

## INFORMAZIONE SCIENTIFICA

### **PUBBLICHIAMO ALTRI 2 ABSTRACT (UN POSTER E UNA COMUNICAZIONE) CHE L'ASL TO 3 HA PRESENTATO AL CONGRESSO DI HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT (HTA) TENUTOSI AD UDINE**



L'ASL TO3 ha partecipato al IV Congresso Nazionale della Società Italiana di Health Technology Assessment (HTA) che si è tenuto a Udine dal 17 al 19 Novembre 2011 con altri 2 contributi: una comunicazione (tesi dell'International Master Program In Health Technology Assessment and Management della dott.ssa von Pinoci) e un poster di proposta di un modello organizzativo sostenibile per l'Azienda.

Si ricorda che l'HTA è un approccio multidimensionale e multidisciplinare per l'analisi delle implicazioni medico-cliniche, sociali, organizzative, economiche, etiche e legali di una tecnologia attraverso la valutazione di più dimensioni quali l'efficacia, la sicurezza, i costi, l'impatto sociale e organizzativo. L'obiettivo è quello di valutare gli effetti reali e/o potenziali della tecnologia, sia a priori che durante l'intero ciclo di vita, nonché le conseguenze che l'introduzione o l'esclusione di un intervento ha per il sistema sanitario, l'economia e la società.

**Area Tematica:** Applicazioni ospedaliere (comunicazione)

**Autori:** Von Pinoci M, Pero M, Ceravolo G, Polverini F, Chiattoni A, La Valle Giovanni.

**Titolo**

Valutazione dell'appropriatezza di utilizzo di superfici antidecubito in un ospedale per acuti (tesi di master Ulysses program)

**Obiettivo**

L'obiettivo dello studio è stato quello di valutare l'appropriatezza di utilizzo delle superfici antidecubito già presenti in un ospedale per acuti in modalità di noleggino fisso.

**Metodi**

È stata condotta una revisione della letteratura secondaria degli ultimi 10 anni sui motori CRD, CADTH, PubMed, Cochrane e Google, rivolta alla ricerca dei dati di efficacia dei presidi

antidecubito, degli strumenti di valutazione del rischio di sviluppo delle lesioni da pressione e delle linee guida.

Sono stati valutati i dati epidemiologici ed è stato condotto uno studio di prevalenza puntuale sul numero dei pazienti con ulcere da pressione e numero di pazienti ricoverati a rischio di sviluppare le lesioni. È stata effettuata un'analisi dei costi dei presidi utilizzati per la prevenzione e il trattamento delle lesioni da pressione. È stata, quindi, compilata una scheda miniHTA.

### **Risultati**

Dalla letteratura emerge che esistono ancora poche evidenze sulla maggiore efficacia di un supporto tecnologico rispetto ad un altro. Inoltre, dall'analisi del modello utilizzato è emerso un inefficiente utilizzo dei presidi a noleggio fisso, presenza di procedure non aggiornate e contestualizzate, utilizzo di presidi a maggior costo senza il supporto di dati di efficacia.

Quindi, sulla base della letteratura, delle linee guida e dei dati epidemiologici è stato proposto un nuovo modello organizzativo ed è stata effettuata un proiezione dei costi sulla base del numero e tipologia di presidi individuati con la nuova proposta.

### **Conclusioni**

Si è deciso, di attivare una gestione centralizzata dei materassi antidecubito, aggiornare il protocollo sulle medicazioni avanzate, revisionare la procedura per la scelta dei mezzi di prevenzione e di sostituire i materassi a maggior costo con materassi a minor costo della stessa categoria (materasso tipo dinamico).

Con il nuovo modello, è previsto un risparmio di circa 160.000€ annui mantenendo un alto livello di qualità dell'assistenza.

**Area Tematica:** Stime d'impatto e modelli organizzativi (poster)

**Autori:** La Valle G, von Pinoci M, Pasqualucci A, Picco C

### **Titolo**

Modello organizzativo di Hospital Based HTA a livello di Azienda Sanitaria in carenza di risorse

### **Abstract**

Benché l'istituzione di un sistema HTA sia entrato tra gli obiettivi del PSN e molte Regioni hanno provveduto ad indicarne l'inserimento nei piani strategici aziendali, di fatto, specie a causa del grave momento storico di carenza di risorse economiche si è creato il paradosso: l'HTA è quanto più necessario in carenza di risorse, quanto più la carenza di risorse rende difficile l'attivazione dell'HTA.

Si propone, pertanto, un modello Hospital Based HTA da sviluppare a livello di Azienda Sanitaria senza la creazione di una struttura dedicata ma basata sulla distribuzione dei carichi di lavoro su un sistema bottom up.

Il modello prevede la costituzione di una commissione Aziendale (comprendente almeno 1 esperto in HTA) e la nomina di Referenti con una formazione di base per ogni Dipartimento e S.C. per Presidio Ospedaliero.

Il modello si affida quanto più possibile ad un sistema "automatizzato" di raccolta di informazioni che siano utili alla valutazione e prevede l'ausilio di appropriate schede di raccolta dati.

La commissione Aziendale definisce i criteri di livello di complessità/impatto e di prioritarizzazione della valutazione. Il processo bottom up prevede che i richiedenti assieme ai Referenti compilino le schede e le consegnino alla Direzione Sanitaria di Presidio (DS).

Le richieste a bassa complessità/impatto verranno analizzate direttamente dalla DS. Le richieste a media/alta complessità/impatto verranno analizzate dalla commissione Aziendale. Per le richieste ad altissima complessità/impatto si farà capo ad una Agenzia di riferimento.

L'obiettivo di tale modello è quello di distribuire il carico di lavoro a più livelli, dando il compito della raccolta delle informazioni principalmente ai richiedenti e scaricare il più possibile la commissione Aziendale di quelle valutazioni a basso impatto/complessità che possono essere gestite a livello della DS.