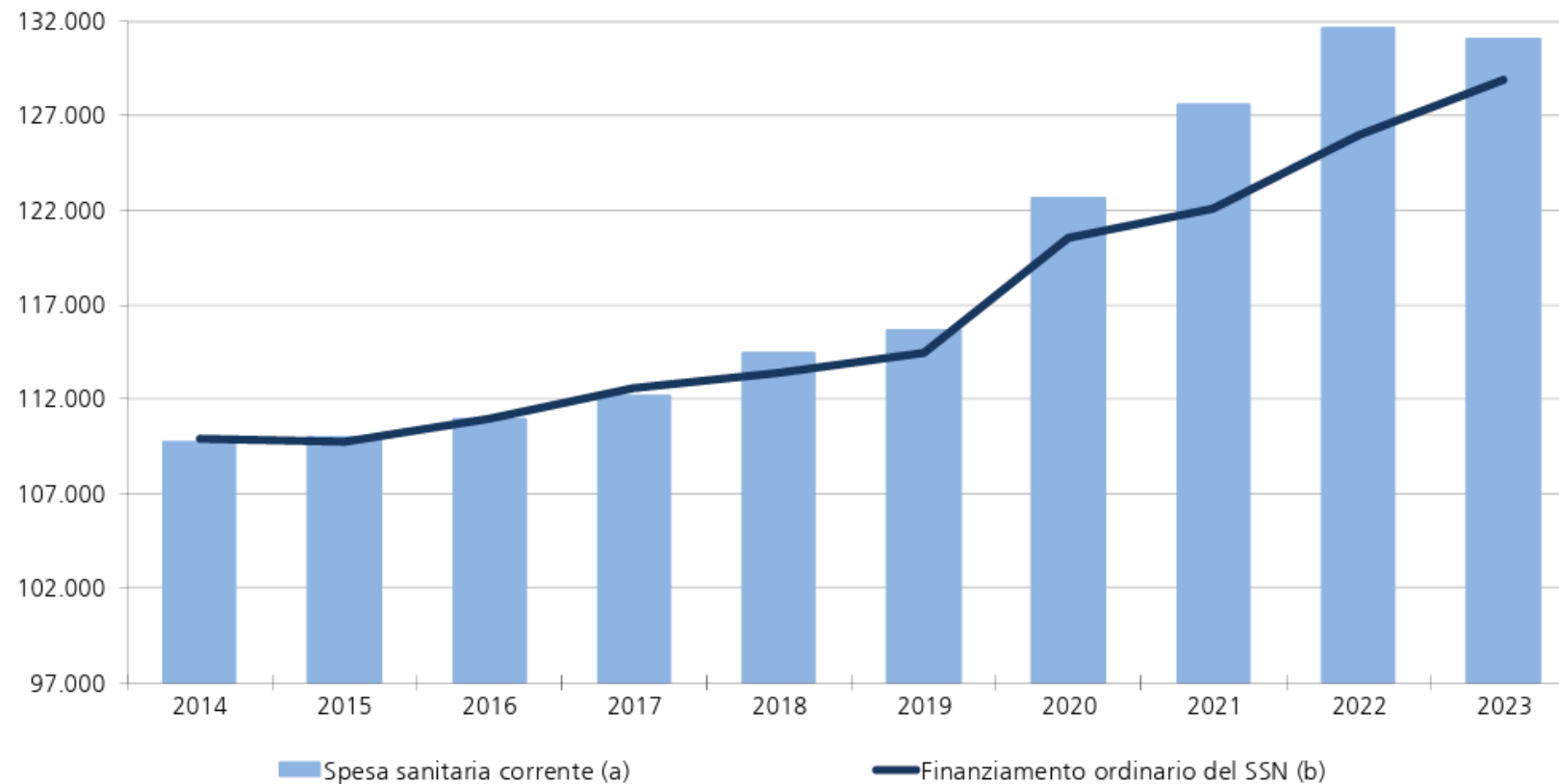


# HTA come strumento di valutazione di sostenibilità di sistema



Claudia Fruttero  
SC Farmacia Ospedaliera  
AO S.Croce e Carle - Cuneo

## Spesa sanitaria e finanziamento ordinario del SSN



## L'Evoluzione dell'HTA



Anni '50

Origini negli USA per valutare grandi progetti di investimento pubblico.



Anni '70

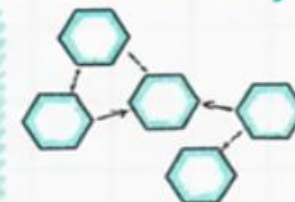
Il concetto viene adattato alla sanità per gestire costi e complessità crescenti.

'80 - '90

L'HTA diventa globale, con agenzie in Svezia, Canada e Regno Unito (NICE).

2006

L'Europa crea la rete EUnetHTA per armonizzare i metodi tra i paesi.





## L'Evoluzione dell'HTA in Italia





## I 3 Livelli dell'HTA



### Livello 1: MACRO

Influenza le politiche sanitarie nazionali, i budget e le coperture dei trattamenti.

### Livello 2: MESO

Guida gli ospedali su quali tecnologie acquistare e come gestire i servizi.

### Livello 3: MICRO

Modella le linee guida cliniche usate dai medici con i loro pazienti.

Linee di indirizzo per la gestione della  
**CHIRURGIA ROBOTICA**  
nella Regione Emilia Romagna



Sistemi di Chirurgia Robotica  
in Chirurgia Generale, Ginecologia e Urologia

Documento di valutazione HTA

Versione 2.0

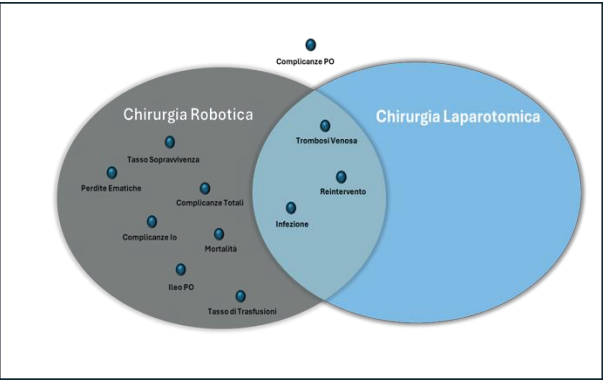
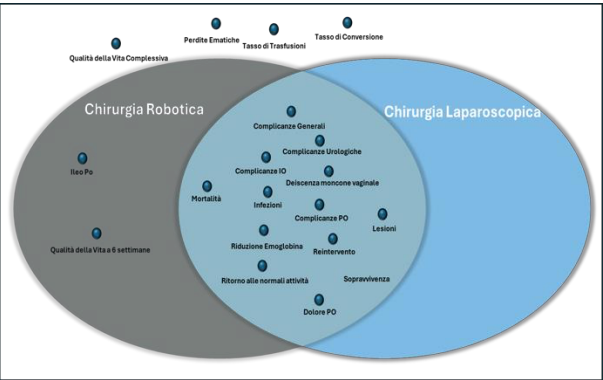


# GINECOLOGIA

## ISTERECTOMIA

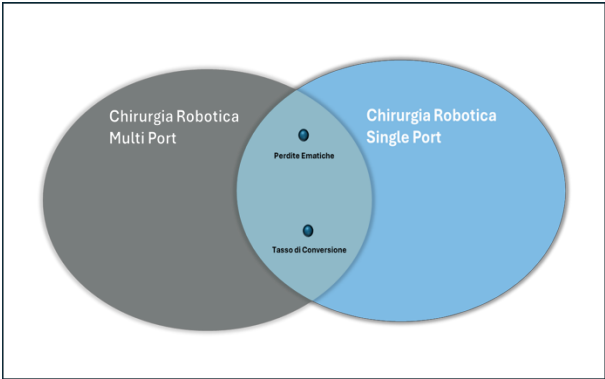


AZIENDA OSPEDALIERA  
S. CROCE E CARLE CUNEO



Vantaggi di robotica vs laparoscopia  
per patologie benigne o maligne in  
stadio iniziale

Agenas			Emilia Romagna
Robotica vs laparoscopia	Robotica vs laparotomia	Da Vinci single-port vs multiport	
minor perdita ematica e complicanze intraoperatorie, maggiore dissezione linfonodale	riduzione complicanze e perdite ematiche	nessuna differenza	
minor degenza postoperatoria	miglioramento sopravvivenza libera da malattia		durata degenza e mortalità intra e post-operatoria per tumore cervice
aumento del tempo operatorio	durata dell'intervento superiore		nessuna differenza per tumore ovaio



	Chirurgia robotica	Chirurgia laparoscopica	Chirurgia open
Durata intervento in min	250,70	267,37	213,87
Degenza in gg	3,47	3,79	5,98

# GINECOLOGIA

## ISTERECTOMIA

Procedura accettata per **tumore utero:**

- 68.61 Isterectomia addominale radicale laparoscopica

Diagnosi accettate:

- 182.0 Tumori maligni del corpo dell’utero, eccetto l’istmo
- 182.1 Tumori maligni dell’istmo Segmento uterino inferiore
- 182.8 Tumori maligni di altre specificate sedi del corpo dell’utero

Procedura accettata per **tumore cervice:** solo se massa <2cm (se > 2cm tecnica open)

- 68.61 Isterectomia addominale radicale laparoscopica

Diagnosi accettate:

- 180.0 Tumori maligni dell’endocervice
- 180.1 Tumori maligni dell’esocervice (Correlato HPV)
- 180.8 Tumori maligni di altre sedi specificate della cervice
- 180.9 Tumori maligni della cervice uterina, non specificata

Procedura accettata per **tumore ovaio:** solo per stadi iniziali

- 68.61 Isterectomia addominale radicale laparoscopica

Diagnosi accettata:

- 183.0 Tumori maligni dell’ovaio

	Chirurgia robotica	Chirurgia laparoscopica	Chirurgia open
Tecnologia	5.301,35 €	2.692,65 €	960,23 €
Personale sanitario	642,69 €	607,98 €	486,37 €
Degenza ospedaliera	3.239,40 €	3.538,72 €	5.583,79 €
Totale	9.183,43 €	6.911,02 €	7.087,72 €

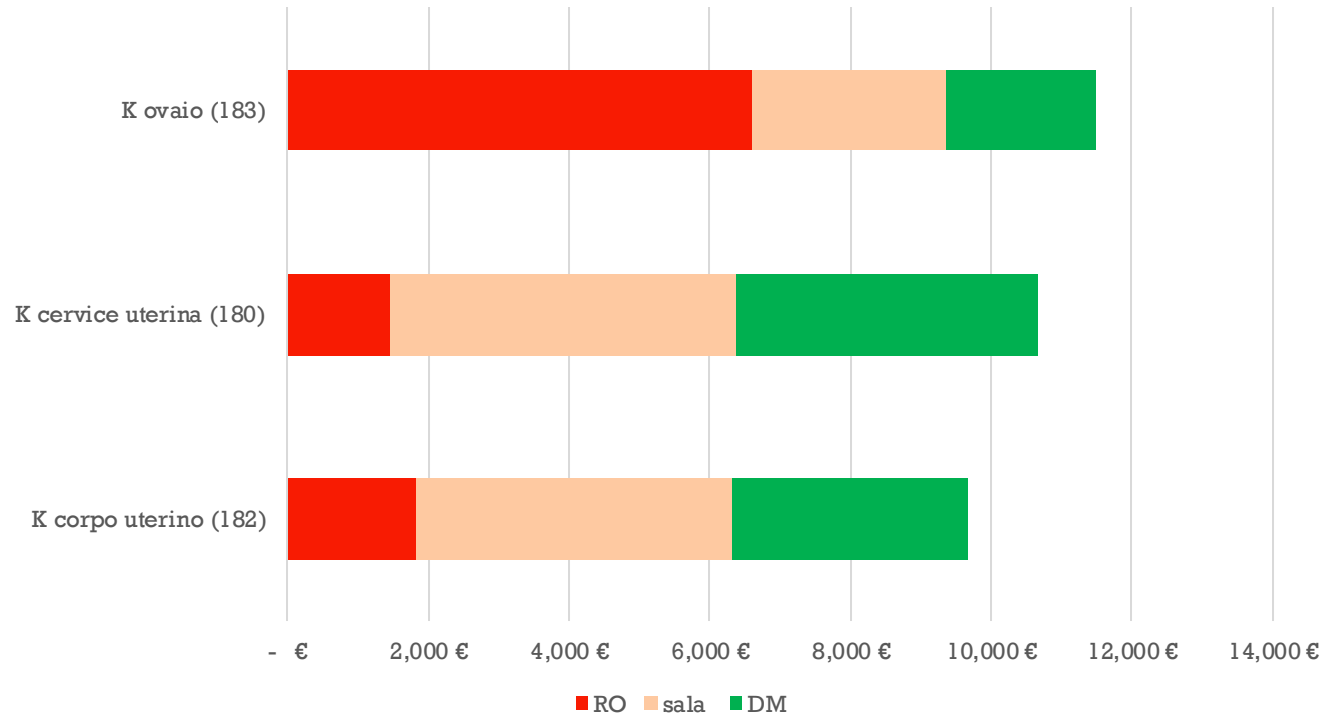


## La metodologia: Time-driven Activity-Based Costing

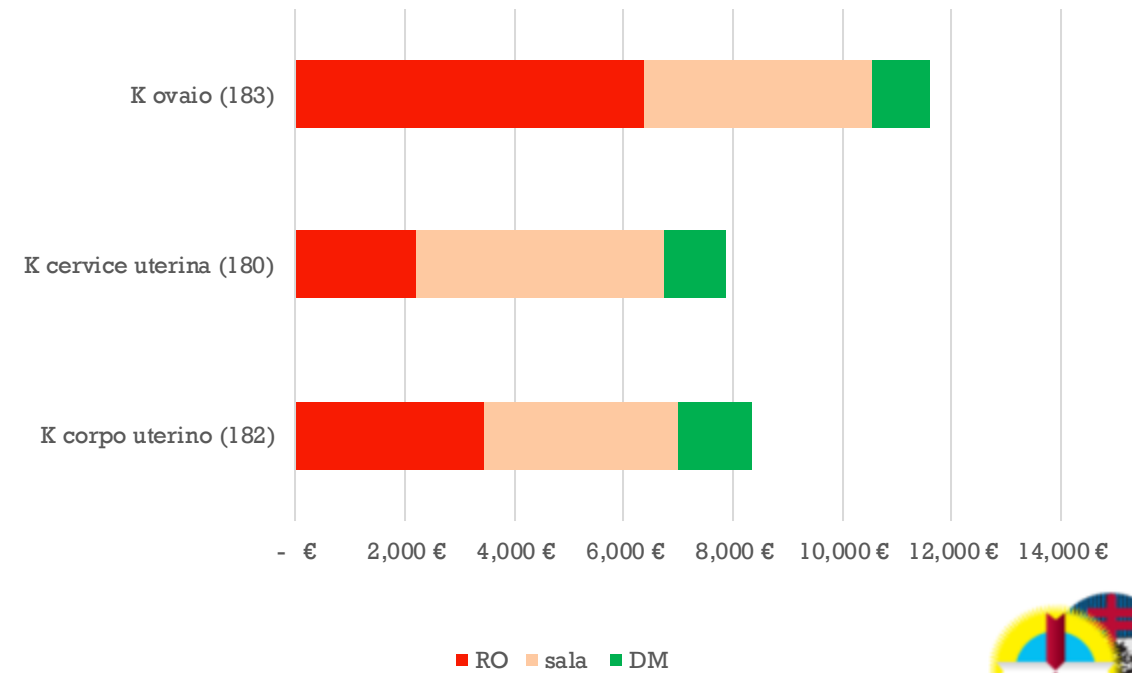
- Il Time driven Activity Base Costing è una tecnica di **micro-costing** che permette di calcolare il costo di ogni singola risorsa utilizzata in una specifica attività
- Caratteristiche chiave:
  - Bottom up
  - Percorso del paziente
  - Variabilità nelle singole (micro) attività
  - Unico cost-driver: tempo
  - Costi correlabili a risultati di salute

## Procedura 68.61 Isterectomia addominale radicale laparoscopica

Costi per procedure robotiche I sem 2025



Costi per procedure laparoscopiche - I sem 2025



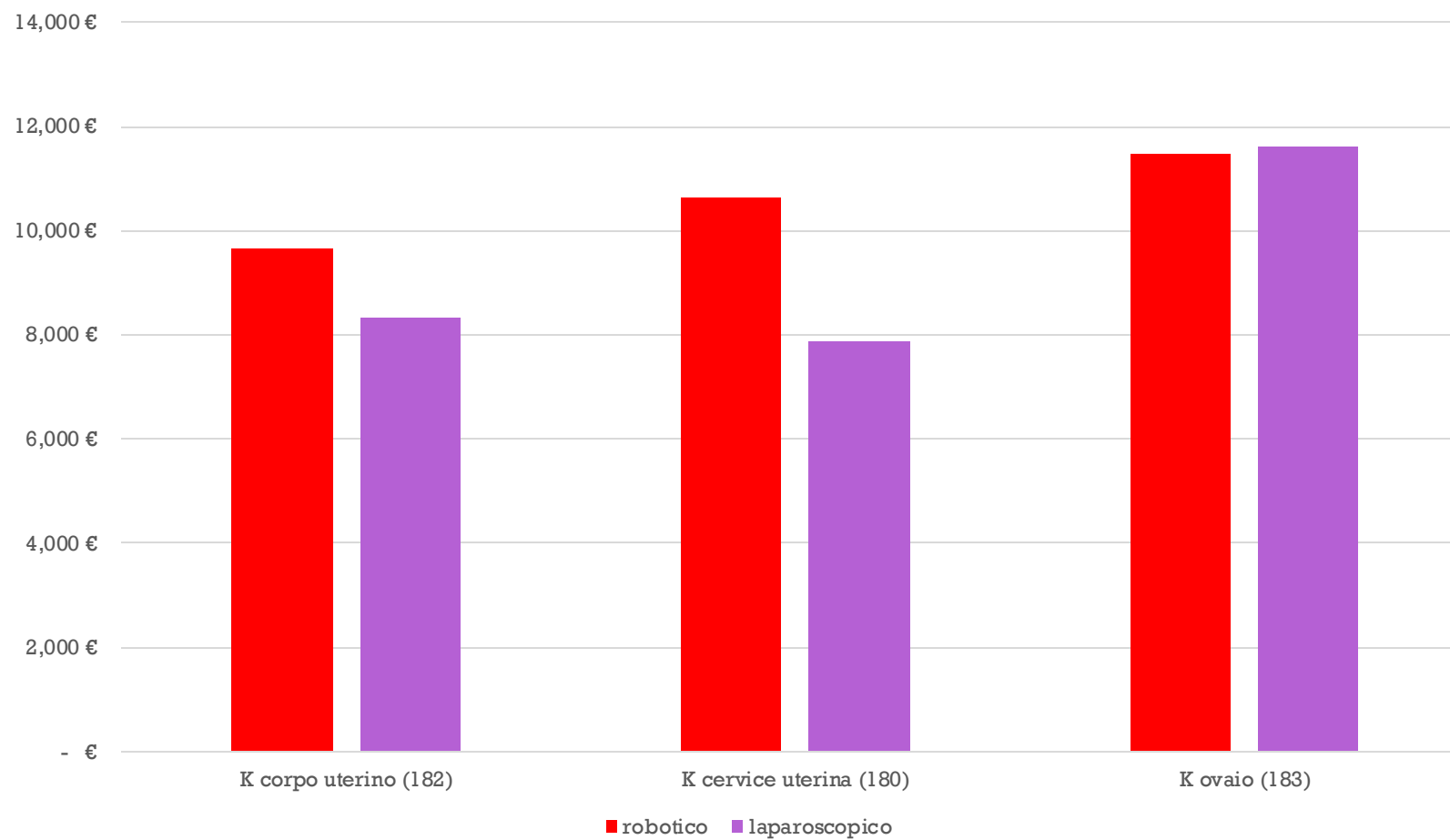
# GINECOLOGIA

## ISTERECTOMIA

	Chirurgia robotica	Chirurgia laparoscopica	Chirurgia open
Durata intervento in min	250,70	267,37	213,87
Degenza in gg	3,47	3,79	5,98

	Chirurgia robotica	Chirurgia laparoscopica	Chirurgia open
Tecnologia	5.301,35 €	2.692,65 €	960,23 €
Personale sanitario	642,69 €	607,98 €	486,37 €
Degenza ospedaliera	3.239,40 €	3.538,72 €	5.583,79 €
Totale	9.183,43 €	6.911,02 €	7.087,72 €





Confronto costi totali procedure robotiche vs laparoscopiche  
I sem 2025

## NEXT STEPS

Esecuzione di analisi di costo-efficacia a 12 mesi per confrontare interventi in laparoscopica vs robotica

Estensione della metodologia TDABC a tutte le procedure robotiche

Thank you for your time

