




Fondazione
theBRIDGE
SCIENZA
TRA CLINICA
E SOCIETÀ

INNOVAZIONE: avvertenze per l'uso

ROSARIA IARDINO | Presidente



Non è tutta
innovazione quell che
luccica

Alert 1



COSA



INNOVAZIONE è

Innovazione =
novità +
orientamento alla
soluzione di
problemi.

Non tutto ciò che è
nuovo è per forza
innovativo; perché
lo sia occorre che
la novità
contribuisca alla
soluzione di un
problema.

INNOVAZIONE è (...o NON è)



- In ambito sanitario l'innovazione può anche essere indesiderabile se vista come «nuova ed eccitante, ma inutile» o come «ostacolante» nel rapporto medico-paziente, «complicata ... e adesso mi tocca fare un altro corso», ecc
- Inoltre, a volte si tende a confondere l'innovazione con la tecnologia.

Innovazione ogni qual volta una nuova configurazione di comportamenti, tecniche o risorse produce un miglioramento nel modo in cui certi prodotti o servizi raggiungono gli obiettivi desiderati.



Innovazione non è
solo innovazione
tecnologica!

Alert 2



INNOVAZIONE in ambito sanitario

1. **ECONOMICA - FINANZIARIA**
2. **FARMACI e DISPOSITIVI MEDICI**
3. **PERCORSI DI CURA**
4. **ORGANIZZAZIONE**
5. **ISTITUZIONALE E NORMATIVO**
6. **TECNOLOGIE IT**

1. Innovazione ECONOMICA FINANZIARIA

RISPARMIARE E CONTENERE COSTI NON SIGNIFICA RIDURRE SERVIZI E ACCESSO ALLE CURE

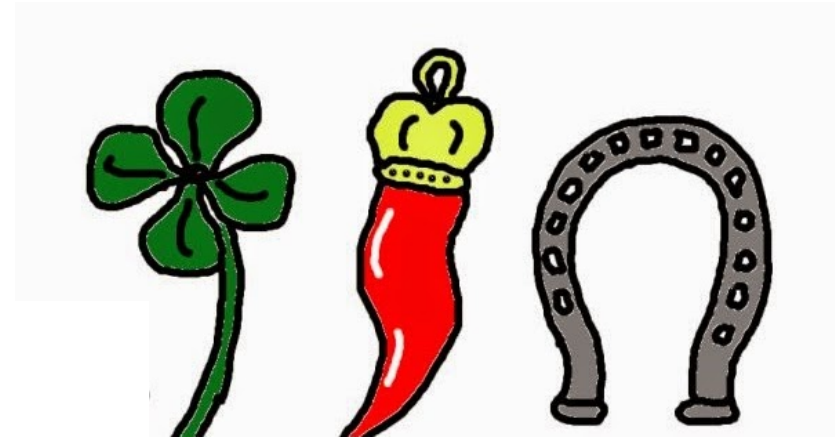
- Revisione modelli organizzativi
- Incrementare efficacia-efficienza
- Inversione paradigma: investimento sulla prevenzione
- Inversione paradigma: parametri per gare (HTA)
- Visione di lungo periodo: investimento nelle tecnologie IT
- Analisi dei costi in chiave strategica



2. Innovazione FARMACOLOGICA

- Nuove tecnologie, quali la sintesi chimica e le biotecnologie
- Maggiore speranza di vita
- Gestione di patologie meno ospedalizzate
- Orientamento: medicina personalizzata vista come la giusta terapia al giusto paziente nel momento giusto.
 - riduzione di ricorso a terapie innecessarie e costose.
 - nel medio-lungo periodo: riduzione di sprechi dal punto di vista della spesa sanitaria

- Elevati investimenti
- Nel breve periodo: costi cospicui difficilmente conciliabili con i tetti di spesa
- *Curo meglio pochi o non investo nell'innovazione curando più persone?*



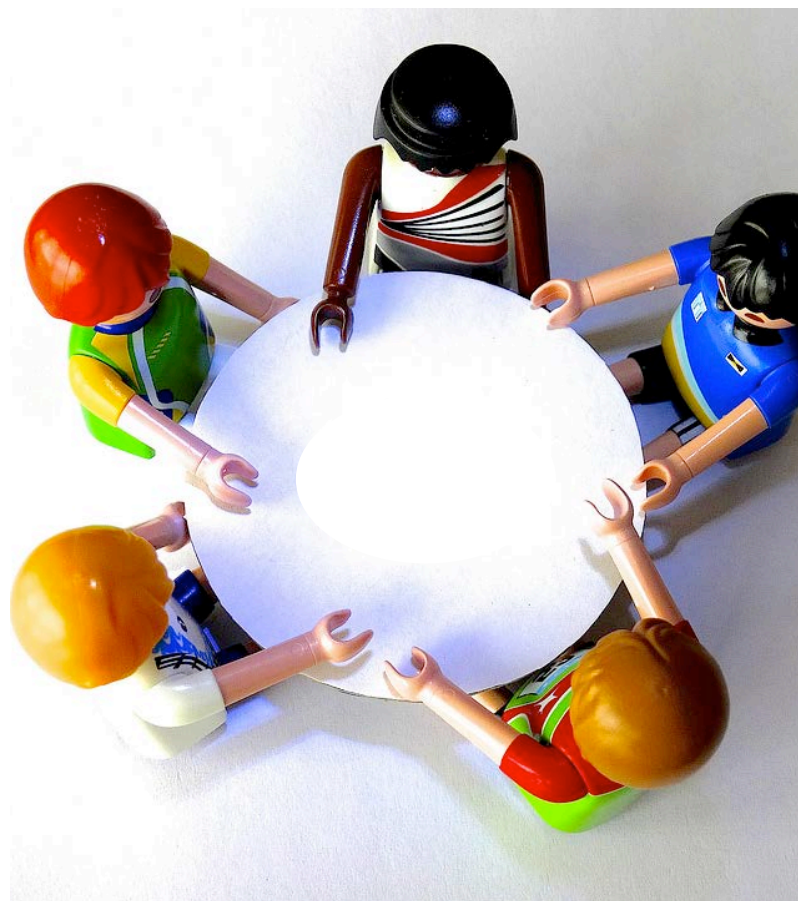


3. Innovazione nei PERCORSI DI CURA

- Personalizzazione dei percorsi
- Integrazione tecnologie digitali / PDTA (sviluppo, utilizzo e il monitoraggio)
- L'innovazione dei percorsi di cura richiede un approccio multidisciplinare, in quanto per essere efficace deve integrare diversi aspetti: l'organizzazione, l'empowerment del cittadino/paziente, lo sviluppo di nuove competenze per gli operatori sanitari.

MULTISTAKEHOLDER / MULTIDISCIPLINARE

- Limitate risorse finanziarie
 - Produzione di **tecnologie sanitarie sempre più complesse**
- adozione di un **metodo scientifico** di carattere **multidisciplinare**
- per bilanciare le istanze di tutti gli *stakeholder* (professionisti, pazienti, direzione strategica)
 - per garantire una corretta analisi di tutte le dimensioni (clinica, tecnologica, epidemiologica, economica, normativa)



4 e 5. Innovazione organizzativa, istituzionale e normativa



RISCHI

- Per accompagnare e consentire l'innovazione tecnologica e farmaceutica
- Per un sistema più efficiente ed efficace
- Per risparmiare

- Non esistono sempre condizioni adeguate in termini di cultura e formazione
- ➔ riorganizzazione delle aziende sanitarie
- ➔ sviluppo di nuove competenze e professionalità tra gli operatori

- Focalizzazione: budget
- Logica silos
- Spesso obiettivi dei DG in termini economici
- Emersione di modelli sanitari disomogenei e in parte incoerenti tra loro
- Disomogeneità territoriale
- Garanzia e tutela dei pazienti spesso si trasforma in «ingessatura» per i clinici

- Occorre innanzitutto trovare il giusto equilibrio tra autonomia e responsabilità.
- alle Regioni uno spazio di programmazione delle attività e delle scelte di investimento che non possono che dipendere dalle peculiarità territoriali
- Innovazione normativa: “medicina difensiva”, per evitare la tendenza degli operatori sanitari ad assecondare le richieste dei pazienti (prescrivere di farmaci alternativi, di esami superflui, ecc)



6. Innovazione TECNOLOGICA / Innovazione DIGITALE

ICT (Information and
Communications Technology)

- ➔ come opportunità fondamentale per affrontare la sfida
- ➔ può guidare un cambiamento significativo nella pianificazione ed erogazione dei processi di cura e dei processi amministrativi a supporto.

6. Innovazione TECNOLOGICA / DIGITALE: Il possibile valore generato

medico

Ottimizzazione gestione terapia

Migliore continuità terapeutica

Maggiore aderenza

Dati puntuali e attendibili/data base

paziente

Miglioramento stato di salute

Maggiore qualità vita

Maggiore empowerment

caregiver

Maggiore supporto gestione terapia

Minor senso abbandono

Maggiore tempo libero

Maggiore qualità vita

sistema

Risparmi (M/L periodo)

Maggiore accesso alle cure

Maggiore predittività (strumenti di pianificazione sanitaria)



6. Innovazione TECNOLOGICA / DIGITALE: Il possibile valore generato

TECNICI

- capacità di interconnessione su network di sistemi applicativi
- Integrazione dati da fonti disomogenee
- gestione della sicurezza e della privacy
- Mancanza di strumenti adeguati e condivisi per valutare un'innovazione tecnologica in ambito sanitario

RELAZIONALI

PAZIENTE CONSAPEVOLE

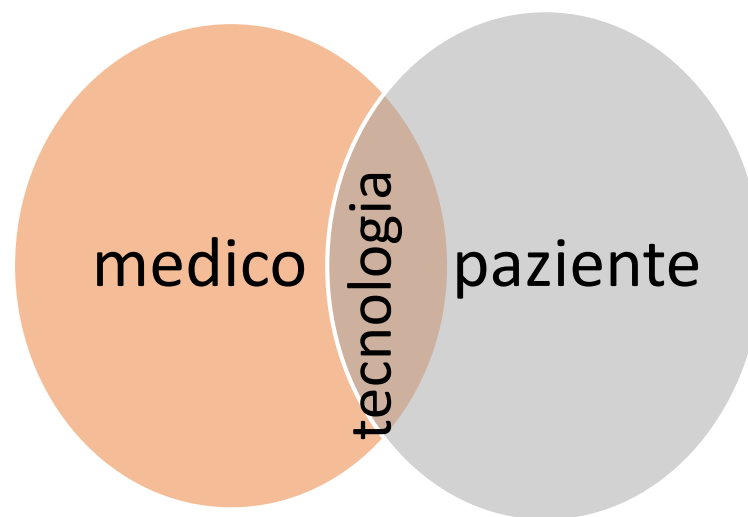
- Consapevolezza di essere un attore principale nei processi di gestione della propria salute → esigenza di accesso a tutte le informazioni disponibili

PAZIENTE ESPERTO

- Necessità di nuovi linguaggi
- Nuove forme di «alleanza» medico-paziente

6. Innovazione TECNOLOGICA / DIGITALE: Cambiamento rapporti

- **La tecnologia**
- non va a sostituire il medico
- può favorire un'integrazione proficua che si traduce in una risposta a un bisogno oggettivo
- interviene a supporto del medico, per avvicinarlo ancora di più al paziente
- Può far sentire il paziente più sicuro perché costantemente sotto controllo.



Necessaria ridefinizione dei ruoli, senza perdere di vista l'investimento totale sull'essere umano



Innovazione sanitaria: I link necessari

Alert 3

CATENA DELL'INNOVAZIONE



Rafforziamo la catena

CRITICITA'	POSSIBILI SOLUZIONI
<ul style="list-style-type: none">• Il mondo della ricerca e il sistema sanitario sono spesso realtà separate, con insufficienti collegamenti• Ricerca e processo decisionale come processi disgiunti	<ul style="list-style-type: none">• Creazione di opportunità di incontro, confronto e scambio tra ricercatori e policy maker• Processi di progettazione partecipata tra ricercatori e policy maker delle priorità di ricerca• Incentivi alla coproduzione della ricerca.
<ul style="list-style-type: none">• Nelle università scarsi incentivi e strumenti per la ricerca applicata	<ul style="list-style-type: none">• Programmi di formazione rivolti a ricercatori che si occupano di ricerca applicata• Finanziamenti per sintesi di ricerche• Formazione per la ricerca di fondi ad hoc• Strumenti per la disseminazione scientifica ai non ricercatori
<ul style="list-style-type: none">• Il sistema sanitario non è ricettivo nei confronti della ricerca	<ul style="list-style-type: none">• Strumenti per aiutare le organizzazioni sanitarie a ridisegnare le strutture e i processi relativi all'uso della ricerca.• Programmi di formazione diretti ad alti funzionari del sistema sanitario, per utilizzare la ricerca come strumento di gestione del cambiamento

Nostra rielaborazione da

Lomas J., *Diffondere le innovazioni nel sistema sanitario*, Orizzonti, 1/2008

Grazie per l'attenzione

