

Expert Meeting Academy PDTA

“Modello di governance nella
schizofrenia”

Analisi dei percorsi e dei costi
assistenziali

Autori

Prof. Francesco Saverio Mennini¹

Dott. Andrea Marcellusi²

¹ Research Director of Economic Evaluation and HTA, CEIS University “Tor Vergata”, Roma.

² Economic Evaluation and HTA, CEIS University “Tor Vergata”, Roma.

Introduzione

La funzione primaria del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) è di garantire una copertura assistenziale qualitativamente soddisfacente ed universalmente accettabile. Negli ultimi anni, tuttavia, per effetto di una progressiva contrazione delle risorse finanziarie, il raggiungimento di questo obiettivo è risultato fortemente vincolato all’adozione di soluzioni organizzative alla definizione di norme che avrebbero dovuto teoricamente permettere una più appropriata allocazione delle disponibilità economiche, finalizzata ad un’efficiente gestione del sistema.

Il SSN, nel rispetto degli obblighi di bilancio, ha stabilito che l’utilizzo delle risorse deve conformarsi al *“principio dell’efficacia e dell’appropriatezza degli interventi, in base al quale le risorse devono essere indirizzate verso le prestazioni la cui efficacia è riconosciuta in base alle evidenze scientifiche e verso i soggetti che maggiormente ne possono trarre beneficio”*.

L’orientamento implicito in questa disposizione è di incentivare gli operatori del SSN a valutare l’efficienza di utilizzo delle risorse e la qualità del servizio erogato in una prospettiva epidemiologica, cioè sulla base delle esigenze assistenziali della popolazione (appropriatezza) e sull’idoneità degli interventi adottati per tutelare/curare lo stato di salute (efficacia). In Economia, una soluzione è efficiente se nessuna delle possibili allocazioni alternative delle risorse consente di migliorare il risultato. Analogamente, in Sanità, un intervento dovrebbe essere valutato come efficiente se è appropriato (vale a dire se è pertinente in relazione a specifici parametri di riferimento – caratteristiche demografiche, durata e tempismo dell’intervento) ed efficace (effettuato secondo le linee di *best clinical practice* derivate dagli studi sperimentali).

Per quanto descritto in premessa, appare cruciale il ruolo della definizione dei PDTA per la governance dei processi di cura e la misurazione degli esiti assistenziali.

Obiettivi dell’Expert Meeting

Il Piano Nazionale Salute Mentale (2013) ha fissato gli obiettivi prioritari dei Servizi di Salute Mentale del sistema pubblico (Dipartimenti di salute mentale e strutture private accreditate). Il successivo documento sui percorsi di cura in salute mentale, approvato dalla conferenza stato regioni nel 2014, ha indicato gli standard qualitativi di cura per 4 aree cliniche di intervento: la Schizofrenia, la Depressione, il Disturbo Bipolare e i Disturbi di Personalità Gravi. L’introduzione della logica dei PDTA in Salute Mentale è funzionale allo sviluppo di metodologie evidence based, alla misurazione degli esiti e al controllo dei costi secondo una logica di programmazione stabilita sulla durata della malattia e non sui costi diretti e immediati dei singoli trattamenti.

Gli obiettivi generali dei PDTA sono:

- *Rendere misurabile ciò che si fa*
- *Rendere trasparenza all’esterno (accountability)*
- *Valutare i percorsi attuati in quel Dipartimento in rapporto alle risorse disponibili*
- *Coordinare e integrare i professionisti e i servizi nella risposta alla domanda di assistenza*
- *Identificare correttamente le risorse necessarie per ottenere specifici risultati.*

L’expert meeting ha la finalità di individuare le strategie di implementazione necessarie per attivare, il più tempestivamente possibile, il percorso di cura sulla schizofrenia in alcuni dipartimenti di Salute Mentale. Nella modalità di workshop interattivo e continuativo tra esperti, si prefigge i seguenti obiettivi:

- 1) definire le infrastrutture indispensabili e le prime azioni strategiche in una logica di quick win (quali azioni prioritarie consentono di attivare il percorso favorendo il reclutamento delle successive);

- 2) attivare una rete continuativa di confronto, applicazione e ricerca operativa sui risultati dei PDTA in Salute Mentale (utilizzare il metodo del benchmarking per favorire la contestualizzazione e l’adattamento flessibile delle strategie individuate e la diffusione delle soluzioni locali efficaci);

- 3) Collocare quanto ai punti 1 e 2 nell’orizzonte delle modifiche organizzative imposte dalla pandemia Covid 19 in un’ottica di crisi – opportunità (misure connesse al distanziamento sociale *vs* sviluppo soluzioni organizzative e utilizzo delle nuove tecnologie di comunicazione nella clinica).

Struttura dell’Expert Meeting

L’Expert Meeting, sarà tenuto in modalità webinar, direttamente organizzata dal CEIS, ove le condizioni lo consentano, ci riserviamo di integrare la nostra proposta economica prevedendo l’esecuzione dell’expert meeting in modalità “webinar”.

L’Expert si terrà in data 28 e 29 settembre 2020, dalle ore 10 alle 18 per il giorno 28 settembre dalle 10 alle 17 per il giorno 29 settembre.

Programma 28 settembre 2020

Prima parte: presentazione dei PDTA in Salute Mentale

- Ore 10 – 11: Il Documento sui PDTA della Conferenza Stato Regioni del 2014
Antonio Lora
- Ore 11 – 11.30: L’esperienza della Lombardia
Massimo Clerici,
- Ore 11.30 – 12.00: L’esperienza del Veneto
Tommaso Maniscalco
- Ore 12.00 – 12.30: L’esperienza dell’Emilia Romagna
Marco Menchetti
- Ore 12.30 – 13.00: L’esperienza della Toscana
Giuseppe Cardamone,
- Ore 13-14.30: Pausa lavori
- Ore 14.30-15.00: Il PDTA della Schizofrenia,
Antonio Lora
- Ore 15.00-15.30: Il PDTA dei Disturbi Bipolari
Lucio Ghio
- Ore 15.30-16.00: pausa lavori

- Ore 16.00 – 16.30: Il PDTA della Depressione
Marco Vaggi
- Ore 16.30-17.00: Il PDTA dei Disturbi Gravi di Personalità
Michele Sanza
- Ore 17.00-18.00: discussione e stesura documento di sintesi

Programma 29 settembre 2020

Seconda parte: focus sui modelli organizzativi

- Ore 10.00 – 11.00
Focus sull'organizzazione per percorsi dei Dipartimenti di Salute Mentale: Standard professionali, Azioni Organizzative di base, Scenario generato dal Covid 19
Giulio Corrivetti e Umberto Volpe
- Ore 11.00- 12.00
Focus sul trattamento della Schizofrenia nel DSM organizzato per percorsi
Giuseppe Ducci, Marco Menchetti, Francesco Risso
- Ore 12.00 – 13.00
Misurazione dei percorsi in termini economico gestionale: case study schizofrenia
Francesco Mennini
- Ore 13.00 – 14.30 pausa lavori
- Ore 14.30 – 15.00
Definizione delle flow-chart economico gestionali dei PDTA nelle ABSSSI
Andrea Marcellusi
- Ore 15.00 – 17.00
Focus sull'applicazione degli strumenti della gestione per percorsi sulla schizofrenia
Bernardo Carpiello, Luigi Di Sciascio, Carlo Fraticelli, Umberto Volpe
- Ore 17.00

Recap e conclusione lavori

A valle degli speech sarà redatta una proposta di una flow-chart economico-gestionale sulla quale sarà chiesto il consenso dei membri dell’expert meeting.

docenti Expert Meeting

- **Michele Sanza - Coordinatore**
Direttore U.O. Servizio Dipendenze Patologiche AUSL Romagna - Cesena
- **Francesco Saverio Mennini– Coordinatore**
Docente di Economica Sanitaria e Economia Politica - Economic Evaluation and HTA – EEHTA – CEIS, Università di Roma Tor Vergata
- **Marco Menchetti**
Professore associato Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie Università di Bologna
- **Giuseppe Cardamone**
Direttore Dipartimento di Salute Mentale di Grosseto
- **Bernardo Carpiello**
Professore ordinario di Psichiatria Università di Cagliari
- **Massimo Clerici**
Professore ordinario di Psichiatria Università di Milano
- **Giulio Corrivetti**
Direttore Dipartimento di Salute Mentale di Salerno
- **Guido Di Sciascio**
Unità Operativa di Psichiatria Policlinico di Bari
- **Giuseppe Ducci**
Direttore Dipartimento di Salute Mentale ASL 1 Roma
- **Carlo Fraticelli**
Direttore Dipartimento di Salute Mentale di Como
- **Lucio Ghio**
Direttore di Struttura Complessa, Salute Mentale distretto 11 Liguria
- **Antonio Lora**
Direttore Dipartimento di Salute Mentale di Lecco

- **Andrea Marcellusi**
Economic Evaluation and HTA – EEHTA – CEIS, Università di Roma Tor Vergata, Statistico.

- **Francesco Riso**
Direttore Dipartimento di Salute Mentale di Cuneo

- **Giorgio Serio**
Direttore Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche di Palermo

- **Tommaso Maniscalco**
Dipartimento di salute mentale dell'Ulss 21 di Legnago.

- **Marco Vaggi**
Direttore Dipartimento di Salute Mentale Genova 3

- **Umberto Volpe**
Professore di Psichiatria Università Politecnica delle Marche, Ancona