

Milano, 25 gennaio 2019

VALUE BASED HEALTH CARE

**LA CONDIVISIONE DEL
RISCHIO PER LE MIGLIORI
OPZIONI TERAPEUTICHE**

Francesco Conti
Director
Government Affairs & Communication
Medtronic Italia S.p.A.

Medtronic
Further, Together

CARATTERISTICHE DEI SISTEMI VOLUME-BASED

EPISODICI	DISCONNESSI	NON CONSISTENTI	MANCANZA DI DATI
<p>Gli erogatori sono pagati per i VOLUMI di prestazione, non per il VALORE che producono</p>	<p>Gli episodi di cura erogati al paziente non sono coordinati da una sua PRESA IN CARICO complessiva</p>	<p>Gli esiti terapeutici possono variare molto: DA PAZIENTE A PAZIENTE DA EROGATORE A EROGATORE (E A VOLTE ANCHE ALL'INTERNO DELLO STESSO)</p>	<p>I dati non vengono condivisi all'interno del Sistema</p>

LA SOLUZIONE: METTERE IL PAZIENTE AL CENTRO DEL PERCORSO



©Medtronic plc 2016 All Rights Reserved.
No further copying or dissemination without permission of Medtronic.

VALUE BASED HEALTH CARE

UNA NUOVA PROSPETTIVA

IL PROBLEMA

L'ATTUALE SSN SI BASA SULL'EROGAZIONE E SUL FINANZIAMENTO DELLA SINGOLA **PRESTAZIONE** IN MANIERA DISSOCIATA DAGLI ESITI CLINICI PER IL PAZIENTE NEL MEDIO-LUNGO PERIODO



LA POSSIBILE SOLUZIONE

METTERE AL CENTRO IL VALORE PER IL **PAZIENTE**, CONSIDERANDO IL RAPPORTO TRA ESITI CLINICI E COSTI COMPLESSIVI CONDIVIDENDO CON PAYER/PROVIDER IL **RISCHIO FINANZIARIO** DI INSUCCESSO



VALORE & VALUE BASED HEALTH CARE

DEFINIZIONI

VALORE

L'esito clinico raggiunto che è rilevante per il paziente in relazione ai costi sostenuti per raggiungere l'esito

$$\text{VALORE} = \frac{\text{ESITI Rilevanti per il paziente}}{\text{COSTI Per ottenere gli outcomes}}$$

VALUE BASED HEALTH CARE

La sanità basata sul valore è quella che offre i migliori esiti di salute ai pazienti, al minore costo

VALUE BASED HEALTH CARE

ATTORI COINVOLTI – UN OBIETTIVO COMUNE



VALUE BASED HEALTH CARE

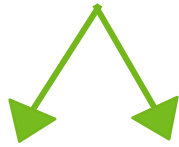
BISOGNI A CONFRONTO ATTUALI



COME REALIZZARE IL CAMBIAMENTO

EVOLUZIONE DEL SISTEMA DI FINANZIAMENTO

ATTUALE BUSINESS MODEL
DI MEDTRONIC



OUTCOMES
RESEARCH



RIMBORSO PER
PERFORMANCE

TARIFFA A
PRESTAZIONE
(es. DRGs)



FOCUS DI
MEDTRONIC SUL
VBHC



CURE INTEGRATE/
"BUNDLED
PAYMENT" PER
PERCORSO



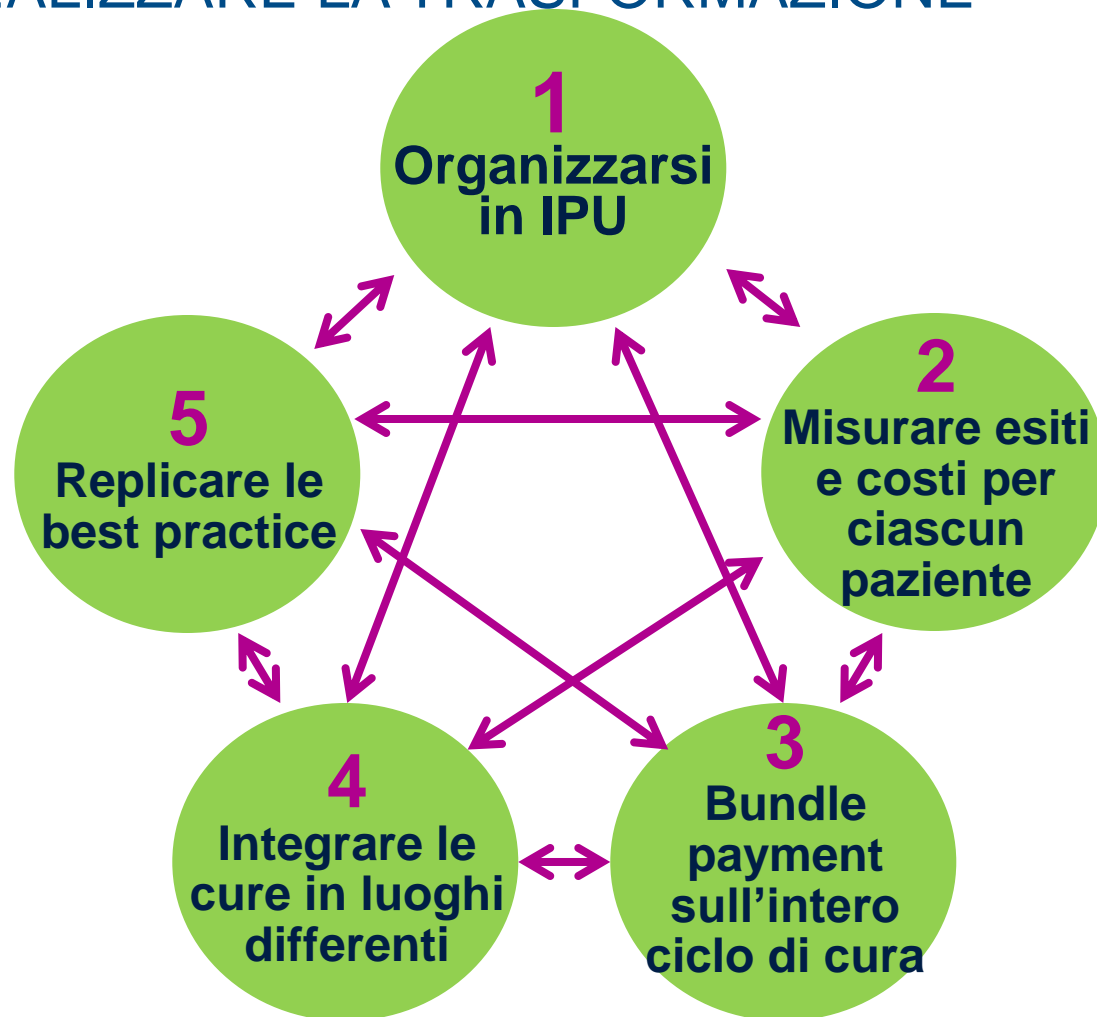
CONSIDERARE
L'INTERA
POPOLAZIONE,
DEFINIZIONE DI
«BUNDLED PAYMENT»
UTILI A GESTIRE GLI
ALTI COSTI

RESPONSABILITA'
PER LE CURE
EROGATE/
CONDIVISIONE DEI
RISPARMI

QUOTA CAPITARIA/
RIMBORSO
GLOBALE

LA VALUE AGENDA

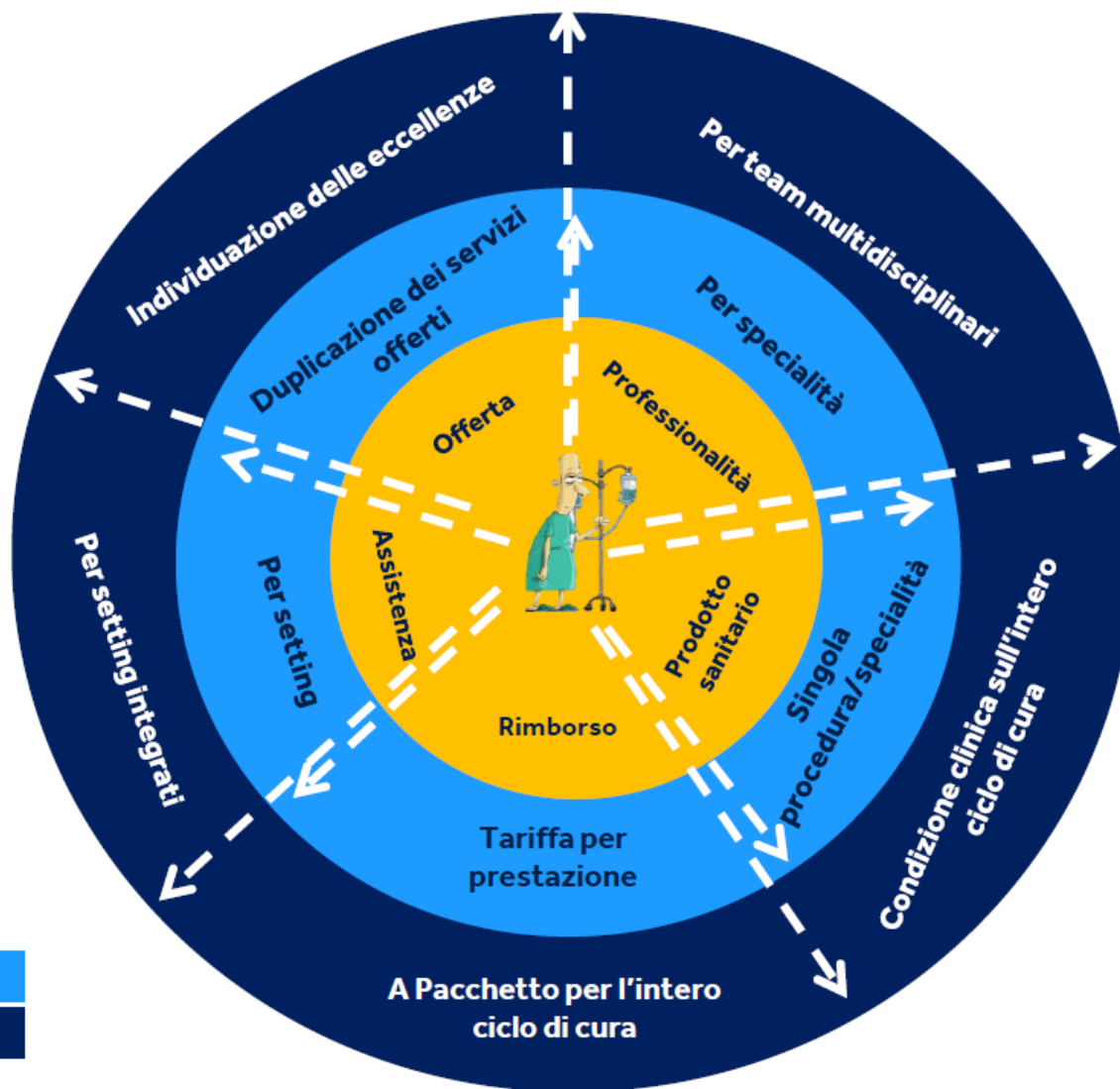
COME REALIZZARE LA TRASFORMAZIONE



6 Costruire una piattaforma informativa adeguata

VERSO IL VALUE BASED HEALTH CARE

COME ARRIVARE AD UNA SANITA' BASATA SUL VALORE?



I SISTEMI SANITARI SONO PRONTI? L'ASSESSMENT DEL *THE ECONOMIST*

25 Paesi coinvolti tra cui Francia, Germania, UK, Svezia, Spagna, Cina, US

	Overall study
Score range	Alignment with VBHC
0-49.99	Low
50-74.99	Moderate
75-89.99	High
90-100	Very High

SOLO UK

SOLO Svezia

Domain 1	Domain 2	Domain 3	Domain 4
Enabling context, policy and institutions for value in healthcare	Measuring outcomes and costs	Integrated and patient-focused care	Outcome-based payment approach
Low	Low	Low	Low
Moderate	Moderate	Moderate	Moderate
High	High	High	High
Very High	Very High	Very High	Very High

- La maggior parte dei Paesi è ancora ad uno stadio iniziale e non ha adottato strategie nazionali coordinate
- Nell maggior parte dei casi le iniziative sono individuali e solo raramente parte di una più ampia strategia value-based

LA RIORGANIZZAZIONE DELL'OFFERTA SANITARIA A LIVELLO REGIONALE

NUOVI TREND REGIONALI

Piemonte:

- Ruolo del Distretto nel governo della rete territoriale.
- AFT e UCCP

Lombardia:

- ASST responsabile dell'integrazione ospedale territorio.
- Fusioni delle ASL (da 15 a 8).
- AFT e UCCP.
- **Remunerazione presa in carico**

Veneto:

- Azienda per il Governo della Sanità della Regione Veneto – Azienda Zero.

Provincia di Bolzano:

- Integrazione ospedale-territorio per la gestione del paziente cronico (Chronic Care Model).



Friuli Venezia Giulia:

- Accorpamento AOU con ASL.
- AFT e UCCP.
- Modello Hub&Spoke più Presidi ospedalieri specializzati per la rete ospedaliera.

Emilia Romagna:

- Accorpamento AUSL e creazione AUSL della Romagna.
- Ridefinizione delle prestazioni in *outpatient* e *inpatient* e rimodulazione del loro rapporto.
- Modello Hub&Spoke.
- Case della Salute e Ospedali di Comunità

Toscana:

- Accorpamento AUSL, una per Area Vasta.
- Definizione dei Dipartimenti Interaziendali di Area Vasta,
- Integrazione ospedale-territorio.

Lazio:

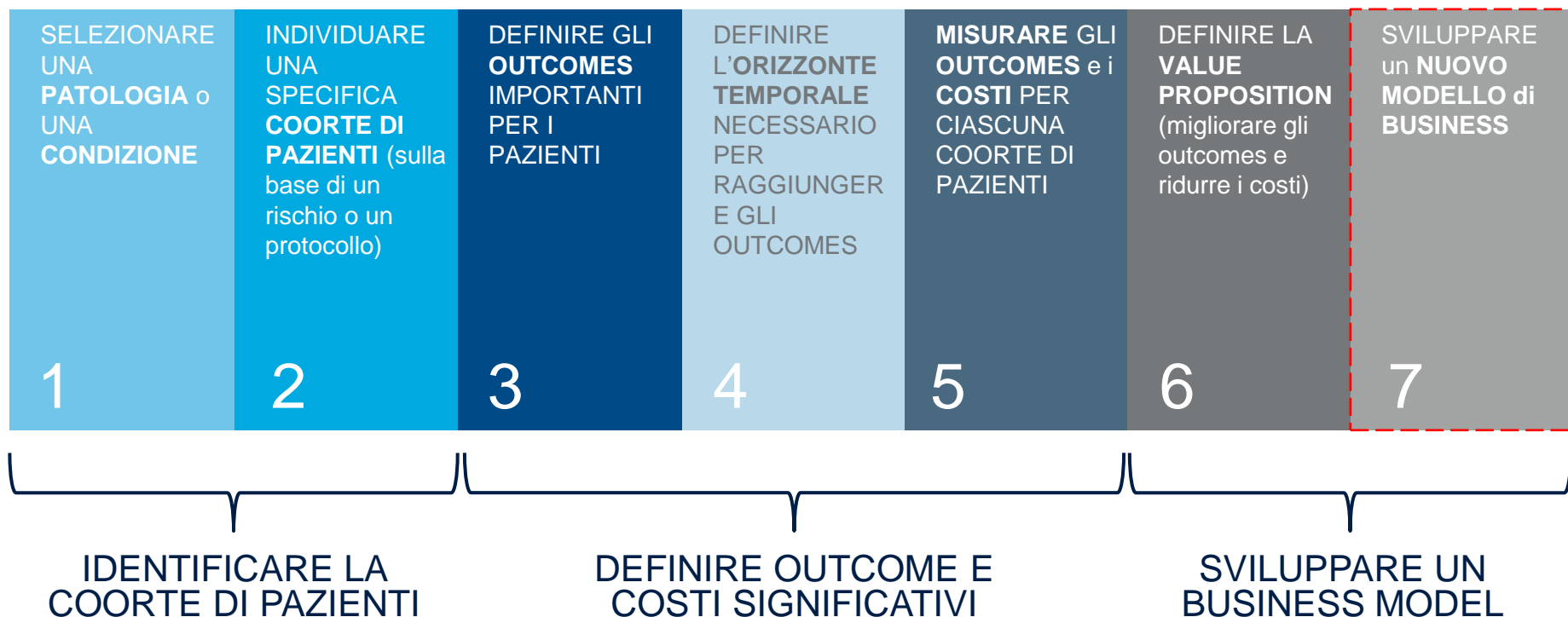
- Definizione delle Case della Salute.
- Ridefinizione delle ASL (da 12 a 3).

Abruzzo:

- AFT e UCCP.
- Volontà di creare l'Azienda Sanitaria Unica.
- Accorpamento dei soli servizi di assistenza territoriale nelle ASL.

REALIZZARE IL VALUE BASED HEALTH CARE 7 STEP FRAMEWORK (MEDTRONIC™)

STEP da SEGUIRE



I NOSTRI FOCUS:

THERAPY OPTIMIZATION

Prodotti/
tecnologie che
impattano su
outcomes clinici e
costi

EPISODIC CARE BUNDLES

Trattamenti per
aree terapeutiche
orientate nel
tempo che
prevedono
l'utilizzo di
pacchetti di
prodotti/servizi

CHRONIC CARE MANAGEMENT

Presenza in carico
integrata del
paziente



©Medtronic plc 2016 All Rights Reserved.
No further copying or dissemination without permission of Medtronic.

CHRONIC CARE MANAGEMENT: DIABETER

PRESA IN CARICO INTEGRATA DI PAZIENTI PEDIATRICI E ADOLESCENTI CON DIABETE DI TIPO 1



GRAZIE