



Presidente	Giancarlo	Galan
V. Presidente	Franco	Manzato
Assessori	Renato	Chisso
	Giancarlo	Conta
	Marialuisa	Coppola
	Oscar	De Bona
	Elena	Donazzan
	Massimo	Giorgetti
	Renzo	Marangon
	Sandro	Sandri
	Vendemiano	Sartor
	Flavio	Silvestrin
	Stefano	Valdegamberi
Segretario	Antonio	Menetto

Deliberazione della Giuntan. **375** del **17 FEB. 2009**

OGGETTO: DGR n. 2187 del 08/08/2008 "Ricerca ed Innovazione in ambito sanitario e sociale: organizzazione regionale e funzione di coordinamento. Istituzione del Programma per la Ricerca l'Innovazione e l'Health Technology Assessment (PRIHTA). Modifica parziale DGR n. 410 del 26/02/2008". Approvazione documento programmatico.

L'Assessore alle Politiche Sanitarie – Ing. Sandro Sandri – riferisce quanto segue.

L'attività di ricerca e innovazione costituisce condizione essenziale per lo sviluppo ed il miglioramento continuo della qualità dei servizi sanitari, in quanto permette, da un lato, di rendere il servizio sanitario in grado di accogliere, in modo tempestivo, efficace e compatibile con il proprio contesto clinico-organizzativo, le innovazioni che la ricerca propone e, dall'altro, di orientarne le applicazioni verso i bisogni assistenziali prioritari.

La ricerca scientifica rappresenta un elemento fondante del Sistema Sanitario Regionale e la sua promozione è un tema sul quale è necessario investire per il futuro.

La Regione del Veneto – a partire dalla riforma del titolo V della Costituzione che ha definito la ricerca come materia "concorrente" – prendendo coscienza delle proprie responsabilità nello sviluppo e nel sostegno della ricerca, ha avviato un programma di ricerca sanitaria finalizzata con propri fondi e risorse, e lo ha reso ufficiale attraverso la Legge Regionale 9 febbraio 2001, n.5, che deve essere vista come parte integrante della mission del sistema sanitario.

Nell'ambito della ricerca scientifica e dell'innovazione tecnologica in campo sanitario è rilevante la possibilità di creare una rete coordinata ed integrata di strutture e competenze scientifiche, diffondere le conoscenze specifiche, allo scopo di realizzare la crescita delle conoscenze scientifiche e professionali degli operatori, utilizzare al meglio le potenzialità del sistema, ponendo la Regione Veneto come promotore principale dei processi più innovativi e qualitativamente affidabili nel campo della salute.

In quest'ottica, con DGRV n.2187 del 08/08/2008, è stato istituito il Programma per la Ricerca, l'Innovazione e l'HTA (PRIHTA), di durata triennale, con l'obiettivo principale di favorire lo sviluppo e la diffusione di una cultura della ricerca, innovazione e valutazione della tecnologia in sanità. I programmi regionali, infatti, sulla base di quanto definito con la DGR n. 4532 del 28/12/2007, sono strumenti duttili, flessibili, mirati a soddisfare esigenze conoscitive specifiche della programmazione regionale che deve sapersi interfacciare con una realtà sanitaria complessa e in continua trasformazione.

Mod. B - copia

La già citata DGRV n. 2187 del 08/08/2008, ha individuato, quale responsabile dell'attuazione del Programma in questione, il Dirigente regionale della Direzione Piani e Programmi Socio Sanitari, ed ha previsto, al fine di consentire la realizzazione delle attività richiamate, l'istituzione di un Gruppo di Lavoro. Tale Gruppo di Lavoro, coordinato dal Dirigente regionale della Direzione Piani e Programmi Socio Sanitari, è stato nominato con DDR n.140 del 26/09/2008.

Inoltre, la stessa DGRV prevede che le attività individuate, insieme alle metodologie utilizzate e agli obiettivi perseguiti dal PRIHTA, siano specificati in un documento programmatico annuale presentato dal Dirigente regionale della Direzione Piani e Programmi Socio Sanitari quale responsabile del Programma medesimo. In attuazione di quanto previsto, è stato elaborato il Documento Programmatico (**ALLEGATO A**), che si propone per l'approvazione con la presente deliberazione e che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, contenente gli obiettivi e le priorità che saranno perseguiti nell'anno 2009.

Con riferimento alle attività del PRIHTA, va dato specifico rilievo allo sviluppo di partnership pubblico/privato e, a tal fine, il Programma in questione si pone l'obiettivo di valutare le opportunità esistenti tra la Regione Veneto, anche attraverso gli enti del Servizio Sanitario Regionale (Aziende Sanitarie, Ospedaliere e IRCCS), e le aziende private (farmaceutiche, biomedicali o di servizi) su progetti proposti in reciproca intesa e miranti al miglioramento del SSR.

La necessità di costituire collaborazioni con aziende private nasce da una duplice esigenza che vede, da un lato, la possibilità di raccogliere fondi in uno scenario, come quello del SSR, in cui le risorse sono limitate e i bisogni dei pazienti potenzialmente illimitati; dall'altro, la possibilità, da parte delle aziende, di collaborare con le strutture sanitarie, definendone in maniera chiara e trasparente le basi e gestendo così il possibile conflitto di interesse tra l'attività pubblica e quella privata.

Le partnership pubblico - privato, opportunamente disciplinate, possono divenire un'importante strumento di innovazione, attraverso il quale la componente scientifica, istituzionale, il terzo settore e altri attori si incontrano con l'obiettivo comune di migliorare la qualità del sistema e sperimentare nuovi modelli in sanità. In questo modo, il ruolo della Regione consisterà anche nel facilitare in generale le collaborazioni, con il fine di aiutare a creare le condizioni più favorevoli per attrarre non solo ricercatori, ma anche imprese che intendano investire nella ricerca sanitaria. L'attività di governo del SSR dovrà, quindi, realizzarsi anche attraverso una attività specifica di verifica dei risultati dell'innovazione, per monitorarne l'evoluzione ed i suoi effetti nel miglioramento della qualità, dell'efficacia e dell'efficienza dei servizi e nel cambiamento nelle attività produttive coinvolte.

Al fine di rendere concreta questa possibilità, è, quindi, necessaria, da un lato, la definizione di specifiche aree di interesse prioritario per lo sviluppo di progetti condivisi; dall'altro, la definizione in maniera chiara e trasparente delle regole di collaborazione tra pubblico e privato attraverso l'individuazione degli strumenti giuridici più opportuni. Si rimanda, pertanto, a successivo atto l'approvazione di uno schema tipo di accordo pubblico-privato e la definizione delle aree tematiche per lo sviluppo di progettualità per l'anno 2009.

La DGRV n. 2187/2008, istitutiva del Programma, ha affidato all'Azienda Ulss n. 12 Veneziana la gestione amministrativa del programma in oggetto ed ha previsto, al fine di consentire la realizzazione delle attività del PRIHTA, un finanziamento annuale di Euro 120.000,00 (prenotazione n. 2757 del 4 agosto 2008, DGRV n. 2187/2008).

Si propone, pertanto, di impegnare per l'anno in corso l'importo di Euro 120.000,00 a carico del capitolo di spesa n. 60009 "Quota del Fondo Sanitario Regionale - parte corrente, in gestione accentrata presso la Regione - Realizzazione Progetti Obiettivo, Programmi e Azioni Programmatiche - L. 27/12/1983, n.730 - art.17, L.R. 20/07/1989, n.21 - L.R. 14/09/1994, n.55 - art. 24, L.R. 09/02/2001, n.5", del Bilancio di previsione 2009 che presenta la necessaria disponibilità, di affidare all'Azienda Ulss n. 12 Veneziana la gestione amministrativa del programma in esame e di assegnare alla medesima l'importo citato.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

- Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 33, 2° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;
- VISTE le LL.RR. 21/89 e 5/96;
- VISTA la L.R. n. 39 del 29/11/2001;
- VISTA la L. R. n. 5/2001;
- VISTA la DGRV n. 4532 del 28/12/2007;
- VISTA la DGRV n. 2187 del 08/08/2008;
- VISTO il DDR n.140 del 26/09/2008;

DELIBERA

- a) di considerare le premesse parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;
- b) di approvare, per le motivazioni espresse in premessa, il Documento Programmatorio annuale del Programma per la Ricerca, l'Innovazione e l'HTA (PRIHTA), contenente gli obiettivi che si intendono perseguire nell'anno 2009 (**ALLEGATO A**) e che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- c) di rinviare a successivo atto, per le motivazioni espresse in premessa, l'approvazione di uno schema tipo di accordo pubblico-privato e la definizione delle aree tematiche per lo sviluppo delle relative progettualità per l'anno 2009;
- d) di dare atto che, così come previsto dalla DGRV n. 2187 del 08/08/08, la gestione amministrativa del Programma in oggetto è stata affidata all'Azienda Ulss n. 12 Veneziana prevedendo, un finanziamento per l'anno in corso di Euro 120.000,00 al fine di consentire la realizzazione delle attività del PRIHTA, che dovranno essere rendicontate entro il 30/06/2010 ai competenti uffici regionali;
- e) di impegnare, pertanto, per l'anno in corso, l'importo di Euro 120.000,00 (prenotazione n. 2757 del 4 agosto 2008, DGRV n. 2187/2008) sul capitolo di spesa n. 60009 "Quota del Fondo Sanitario Regionale – parte corrente, in gestione accentrata presso la Regione – Realizzazione Progetti Obiettivo, Programmi e Azioni Programmatiche – L. 27/12/1983, n.730 – art.17, L.R. 20/07/1989, n.21 – L.R. 14/09/1994, n.55 – art. 24, L.R. 09/02/2001, n.5", del Bilancio di previsione 2009 che presenta la necessaria disponibilità;
- f) di assegnare e liquidare all'Azienda Ulss n. 12 Veneziana, l'importo di Euro 120.000,00 di cui al precedente punto e) in un'unica soluzione ad esecutività del presente provvedimento.

375

17 FEB. 2009

Mod. B - copia

pag. 3 Dgr n.

del

Sottoposto a votazione, il provvedimento è approvato con voti unanimi e palesi.

IL SEGRETARIO
Dott. Antonio Menetto

IL PRESIDENTE
On. dott. Giancarlo Galan

DIREZIONE RAGIONERIA E TRIBUTI
Ai sensi dell'art. 47 del D.Lgs. n. 111/2006, il presente è visto e si registra in
contabilità di gestione al n. 470 cap. 60004
del bilancio 2009 di 120.000,00
li _____

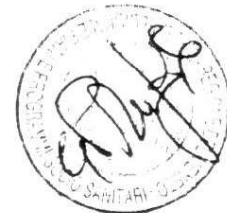
IL DIRIGENTE REGIONALE
Dott. Enzo Fedei

GIUNTA REGIONALE DEL VENETO	
Copia conforme all'originale conservato agli atti	
Venezia,	24 FEB. 2009
	p. Il Segretario Mag. Maria Clara Martignon

Mod. B - copia

375
pag. 4 Dgr n.

17 FEB. 2009
del

**Programma per la Ricerca l'Innovazione e l'Health Technology Assessment (PRIHTA)****DOCUMENTO PROGRAMMATORIO**

La Giunta Regionale, con DGR n. 2187 del 08/08/2008, ha approvato l'istituzione del Programma per la Ricerca l'Innovazione e l'Health Technology Assessment (PRIHTA), di durata triennale, con la finalità principale di consentire la realizzazione di azioni necessarie a favorire lo sviluppo e la diffusione di una cultura della ricerca e dell'innovazione, ivi compresa la valutazione della tecnologia in ambito sanitario. I programmi regionali, infatti, sulla base di quanto definito dalla DGR n. 4532 del 28/12/2007, sono strumenti duttili, flessibili, mirati a soddisfare esigenze conoscitive specifiche della programmazione regionale che deve sapersi interfacciare con una realtà sanitaria complessa e in continua trasformazione.

Per garantire un approccio multidisciplinare al Programma, la citata DGR n. 2187/2008 ha previsto l'istituzione di un Gruppo di Lavoro composto da diverse figure professionali e, con Decreto n. 140 del 26/09/2008 del Dirigente regionale della Direzione Piani e Programmi Socio Sanitari si è provveduto alla nomina e all'insediamento di tale Gruppo di Lavoro.

La DGR n. 2187/2008 presenta le principali attività che il Programma dovrà includere, rinviando a successivo documento programmatico annuale la definizione delle attività, degli obiettivi e degli strumenti specifici.

Il presente documento espone dunque gli obiettivi previsti per l'anno 2009 e le attività che saranno realizzate dal Gruppo di Lavoro del Programma per la Ricerca l'Innovazione e l'Health Technology Assessment (PRIHTA).

**OBIETTIVI ANNO 2009**

Gli obiettivi che si intendono perseguire per l'anno 2009 sono a seguito riportati:

1. Coordinamento delle attività di ricerca in cui la Regione è Destinatario Istituzionale (art.12 e 12/bis del D.Lgs.502/92 come modificato ed integrato dal D.Lgs.229/99 e ricerca Europea);
2. Identificazione delle aree di interesse prioritario a livello regionale rispetto alle quali sviluppare le attività di ricerca sanitaria e promuovere progetti di ricerca;
3. Formulazione di un protocollo per la definizione delle *Partnership Pubblico-Privato*;
4. Realizzazione di *collaborazioni* a livello nazionale ed europeo in materia di valutazione di tecnologia sanitaria;
5. Definizione di uno strumento uniforme (*mini HTA-reports*) da adottarsi presso tutti gli ospedali del Veneto per l'introduzione di nuove tecnologie;
6. Predisposizione di uno spazio web regionale dedicato alla ricerca in ambito sanitario;
7. Organizzazione di un evento per la presentazione dei risultati della ricerca sino ad ora finanziata attraverso il Bando per la ricerca sanitaria finalizzata regionale - L.R. n. 5 del 9 febbraio 2001, art. 15

OBIETTIVO 1

Coordinamento delle attività di ricerca in cui la Regione è Destinatario Istituzionale (art.12 e 12/bis del D.Lgs.502/92 come modificato ed integrato dal D.Lgs.229/99 e ricerca Europea)

Secondo quanto sancito dall'art.12 e 12/bis del D.Lgs.502/92 come modificato ed integrato dal D.Lgs.229/99, il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, finanzia annualmente il Programma per la Ricerca Sanitaria Finalizzata, con cui intende promuovere una ricerca strumentale agli obiettivi strategici del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) sulle tematiche specifiche individuate come prioritarie.

I soggetti ammessi al finanziamento, detti Destinatari Istituzionali (D.I.), sono: Regioni e Province Autonome, Istituto Superiore di Sanità, Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza sul Lavoro, Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali, Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico pubblici e privati, Istituti Zooprofilattici Sperimentali; tuttavia, alla realizzazione dei progetti possono concorrere, sulla base di specifici accordi, contratti o convenzioni da stipularsi con l'istituzione D.I. proponente, le Università, il Consiglio Nazionale delle Ricerche e gli altri Enti di ricerca pubblici e privati, nonché le imprese pubbliche e private, d'ora in poi denominati Istituzioni Esterne (I.E.).

Le Regioni sono, insieme agli Stati Membri, anche D.I. di Bandi Europei; si ricordano a questo proposito le esperienze del progetto "EUnetHTA" (in cui la Regione Veneto ha partecipato come Associated Partner) e del progetto "Health Optimum" (in cui la Regione Veneto ha partecipato come Lead Partner), entrambi cofinanziati dalla Comunità Europea.

ALLEGATO A Dgr n° 75

del 7 FEB. 2009 g. 3/7

In base a quanto sin qui esposto, risulta dunque necessaria un'attività di coordinamento tra i ricercatori operanti negli Enti (aziende Ulss e Ospedaliere, consorzi) del SSR, finalizzata ad evitare duplicazioni, ad esaltare le eccellenze e a indirizzare gli sforzi verso una maggior traslationalità e verso tutti quegli elementi critici nell'ottenimento di finanziamenti.

OBIETTIVO 2

Identificazione delle aree di interesse prioritario a livello regionale rispetto alle quali sviluppare le attività di ricerca sanitaria e promuovere progetti di ricerca.

Argomento di particolare rilevanza per la Regione Veneto è la definizione delle priorità regionali nell'area della ricerca. Infatti, al fine di attuare una programmazione della ricerca e di non disperdere gli sforzi, per quanto attiene la ricerca di base, clinica e sanitaria, è necessario identificare con precisione quali siano le tematiche, per l'anno 2009, su cui i ricercatori debbano concentrarsi. Così facendo, infatti, si intende dare risalto a particolari ambiti, ricercando dei risultati tangibili, enfatizzando l'importanza della traslationalità e esaltando il valore delle collaborazioni tra ricercatori della Regione, finalizzate al miglioramento della salute della comunità. Tali aree, una volta individuate, costituiranno oggetto del Bando della Ricerca Sanitaria Finalizzata Regionale per l'anno 2009, come previsto dall'articolo 15 della legge regionale 9 febbraio 2001, n. 5.

Anche per quanto riguarda le possibili forme di collaborazione tra la Regione e soggetti privati per il perseguimento di obiettivi comuni (si veda il punto successivo), verranno definite le aree tematiche in cui si concentrerà l'interesse per l'anno 2009.

Nella scelta delle aree, si terrà conto delle priorità della Regione, ma anche degli obiettivi strategici del Piano Sanitario Nazionale, delle aree di ricerca finanziate dal Ministero della Salute attraverso la Ricerca Sanitaria Finalizzata prevista dall'art. 12 del Decreto Legislativo 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni e dei temi di ricerca previsti dalla Commissione Europea nell'ambito del VII Programma Quadro per la ricerca e lo sviluppo tecnologico (2007-2013) e delle azioni finalizzate alla realizzazione dello spazio europeo della ricerca (2006-2010).

OBIETTIVO 3

Formulazione di un protocollo per la definizione delle *Partnership Pubblico-Privato*

Nel settore privato le strategie collaborative rappresentano modalità di azione che consentono alle aziende di evolversi rispetto alla dinamicità dell'ambiente di riferimento. Anche per le aziende pubbliche e non profit si sta affermando, seppur con ritardo, una concezione simile che vede nelle partnership tra più soggetti una strategia strumentale all'acquisizione di vantaggi comuni.

La necessità di costituire collaborazioni con aziende private nasce da una duplice esigenza che vede, da un lato, la possibilità di raccogliere fondi in uno scenario, come quello del SSR, in cui le risorse sono limitate e i bisogni dei pazienti potenzialmente infiniti; dall'altro, la possibilità, da parte delle aziende private, di collaborare con le strutture sanitarie regionali, definendone in maniera chiara e trasparente le basi e gestendo così il possibile conflitto di interesse.



Le partnership pubblico-privato, nell'accezione più comune del termine, spesso si riferiscono a progetti infrastrutturali, ma, opportunamente disciplinate, possono divenire un importante strumento di innovazione, attraverso il quale la componente scientifica, quella istituzionale, il terzo settore e altri attori si incontrano con l'obiettivo comune di migliorare la qualità del sistema e sperimentare nuovi modelli in sanità.

Tali percorsi si sono, peraltro, già perfezionati in altri settori, ove l'industria è uno tra gli attori del supporto alla ricerca e all'innovazione, come nel caso della Legge Regionale 18 maggio 2007, n. 9 - Norme per la promozione ed il coordinamento della ricerca scientifica, dello sviluppo economico e dell'innovazione nel sistema produttivo regionale - che ha lo scopo di promuovere la tutela, la valorizzazione, lo sviluppo e la diffusione della ricerca di base ed applicata, mettendo in rete le università del Veneto, le istituzioni di ricerca, le imprese private e altri soggetti operanti sul territorio regionale.

Già altre regioni, quali Lombardia, Lazio, Marche, Emilia Romagna e Puglia, hanno attuato protocolli di intesa con aziende private del settore farmaceutico volti ad implementare la messa a punto di modelli e strumenti condivisi per il miglioramento del processo di cura.

La Regione Veneto, a sua volta, attraverso il PRIHTA, vuole disciplinare in maniera chiara e trasparente la possibilità di includere all'interno dei processi di ricerca ed innovazione, anche gli stakeholder privati, quali l'Industria, sia per quanto riguarda linee progettuali generali, sia per linee progettuali specifiche, individuando, attraverso un continuo confronto, le priorità del SSR. Si vuole, in questo modo, raggiungere un coordinamento ed un'integrazione di tutte le strutture e le competenze scientifiche presenti nel SSR, garantendone così lo sviluppo e il sostegno.

OBIETTIVO 4

Realizzazione di *collaborazioni* a livello nazionale ed europeo in materia di valutazione di tecnologia sanitaria.

Oggi più che mai la proliferazione di nuove tecnologie in sanità porta all'esigenza di condividere percorsi tesi alla verifica non solo della sicurezza, dell'efficacia e del controllo della spesa, ma anche all'ottimizzazione della qualità di vita del paziente e del servizio offerto. Per l'anno 2009 è opportuno fare particolare riferimento al mercato dei dispositivi medici, dove il marchio "CE", necessario alla commercializzazione, non rappresenta sufficiente garanzia di qualità in rapporto ai costi.

Per l'anno 2007 nella Regione Veneto la spesa complessiva per l'assistenza farmaceutica in generale, comprensiva di tutti i beni sanitari, ha raggiunto un valore di 1.000 milioni di Euro. La quota relativa all'acquisto di dispositivi medici e protesi è stata pari a 365 milioni di Euro, mentre per i farmaci ed emoderivati 426 milioni di Euro. L'impatto dei dispositivi medici e protesi sul totale della spesa farmaceutica ospedaliera per l'anno 2007 corrisponde quindi al 36% del totale. Ne consegue che, a fronte di un impatto economico di tale entità, anche per i dispositivi medici diventano necessari studi e valutazioni di economia sanitaria già adottati per i farmaci.

L'Health Technology Assessment, pur essendo una disciplina consolidata in molti Paesi dell'Europa e del mondo, è una metodologia che solo da poco si sta affermando in Italia. Il Veneto, attraverso l'attività della Commissione Tecnica Regionale per il Prontuario Terapeutico, supportata per le attività di segreteria scientifica dall'Unità di Valutazione dell'Efficacia del farmaco (UVEF) del Coordinamento Regionale sul Farmaco, già da alcuni anni ha maturato una consolidata esperienza in termini di valutazione dei farmaci e,



di recente, ha esteso le proprie valutazioni anche ai dispositivi medici, con l'istituzione della Commissione Tecnica per il Repertorio Unico Regionale dei Dispositivi Medici (C.T.R.D.M.).

Negli ultimi tre anni, inoltre, la Regione Veneto ha preso parte quale "associated partner" al progetto EUnetHTA (European Network for Health Technology Assessment) che, attraverso la collaborazione con 29 Paesi europei, tra cui alcuni di riconosciuta esperienza in materia di HTA (quali Danimarca, Inghilterra, Norvegia, Francia), ha contribuito alla diffusione di una cultura dell'HTA in Europa e alla costruzione di una rete di organizzazioni impegnate nello scambio reciproco di informazioni a supporto dei policy makers.

L'esperienza EUnetHTA, conclusasi a Parigi nel novembre 2008, si rinnoverà per l'anno 2009 in una collaborazione a cui prenderanno parte, autofinanziandosi, tutti gli Stati sino ad ora partecipanti. Gli aspetti principali su cui verterà tale collaborazione sono:

- a. supporto agli Stati la cui attività in materia di HTA sia parzialmente o non ancora sviluppata;
- b. completamento di uno strumento utile ad adattare studi di HTA già effettuati in un determinato contesto/Paese ad un altro contesto/Paese;
- c. completamento del "Core HTA", ossia del modello che dovrebbe essere applicato a tutti gli studi in materia di HTA;
- d. completamento di una rete informativa sulle tecnologie emergenti;
- e. completamento di una rete per il continuo scambio di informazioni tra ricercatori del network EUnetHTA.

La partecipazione e il coinvolgimento all'attività del progetto ha permesso un confronto costante con realtà avanzate ed ha portato a maturare discussioni su tematiche specifiche, tali da aprire il terreno a collaborazioni con alcuni partner. In particolare, a supporto della "nuova" attività di valutazione dei dispositivi medici, è di rilievo l'esperienza maturata dall'Haute Autorité de Santé (HAS), con la quale, già nel corso degli ultimi due anni, si è instaurato un rapporto orientato ad una fattiva collaborazione. L'HAS si è, infatti, detta disponibile a formare alcuni operatori della Regione Veneto sulla valutazione dei dispositivi, in modo da costruire, per il futuro, una base comune per il confronto tra valutazioni e lo scambio di informazioni.

Si ritiene di importanza strategica anche il rapporto con la Danimarca e, in particolare, con il Teaching Hospital di Odense, di cui si parlerà nel paragrafo successivo.

Nel corso del 2009 saranno, dunque, perfezionate, le collaborazioni con la HAS e con l'Odense Teaching Hospital e saranno valutate altre possibilità di collaborazioni con i partners.

Oltre a quanto espresso fino ad ora, si ritiene che, proprio per lo stadio iniziale in cui l'Italia si trova in tale campo, sia necessario e opportuno un costante confronto anche con le altre regioni italiane. E' infatti proprio a questo livello che si può formare un consenso sulla metodologia da adottare e sugli obiettivi da conseguire, condividendo le risorse ed evitando inutili duplicazioni.

OBIETTIVO 5

Definizione di uno strumento uniforme (*mini HTA-reports*) da adottarsi presso tutti gli ospedali del Veneto per l'introduzione di nuove tecnologie.

All'interno del più ampio tema dell'Health Technology Assessment, molti Paesi, dal Canada all'Australia fino all'Europa (UK, Svezia, Danimarca), hanno rilevato la necessità che la tecnologia venga valutata anche a



livello di singola struttura ospedaliera, attraverso l'introduzione di schede sintetiche di HTA (*mini-HTA report*) che i responsabili di struttura devono compilare preventivamente nella richiesta di adozione di una nuova tecnologia (farmaco, dispositivo, o grande apparecchiatura).

L'uso del mini-HTA report consente un approccio pragmatico e rapido attraverso la standardizzazione di una metodologia di valutazione a tutte le unità di una struttura, in modo da poter compiere scelte in condizioni di efficacia ed efficienza a livello aziendale e, nello stesso tempo, consentire lo sviluppo di un linguaggio comune che permetta il confronto ed il monitoraggio a livello regionale sull'introduzione di nuove tecnologie.

Già in alcune aziende sanitarie della Regione Veneto si sono riscontrati esempi di mini-HTA report che possono essere una buona base di partenza per la standardizzazione di un modello da assumere a livello regionale; ed estendibile, pur nel rispetto delle peculiarità locali, a tutte le strutture interessate all'adozione di nuove tecnologie.

Tra gli obiettivi per l'anno 2009, ci si propone di sviluppare un modello REGIONALE di gestione di report di mini-HTA che dovrà essere adottato dai responsabili di struttura nella richiesta di adozione di una nuova tecnologia. Il modello sviluppato rappresenterebbe la prima esperienza di HTA condivisa a livello regionale in Italia. I risultati, calcolati attraverso indicatori di appropriatezza ed efficienza, potranno essere concertati con le altre regioni in maniera flessibile e con lo scopo di poter permettere un confronto sul piano nazionale.

Si ritiene, a questo proposito, che l'esperienza intrapresa dal Teaching Hospital di Odense possa essere di interesse per la Regione Veneto, in quanto si tratta della prima struttura in Europa ad aver standardizzato i mini-HTA report nelle sue procedure; ciò potrebbe portare alla condivisione con il Veneto delle eventuali complessità e difficoltà riscontrate fino ad ora nell'implementazione degli stessi.

OBIETTIVO 6

Predisposizione di uno spazio web regionale dedicato alla ricerca in ambito sanitario

La Regione detiene un ruolo istituzionale per quanto concerne l'informazione e la promozione della ricerca in ambito sanitario. Per tale ragione, la comunicazione deve essere gestita in modo da garantire la massima tempestività e interazione.

A tal fine sembra di interesse sostenere la creazione di uno spazio comune della ricerca per chi fa ricerca in Veneto attraverso la realizzazione di un sito web regionale interattivo attraverso cui sarà possibile:

- informare sulle opportunità di finanziamento alla ricerca e relative scadenze;
- aggiornare sulle proposte avanzate dal PRIHTA;
- stabilire e/o rafforzare collaborazioni tra professionisti del SSR;
- recepire le osservazioni dei singoli ricercatori;
- reperire i riferimenti e le fonti normative aggiornate;
- reperire le informazioni inerenti ai centri regionali di ricerca;
- consentire il collegamento e il confronto tra professionisti tramite un apposito forum;



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale - 8^a legislatura

ALLEGATO __A__ Dgr n.

375

del

17 FEB. 2009

pag. 7/7



OBIETTIVO 7

Organizzazione di un evento per la presentazione dei risultati della ricerca sino ad ora finanziata attraverso il Bando per la ricerca sanitaria finalizzata regionale - L.R. n. 5 del 9 febbraio 2001, art. 15

Momento essenziale di qualunque progetto è il monitoraggio degli obiettivi raggiunti. La Ricerca Finalizzata Regionale, istituita con L.R. n. 5 del 9 febbraio 2001, art. 15, è attiva ormai da otto anni in Veneto, motivo per cui si ritiene di interesse l'organizzazione di un evento, volto non solo a fare il punto sui finanziamenti sino ad oggi erogati, ma anche sui risultati ottenuti e sul trasferimento degli stessi dalla ricerca alla pratica clinica o, in caso di ricerca sanitaria, all'applicazione organizzativa.