

50



# CONGRESSO NAZIONALE



Sinergie multisettoriali per la salute

**TORINO**

22-25 Novembre 2017

Centro Congressi Lingotto



# VOLUME DEGLI ATTI

- Abstract 199**..... **633**  
**EVIDENCE BASED MEDICINE (EBM): IL METODO DELPHI COME STRUMENTO DI SELEZIONE ED INTEGRAZIONE DELLE BEST PRACTICES**  
Galmozzi S., Papa R., Barbadoro P., Baldi E., Gemini M.C., Aurelio V., Serafini G.
- Abstract 264**..... **634**  
**QUALI PROGRAMMI DI SCREENING POTREBBERO ESSERE IMPLEMENTATI PER IDENTIFICARE E GESTIRE I PORTATORI DELLA SINDROME DI LYNCH? UNA REVISIONE SISTEMATICA DELLE VALUTAZIONI ECONOMICHE**  
Di Marco M., D'Andrea E., Panic N., Baccolini V., Migliara G., Marzuillo C., De Vito C., Pastorino R., Boccia S., Villari P.
- Abstract 358**..... **635**  
**INNOVATIVA TECNOLOGIA UV-C AL LETTO DEL PAZIENTE PER LA RIDUZIONE DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA.**  
Spataro G., Mariani L., Cevenini G., Burgassi S., Tani M., Nante N., Messina G.
- Abstract 376**..... **636**  
**STET- CLEAN: L'UTILIZZO DI LED A RAGGI UV PUÒ GARANTIRE AI PAZIENTI LA SICUREZZA DI UN'IGIENE PROFONDA?**  
 Ragusa R., Giorgianni G., Lombardo A., Faro G., Lazzara A., Marranzano M.
- Abstract 404**..... **637**  
**LA TEMPISTICA OTTIMALE PER IL TRATTAMENTO DELL'EPATITE C NEI SOGGETTI CANDIDABILI AL TRAPIANTO DI FEGATO: ANALISI DI COSTO-EFFICACIA**  
Facchetti R., Cortesi P.A., Belli L.S., Mazzarelli C., Perricone G., De Nicola S., Cesana G., Duvoux C., Mantovani L.G., Strazzabosco M.
- Abstract 460**..... **638**  
**REVISIONE DELLE ANALISI DI COSTO-EFFICACIA DEI TRATTAMENTI PER L'EMOFILIA**  
 Cortesi P., D'angirolella L., Lafranconi A., Micale M., Cesana G., Mantovani L.
- Abstract 496**..... **639**  
**L'IMPORTANZA DEL DPCM DEL 3 MARZO 2017 NEL GOVERNARE I PROCESSI DI VALUTAZIONE ESITO NELL' AMBITO DEI DISPOSITIVI MEDICI. INDAGINE CONOSCITIVA SULLO STATO DELL'ARTE DELL'IMPLEMENTAZIONE DEI REGISTRI DI PATOLOGIA ORTOPEDICA IN ITALIA**  
Balducci M.T., Piffer S., Laricchiuta P., Germinario C., Torre M., Gruppo Dei Referenti Regionali Riap .
- Abstract 555**..... **640**  
**L'ESPERIENZA DI UN SERVIZIO TC IN SERVICE COME SCELTA ORGANIZZATIVA PER L'EFFICIENTAMENTO DELL'OFFERTA NEI PRESIDI OSPEDALIERI DI PICCOLE DIMENSIONI: UNA STRATEGICA OPPORTUNITÀ?**  
Minniti D., Bisanti F., Passi S., Cavallo M.R., Boraso F.
- Abstract 609**..... **641**  
**LA CLASSIFICAZIONE DICA DALLA CLINICA A STRUMENTO INNOVATIVO DI HTA**  
 Nasi G., Mastromatteo A.M., Elisei W., Picchio M., Di Mario F., Di Rosa E., Brandimarte M.A., Cassieri C., Lecca P.G., Di Cesare L., Tursi A., Brandimarte G.
- Abstract 630**..... **642**  
**IMPATTO DEI VACCINI ANTI-PNEUMOCOCCICI CONIUGATI 10-VALENTE E 13-VALENTE SUI RICOVERI PER POLMONITE NEI BAMBINI: REVISIONE SISTEMATICA DELLA LETTERATURA E META-ANALISI**  
Paganino C., Alicino C., Orsi A., Astengo M., Tassinari F., Trucchi C., Icardi G., Ansaldo F.

C17: HTA e appropriato utilizzo delle tecnologie sanitarie

## Abstract 496

### L'IMPORTANZA DEL DPCM DEL 3 MARZO 2017 NEL GOVERNARE I PROCESSI DI VALUTAZIONE ESITO NELL' AMBITO DEI DISPOSITIVI MEDICI. INDAGINE CONOSCITIVA SULLO STATO DELL'ARTE DELL'IMPLEMENTAZIONE DEI REGISTRI DI PATOLOGIA ORTOPEDICA IN ITALIA

Balducci M.T.<sup>[1]</sup>, Piffer S.<sup>[2]</sup>, Laricchiuta P.<sup>[3]</sup>, Germinario C.<sup>[1]</sup>, Torre M.<sup>[3]</sup>, Gruppo Dei Referenti Regionali Riap .<sup>[4]</sup>

<sup>[1]</sup>Osservatorio Epidemiologico Regione Puglia ~ Bari ~ Italy, <sup>[2]</sup>Servizio Epidemiologia Clinica e Valutativa Azienda Provinciale per i servizi sanitari ~ Trento ~ Italy, <sup>[3]</sup>Centro Nazionale per l'Eccellenza Clinica, Qualità e Sicurezza Sanitaria, Istituto Superiore di Sanità ~ Roma ~ Italy, <sup>[4]</sup>RIAP ~ Roma ~ Italy

Parole Chiave: Registro di patologia, Valutazione d'esito, Dispositivi medici

#### INTRODUZIONE:

I processi di acquisizione dei dispositivi medici, con il loro forte impatto in termini di salute e di costi, in modo particolare in relazione all'utilizzo di prodotti innovativi, richiede il contributo partecipato di tutte le componenti professionali. Ed è proprio nell'ambito dell'appropriatezza che assume maggiore rilievo il ruolo di un Registro di patologia. Il Registro si propone come strumento di informazione, monitoraggio e ricerca. Negli ultimi 15 anni i registri di artroprotesi si sono fondati sui sistemi regionali. La revisione della letteratura sulle modalità di funzionamento di un Registro non ha fornito indicazioni esaurienti, si è deciso di utilizzare una metodologia strutturata di rilevazione del consenso tra esperti. Obiettivo del presente studio è stato quello di valutare lo stato di attivazione dei registri di artroprotesi in Italia, con l'obiettivo di supportare l'attuazione delle disposizioni del DPCM in tempi rapidi.

#### MATERIALI E METODI:

I referenti regionali RIAP (Registro Italiano ArtroProtesi) sono stati invitati nel luglio 2017 a compilare una scheda, predisposta dal Comitato Scientifico RIAP. La scheda era finalizzata a raccogliere i seguenti aspetti: 1. Le caratteristiche sintetiche del Servizio Sanitario Regionale, 2. La numerosità delle U.O. Ortopedia, 3. L'esistenza o meno di una struttura di coordinamento del Registro Regionale e la sua dotazione organica, 4. L'organizzazione e la sensibilizzazione delle UO.Ortopedia 5. I criteri di raccolta/controllo dei dati e gli indicatori di estensione e coperture dei Registri 6. Il supporto fornito dalle ASL all'attività 7. Le esperienze di formazione attivate in regione 8. I punti di forza, di criticità e le prospettive Si è poi proceduto ad un'analisi SWOT

#### RISULTATI:

Hanno partecipato 14 Regioni. Le caratteristiche dei sistemi sanitari regionali, il livello di complessità, gli aspetti organizzativi delle ASL, le competenze esistenti in termini di supporto informatico ai flussi informativi, i livelli di integrazione tra i servizi, la sensibilizzazione degli operatori, rappresentano dei fattori non secondari, in grado di incidere sullo sviluppo di un'attività di registrazione, sulla completezza e sulla qualità dei dati raccolti e sulla loro utilizzabilità

#### CONCLUSIONI:

Il patrimonio acquisito dal RIAP può essere capitalizzato per l'attuazione del DPCM