

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Bergamo

DIRETTORE GENERALE

Dott.ssa Mara Azzi

PROGETTO CReG
Chronic Related Group
ATTIVITÀ DI GOVERNO, MONITORAGGIO E CONTROLLO
ANNO 2015
ASL (ora ATS) di Bergamo



IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Giorgio Barbaglio



IL NUOVO PARADIGMA DEL "PRENDERSI CURA" IL CReG (1)

- ❖ l'invecchiamento progressivo della popolazione
- ❖ l'aumento delle patologie croniche
- ❖ l'aumentata prevalenza delle polipatologie
- ❖ il progressivo modificarsi del contesto sociale
- ❖ la diminuzione delle risorse

hanno modificato i bisogni di salute che impongono uno **spostamento del baricentro della risposta sanitaria dall'ospedale al territorio, dove è indispensabile esprimere al meglio l'assistenza sanitaria e sociale**



IL NUOVO PARADIGMA DEL "PRENDERSI CURA" IL CReG (2)

- ❖ Il **percorso** avviato in Lombardia per il governo della cronicità promuove l'evoluzione del Sistema Sanitario dalla "medicina d'attesa" alla "medicina di iniziativa" più **consono alla gestione delle malattie croniche**
- ❖ È un modello centrato sulla **persona** e non sulla malattia o sulle strutture

IL NUOVO PARADIGMA DEL "PRENDERSI CURA"

IL CReG (3)

- ❖ E' attualmente in fase di sperimentazione in Regione Lombardia in ambito sanitario

IL MODELLO CReG (Cronic Related Group)

- ❖ Modalità di presa in carico dei pazienti cronici, finalizzata ad assicurare la continuità del percorso assistenziale
 - ❖ Avviata con **DGR IX/937 del 01/12/2010 in 5 ASL:**
 - ✓ **BERGAMO**
 - ✓ **COMO**
 - ✓ **LECCO**
 - ✓ **MILANO**
 - ✓ **MILANO 2**
- e disciplinata con DGR N. 1479 del 30/03/2011 e successivi provvedimenti regionali**

IL NUOVO PARADIGMA DEL "PRENDERSI CURA" I PILASTRI DEL CReG

- ❖ Il **CReG** prevede la gestione attiva dei pazienti attraverso un soggetto gestore individuato dall'ATS (per l'ATS di Bergamo la **Cooperativa IML costituita dai Medici di Assistenza Primaria**)
- ❖ Nella fase attuale la Cooperativa IML si avvale di un **SISTEMA INFORMATIVO** sviluppato da Lombardia Informatica per le esigenze del progetto CReG e di un **CENTRO SERVIZI** che supporta ciascun MAP aderente nel coordinamento delle varie prestazioni e servizi dedicati al paziente, anche col supporto della telemedicina e del telemonitoraggio



IL NUOVO PARADIGMA DEL "PRENDERSI CURA" **I PILASTRI DEL CReG**

- Un sistema di classificazione degli assistiti in funzione della/e cronicità in categorie clinico - epidemiologiche definite
- Un sistema di remunerazione
- Una modalità di presa in carico omnicomprensiva dei malati cronici
- Il Piano Assistenziale Individuale, che tiene conto dell'Elenco Prestazioni Attese (EPA)



IL NUOVO PARADIGMA DEL "PRENDERSI CURA" GLI ATTORI PRINCIPALI DEL MODELLO CReG

- ❖ **PAZIENTE** che sottoscrive un patto di cura col MAP
- ❖ **MAP**, che raggruppati in cooperative, garantiscono la regia del percorso assistenziale, l'integrazione socio-sanitaria e sono il punto di riferimento costante per il proprio assistito
- ❖ **ATS** con funzione di governo, monitoraggio e controllo, preliminari questi ultimi, tra l'altro, alla remunerazione dei Gestori CReG
- ❖ **REGIONE** che è garante istituzionale della correttezza di gestione della sperimentazione



CReG 2015 ASL (ora ATS) di Bergamo

- Medici di Assistenza Primaria aderenti al Progetto CReG N. 166
- Totale Pazienti arruolati con PAI ATTIVO nell'anno N. 16.921

Classificazione CReG della coorte pazienti: prime 10 categorie rappresentate

Distribuzione di frequenza dei pazienti per Codice CReG in rango decrescente

	Freq.	%
5600 - IPERTENSIONE ARTERIOSA, PURO	4.480	27,6
5006 - DIABETE MELLITO TIPO 2, IPERTENSIONE ARTERIOSA	1.613	9,9
4808 - IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON, IPERT. ARTER.	1.126	6,9
5000 - DIABETE MELLITO TIPO 2, PURO	706	4,3
2900 - CARDIOPATIA ISCHEMICA, PURO	572	3,5
2000 - SCOMPENSO CARDIACO, PURO	489	3,0
4800 - IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON, PURO	476	2,9
3000 - MIOCARDIOPATIA ARITMICA, PURO	460	2,8
3200 - MIOCARDIOPATIA NON ARITMICA, PURO	435	2,7
6000 - IPOTIROIDISMO, PURO	400	2,5

Familiari,
Caregivers



Self-care



Coinvolgimento del Paziente



Arruolamento



**Iniziale
Valutazione
Clinica**



**Creazione
Piano di Cura**



**Coordinamento
della Cura e
Aderenza**



**Monitoraggio
e Educazione**



**Gestione
Clinica**



**Valutazione
Finale**

Percorso del paziente



ATTIVITA' DI GOVERNO, MONITORAGGIO E CONTROLLO ANNO 2015

(a cura del DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE e del SERVIZIO EPIDEMIOLOGIA ATS/BG)

Riferimenti legislativi

- **All.2 DGR n.IX/1479 del 30/03/2011** “Ulteriori indicazioni per l’implementazione del CReG” e successivi provvedimenti regionali
- **DGR n. X/2989 del 23 dicembre 2014** “Determinazioni in ordine alla gestione del Sistema Socio Sanitario Regionale per l’esercizio 2015”
2.5.7 sistema dei controlli: le ASL dovranno implementare accurate attività di **monitoraggio e controllo** della sperimentazione, preliminari alla remunerazione delle attività CReG
- **Contratto** per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra l’ASL (ora ATS) e la Cooperativa Iniziativa Medica Lombarda (IML) deliberato con atto aziendale n.629 del 22.07.2015

Articoli di riferimento Contratto anno 2015

- **Art. 5 – IMPEGNI DELL'ASL (ora ATS)**
verifica del mantenimento, da parte del gestore CReG dei **requisiti organizzativi, gestionali e strutturali** (All.2 DGR n.IX/1479 del 30/03/2011)
- **Art. 8 – MONITORAGGIO E CONTROLLO**
verifica di congruenza dell'appropriatezza delle prestazioni pianificate nei PAI rispetto all'EPA (**controlli ex ante**) e dell'aderenza dei percorsi dei pazienti ai PAI (**controlli ex post**)
- **Allegato A – Protocollo Attuativo del contratto CReG**
verifica del conseguimento degli obiettivi concordati



Verifica del mantenimento dei requisiti organizzativi, gestionali e strutturali presso gli studi medici dei MAP e presso il soggetto gestore

Componenti équipe valutativa

- Dirigente Medico DCP
- Infermiere coordinatore DCP

Attività svolta

- Valutazione presso gli studi di n. 25 MAP scelti a campione con n. 4252 pazienti arruolati
- Valutazione presso la sede del soggetto Gestore (Cooperativa IML)

Contratto anno 2015 per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra ASL (ora ATS) e Cooperativa IML (1)

Sono stati **oggetto di valutazione** i seguenti aspetti da parte del Dipartimento Cure Primarie **presso gli studi medici dei MAP** aderenti al CReG:

- **Requisiti organizzativi e funzionali**
- **Consenso al trattamento dati**
- **Piano di Formazione ed interventi effettuati**
- **Grado di soddisfazione dei MAP aderenti al CReG**



Contratto anno 2015 per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra ASL (ora ATS) e Cooperativa IML (2)



Sono stati **oggetto valutazione** i seguenti aspetti da parte del Dipartimento Cure Primarie presso la **sede IML:**

- **Attività Centro Servizi**

Valutazione presso gli studi medici dei MAP

ITEMS (1)

1. **PDTA** per la gestione delle **patologie croniche** prevalenti disponibili per la consultazione
2. **Modulo Consenso** informato con presenza di firma specifica attestante **l'accettazione del Piano di Cura** da parte dell'utente
3. **Archiviazione** del **PAI** nel rispetto della **privacy**
4. **Disponibilità** del **PAI** in **formato elettronico**
5. **Esistenza** di **applicativo** che **verifichi** l'effettuazione dei **controlli previsti nel PAI**
6. **Registrazione dei parametri clinici** effettuata dal MAP nella Scheda Sanitaria Informatizzata (**SSI**)

Valutazione presso gli studi medici dei MAP

ITEMS (2)

7-8-9-10. Attività di **CASE MANAGER**

11. **Conoscenza delle attività del Centro Servizi** (con particolare riferimento alle prenotazioni)

12. **Utilizzo di First/Second Opinion**

13. Conoscenza del **livello di compliance** dei propri utenti

14. Conoscenza del **sistema di verifica dei risultati** da parte del gestore CReG

15. Momenti di **audit per consumi attesi/osservati**

16. Partecipazione ad **eventi formativi**

17. Attivazione di modalità di **informazione** all'utenza

18. Conoscenza del **gradimento dei propri assistiti**

19. Conoscenza del **sistema reclami** gestito dal Gestore CReG

Customer MAP aderenti CReG

ITEMS

- 1 Quali sono le **motivazioni** che l'hanno portata ad aderire al progetto CReG?
- 2 Pensa che con la sperimentazione CReG **la presa in carico dei pazienti cronici sia cambiata?**
- 3 Qual è la **Sua valutazione ad oggi** del progetto CReG?
- 4 Ritiene che ci sia una **classe particolare**, tra quelle presenti nei suoi pazienti arruolati CreG, che trova più **giovanimento?**
 - 4.1 Se sì, **quale?**
- 5 Quanto è **soddisfatto** del **servizio offerto dal Centro Servizi?**
- 6 Quanto è **soddisfatto dell'applicativo informatico**, che la Cooperativa ha messo a Sua disposizione?
- 7 Quale pensa siano stati gli aspetti di **maggiore difficoltà** nella **conduzione del progetto CReG?**
- 8 Pensa che il **CReG** possa essere un **utile strumento** per il Medico di Assistenza Primaria per **riaffermare il proprio ruolo di centralità?**

Valutazione presso sede IML

ITEMS⁽¹⁾

1 Descrizione delle figure professionali acquisite dal Gestore CReG

- Personale
- Coordinatore Medico
- Case Manager
- Centro Servizi

2 Relazione che illustra le modalità di funzionamento del Centro Servizi

- Programmazione attività ordinaria
- Modalità di gestione del triage
- Effettuazione prenotazioni
- Modalità per garantire la First e la Second Opinion Multi specialistica
- Modalità di relazione con il cittadino che contatta il call center
- Protocolli di interazione con la continuità assistenziale
- Evidenze dei dati di attività del Centro Servizi

Valutazione presso sede IML

ITEMS (2)

3 Valutazione del percorso

- Documento illustrante il sistema di indicatori e le procedure di valutazione della qualità adottate dal Gestore CREG

4 Rapporto con il Medico Curante

- Regole per il monitoraggio periodico
- Modalità per garantire la First e la Second Opinion Multi specialistica

5 Rapporti con le Strutture Specialistiche

- Documento con evidenze delle ipotesi di accordo che il Gestore CREG intenderebbe fare con i soggetti erogatori accreditati a contratto

6 Utilizzo Servizi di Telemedicina

- Relazione che illustri le modalità di utilizzo della telemedicina, i criteri di accesso alla telemedicina per gli assistiti

7 Formazione

- Predisposizione del piano di formazione annuale

8 Customer Satisfaction

- Raccolta questionario di gradimento



Attività di Governo, Monitoraggio e Controllo anno 2015
Controllo sui FLUSSI DATI e VALUTAZIONE sugli ESITI
(analisi effettuata dal Servizio di Epidemiologia ATS Bergamo)

OBIETTIVI dei controlli “EPIDEMIOLOGICI”:

- **APPROPRIATEZZA del PAI**
- **COMPLIANCE del PAZIENTE al PAI**

Verifica di congruenza dell'appropriatezza delle prestazioni pianificate (PAI) rispetto all'EPA (**controlli ex ante**)

*Omissis L'ASL effettuerà i controlli e le verifiche, anche presso gli studi dei MMG, per la verifica dell'appropriatezza delle prestazioni pianificate rispetto all'EPA (**controlli ex ante**) e dell'aderenza dei pazienti ai PAI (**controlli ex post**) omissis*

CONTROLLI EX ANTE

Il Servizio Epidemiologico ha trasmesso al DCP i **PAI** il cui grado di **aderenza**, per ogni singolo PAI, determinato **dalla differenza tra la quantità prescritta (quantità osservata) e la quantità attesa prevista dal catalogo EPA, era <0**

Il DCP, presso gli studi dei MAP, previa presentazione del PAI e delle prestazioni catalogo EPA relativa alla specifica classe CReG, ha valutato **la congruenza della classe CReG e documentato le controdeduzioni fornite dai MAP in merito alle prestazioni prescritte nel PAI, rispetto all'EPA.**

La valutazione, controfirmata dal MAP, è archiviata presso il DCP



Verifica dell'aderenza dei Pazienti ai PAI (controlli ex post)

Il Servizio Epidemiologico ha trasmesso al DCP l'elenco dei PAI il cui **grado di non aderenza**, per ogni singolo PAI, **è superiore al 60%** determinato nella **differenza tra la quantità erogata e la quantità attesa**

Il DCP ha predisposto ufficiale richiesta di **controdeduzioni al Soggetto Gestore per i MAP interessati, controdeduzioni** che saranno sottoposte **al Comitato di Monitoraggio Aziendale per la valutazione finale**, ai fini della remunerazione



Governo del CReG

COMITATO DI MONITORAGGIO

- Nell'ambito dell'ATS di Bergamo è presieduto dal Direttore Sanitario
- E' composto da rappresentanti del Soggetto Gestore e dai Dirigenti rappresentanti i Servizi dell'ATS interessati al CReG
- Può essere integrato periodicamente, su richiesta del Presidente, da altre figure professionali dotate di specifiche competenze tecniche su argomenti di volta in volta trattati nelle sedute
- Il Comitato di Monitoraggio si riunisce di norma ogni 4 mesi per valutare l'andamento del progetto, o anche prima su richiesta delle Parti per specifici argomenti non dilazionabili



Attività di Governo, Monitoraggio e Controllo anno 2015

Controllo sui FLUSSI DATI e VALUTAZIONE sugli ESITI

(analisi effettuata dal Servizio di Epidemiologia ATS Bergamo)

- Verifica delle attività del Centro Servizi (tutoraggio e customer satisfaction)
- Studio (preliminare) degli esiti in termini di guadagno di salute
- Analisi dell'andamento dei consumi di prestazioni sanitarie della Coorte CReG



Verifica delle attività del Centro Servizi (tutoraggio e customer satisfaction)

- Tutoraggio Centro Servizi (call center)
- Customer satisfaction utenti CReG



Studio (preliminare) degli esiti in termini di guadagno di salute

Indicatori

1. Riduzione Hb Glicata
2. Riduzione Pressione Arteriosa nei soggetti ipertesi

Analisi dell'andamento dei consumi di prestazioni sanitarie della Coorte CReG

- Valutati i **consumi relativi a ricoveri, specialistica ambulatoriale e farmaceutica** dei pazienti della coorte con **PAI attivo**
- Il confronto è avvenuto **quantificando i consumi nei 365 giorni antecedenti** la data di "presa in carico" del paziente nel percorso CReG (**data di attivazione PAI**) e **confrontandoli con i 365 giorni successivi** (indipendentemente dall'anno amministrativo)



Grazie per l'attenzione