

NEW FRONTIERS IN HEALTHCARE MANAGEMENT

MATTIA ALTINI

Presidente Società Italiana Leadership e Management in Medicina

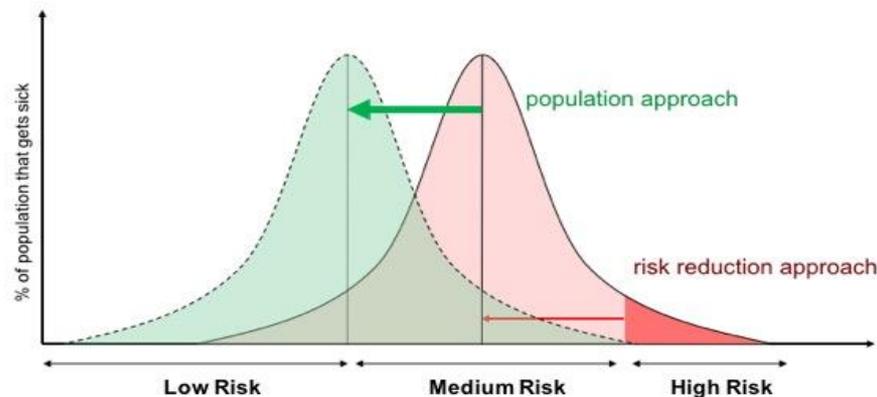
HEALTHCARE MANAGEMENT

MODELLO DI RIFERIMENTO

Obiettivi del SSN: *Promozione, mantenimento e recupero salute fisica e psichica di tutta la popolazione*

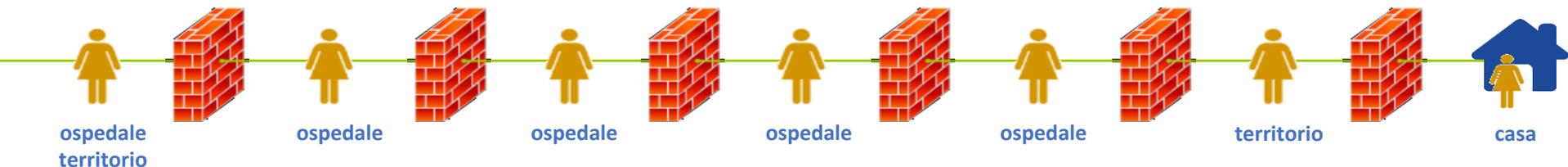
COSTRUIRE UNA SOCIETÀ PIÙ SANA

Affinché il Sistema Sanitario possa continuare ad erogare le cure sulla base di bisogni delle popolazioni e dei singoli, è necessaria una **trasformazione**



Rose, G. 1985. *Sick Individuals and Sick Populations*

A DEGUARE I MODELLI ORGANIZZATIVI



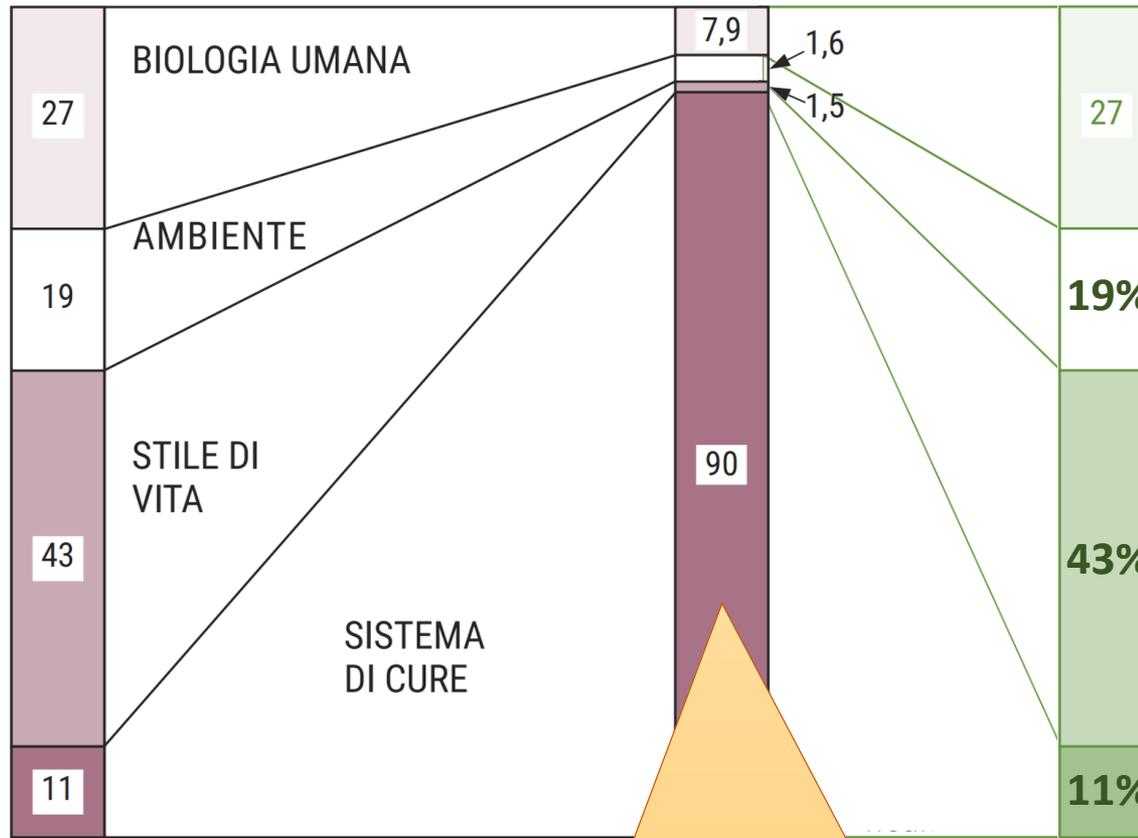
Gestire il percorso e i timing di cura in maniera complessiva (non solo prima visita)

DETERMINANTI DI SALUTE: DOVE INVESTIRE



Contributo potenziale
per la riduzione della mortalità
(in percentuale)

Impiego attuale delle spese
sanitarie negli Stati Uniti
(in percentuale)



**Politiche ambientali
e del territorio**

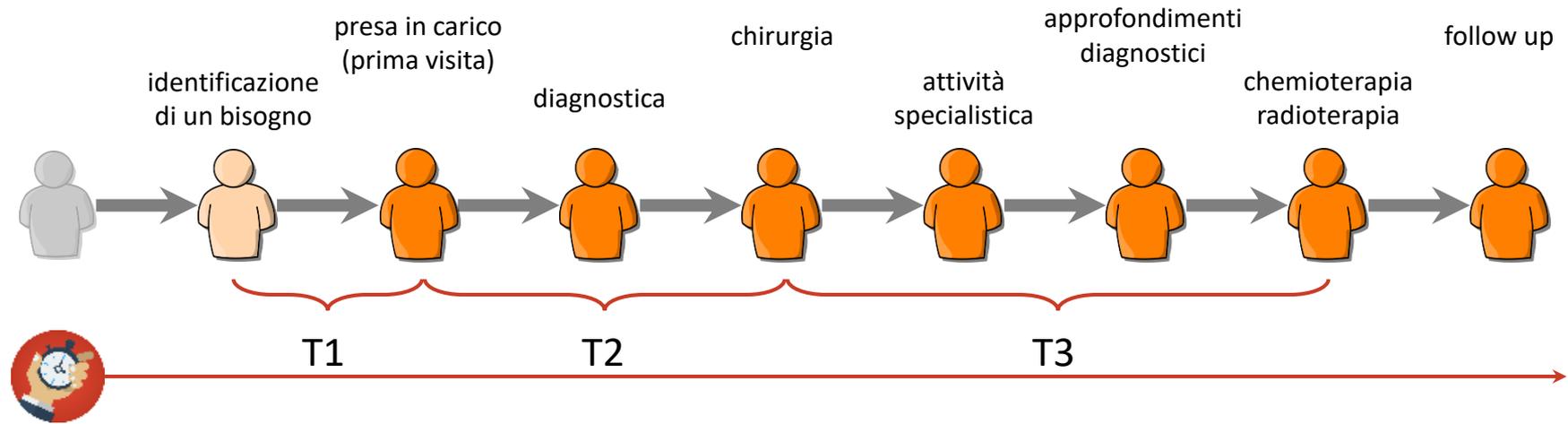
**+ Cultura
+ Alimentazione
+ Sport
- Fumo
- Alcool**

**Prevenzione
Assistenza**

Figura 1.3 – Salute e impegno
delle risorse della comunità
Fonte: Dever, An
Epidemiological model for
health policy analysis, cit.

*Spendiamo il 90% delle risorse disponibili
per cose che valgono il 10% del risultato*

Delay di percorso successivi alla prima visita



POSSIBILI SCENARI CON TIMING DETERMINANTI PER L'ESITO

outcome

RITARDO NELL'ACCESSO ALLA CHIRURGIA



RITARDO AVVIO CHEMIOTERAPIA



RITARDO NELLA PRESA IN CARICO, MA ATTIVITÀ «OUTCOME-RELATED» EFFETTUATE NEI TEMPI GIUSTI



Esito monitoraggio

OBTV 2019	KPI	Indicatori	target 2019	Misurato				PESO	Note
				16	17	18	19		
Obiettivi su indicatori "Epica"	8 Colon	% di pazienti con più di 8 settimane di intervallo tra intervento chirurgico e inizio della terapia adiuvante	solo monitor aggio	51%	47%	41%	32%	10%	std Epica (tendere a 0) storico Epica 2016 36,36%
	8 Retto			62%	70%	61%	44%		std Epica (tendere a 0) storico Epica 2016 25,00%

Conclusioni

Escludendo il 2019 in cui i risultati sono relativi a dati non ancora consolidati.

*Otteniamo che mediamente sul triennio il **46%** dei pazienti **COLON** e il **64%** dei pazienti di tipo **RETTO**, effettua il primo trattamento adiuvante oltre le 8 settimane.*

Rispetto ai dati E.Pic.A non è stata considerata la radioterapia adiuvante.

DISRUPTIVE INNOVATION!

offrire una prospettiva diversa per

- ridurre costi e gestire la complessità •
- facilitare l'accesso e l'empowerment del cittadino-paziente •
- favorire la sostenibilità del sistema •

Affinché il Sistema Sanitario possa continuare ad erogare le cure sulla base di bisogni delle popolazioni e dei singoli, è necessaria una **TRASFORMAZIONE**:

> da setting ospedaliero a setting comunitario

> da sistema curativo a sistema preventivo

> da sistema verticale a silos a sistema cooperativo multi-stakeholder e multi-settoriale

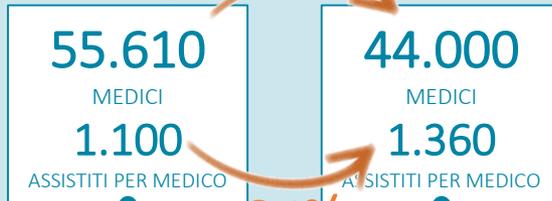
TERRITORIO

Medicina generale

ALCUNE SFIDE

Saremo in grado di valorizzare:

- Nuove competenze?
- Nuove modalità organizzative?
- Nuove tecnologie?



-21%

+24%

60,6 MILIONI
23% anziani over 65
4% anziani over 85



2020

2025

2030

2035

2040

2045

2050

- Durata percorso di formazione: 10 anni
- Libero professionista convenzionato pagato in proporzione ai pazienti in carico
- Età media oltre 55 anni
- Limitata propensione al cambiamento

58, MILIONI
34% anziani over 65
7% anziani over 85



- 4% abitanti
+ 42 anziani !!!

RETI: ELEMENTI DI SUCCESSO

Ridurre la variabilità e garantire la presa in carico

Dove è meglio erogare le attività? (Faenza, Forlì, Lugo, Ravenna)

**Analisi dei profili storici
del contesto, dei servizi e dei territori di erogazione**



**Così potremo
tentare di tenere al
centro i bisogni e
l'attenzione alla
persona (non al
malato)**

*Come rispondere ai nuovi bisogni
e al cambio della società?*

**Analisi dei modelli
organizzativi,
letteratura scientifica
internazionale**

*Con chi provare a giocare questa
sfida?*

**Alleanza professionale
e partecipazione di
tutti i professionisti
della salute e dei
pazienti**