

Bocconi

Con il contributo incondizionato di



Bristol-Myers Squibb

CONVEGNO OASI 2018

Osservatorio sulle Aziende e sul Sistema sanitario Italiano



SEGMENTAZIONE DEI PAZIENTI E *POPULATION* *HEALTH MANAGEMENT*

Valeria D. Tozzi

CERGAS, SDA Bocconi

29 novembre 2018



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

SDA Bocconi
School of Management

Agenda

- Cosa è il *Population Health Management*?
- Cosa è accaduto negli ultimi 3 anni?
- Due modelli regionali a confronto: Lombardia e Veneto



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale



SDA Bocconi
School of Management

Cosa è il *Population Health Management*?

- **Identificazione e segmentazione di tutta la popolazione** attraverso specifici algoritmi che distinguono le coorti per condizioni di salute (patologie e non solo).
- **Analisi storica e predizione dei modelli di consumo** delle diverse popolazioni.
- **Proposizione di modelli di offerta e di presa in carico specifici per popolazioni con modelli di consumo «omogenei»** (ad es. monopatologici piuttosto che comorbidi).
- Monitoraggio orientato alla **valutazione degli outcome «prossimi» per target di popolazione**.
- **Utilizzo dei database amministrativi** per l'identificazione della popolazione, l'analisi dei pattern di consumo e il sistema di monitoraggio.



Cosa è il *Population Health Management*?

Alcune implicazioni

- La stima della domanda di servizi delle diverse popolazioni è gestita dai **sistemi** che hanno la titolarità della funzione tutela della salute.
- **Rilettura del tema della sostenibilità** attraverso la ricognizione della spesa per popolazioni nella prospettiva dei sistemi di erogazione.
- La «**presa in carico**» intesa come **gestione del processo di erogazione** dei servizi all'interno della rete dei servizi di patologia/e.
- I **legami tra scelte di policy e di management** diventano più dirette e stringenti.



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale



SDA Bocconi
School of Management

Cosa è accaduto negli ultimi 3 anni?



- Dalla fase di sperimentazione alla messa a regime in alcune regioni
- Trasformazioni che hanno modificato la natura istituzionale dell'azienda di erogazione o ne hanno ampliato i confini
- La nascita di soggetti che intermediano la relazione tra Regione e aziende di erogazione
- Lo sviluppo di modelli di transizione



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

Morando V. Tozzi V.D, OASI 2015. Adattamento da Valentijn et al. (2013)

Cosa è accaduto negli ultimi 3 anni?

- **Regioni che non hanno strutture organizzative dedicate** ma richiamano l'uso dei database e di osservatori all'interno delle funzioni di programmazione o di controllo di gestione, tra queste in particolare, Molise, Sicilia, Piemonte, Umbria e Marche.
- **Regioni che hanno sviluppato unità dedicate interne all'assessorato** in cui la gestione di flussi informativi è strettamente collegata alle funzioni di programmazione e rendicontazione sanitaria, tra cui Sardegna, Abruzzo, Campania;
- **Regioni che hanno un osservatorio regionale epidemiologico** all'interno dell'assessorato o della direzione regionale, tra cui Lombardia, Toscana, PA Bolzano, Calabria e Toscana;
- **Regioni che dispongono delle competenze per il PHM attraverso agenzie, aziende regionali o altri soggetti** tra cui Lazio, Veneto, PA Trento e Emilia Romagna, Puglia e Liguria.

- Se nel Rapporto OASI 2015 le regioni del Sud non avevano idea del tema, adesso dimostrano una certa sensibilità.
- Processo mimetico tra regioni: Puglia adotta la BDA lombarda, Toscana, Lazio e PA di Bolzano comprano l'ACG testato dal Veneto.



Due modelli regionali a confronto

Lombardia e Veneto

	Regione Lombardia	Regione Veneto
Formulazione dell'algoritmo e degli approcci di PHM	Direzione Generale Welfare	Johns Hopkins University
Tipologia di informazioni alla base dell'algoritmo	Amministrative	Amministrative e diagnostico-cliniche
Chi adotta l'algoritmo e stratifica la popolazione	Regione	Aziende Sanitarie e Regione
Funzioni principali	Coordinamento dei soggetti nella presa in carico	Programmazione e allocazione risorse per target di popolazione
Trasformazione della medicina generale	MMG in cooperative (esternalizzazione)	MMG associati (internalizzazione)
Gestione della privacy nel trasferimento informazioni	Attraverso la scelta del pz del gestore e la sottoscrizione del patto di cura	Il grouper ACG è in capo alle aziende sanitarie titolari del dato
Sperimentazione con aziende pilota	No	Sì
Natura dell'algoritmo	Descrittivo del modello di consumo	Predittivo del modello di consumo
Popolazione regionale (censimento Istat 2011)	9.704.151	4.857.210

Team di Ricerca



Giovanni Fattore



Verdiana Morando



Valeria D. Tozzi

GRAZIE PER L'ATTENZIONE
valeria.tozzi@unibocconi.it

CERGAS Bocconi

Via Röntgen 1 | 20136 Milano – Italia |
Tel +39 02 5836 5256 | www.cergas.unibocconi.it



**Università
Bocconi**

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale



SDA Bocconi
School of Management