



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

L'IMPATTO SULLA SPESA SANITARIA: COSA POSSIAMO FARE?

Tra prevenzione e reti di cure integrate: le strade per una migliore qualità e una gestione economicamente sostenibile

Pius Zängerle, Direttore curafutura
Lugano, 25 novembre 2019

Contenuti

Le malattie non trasmissibili (MNT)

Le MNT e il ruolo delle reti di cure integrate

Le malattie non trasmissibili (MNT)

La sfida delle malattie non trasmissibili

Vivere più a lungo e vivere *meglio* più a lungo

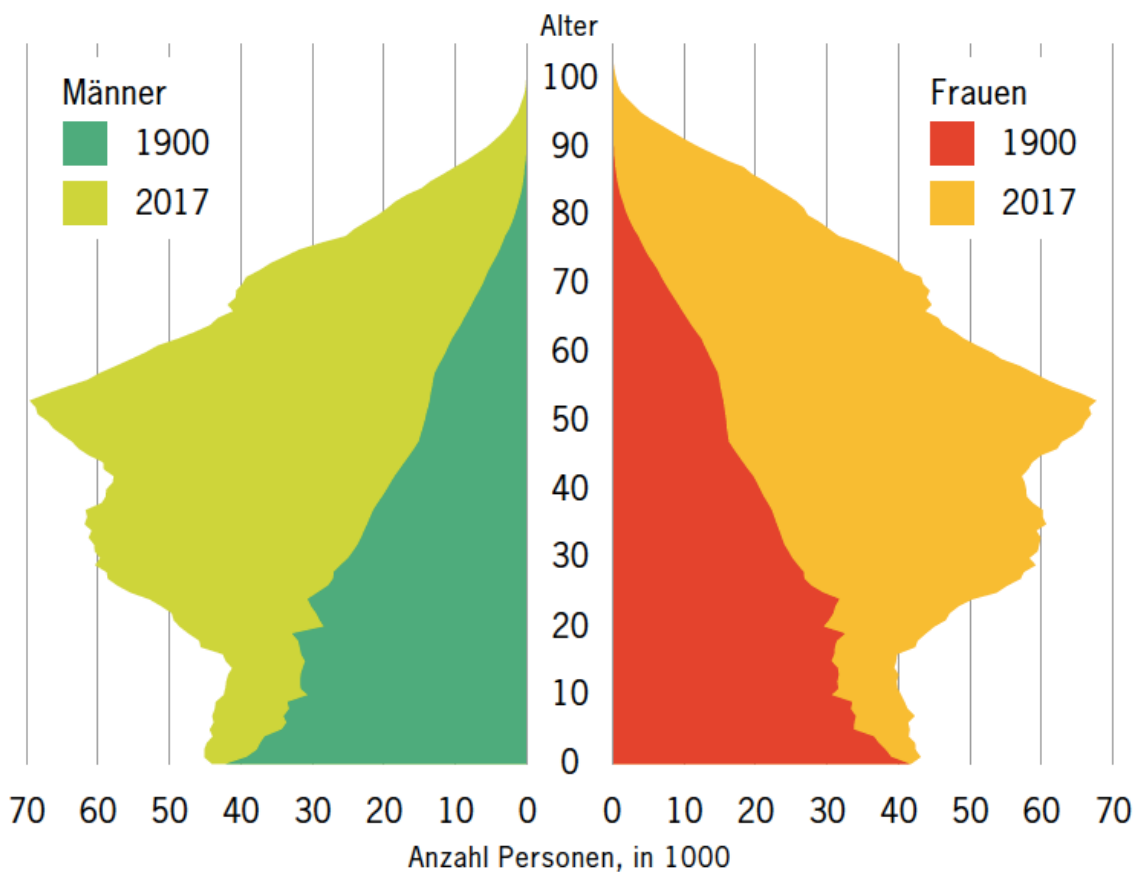


L'invecchiamento della popolazione

Importanza nell'ambito dell'evoluzione demografica

Altersaufbau der Bevölkerung

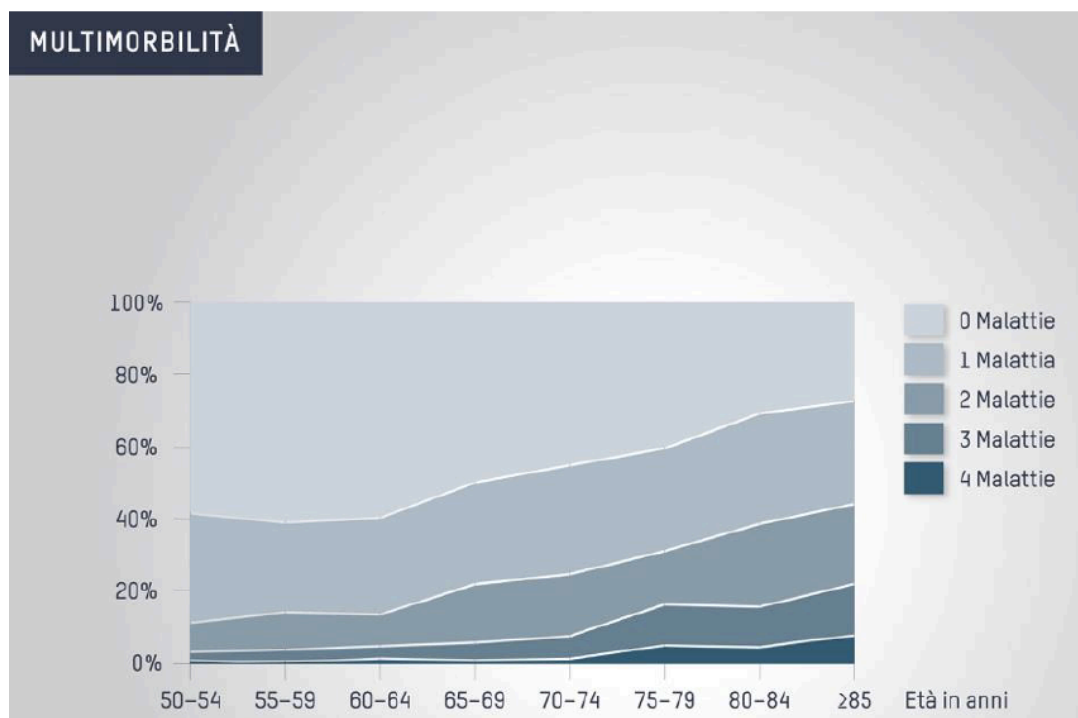
G 1.3



Fonte: UFS

Morbilità in età avanzata

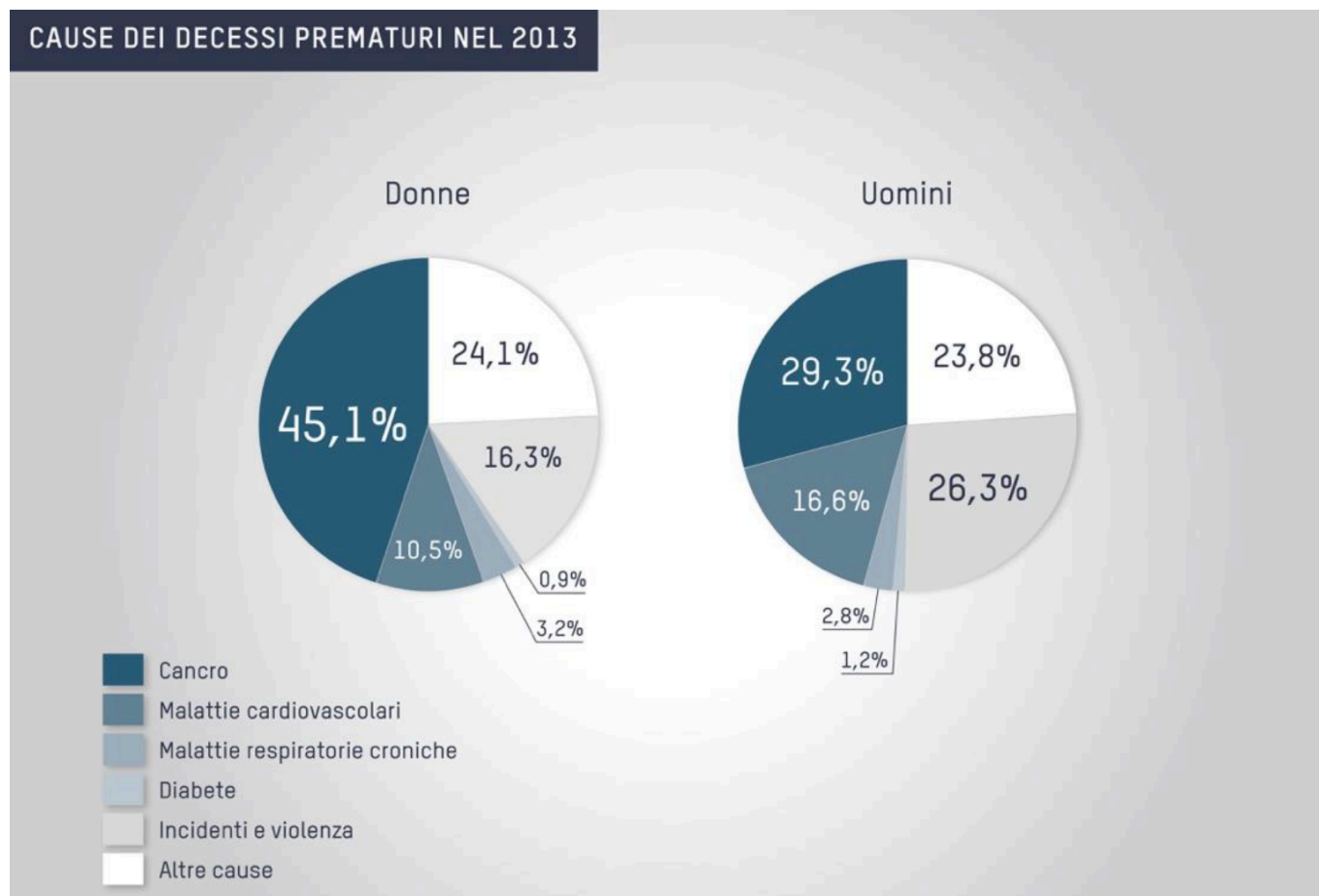
Importanza nell'ambito dell'evoluzione demografica



Fonte: UFSP, Strategia nazionale sulla prevenzione delle malattie non trasmissibili (Strategia MNT) 2017–2024

Malattie non trasmissibili (MNT)

Causa principale dei decessi prematuri



Fonte: UFSP, Strategia nazionale sulla prevenzione delle malattie non trasmissibili (Strategia MNT) 2017–2024

Malattie non trasmissibili (MNT)

Visione curafutura



Tra gli obiettivi:

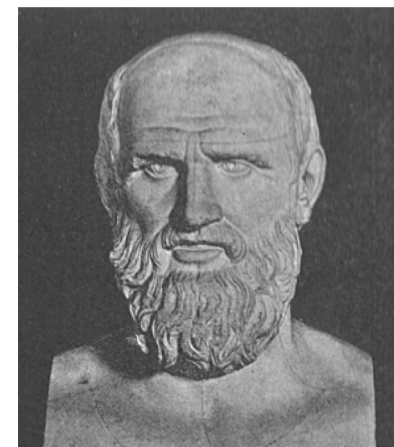
- Riduzione del numero di nuovi casi di MNT
- Riduzione dei danni secondari delle MNT
- Ottimizzazione dell'impiego delle risorse tramite analisi (HTA)
- Miglioramento della qualità delle cure, per esempio tramite l'interdisciplinarietà

Malattie non trasmissibili (MNT)

L'importanza della prevenzione

Ippocrate di Cos

- *«Prima di guarire qualcuno, chiedigli se è disposto a rinunciare alle cose che lo hanno fatto ammalare»*
- *«Fa che il cibo sia la tua medicina e la medicina sia il tuo cibo»*
- *«Camminare è la migliore medicina dell'uomo»*
- *«Sia il sonno che l'insonnia, oltre la giusta misura, sono malattie»*



→ Ca. il 50% delle MNT dipendono dallo stile di vita individuale!

Fonte: UFSP, Strategia nazionale sulla prevenzione delle malattie non trasmissibili (Strategia MNT) 2017–2024

Malattie non trasmissibili (MNT)

Conclusioni

MNT → Aumento della spesa a seguito dell'evoluzione demografica e delle terapie personalizzate

Margine di miglioramento con:

- La prevenzione (primaria, secondaria, terziaria)
- La qualità per impedire una sovramedicalizzazione o prestazioni inappropriate
- La digitalizzazione per una migliore qualità e un'ottimizzazione delle risorse

Le MNT e il ruolo delle reti di cure integrate

Cure integrate

Le malattie non trasmissibili (MNT)

Malattie non trasmissibili (MNT): ca. 80% dei costi sanitari

→ Grande potenziale per le reti di cure integrate!

- Migliore qualità (un indicatore: minor numero di ricoveri)
- Di conseguenza: contenimento dei costi

Reti di cure integrate

Reti di cure integrate: l'offerta



RESEARCH AND THEORY

Effects of Integrated Care on Disease-Related Hospitalisation and Healthcare Costs in Patients with Diabetes, Cardiovascular Diseases and Respiratory Illnesses: A Propensity-Matched Cohort Study in Switzerland

Carola A. Huber*, Oliver Reich*, Mathias Früh* and Thomas Rosemann†

Background: There is an ongoing discussion on the further promotion of integrated care models in many healthcare systems. Only a few data, which examine the effect of integrated care models on medical expenditures and quality of care in chronically ill patients, exist.

Aims: To investigate the effect of integrated care models on disease-related hospitalisations as a quality indicator and healthcare costs in patients with either diabetes, cardiovascular diseases or respiratory illnesses.

Methods: A propensity-matched retrospective cohort study based on a large Swiss health insurance database (2012–2013) was performed for three chronic patient groups (diabetes, cardiovascular diseases, respiratory illnesses), who were enrolled in an integrated care model and compared to individuals in a standard care model. Multivariate regression models were applied to estimate the effect of integrated care models on disease-related hospitalisations and healthcare costs.

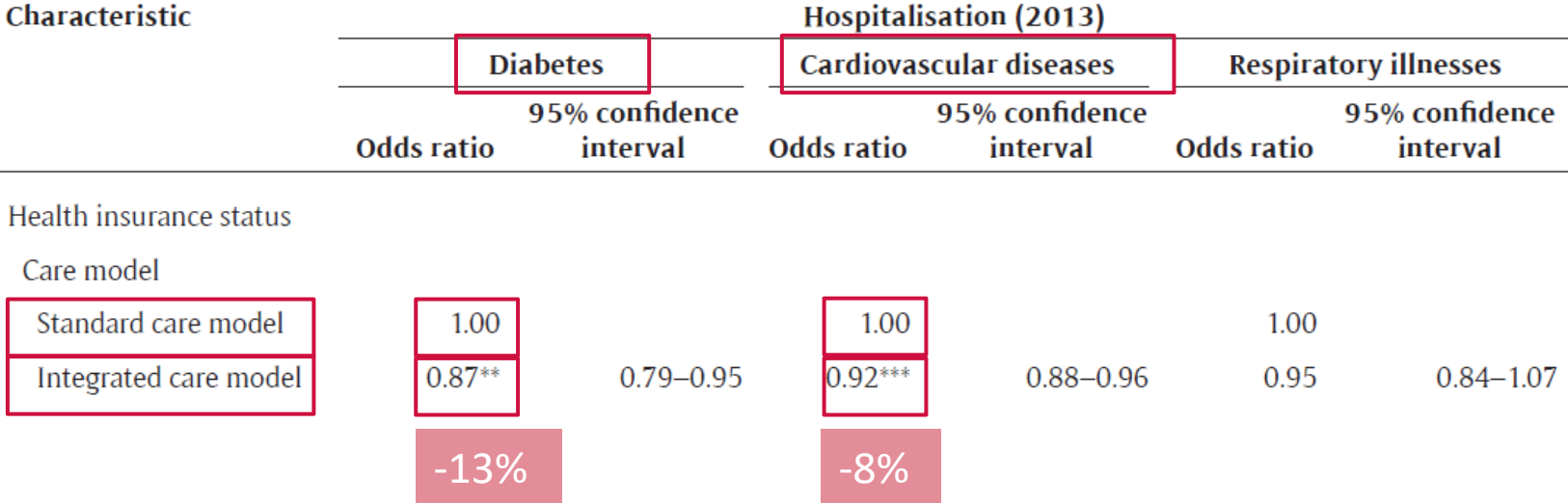
Results: The matched cohorts included a total of 12,526 patients with diabetes, 71,778 with cardiovascular diseases and 17,498 with respiratory illnesses, in which each one half was enrolled in integrated care models and the other half in standard care models. Diabetes and cardiovascular patients with integrated care models had a significantly lower probability of disease-related hospitalisation compared to those with standard care models ($p < 0.01$). Healthcare costs were statistically significant lower in all three patient groups with integrated care, but with the highest effect in patients with diabetes (Swiss francs (CHF) –778).

Conclusions: Integrated care may provide an effective strategy to improve the quality of care and to reduce healthcare costs in chronically ill patients. Study findings intend to contribute to the ongoing political discussion on integrated care and provide evidence for improved and more effective care of patients with chronic diseases.

Studio scaricabile da:
www.pro-efas.ch/it/approfondimenti/

Cure integrate

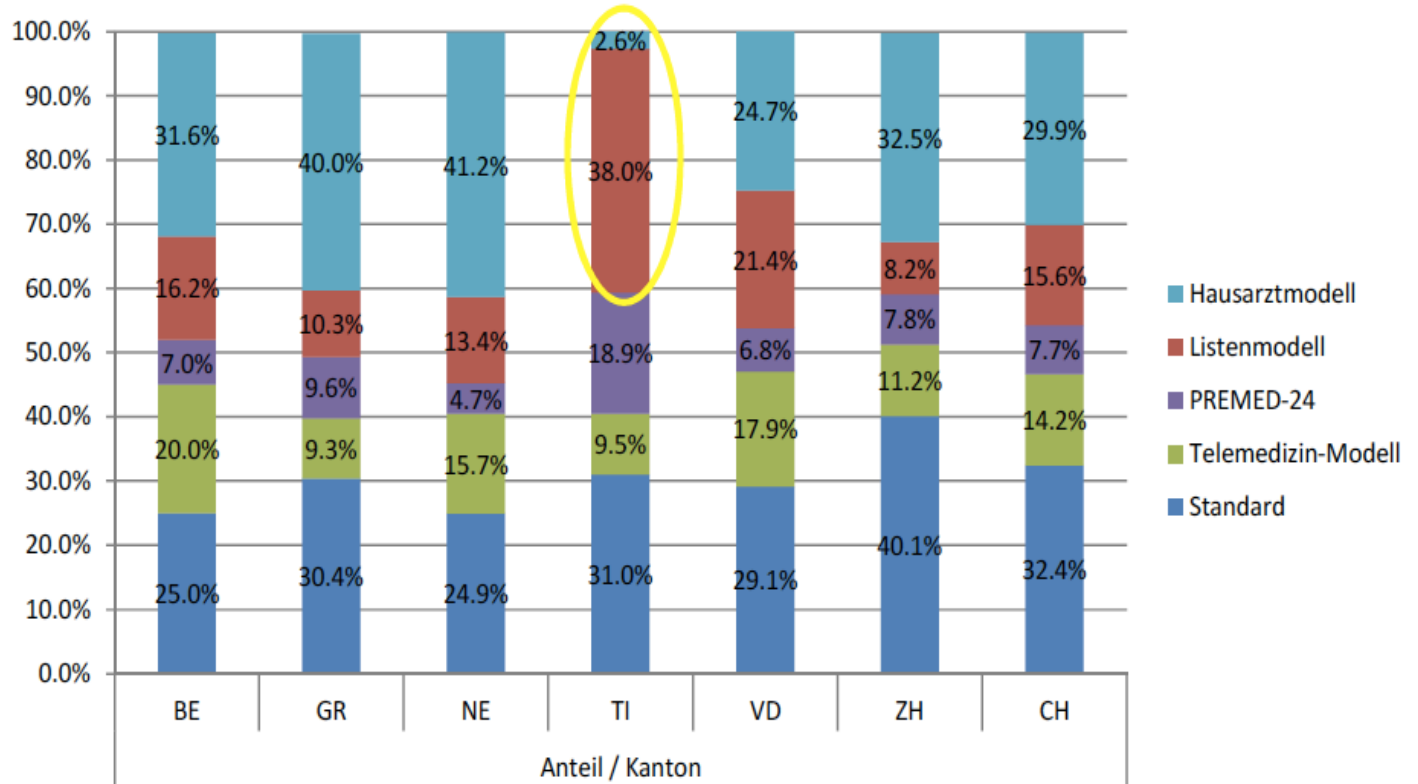
Ospedalizzazioni quale indicatore di qualità



Reti di cure integrate in Svizzera e in Ticino

Reti di cure integrate

Quote di prodotti AOMS per cantone 2018



Fonte: Helsana 2018

Reti di cure integrate

L'offerta (modelli assicurativi)

- **Sconti sui premi** in base ai risparmi conseguiti (al netto della struttura dei rischi)
- La disponibilità di tali modelli dipende dall'offerta dei fornitori di prestazioni
- Modelli assicurativi 2020: passi avanti in Ticino...

Conclusioni

MNT e reti di cure integrate

Conclusioni

- Con l'invecchiamento della popolazione, le MNT diventano una sfida sempre più importante
- Le reti di cure integrate offrono un'opportunità per affrontare preparati e con successo questa evoluzione: cogliamola!

Grazie!

curafutura - Gli assicuratori-malattia innovativi
Gutenbergstrasse 14
3011 Berna

Telefono: 031 310 01 80

E-mail: info@curafutura.ch

Internet: www.curafutura.ch