

**IGEA: dal progetto al sistema**  
**L'INTEGRAZIONE DELLE CURE**  
**PER LE PERSONE CON MALATTIE CRONICHE**  
**I Modelli organizzativi**

**IL PROGETTO CReG:**  
**I PRIMI RISULTATI**  
**nella REGIONE LOMBARDIA**

**Carlo Zocchetti**

*U.O. Governo dei servizi sanitari territoriali e politiche di appropriatezza e controllo*

*Struttura Sistemi di remunerazione e Epidemiologia*

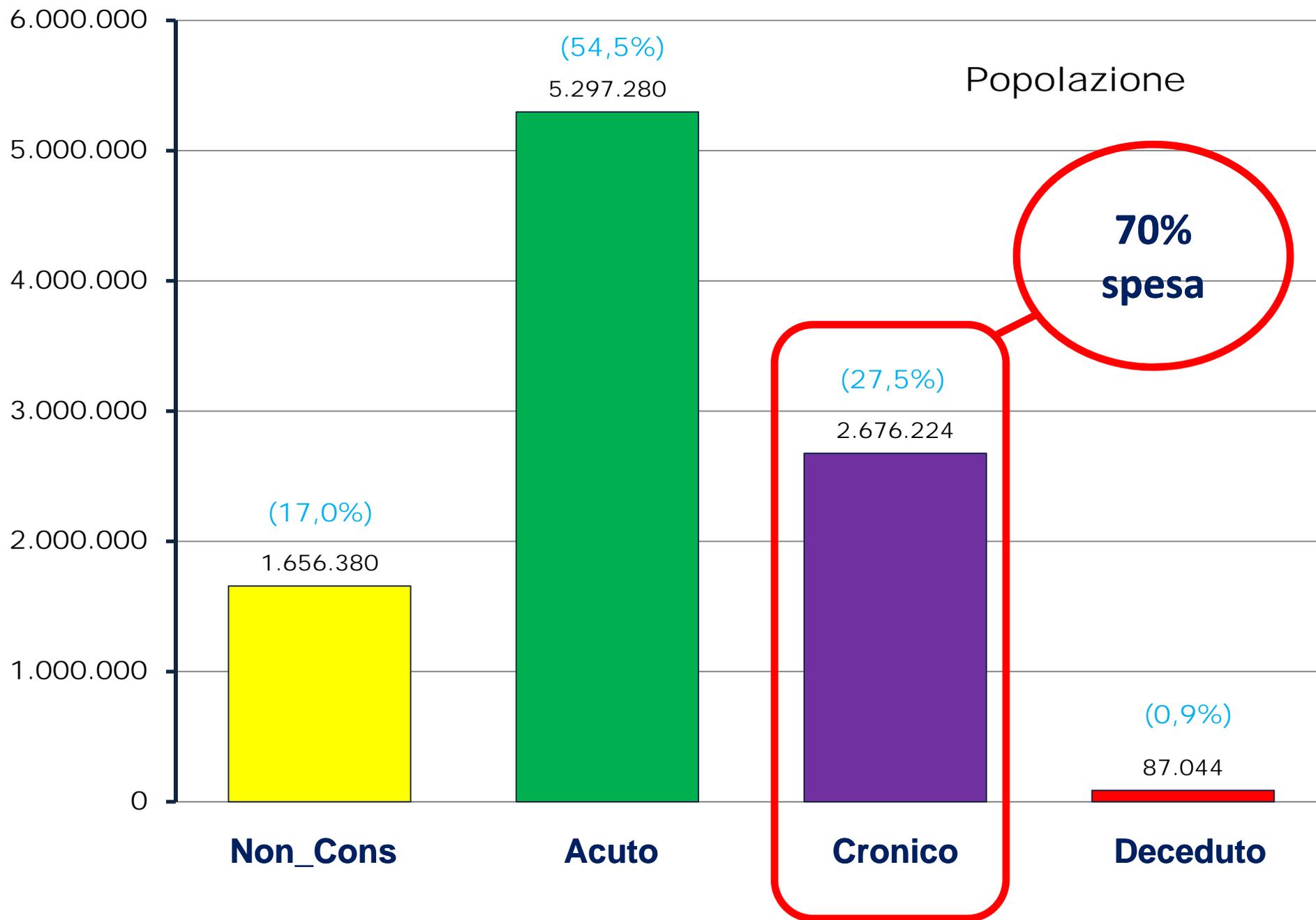
*Direzione Generale Sanità - Regione Lombardia*

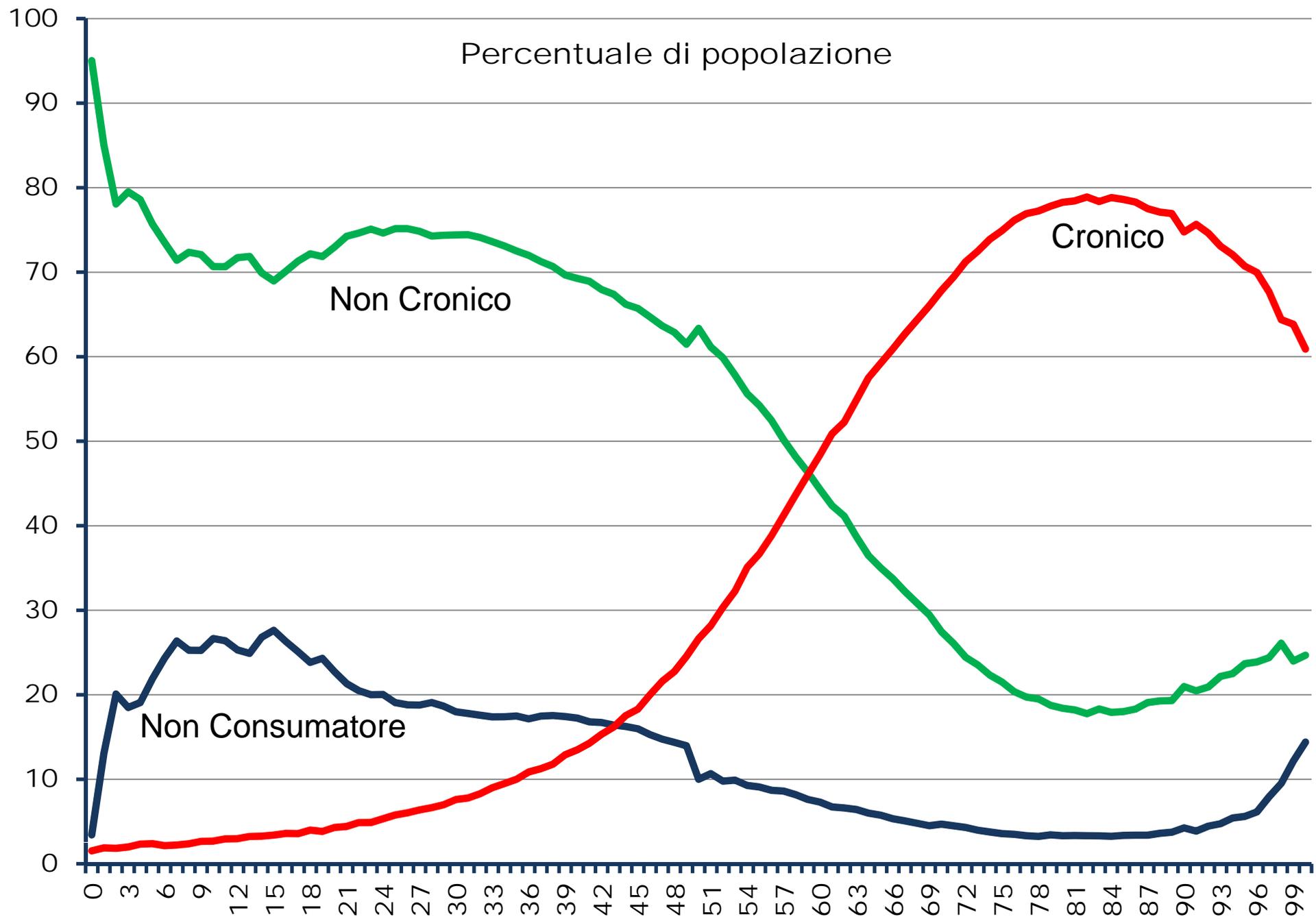
**Roma 23 Aprile 2013**

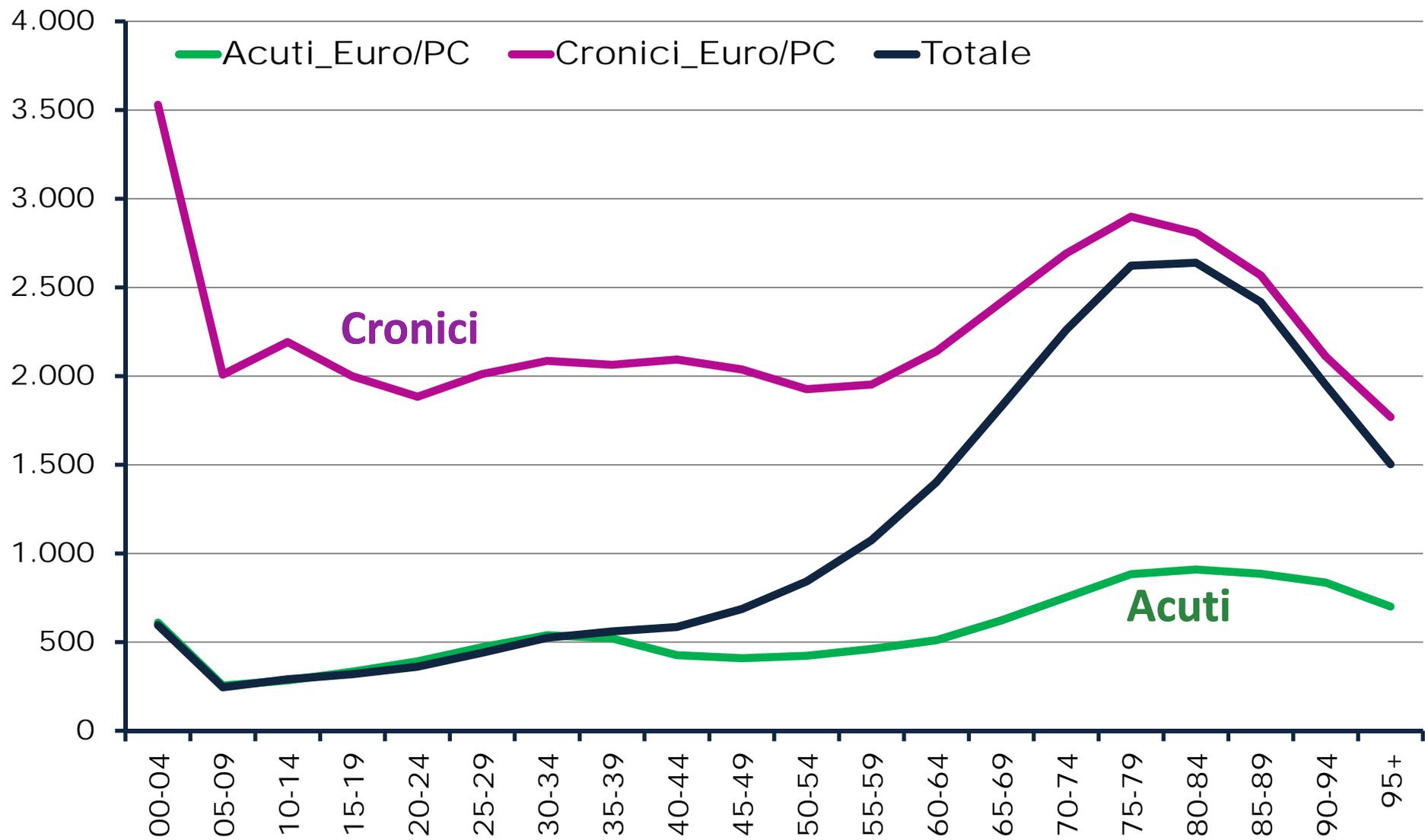
## CReG: Introduzione

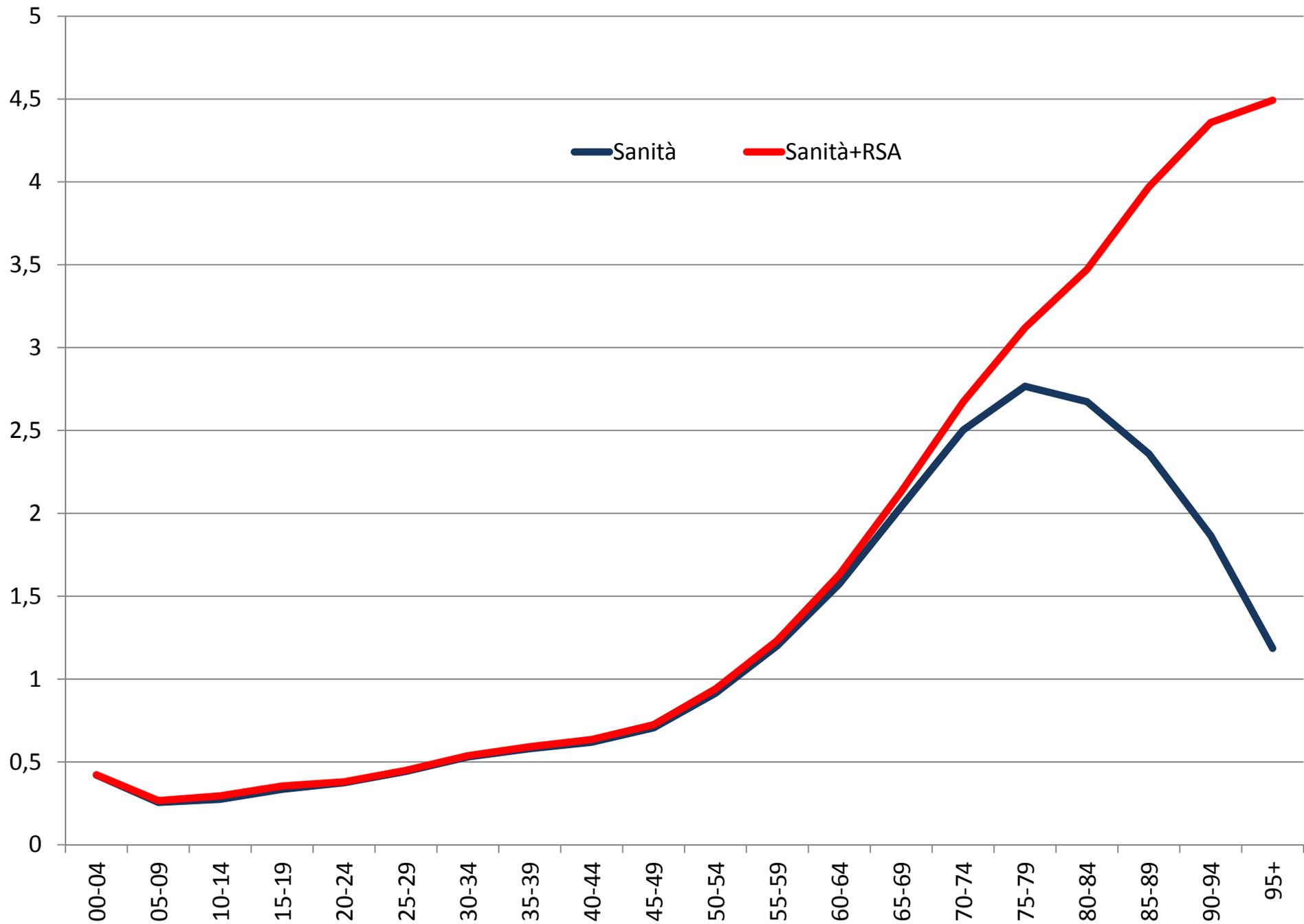
- **Il SSN è ospedalocentrico: pregi e difetti**
  - La cronicità
  - La limitatezza delle risorse
- **La popolazione sta invecchiando**
  - Allungamento della vita
  - Presenza di patologie o condizioni “croniche”
    - Nuove sfide e problemi
    - No ospedale: acuzie (uso inefficiente delle risorse)
    - Lungo percorso di accompagnamento, governo, monitoraggio, controllo











| Patologia       | Solo    |      |         | Non solo  |      |         |
|-----------------|---------|------|---------|-----------|------|---------|
|                 | Numero  | %    | Euro/PC | Numero    | %    | Euro/PC |
| Trapianto       | 618     | 0,0  | 5.543   | 6.857     | 0,2  | 21.846  |
| Insuff Renale   | 2.245   | 0,1  | 7.815   | 41.701    | 1,0  | 12.956  |
| HIV-AIDS        | 15.227  | 1,0  | 7.455   | 27.425    | 0,6  | 9.486   |
| Cancro          | 104.720 | 6,6  | 3.518   | 297.704   | 6,9  | 5.195   |
| Diabete         | 87.371  | 5,5  | 895     | 426.424   | 9,9  | 2.921   |
| Cardiovascolare | 835.231 | 52,8 | 1.166   | 1.754.271 | 40,9 | 2.450   |
| Polmonare       | 116.701 | 7,4  | 1.169   | 242.828   | 5,7  | 2.981   |
| Gastro&Fegato   | 143.076 | 9,0  | 1.269   | 494.394   | 11,5 | 4.014   |
| Neurologico     | 93.662  | 5,9  | 2.449   | 225.720   | 5,3  | 4.133   |
| Autoimmune      | 18.314  | 1,2  | 1.146   | 77.658    | 1,8  | 2.306   |
| Endocr_Metabol  | 164.445 | 10,4 | 904     | 693.816   | 16,2 | 2.710   |

## CReG: le motivazioni

- **Il paziente cronico è a suo agio sul territorio**
  - Prest. amb, farmaci, ausili, ADI, ...
  - Non risolvono il problema:
    - mantenere cronica la cronicità
    - ritardare le conseguenze negative (danno d'organo, invalidità, disabilità)
- **Patologia cronica:**
  - Prevedibilità e programmabilità percorso
  - Non solo clinica, ma organizzazione, integrazione
  - Non serve alta specializzazione



## CReG: le motivazioni

- **L'evoluzione della malattia cronica:**
  - Richiede piani di cura (individualizzati)
  - Modellati a partire da PDTA condivisi
  - **Continuità delle cure (criticità):**
    - Vuoto assistenziale quando ci sono molteplici interlocutori
  - **Conseguenze:**
    - inefficienza e inefficacia della cura
      - Per il paziente
      - Per il sistema
    - Difficoltà di aderire ai PDTA



## CReG: le motivazioni

- **L'evoluzione della malattia cronica:**
  - **Conseguenze:**
    - Aumento complicanze, maggiori costi
    - Frammentazione dei percorsi
- **E' necessaria una continuità di sistema:**
  - Approccio integrato
  - Attuazione dei LEA
  - Continuità delle cure
  - Collaborazione tra cure primarie e specialistiche
  - Il solo percorso ospedaliero non basta
- **Sono richiesti cultura, competenze, mezzi, strumenti diversi**



## CReG: le motivazioni

- **L'attuale organizzazione delle cure territoriali (primarie) è adeguata per la cronicità?**
  - **Mancano:**
    - Premesse contrattuali
    - Competenze cliniche, gestionali, amministrative
- **Occorre pensare ad un nuovo soggetto:**
  - Non un erogatore (provider) di prestazioni
  - Ma un gestore di pazienti, percorsi
- **Il CReG:**
  - Percorso di cura, per cronici, di tipo territoriale



## CReG: le componenti

- **CReG: Chronic Related Group**
  - Innovativa modalità di presa in carico di pazienti
  - Corresponsione anticipata di risorse definite (tariffa)
  - Garantisce servizi extraospedalieri
    - Ambulatoriale, farmaceutica, protesica, ADI, ...
  - Specifici per patologia
  - Concordati in PDTA
  - Assicurando i LEA
- **Non è: budget MMG, alternativa MMG**



## **CReG: le componenti**

- **CReG: tre pilastri tecnologici**
  - Capacità di identificare e stadiare la malattia cronica
  - Percorsi diagnostico-terapeutici e linee guida
  - Sistema di remunerazione (tariffa)
- **CReG: una piattaforma organizzativa**
  - Individuazione pazienti
  - Identificazione gestori, accreditamento
  - Assegnazione risorse
  - Contratto, rendicontazione
  - Controllo

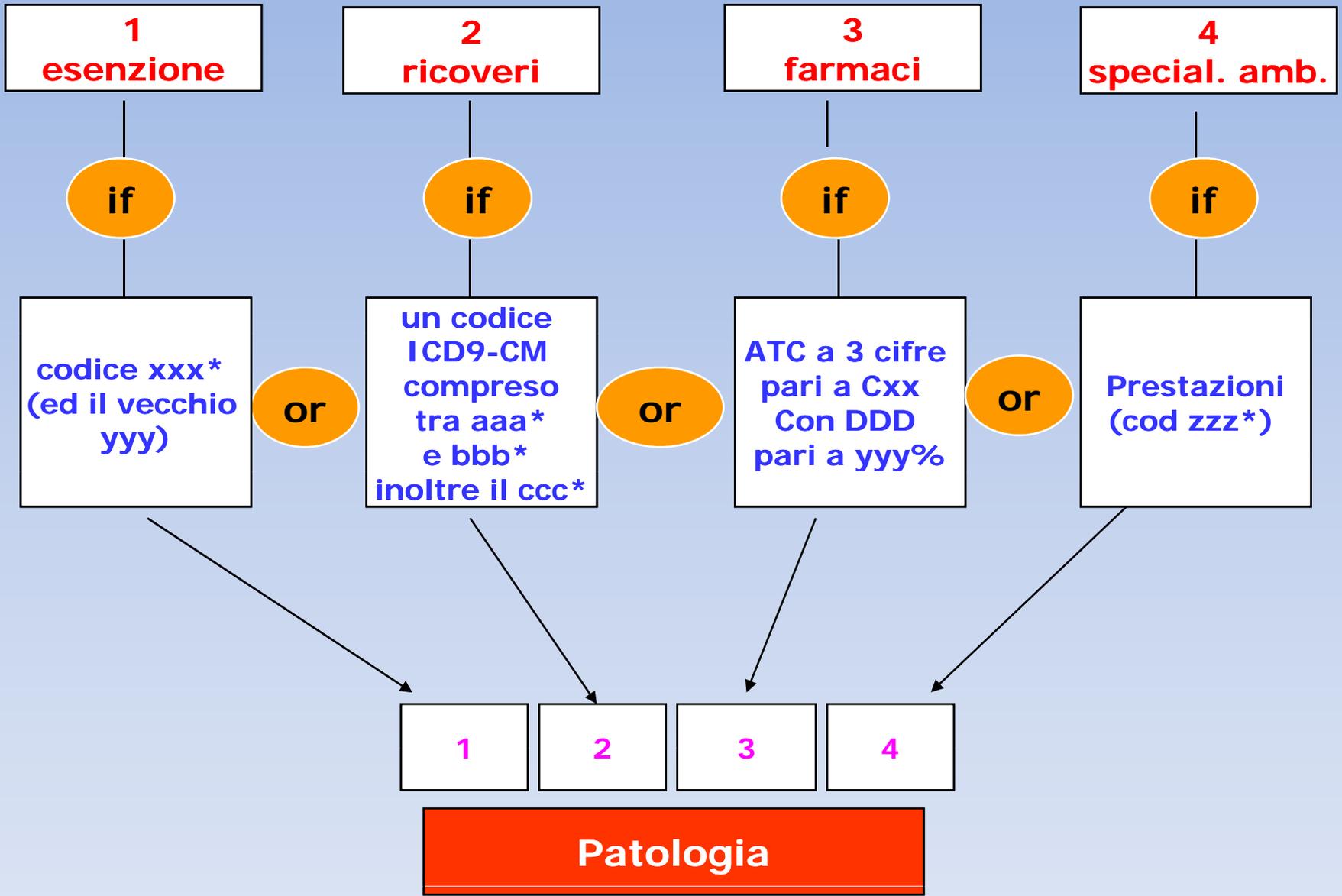


# CReG: i pilastri

- **1. CReG: identificare, stadiare malattia**
  - Chi sono i soggetti cronici, quale patologia (polipatologia), quale gravità, ...
  - Pazienti lievi e gravi: adeguata assegnazione delle risorse
  - La BDA (Banca Dati Assistito) come strumento
    - Dal 2004 in tutta la Regione
    - Tutte le attività sanitarie ricondotte al singolo soggetto
  - Banca dati esenzioni per patologia
  - Algoritmi concordati di classificazione







# CReG: i pilastri

- **1. CReG: identificare, stadiare malattia**
  - **Criticità: quale gravità? stadio?**
    - Modificazioni da introdurre nei flussi informativi: ricoveri
  - **La BDA:**
    - **Attribuisce ad ogni soggetto tutte le sue patologie croniche**
    - **A partire da un elenco definito di patologie**
    - **Vedi tabella**
  - Ogni raggruppamento di patologie (o pluripatologie) rappresenta potenzialmente un CReG



# Identificazione della PATOLOGIA del cittadino

## Patologie **croniche** di interesse

**Broncopneumopatie**

**Diabete**

**Cardiovasculopatie**

**Epato-Enteropatie**

**Neoplasie**

**Esofago-Gastro-**

**Neuropatie**

**Duodenopatie**

**Trapianti**

**HIV-AIDS**

**Dislipidemie**

**Insufficienza renale**

**Malattie endocrine**

**Malattie autoimmuni**

# CReG: i pilastri

- **1. CReG: identificare, stadiare malattia**
  - **Esempio: DIABETE**
  - **Chi è il soggetto DIABETICO?**
    - **DIABETICO INSULINICO**
      - Codice esenzione 013
      - Farmaci ATC A10A con DDD annua del 70%
    - **DIABETICO NON INSULINICO**
      - Codice esenzione 013
      - Avendo escluso i diabetici insulinici
      - ATC A10A con DDD annua 10%
      - ATC A10B con DDD annua 30%
  - **In aggiunta: Presenza di altre patologie croniche**



# CReG: i pilastri

- **1. CReG: identificare, stadiare malattia**
  - Criticità: quale gravità? stadio?
    - Modificazioni da introdurre nei flussi informativi: ricoveri
  - La BDA:
    - Attribuisce ad ogni soggetto tutte le sue patologie croniche
    - A partire da un elenco definito di patologie
    - Vedi tabella
  - **Ogni raggruppamento di patologie (o pluripatologie) rappresenta potenzialmente un CReG**



## CReG: i pilastri

- **2. CReG: processi diagnostico-terapeutici di cura**
  - Identificano i fabbisogni di cura di ogni cronicità
  - Esistono diverse proposte di PDTA:
    - Concordare a livello regionale
    - Definizione delle attività attese
    - Valutazione, a posteriori, se il percorso di cura è stato erogato
    - Valutazione se la proposta tariffaria è conforme ad un consumo tipico
  - I PDTA permettono standardizzazione dei percorsi (ridurre variabilità)



## CReG: i pilastri

- **3. CReG: la remunerazione del servizio**
  - Un insieme predefinito di risorse (tariffa)
  - Omnicomprensivo: ambulatoriale, farmaceutica, protesica, presidi, ADI, ...
    - Escluso: attività ospedaliere, quote MMG
  - Logica: simile al DRG
  - Comprende attività non sanitarie:
    - Compilazione PDTA, debito informativo, trasporto dializzati, ...
  - Come stabilire la tariffa, come gestire organizzativamente gli aspetti finanziari



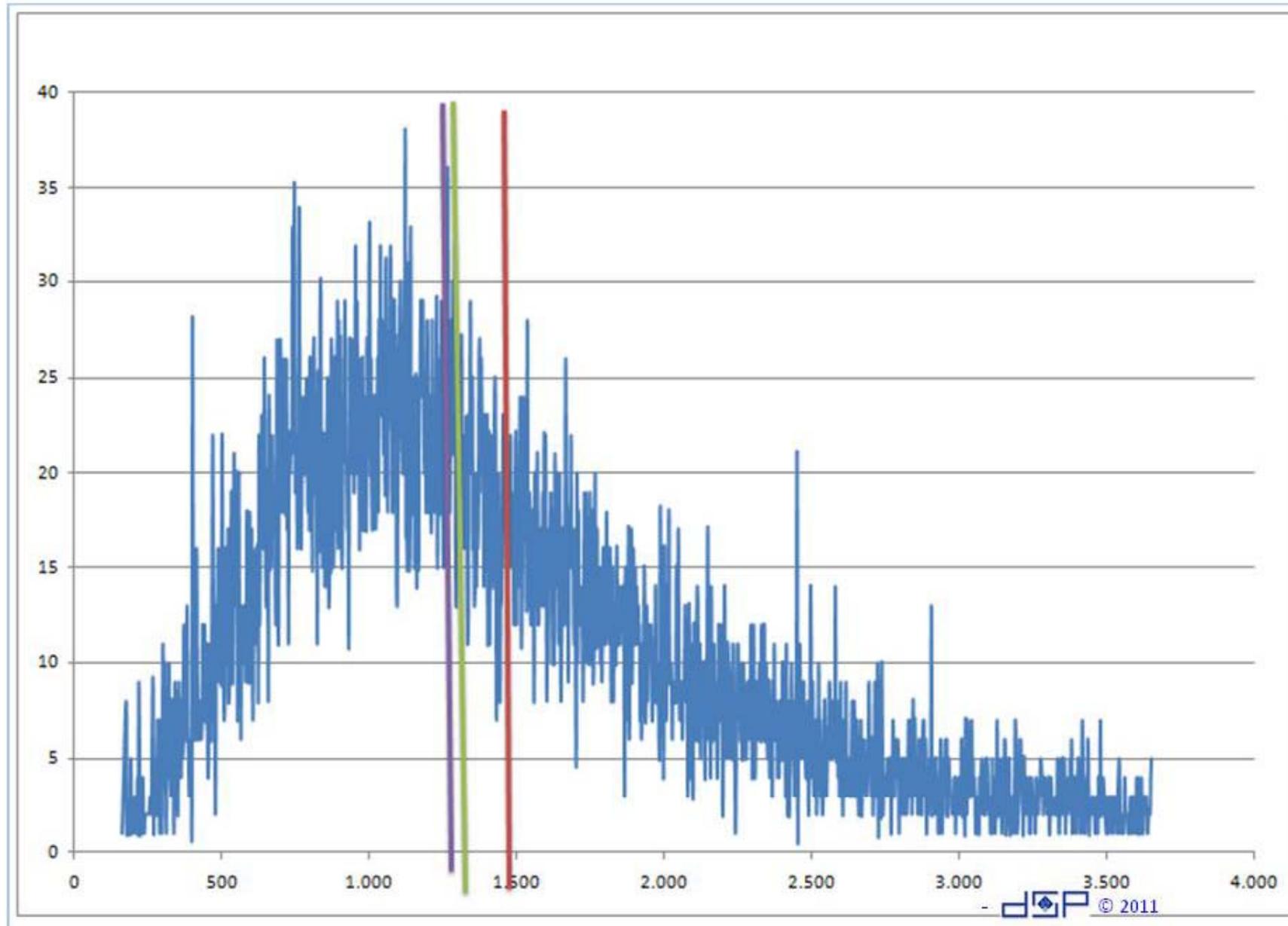
## **CReG: i pilastri**

- **3. CReG: la remunerazione del servizio**
  - **La tariffa assegnata al soggetto gestore**
    - **Con modalità anticipatorie**
    - **Come quota parte dell'intero valore**
  - **Dalla quota vengono di volta in volta sottratte le attività erogate**
    - **Attraverso i flussi informativi**
  - **Instaurazione di specifici flussi informativi per il CReG**
  - **Tariffazione**



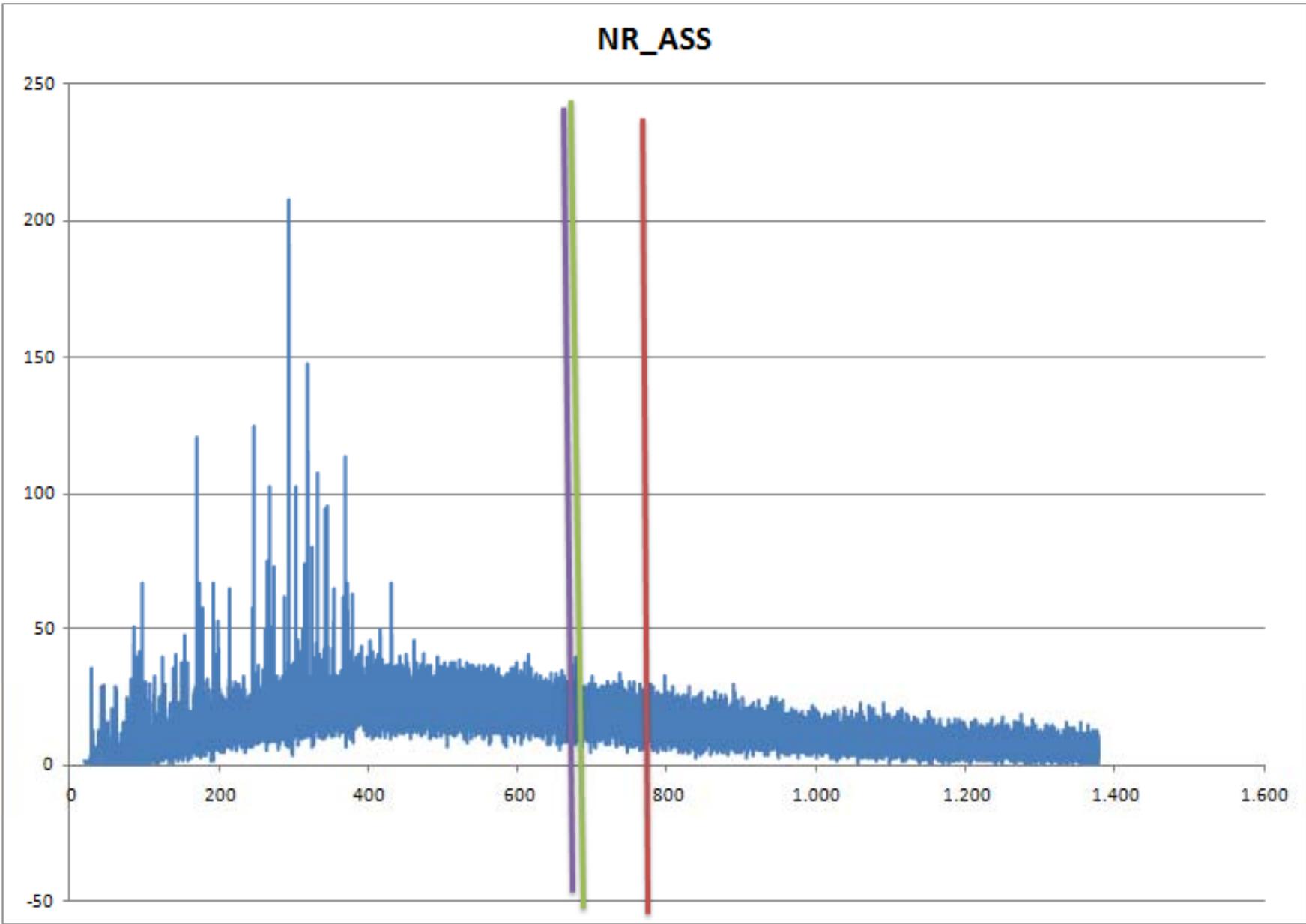
# Diabetici Insulinici

- CREG
- Media
- Mediana



# Ipertesi

- CREG
- Media
- Mediana



| CReG   | Tariffa Base | Incremento Tariffario |
|--|--------------|-----------------------|
| Insufficienza renale cronica con dialisi, ipertensione                               | 34.702       | 1.356                 |
| Insufficienza renale cronica senza dialisi, ipertensione                             | 1.666        | 1.049                 |
| Insufficienza renale cronica senza dialisi, patologie gastrointestinali e del fegato | 1.149        | 375                   |
| Ipercolesterolemia, ipertensione   | 1.014        | 530                   |
| Ipercolesterolemia, asma   | 1.391        | 534                   |
| Diabete Insulinico, trapianto (inattivo)   | 5.252        | 389                   |
| Diabete non Insulinico, Parkinson  | 2.504        | 289                   |
| BPCO, cardio-vasculopatia  | 2.262        | 579                   |
| Asma, diabete  | 1.588        | 235                   |
| Cardio-vasculopati, Lupus eritematosus sistemico                                     | 1.477        | 650                   |
| Ipertensione, artrite reumatoide   | 1.003        | 566                   |

## Diabetici INSULINICI: Tariffe

| Diabetici Insulinici |  |           |            |
|----------------------|--|-----------|------------|
| CLASSE CREG          | DESCRIZIONE CLASSE                                       | COSTOBASE | INCREMENTO |
| 70                   | Diabetici Insulinici                                     | 1.572     | -          |
| 71                   | Diabetici Insulinici, Ipercolesterolemie Familiari E Non | 2.274     | 660        |
| 72                   | Diabetici Insulinici, Ipertesi                           | 2.296     | 304        |
| 73                   | Diabetici Insulinici, Asmatici                           | 2.400     | -          |
| 75                   | Diabetici Insulinici, Hiv Positivo E Aids Conclamato     | 13.633    | -          |
| 76                   | Diabetici Insulinici, Sclerosi Multipla                  | 9.946     | -          |
| 77                   | Diabetici Insulinici, Neoplastici Attivi                 | 4.296     | -          |
| 78                   | Diabetici Insulinici, Trapiantati Attivi (Intervento)    | 6.937     | -          |
| 79                   | Diabetici Insulinici, Trapiantati Non Attivi             | 5.252     | 389        |
| 7A                   | Diabetici Insulinici, Malattie Rare                      | 1.572     | 339        |
| 7B                   | Diabetici Insulinici, Artrite Reumatoide                 | 2.104     | -          |
| 7C                   | Diabetici Insulinici, Parkinson                          | 3.089     | -          |
| 7G                   | Diabetici Insulinici, Gastro-Enteropatici                | 2.051     | 242        |
| 7H                   | Diabetici Insulinici, Epilessia                          | 2.314     | -          |
| 7J                   | Diabetici Insulinici, Lupus Eritematoso Sistemico        | 2.372     | -          |
| 7K                   | Diabetici Insulinici, Tireopatie                         | 1.649     | -          |

## Diabetici NON INSULINICI: Tariffe

| Diabetici Non Escl. Insulinici |   |           |            |
|--------------------------------|---|-----------|------------|
| CLASSE CREG                    | DESCRIZIONE CLASSE  | COSTOBASE | INCREMENTO |
| B0                             | Diabetici Non Escl. Insulinici                                  | 966       | -          |
| B1                             | Diabetici Non Escl. Insulinici, Hiv Positivo E Aids Conclamato  | 10.046    | -          |
| B2                             | Diabetici Non Escl. Insulinici, Sclerosi Multipla               | 3.673     | -          |
| B3                             | Diabetici Non Escl. Insulinici, Neoplastici Attivi              | 3.608     | -          |
| B4                             | Diabetici Non Escl. Insulinici, Trapiantati Attivi (Intervento) | 5.463     | -          |
| B5                             | Diabetici Non Escl. Insulinici, Trapiantati Non Attivi          | 7.220     | 1.046      |
| B6                             | Diabetici Non Escl. Insulinici, Malattie Rare                   | 1.323     | 327        |
| B7                             | Diabetici Non Escl. Insulinici, Artrite Reumatoide              | 1.289     | 643        |
| B8                             | Diabetici Non Escl. Insulinici, Parkinson                       | 2.504     | 289        |
| B9                             | Diabetici Non Escl. Insulinici, Demenze                         | 2.431     | -          |
| BC                             | Diabetici Non Escl. Insulinici, Gastro-Enteropatici             | 1.319     | 168        |
| BD                             | Diabetici Non Escl. Insulinici, Epilessia                       | 1.943     | 172        |
| BF                             | Diabetici Non Escl. Insulinici, Lupus Eritematoso Sistemico     | 1.664     |            |
| BG                             | Diabetici Non Escl. Insulinici, Tireopatie                      | 1.150     | 444        |

## Altre Patologie, con Diabete: Tariffe

| CReG                                       | Tariffa Base | Incremento Tariffario |
|--|--------------|-----------------------|
| Ipercolesterolemia, diabete non Insulinico | 1.076        | 619                   |
| Ossigenoterapia, diabetico Insulinico      | 4.016        | 285                   |
| Ossigenoterapia, diabetico non Insulinico  | 3.425        |                       |
| BPCO, diabetico Insulinico                 | 3.579        | 244                   |
| BPCO, diabetico non Insulinico             | 2.082        |                       |
| Asma, diabete non Insulinico               | 1.588        | 235                   |
| Ipertensione, diabete non Insulinico       | 1.094        | 398                   |

## **CReG: la piattaforma organizzativa**

- **4. CReG: la piattaforma organizzativa**

- **Vera innovazione del progetto: Ente Gestore**

- **Garantisce la presa in carico di un gruppo di pazienti**
- **Interagisce con gli attori del processo di cura**
- **Assicura competenze amministrative, organizzative, gestionali**

- **Chi è il Gestore?**

- **Un gruppo di MMG**
- **Associazioni di pazienti/operatori**
- **Qualunque tipo di erogatore (privato o pubblico)**



## **CReG: la piattaforma organizzativa**

- **4. CReG: la piattaforma organizzativa**
  - **Obiettivo: garantire la continuità della cura**
    - Non sono erogatori
    - Garantiscono che sia erogato il PDTA
    - Senza vincoli per la libertà di scelta del cittadino
    - Viene mantenuto l'attuale MMG
  - **Possedere alcuni requisiti**
    - Di tipo organizzativo e funzionale
    - **Attributi di accreditamento**
      - Gestore unico
      - Centro servizi aperto 12h / 365 gg
      - Garantisce *first e second opinion*
      - E' dotato di sistemi di gestione



# **CReG: la piattaforma organizzativa**

- **4. CReG: la piattaforma organizzativa**

- **Possedere alcuni requisiti**

- **Attributi di accreditamento**

- **Personale sia tecnico che sanitario**
- **Un responsabile del governo clinico (coordinatore medico, case manager)**
- **Altre attività minori (strumenti a domicilio, personalizzazione del farmaco, formazione, ...)**
- **EPR (Electronic Patient Record)**
- **Sistema informativo (debito informativo)**
- **Valutazione della qualità del servizio**
- **Disponibilità di protocolli di intesa con altri**

- **Ruolo della ASL:**

- **Governo, monitoraggio, valutazione, controllo**



# **CReG: la piattaforma organizzativa**

## **• 4. CReG: la piattaforma organizzativa**

### **– Ruolo della ASL:**

- Governo, monitoraggio, valutazione, controllo**
- Stipula contratto**
  - Elenco assistiti (numero significativo: evita selezione)**
  - Patologie in sperimentazione: BPCO, Scompenso cardiaco, Diabete, Ipertensione e cardiopatia ischemica, ...**
  - Valutazione iniziale dei bisogni dell'assistito**
  - Criteri che portano ad uscire dal percorso di cura**
    - » Insuff. Renale con necessità di dialisi**
    - » Patologia oncologica con necessità di chemio**
  - Percorsi di cura: accettazione dei PDTA**
  - Obiettivi valutativi di processo e di esito: con valutazione periodica**



# **CReG: la piattaforma organizzativa**

## **• 4. CReG: la piattaforma organizzativa**

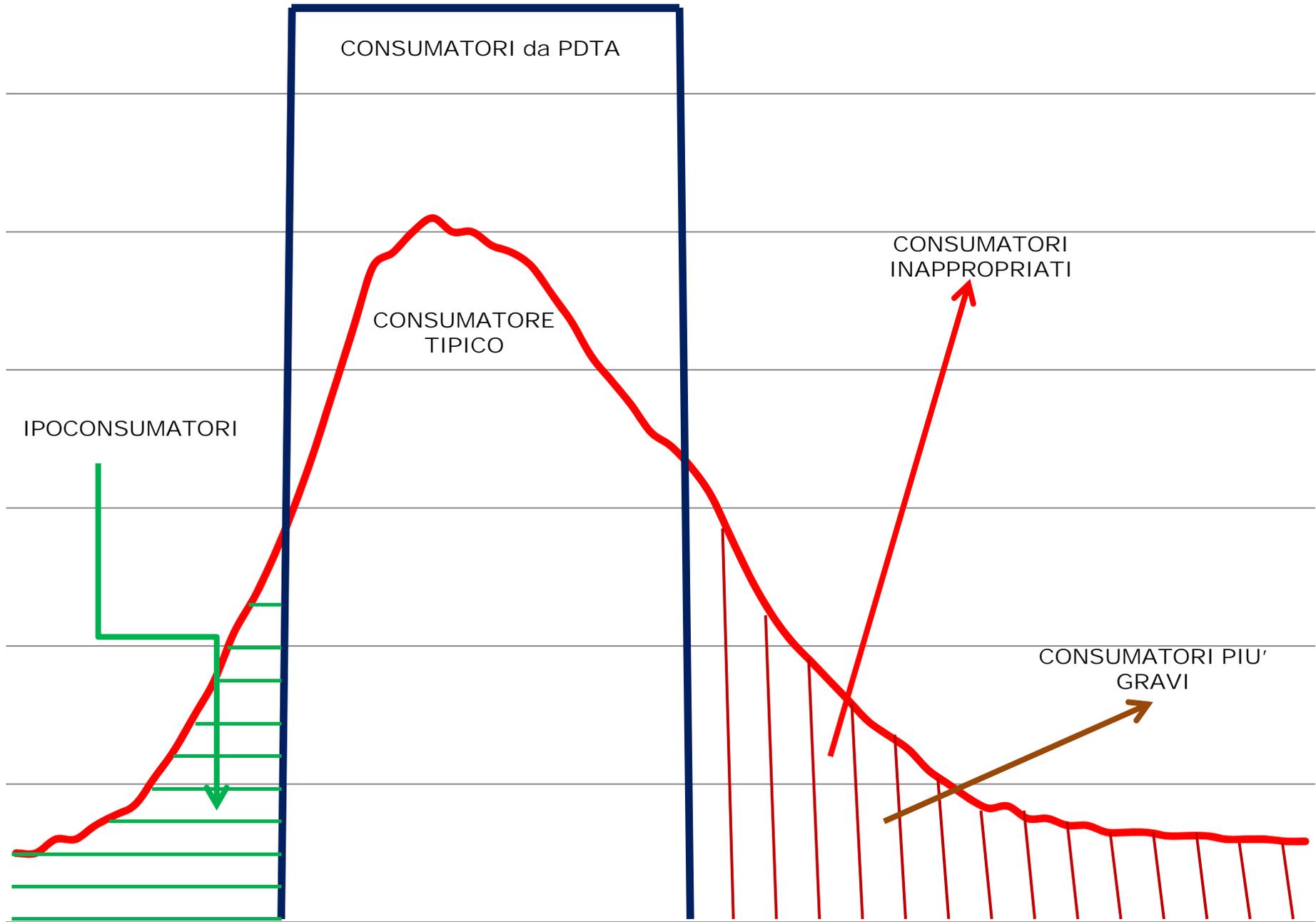
### **– Ruolo della ASL:**

#### **• Stipula contratto**

- Gli aspetti amministrativi e gestionali che devono essere garantiti**
  - » Informazioni da raccogliere e conservare, da trasmettere, da rendere disponibili al cittadino**
  - » Formulari, questionari, ...**
  - » Elenco assistiti (numero significativo: evita selezione)**
- Le modalità di remunerazione delle prestazioni (DG Sanità rivede le tariffe periodicamente)**
- I flussi finanziari: modalità anticipatorie, con integrazione progressiva (la ASL paga gli erogatori e detrae dalle quote)**

#### **• Definizione dei Controlli**





## ... cosa sta succedendo ...

- **Nei mesi scorsi:**
  - E' iniziata una applicazione sperimentale del CReG, con privilegio ai MMG
  - In cinque ASL:
    - Bergamo, Como, Lecco, Melegnano, Milano
  - Per alcune patologie:
    - BPCO, Scompenso cardiaco, Diabete, Ipertensione, cardiopatia ischemica, ... ..
  - Con alcuni obiettivi:
    - Affinare aspetti dell'approccio CReG
    - Soprattutto: organizzativi, gestionali, amministrativi



## ... cosa sta succedendo ...

- **Nei mesi scorsi:**

- Sono stati “creati” alcuni Gestori di CReG
  - “Cooperative” (o altro) di MMG
  - Con la partecipazione di privati
  - Firma dei contratti con le ASL
- Sono stati arruolati circa 65.000 pz, appartenenti a circa 480 MMG
- I pz sono stati presi in carico dai Gestori di CReG ed è iniziata “l’erogazione” delle attività CReG
- Sono stati concordati i Piani Diagnostico Terapeutici Assistenziali



## ... cosa sta succedendo ...

- **Nei mesi scorsi:**

- Sono stati definiti gli obblighi informativi (ASL vs Gestori, e viceversa)
- E' iniziato lo scambio periodico (mensile) di informazioni
  - Prestazioni erogate
  - Flussi di remunerazione
  - ... ..
- E' iniziato il monitoraggio delle attività
- Ci sono i primi risultati



## ... Primi Risultati ...

- **Partecipazione dei MMG:**

| ASL          | MMG   | MMG-CReG | %CReG |
|--------------|-------|----------|-------|
| Bergamo      | 679   | 206      | 30,34 |
| Como         | 370   | 103      | 27,84 |
| Lecco        | 213   | 75       | 35,21 |
| Milano Città | 1.093 | 51       | 4,67  |
| Melegnano    | 379   | 41       | 10,82 |
| Totale       | 2.734 | 476      | 17,41 |



## ... Primi Risultati ...

- **Partecipazione dei Pazienti:**

| ASL          | Arruolabili | Arruolati | %CReG |
|--------------|-------------|-----------|-------|
| Bergamo      | 43.093      | 21.845    | 50,69 |
| Como         | 23.697      | 17.805    | 75,14 |
| Lecco        | 18.114      | 11.921    | 65,81 |
| Milano Città | 12.232      | 6.730     | 55,02 |
| Melegnano    | 10.433      | 5.857     | 56,14 |
| Totale       | 107.569     | 64.158    | 59,64 |



## ... Primi Risultati ...

- **Patologie:**

| Patologie           | Arruolabili    | Arruolati     | %CReG     |
|---------------------|----------------|---------------|-----------|
| Ipertesi            | 42.169         | 25.723        | 61        |
| Cardiopatici        | 27.121         | 16.544        | 61        |
| Ipercolesterolemici | 11.163         | 7.033         | 63        |
| Scompensati         | 8.727          | 4.800         | 55        |
| Diabetici non Ins.  | 6.770          | 3.656         | 54        |
| Diabetici Insul.    | 1.042          | 552           | 53        |
| Broncopneumopatici  | 5.993          | 3.536         | 59        |
| Asmatici            | 2.860          | 1.487         | 52        |
| ... ..              |                |               |           |
| <b>Totale</b>       | <b>107.569</b> | <b>64.158</b> | <b>60</b> |



## ... Primi Risultati ...

- **Spesa:**

| ASL           | Importo CReG      | Spesa Reale       | Delta              | Delta %       |
|---------------|-------------------|-------------------|--------------------|---------------|
| Bergamo       | 13.457.654        | 12.180.705        | - 1.276.949        | - 9,5         |
| Como          | 13.184.311        | 10.817.429        | - 2.366.882        | - 18,0        |
| Lecco         | 7.588.909         | 6.097.221         | - 1.491.688        | - 19,7        |
| Milano Città  | 5.631.888         | 4.846.305         | - 785.583          | - 13,9        |
| Melegnano     | 2.282.910         | 1.719.854         | - 563.056          | - 24,7        |
| <b>Totale</b> | <b>42.145.672</b> | <b>35.661.514</b> | <b>- 6.484.158</b> | <b>- 15,4</b> |



## ... Primi Risultati ...

- **Difficoltà politiche**
- **Difficoltà gestionali iniziali:**
  - Identificazione Gestori
  - Aspetti di reclutamento MMG e pz
  - Aspetti amministrativi (contratti, flussi, ...)
- **Individuazione PDTA:**
  - Omogeneizzazione delle cure
- **Risparmi non previsti:**
  - Utilizzo farmaci generici



## ... cosa succederà ...

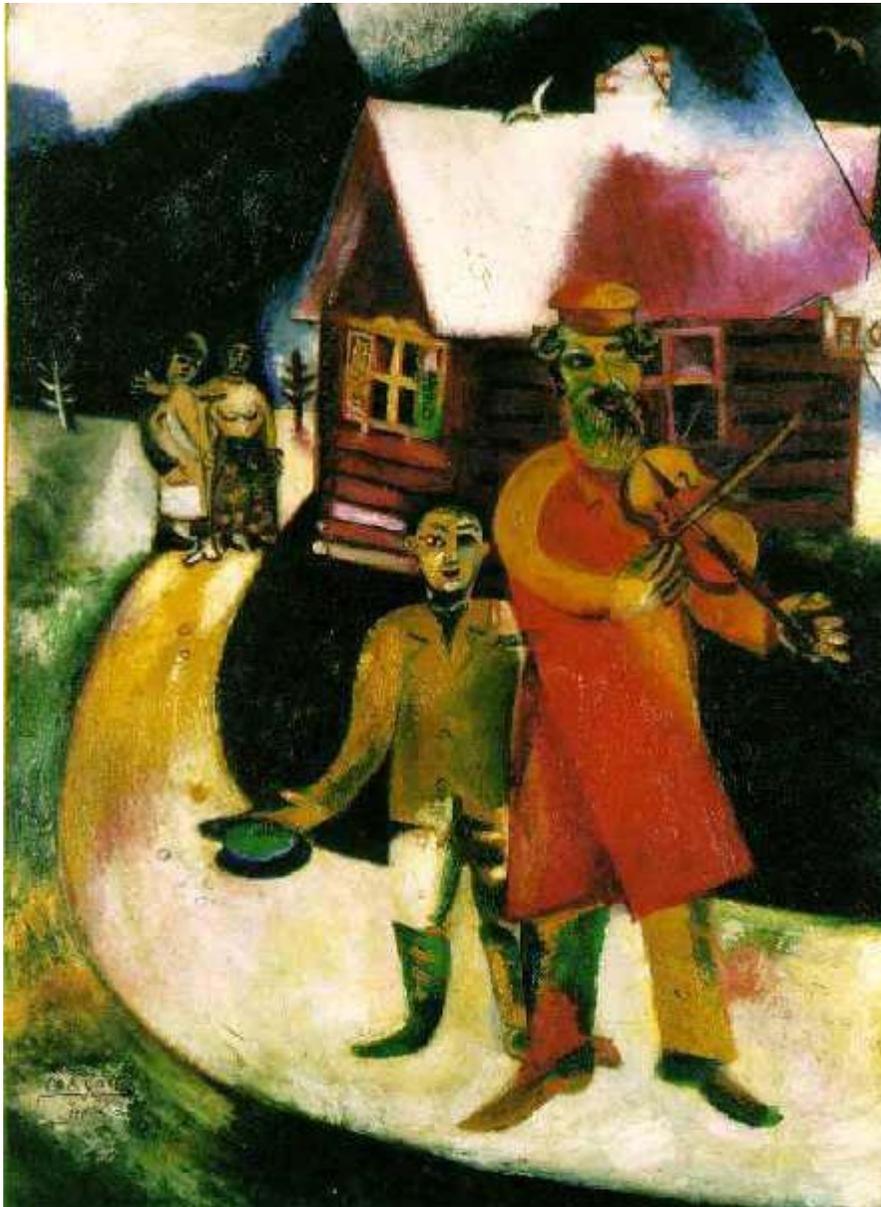
- **Nei prossimi mesi:**
  - Altre 2 ASL nella sperimentazione
  - Più pz, più MMG
  - Approfondimento di monitoraggio e valutazione
  - Miglioramento degli aspetti organizzativi (tempistica, flussi, ...)
  - Revisione/aggiornamento tariffe
  - Accordo tra Gestori ed erogatori





**DG. SANITA'**

**Carlo Zocchetti**



Marc Chagall: The Violinist

**Grazie  
per  
l'attenzione  
e la  
pazienza**