

Agency relationships with clinicians/health care providers

**Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale
Regione Emilia-Romagna**

Luciana Ballini

luciana.ballini@regione.emilia-romagna.it



INAHTA

2017 INAHTA Congress

Building Bridges for Stronger HTA Agencies

National HTA programme on MD in development

**Budget
autonomy +
responsibility
of local Health
Trusts**

**Regional policy
vs
National policy**





How to use



Whether to buy

Involving clinicians in assessment process to



Promote **appropriate use** of technologies (critical appraisal of evidence)

Engage in primary **clinical research** (identification of research gaps)

Identify **innovative technologies** (definition of potential added value)



Appropriate use

Positron Emission Tomography –

Recommended No. of PET scans in Region: 2

By 2008: 9 PET scans and >

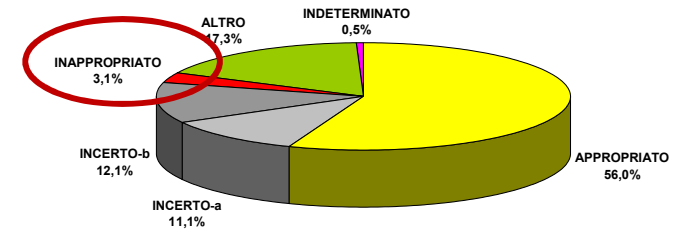
An obsession ?

Clinicians asked for permanent assessment activity to go along increasing diffusion

Results

Quesito Tumore	Diagnosi	Stadiazione N	Stadiazione M	Definizione TV	Risposta durante trattamento	Risposta a fine trattamento	Follow-up	Stadiazione della recidiva
Mammella	inappropriato	inappropriato	disaccordo	Non valutato	incerto	inappropriato	inappropriato	disaccordo
Esofago	Non valutato	incerto	appropriato	inappropriato	inappropriato	disaccordo	inappropriato	disaccordo
Colon-retto	inappropriato	inappropriato	appropriato	inappropriato	indeterminato	inappropriato (rectal) disaccordo (colon)	inappropriato	appropriato
Testa-Collo	inappropriato appropriato (unknown primary H&N)	appropriato	appropriato	disaccordo	Indeterminato	disaccordo	inappropriato	appropriato
Polmone	appropriato (SPN)	appropriato (NSCLC)	disaccordo	disaccordo	Inappropriato (NSCLC)	disaccordo (NSCLC)	inappropriato	disaccordo
		disaccordo (SCLC)			inappropriato (SCLC)	inappropriato (SCLC)		
		inappropriato (BAC)						
Linfoma di Hodgkin	Non valutato	appropriato	indeterminato	appropriato	appropriato	appropriato	inappropriato	appropriato
Linfoma Non-Hodgkin	Non valutato	appropriato	indeterminato	inappropriato	appropriato	appropriato	inappropriato	appropriato

Clinical Audit



GRADE

Identify research gaps

The da Vinci Robot project (2007)

Gruppo di lavoro

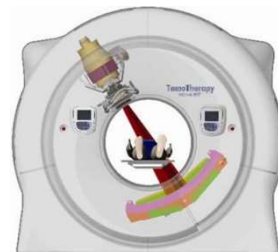
Luciana Ballini	Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna
Giampaolo Bianchi	Azienda ospedaliero-universitaria di Modena
Domenico Garcea	Azienda USL di Forlì
Giuseppe Martorana	Azienda ospedaliero-universitaria di Bologna
Gianluigi Melotti	Azienda USL di Modena
Francesco Minni	Azienda ospedaliero-universitaria di Bologna
Silvia Minozzi	Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna
Antonella Negro	Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna
Micaela Piccoli	Azienda USL di Modena
Giampiero Pirini	Servizio economico-finanziario, Assessorato alle politiche per la salute, Regione Emilia-Romagna



Panel members list / Gruppo di lavoro

Luciana Ballini	Coordinatore, Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna
Enza Barbieri	Radiotherapist, Azienda ospedaliero-universitaria di Bologna
Filippo Bertoni	Radiotherapist, Azienda ospedaliero-universitaria di Modena
Alba Brandes	Oncologist, Azienda USL di Bologna
Giancarlo Candini	Medical Physicist, Azienda ospedaliero-universitaria di Ferrara
Francesco Carli	Radiotherapist, Azienda ospedaliero-universitaria di Ferrara
Filippo Cipriani	Health Economist, Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna
Ferdinando Cusmano	Radiologist, Azienda USL di Parma
Ermanno Emiliani	Radiotherapist, Azienda USL di Ravenna
Andrea Ferri	Medical Physicist, Azienda USL di Ravenna
Silvano Filica	Medical Physicist, Azienda ospedaliero-universitaria di Parma
Giovanni Piero Frezza	Radiotherapist, Azienda USL di Bologna
Marco Fumagalli	Radiotherapist, Azienda ospedaliero-universitaria di Parma
William Galba	Medical Physicist, Azienda ospedaliero-universitaria di Bologna
Gabriele Guidi	Medical Physicist, Azienda ospedaliero-universitaria di Modena
Bruno Iacopino	Radiotherapist, Azienda ospedaliero-universitaria di Bologna
Mauro Iorri	Medical Physicist, Azienda ospedaliero-universitaria di Reggio Emilia
Cinzia Iotti	Radiotherapist, Azienda ospedaliero-universitaria di Reggio Emilia
Francesco Leonardi	Oncologist, Azienda ospedaliero-universitaria di Parma
Lucia Mancini	Medical Physicist, Azienda USL di Rimini
Giorgio Mazzi	Health Director, Azienda ospedaliero-universitaria di Reggio Emilia
Carlo Milandri	Oncologist, IRST Meldola (FC)
Silvia Minozzi	Epidemiologist, Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna
Mario Morelli	Medical Physicist, Azienda USL di Ravenna
Antonella Negro	Health Statistician, Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna
Francesco Perini	Radiotherapist, Azienda USL di Rimini
Giampiero Pirini	Clinical Engineer, Assessorato alle politiche per la salute, Regione Emilia-Romagna
Rolando Polico	Radiotherapist, IRST Meldola (FC)
Ruggero Ruggieri	Medical Physicist, IRST Meldola (FC)
Elisa Stivanello	Epidemiologist, Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna
Pierenrico Sverzoltati	Medical Physicist, Azienda USL di Piacenza
Rosanna Trisolini	Economist, Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna
Carlo Vanzo	Radiotherapist, Azienda USL di Piacenza
Annibale Versari	Nuclear Physician, Azienda ospedaliero-universitaria di Reggio Emilia

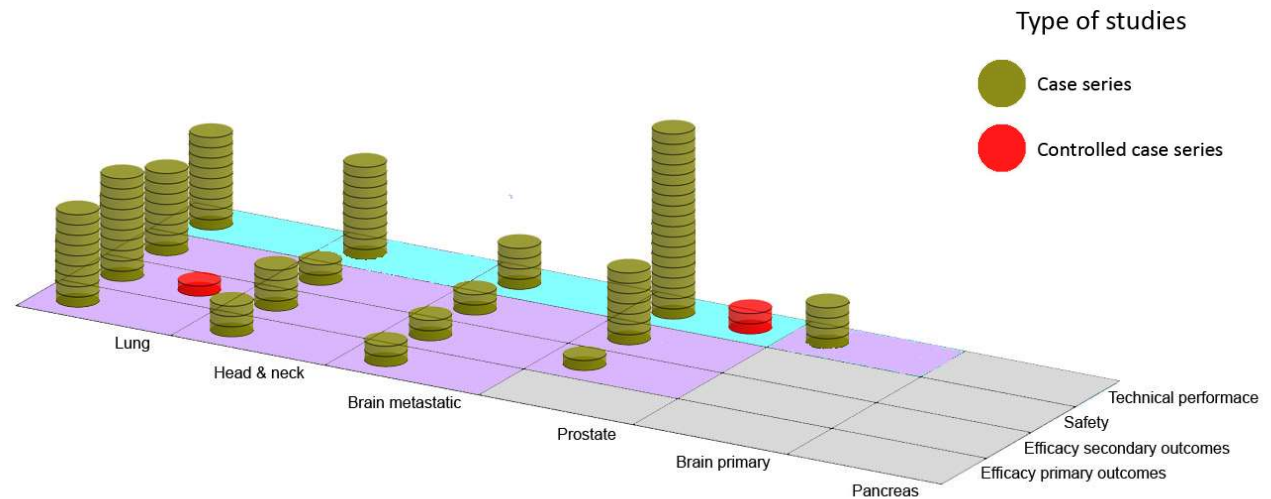
The IGRT/IMRT project (2010)



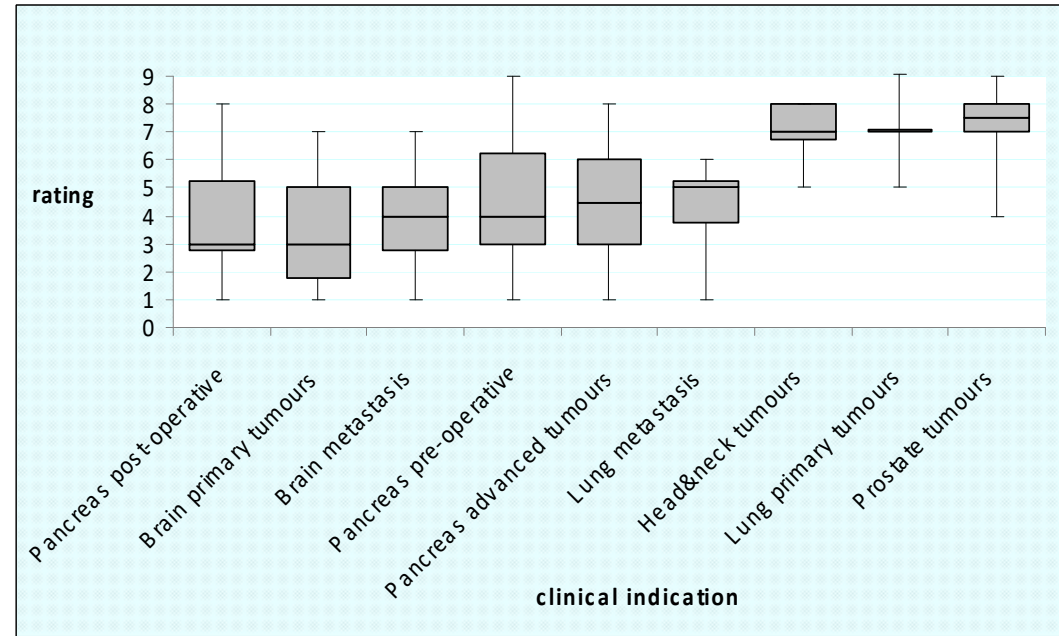
the Evidence Profile

- the *rationale* of the technology: target population
- the dimensions to be evaluated
- the relevant outcomes for each dimension
- the appropriate comparator
- the appropriate study design for each outcome

KNOWLEDGE GAPS



Prioritizing research questions



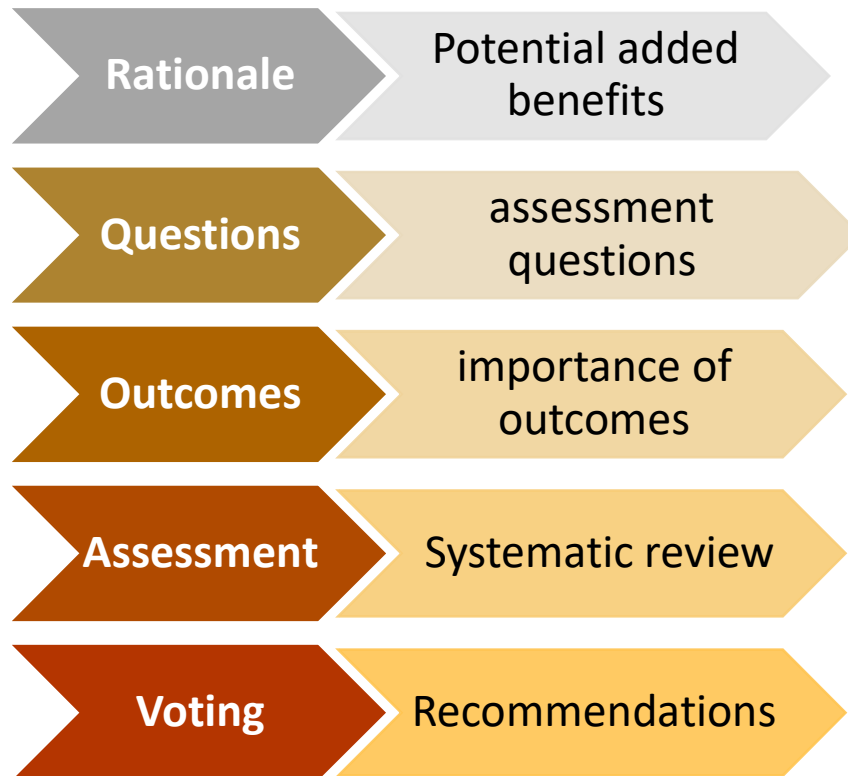
RECOMMENDATIONS FOR FUTURE RESEARCH

1. To assess whether radical radiation treatment with IGRT/IMRT with a higher biological dose in hypofraction regimen in patients with low and intermediate risk prostate cancer improves biochemical recurrence without increasing toxicity, compared to treatment with 3D-CRT/IMRT
2. To assess whether radical radiation treatment with IGRT/IMRT with a higher biological dose in hypofraction regimen in patients with primary lung cancer increases local and loco-regional control without increasing toxicity, compared to treatment with 3DCRT/IMRT
3. To assess whether radical radiation treatment with IGRT/IMRT with higher dose (not in hypofraction regimen) in patients with head & neck cancer increase local control without increasing toxicity, compared to treatment with 3D-CRT/IMRT

3 RCTs

Innovative technologies

Non-Invasive Prenatal Test

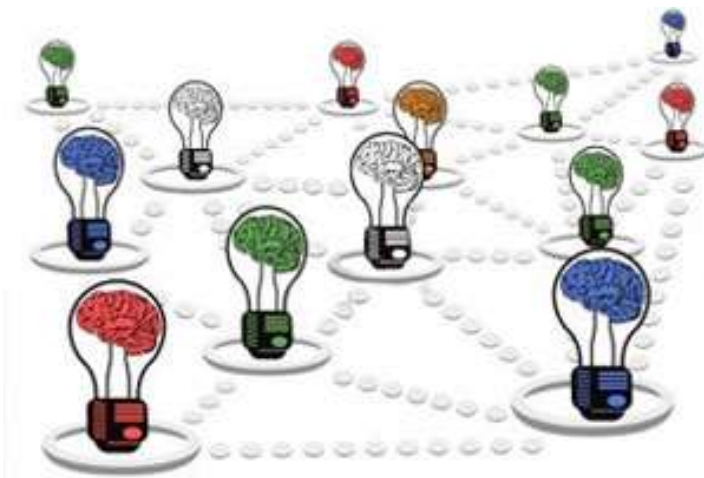


ACCORSI Paolo	INCERTI MEDICI Cristina
BATTAGLIARIN Giuseppe	LALATTA COSTERBOSA Marina
BORSARI Silvana	LENZI Marinella
CALABRESE Olga	RIZZO Nicola
CANESTRARI Stefano	ROZZI Elisa
DALLA CASA Paola	SANDRI Fabrizio
DAZZANI Carla	SANTUCCI Sandra
FACCHINETTI Fabio	STAGNI Maria Grazia
FRUSCA Tiziana	TRENTI Tommaso
GRECO Pantaleo	ZOLI Silvia

100 %

**NIPT recommended
in replacement**

The role of clinicians

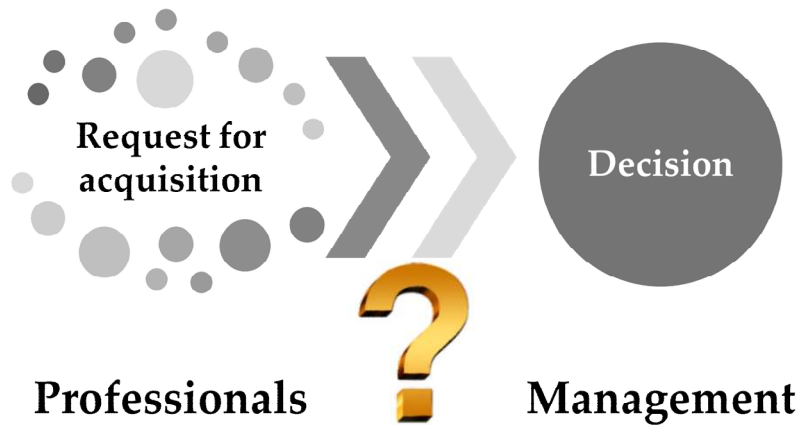


Discuss and agree on:
Potential clinical benefit of a technology
Target population
Relevant clinical outcomes

Appraise the evidence
Identify knowledge gaps

Formulate recommendations for use
Prioritize research needs

MD acquisition process in local Health Trusts



Evolving relationships with clinicians 2006-2016

How to use



Whether to buy



On what to invest

Grazie!