



UNIONE EUROPEA
Fondo europeo di sviluppo regionale



Regione
Lombardia



POR FESR 2014-2020 / INNOVAZIONE E COMPETITIVITÀ

**Sistema Integrato DomiciliarE e
Riabilitazione Assistita al Benessere
SIDERA^{AB}**

Approccio multidimensionale alla validazione del modello: implicazioni gestionali e tecniche

Engagement e riabilitazione domiciliare nella
cronicità: il progetto SIDERA^{AB}

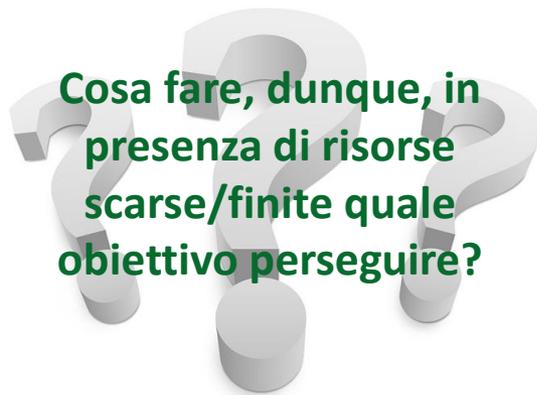
Milano, 16 Novembre 2018

Emanuela Foglia
LIUC – Università Cattaneo



Un punto di partenza... difficile

1. Quando la **crisi** sarà alle nostre spalle (e l'orizzonte temporale di ciò non è ancora chiaro) l'economia italiana sarà assimilabile, sotto molti punti di vista, a una **economia post-bellica**...
2. ... e ancor più ... la ricostruzione sarà possibile solo **cambiando le regole del gioco** che costituiscono da tempo il reale ostacolo alla crescita del sistema
3. ... **non pensiamo che la soluzione** di questo sia l'**aumento della quota di spesa assicurata**... o il cambio di architettura del nostro Servizio Sanitario



1. Garantire **la migliore assistenza possibile** al maggior numero di persone
2. Massimizzare **i benefici sanitari**, contenendo la spesa
3. Effettuare un **benchmarking** tra **benefici marginali** e **costi incrementali** nell'assistenza sanitaria
4. Indirizzare le politiche sanitarie utili per la promozione dell'**efficienza economica** a ogni livello del *decision making*: dal punto di vista macro (*policy maker*), a quello micro (clinici)

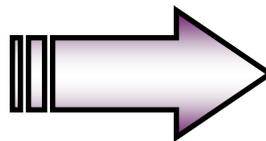
Milano, 16/11/2018

Ottimizzare la distribuzione delle risorse migliora l'efficienza del sistema

È essenziale ricordare che risorse definite e/o in diminuzione rendono sempre più cogente la necessità /opportunità di prendere decisioni



Allocare le risorse
Scegliere le priorità
Efficientare



non “se”
MA
“come” farlo

Sfida per il SSN e i Professionisti

DECIDERE

e



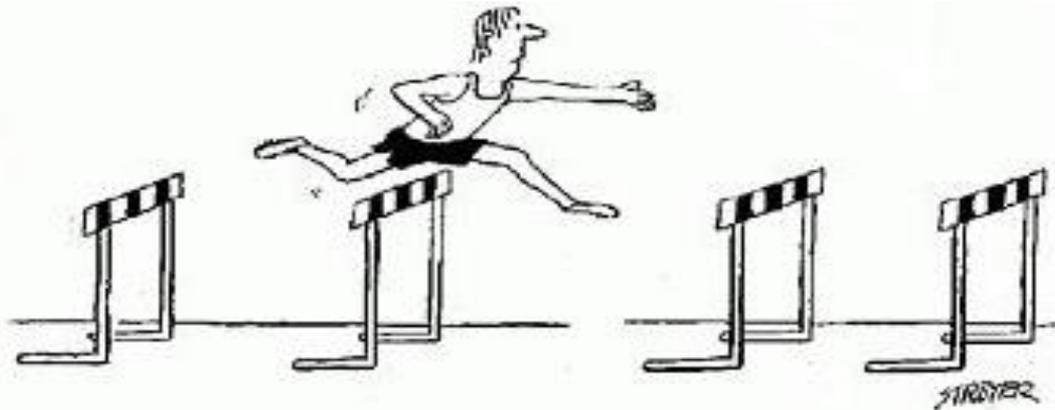
DECIDERE BENE

Milano, 16/11/2018

L'HTA come anello di congiunzione e supporto al processo decisionale

Un sistema sanitario deve riuscire a coniugare due fattori: i **costi** e i **bisogni di salute**, solitamente considerati in modo disgiunto

L'anello di congiunzione di questi due fattori è l'**HTA**, strumento che aiuta a governare il sistema garantendo sostenibilità, attraverso valutazioni multidisciplinari tese a raccogliere evidenze in merito all'**efficacia**, all'**efficienza**, alla **sicurezza** e alla **qualità ...**



EFFICACIA

SICUREZZA

QUALITA'

EFFICIENZA

Milano, 16/11/2018

... ma quale è l'ambito di scelta del progetto SIDERA^AB? I dispositivi...

STANDARD OF CARE

Schemi riabilitativi *standard*

VS

COMPARATOR 1

Schemi riabilitativi *standard*

+

Recall Telefonico

VS

COMPARATOR 2

Piattaforma per la continuità
di cura al domicilio
supportata da tecnologie
innovative

SETTING

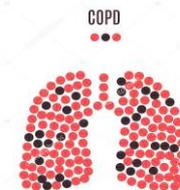
1. Scopenso
Cronico

Cardiaco



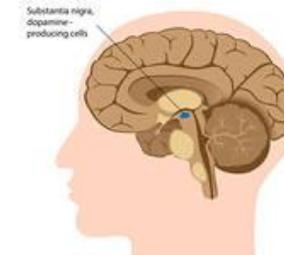
2. Broncopneumopatia
Cronica
(BPCO)

Ostruttiva



3. Malattia di Parkinson

Parkinson's disease



Milano, 16/11/2018

Dispositivi... a quale normativa fanno riferimento???

Legge di stabilità 2016 e HTA

551. Entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, le regioni adottano provvedimenti volti a garantire che gli enti del Servizio sanitario nazionale non istituiscano unità organizzative di valutazione delle tecnologie ovvero sopprimano quelle esistenti, ricorrendo a strutture di valutazione istituite a livello regionale o nazionale.

552. A livello nazionale la Cabina di regia istituita con decreto del Ministro della salute 12 marzo 2015, in attuazione dell'articolo 26 del Patto per la salute 2014-2016, provvede a:

- a) definire le priorità per la valutazione tecnica multidimensionale dei dispositivi medici sulla base dei criteri di rilevanza del problema di salute nonché di rilevanza, sicurezza, efficacia, impatto economico ed impatto organizzativo dei dispositivi medici, in coerenza con le linee guida europee in materia (EUnetHTA);
- b) promuovere e coordinare le attività di valutazione multidimensionale realizzate dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS) e dai presidi regionali e dai soggetti pubblici e privati di comprovata esperienza di HTA (*Health Technology assessment*) operanti nel Programma nazionale di HTA dei dispositivi medici;
- c) validare gli indirizzi metodologici che verranno applicati per la produzione dei rapporti di valutazione tecnica multidimensionale nel Programma nazionale di HTA;
- d) curare la pubblicazione, la diffusione e la verifica degli impatti a livello nazionale degli esiti delle valutazioni di cui alla lettera b) secondo i metodi validati di cui alla lettera c), promuovendone l'utilizzo da parte delle regioni e delle aziende sanitarie per informare le decisioni in merito all'adozione e all'introduzione dei dispositivi medici e al disinvestimento.

- La Legge di Stabilità 2016 sancisce **la rilevanza strategica e nazionale di condurre delle valutazioni di HTA**, con il supporto del *Core Model* di EUnetHTA, nonché **l'istituzione di una apposita Cabina di Regia**
- **Le valutazioni di tecnologie innovative e le proposte di rimborso sono tutte a traino dell'HTA**: la Cabina di Regia approva i giudizi di *appraisal* e fornisce delle raccomandazioni sull'utilizzo delle innovazioni tecnologiche all'interno del SSN



Le informazioni derivanti dal progetto SIDERA^{AB} saranno rilevanti non solo per lo specifico contesto di Regione Lombardia, ma per l'intero *setting* nazionale

Milano, 16/11/2018

Il ciclo di gestione delle performance: D.Lgs. 74/2017

FASE 1

Deliberazione e assegnazione **obiettivi** che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e relativi indicatori

FASE 2

Collegamento tra **obiettivi** e allocazione delle **risorse**

FASE 3

Monitoraggio in corso di esercizio e individuazione di interventi correttivi

FASE 4

Misurazione e valutazione delle performance organizzative e individuali

FASE 5

Utilizzo di **sistemi premianti**, secondo criteri di valorizzazione del merito

FASE 6

Rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai vertici delle amministrazioni nonché ai componenti degli organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, ai destinatari dei servizi

Obiettivo D.Lgs 74/2017 è quello di correggere i punti critici della disciplina descritta tramite modifiche puntuali

Novità introdotte

1. Previsione obiettivi strategici generali per la PA
2. Estensione dei poteri e competenze degli OIV
3. Maggior rilevanza della performance organizzativa
4. Si supera la rigida ripartizione in fasce di merito
5. Ruolo più ampio assegnato alla contrattazione collettiva nella determinazione dei sistemi premianti
6. Coinvolgimento cittadinanza e utenza nel processo di valutazione



...non solo Benessere organizzativo, ma Benessere e cittadinanza... ruolo del punto di vista dell'utilizzatore finale dei servizi...

Il Benessere diviene un concetto con un maggiore ruolo all'interno della definizione delle *performance* del sistema, tanto a livello organizzativo, quanto a livello di cittadinanza e sua valutazione dell'erogazione dei servizi

Innovare significa:



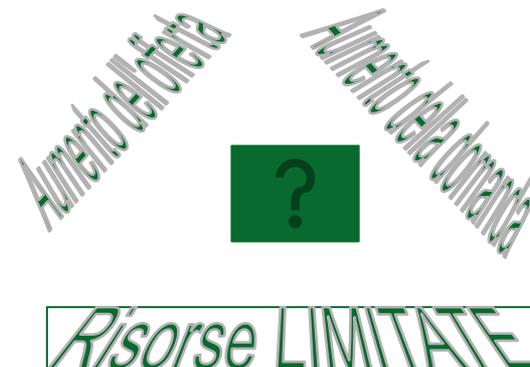
- Coinvolgere utenza esterna e interna nel miglioramento continuo dei Servizi Sanitari
- Creare *co-design* dei servizi
- Diffondere i valori organizzativi
- Rafforzare la relazione tra utenza e organizzazione sanitaria
- Modificare i modelli organizzativi presenti (**da *chronic care model* a *net***)

SIDERA^{AB} vuole proporre un **modello innovativo** per la gestione della cronicità in grado di generare innovazione organizzativa e migliorare le *performance* aziendali sia in termini di *outcome* clinico sia a livello gestionale, con il **diretto coinvolgimento del personale interno e della cittadinanza tutta**

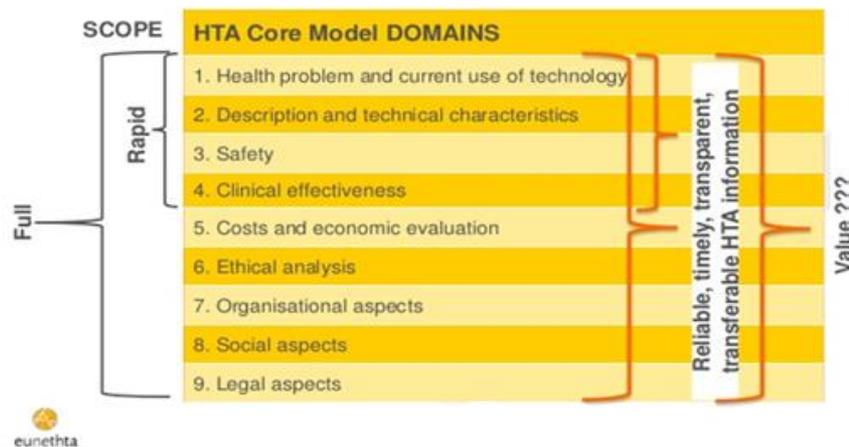
Milano, 16/11/2018

Quale approccio tiene conto di tutte queste richieste di sistema?

L'Health Technology Assessment (HTA) è uno strumento di valutazione multidisciplinare nato per dare una risposta operativa al divario tra le risorse limitate di cui il sistema sanitario dispone, la crescente domanda di salute e l'innovazione tecnologica (Battista & Hodge, 1999; Battista, 1996)



HTA Core Model



MAST

Preceding consideration:

- Purpose of the telemedicine application
- Relevant alternatives?
- International, national, regional or local level of assessment?
- Maturity of the application?

Multidisciplinary assessment

1. Health problem and characteristics of the application
2. Safety
3. Clinical effectiveness
4. Patient perspectives
5. Economic aspects
6. Organisational aspects
7. Socio-cultural, ethical and legal aspects

Transferability assessment:

- Cross-border
- Scalability
- Generalizability

OBIETTIVI?

Milano, 16/11/2018

OBIETTIVO 1: Validare l'accettabilità del modello per comprenderne replicabilità

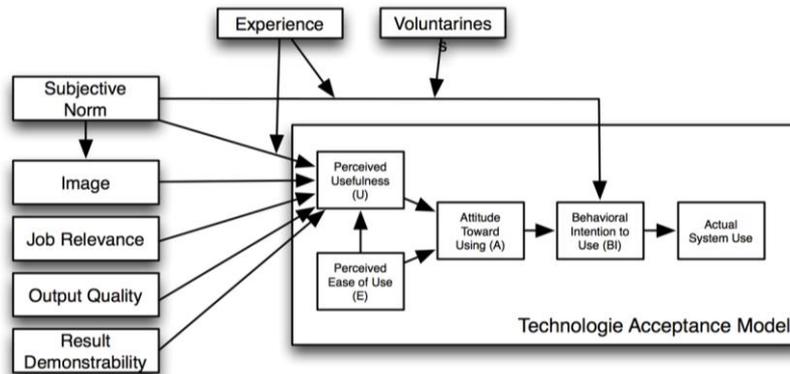
Multidisciplinary assessment

1. Health problem and characteristics of the application
2. Safety
3. Clinical effectiveness
4. Patient perspectives
5. Economic aspects
6. Organisational aspects
7. Socio-cultural, ethical and legal aspects

Transferability assessment:

- Cross-border
- Scalability
- Generalizability

Technology Acceptance Model



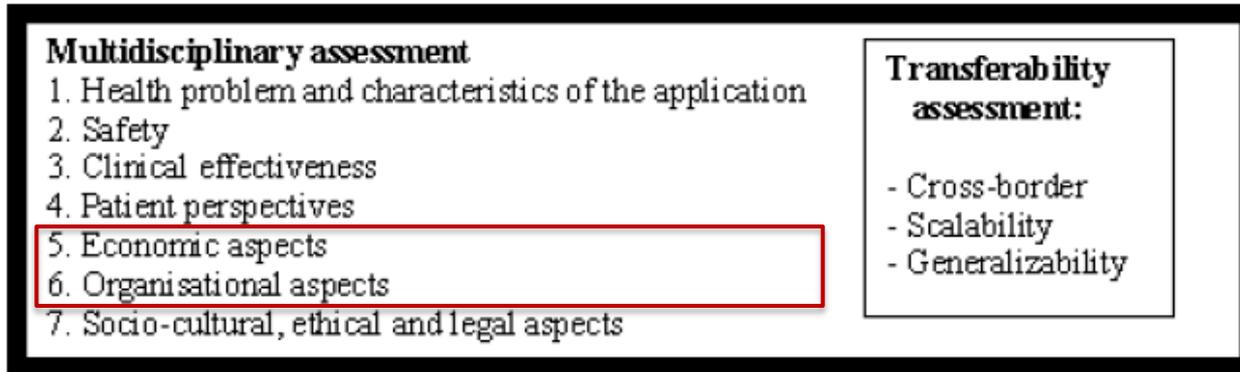
Impatto Organizzativo

Table 2 Criteria and rating scale* (Continued)

Criteria Weight	RATING SCALE									
	-3	-2	-1	0	1	2	3			
Workplace environment	Impact on workplace environment including morale, tools and equipment, personal and professional growth and teamwork	5	Significant negative impact on recruitment and retention or on stress leave	Moderate negative impact on recruitment and retention or on stress leave	Small negative impact on recruitment and retention or on stress leave	No impact	Small positive impact on recruitment and retention or on stress leave	Moderate positive impact on recruitment and retention or on stress leave	Significant positive impact on recruitment and retention or on stress leave	
Organizational Impact	25 Innovation and knowledge transfer	Impact on the generation and/or application of new knowledge/practice.	5	Significant negative impact on the generation or application of new knowledge/practice	Moderate negative impact on the generation or application of new knowledge/practice	Small negative impact on the generation or application of new knowledge/practice	No impact	Small positive impact on the generation or application of new knowledge/practice	Moderate positive impact on the generation or application of new knowledge/practice	Significant positive impact on the generation or application of new knowledge/practice
Implementation	Challenges to the implementation of proposed initiative (or reversal)	5	Significant political resistance and change would be very difficult to undo	Significant political resistance but change could be undone	Moderate political resistance expected	No political impact	Moderate political support expected	Strong political support expected	Strong political support and change can be reversed	
Downstream impact on service utilization	Impact of the proposed change on future use of health care services	10	Significant increase in future use of health care services	Moderate increase in future use of health care services	Small increase in future use of health care services	No impact on future use of services	Small decrease in future use of health care services	Moderate decrease in future use of health care services	Significant decrease in future use of health care services	

Milano, 16/11/2018

OBIETTIVO 2: Validare la sostenibilità economica, per fornire tariffa alle strutture



1. Definizione dei costi cessanti e dei costi emergenti, per comprendere **investimento generale**
2. Definizione del **percorso del paziente** e valorizzazione del **correlato costo**
3. Definizione dell'**impatto economico-finanziario sulla struttura erogante e sul Sistema**
4. **Definizione di una o più tariffe di rimborso**

Il ruolo della PA nella validazione del modello

TRIAL CLINICO

Da condurre con le PA che hanno dato l'*endorsement*, all'interno delle quali si raccoglieranno i dati

Diffusione dei risultati a tutte le PA regionali interessate

Definizione dell'accettabilità del modello (TAM e impatto organizzativo)

Definizione della sostenibilità economica

Istituzione di un *workshop* e/o tavolo tecnico, al fine di comprendere l'accettabilità e la replicabilità del modello, all'interno di altri *setting*

Istituzione di un *workshop* e/o tavolo tecnico, al fine di comprendere la sostenibilità economica, all'interno di altri *setting*

Revisione

Revisione

RICHIESTA DI RIMBORSABILITA' PER TECNOLOGIA INNOVATIVA E VALIDAZIONE PER I DUE PERCORSI STANDARD, A LIVELLO REGIONALE DA PARTE DELLA COMPONENTE CLINICA O DA PARTE DELLA DIREZIONE STRATEGICA DI UNA O PIU' PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI

1° Step di Validazione: accettabilità

2° Step di Validazione: sostenibilità

Milano, 16/11/2018

Risultati attesi e vantaggi derivanti dall'implementazione dell'ecosistema

- SIDERA^{AB} potrebbe permettere un **migliore monitoraggio del paziente**, garantendone la continuità assistenziale da parte dall'*équipe* riabilitativa e della struttura presso cui era stato ricoverato, con la possibilità di prevenire l'insorgenza di complicanze, avendo più strumenti per definire la conclusione del percorso riabilitativo
- SIDERA^{AB} potrebbe aiutare a **garantire la *retention in care/compliance*** dei pazienti che necessitano di riabilitazione
- Il nuovo ecosistema garantirebbe un **monitoraggio continuo dell'effettiva efficacia del percorso riabilitativo** e di tutte le scelte correlate alla modifica dello stesso
- Il nuovo approccio consentirebbe un **ruolo diretto della cittadinanza con una misurazione quantitativa del livello di *performance***, fattore richiesto dalla normativa, ma molto difficile da poter garantire nel contesto attuale
- **Ruolo attivo dell'utenza interna nella validazione dei percorsi e delle tecnologie: importanza dell'impatto sull'equità di accesso alle cure e sull'impatto organizzativo**

Milano, 16/11/2018



Aspetti di sostenibilità economica

- **Contenimento della spesa per le strutture sanitarie:** l'ecosistema SIDERA^{AB} potrebbe essere correlato a una liberazione di risorse economiche e organizzative, con un conseguente miglioramento dell'accessibilità alle cure, a fronte di un investimento tecnologico iniziale (parzialmente coperto da una adeguata remunerazione, in termini di tariffa di rimborso), l'inserimento del paziente nell'ecosistema potrebbe essere vantaggioso poiché correlato a minore attività e minore coinvolgimento da parte del fisioterapista e dai deputati alla riabilitazione
- **Diminuzione delle liste di attesa o garanzia di maggiore accessibilità**
- **Ottimizzazione delle risorse o evidenza della possibile marginalità**
- **Approccio di validazione e definizione del livello di sostenibilità** dovrebbe rappresentare una garanzia di generazione di informazione completa per le strutture sanitarie coinvolte
- **Successo dell'approccio olistico alla riabilitazione** (fisico, cognitivo, comportamentale)

Milano, 16/11/2018



www.fesr.regione.lombardia.it



UNIONE EUROPEA

Fondo europeo di sviluppo regionale



Regione
Lombardia



POR FESR 2014-2020 / INNOVAZIONE E COMPETITIVITÀ

Telbios

amiko



**POLITECNICO
MILANO 1863**



**Fondazione
Don Carlo Gnocchi
Onlus**

