



Promosso da **Medtronic**



BARI
9 APRILE 2018
9:00-13:30

**VALUE BASED
HEALTHCARE**

Verso una sanità basata
sul valore
Regione Puglia

Promosso da **Medtronic**

LO SCHEMA AMBIDESTRO AGENZIA-DIPARTIMENTO



BARI
9 APRILE 2018
9:00-13:30

**VALUE BASED
HEALTHCARE**

Verso una sanità basata
sul valore
Regione Puglia

Promosso da **Medtronic**

LO SCHEMA AMBIDESTRO AGENZIA-DIPARTIMENTO

AGENZIA EXPLORATION



BARI
9 APRILE 2018
9:00 - 13:30

**VALUE BASED
HEALTHCARE**

Verso una sanità basata
sul valore
Regione Puglia

Prodotto da **Medtronic**

LO SCHEMA AMBIDESTRO AGENZIA-DIPARTIMENTO



DIPARTIMENTO EXPLOITATION

UN NUOVO PARADIGMA: VALUE BASED HEALTH CARE [MICHAEL PORTER]

- Lo scopo principale dei servizi sanitari è il “valore per i pazienti”
- Erogare un alto “valore” per i pazienti deve essere l’obiettivo principale di ogni organizzazione sanitaria

$$\text{VALORE} = \frac{\text{ESITI DI SALUTE CHE IMPORTANO AI PAZIENTI}}{\text{COSTI DI EROGAZIONE DI QUEGLI ESITI}}$$

- L’erogazione dei servizi sanitari deve passare dal VOLUME al VALORE



UN NUOVO PARADIGMA: VALUE BASED HEALTH CARE [MICHAEL PORTER]

- Il valore si crea prendendo in carico la condizione clinica del paziente lungo l'intero ciclo di cura
 - ...e non all'interno dell'ospedale, del reparto, dell'intervento...

$$\text{VALORE} = \frac{\text{ESITI DI SALUTE CHE IMPORTANO AI PAZIENTI}}{\text{COSTI DI EROGAZIONE DI QUEGLI ESITI}}$$

- Gli esiti sono l'intero set di risultati di salute importanti per il paziente
- I costi sono i costi complessivi dell'intero ciclo di cura



UN NUOVO PARADIGMA: VALUE BASED HEALTH CARE [MICHAEL PORTER]

COMPRENDERE IL PASSAGGIO DA VOLUME A VALORE



Prezzo per Volume (Vecchio Mondo)	Prezzo per Valore (Nuovo Mondo)
Gli erogatori guadagnano negoziando più alte tariffe e un maggior numero di prestazioni	Gli erogatori guadagnano non solo fornendo servizi ma anche altri servizi adeguatamente valorizzati, come qualità, efficienza, benessere, coordinamento e prevenzione
Gli acquirenti vedono gli erogatori come venditori	Gli acquirenti vedono gli erogatori come partner
Gli erogatori vedono ogni intervento come un ricavo	Gli erogatori vedono ogni intervento come una spesa da gestire
La maggior parte degli erogatori hanno scarso riguardo per la medicina basata sulle evidenze	Gli erogatori ripongono molta cura nella medicina basata sulle evidenze
Gli acquirenti pagano gli erogatori sulla base di fatture	Gli acquirenti pagano gli erogatori sulla base di fatture oltre che sulla base di altre dimensioni (non tutte automatiche)

UN NUOVO PARADIGMA: VALUE BASED HEALTH CARE [MICHAEL PORTER]

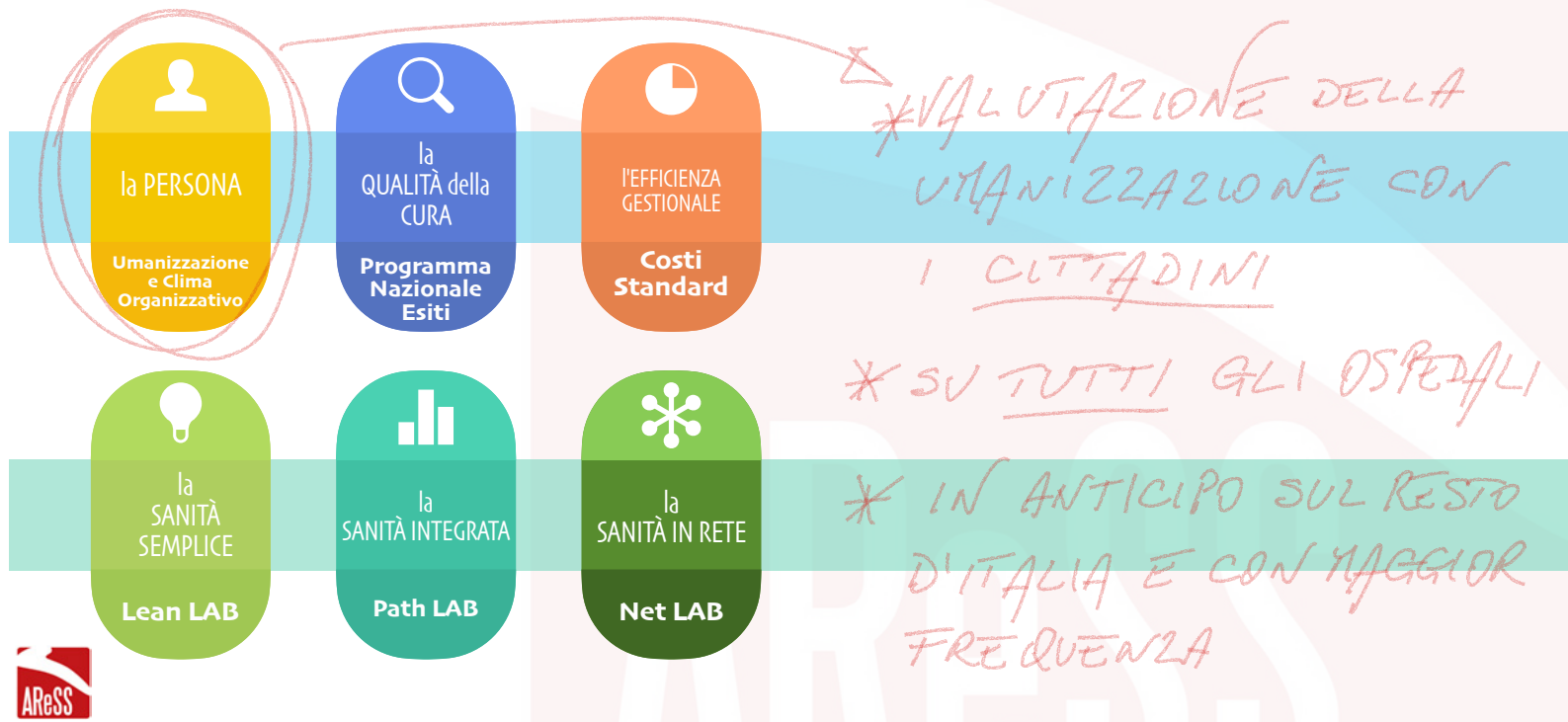
L'AGENDA STRATEGICA
 PER LA COSTRUZIONE DEL
 VALORE
 PER IL PAZIENTE



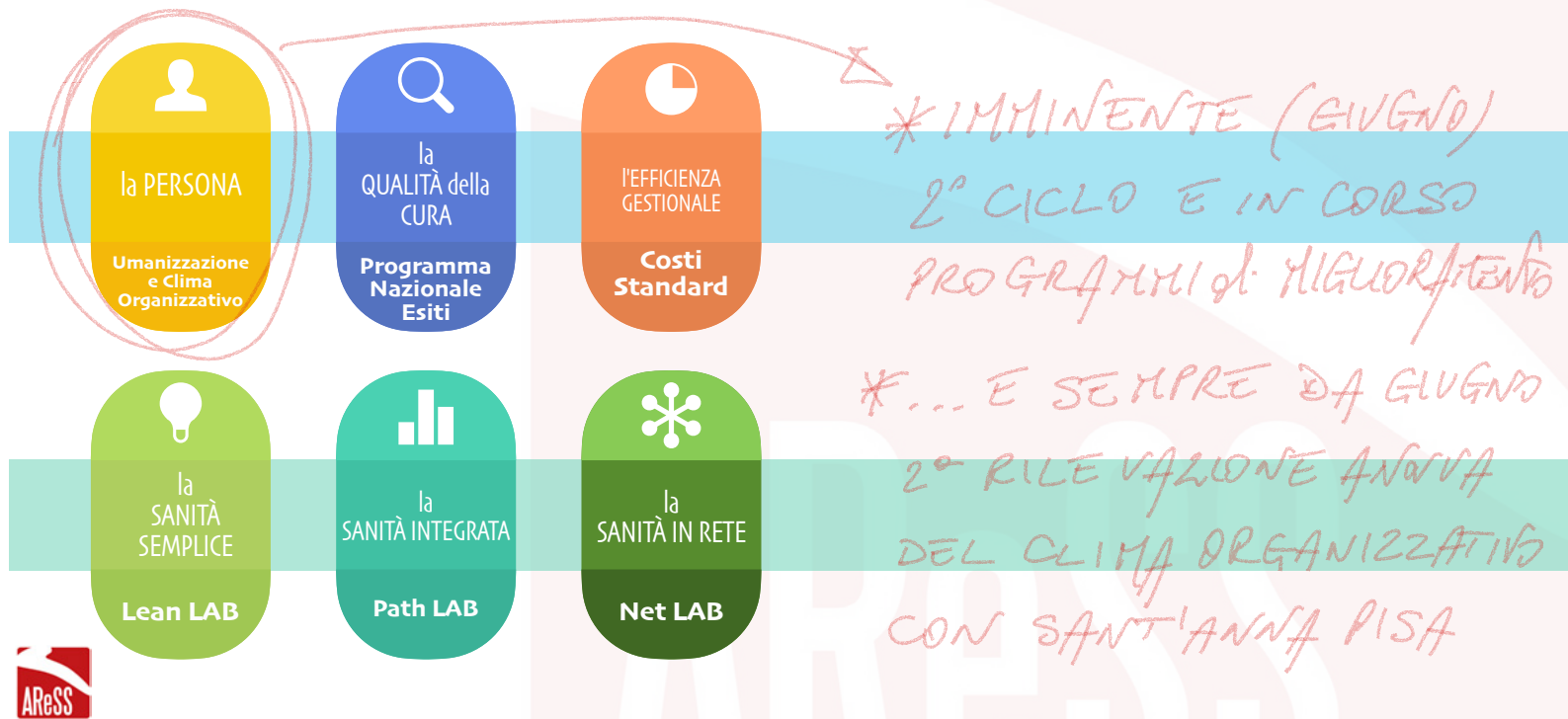
I LABORATORI DEL VALORE DELLA REGIONE PUGLIA



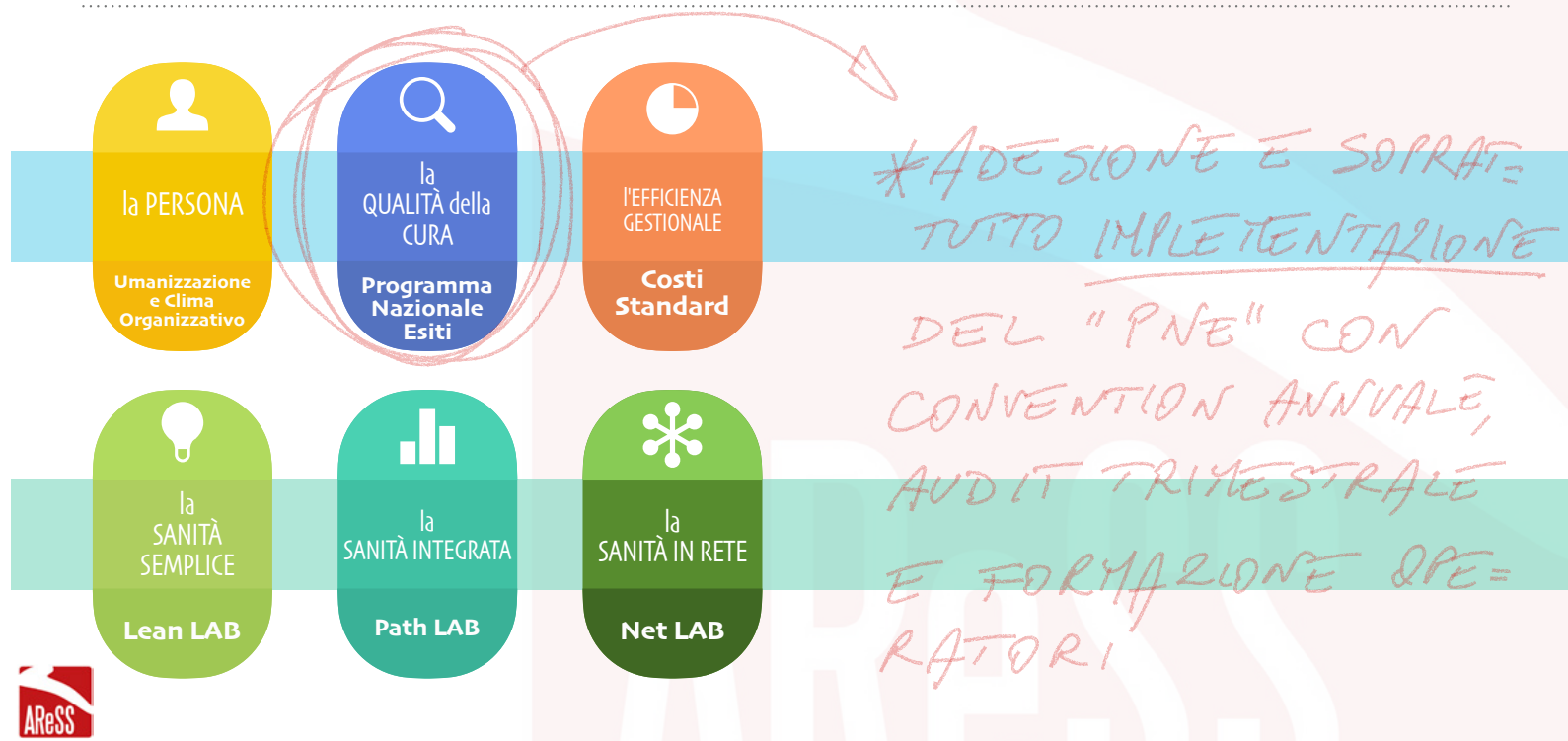
I LABORATORI DEL VALORE DELLA REGIONE PUGLIA



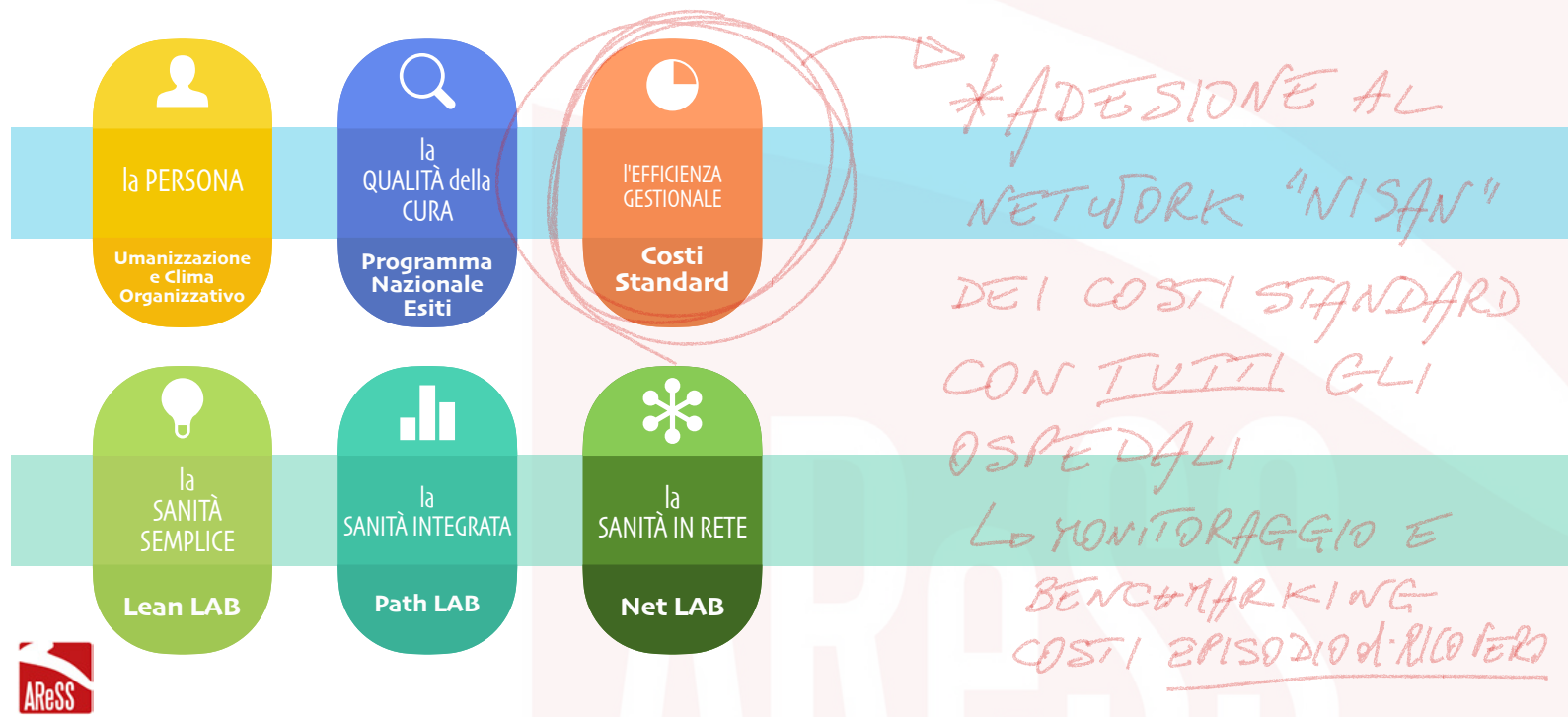
I LABORATORI DEL VALORE DELLA REGIONE PUGLIA



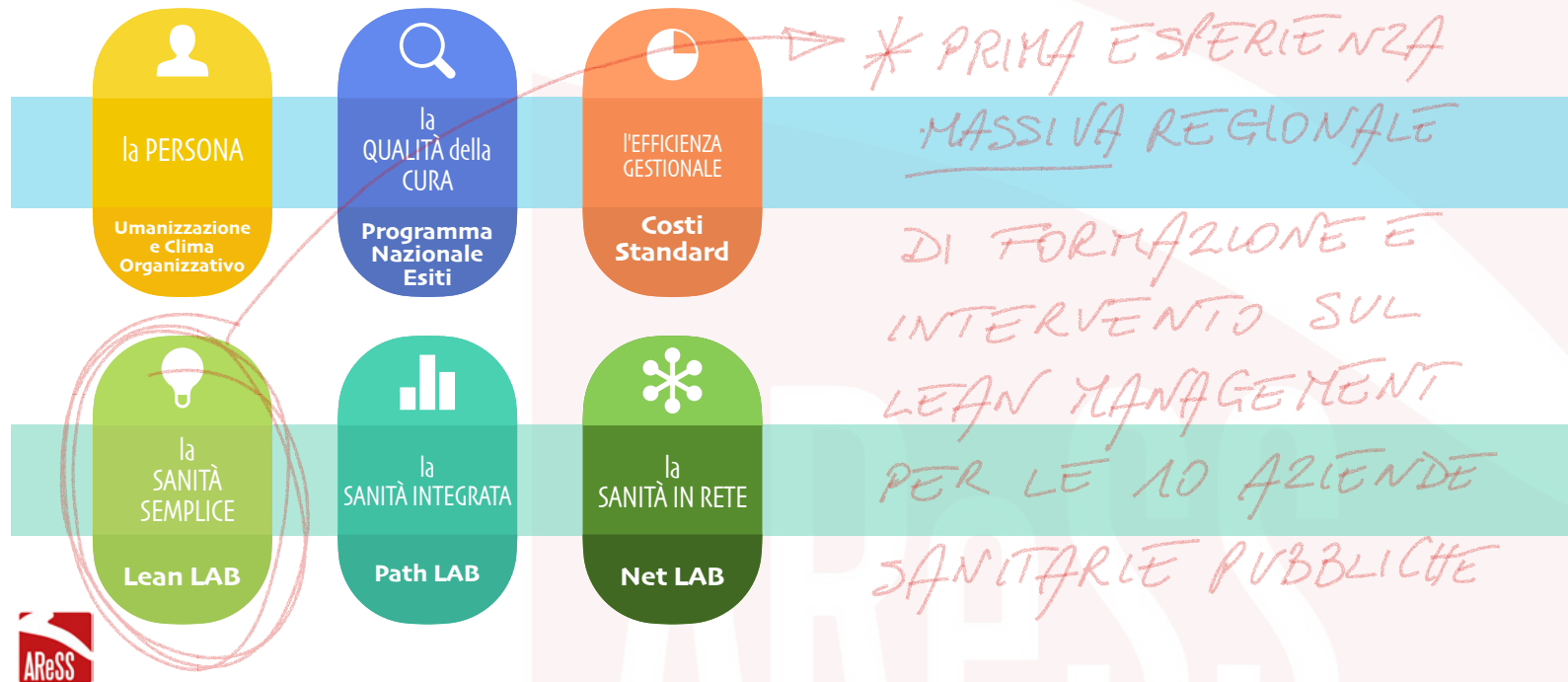
I LABORATORI DEL VALORE DELLA REGIONE PUGLIA



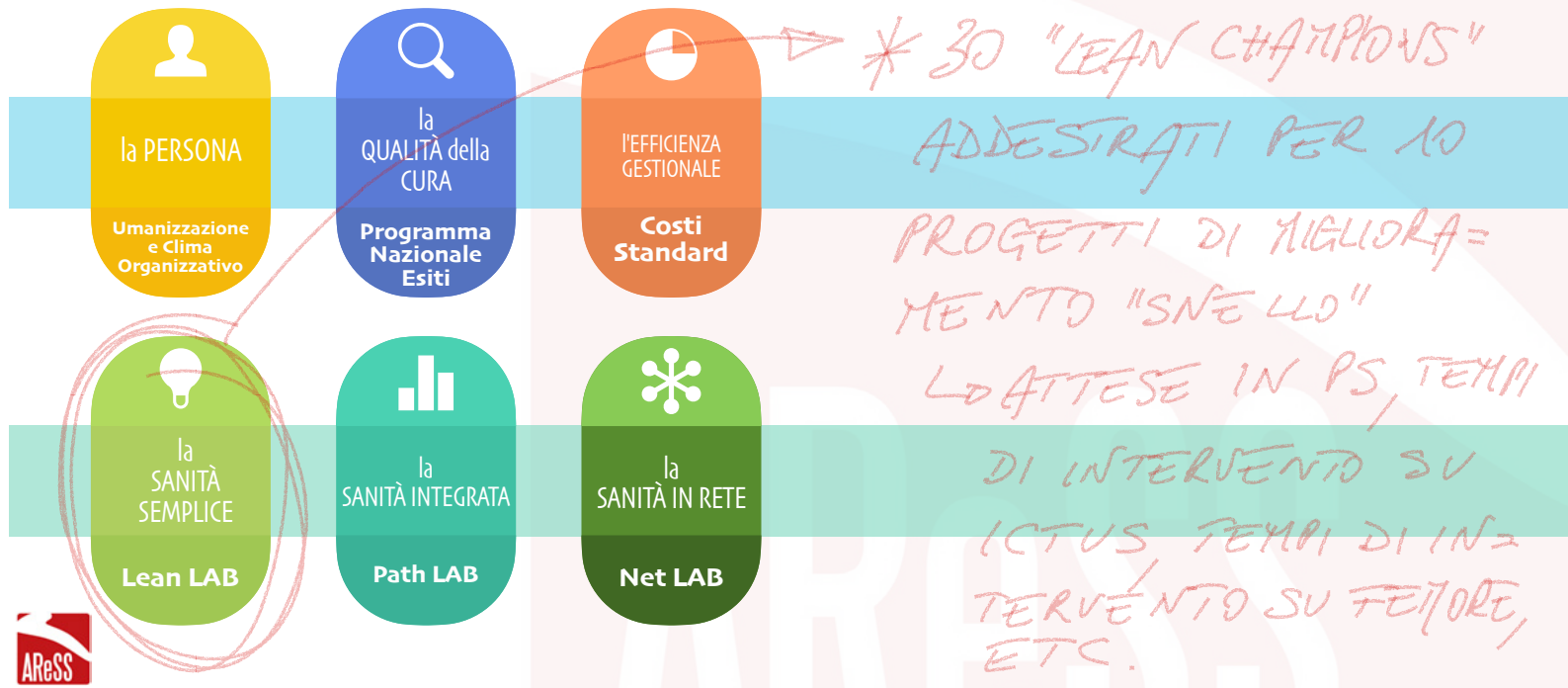
I LABORATORI DEL VALORE DELLA REGIONE PUGLIA



I LABORATORI DEL VALORE DELLA REGIONE PUGLIA



I LABORATORI DEL VALORE DELLA REGIONE PUGLIA



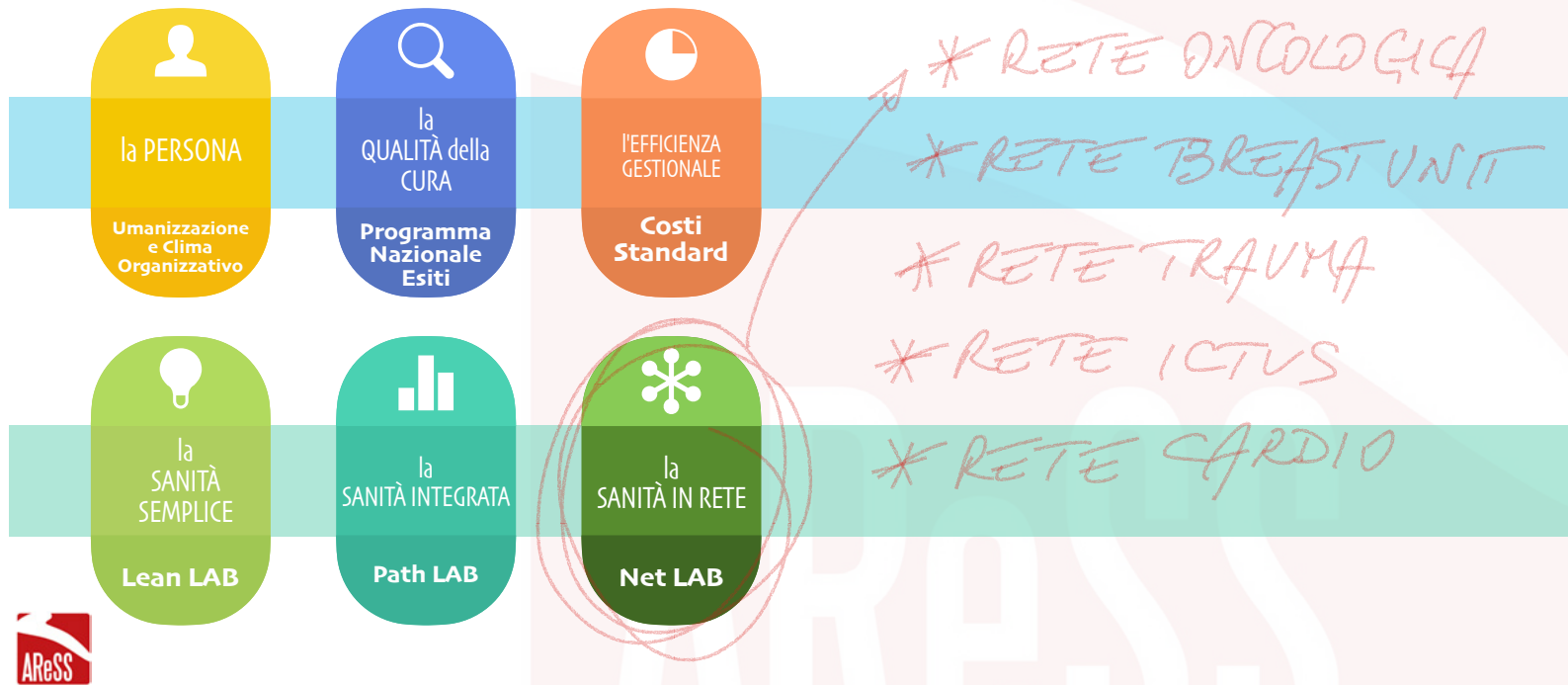
I LABORATORI DEL VALORE DELLA REGIONE PUGLIA



I LABORATORI DEL VALORE DELLA REGIONE PUGLIA



I LABORATORI DEL VALORE DELLA REGIONE PUGLIA



IL CARE PUGLIA 3.0: IL VERO CANTIERE DEL VALORE



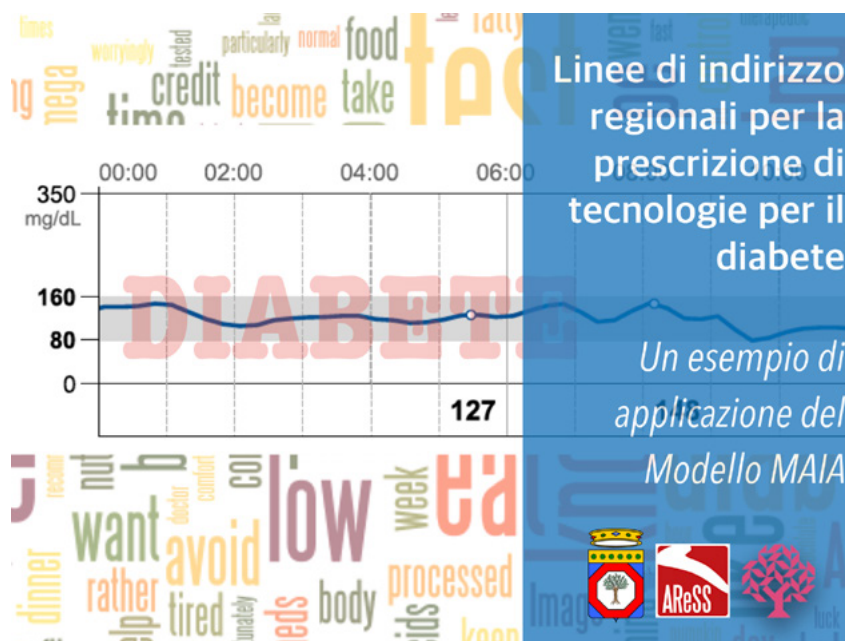
IL CARE PUGLIA 3.0: CRITERI DI INCLUSIONE

		Tutte	DIABETE	IPERTENSIONE	BPCO	SCOMPENSO
Medici AP	<i>N</i>	3.668	3.517	3.567	3.384	3.395
Assistiti	<i>N</i>	1.080.424	266.041	960.080	173.478	224.740
Per ciascun Medico AP	<i>Media</i>	295	76	269	51	66
	<i>Dev std</i>	169,7	41,1	147,9	27,8	35,5
	<i>Mediana</i>	337	83	302	53	69
	<i>Minimo</i>	1	1	1	1	1
	<i>Massimo</i>	657	231	614	169	226
Classe di rischio	N. assistiti					
	<=0	124.188	16.824	88.390	20.350	941
	1-2	452.351	52.675	404.096	38.925	7.092
	3-5	312.140	104.835	281.968	54.417	86.970
	6-9	162.799	76.462	157.123	45.918	107.686
	>10	31.200	15.776	30.119	14.144	22.367
	N. assistiti/Medico AP					
	<=0	34	5	25	6	0
	1-2	123	15	113	12	0
	3-5	85	30	79	16	1314
	6-9	44	22	44	14	3035
	>10	9	4	8	4	324
	Costo procapite					
<=0	1297.60	1329.36	1398.63	1170.04	2395.55	
1-2	1447.38	1962.17	1429.94	1848.75	2236.74	
3-5	2573.84	2720.95	2566.15	3050.45	2520.89	
6-9	3856.58	4081.19	3847.98	4629.95	3903.39	
>10	5185.37	5462.98	5198.1	5813.51	5312.94	

- * SOLO 4 CRONICITÀ
- * SOLO HMG ASSOCIATI
- * SOLO SE HANNO INFERMIERE E COLLABORATORE DI STUDIO
- * SOLO SE DISPONIBILI A SUPPORTARE DIAGNOSTICA INTELEMEDICINA



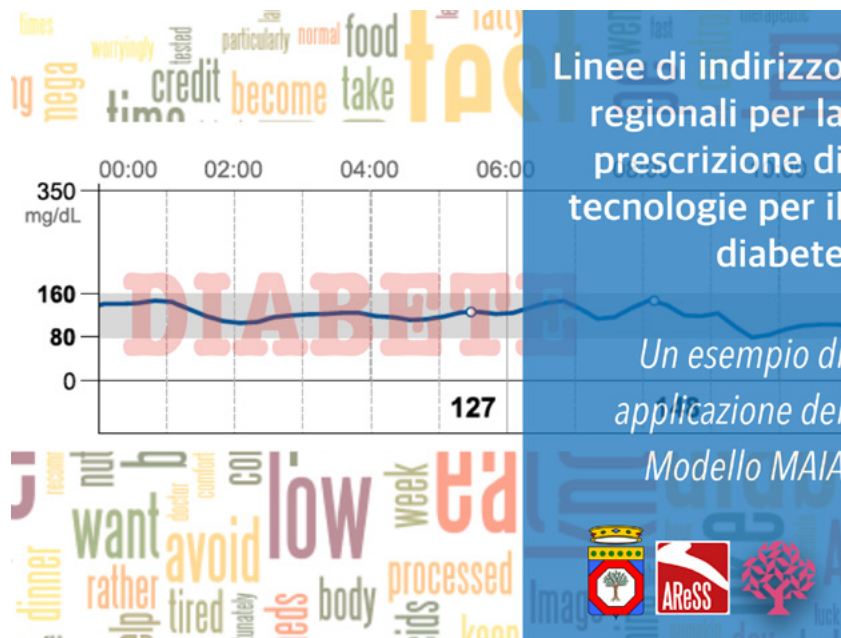
TECNOLOGIE E VALORE: L'ALTRA BINOMIO DA SVILUPPARE



PRIMO TAVOLO
DI INTEGRAZIONE
TRA
* TECNICI HTA
* CLINICI
* CITTADINI



TECNOLOGIE E VALORE: L'ALTRA BINOMIO DA SVILUPPARE



... E DALLA SCORSA
 SETTIMANA ARESS
 E' STATA DESIGNATA
"CENTRO REGIONALE HTA"



L'AGENDA DEL VALORE IN PUGLIA...

COME E'



COME DEVE ESSERE



Grazie!

AReSS



Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (Art. 25-novies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 99/2009]

- Messa a disposizione del pubblico, in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta, o di parte di essa (art. 171, legge n.633/1941 comma 1 lett. a) bis)
- Reati di cui al punto precedente commessi su opere altrui non destinate alla pubblicazione qualora ne risulti offeso l'onore o la reputazione (art. 171, legge n.633/1941 comma 3)
- Abusiva duplicazione, per trarne profitto, di programmi per elaboratore; importazione, distribuzione, vendita o detenzione a scopo commerciale o imprenditoriale o concessione in locazione di programmi contenuti in supporti non contrassegnati dalla SIAE; predisposizione di mezzi per rimuovere o eludere i dispositivi di protezione di programmi per elaboratori (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 1)
- Riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione, comunicazione, presentazione o dimostrazione in pubblico, del contenuto di una banca dati; estrazione o reimpiego della banca dati; distribuzione, vendita o concessione in locazione di banche di dati (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 2)
- Abusiva duplicazione, riproduzione, trasmissione o diffusione in pubblico con qualsiasi procedimento, in tutto o in parte, di opere dell'ingegno destinate al circuito televisivo, cinematografico, della vendita o del noleggio di dischi, nastri o supporti analoghi o ogni altro supporto contenente fonogrammi o videogrammi di opere musicali, cinematografiche o audiovisive assimilate o sequenze di immagini in movimento; opere letterarie, drammatiche, scientifiche o didattiche, musicali o drammatico musicali, multimediali, anche se inserite in opere collettive o composite o banche dati; riproduzione, duplicazione, trasmissione o diffusione abusiva, vendita o commercio, cessione a qualsiasi titolo o importazione abusiva di oltre cinquanta copie o esemplari di opere tutelate dal diritto d'autore e da diritti connessi; immissione in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta dal diritto d'autore, o parte di essa (art. 171-ter legge n.633/1941)
- Mancata comunicazione alla SIAE dei dati di identificazione dei supporti non soggetti al contrassegno o falsa dichiarazione (art. 171-septies legge n.633/1941)
- Fraudolenta produzione, vendita, importazione, promozione, installazione, modifica, utilizzo per uso pubblico e privato di apparati o parti di apparati atti alla decodificazione di trasmissioni audiovisive ad accesso condizionato effettuate via etere, via satellite, via cavo, in forma sia analogica sia digitale (art. 171-octies legge n.633/1941).

Torna all'inizio