

**PS**

PANORAMA  
DELLA  
SANITÀ



**DDL ANZIANI**

# TRA IL DIRE E IL FARE

**E**ntro il 2050 oltre il 30% della popolazione Ue avrà un'età superiore ai 60 anni (Ministero della Salute, 2020) ma già oggi l'incremento della domanda di servizi e delle aspettative da parte dei cittadini, l'aumento dei costi, l'innovazione, sono alcuni elementi che minacciano la sostenibilità dei sistemi sanitari. Inoltre, si calcola come negli Stati Uniti circa il 25% della spesa sanitaria (900 miliardi annui) non migliora salute e qualità di vita delle persone (Shrank et al. 2019), a causa di alcuni problemi principali che si sono generati e che i siste-

mi sanitari si trovano oggi ad affrontare: da una parte il sovra-utilizzo di prestazioni e servizi inefficaci ed inappropriati, prestazioni a basso valore o a valore negativo che difficilmente migliorerebbero gli esiti del paziente e per il quali i potenziali rischi superano i possibili benefici; dall'altra il sotto-utilizzo di prestazioni e servizi ad alto valore, efficaci ed appropriati, in grado di offrire le migliori performance in termini di esiti di salute.

Per garantire da un lato la massima sostenibilità dei sistemi sanitari e dall'altro l'incremento della qualità del servizio offerto, è pos-

sibile fare riferimento al Value Based Healthcare, un modello di ristrutturazione dei sistemi sanitari basato sulla massimizzazione del valore erogato nei confronti del paziente.

**Il valore in sanità viene infatti definito da Porter come il rapporto tra rilevanti outcome di salute per il paziente (esiti favorevoli o avversi) e risorse impiegate dal sistema per raggiungere tali risultati. All'interno del modello il paziente è quindi il principale obiettivo verso cui creare valore, anche attraverso il suo coinvolgimento attivo all'interno dei processi** (Porter & Tei-

sberg, 2006). Contemporaneamente a Porter, Sir Muir Gray (Gray & Abbasi 2007), uno dei principali esponenti della Evidence Based Medicine, sviluppa un modello di Value Based Healthcare che prende le mosse dalle teorie di Porter, poi calato nella realtà dei sistemi universalistici. Secondo questa definizione, alla prospettiva del singolo paziente dobbiamo aggiungere la prospettiva della collettività. Infatti, Sir Muir Gray propone un'integrazione tra Vbhc e Population Healthcare, aggiungendo una valutazione dell'assistenza sanitaria basata su misure di salute della popolazione

# Sostenere la sanità di valore

Per garantire la massima sostenibilità dei sistemi sanitari e l'incremento della qualità del servizio offerto è possibile fare riferimento al modello Value Based Healthcare

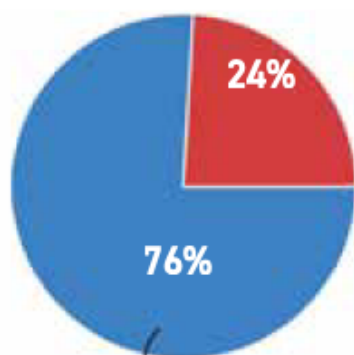
di PAOLO PETRALIA, NICOLA PINELLI





## Il contesto

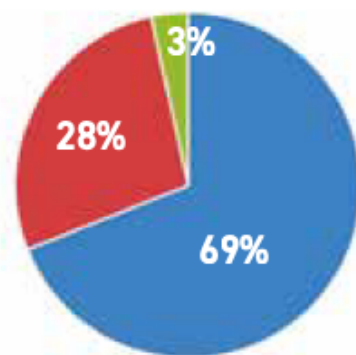
In azienda vengono realizzati progetti di formazione del personale sul tema Value based healthcare?



NB. Considerato il principale ostacolo allo sviluppo VBHC

■ No ■ Sì

Le attuali politiche regionali rappresentano un incentivo o una barriera nello sviluppo della Value based healthcare?



■ Indifferente ■ Un incentivo ■ Una barriera

Fonte: Survey Fiaso in collaborazione con l'Università di Siena e Telos management - 2022

più ampie, in cui i pazienti sono raggruppati in base alla somiglianza dei bisogni. **Misurare il valore guardando prioritariamente alla misurazione degli esiti in termini di salute in relazione alle risorse impegnate, con una rinnovata attenzione nei confronti della appropriatezza, misurare i costi in relazione alle priorità e agli esiti, ridefinire conseguentemente gli obiettivi prioritari per le organizzazioni sanitarie, sono tutti elementi che rinviano alla configurazione di una nuova strategia, che tocca la struttura dei nostri sistemi sanitari e, soprattutto, la loro organizzazione.**

Un cambio di paradigma che ha riflessi evidenti sulle logiche di governo del

sistema, che ha bisogno di puntare con forza sul miglioramento continuo della qualità della assistenza in relazione alle risorse impegnate. Ciò significa, tra l'altro, prestare attenzione al valore allocativo di quelle risorse, alla loro distribuzione equa, per esempio, rispetto ai diversi gruppi di popolazione. Ma anche al valore tecnico, cioè a quanto le risorse siano utilizzate appropriatamente per raggiungere risultati di salute, rispondendo ai bisogni di tutti. E alla dimensione della personalizzazione, cioè a quanto ciò che mettiamo a disposizione del singolo individuo risponda ai suoi bisogni di cura e di assistenza in termini di esiti di salute, ma anche di attenzione per

il suo sistema di valori e preferenze.

Dal punto di vista organizzativo tutto questo comporta una serie di ricadute, prime fra tutte l'organizzazione in rete e l'abbandono della logica dei silos. **Significa, inoltre, utilizzare modelli di finanziamento in grado di concorrere all'aumento del valore dell'assistenza, come i bundled payment,** che coprono un intero ciclo di assistenza per le patologie acute, l'assistenza complessiva per un periodo definito per le patologie croniche, i servizi di prevenzione per una popolazione specifica. Piattaforme informatiche comuni rendono più agevole la collaborazione e il coordinamento all'interno dei team assistenziali e facilitano l'estrazione, la valutazione e il reporting di outcome e dati. E digitalizzazione e maggiore di disponibilità di big data rappresentano, da questo punto di vista, una occasione storica.

L'impegno di Fiaso nel promuovere la diffusione di tale approccio presso le Aziende sanitarie ha segnato alcune tappe significative nell'ultimo biennio. La survey e la pubblicazione realizzate nel 2022 da Fiaso in collaborazione con l'Università di Siena e Telos

management, ha restituito un contesto certamente in movimento, ma nel quale la conoscenza dell'approccio Vbhc è ancora assai disomogeneo, e le esperienze concrete sul campo sono ancora poche, principalmente al Centro Nord del Paese e concentrate in alcune aree specialistiche, come quella oncologica e cardiovascolare. Non possiamo contare ancora sulla digitalizzazione complessiva del percorso di cura e di raccolta del dato, giacché il cantiere, di fatto, si è appena aperto e si gioverà molto degli investimenti del Pnrr. Nel corso del 2023, Fiaso ha promosso alcuni webinar sulle esperienze Vbhc che hanno coinvolto attivamente circa cinquanta Aziende sanitarie di tutta spinte anche dal poter affrontare gli investimenti previsti dal Pnrr ed il disegno dei modelli organizzativi e assistenziali richiesti dal Dm 77 nella prospettiva di capitalizzare l'impegno economico e l'innovazione a favore di un valore contendibile per il paziente.

Anche per il 2024 Fiaso intende sostenere un ulteriore percorso formativo di qualificazione per la comunità di pratica delle Aziende sanitarie, che parte dal confronto con realtà di riferimento internazionale nel campo della trasformazione dei processi aziendali con approccio Vbhc.

“ NECESSARIO UN APPROCCIO PER AFFRONTARE LA COMPLESSITÀ CRESCENTE DEI SISTEMI SANITARI ”