



A Trento il II Forum Italiano per la valutazione delle tecnologie sanitarie

## Nasce la Sihta, Società Italiana di Health Technology Assessment

di Corrado de Rossi Re

**A**nche l'Italia, alla stregua dei paesi più avanzati, ha da oggi un organismo dedicato all'Health Technology Assessment, la valutazione delle tecnologie in sanità. È ufficialmente nata, infatti, la Sihta (Società italiana di health technology assessment) costituitasi la settimana scorsa a Trento in occasione

del II Forum italiano per la valutazione delle tecnologie sanitarie. La manifestazione, promossa dall'Azienda Provinciale per i Servizi sanitari in collaborazione con l'Università di Trento, è stata dunque la cornice ideale per la nascita di questa nuova Società scientifica interdisciplinare che trova concre-

tezza dopo un cammino relativamente breve, iniziato nel 2003 con un progetto di ricerca finanziato dal Ministero della Salute, da cui prese le mosse il Network italiano di Hta.

A parte pochi "appassionati", allora in Italia l'Hta non era certamente una disciplina considerata così importante per il

I soci fondatori della Sihta



Americo Cicchetti  
(Vicepresidente  
Vicario Sihta)  
e Carlo Favaretti  
(Presidente Sihta)



“buon governo” della sanità ma oggi, dopo che la stessa è stata anche inserita a pieno titolo nell’ultimo Piano sanitario nazionale e dopo che, grazie al lavoro del Network, si sono anche consolidati importanti rapporti internazionali, l’Hta comincia a far sentire il proprio peso nelle scelte strategiche di Aziende, Ospedali e Policlinici. Prova ne sono, per esempio, gli oltre 120 contributi scientifici presentati a Trento in occasione del Forum che spaziano sostanzialmente in ogni campo di attività sanitaria.

Questo perché, i nostri lettori ormai lo sanno, l’Hta non si occupa soltanto di valutare le tecnologie sanitarie nel senso, diciamo, didascalico del termine, bensì tutto ciò che influisce nel funzionamento di una struttura e sugli esiti delle attività sanitarie. Ecco perché per “tecnologie sanitarie” vengono intese le apparecchiature ma anche i presidi, i farmaci, i processi organizzativi e gestionali e, (può sembrare una forzatura ma concettualmente non lo è), persino il personale, il cui lavoro viene inquadrato in una logica più ampia di funzionamento della struttura.

A Trento, dunque, che con Roma (Policlinico Gemelli) e Pavia (Policlinico San Matteo), solo per citare alcuni tra i centri più importanti in questo campo, vanta ormai una vera e propria tradizione scientifica nell’HTA, è nata

la Società italiana di Health Technology Assessment alla cui presidenza è stata chiamata una delle persone che maggiormente hanno contribuito all’introduzione e allo sviluppo della disciplina, l’attuale manager dell’Azienda sanitaria provinciale di Trento, Carlo Favaretti.

La Sihta in queste settimane sta elaborando la propria “griglia” di lavoro e la formazione sarà senz’altro uno dei cardini della sua attività.

Faro illuminante del movimento di Hta in Italia è, per l’appunto, la “Carta di Trento”, approvata lo scorso anno nella prima edizione del Forum, che detta le linee di fondo per le attività di Health Technology Assessment e che riportiamo a pagina.....

Unico neo, purtroppo molto visibile, in questa nuova avventura della sanità italiana è, come ha osservato Walter Ricciardi, Direttore dell’Istituto di Igiene della Cattolica di Roma e Coordinatore del Comitato scientifico della Sihta «la preoccupante assenza delle Regioni del Sud». «L’Hta in Italia si ferma sostanzialmente a Roma e questo è un indicatore molto importante di una sorta di isolamento culturale che caratterizza il meridione».

Una sfida, anche questa, per la neo-nata società scientifica che tra i propri obiettivi dovrà necessariamente inserire un’omogenea diffusione dei contenuti e delle metodiche di Hta sull’intero territorio nazionale.

## Il Direttivo della SIHTA

**Carlo FAVARETTI**,  
Dg ApsTrento (*Presidente*)

**Americo CICHETTI**,  
Docente Università cattolica del S. Cuore, Roma  
(*Vicepresidente Vicario*)

**Paolo LAGO**, Direttore Struttura Ingegneria Clinica, Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo, Pavia (*Vicepresidente*)

**Sandro FRANCO**,  
Direttore Iniziative Sanitarie,  
Segretario generale Società Italiana Medici Manager, Roma  
(*Segretario generale*)

**Maurizio MACCARINI**,  
Dipartimento di Ricerche Aziendali – Università degli Studi di Pavia (*Tesoriere*)

**Marco MARCHETTI**,  
Responsabile Unità Hta Policlinico A. Gemelli, Roma

**Giovanni GUARRERA**,  
Direttore Unità per la Qualità Aps Trento

Il Coordinatore del Comitato tecnico-Scientifico è

**Walter RICCIARDI**,  
Direttore Istituto di Igiene Università Cattolica di Roma.

Carlo Favaretti firma l’atto costitutivo della Sihta



Nel rationale del Progetto di ricerca del 2003...

## ...la **definizione** dell'HTA

**I**l Network italiano di Hta è nato nel 2003 come progetto di ricerca ("Promozione di un Network per la diffusione di Health Technology Assessment per la gestione delle tecnologie nelle Aziende Sanitarie") e rientra tra i "programmi speciali" di cui all'Art. 12 bis, comma 6 del D.Lgs 229/99. Raggruppa dieci strutture con il coordinamento dell'Unità di Valutazione delle Tecnologie - Direzione Sanitaria del Policlinico "Agostino Gemelli" e dell'Istituto di Igiene dell'Università Cattolica.

Fanno parte del Network Italiano l'Assessorato alla Sanità della Regione Molise, il Policlinico "Agostino Gemelli", l'USSLL 17 Monselice - Regione Veneto, l'IRCCS Policlinico "S. Matteo" di Pavia, L'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento, la Sezione di Epidemiologia e Sanità Pubblica -

Dipartimento di Medicina e Scienze dell'Invecchiamento dell'Università "G. d'Annunzio" di Chieti, il Dipartimento delle Tecnologie Biomediche dell'Istituto Superiore di Sanità, l'Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali (Sezione Innovazione, Sperimentazione e Sviluppo) l'IRCCS Casa Sollievo della Sofferenza e la Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia. A queste, nel tempo, molte altre se ne sono aggiunte pur non facendo parte ufficialmente del progetto di ricerca ma nella convinzione che l'Hta poteva essere uno strumento prezioso per compiere scelte di sanità oculate e rispondenti alle esigenze dei cittadini

### **Il rationale del progetto di ricerca**

Il Servizio sanitario nazionale e i servizi sanitari delle singole re-

gioni italiane, sono attualmente alle prese con la difficoltà che si registra nel conciliare la crescente domanda di salute con una disponibilità economica che non è in grado di mantenere trend di crescita corrispondenti. L'impegno del legislatore nazionale e regionale e delle direzioni delle aziende sanitarie, sempre di più sembra concentrarsi sull'adozione di politiche e di decisioni aziendali, che orientino il sistema verso la crescita dei suoi livelli di appropriatezza, in una equilibrata integrazione tra l'imperativo dell'efficacia e le esigenze dell'economicità. La questione centrale appare legata alla valutazione dell'appropriatezza nell'utilizzo delle tecnologie biomediche intese in senso ampio, come attrezzature, presidi, procedure e farmaci.

I principi e gli strumenti dell'heal-

### **Carta di Trento sulla valutazione delle tecnologie sanitarie in Italia**

#### **LE PREMESSE**

Il concetto di tecnologia sanitaria è ampio e comprende le attrezzature sanitarie, i dispositivi medici, i farmaci, i sistemi diagnostici, le procedure mediche e chirurgiche, i percorsi assistenziali e gli assetti strutturali, organizzativi e manageriali nei quali viene erogata l'assistenza sanitaria. Le tecnologie sanitarie comprendono quindi tutte le applicazioni pratiche della conoscenza che vengono utilizzate per promuovere la salute e prevenire, diagnosticare e curare le malattie. La valutazione delle tecnologie sanitarie è di conseguenza la complessiva e sistematica valutazione

multidisciplinare (descrizione, esame e giudizio) 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. Tradizionalmente, essa rappresenta il ponte tra il mondo tecnico-scientifico e quello dei decisori.

A livello internazionale, la valutazione delle tecnologie sanitarie è una pratica diffusa da decenni.

La Rete internazionale delle agenzie di valutazione delle tecnologie sanitarie (International Network of Agencies for Health Technology Assessment - INAHTA) raccoglie le decine di organizzazioni che nel mondo si occupano in modo specifico e sistematico di questo tema. La Società internazionale di valutazione delle tecnologie sanitarie (Health Technology Assessment International - HTAi) collega sul piano professionale tutti coloro che si occupano di questo tema nelle

università, nei sistemi sanitari, nell'industria e nel volontariato. La Commissione Europea ha più volte riconosciuto l'importanza della valutazione delle tecnologie sanitarie ed è quindi nata la Rete Europea per la valutazione delle tecnologie sanitarie (European Network for Health Technology Assessment - EUnetHTA), che coordina gli sforzi di 35 organizzazioni europee.

Le esperienze italiane di valutazione delle tecnologie sanitarie si sono sviluppate solo negli ultimi anni e non esiste una specifica agenzia nazionale di valutazione delle tecnologie, anche se molte attività vengono comunque svolte da singole organizzazioni, nazionali, regionali o locali, che si trovano di fronte alla necessità di decidere se introdurre o meno nuove tecnologie sanitarie. Nel 2003, sulla base di un Progetto finanziato dal Ministero della salute, è stato costituito il Network Italiano di Health Technology Assessment (NI-HTA).

th technology assessment (Hta), in questa prospettiva, si sono dimostrati essenziali nel guidare le scelte dei policy makers negli ultimi 30 anni. La valutazione delle tecnologie sanitarie, dove per tecnologia si intende in senso ampio qualsiasi intervento sanitario rappresentato da quell'insieme di attività specificamente elaborate per agire su stati di salute (procedure diagnostico-terapeutiche, medical devices, materiali, etc.), si fonda sul metodo scientifico per produrre informazioni utilizzabili nel campo delle scelte di politica sanitaria.

La valutazione delle tecnologie in sanità si caratterizza in quanto chiamata a produrre quelle informazioni che risultano necessarie per prendere a livello politico una decisione politica "informata".

Utilizzate originariamente a supporto del policy making, per rendere la materia scientifica adatta alle valutazioni di un decisore "non tecnico", i metodi di Hta sono stati sperimentati a partire dalla metà degli anni '90 anche a supporto del decision making strategico a livello "aziendale". Si avverte in questi ultimi anni un crescente bisogno di portare tali metodologie di valutazione anche nell'ambito delle singole

organizzazioni sanitarie. L'adozione di una prospettiva di HTA a supporto delle decisioni manageriali risulterebbe, in tal modo, non solo uno strumento di gestione ma anche un supporto alla realizzazione della governance clinica del sistema nel suo complesso.

Si quindi ritiene oramai indispensabile dotarsi di metodologie di valutazione e di professionalità organizzate per affrontare in maniera competente e sistematica questo delicato problema di valutazione. Le metodologie dell'HTA a livello manageriale possono contribuire ad una valutazione comparativa e scientificamente "robusta", delle diverse alternative disponibili nel panorama delle proposte di innovazione tecnologica proposte dall'industria, come già sperimentato, in contesti e con soluzioni organizzative diverse, in alcune esperienze negli Stati Uniti, in Olanda, Canada e Italia.

In questa fase, in cui anche in Italia ci si interroga sulle corrette modalità organizzative per assicurare l'appropriatezza negli ospedali, sembra opportuno analizzare le diverse esperienze internazionali e nazionali per favorire la diffusione, nell'ambito del

Servizio sanitario nazionale, di modelli organizzativi a supporto della realizzazione della valutazione della tecnologia in ambito clinico.

In tale logica il progetto di ricerca intende favorire la diffusione dei principi e delle metodologie del Health Technology Assessment per la gestione delle tecnologie biomediche nelle organizzazioni sanitarie nel Servizio sanitario nazionale; proponendosi di far convergere le migliori esperienze di health technology assessment a livello aziendale realizzate in Italia, compararle fra di loro e con i principali benchmark internazionali per giungere all'elaborazione di un modello organizzativo unitario da sperimentare nell'ambito del progetto stesso e da proporre a livello nazionale quale possibile standard organizzativo e gestionale. Infine, per favorire la diffusione scientificamente corretta dei principi e degli strumenti di HTA nel Ssn, il progetto si propone di realizzare un meta-modello di formazione adottabile da parte delle aziende sanitarie per la realizzazione di corsi di formazione professionale accreditabili ECM per operatori impegnati nella attività di valutazione delle tecnologie.

## I PRINCIPI

Sulla base delle premesse citate, le organizzazioni aderenti al Network Italiano di Health Technology Assessment (NI-HTA), al termine di un processo di consultazione che ha coinvolto i partecipanti al "1° Forum italiano per la valutazione delle tecnologie sanitarie" organizzato a Trento dal 19 al 21 gennaio 2006 dall'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento, dall'Università di Trento e dal Network Italiano di Health Technology Assessment, concordano sui seguenti principi:

1. la valutazione delle tecnologie sanitarie deve coinvolgere tutte le parti interessate all'assistenza sanitaria; CHI
2. la valutazione delle tecnologie sanitarie deve riguardare tutti gli elementi che concorrono all'assistenza sanitaria; COSA
3. la valutazione delle tecnologie sanitarie deve riguardare tutti i livelli gestionali dei sistemi sanitari e delle strutture che ne fanno parte; DOVE

4. La valutazione delle tecnologie sanitarie deve essere un'attività continua che deve essere condotta prima della loro introduzione e durante l'intero ciclo di vita; QUANDO

5. la valutazione delle tecnologie sanitarie è una necessità e una opportunità per la governance integrata dei sistemi sanitari e delle strutture che ne fanno parte; PERCHÉ

6. la valutazione delle tecnologie sanitarie è un processo multidisciplinare che deve svolgersi in modo coerente con gli altri processi assistenziali e tecnico-amministrativi dei sistemi sanitari e delle strutture che ne fanno parte; COME.

### 1. La valutazione delle tecnologie sanitarie deve coinvolgere tutte le parti interessate all'assistenza sanitaria

Le parti interessate sono le persone o i gruppi che hanno un interesse nelle prestazioni o nel successo di qualsiasi organizzazione, pubblica e privata, e vengono

normalmente classificate in 5 categorie: i clienti, il personale, i proprietari/finanziatori, i fornitori e la società.

Le parti interessate all'assistenza sanitaria sono numerose: i malati e le loro famiglie, i professionisti e le loro organizzazioni scientifiche e sindacali, i rappresentanti dei cittadini ai vari livelli istituzionali e i contribuenti, le strutture sanitarie e socio-sanitarie, i partner commerciali e non profit che forniscono beni e servizi, l'industria, l'università, le associazioni di volontariato e numerosi altri soggetti ancora.

Le esigenze e le aspettative delle parti interessate all'assistenza sanitaria si combinano in modo diverso lungo le tre dimensioni fondamentali dell'assistenza: professionale, organizzativa e relazionale. Su alcuni temi le parti interessate hanno esigenze e aspettative comuni: per esempio, l'efficacia, l'appropriatezza e la sicurezza



# L'HTA nel Piano Sanitario nazionale 2006/2008

Poche ma fondamentali righe nell'ultimo Piano Sanitario Nazionale per evidenziare la strategicità di questa disciplina. Questo il testo

“**L**a valutazione delle tecnologie sanitarie - *Health technology assessment* - (HTA) ha l'obiettivo di informare coloro che devono prendere le decisioni sulla scelta di tecnologie, usando le migliori evidenze scientifiche sull'impatto e le implicazioni mediche, sociali, economiche ed etiche degli investimenti in sanità. Tali metodolo-

gie sono indispensabili nella valutazione delle alte tecnologie, per gli alti costi e la difficile gestione connessi, al fine di consentirne una distribuzione razionale sul territorio, per evitare inutili sprechi (doppioni) o gravi carenze.

È ormai largamente diffusa anche in molti Paesi europei la consapevolezza che occorre ef-

fettuare la valutazione sistematica delle tecnologie sanitarie rispetto ai principali elementi che ne connotano l'utilizzo, e cioè la tecnologia stessa, i pazienti, l'organizzazione e l'impatto economico ed è necessario che anche in Italia si riconosca che l'HTA è una priorità, ed è necessario sviluppare la promozione dell'uso degli strumenti



segue da pagina 19

delle prestazioni. In altri temi, invece, le esigenze e aspettative delle parti interessate divergono: per esempio, i costi, la diffusione delle attrezzature e gli assetti organizzativi. Infine, le parti interessate hanno diverse capacità di percepire le esigenze e aspettative complessive e attribuiscono loro valori che dipendono dai rispettivi universi simbolici di riferimento. La valutazione delle tecnologie sanitarie è un'occasione strutturata di incontro tra le diverse esigenze e aspettative delle parti interessate, che ne consente il successivo bilanciamento su criteri espliciti e condivisi tra le parti stesse.

## 2. La valutazione delle tecnologie sanitarie deve riguardare tutti gli elementi che concorrono all'assistenza sanitaria

L'assistenza sanitaria è il risultato sinergico di molte tecnologie sanitarie, che possono essere materiali e immateriali.

Tra le tecnologie sanitarie materiali vanno considerati le strutture edilizie (gli ospedali, gli ambulatori, i domicili dei pazienti, ecc.), le grandi e le piccole attrezzature, gli impianti tecnologici e i variegati mondi dei dispositivi medici e delle sostanze chimiche (i farmaci, i vaccini, i sistemi diagnostici, ecc.).

Tra le tecnologie sanitarie immateriali vanno invece considerati i modelli organizza-

tivi e assistenziali (pubblico/privato, assistenza ospedaliera/assistenza domiciliare, dipartimenti/servizi, degenza ordinaria/day hospital, ecc.), i documenti di indirizzo clinico (procedure, linee guida, percorsi assistenziali, modelli di appropriatezza, ecc.) e i sistemi regolatori (nomenclatori delle prestazioni, sistemi tariffari, procedure di autorizzazione e accreditamento, ecc.).

Tutte queste tecnologie sanitarie non sono efficaci di per se stesse, ma sono strumenti in mano alle persone, in primo luogo ai professionisti clinici e organizzativi che danno forma e vita alle strutture sanitarie.

## 3. La valutazione delle tecnologie sanitarie deve riguardare tutti i livelli gestionali dei sistemi sanitari e delle strutture che ne fanno parte

L'assistenza sanitaria organizzata è il frutto di scelte che avvengono a diversi livelli decisionali. C'è un primo livello generale, costituito dalle scelte legislative e dalle decisioni degli organismi di regolazione nazionale e regionale come, per esempio, il Ministero della salute, l'Agenzia italiana per il farmaco, l'Agenzia per i servizi sanitari regionali, l'Istituto superiore di sanità, gli Assessorati regionali alla salute e le corrispondenti Agenzie regionali. Queste scelte riguardano soprattutto l'accessibilità alle prestazioni, gli assetti organizzativi

generali, i sistemi tariffari, la collocazione delle grandi apparecchiature e la presenza delle tecnologie nel mercato.

A livello intermedio si collocano le scelte gestionali proprie del management delle singole strutture sanitarie: acquisire o meno una certa attrezzatura, strutturare i percorsi assistenziali, adottare specifici assetti organizzativi, erogare o meno una prestazione assistenziale, ecc..

A livello professionale ci sono infine le scelte compiute dai singoli nella pratica assistenziale quotidiana: la scelta di un esame diagnostico, l'indicazione di un farmaco, la richiesta di una consulenza specialistica, la gestione di un piano di assistenza, ecc..

## 4. La valutazione delle tecnologie sanitarie deve essere un'attività continua che deve essere condotta prima della loro introduzione e durante l'intero ciclo di vita

La valutazione deve riguardare l'impatto complessivo provocato dalle tecnologie sanitarie. Normalmente, la valutazione dell'impatto di una nuova tecnologia deve essere fatta prima della sua introduzione nella pratica quotidiana. Tuttavia, la valutazione deve essere fatta anche durante il normale periodo di utilizzo delle tecnologie, per dare assicurazione alle parti interessate che l'impatto reale sulle diverse dimensioni considerate continua a

di HTA, mettendo in comune le conoscenze sul tema, già in parte presenti in alcune realtà regionali ed aziendali.

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:

1. decisioni di politica sanitaria (adozione, diffusione e finanziamento di nuove tecnologie);
2. decisioni "manageriali" di investimento in nuove tecnologie a livello aziendale e per la promozione di un utilizzo appropriato delle tecnologie medesime tramite l'elaborazione di protocolli;
3. decisioni cliniche, per la diffu-

sione 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.

L'obiettivo principale da perseguire è la creazione di una rete nazionale articolata a livello regionale ed aziendale, per consentire lo scambio effettivo di informazioni che possa fungere da supporto per le scelte di politica sanitaria, in relazione alla necessità di avere a disposizione informazioni attendibili, tempestive, trasparenti e trasferibili sulle tecnologie sanitarie.

Le attività di HTA devono essere in stretto legame con le azioni in corso a livello europeo, per consentire un effettivo scambio di esperienze tra i paesi europei, nel contesto del Gruppo di alto livello sulle cure sanitarie.

A tale scopo potrebbero essere

utilizzati finanziamenti della ricerca finalizzata ex art. 12 dedicati a:

- sviluppo della ricerca "primaria" originale;
- revisioni sistematiche e metaanalisi di studi già disponibili;
- sostegno allo sviluppo di piattaforme tecnologiche ed informative per il supporto agli studi clinici, valutativi ed economici dell'impatto delle innovazioni sulle condizioni di salute e sui costi, quali ad esempio registri delle patologie e/o delle tecnologie, su base regionale o interregionale;
- sviluppo della funzione di coordinamento (clearinghouse) delle attività di valutazione condotte a livello regionale (o interregionale) da parte degli organi tecnici centrali del SSN, quali l'Istituto Superiore di Sanità e l'Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali".

essere coerente con quanto previsto, anche a fronte degli inevitabili cambiamenti scientifici, tecnici, organizzativi, epidemiologici e di scenario.

##### **5. La valutazione delle tecnologie sanitarie è una necessità e una opportunità per la governance integrata dei sistemi sanitari e delle strutture che ne fanno parte**

I sistemi sanitari e le strutture che ne fanno parte sono oggi stretti tra spinte contrapposte in rapida trasformazione: la transizione epidemiologica, l'evoluzione demografica, lo sviluppo tecnologico, la congiuntura economica e la crescita culturale della comunità. La sostenibilità complessiva dell'assistenza sanitaria organizzata e la responsabilità di assicurare servizi efficaci sul piano professionale, efficienti su quello organizzativo, equi e rispettosi nei confronti dei cittadini impone che le tecnologie sanitarie vengano scelte attraverso un processo partecipato.

La valutazione delle tecnologie sanitarie è anche una opportunità per le strutture sanitarie perché l'esame multidimensionale dell'impatto provocato dalle tecnologie crea i presupposti per superare l'autoreferenzialità e l'isolamento nelle scelte, soprattutto in quelle che hanno conseguenze sui versanti etico e sociale. Inoltre la condivisione delle valutazioni svolte dalle singole strutture rappresenta un

arricchimento per il sistema sanitario nel suo complesso. Anche sul versante interno la valutazione delle tecnologie sanitarie rappresenta una opportunità per le strutture sanitarie, perché integra in un disegno unitario le diverse professionalità presenti (i clinici, i tecnici, gli amministratori, gli organizzatori) e consente di governare fin dall'inizio la curva di adozione delle tecnologie.

##### **6. La valutazione delle tecnologie sanitarie è un processo multidisciplinare che deve svolgersi in modo coerente con gli altri processi assistenziali e tecnicoamministrativi dei sistemi sanitari e delle strutture che ne fanno parte**

I sistemi sanitari e le strutture che ne fanno parte sono sistemi complessi, basati su una rete di processi assistenziali e tecnico-amministrativi lungo la quale i professionisti clinici e organizzativi e i cittadini si muovono con competenze, autonomie, responsabilità e percezioni diverse.

La valutazione delle tecnologie sanitarie è uno di questi processi ed è necessario che essa si snodi in modo coerente con gli altri: per esempio, con la gestione della sicurezza dei pazienti e dei lavoratori, con l'erogazione delle prestazioni, con il ciclo di vita delle attrezzature, con l'apertura o la chiusura delle attività assistenziali. Un elemento chiave è dato dalla formazione

delle parti interessate, che deve coinvolgere non solo i professionisti ma anche i responsabili delle organizzazioni sanitarie e i rappresentanti dei cittadini.

La valutazione delle tecnologie sanitarie è quindi uno degli aspetti della gestione per la qualità dei sistemi sanitari e delle strutture che ne fanno parte, per accrescere la loro capacità di soddisfare le esigenze e le aspettative delle parti interessate.

Elementi essenziali per la credibilità delle valutazioni e per la loro sostenibilità di fronte alle parti interessate sono il coinvolgimento delle parti stesse, la piena adesione al metodo scientifico, l'approccio multidisciplinare e il rispetto dei principi di equità e trasparenza.

##### **LE CONCLUSIONI**

Le organizzazioni aderenti al Network Italiano di Health Technology Assessment (NI-HTA) propongono questi principi sulla valutazione delle tecnologie sanitarie nella consapevolezza che è necessario un grande sforzo congiunto tra tutte le parti interessate per governare il tema delle tecnologie in sanità. Auspicano che tali principi possano trovare spazio nei comportamenti e nelle scelte di tutti coloro che nutrono interessi nell'assistenza sanitaria e che il Network Italiano diventi lo strumento per collegare tra di loro le diverse esperienze che via via matureranno in Italia. Trento, 28 marzo 2006