



Claudio Zanon,
Direzione Scientifica Motore Sanità



Paolo Guzzonato,
Direzione Scientifica Motore Sanità



Georges Paizis,
Direzione Scientifica Motore Sanità



SCENARIO INNOVAZIONE 2020

- Nel 2019 sono stati autorizzati a livello europeo **51 nuovi farmaci** (20% oncologici) e per il 2020 è atteso un parere da parte dell'EMA **per altri 76** (oncologici, antibatterici e malattie autoimmuni).
- L'attribuzione del **corretto valore** diventa un punto chiave, ma non può "stratificarsi" solamente sulle alternative già esistenti.
- Si è soliti pensare che al **valore dovrebbe corrispondere un prezzo** corretto per rendere il nuovo farmaco/device disponibile in relazione al bisogno di salute.
- Occorre quindi iniziare a pensare a questo processo in un'ottica di investimento piuttosto che di costo, misurando il valore nel suo **impatto sull'intero percorso** di cure; le valutazioni devono partire da quanto la nuova tecnologia:
 - Migliori la qualità della vita
 - Semplifichi la cura
 - Riduca i tempi di convalescenza
 - Semplifichi l'organizzazione assistenziale
 - Implementi l'aderenza attraverso una maggiore facilità di somministrazione
 - Possa impattare in termini di costi evitabili.



SCENARIO PANDEMICO 2020

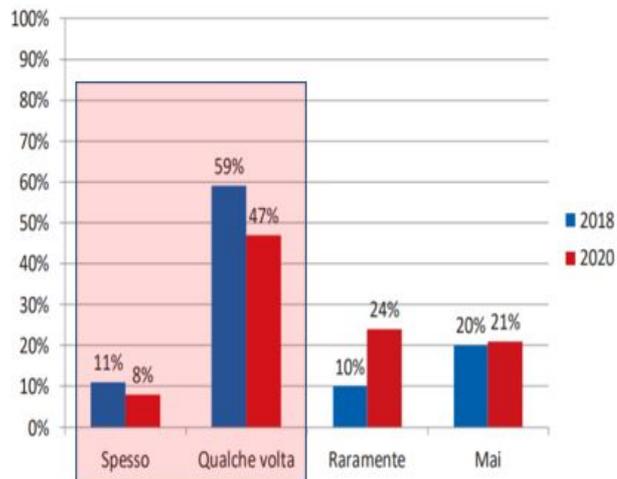
- In questa ottica la **recente pandemia** ci ha fatto comprendere come si debba ripensare:
 - Qual'è oggi il **nuovo ruolo di partnership con l'industria** del farmaco e del device
 - Quale la relazione tra ricerca e sviluppo
 - Che l'innovazione in ambito sanitario è un elemento che produce valore per l'intera società.
- **L'accesso all'innovazione** è regolato dalla politica sanitaria, ma quando si parla di nuova governance si dovrebbe pensare ad un insieme di norme che di fatto regolano il sistema e che lo rendono uniforme a tutti i livelli (nazionale, regionale e locale) ed equo, creando percorsi non ad ostacoli ma semplificati.



FAVO-AIOM 2020

GRAFICO 1. DIFFICOLTÀ DELLE SCELTE TERAPEUTICHE RISPETTO ALLE DISPONIBILITÀ DI BUDGET (2018 E 2020)

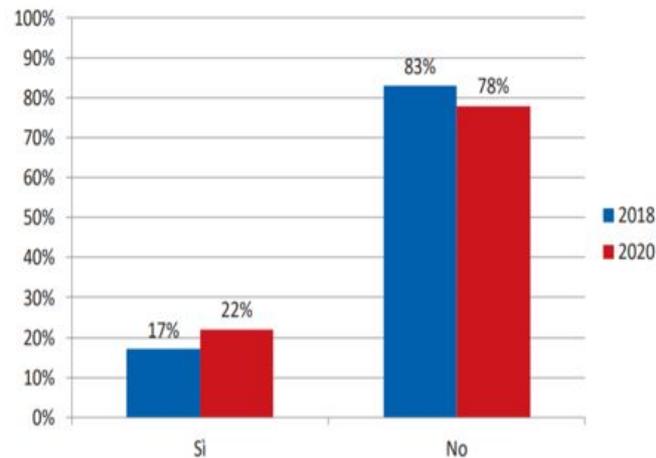
1. Nella sua prassi clinica, si è mai sentito in difficoltà, rispetto alle scelte da compiere in termini di trattamento terapeutico, a causa del budget finanziario a disposizione?



Fonte: Indagine F.A.V.O. - AIOM 2018-2020

GRAFICO 3. RINVIO DI TRATTAMENTI TERAPEUTICI PER MANCANZA DI BUDGET (2018 E 2020)

3. Le è mai capitato di dover rimandare uno o più trattamenti terapeutici all'anno successivo per motivi di mancanza di budget?



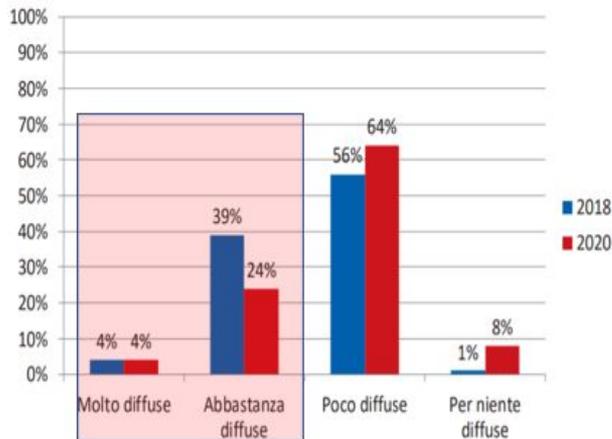
Fonte: Indagine F.A.V.O. - AIOM 2018-2020



FAVO-AIOM 2020

GRAFICO 7. DIFFUSIONE DELLE FORME DI CONDIZIONAMENTO DERIVANTI DAI LIMITI DI BUDGET NELLA REGIONE DI APPARTENENZA (2018 E 2020)

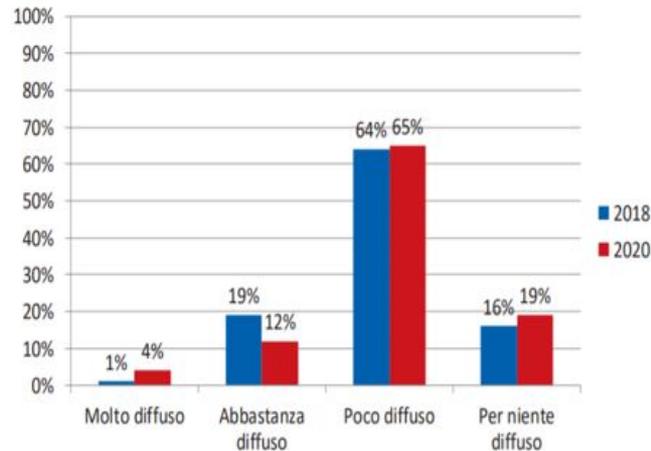
7. Quanto pensa siano diffuse nella sua regione le situazioni nelle quali gli oncologi ed i chirurghi oncologi sono condizionati nelle loro scelte di terapia ed intervento dai limiti del budget economico a disposizione?



Fonte: Indagine F.A.V.O. - AIOM 2018-2020

GRAFICO 8. PERCEZIONE DELL'ESISTENZA DI UN PROBLEMA DI EQUITÀ NELL'ACCESSO ALLE TERAPIE NELLA REGIONE DI APPARTENENZA (2018 E 2020)

8. Esiste a suo avviso un problema di equità tra pazienti nell'accesso alle terapie ed agli interventi oncologici nella sua regione?

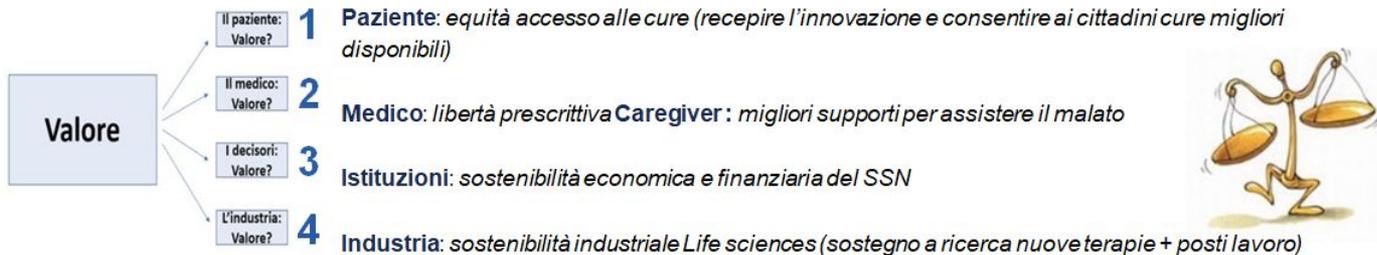


Fonte: Indagine F.A.V.O. - AIOM 2018-2020



INNOVAZIONE: PUNTI FERMI DA CUI PARTIRE

- **Come misurare il valore** «l'utilità che una cosa rappresenta per chi la possiede, misura di grandezza....»
- **Come governare l'innovazione** «la dimensione applicativa di un'invenzione o di una scoperta....»
- **Come creare empowerment del paziente** «la conquista della consapevolezza di sé e del controllo su proprie scelte, decisioni e azioni.....»
- **Come realizzare la responsabilità sociale d'impresa dell'industria:** «la responsabilità delle imprese per il loro impatto sulla società....»



L'efficientamento del sistema non si traduce semplicemente nel concetto di **“minore spesa”** (Es° valutare la spesa per innovazione scollegata dai suoi effetti sul percorso di cura, è un errore che può causare aumento del consumo di altre cure).

What is Value in Health Care?
 Michael E. Porter, Ph.D.
N ENGL J MED 363:26 NEJM.ORG DECEMBER 23, 2010

Porter ci ha insegnato con questa formula

Risultati sul paziente	$V = \frac{2}{0,1} = 20$
Costi	$V = \frac{8}{3} = 2,67$

IMPATTO ECONOMICO DELL'INNOVAZIONE

Governare dell'innovazione: Meccanismo a silos e Finanziamento pubblico insufficiente

- L'innovazione è di per sé "trasversale":

*no logica dei silos



*Si vasi comunicanti, per allocare risorse in una direzione appropriata



Un esempio virtuoso

Una Regione ha analizzato il percorso del paziente **diabetico multiiniettivo** evidenziando un risparmio per chi utilizza la tecnologia di monitoraggio flash, **di circa 800 €/anno** rispetto ai sistemi tradizionali (ago+strisce). Ciò ha spinto la Regione ad inserire la tecnologia su tutti i pazienti eleggibili.

Risultato:

1. **Investimento** nella innovazione di valore misurata attraverso RWD e appropriato accesso
2. **Riduzione degli sprechi** ed efficientamento dell'organizzazione
3. **Paziente al centro**



QUESITI PER IL PANEL 1°

Come co-creare valore: decisori, pazienti, industria, clinici

- **Il valore dell'Innovazione** per il sistema: dalla Ricerca al RW
- **Strumenti innovativi di negoziazione:** dalla misura di valore alla modalità di rimborso
- Come passare dai sistemi per **tetti di spesa** ad un nuovo sistema moderno e sostenibile?
- Un più **rapido accesso** all'innovazione è possibile: dall'approvazione dell'ente regolatorio Nazionale, alle regioni, al paziente, come migliorare il flusso?
- **Industria da fornitore a partner** di sistema: quale nuovo approccio?
- **Il cittadino in Sanità:** da semplice consumatore ad utilizzatore informato.



QUESITI PER IL PANEL 2°

Come co-creare, misurare e comunicare valore: decisori, pazienti, industria, clinici

- **Il valore dell'Innovazione** per il sistema: dalla Ricerca al RW
- **Real world data oggi:** da come vengono raccolti e quale loro utilizzo oggi a come riorganizzare il futuro?
- **Ricerca privata e pubblica** come creare strade di convergenza?
- Un più **rapido accesso** all'innovazione è possibile: dall'approvazione dell'ente regolatorio Nazionale, alle regioni, al paziente, come migliorare il flusso?
- **La comunicazione** sull'innovazione in sanità: cosa e come deve cambiare?