

Seminario ANMDO



IL PROGETTO DOMINO:

**LE LINEE GUIDA COME STRUMENTO DI GESTIONE DEL
PERCORSO PAZIENTE IN LOMBARDIA**

San Donato Milanese (MI), 18 giugno 2018

**Le linee guida e i nuovi modelli di presa
in carico: il confronto tra gli stakeholder**

Dott. Mauro Martini

MMG San Donato Milanese

ATS Milano Città Metropolitana

Presidente Cooperativa CReG Servizi

Cooperativa Regionale Gestori

Cure Primarie

Modello Bismarck

È un modello di welfare basato sul **principio assicurativo** che garantisce a chi lavora ed alla sua famiglia la copertura finanziaria da rischi quali la malattia, l'invalidità, la morte e la disoccupazione, in relazione al contributo versato dal lavoratore stesso.

Questo tipo di configurazione rappresenta l'ossatura dei sistemi sanitari di alcuni Paesi quali la Germania, l'Austria e la Francia.

Cure Primarie

Modello Beveridge

È un modello di welfare basato sulla **fiscalità generale** indipendentemente dalle capacità economiche e contributive dei singoli.

Questo tipo di configurazione rappresenta l'ossatura del Servizio Sanitario Britannico attuale e da tale sistema ha preso spunto il SSN Italiano.

Chronic Care Model

Il *Chronic Care Model* è basato sul principio che nello sviluppo di una buona assistenza per i pazienti cronici sia importante agire su sei fondamentali elementi

- 1. Le risorse della comunità***
- 2. Le organizzazioni sanitarie***
- 3. Il supporto all'auto-cura***
- 4. L'organizzazione del team***
- 5. Il supporto alle decisioni***
- 6. I sistemi informativi***

Chronic Care Model

Secondo il CCM, **informare i pazienti e fornire loro un valido supporto all'autocura** è un processo di fondamentale importanza per il raggiungimento di un miglior stato di salute che, nel caso dei malati cronici, può essere mantenuto anche in assenza di una continua assistenza medica.

Numeri indici (2005=100) dell'andamento della popolazione italiana per classi di età (2005-2050)

<i>età</i>	2005	2010	2020	2030	2040	2050
<i>0-59</i>	100	95,8	86,3	72,9	61,6	54,2
<i>60-79</i>	100	104,2	110,3	126,2	128,3	104,4
<i>80-99</i>	100	116,0	137,7	154,6	174,4	215,5
<i>100 e +</i>	100	155,6	228,1	500,0	732,8	1060,8
<i>60 e +</i>	100	106,5	115,6	131,8	137,5	126,2

Elaborazione di Antonio Golini su dati Onu

Fonte: Ministero della Salute

Distribuzione anzianità di laurea dei medici di medicina generale

Da 6 a 13 anni	Da 13 a 20 anni	Da 20 a 27 anni	Oltre 27 anni	Totale
2%	11%	29%	59%	100%

Dott. Mauro Martini
Presidente coop. CReG Servizi

Anzianità di laurea dei medici di medicina generale

Regione	Da 0 a 6 anni	Da 6 a 13 anni	Da 13 a 20 anni	Da 20 a 27 anni	Oltre 27 anni	Totale
Lombardia	0	95	742	1.980	3.852	6.669



Zone carenti ATS Milano

Zone carenti a bando **185**

Domande pervenute **45**

Zone rimaste carenti **140**

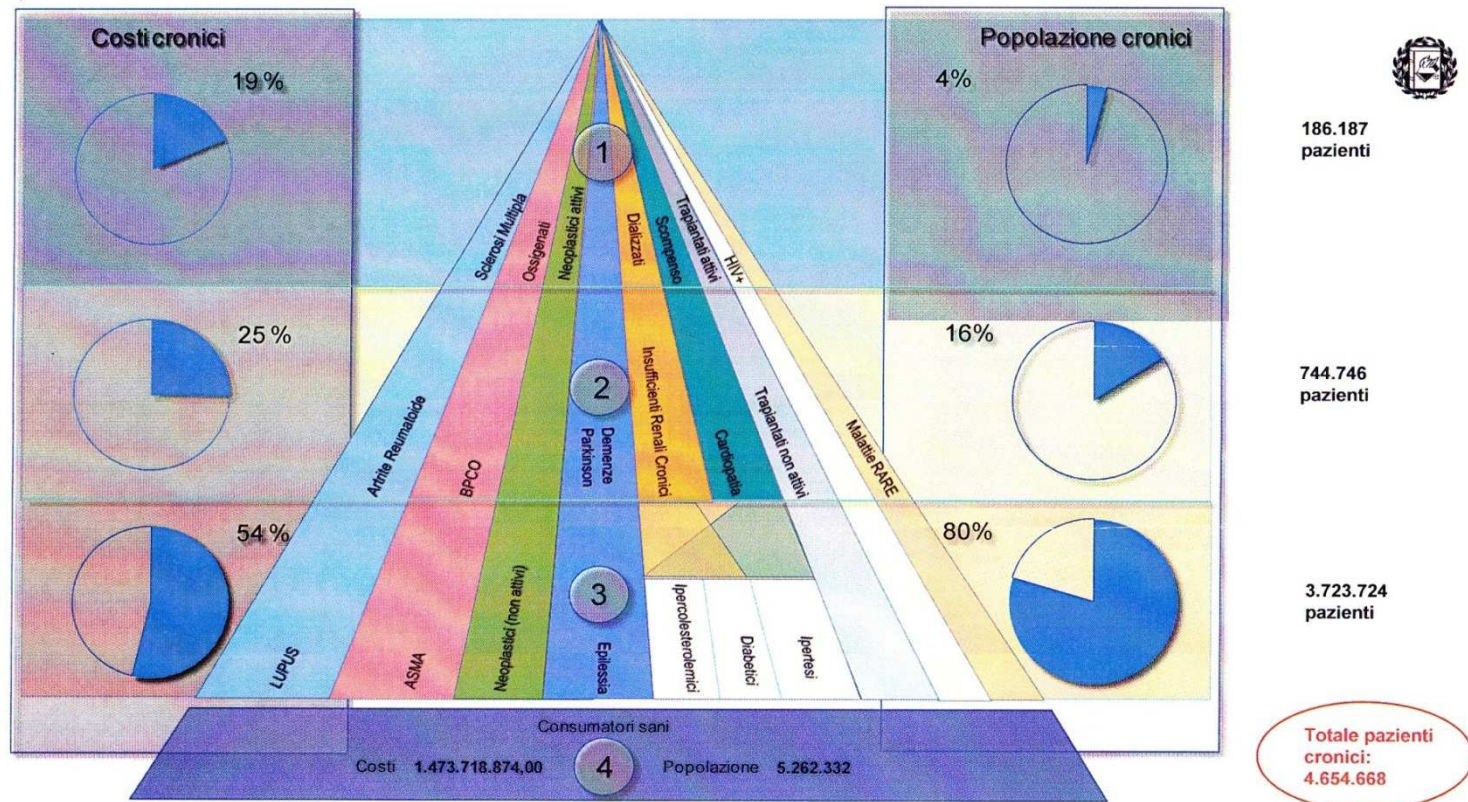
Situazione MMG San Donato Milanese

Totale MMG **20**

Medici con + 60 anni **15**

Corso triennale MMG

1. È indetto pubblico concorso, per esami, per l'ammissione al corso triennale di formazione specifica in medicina generale della Regione Lombardia relativo al **triennio 2017 – 2020, di n. 100** cittadini italiani o di altro Stato membro dell'Unione Europea, laureati in medicina e chirurgia e abilitati all'esercizio professionale.



Fonti:
DGR 1479/11.
Stima popolazione classi di cronici su dati demografici ISTAT 2011

Dott. Mauro Martini
Presidente coop. CReG Servizi



Regione Lombardia
LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° IX / 1479

Seduta del 30/03/2011

Presidente **ROBERTO FORMIGONI**

Assessori regionali **ANDREA GIBELLI** Vice Presidente
DANIELE BELOTTI
GIULIO BOSCAGLI
LUCIANO BRESCIANI
MASSIMO BUSCEMI
RAFFAELE CATTANEO
ROMANO COLOZZI
ALESSANDRO COLUCCI

GIULIO DE CAPITANI
ROMANO LA RUSSA
CARLO MACCARI
STEFANO MAULLU
MARCELLO RAIMONDI
MONICA RIZZI
GIOVANNI ROSSONI
DOMENICO ZAMBETTI

Con l'assistenza del Segretario **Marco Pillori**

Su proposta dell'Assessore **Lucaiano Bresciani**

Oggetto

DETERMINAZIONI IN ORDINE ALLA GESTIONE DEL SERVIZIO SOCIO SANITARIO REGIONALE PER L'ESERCIZIO 2011 - II° PROVVEDIMENTO DI AGGIORNAMENTO IN AMBITO SANITARIO

Il Dirigente **Luca Martini**

Il Direttore Generale **Carlo Lorenzini**

L'atto si compone di 26 pagine

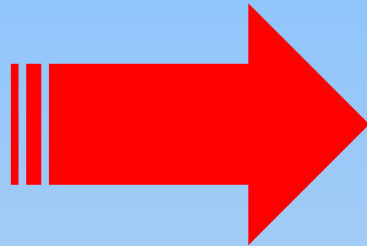
di cui 22 pagine di allegati

parte integrante

Dott. Mauro Martini
Presidente coop. CReG Servizi

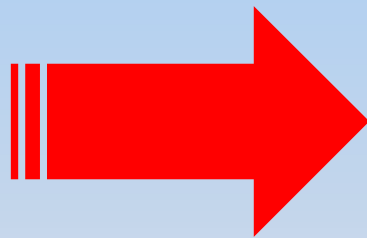


- Medicina d'attesa



- Medicina di iniziativa

- Cura



- Prendersi cura

Il CReG (Chronic Related Group)

Nuovo modello organizzativo per le cure primarie

L'aspetto cardine del progetto, è rappresentato dalla individuazione del “**soggetto**” che **garantisce la continuità del percorso e della presa in carico dei pazienti, interagendo con tutti gli attori coinvolti nella gestione della patologia.**

Le modalità di arruolamento dei pazienti, prevedono un consenso alla partecipazione al progetto e la sottoscrizione di un **patto di cura** con il proprio medico.

Il piano assistenziale individuale è il vero percorso di cura del paziente

Creare una cooperativa


 CAMERA DI
COMMERCIO
MILANO

Camera di Commercio Industria Artigianato e
Agricoltura di MILANO
Registro Imprese - Archivio ufficiale della CCIAA

VISURA DI EVASIONE

**C.RE.G. SERVIZI SOCIETA'
COOPERATIVA SOCIALE**

DATI ANAGRAFICI	
Indirizzo Sede legale	MILANO (MI) VIA ROSELLINI 12 CAP 20124
Indirizzo PEC	creg@legalmail.it
Numero REA	MI - 1966461
Codice fiscale	07550560960
Forma giuridica	societa' cooperativa

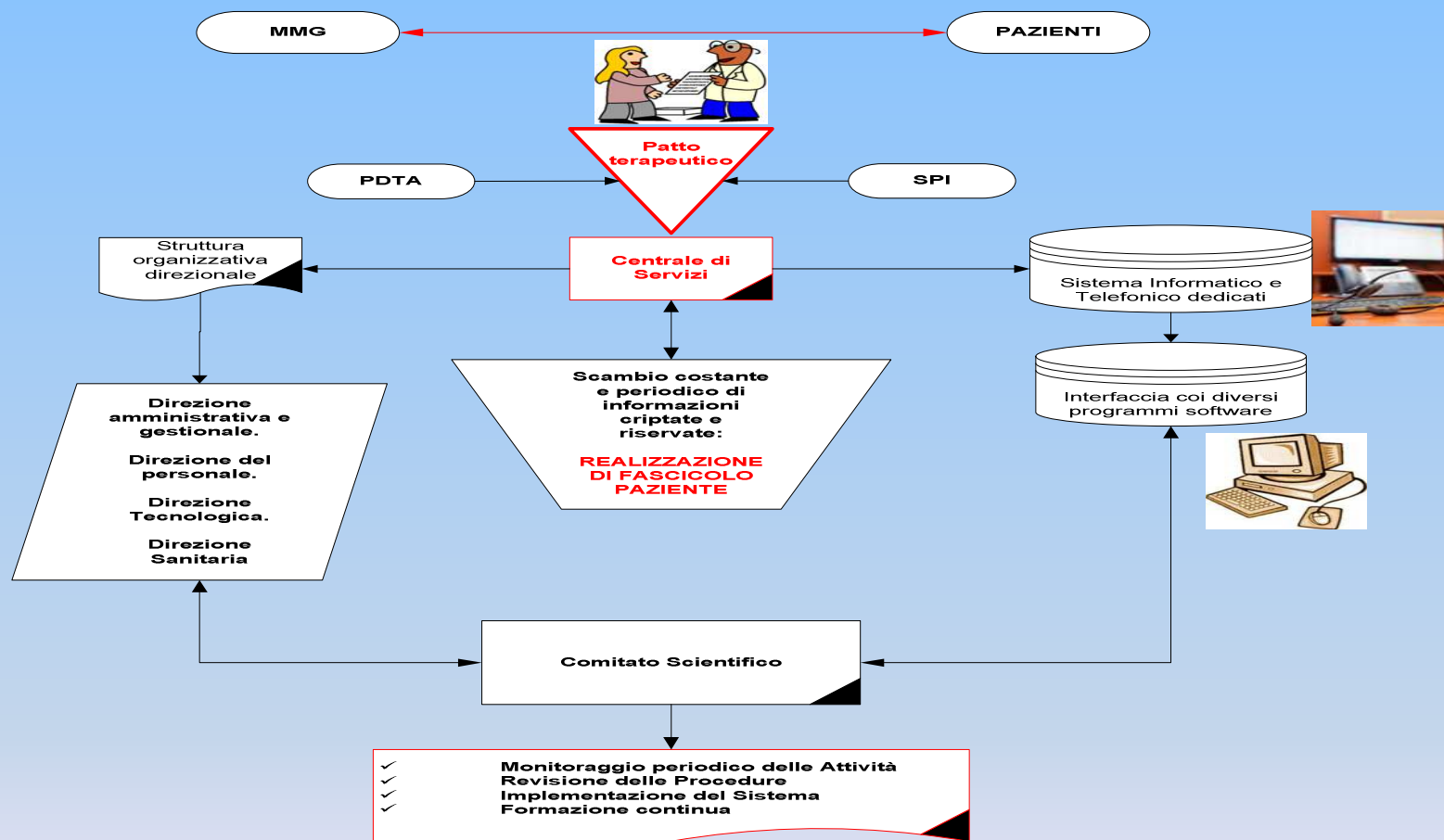

Esemplare di firma digitale
Validità sconosciuta
Digitale siglato in (CAMMERCIO) MILANO
Data: 20/04/2015 10:04:07
Relevato Conservatore Registro Imprese
Località: CCIAA di MILANO

Servizio realizzato da InfoCambia per conto della Camera di Commercio Italiana
Documento n. T 182039523 estratto dal Registro Imprese in data 10/04/2015

Dott. Mauro Martini
Presidente coop. CReG Servizi

CReG Servizi

**Sistema di servizi
a supporto dei network di Medici di Medicina Generale**



Dott. Mauro Martini
Presidente coop. CReG Servizi

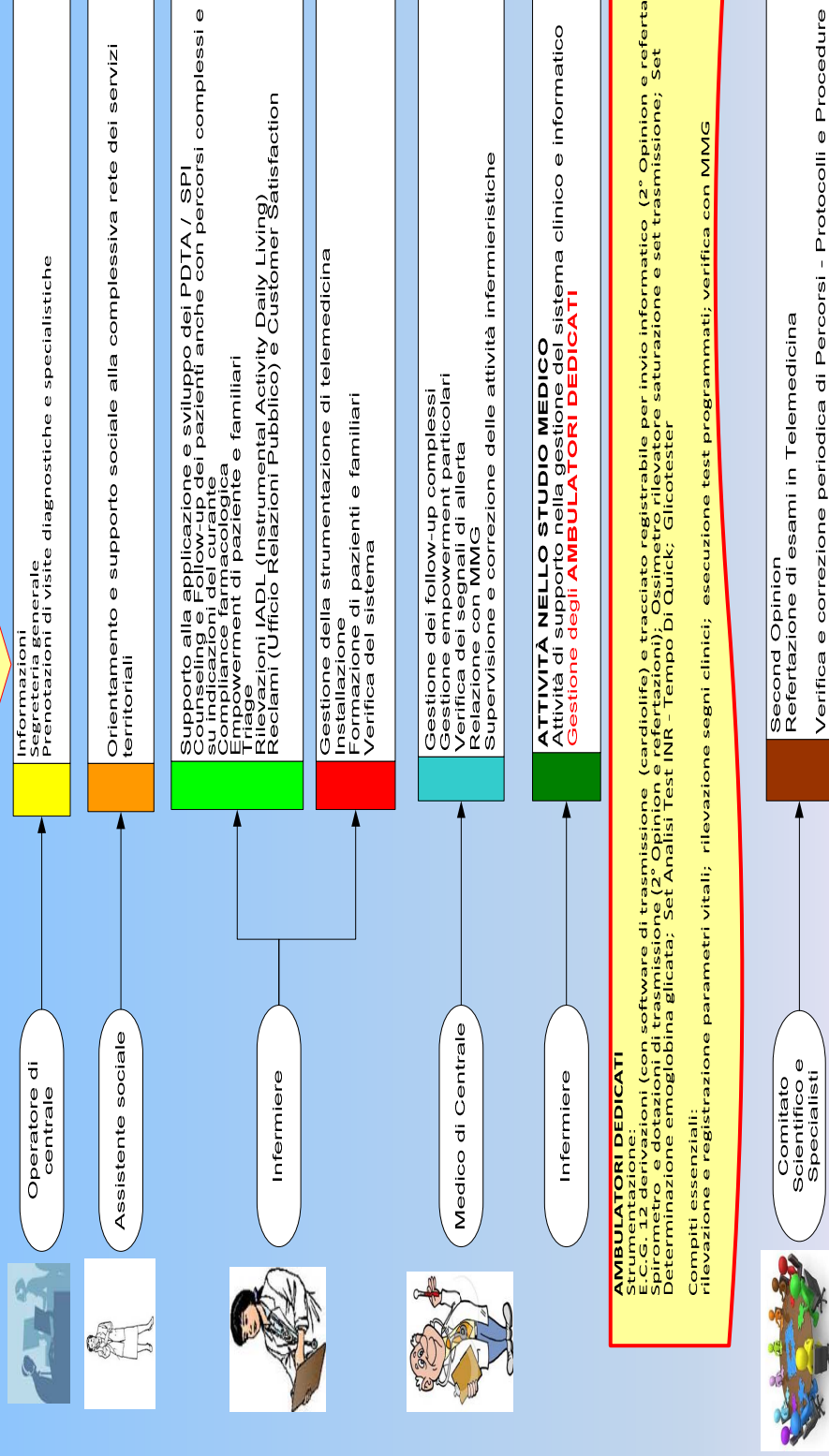
CReG Servizi

ATTIVITÀ di CENTRALE

Attiva 12h/888 (dalle ore 8.00 alle ore 20.00)
7/7 giorni



SERVIZI



AMBULATORI DEDICATI



MMG e INFERMIERA

Classificano i pazienti per patologia e per gravità

Codificano la scheda clinica ambulatoriale degli interventi

Stabiliscono gli orari di attività



La segretaria telefona ai pazienti per fissare i primi appuntamenti distribuiti nel tempo

- 1 Dotazione generica di studio
- 2 Scheda ambulatoriale cartacea
- 3 Documentazione informativa cartacea (carta servizi, depliant su CReG, altre informazioni di studio)
- 4 PC interfacciato con cartella informatica di MMG, con portale CReG Servizi, con dotazione tecnologica

DOTAZIONE D'AMBULATORIO

- 5 **DOTAZIONE TECNOLOGICA:**
 - * E.C.G. 12 derivazioni + software di trasmissione (cardiolife) con tracciato registrabile ed inviabile informaticamente per 2° Opinion e refertazioni
 - * **Spirometro** + dotazioni di trasmissione (come sopra)
 - * **Saturimetro** rilevatore saturazione O₂ e set trasmissione
 - * Set Determinazione **emoglobina glicata**
 - * Set Analisi Test **INR - Tempo Di Quick**
 - * **Glicotester** + strisce reattive

6 **APPLICAZIONE E SVILUPPO DI TELEMEDICINA**

- Riceve i pazienti
- Illustra brevemente l'attività e fornisce il materiale informatico
- Verifica e registra gli esami eseguiti
- Verifica e registra le terapie in atto
- Eseguisce visita infermieristica e registra i parametri
- Su indicazione di MMG, esegue eventuali tests, come da dotazione tecnologica
- Spirometria ed E.C.G. sono inviati telematicamente a specialisti per refertazione (entro 24 - 48 ore). I referti sono registrati nel portale.
- Gli altri esami sono eseguiti e registrati immediatamente

La Scheda Ambulatoriale è compilata
Viene verificata da MMG



MMG
Verifica la Scheda Ambulatoriale
Stabilisce eventuali modifiche del percorso diagnostico
Conferma o modifica la terapia in atto
Stabilisce la data del successivo controllo

SCHEDA PERCORSO INDIVIDUALE

Codice CreG 390001

Qui di seguito Lei trovera' l'elenco degli esami e delle visite che riteniamo necessarie e sufficienti per il monitoraggio del suo stato di salute nel corso del prossimo anno,

Data	Esame/Visita
Novembre	ACIDO URICO (URICEMIA)
Novembre	CREATININA
Novembre	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO
Novembre	ELETTROCARDIOGRAMMA
Novembre	EMOCROMO COMPLETO CON FORMULA
Novembre	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA
Novembre	ESERCIZI RESPIRATORI INDIVIDUALI
Novembre	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)
Novembre	GLUCOSIO (GLICEMIA)
Novembre	MONITORAGGIO TRANSCUTANEO DI O2 E CO2
Novembre	POTASSIO
Novembre	PROTEINA C REATTIVA: DOSAGGIO QUANTITATIVO
Novembre	RX TORACE
Novembre	SODIO
Novembre	SPIROMETRIA GLOBALE
Novembre	TEST DEL CAMMINO
Novembre	TRANSAMINASI GOT (AST)
Novembre	TRANSAMINASI GPT (ALT)
Novembre	UREA (AZOTEMIA)
Novembre	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO
Novembre	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)
Novembre	VISITA CARDIOLOGICA (CONTROLLO)
Novembre	VISITA PNEUMOLOGICA (CONTROLLO)
Novembre , Maggio	Visita di controllo in Ambulatorio Dedicato

Dott. Mauro Martini

Presidente coop. CReG Servizi

Risultati preliminari della prima fase di sperimentazione CReG (2012-2013)



Sommario

Obiettivo delle analisi.....	1
Metodologia applicata.....	1
Risultati preliminari.....	2
Tabella 1. Caratteristiche delle coorti in studio al 1/1/2012.....	2
Tabella 2. Tassi di accesso al Pronto Soccorso 2012-2013 nelle coorti in studio.....	3
Tabella 3. Stime del Rischio di accesso a Pronto Soccorso 2012-2013 nella coorte CReG rispetto alla coorte di controllo.....	3
Tabella 4. Tassi di Ricovero Ospedaliero 2012-2013 nelle coorti in studio.....	3
Tabella 5. Stime del Rischio di Ricovero Ospedaliero 2012-2013 nella coorte CReG rispetto alla coorte di controllo.....	4
Conclusioni.....	4

Metodologia applicata

Lo studio segue un disegno di coorte prospettica.

La coorte in studio è costituita da tutti gli assistiti delle ASL incluse nella sperimentazione CReG classificabili come 'malati cronici' attraverso il sistema classificativo CReG (classificati) al 1/1/2012.

All'interno dei 'classificati', i pazienti dei MMG (Medici di Medicina Generale) che aderiscono alla sperimentazione costituiscono la **'coorte degli arruolabili'**, mentre i pazienti dei medici che non aderiscono alla sperimentazione costituiscono la **'coorte di controllo'**.

All'interno della coorte degli arruolabili, i pazienti che sono stati effettivamente arruolati costituiscono la **'coorte degli arruolati'**.

Gli **esiti** sono misurati come 'numero di accessi al Pronto Soccorso' (PS) e come 'numero ricoveri ospedalieri', nel periodo compreso tra l'inizio dell'osservazione e il 31/12/2013.



Tabella 2. Tassi di accesso al Pronto Soccorso 2012-2013 nelle coorti in studio

	anni persona	Tasso di incidenza (1,000*PY)
Coorte di controllo	935,783.8	381
Coorte CReG - Arruolabili	205,014.2	354
Coorte CReG - Arruolati	122,426.6	333

L'appartenenza alla coorte CReG si associa ad un tasso di accessi a PS significativamente inferiore rispetto alla coorte di controllo, anche aggiustando per le differenze tra le coorti in termini di sesso, età, appartenenza ad una specifica classe CReG, e numero di ricoveri e di accessi a PS nei due anni precedenti all'inizio dell'osservazione.



Tabella 4. Tassi di Ricovero Ospedaliero 2012-2013 nelle coorti in studio

	anni persona	Tasso di incidenza (1000*PY)
Coorte di controllo	935783.8	200
Coorte CReG - Arruolabili	205014.2	191
Coorte CReG - Arruolati	122426.6	174

3

I tassi di ricovero ospedaliero nelle diverse coorti e i relativi IRR sono riportati rispettivamente nelle Tabelle 4 e 5. L'appartenenza alla coorte CReG si associa ad un numero di ricoveri significativamente inferiore rispetto alla coorte di controllo, anche aggiustando per le differenze tra le coorti in termini di sesso, età, appartenenza ad una specifica classe CReG, e al numero di ricoveri e di accessi al PS nei due anni precedenti all'inizio dell'osservazione.

Conclusioni

I risultati delle analisi preliminari presentate evidenziano un'associazione tra arruolamento all'interno della sperimentazione CReG con una riduzione degli accessi ospedalieri (PS e ricovero ordinario), anche controllando per le principali differenze tra le coorti in esame.

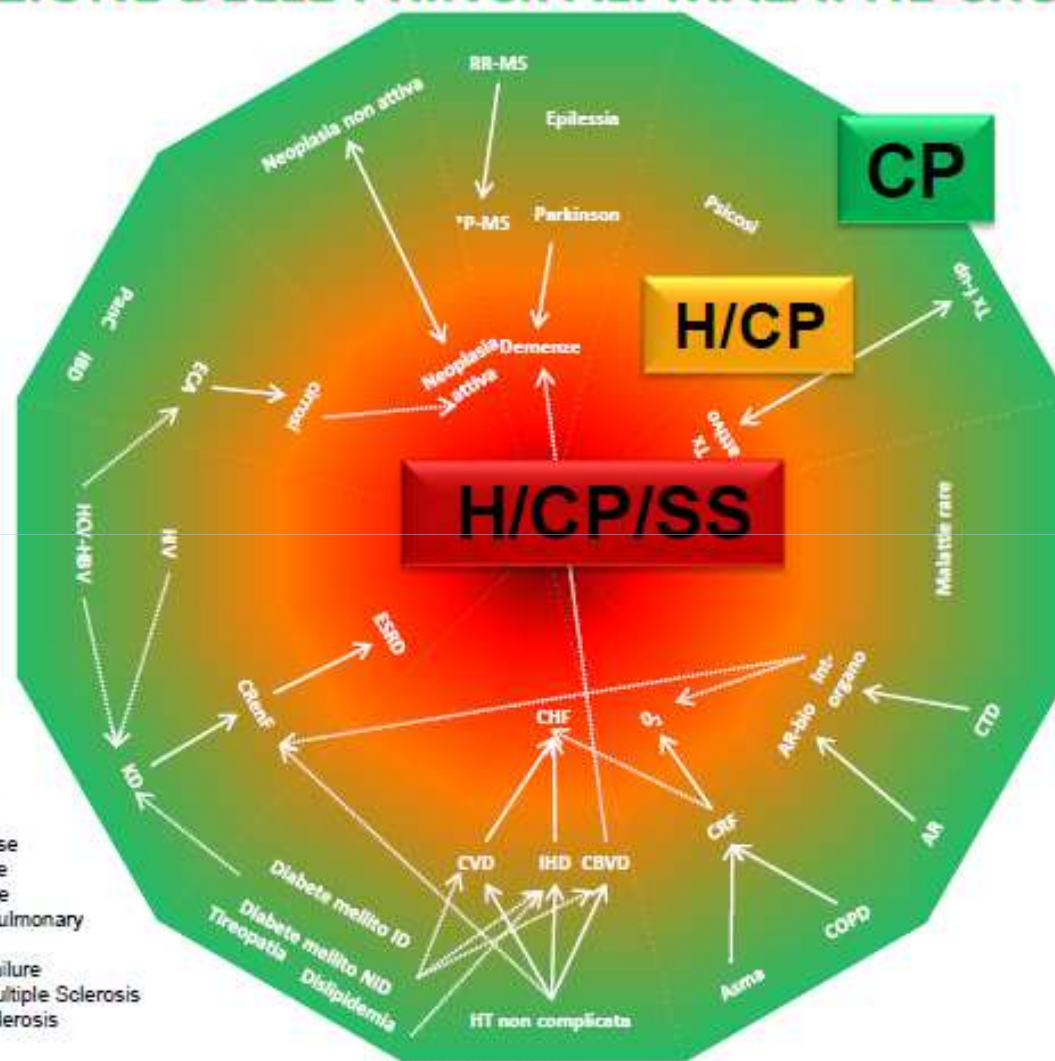
La prosecuzione del follow-up sarà necessaria per poter valutare gli esiti a lungo termine, la variazione nel tempo degli esiti analizzati, e l'impatto della qualità delle cure sugli esiti e sul consumo di risorse sanitarie.

L'EVOLUZIONE DELLE PRINCIPALI MALATTIE CRONICHE

KD: Kidney Disease
 CRenF: Chronic Renal Failure
 ESRD: End-Stage Renal Disease

HCV: Hepatitis-C Virus
 HBV: Hepatitis-B Virus
 HT: Hyertension
 AR: Artrite Reumatoide
 CTD: Connective Tissue Disease

CHF: Cardiac Heart Failure
 IHD: Ischaemic Heart Disease
 CBVD: Cerebrovascular Disease
 CVD: Cardiovascular Disease
 COPD: Chronic Obstructive Pulmonary Disease
 CRF: Chronic Respiratory Failure
 RR-MS: Relapsing-Remitting Multiple Sclerosis
 P-MS: Progressive Multiple Sclerosis



ma/af 010314



Regione Lombardia
LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° X / 6164

Seduta del 30/01/2017

Presidente **ROBERTO MARONI**

Assessori regionali **FABRIZIO SALA** Vice Presidente
VALENTINA APREA
VIVIANA BECCALOSSI
SIMONA BORDONALI
FRANCESCA BRIANZA
CRISTINA CAPPELLINI
LUCA DEL GOBBO

GIOVANNI FAVA
GIULIO GALLERA
MASSIMO GARAVAGLIA
MAURO PAROLINI
ANTONIO ROSSI
ALESSANDRO SORTE
CLAUDIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario Fabrizio De Vecchi

Su proposta dell'Assessore Giulio Gallera

Oggetto

GOVERNO DELLA DOMANDA: AVVIO DELLA PRESA IN CARICO DI PAZIENTI CRONICI E FRAGILI.
DETERMINAZIONI IN ATTUAZIONE DELL'ART. 9 DELLA LEGGE N. 23/2015

Si esprime parere di regolarità amministrativa ai sensi dell'art.4, comma 1, L. n.17/2014;

Il Dirigente Giovanni Daverio

Il Direttore Generale Giovanni Daverio

L'atto si compone di 76 pagine

di cui 62 pagine di allegati

parte integrante

Dott. Mauro Martini
Presidente coop. CReG Servizi

Tabella 1. Domanda, bisogni e pertinenza prevalente

	N° Pazienti/ Utenti	DOMANDA	BISOGNI	PERTINENZA PREVALENTE
Livello 1	150.000	Fragilità clinica e/o funzionale con bisogni prevalenti di tipo ospedaliero, residenziale, assistenziale a domicilio	Integrazione dei percorsi ospedale/domicilio/riabilitazione/sociosanitario	Struttura di erogazione Strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private accreditate
Livello 2	1.300.000	Cronicità poli-patologica con prevalenti bisogni extra-ospedalieri, ad alta richiesta di accessi ambulatoriali integrati/ <i>frequent users</i> e fragilità sociosanitarie di grado moderato	Coordinamento e promozione del percorso di terapia (prevalentemente farmacologica e di supporto psicologico - educativo) e gestione proattiva del <i>follow-up</i> (più visite ed esami all'anno)	Struttura di erogazione e MMG Strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private accreditate MMG in associazione
Livello 3	1.900.000	Cronicità in fase iniziale, prevalentemente mono-patologica e fragilità sociosanitarie in fase iniziale, a richiesta medio- bassa di accessi ambulatoriali integrati e/o domiciliari / <i>frequent users</i>	Garanzia di percorsi ambulatoriali riservati/di favore e controllo e promozione dell'aderenza terapeutica	Territorio (MMG proattivo)

Dott. Mauro Martini

Presidente coop. CReG Servizi



Regione Lombardia
LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° X / 6551

Seduta del 04/05/2017

Presidente **ROBERTO MARONI**

Assessori regionali **FABRIZIO SALA** Vice Presidente
VALENTINA APREA
VIVIANA BECCALOSI
SIMONA BORDONALI
FRANCESCA BRIANZA
CRISTINA CAPPELLINI
LUCA DEL GOBBO

GIOVANNI FAVA
GIULIO GALLERA
MASSIMO GARAVAGLIA
MAURO PAROLINI
ANTONIO ROSSI
ALESSANDRO SORTE
CLAUDIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario **Fabrizio De Vecchi**

Su proposta dell'Assessore **Giulio Gallera**

Oggetto

RIORDINO DELLA RETE DI OFFERTA E MODALITA' DI PRESA IN CARICO DEI PAZIENTI CRONICI E/O FRAGILI IN ATTUAZIONE DELL'ART. 9 DELLA LEGGE REGIONALE N. 33/2009

Si esprime parere di regolarità amministrativa ai sensi dell'art.4, comma 1, l.r. n.17/2014:

I Dirigenti **Aldo Bellini** **Laura Lanfredini** **Marco Cozzoli** **Luca Merlini** **Maria Gramigna** **Tommaso Russo**

Il Direttore Generale **Giovanni Daverio**

L'atto si compone di 151 pagine
di cui 139 pagine di allegati
parte integrante

Dott. Mauro Martini
Presidente coop. CReG Servizi

Gestore

Il gestore, ad eccezione del sistema delle cure primarie, deve essere un erogatore accreditato e a contratto con il SSL.

Si possono candidare quali gestori della presa in carico singoli erogatori sanitari e sociosanitari accreditati e a contratto con il SSL oppure soggetti del sistema delle cure primarie.

Gestore

Il ruolo del gestore, già definito dalla DGR n. X/6164/2017, si riassume nelle seguenti principali attività:

- **sottoscrizione** del patto di cura con il paziente
- **definizione** del piano di assistenza individuale (PAI)
- **presa in carico proattiva** con il paziente, anche attraverso la prenotazione delle prestazioni, il coordinamento dei diversi partner di rete
- **coordinamento** e attivazione dei nodi della rete erogativa necessari per l'attuazione del PAI
- **erogazione delle prestazioni previste dal PAI, direttamente o tramite partner di rete accreditati**
- **implementazione** di servizi innovativi, quali ad esempio la telemedicina, nell'ambito delle regole regionali
- **monitoraggio** dell'aderenza del paziente al percorso programmato.

Ruolo del MMG

- Per i pazienti cronici del **3° livello è il gestore prioritario**, secondo il dettaglio di seguito definito, pertanto gli assistiti appartenenti a questa categoria saranno gestiti direttamente dai propri medici di famiglia, tranne nel caso in cui il proprio medico non si candidi per questa funzione.
- Per il **1° e 2° livello di cronicità l'assistito può scegliere come gestore o l'erogatore o il MMG organizzato** in forme associative quali società di servizio, anche cooperative, anche se è auspicabile che nello stesso territorio si sviluppino forme di collaborazione fra erogatori e MMG, con condivisione dei servizi organizzativi.

MMG Gestore

Per candidarsi come **gestore il MMG** non può presentarsi singolarmente, ma deve organizzarsi in forme associative quali società di servizio, quali le **cooperative**, previste dalla normativa vigente e comunque aggregazioni di MMG dotate di personalità giuridica possibilmente in coerenza con gli ambiti distrettuali per il rispetto del principio di prossimità territoriale.

MMG Gestore

Il medico di medicina generale gestore, è sempre il responsabile del percorso di presa in carico, mentre l'aggregazione di MMG (società di servizi, anche cooperativa) è soggetto titolare della presa in carico.

MMG Cogestore

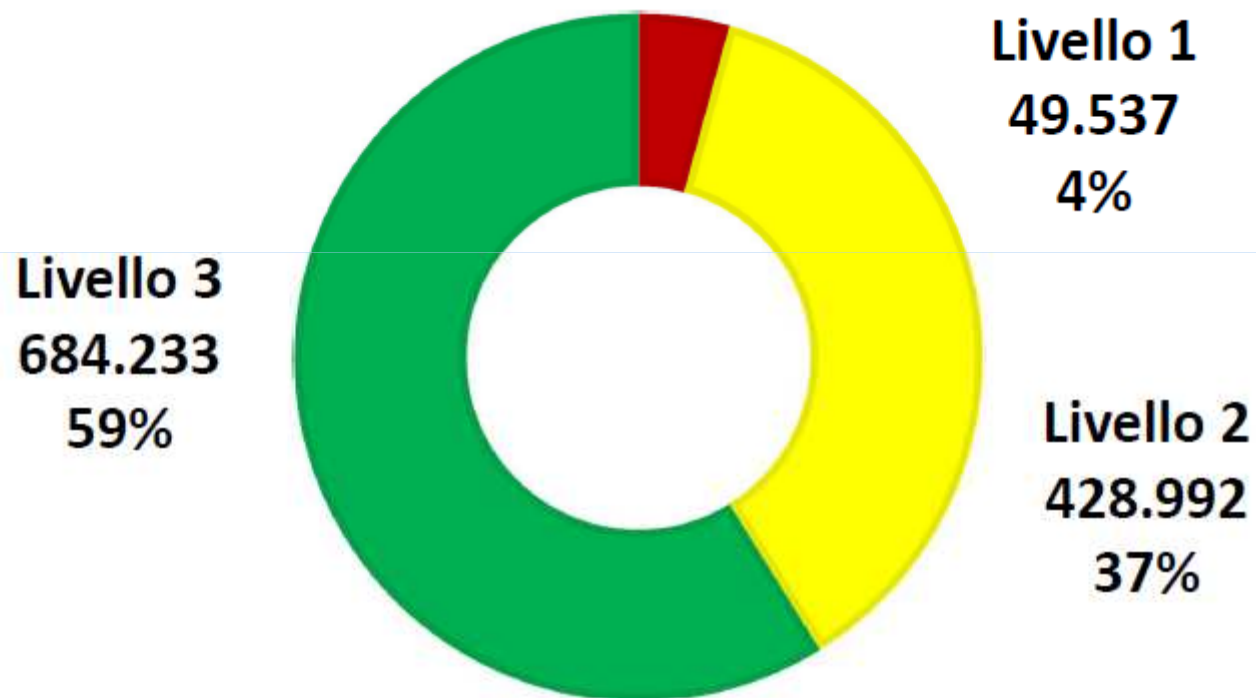
Per i pazienti cronici del **3° livello** il **MMG** potrà candidarsi come **co-gestore** e in questo caso **redige il PAI** e **sottoscrive insieme al Gestore** il Patto di cura.

Per i pazienti cronici del **1° e 2° livello**, il **MMG** può essere co-gestore e **redige il PAI**. Il Patto di cura è sottoscritto **dal MMG e dal Gestore insieme al paziente**.

MMG Cogestore

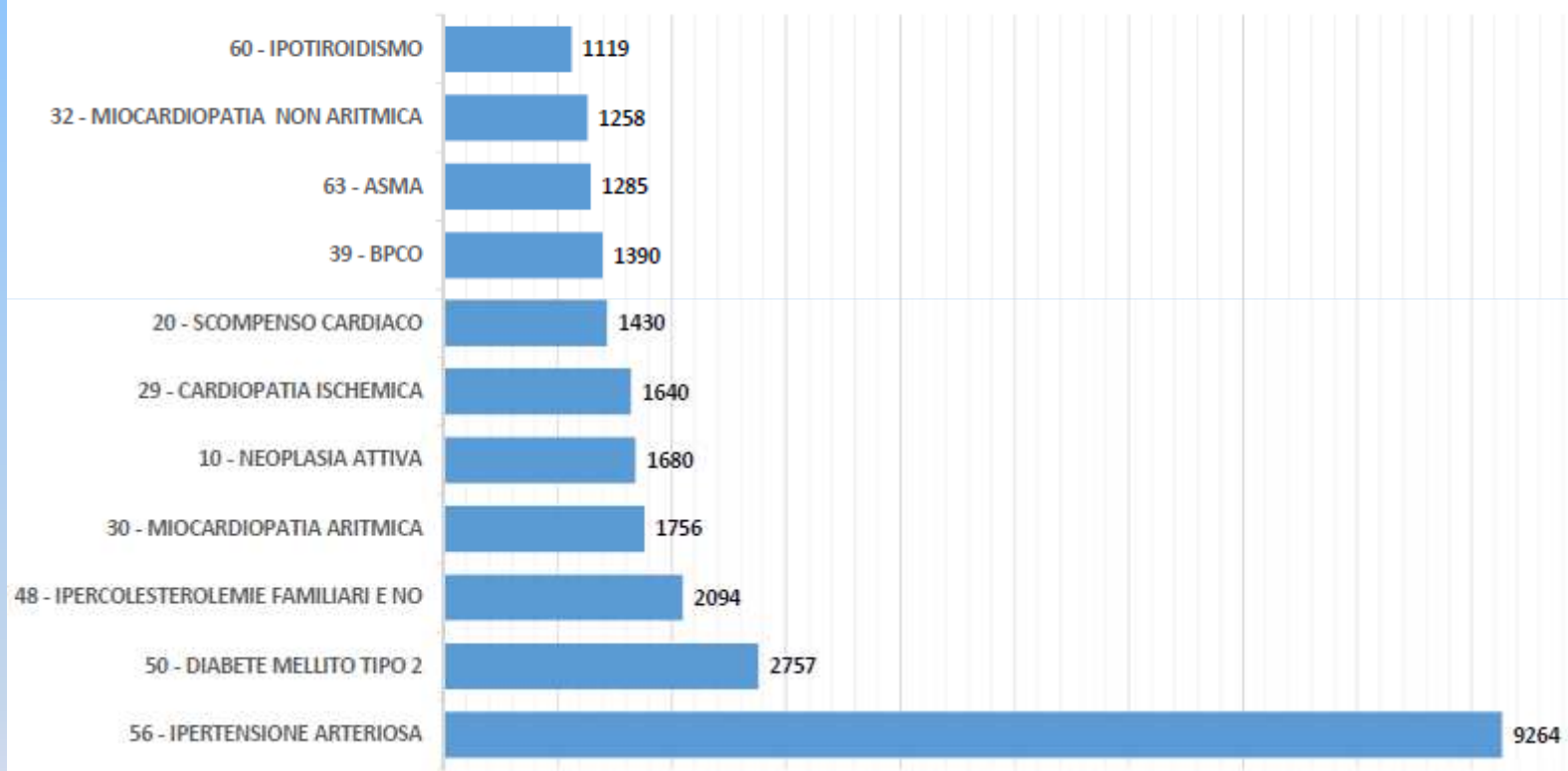
L'ATS definisce l'elenco dei Medici di Medicina Generale, presente sul proprio sito istituzionale, con l'indicazione dell'assunzione del ruolo di co-gestore del singolo MMG, in modo da rendere fruibile il dato ai gestori e a tutti gli assistiti interessati.

DISTRIBUZIONE DEI 1.162.762 CRONICI ELIGIBILI ALLA FASE DI INCLUSIONE ATS DI MILANO



Dott. Mauro Martini
Presidente coop. CReG Servizi

PATOLOGIE PIU' FREQUENTI



Dott. Mauro Martini
Presidente coop. CReG Servizi

DATI MMG

DISTRETTI	MMG IN TOTALE ESCLUSI I MMG>65 ANNI	MMG ADERENTI ALLE COOPERATIVE	MMG SOLO CO- GESTORI	TOTALE MMG ADERENTI ALLA PRESA IN CARICO	% ADESIONE
ATS BERGAMO	604	327	17	344	57%
ATS BRESCIA	627	301	26	327	52%
ATS BRIANZA	560	377	26	403	72%
ATS MONTAGNA	187	125	10	135	72%
ATS INSUBRIA	795	311	43	356	45%
ATS MILANO	1.882	487	111	598	32%
ATS PAVIA	321	90	14	104	32%
ATS VAL PADANA	391	274	34	308	79%
TOTALE	5.367	2.292	281	2.575	48%

Dott. Mauro Martini
Presidente coop. CReG Servizi

DATI PLS

ATS	PLS IN TOTALE ESCLUSI I PLS>65 ANNI	PLS ADERENTI ALLE COOPERATIVE	PLS CO-GESTORI IDONEI TOTALE	PLS SOLO CO- GESTORI	TOTALE PLS ADERENTI ALLA PRESA IN CARICO CON	% ADESIONE PLS SUL TOTALE PLS PRESENTI SUL TERRITORIO
ATS BERGAMO	132	32	3	1	33	25%
ATS BRESCIA	116	75	8	8	83	72%
ATS BRIANZA	154	90	5	1	91	59%
ATS INSUBRIA	166	18	33	33	51	31%
ATS MILANO	386	31	53	53	84	22%
ATS MONTAGNA	26	0	2	2	2	8%
ATS PAVIA	59	0	21	21	21	36%
ATS VAL PADANA	78	0	37	37	37	47%
TOTALE	1117	246	162	156	402	36%

Dott. Mauro Martini
Presidente coop. CReG Servizi

DATI GESTORI

ATS	COOPERATIVE MMG/PLS	ASST	IRCCS PUBBLICI	ASP	IRCCS PRIVATI	STRUTTURE SANITARIE ACCREDITATE A CONTRATTO	STRUTTURE SOCIO SANITARIE ACCREDITATE A CONTRATTO	STRUTTURE SANITARIE E SOCIO SANITARIE ACCREDITATE A CONTRATTO	ASSOCIAZIONI/RETI TEMPORANEE DI SCOPO	STRUTTURE NON DI COMPENZA TERRITORIALE	TOTALE
ATS INSUBRIA	6	3	0	0	0	10	11	4	1	8	43
ATS MONTAGNA	3	2	0	0	0	2	2	0	1	0	10
ATS PAVIA	1	1	1	0	3	3	9	1	1	0	20
ATS VAL PADANA	4	3	0	0	1	10	8	2	3	13	44
ATS MILANO	9	9	3	2	9	18	19	6	6	3	84
ATS BRIANZA	6	3	1	1	1	5	9	1	0	0	27
ATS BRESCIA	6	3	0	0	1	5	5	7	1	12	40
ATS BERGAMO	6	3	0	0	0	7	5	3	2	0	26
TOTALE	41	27	5	3	15	60	68	24	15	36	294

Dott. Mauro Martini
Presidente coop. CReG Servizi

DATI EROGATORI

ATS	ASST	IRCCS pubblici	ASP	IRCCS privati	STRUTTURE SANITARIE accreditate e a contratto	STRUTTURE SANITARIE solo accreditate	STRUTTURE SOCIO SANITARIE accreditate e a contratto	STRUTTURE SOCIO SANITARIE solo accreditate	STRUTTURE SANITARIE E SOCIO SANITARIE accreditate e a contratto	STRUTTURE SANITARIE E SOCIO SANITARIE solo accreditate	Strutture non di competenza territoriale *	TOTALE
ATS INSUBRIA	3	0	0	0	39	5	75	3	12	0	36	173
ATS MONTAGNA	2	0	0	0	7	1	41	1	1	0	0	53
ATS PAVIA	1	1	1	3	10	0	31	0	0	0	64	111
ATS VAL PADANA	3	0	0	0	17	0	48	1	6	0	69	134
ATS MILANO	9	3	3	9	58	0	131	0	8	0	40	261
ATS BRIANZA	3	1	1	1	26	1	53	0	1	0	ND	82
ATS BRESCIA	3	0	0	2	12	0	64	1	12	0	80	174
ATS BERGAMO	3	0	0	0	13	1	43	0	9	0	0	69
TOTALE	27	5	5	15	182	8	486	6	49	0	289	1072

Dott. Mauro Martini
Presidente coop. CReG Servizi

Delibera 7655



Regione Lombardia
LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° X / 7655

Seduta del 28/12/2017

Presidente **ROBERTO MARONI**

Assessori regionali FABRIZIO SALA *Vice Presidente*
VALENTINA APREA
VIVIANA BECCALOSSI
SIMONA BORDONALI
FRANCESCA BRIANZA
CRISTINA CAPPELLINI
LUCA DEL GOBBO

GIOVANNI FAVA
GIULIO GALLERA
MASSIMO GARAVAGLIA
MAURO PAROLINI
ANTONIO ROSSI
ALESSANDRO SORTE
CLAUDIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario Fabrizio De Vecchi

Su proposta dell'Assessore Giulio Gallera

Oggetto

MODALITA' DI AVVIO DEL PERCORSO DI PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE CRONICO E/O FRAGILE IN
ATTUAZIONE DELLA DGR N. X/6551 DEL 04/05/2017

Si esprime parere di regolarità amministrativa ai sensi dell'art.4, comma 1, l.r. n.17/2014:

I Dirigenti Marco Cozzoli Luca Merlini Giuseppina Valenti

Il Direttore Generale Giovanni Daverio

Dott. Mauro Martini
Presidente coop. CReG Servizi

Delibera 7655

1.1 Modalità operative di invio delle lettere

Le lettere saranno inviate a partire dal 15 gennaio 2018

- a) Pazienti già arruolati con il modello CReG
- b) Pazienti cronici appartenenti al livello 3 in cura presso Medici aderenti
- c) Pazienti cronici appartenenti ai livelli 1 e 2 in cura presso Medici aderenti

Delibera 7655

1.1 Modalità operative di invio delle lettere

d) Pazienti cronici appartenenti ai livelli 1, 2 e 3 classificati come “super frequent users”

e) Ai pazienti per i quali non è possibile individuare una o più strutture di riferimento con MMG non aderente

Browser window showing the URL: <http://178.239.191.9/IRISS-CS/Login.aspx?ReturnUrl=%2fIRISS-CS%2fAssisti.aspx%3fmode%3dA&mode=A>

Browser tabs: Login - DSP Srl, Login - IRISS - DSP Srl, Login - IRISS - DSP Srl, GPC - SSS

Browser menu: Cerca..., Pagina, Sicurezza, Strumenti

The login page features a large, stylized orange and yellow graphic in the background. In the top left corner, there is a logo for "Cooperativa CREG Servizi" with the text "Cooperativa Apposta Gestita Servizi".

The main login area contains the following elements:

- A "USERNAME" label above a text input field containing the value "15116".
- A "PASSWORD" label above a password input field with a single character visible.
- A yellow arrow button pointing to the right, positioned between the username and password fields.
- A link labeled "MODIFICA / RECUPERA PASSWORD" located below the password field.
- A logo for "IRISS" (I R I S S) in the top right corner.
- A logo for "dsp SOLUTIONS" in the top right corner.
- A "Scarica i driver" button with a download icon in the top right corner.

At the bottom of the page, the text "IRISS v2.1.1 (ORA) Copyright © 2016 - 2018 - Data Solution Provider Srl" is displayed.

Windows taskbar showing the system tray with the following icons from left to right: Windows Start button, Network, Volume, and Notification Area Icons. The system clock displays the time "22:44" and the date "14/03/2018".

MARTINI MAURO



GESTIONE ASSISTITI IN CARICO

Cerca paziente per cognome / nome, codice fiscale o codice sanitario

COLLABORATORI

QUALSIASI

LIVELLI

QUALSIASI

CLASSE SANITARIA

XX - QUALSIASI

CLASSE FRAGILITA'

QUALSIASI

FILTRO

ASSEGNATI / ARRU...

Pazienti visualizzati: 68 su 68

PAZIENTE	ETA'	# CLASSE SANITARIA	# CLASSE FRAGILITA'
AL	63	1 CARDIOPATIA ISCHEMICA	
AL	74	1 DIABETE MELLITO TIPO 2	
AL	77	1 PERTENSIONE ARTERIOSA	
AL	80	1 PERTENSIONE ARTERIOSA	
AF	87	1 NEOPLASIA FOLLOW-UP	
BA	77	1 SCOMPENSO CARDIACO	
BA	65	1 PERTENSIONE ARTERIOSA	
BA	66	1 CARDIOPATIA ISCHEMICA	
BA	84	1 CARDIOPATIA VALVOLARE	
BA	62	1 VASCULOPATIA ARTERIOSA	
BE	59	1 DIABETE MELLITO TIPO 2	
BI	65	1 PERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	
BC	92	1 MIOCARDIOPATIA NON ARITMICA	

E FRANCO (27/08/1933)

Step completato

ANAGRAFICA PAZIENTE ▲

VALUTAZIONE CLINICA ▲


COLLABORATORI PIC ▲

CAREGIVER ▲

PATTO DI CURA ▲

PAI ▲

PRENOTAZIONI ▲



NOME: FRANCO	COGNOME: <input type="text"/>
DATA DI NASCITA: 27/08/1933	CODICE FISCALE: BNDFNC33M27Z326N
SESSO: M	CODICE SANITARIO: 018SF071
INDIRIZZO: PASCOLI, 53	CITTA': SAN DONATO MILANESE
PROVINCIA: -	MEDICO CURANTE: 15116
TELEFONO: 025275061	CELLULARE: -
MAIL: -	LIVELLO: LIVELLO 3 (1 PATOLOGIA)
PROTOCOLLO R.L.: 201800019578	
PATOLOGIE: 25 - CARDIOPATIA VALVOLARE	
NOTIFICHE: <input type="checkbox"/> WEB <input type="checkbox"/> MAIL <input type="checkbox"/> SMS	

Scatta foto

Modifica anagrafica

Note paziente

Verifica PIC

Comunicazioni

ANAGRAFICA PAZIENTE ▲

VALUTAZIONE CLINICA ▲

COLLABORATORI PIC ▲

CAREGIVER ▲

PATTO DI CURA ▲

PAI ▲

PRENOTAZIONI ▲

VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE

PATOLOGIE IDENTIFICATE

- 25 - CARDIOPATIA VALVOLARE ✕
- 56 - IPERTENSIONE ARTERIOSA ✕

PATOLOGIE DISPONIBILI

- 01 - TRAPIANTATI ATTIVI +
- 02 - IRC - DIALISI +
- 03 - SINTOMI E SEGNI E STATI MORBOSI MAL DEFINITI +
- 04 - ACROMEGALIA E GIGANTISMO +
- 05 - MALATTIE DEL SANGUE E DEGLI ORGANI EMATOPOIETICI +
- 06 - HIV POSITIVO ED AIDS CONCLAMATO +
- 07 - TRAPIANTATI NON ATTIVI +
- 08 - DIABETE MELLITO TIPO 1 COMPLICATO +
- 09 - INSUFFICIENZA RESPIRATORIA/OSSIGENOTERAPIA +
- 10 - NEOPLASIA ATTIVA +
- 11 - NEI IPOMIETILTE OTTIC 4 +

CONFERMA

Note:

FRANCO (27/08/1933) | CLINICAL MANAGER: MARTINI MAURO

ANAGRAFICA PAZIENTE [Green Arrow]

VALUTAZIONE CLINICA [Green Arrow]

COLLABORATORI PIC [Yellow Arrow]

CAREGIVER [Yellow Arrow]

PATTO DI CURA [Green Arrow]

PAI [Green Arrow]

PRENOTAZIONI [Yellow Arrow]

COLLABORATORI SELEZIONATI

COLLABORATORI DISPONIBILI 3 (3) DSP S.R.L.

QUALSIASI AFFERE...

CONFERMA

MARTINI MALIZIO

ANAGRAFICA PAZIENTE	NOMINATIVO:
VALUTAZIONE CLINICA	CODICE FISCALE:
COLLABORATORI PIC	PARENTELA: SELEZIONARE...
CAREGIVER	MAIL:
PATTO DI CURA	CELLULARE:
PAI	NOTIFICHE: <input type="checkbox"/> WEB <input type="checkbox"/> MAIL <input type="checkbox"/> SMS
PRENOTAZIONI	NOTE PRECEDENTI:
	NOTE:

Step non completato

CONFERMA

Consenso

BANDINELLI Consenso Paziente

ANAGI
VALUT.
COLLA
CAREC
PATTO
PAI
PRENC

PATTO DI CURA

Tra

SOCIETA' CREG SERVIZI (di seguito **IL GESTORE**), con sede in Milano (MI) – Via I. Rosellini 12, Partita I.V.A. 07550560960

Il/la Sig./Sig.ra **FRANCO** Nato/a **LIBIA/LIBYAN ARAB JA** il **27/08/1933** C.F. **BNDFNC33M27Z326N**

E

Premesso che

- Regione Lombardia ha individuato un **nuovo modello di cura e di presa in carico** per garantire alle persone in condizione di cronicità cure meglio rispondenti ai bisogni individuali di salute, al fine di semplificare al paziente la gestione della patologia, oltre che in ottica di sostenibilità generale del sistema;
- la D.G.R. n. X/6551 del 04/05/2017 *"Riordino della rete di offerta e modalità della presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili in attuazione dell'art. 9 della legge regionale n.33/2009"* ha stabilito i ruoli, le modalità, le risorse e le condizioni per la presa in carico dei pazienti cronici da parte di Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta e strutture

PIANO: PIANO DEL 14/03/2018 14:30

PAZIENTE:

INIZIO: 14/03/2018

LSN: CARDIOPATIA ISCHEMICA

LSS: nessuno stato di fragilità rilevato

FINE: 13/03/2019

COSTO: 304,11 € (11% / 0%)

MARTINI MAURO

CODICE	DESCRIZIONE	FREQUENZA	OFFSET	ESENZIONE	
088952	ELETTROCARDIOGRAMMA	Ogni 12 Mesi	12/12/2018		
088901.08	VISITA CARDIOLOGICA (CONTROLLO)	Ogni 12 Mesi	12/12/2018		
0888722	ECOCARDIOGRAFIA COLODOPPLER A RIP...	Ogni 12 Mesi	18/12/2018		
018901	VISITA DI CONTROLLO	Ogni 12 Mesi	24/01/2019		
GRP	LABORATORIO	Ogni 12 Mesi	22/11/2018		
0090163.01	CREATININA				
0090271.01	GLUCOSIO (GLICEMIA)				
0090622.01	EMOCROMO COMPLETO CON FORMULA				
0090143	COLESTEROLO TOTALE				
0090374.01	POTASSIO				
0090141	COLESTEROLO HDL				
0090432	TRIGLICERIDI				
0090404.01	SODIO				
0090443	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO				
0090045.02	TRANSAMINASI GPT (ALT)				

Paziente
Codice Fiscale: BDNFNC33M27Z326N

Cognome: [REDACTED] **RANCO** **Data di Nascita:** 27/08/1933 **Sesso:** M

Date PAI
Data compilazione: 10/03/2018 **Data inizio:** 10/03/2018 **Data fine:** 09/03/2019

Data chiusura: **Data agg.:** **Motivo chiusura:**
Obiettivo della presa in carico: CONTROLLO DELL'EVOLUZIONE DELLA MALATTIA -

Presa in carico

Ambito di cura	Modalità di Accesso	Patologia	Stratificazione
DGR 6551	Accesso Spontaneo	CARDIOPATIA VALVOLARE	Livello 3 (1 patologia)

Programmazione Clinico Assistenziale

TIPO	Cod. Esame	Esame	Qta	Intervallo
AMB	009013C	COLESTEROLO LDL (DETERMINAZIONE DIRETTA)	1	26/12/2017 - 14/06/2018
AMB	0090045.02	TRANSAMINASI GPT (ALT)	1	26/12/2017 - 14/06/2018
AMB	0090443	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	1	26/12/2017 - 14/06/2018
AMB	0090271.01	GLUCOSIO (GLICEMIA)	1	26/12/2017 - 14/06/2018
AMB	0090143	COLESTEROLO TOTALE	1	26/12/2017 - 14/06/2018
AMB	0090441.01	UREA (AZOTEMIA)	1	26/12/2017 - 14/06/2018
AMB	0090432	TRIGLICERIDI	1	26/12/2017 - 14/06/2018
AMB	0090163.01	CREATININA	1	26/12/2017 - 14/06/2018
AMB	0090141	COLESTEROLO HDL	1	26/12/2017 - 14/06/2018
AMB	0090374.01	POTASSIO	1	26/12/2017 - 14/06/2018
AMB	0090622.01	EMOCROMO COMPLETO CON FORMULA	1	26/12/2017 - 14/06/2018
AMB	0090435.05	ACIDO URICO NELLE URINE	1	26/12/2017 - 14/06/2018
AMB	0090404.01	SODIO	1	26/12/2017 - 14/06/2018
AMB	0888722	ECOCARDIOGRAFIA COLOR DOPPLER A RIPOSO	1	30/01/2018 - 19/07/2018
AMB	018901	VISITA DI CONTROLLO	1	27/06/2018 - 14/12/2018
AMB	088901.08	VISITA CARDIOLOGICA (CONTROLLO)	1	15/01/2018 - 04/07/2018
AMB	088952	ELETTROCARDIOGRAMMA	1	15/01/2018 - 04/07/2018
FAR	C07A	BETABLOCCANTI		
FAR	C10A	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, NON ASSOCIATE		
Vac	99	Non necessita di alcuna vaccinazione		

Grazie per l'attenzione

Se si cura una malattia si vince o si perde,
se si cura una persona vi garantisco che si vince
sempre qualunque sia l'esito della terapia



Patch Adams

Dott. Mauro Martini
Presidente coop. CReG Servizi