

*Centro di Osservazione delle Tecnologie biomediche Emergenti  
COTE*

*- Seminario Conclusivo -*

## **Modalità di scelta e aggiornamento delle segnalazioni**

**Dott. Tom Jefferson**

*Coordinatore Scientifico attività di HTA e HS - Agenas*

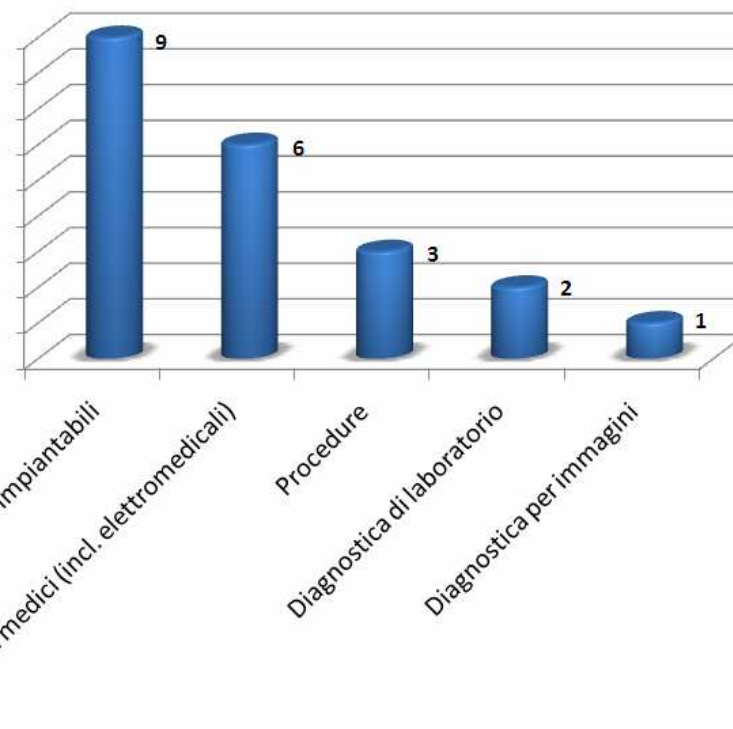
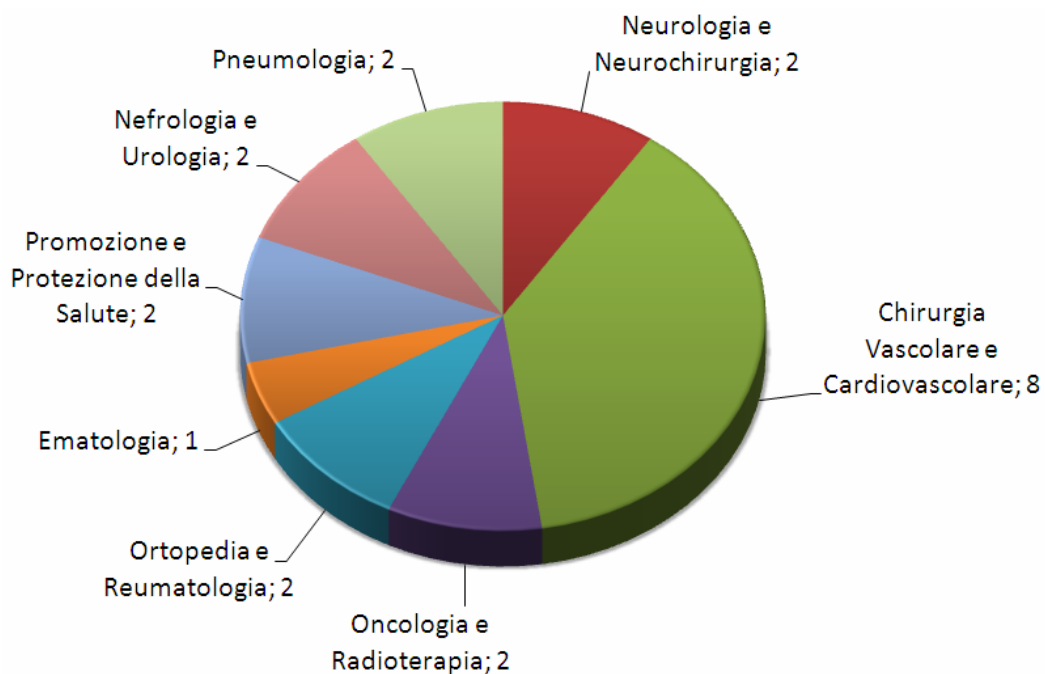
***Roma, 17 novembre 2009***

***Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali***

- ❑ **Segnalazioni pervenute (al 30 Settembre 2009)**
  
  - ❑ **Proposta 1:**  
*Chi seleziona le tecnologie da valutare?*
  
  - ❑ **Proposta 2:**  
*Quando si selezionano le tecnologie da valutare?*
  
  - ❑ **Proposta 3:**  
*Come si selezionano le tecnologie da valutare?*
-

## Overview

**Tecnologie segnalate = 21**  
**Segnalazioni “multiple” = 2**



## Proposta 1: Chi seleziona le tecnologie da valutare?

*“Chi effettua la prioritizzazione?”*

La “Commissione di Prioritarizzazione” a nomina biennale composta da:

- Agenas (Presidente, Vice-Presidente e Coordinatore Scientifico)
- CUD (Direttore Ufficio Farmaci e Dispositivi Medici + 1 membro CUD)
- Rappresentante Istituto Superiore di Sanità
- Rappresentanti RIHTA (fino a 5 soggetti)
- Rappresentante FISM
- Rappresentanti\* ASSOBIMEDICA, Cittadinanzattiva, Università

*\*in qualità di osservatori*

---

## Proposta 2: Quando si selezionano le tecnologie da valutare?

*“Quando avviene la prioritarizzazione?”*

- **Cadenza semestrale;**

*Due volte all'anno: Gennaio e Giugno.*

- **Per le tecnologie prioritarizzate (ma non ancora valutate) il segnalatore avrà la possibilità di inviare eventuali aggiornamenti entro 2 settimane dall'inizio della valutazione.**

- **Le tecnologie rimangono nella “Lista di Prioritarizzazione” soltanto per il semestre successivo;**

*Il segnalatore può mantenere in lista la tecnologia riproponendola attraverso una scheda di segnalazione aggiornata.*

---

## Proposta 3: Come si selezionano le tecnologie da valutare?

*“Come avviene la prioritarizzazione?”*

■ Dopo il processo di “Filtraggio”, le tecnologie segnalate formano la “Lista di Prioritarizzazione” e vengono organizzate per categoria:

- *dispositivi medici (inclusi elettromedicali)*
- *dispositivi medici impiantabili*
- *diagnostica per immagini*
- *diagnostica di laboratorio*
- *procedure: cliniche, clinico-organizzative, gestionali, informatiche*

■ La “Lista di Prioritarizzazione” viene trasmessa alla “Commissione di Prioritarizzazione” che si esprimerà entro 3 settimane;

*La lista delle “Tecnologie da Valutare” verrà resa pubblica (sequenza, scadenze per gli aggiornamenti).*

---

## Proposta 3: Come si selezionano le tecnologie da valutare?

- La “Commissione di Prioritarizzazione” ha il compito di scegliere le tecnologie da sottoporre a valutazione tra quelle contenute nella “Lista di Prioritarizzazione”;

*La scelta è operata via e-mail (e-voting).*

- La scelta è operata in base ad uno specifico criterio, estratto a sorte tra i 5 “Criteri di Prioritarizzazione”;

*Tale criterio cambia ad ogni “Sessione di Prioritarizzazione” secondo un ordine prestabilito.*

- Ciascuno degli aventi diritto sceglie 2 tecnologie per ciascuna delle 5 categorie indicando anche l’ordine di priorità.

- Il numero di tecnologie che verranno sottoposte a valutazione dipenderà dalla capacità di produzione dei report di HS;

*Per il primo anno sono previsti 6 report di HS a cadenza bimestrale.*

---

## Considerazioni finali

- **Selezione rappresentanti “osservatori”**
  - **Metodo di prioritizzazione:**  
*Combinazione di quantitativo, qualitativo ed arbitrario*
  - **Trasparenza:**  
*Procedura esplicita e pubblicata sul sito [www.agenas.it](http://www.agenas.it)*
  - **Possibilità di valutazione “urgente”**
  - **Gestione da sistematizzare**
-

*Grazie per l'Attenzione*

---