



CANCER REAL WORLD

from needs to challenges

MILANO, 24 | 25 gennaio 2019

Auditorium Giorgio Gaber - Palazzo Pirelli

L'ESPERIENZA DEL PROGETTO



Dott. Andrea Pierini | Strategic Access Stakeholder Manager | Roche

Il petrolio come i big data

1^ FASE: SCOPERTA



Nel 1920 gli arabi erano seduti sul petrolio, ma non ne immaginavano il valore.



Oggi noi siamo seduti sui big data, ma non ne immaginiamo il valore per il nostro futuro.

2^ FASE: ESTRAZIONE



Dopo aver scoperto i giacimenti di petrolio gli arabi si sono trovati nella difficoltà di costruire strutture di estrazione.



Dopo averli individuati dobbiamo trovare una struttura ed una metodologia per estrarli.

3^ FASE: TRASFORMAZIONE



Dopo l'estrazione il petrolio dev'essere trasformato in prodotti fruibili (es. benzina, gasolio, metano etc)



Dopo averli estratti questi dati diventano poter diventare utilizzabili e quindi standardizzabili (E.Pic.A., protocolli)

E.Pic.A: Appropriatelyzza Economica del Percorso Integrato di Cure

Garantire le risorse appropriate per gestire il percorso terapeutico dei pazienti con il miglior outcome clinico di esito

CONTESTO

- Il SSN ha bisogno crescente di Risorse
- Innovazioni sempre più frequenti
- Aumento dell'età media, cronicizzazione delle patologie

OBIETTIVI

- **Liberare risorse** per l'innovazione **da voci diverse** dalla sola voce della spesa farmaceutica
- Porre le basi del cambiamento del mindset verso una logica di **finanziamento "a percorso"**

I tre principi di E.Pic.A.

Passare da costi «evitabili» a costi «evitati»

Appropriatezza clinica

Monitoraggio dell'outcome



Razionale progetto E.Pic.A.

L'ottimizzazione della gestione dei pazienti, in particolare di quelli cronici, richiede oggi da parte dei sistemi sanitari regionali una attenta valutazione del loro percorso di cura integrato, e di quanto questo si discosti dai percorsi clinici normalmente condivisi (PDTA di patologie e/o piani terapeutici).

La rilevazione di questi scostamenti diventa poi uno strumento importante di governo per rilevare inefficienze cliniche ed economiche, ed eventuali aree di miglioramento (e/o sottoutilizzo delle risorse).

Metodologia E.Pic.A

METODOLOGIA

- Misurazione di esiti e sprechi attraverso l'**individuazione e il monitoraggio di indicatori (o KPIs)** che misurino gli snodi fondamentali del percorso di cura
- **Partnership pubblico-privato e network fra Regioni** per la condivisione dei KPI (e benchmark)

CRITERI DEI KPIs

- Devono essere massimo 10
- Devono essere indicatori che misurino gli snodi fondamentali del percorso di cura
- Devono essere indicatori in grado di misurare sia l'appropriatezza clinica sia economica
- Devono essere indicatori rilevabili da database amministrativi o da SDO o da flussi già esistenti
- Devono essere indicatori rilevabili in maniera omogenea in tutte le regioni (e quindi confrontabili)
- Devono essere indicatori che escludono aree grigie

FASI PROGETTUALI

Gruppo di lavoro

Identificazione corte di pazienti

Definizione KPI

Primo audit (Prima estrazione dati)

Produzione del protocollo

Pubblicazione del protocollo

Pubblicazione risultati

Audit follow-up ogni 6 mesi

