, oltre ad un elevato impatto sugli aspetti sopra menzionati e sui profili di cura dei pazienti.



**OSSERVATORIO REGIONALE
PER L'INNOVAZIONE**

L'innovazione tecnologica nei contesti assistenziali : l'elaborazione dei Piani Aziendali di adozione

Bologna, 5 maggio 2008



**OSSERVATORIO REGIONALE
PER L'INNOVAZIONE**

**Scheda di segnalazione e valutazione preliminare
dell'impatto di innovazioni tecnologiche**

Colleto di Direzione prononente:

INFORMAZIONI SULL'INNOVAZIONE E LA RICERCA IN SANITÀ
DELL'OSSERVATORIO REGIONALE PER L'INNOVAZIONE
DELL'EMILIA-ROMAGNA



NUMERO 1
2008

RIZZONTI

IN QUESTO NUMERO

Intervista a Jonathan Lomas

Cos'è l'ORI?

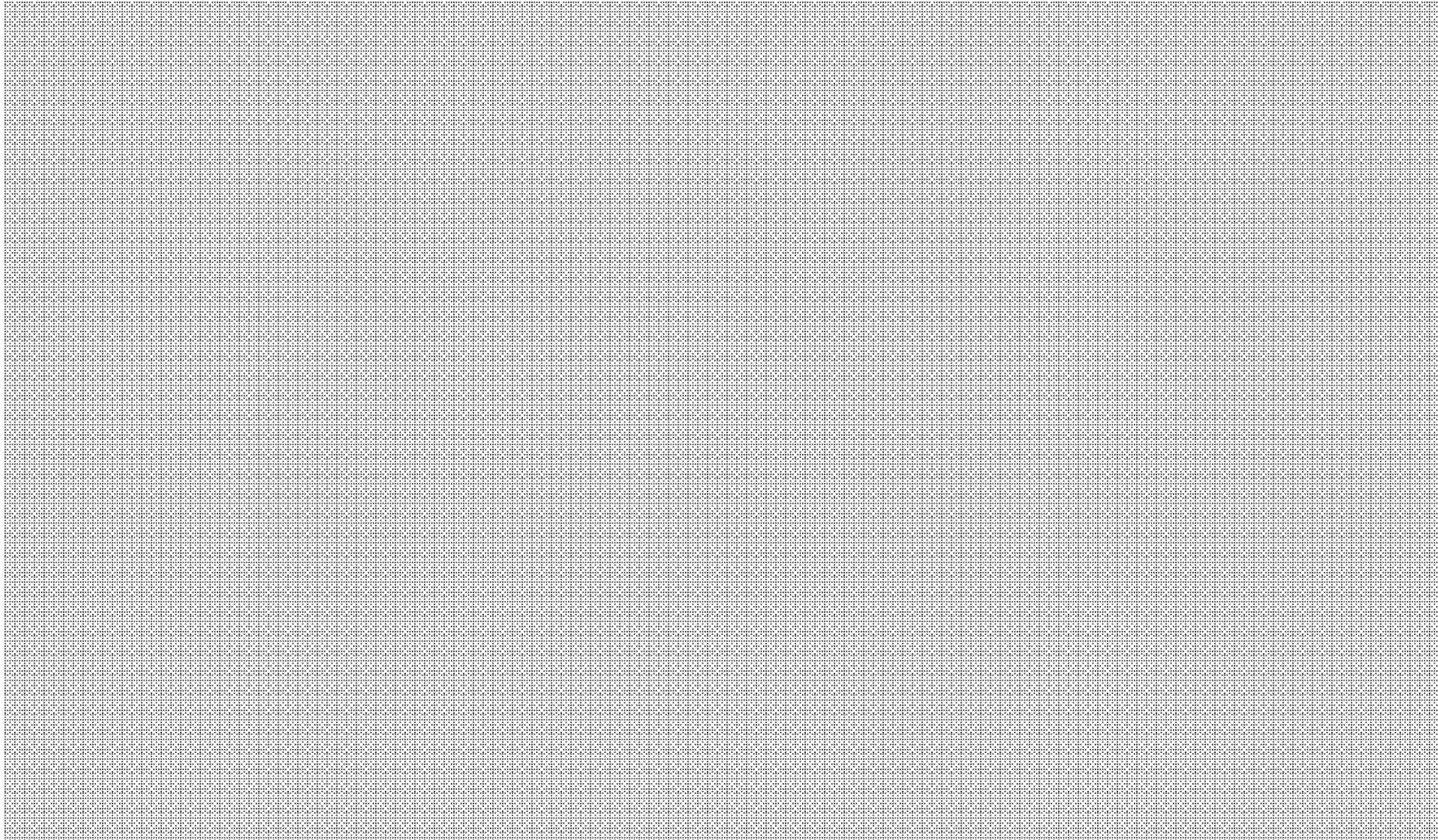
Segnalazione e valutazione
delle innovazioni tecnologiche

© 2008, Osservatorio Regionale per l'Innovazione

Il **Programma Ricerca e innovazione per l'Emilia-Romagna (PRI E-R)** ha già intrapreso una serie articolata di iniziative su tematiche e aree cliniche quali oncologia, cardiologia, diagnostica ad alto costo e assistenza alle patologie cerebrovascolari.

In questo contesto, il PRI E-R è destinato a caratterizzarsi sempre più come **ambito di intervento su tutte quelle aree che necessitano dell'introduzione di forti momenti di innovazione** per migliorare le capacità di governo e funzionamento delle organizzazioni sanitarie.

L'ampliamento delle aree progettuali interessate dal PRI E-R sarà ottenuto sia attraverso il confluire al suo interno di proposte progettuali elaborate da aziende sanitarie, sia con i contributi specifici elaborati da ciascuna Area di programma con le proprie attività di ricerca e innovazione, oltre che con le seguenti iniziative sotto riportate...



Veneto

Deliberazioni della giunta Regionale n. 2187/2008
Ricerca ed Innovazione in ambito sanitario e sociale: organizzazione regionale e funzione di coordinamento.

Istituzione del Programma per la Ricerca l'Innovazione e l' HTA (PRIHTA). Modifica parziale DGR n. 410 del 26/02/2008.

delibera

- Di istituire il Programma per la Ricerca, l'Innovazione e l' HTA (PRIHTA), di durata triennale e di dare avvio alle attività dello stesso entro 90 giorni dall'esecutività del presente provvedimento, al fine di consentire le azioni necessarie a favorire lo sviluppo e la diffusione di una cultura della ricerca, innovazione e valutazione della tecnologia in sanità;
- Di mettere a disposizione del programma di cui al precedente punto, per l'anno in corso, la somma di Euro 120.000,00 per la realizzazione delle attività previste dal programma medesimo;
- Di incaricare il Dirigente della Direzione Piani e Programmi Socio Sanitari di nominare, con successivo decreto, i componenti del Gruppo di Lavoro a supporto del PRIHTA, che dovranno comprendere almeno un economista sanitario, un ingegnere clinico, un medico esperto in metodologia della ricerca, un farmacista e uno statistico informatico, includendovi un membro dell' Agenzia Regionale Socio Sanitaria, su indicazione del Direttore della stessa;
- Di incaricare il Dirigente della Direzione Piani e Programmi Socio Sanitari di presiedere il Gruppo di Lavoro e di presentare per l'approvazione alla Giunta un documento programmatico annuale contenente le metodologie utilizzate e gli obiettivi annuali perseguiti dal Programma.

Veneto

- Le attività principali che il Programma dovrà includere comprendono:
- Identificazione delle tematiche ritenute rilevanti a livello regionale e locale su cui promuovere l'attività di ricerca;
- Promozione della ricerca traslazionale e della sperimentazione volte a migliorare la implementazione delle linee guida e dei relativi percorsi diagnostico-terapeutici;
- Sviluppo di processi formativi rivolti agli operatori del settore.....
- Sviluppo di processi informativi (linee guida) sull'uso di specifiche tecnologie e procedure;
- Individuazione degli obiettivi prioritariattraverso la ricerca di modalità di funzionamento, gestione ed organizzazione dei servizi sanitari.....
- Sviluppo di procedure per la formalizzazione di partnership pubblico/privato....;
- Creazione di una rete di collaborazioni esterne....per potenziare la possibilità di impatto della valutazione sulle decisioni....
- Raccolta sistematica della letteratura internazionale e sua analisi critica...;
- Censimento delle esperienze esistenti sul Technology Assessment e Promozione della metodologia della HTA nelle valutazioni nel campo dei farmaci, dei dispositivi e delle procedure assistenziali innovative.

L'Unità di Valutazione dell'Efficacia del Farmaco (UVEF) è uno dei Centri di Riferimento Regionale sul farmaco, (istituito dalla Regione Veneto nel 2001 con Delibera Regionale n. 1829 del 13/07/2001).

L'obiettivo da cui muove l'istituzione di un'unità di valutazione dell'efficacia del farmaco è l'esigenza di sviluppare un sistema di valutazione analitica delle fonti scientifiche da mettere a disposizione degli organi decisionali operanti in campo sanitario.

E' compito dell'UVEF:

- * **Selezionare e valutare** le evidenze scientifiche sui farmaci, a supporto dell'attività valutativa della Commissione Terapeutica Regionale, responsabile della predisposizione e aggiornamento del Prontuario Terapeutico della Regione Veneto.
- * **Informare e aggiornare le Commissioni Terapeutiche Locali** sull'attività della Commissione Regionale.
- * **Publicare un bollettino di informazione**
- * **Coordinare progetti di farmacoutilizzazione e farmacoepidemiologia** di particolari farmaci nell'ambito della rete di ospedali della Regione Veneto



REGIONE DEL VENETO

CENTRO DI RIFERIMENTO REGIONALE SUL FARMACO

uvef verona

Unità Di Valutazione Dell'Efficacia Del Farmaco



nella sezione farmaci nel resto del sito

[Homepage](#)

[Farmaci](#)

[Dispositivi medici](#)

[News](#)

[Progetti UVEF](#)

[Comitati Etici](#)

[Contatti](#)

Schede Health Technology Assessment Farmaci

Farmaci in attesa di pubblicazione

Schede di monitoraggio regionali

Schede di monitoraggio Nazionali

Prontuario Ospedaliero

Prontuario per le Strutture di Assistenza per Anziani non Autosufficienti e Disabili

Bollettino di Informazione

Mailing list

Schede HTA Farmaci

In questa sezione vengono inserite in versione integrale, le schede di Health Technology Assessment (HTA) sui farmaci valutati dalla Commissione Terapeutica Regionale e pubblicate sul Bollettino di Informazione.

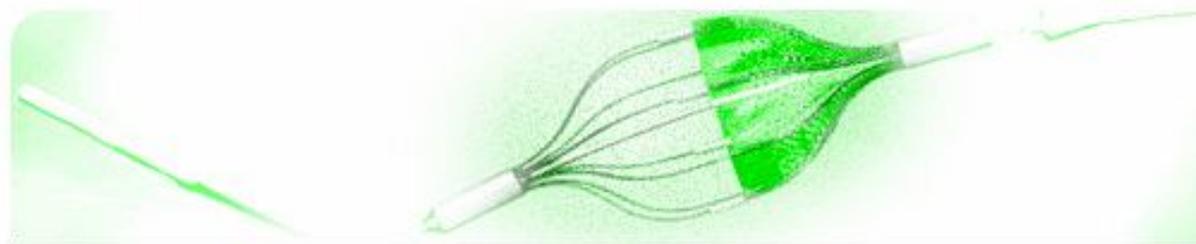
Accanto al nome del principio attivo è riportata la data della decisione della Commissione Tecnica Regionale per il Prontuario, a piè di pagina invece è segnalata la data di redazione della scheda informativa.

Inserire la parola che si desidera cercare e cliccare su "Cerca"

Pag .1. [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9] [10] [11] [12] [13] [14] [15] [16] [17] [18] [19] [20] [21] [22] [23] [24] [25] [26] [27] [28] [29] [30] [31] ➤

ABACAVIR/LAMIVUDINA (13-09-2005)

 **sihta**
Società Italiana di Health Technology Assessment



Schede HTA dispositivi medici

Filtro per dialisi antibiotizzato - Toraymyxin PMX-20R

Medicazione all'argento - AQUACEL® Ag

Protesi per artroplastica discale - NUBAC®

Reti in poliestere - PARIETEX COMPOSITE

Sistemi di assistenza ventricolare - IMPELLA RECOVER

Stent coronarico a cessione di farmaco (Medtronic) - ENDEAVOR

Stent coronarico a cessione di farmaco

Protesi per artroplastica discale - NUBAC®

Sottotitolo:

NUBAC™ (Pioneer Surgical Technology)
(Ottobre 2007)

Descrizione:

Classificazione nazionale P09070201 – protesi discali

Classe di rischio (DL.vo 46/97): III

Certificazioni

- **Marchio CE** 0086 – Organismo notificato: BSI Product Services Maylands Avenue HP2 4SQ HEMEL HEMPSTEAD (United Kingdom)
- **FDA** è stato approvato nell'agosto 2006 lo studio clinico pilota IDE (Investigational Device Exemption)

Prezzo medio di vendita

4.200 €

Descrizione e funzionamento

N. Segnan – CPO Piemonte 2008

PREMESSE

- Nel Piano di Attività e Spesa dell'A.Re.S.S. previsto per il 2008 è previsto il "Progetto per l'attivazione di una funzione di valutazione delle Tecnologie Sanitarie in Piemonte – Health Technology Assessment".
- Nel regolamento attuativo sono descritte le modalità di funzionamento degli organismi che opereranno nel progetto sia in una fase transitoria che a regime.

N. Segnan – CPO Piemonte 2008

ORGANISMI

Nella fase a regime è costituito l'Ufficio per il Health Technology Assessment della Regione Piemonte.

Al fine di assolvere alle funzioni di valutazione delle tecnologie sanitarie sono individuati i seguenti organismi:

- Gruppo di programmazione
- Nucleo Tecnico dell'Ufficio di HTA
- Consulta per il TA