

9 NOVEMBRE 2018

# DISPOSITIVI MEDICI E VALUE BASED HEALTHCARE: UN BINOMIO DI VALORE

FRANCESCO CONTI  
GOVERNMENT AFFAIRS & COMMUNICATION  
DIRECTOR – MEDTRONIC ITALIA

**Medtronic**  
Further, Together

# VALUE BASED HEALTH CARE

## GLI ESORDI

2010 – Università di Harvard  
M. Porter parla per la prima volta di VBHC

“...There will be a time in the very near future when medical device manufacturers will actually get paid for the outcomes that they achieve. It’s as simple as that!”

“...You won’t get paid for making something, you won’t get paid just for providing a service, you’re actually going to get paid for delivering the outcome of that service or that technology...”



*The* NEW ENGLAND JOURNAL *of* MEDICINE

Perspective  
DECEMBER 23, 2010

### What Is Value in Health Care?

Michael E. Porter, Ph.D.

# VALUE BASED HEALTH CARE UNA NUOVA PROSPETTIVA

## IL PROBLEMA

L'ATTUALE SSN SI BASA SULL'EROGAZIONE E SUL FINANZIAMENTO DELLA SINGOLA **PRESTAZIONE** IN MANIERA DISSOCIATA DAGLI ESITI CLINICI PER IL PAZIENTE NEL MEDIO-LUNGO PERIODO



## MONDO AMMINISTRATIVO

RUOLO DI PESO NEI PROCESSI DI ACQUISTO

## LA POSSIBILE SOLUZIONE

METTERE AL CENTRO IL VALORE PER IL **PAZIENTE**, CONSIDERANDO IL RAPPORTO TRA ESITI CLINICI E COSTI COMPLESSIVI SULL'INTERO CICLO DI CURA PER IL PAZIENTE



## MONDO CLINICO

RUOLO CENTRALE NEL RAGGIUNGIMENTO DELL'OUTCOME

CLINICO

# VALUE BASED HEALTH CARE

## LA VALUE AGENDA

COME FAVORIRE LA TRASFORMAZIONE VERSO UNA SANITÀ BASATA SUL VALORE:

1. Organizzarsi in Integrated Practice Unit (IPU)
2. Misurare esiti e costi per ciascun paziente
3. Passare ad un sistema finanziamento sull'intero percorso di cura (bundled payment)
4. Integrare le cure tra luoghi differenti
5. Replicare le best practice
6. Creare un'adeguata piattaforma tecnologica informatica

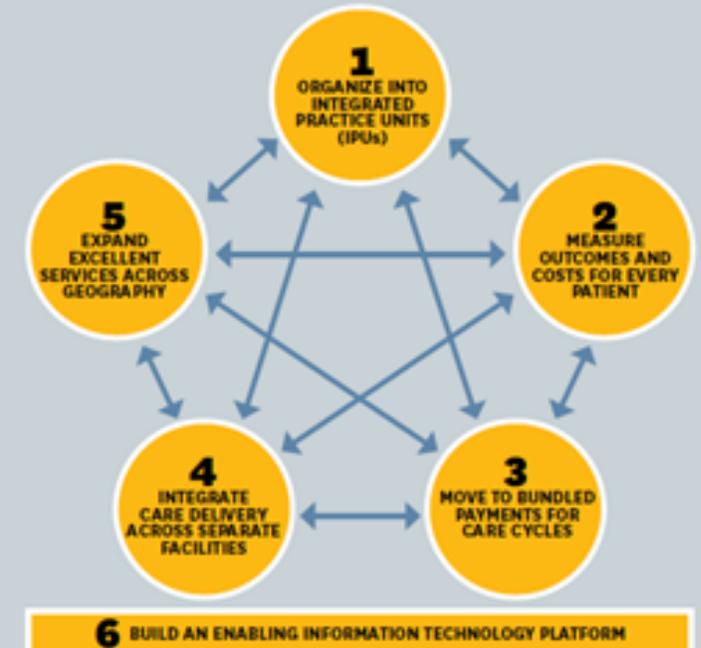
### THE BIG IDEA

# The Strategy That Will Fix Health Care

Providers must lead the way in making value the overarching goal by *Michael E. Porter* and *Thomas H. Lee*

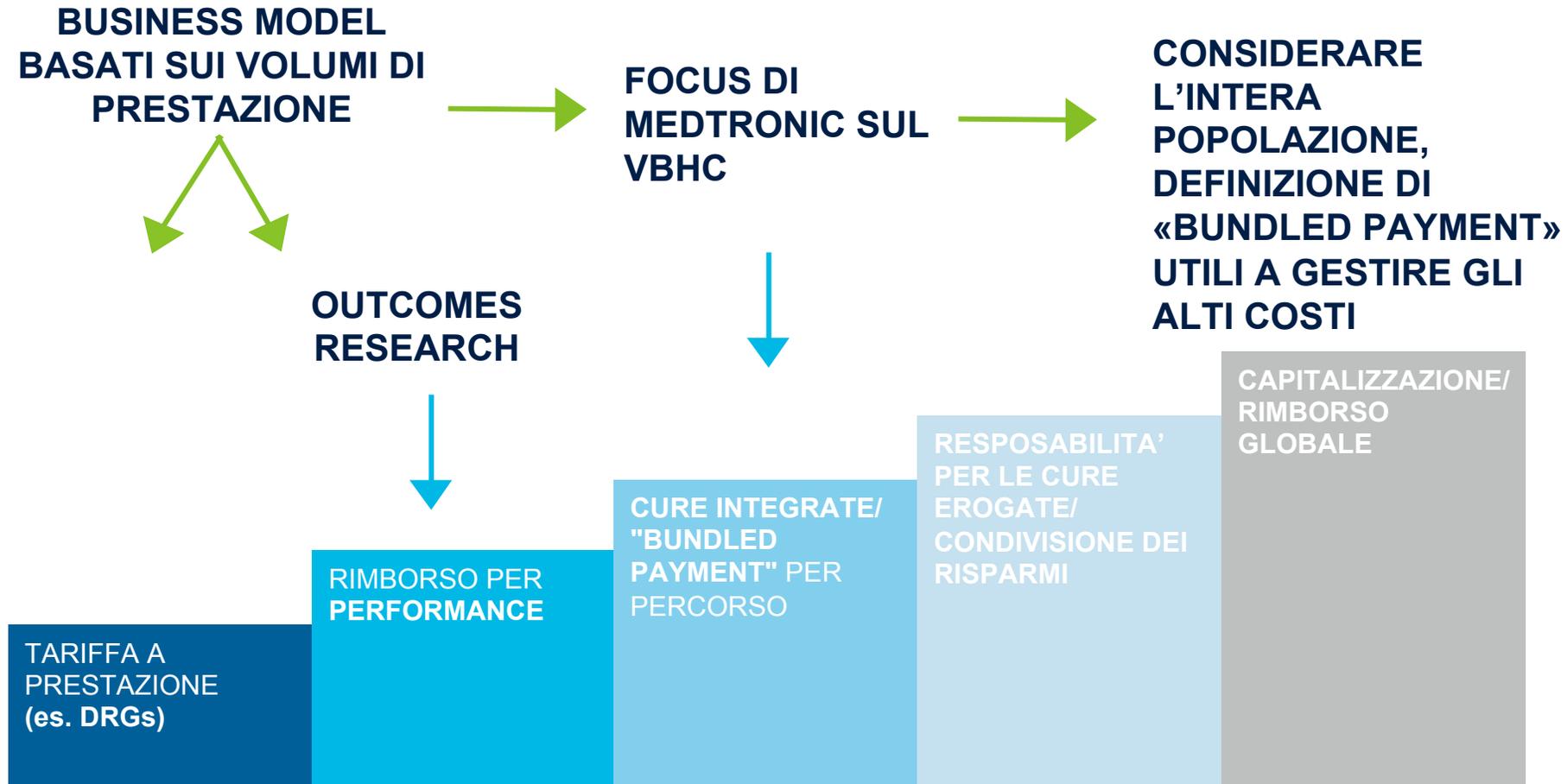
### The Value Agenda

The strategic agenda for moving to a high-value health care delivery system has six components. They are interdependent and mutually reinforcing. Progress will be greatest if multiple components are advanced together.



# COME REALIZZARE IL CAMBIAMENTO

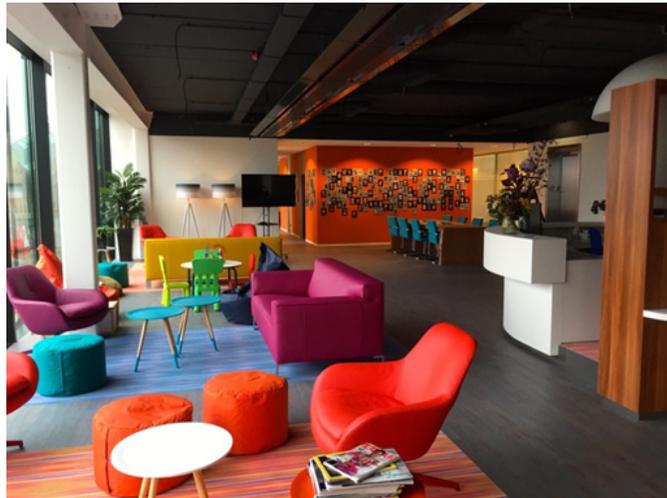
## EVOLUZIONE DEL SISTEMA DI FINANZIAMENTO



# UN ESEMPIO CONCRETO DIABETER IN OLANDA



*“....transforming diabetes care, together for greater freedom and better health ....”*



# LA PRESA IN CARICO DEL DMT1 DIABETER IN OLANDA



# LA PRESA IN CARICO DEL DMT1 OBIETTIVO

## Curare al meglio il paziente con diabete mellito di tipo 1

### ✓ MIGLIORARE GLI ESITI CLINICI

- Migliorare il livello dell'emoglobina glicata (HbA1c)
- Aumentare il numero di pazienti con un buon controllo della HbA1c
- Ridurre le complicanze croniche e le ospedalizzazioni per complicanze acute

### ✓ CONTROLLARE LA SPESA SANITARIA

- Attuare percorsi costo-efficaci
- Rendere più efficiente la gestione organizzativa

### ✓ GARANTIRE TECNOLOGIE DI AVANGUARDIA

### ✓ SEGUIRE COSTANTEMENTE IL PAZIENTE

- Integrare la cura usuale con il controllo remoto (telemedicina)
- Disponibilità di visite 24/7
- Coaching per il paziente e la famiglia anche in forma digitale
- Sviluppare un contesto più friendly per il paziente
- Gestione delle emergenze



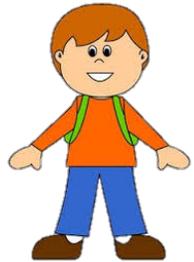
# LA PRESA IN CARICO DEL DMT1 COME FUNZIONA?



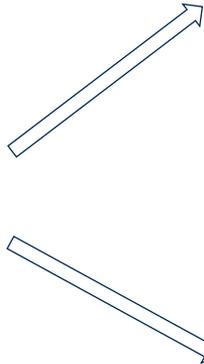
- Diagnosi e scelta della terapia
- Training specifici per paziente e famiglia
- Esami di laboratorio periodici
- Gestione della terapia
- Visite specialistiche



- Fornitore di materiale necessario per la terapia (es. pompe, consumabili)



PAZIENTE DMT1



Ospedale

- Ospedalizzazioni per complicanze acute
- Accessi in emergenza
- Ospedalizzazioni non relative al diabete

# LA PRESA IN CARICO DEL DMT1 COME VIENE FINANZIATO?



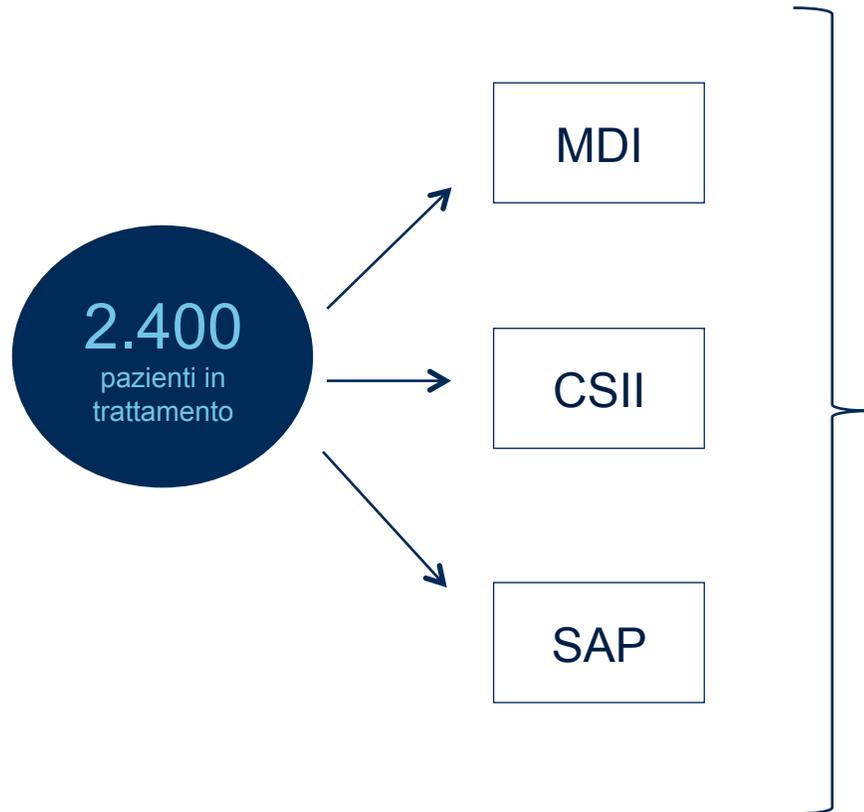
Finanziamento a quota capitaria che include la completa gestione del paziente (visite, consulti, esami di laboratorio ecc.)

Tariffa separata per i dispositivi

# LA PRESA IN CARICO DEL DMT1

## GLI ESITI DEL MODELLO OLANDESE

### TUTTE LE OPZIONI DI TRATTAMENTO INDIPENDENTEMENTE DAL BRAND



### RISULTATI OTTENUTI

**Buon controllo del livello di HbA1c**  
7,4% vs 8,2% (media nazionale)

**Riduzione delle ospedalizzazioni per  
complicanze acute**  
3% vs 20% (media nazionale)

**Ottimizzazione delle risorse**

**Riduzione dei costi complessivi**

# LA PRESA IN CARICO DEL DMT1

## PUNTI DI FORZA

