



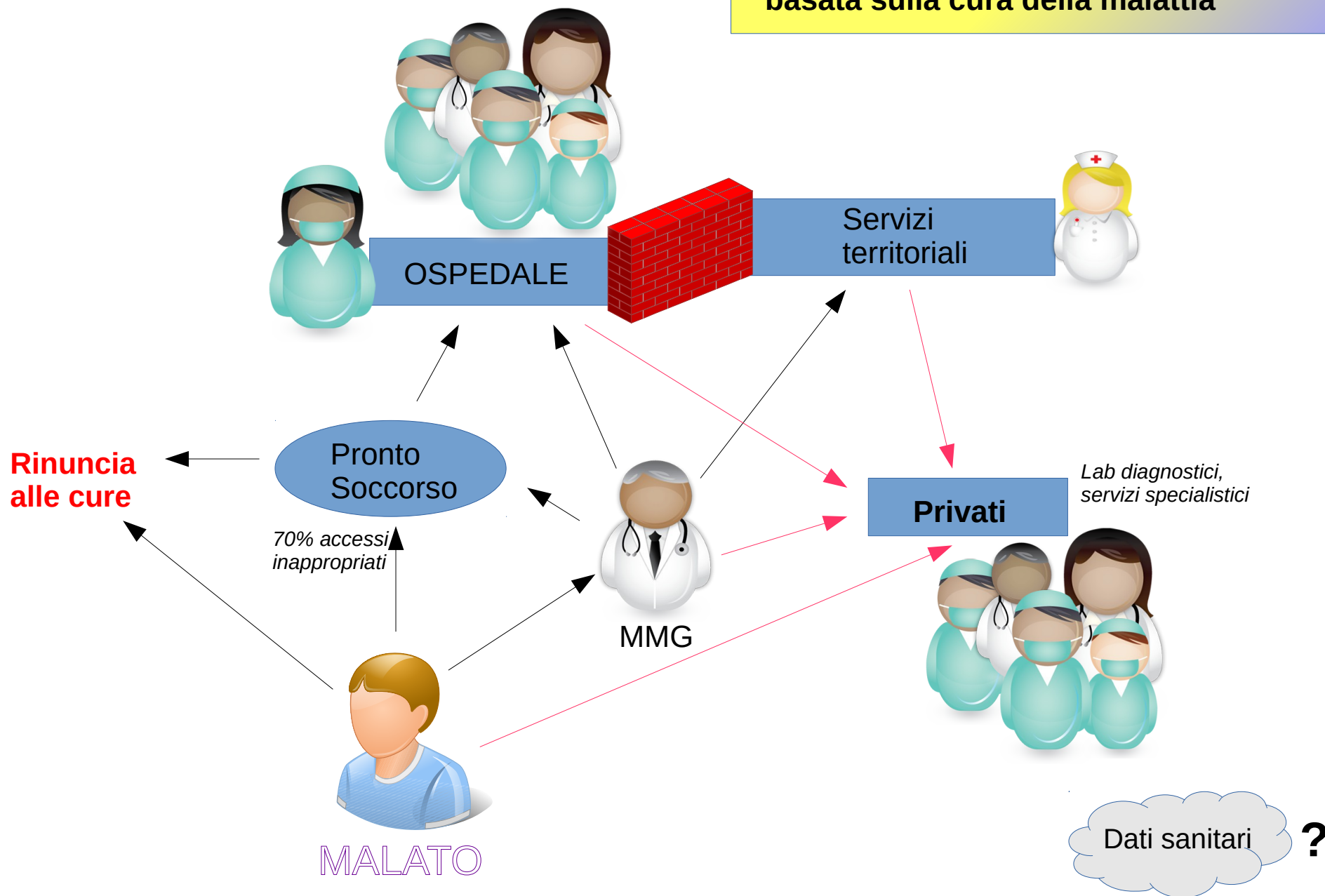
BOZZA DI
LAVORO
VERSIONE NON
DEFINITIVA



APPROFONDIMENTO n.1 macrogruppi 0/2

**GOVERNANCE ATTUALE E
MODELLO IPOTETICO 2018-2023**

MODELLO ATTUALE: rete passiva basata sulla cura della malattia



MODELLO ATTUALE: rete passiva basata sulla cura della malattia

CARATTERISTICHE:

- Modello ospedalocentrico novecentesco basato sulla malattia
- Il SSR attende passivamente l'insorgenza conclamata della malattia o la cronicità
- Paziente="malato da curare", più il paziente è malato e più è un guadagno per il sistema sanitario (sia pubblico che privato)
- Dispersione e sovrapposizione funzioni
- Mancanza assoluta di condivisione dei dati sanitari
- Diagnosi e processi terapeutici minimamente coordinati
- Servizi disaggregati e scarsa comunicazione fra risorse SSR
- Intasamento PS e disinvestimento da strutture socioterritoriali
- Privati come unica soluzione ai disservizi del pubblico
- Il cittadino rinuncia a curarsi o si indebita con banche e assicurazioni sanitarie private

EFFETTI:

- 1) Bassa **qualità** della presa in carico dei pazienti
- 2) Sprechi, inefficienze ed altissimi costi di gestione**
- 3) Mancanza di **controlli** sull'efficacia delle cure
- 4) Rinuncia alle cure e alti costi da sostenere per i cittadini**
- 5) speculazione sulla malattia (**più mi ammalo e più ci guadagnano**)

MODELLO INSOSTENIBILE:

- Affollamento (costante) dei Pronto Soccorso

- Tempi di attesa infiniti per fare un esame nel pubblico, tempi rapidissimi nel privato

VERSO UN NUOVO MODELLO SANITARIO



1 Affrontare le EMERGENZE

* quali sono le maggiori criticita' strutturali del Sistema Sanitario Regionale attuale e dove/come possiamo intervenire con urgenza?

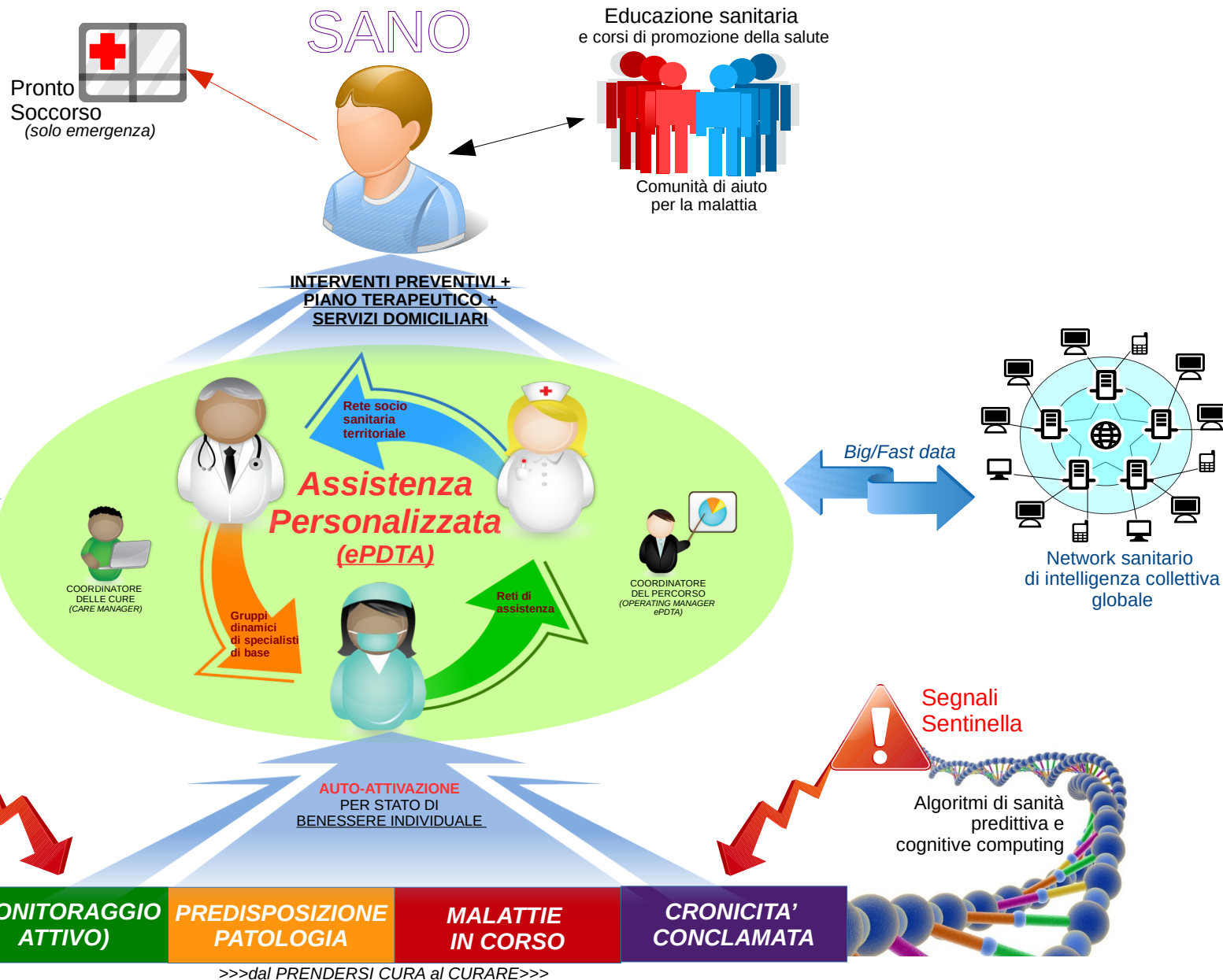
2 Costruire un NUOVO MODELLO DI SANITA'

* come il SSR potrebbe essere integrato con nuove funzioni/processi/professioni per meglio rispondere al nuovo (e futuro) fabbisogno di salute ?

**OBIETTIVO
PROGETTO LIBRO
BIANCO SANITA':
IMPLEMENTARE IL
MIGLIOR MODELLO
ORGANIZZATIVO IN
BASE AL REALE
FABBISOGNO DI
SALUTE**

SISTEMA SOCIOSANITARIO PROATTIVO

basato sulla promozione della salute



>>>dal PRENDERSI CURA al CURARE>>>

EFFETTI:

- Investimento su prevenzione
- Massima presa in carico
- Costi ridotti per il cittadino
- Efficacia del monitoraggio e dei controlli
- Migliore tempistica di risposta
- Accesso garantito ai servizi territoriali sanitari e sociosanitari a km0

CARATTERISTICHE

- Cittadino “**SANO**” al centro, non passivo e in attesa della malattia
- Sanita' one-to-one di precisione, verso obiettivo “malattia zero” e piena applicazione del modello **P4 Medicine (Personalizzata, Predittiva, Preventiva e Partecipativa)**
- **Deospedalizzazione**, forte investimento su prevenzione, sanità elettronica, assistenza domiciliare (homecare) e **servizi sociosanitari territoriali**.
- Integrazione e collaborazione fra tutti gli erogatori di servizi, pubblici e privati, ospedalieri, territoriali e sociosanitari.
- Assistenza proattiva su percorsi integrati e personalizzati sulle specifiche esigenze (**ePDTA**)
- Diagnosi e processi terapeutici avanzati e coordinati via Fascicolo Socio Sanitario Elettronico Regionale (**FSSEr**) **costantemente aggiornato**
- Coinvolgimento del paziente, tramite **followup continuo** sull'esito delle terapie, con gestione unica/programmazione dei percorsi diagnostici



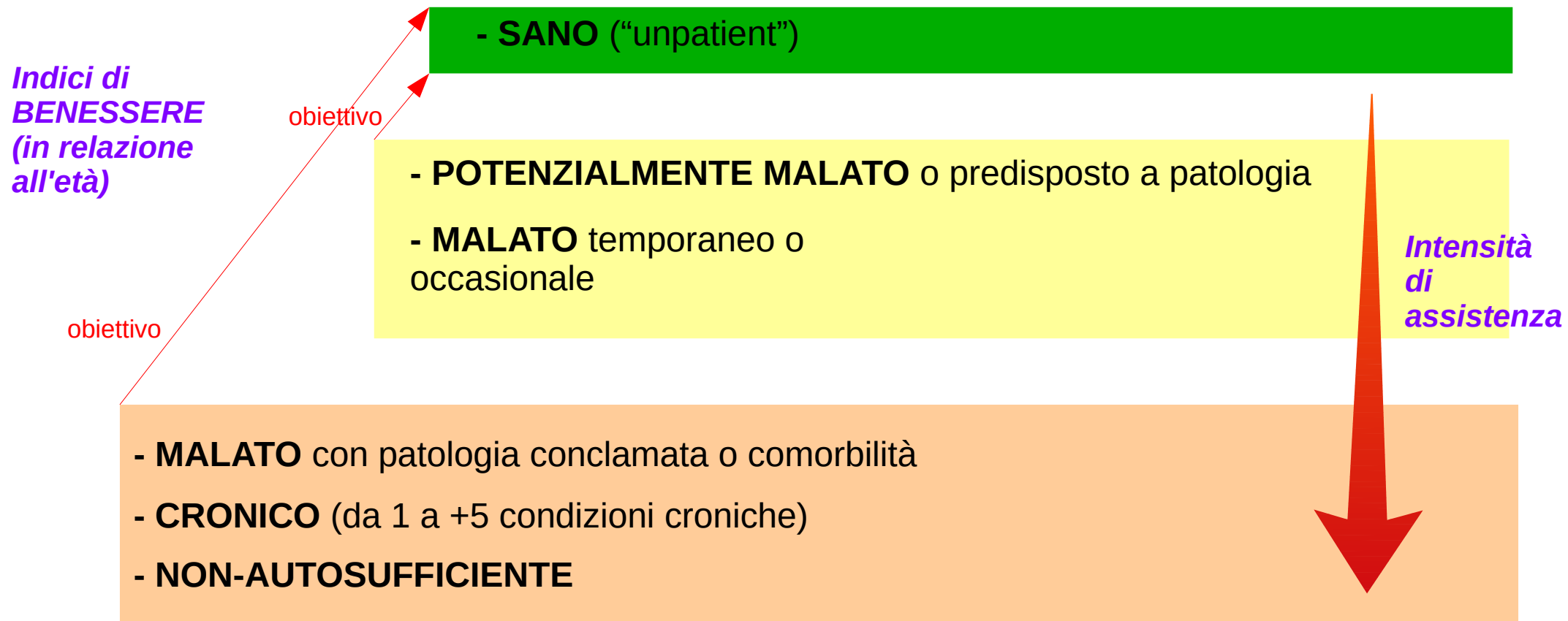
APPLICAZIONE DEL MODELLO PHM (POPULATION HEALTH MANAGEMENT)



OBIETTIVO:
mantenere la popolazione in condizioni di buona salute rispondendo ai bisogni del singolo paziente sia in termini di prevenzione sia di cura delle condizioni croniche (IHT 2012)

- identificare la popolazione di riferimento in base al bisogno di salute (*profilo sociopersonale attuale e profilo bioanalitico futuro*)
- segmentare la popolazione in base alla gravità della condizione (*attuale e futura*)
- valutare i modelli di presa in carico e ottimizzare i percorsi personalizzati dinamicamente (ePDTA)

1. IDENTIFICAZIONE TIPOLOGIA UTENTE in base alla domanda di salute e alle condizioni di rischio



2. MAPPATURA FABBISOGNO DI SALUTE

intercettando tutti i percorsi assistenziali e monitorando i
followup della presa in carico

SANO

POTENZIALMENTE MALATO

MALATO temporaneo

MALATO patologico

CRONICO

NON-AUTOSUFFICIENTE

*Numero cittadini/segmenti specifici
di popolazione (coorti) e
segmentazione del bisogno*

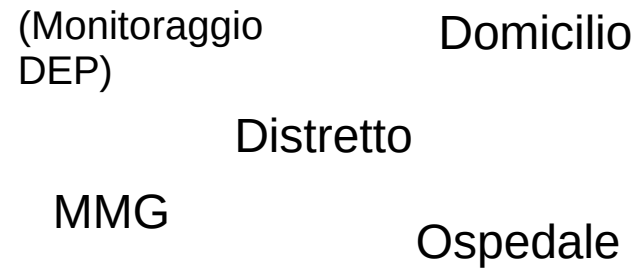
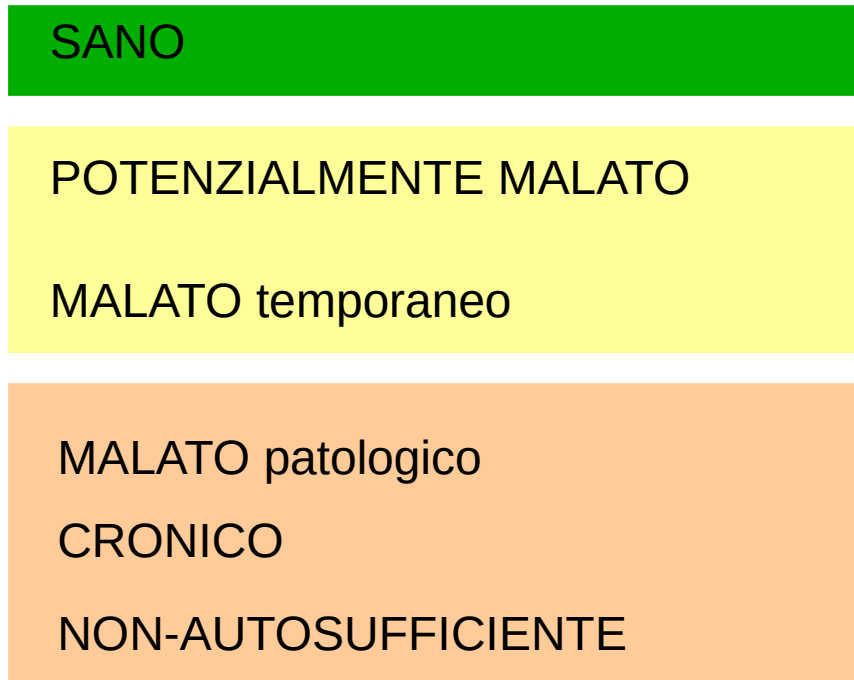
Dove risiedono

SE/dove/come si curano



* Appropriatelyzza
dell'offerta
* Efficacia del
percorso
* Continuità
dell'assistenza

3. ATTIVAZIONE EROGATORI DI SERVIZI PUBBLICI/PRIVATI
valutazione aderenza al processo terapeutico e efficacia
modelli di presa in carico



- * Analisi delle performances tramite indicatori qualità/appropriatezza/sostenibilità
- * Ridefinizione dinamica ePDTA personalizzati

4. TRANSIZIONE AL NUOVO MODELLO

INTERVENTI SULLE FONDAMENTA ARCHITETTURALI DEL SSR definizione piano a medio-lungo termine

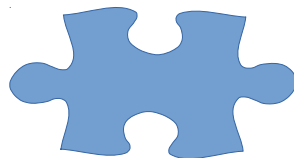
* Superamento separazione funzionale ospedale/territorio – distretto su logica di processo assistenziale

* Introduzione modelli di management care ed ePDTA per indici di benessere

* Integrazione completa sistemi informativi e implementazione FSSEr (profilo bioanalitico futuro), su modello Population Health Management e obiettivi “malattia zero”

Revisione ripartizione budget su relazione efficacia/qualita' prestazioni di erogatori pubblici e privati


Introduzione e forte integrazione livello Rete Prevenzione (basi sistema medicina predittiva e di precisione)




Avvio piano di transizione/resilienza specifico per aree epidemiologiche, inizialmente su asl di medie dimensioni a bassa complessita' organizzativa



www.lazio5stelle.it/libro-bianco-2018

 [librobiancosanita5stelle](https://www.facebook.com/librobiancosanita5stelle)

 [#LibroBiancoSanita](https://twitter.com/#LibroBiancoSanita)

Per info e contatti: sos@lazio5stelle.it
066593-7082/7572

*Ultimo aggiornamento
documento: 21/02/17 10.20.19*