

NAPOLI, 17-20 maggio 2017

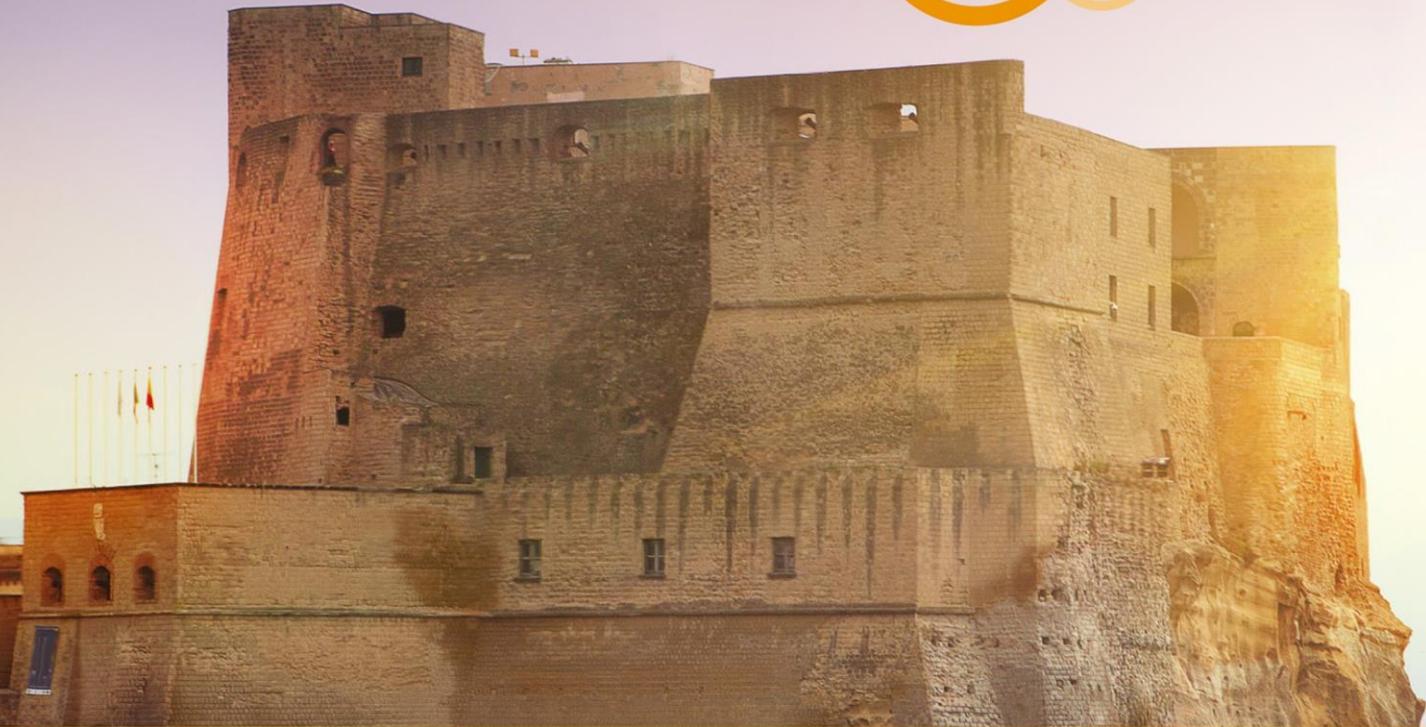
**XXI** CONGRESSO  
NAZIONALE

**AMD**

**AMD**

ASSOCIAZIONE  
MEDICI  
DIABETOLOGI

1974  
ANNO DI FONDAZIONE



PER UNA DIABETOLOGIA PREDITTIVA, PREVENTIVA, PERSONALIZZATA E PARTECIPATIVA

# Il modello cronicità applicato alla diabetologia

Gerardo Medea

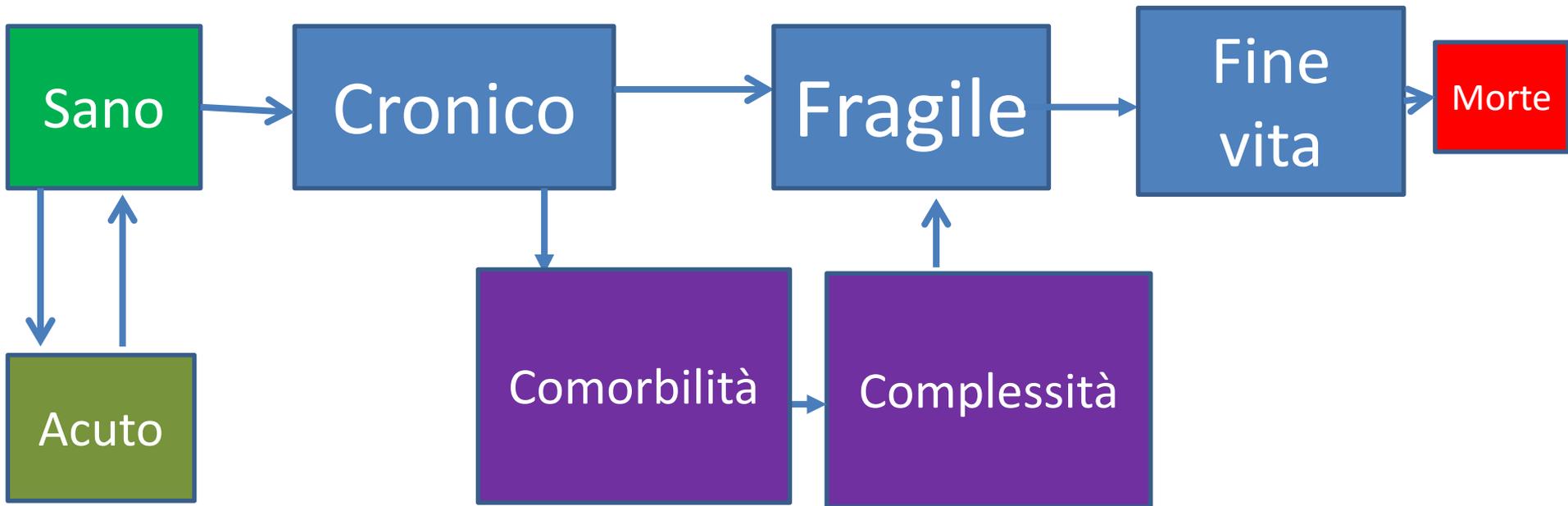
# % Anziani (> 65 anni) e assistiti del MMG

## Oggi

- Italia 21,3%
- Per 1000 assistiti 21,3% → 213
- Per 1500 assistiti 21,3% → 319

## Nel 2030

- Italia 26,1% (Liguria 30,4%)
- Per 1000 assistiti 26,1% → 261
- Per 1500 assistiti 26,1% → 390



CRONICI:(Istat 2013)

- Popolazione Generale: 37,9%
- tra 65 e i 74 anni: 48,7%
- >75 anni: 68,1%

400 cronici /1.000 assistiti

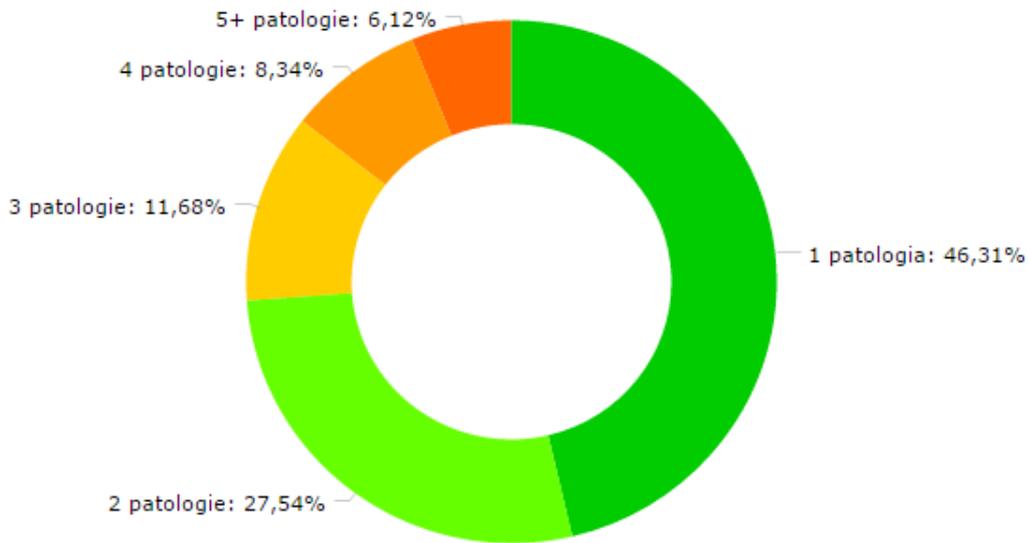
60% attività MMG

Case-Mix e Analisi Demografica - Comorbidità

Aggiorna Analisi

Distribuzione nel numero di patologie concomitanti diagnosticate

- Sesso/Età Assistiti
- Patologie
- Comorbidità
- Indice HSMI (HS Morbidity Index)
- Charlson Index
- Accessi/Carico di Lavoro



<span style="color: green;">■</span> 1 patologia: 333 pazienti	<span style="color: lightgreen;">■</span> 2 patologie: 198 pazienti
<span style="color: yellow;">■</span> 3 patologie: 84 pazienti	<span style="color: orange;">■</span> 4 patologie: 60 pazienti
<span style="color: red;">■</span> 5+ patologie: 44 pazienti	

**NOTE**

Le patologie prese in considerazione in questa analisi rispecchiano quelle analizzate all'interno del Modulo di Audit Clinico:

- |                   |                     |
|-------------------|---------------------|
| Asma              | Insomnia            |
| BPCO              | IRC                 |
| Cancro            | Ipertensione        |
| Demenza           | IPB                 |
| Depressione       | Ipotiroidismo       |
| Diabete Mellito 2 | Malattia Coronarica |
| Epilessia         | MRGE                |
| FA                | Scompenso Cardiaco  |
| Ictus-TIA         |                     |

Distribuzione nel numero di patologie concomitanti diagnosticate in Health Search:

N° patologie	Percentuale
1	46,32%
2	26,06%
3	15,06%
4	7,60%
5+	4,96%

719/1500 per «solo» 17 patologie croniche

# CRITICITA' CLINICHE DEI MALATI CRONICI (DAL PUNTO VISTA DEL MMG)

- ❑ Difficoltà nell'applicare meccanicamente **Linee Guida** per le singole malattie
- ❑ Alto rischio di **interazioni farmacologiche** e farmacopatologia e/o di **eventi avversi** causa la politerapia
- ❑ Alto rischio di **errori** nell'assunzione dei farmaci
- ❑ Alto rischio di scarsa **aderenza\compliance** ai trattamenti e al follow-up

# Cosa può offrire la MG ai cronici e ai diabetici

- Rapporto **continuativo** con il paziente
- Gestione **longitudinale** (acuzie → cronicità → fragilità → fasi terminali della vita)
  - Per il diabete: prevenzione-diagnosi-gestione pz stabile-terapia-fasi terminali
- Visione e gestione **clinica trasversale** rispetto ai singoli problemi salute
- Approccio **olistico** al Paziente (bio-psico-sociale)
- Possibilità di disegnare **piani di assistenza individuali**
- **stratificare** per classi di isocomplessità (→)
- «**regia**» dell'assistenza nell'ambito della comobidità /complessità /fragilità

**Tabella 1. Domanda, bisogni e pertinenza prevalente**

	N° Pazienti/ Utenti	DOMANDA	BISOGNI	PERTINENZA PREVALENTE
<b>Livello 1</b>	<b>150.000</b>	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
<b>Livello 2</b>	<b>1.300.000</b>	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
<b>Livello 3</b>	<b>1.900.000</b>	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)

# Gestione della cronicità

## I modelli regionali a confronto

	CREG Lombardia	CCM Toscana	Veneto Medicine di gruppo integrate
Base organizzativa	Cooperative MMG Provider esterni ???	Team multiprofessionale/case della salute	Team multiprofessionali
Strumento contrattuale	CREG/delibera cronicità	ECCM	Contratto di esercizio
Lavoro per obiettivi clinici/economici	NO/SI	No/no	Si-Si
Valutazione risultati	Si	Si	Si
Audit (contrattuale)	No	Si	Si
budget	Si (tariffa Creg)	no	Si virtuale
Pay for performance	SI (singola tramite coop)	no	Si di gruppo
Customer satisfaction	Si	Si bersaglio	No
Rete orizzontale	Si	si	si
Rete verticale	Si	No (in work)	no

# Cronicità e nuovi modelli organizzativi della MG

- Personale di studio
- Ambulatori specialistici di prossimità (km zero)\*
- GPwSI (insulina)
  
- Cartella per problemi «longitudinale»
- Sistemi informativi esperti (MilleGPG)
- Telemedicina (retinografi)
  
- Reti professionali (interne ed esterne)

# Cosa può /deve offrire la diabetologia ai diabetici?

- Rapporto **continuativo** con il paziente
- Gestione longitudinale (acuzie→cronicità→ fragilità→fasi terminali della vita)
  - Per il diabete: prevenzione-diagnosi-gestione pz stabile-terapia-fasi terminali
- Visione e gestione **clinica trasversale** rispetto ai singoli problemi salute
- Approccio **olistico** al Paziente (bio-psico-sociale)
- Possibilità di disegnare **piani di assistenza individuali**
- Possibilità\capacità di **stratificare** per classi di isocomplessità
- «**regia**» dell'assistenza nell'ambito della comobidità /complessità /fragilità

# Conclusioni

- Rinforzare la collaborazione tra le società scientifiche:
  - Di prossimità (km 0)
  - Di continuità (autoreferenzialità)
  - Di scambio dati (big-data)
  - Strategica (PDTA-PT)
  - Di alleanza scientifica (legge Gelli)

Affrontare insieme la sfida del cambiamento

**La domanda non è se  
«sei stato sfidato».**

**La domanda è : "sei cambiato?".**

LEONARD RAVENHILL

Grazie dell'attenzione