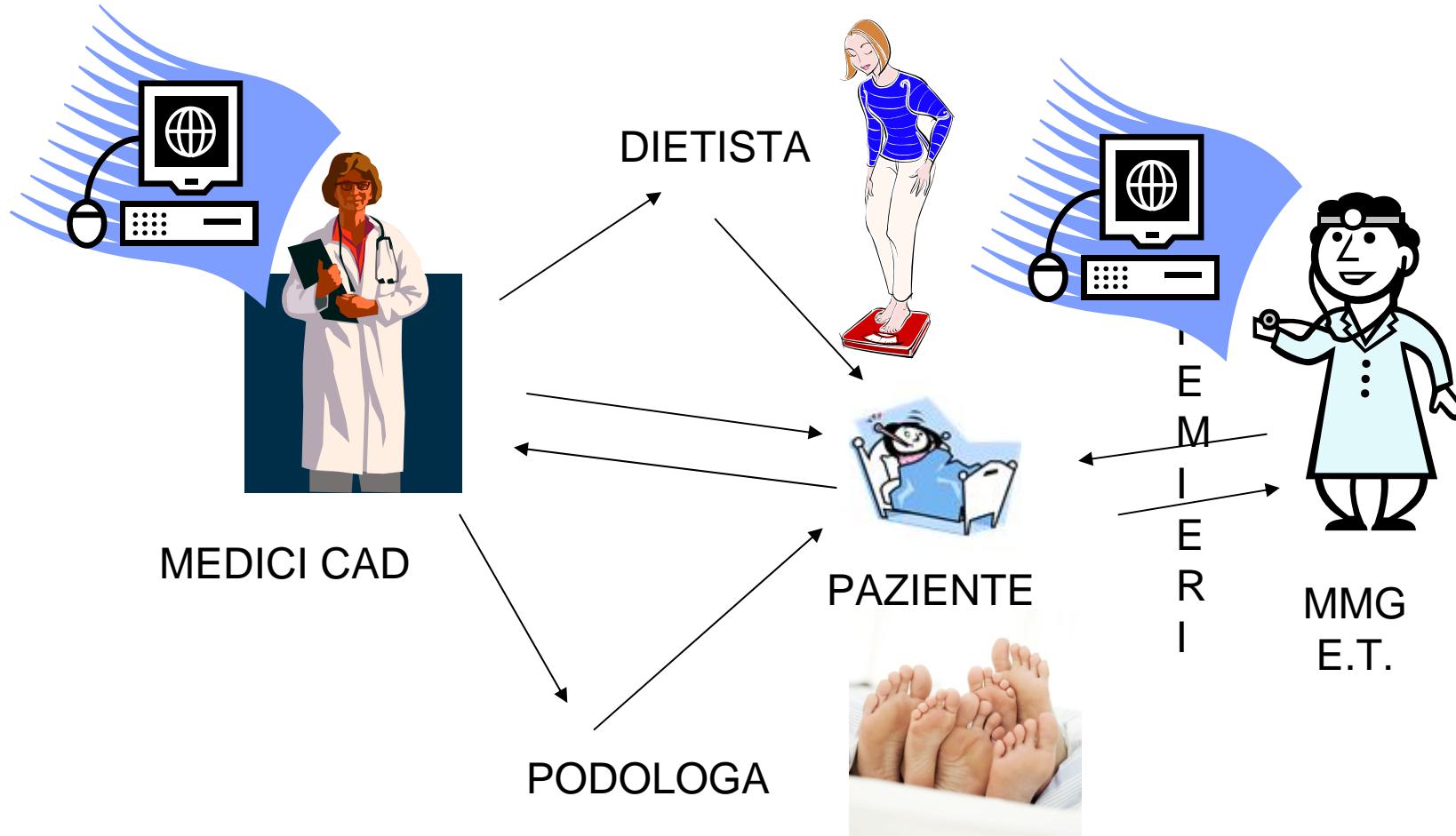


**PROGETTO GESTIONE INTEGRATA DIABETE
U.O.DIABETOLOGIA
EQUIPE TERRITORIALE “MARE”
ASUR MARCHE – ZONA TERRITORIALE n. 4 SENIGALLIA**

Silvana Manfrini – U.O. Diabetologia

Equipe Territoriale Mare (M.Marchionni, R.Tarsi, G.Sartini, M.P.Ferri, M.Angeletti, S.Omenetti, G.Mercuri, F.Volpini, M.Guzzonato, F.Lorenzetti, P.Belardinelli, R.Breccia, S.Catalani, R.Regni, G.Gramaccioni, F.Guidi, L.Bernabei, M.Mazza, V.Sgreccia, S.Ciarmatori, L.Latini, R.Ausili)

GESTIONE INTEGRATA DIABETE (GID)



GESTIONE INTEGRATA DIABETE (GID)

DEFINIZIONE

programma d'assistenza e presa in carico, **condiviso e attuato congiuntamente** da CAD MMG e PAZIENTE (consenso), nei confronti dei pazienti DIABETICI, in cui ogni attore svolge la sua parte secondo le proprie **competenze** e senza sovrapposizioni ed in cui lo **scambio di informazioni** va oltre la normale routine al fine di ottimizzare la cura della patologia e le risorse a disposizione

GESTIONE INTEGRATA DIABETE (GID)

ATTORI PRINCIPALI

- MEDICO DIABETOLOGO E SUA EQUIPE
(podologo, dietista, infermiere,...)
- MMG da solo o in gruppo
- PAZIENTE
- PERSONALE DEL DISTRETTO

GESTIONE INTEGRATA DIABETE (GID)

MODALITÀ OPERATIVA PRINCIPALE

realizzazione di **piani di intervento personalizzati** per ciascun paziente inserito nel progetto secondo **linee guida nazionali ed internazionali**, precedentemente condivise, ed in cui ogni attore del sistema **adeguatamente formato** in modo permanente, sa quello che deve fare per attuarle.

GESTIONE INTEGRATA DIABETE (GID)

MEZZI E STRUMENTI PRINCIPALI

- Schede personalizzate di intervento;
- SW gestionali appositi;
- Rete internet ad alta velocita' per lo scambio e aggiornamento dati in tempo reale fra CAD e MMG
- presidi atti al monitoraggio clinico e biologico del paziente diabetico (sfingomanometri, bilance, centimetri, glucometri, ecodoppler, etc)

GESTIONE INTEGRATA DIABETE (GID)

VANTAGGI PER IL PAZIENTE

coinvolgimento in un processo di cura chiaro e condiviso, in cui gli obiettivi sono facilmente comprensibili, con la sensazione di essere preso in cura non da un singolo medico ma da una equipe in cui tutti i membri seguono uno stesso protocollo che lui stesso conosce (empowerment)

GESTIONE INTEGRATA DIABETE (GID)

VANTAGGI PER I MEDICI DEL CAD

- soddisfazione professionale per recupero ruolo e prevalente gestione e prevenzione delle complicanze rispetto alla routine
- agile e logica programmazione dei propri interventi con molte visite solo annuali
- ottimizzazione dei tempi di lavoro perché sono chiari i compiti di ciascuno
- eliminazione del rischio di duplicazione delle richieste
- Facile misurazione del proprio operato attraverso l'utilizzo di indicatori di processo e di performance

GESTIONE INTEGRATA DIABETE (GID)

VANTAGGI PER IL PERSONALE NON MEDICO DEL CAD

- soddisfazione professionale per essere parte attiva in un sistema integrato di cure
- maggior identificazione del ruolo
- ottimizzazione delle risorse professionali e temporali

GESTIONE INTEGRATA DIABETE (GID)

VANTAGGI PER I MMG

- Soddisfazione professionale per recupero ruolo attivo nella gestione del paziente diabetico
- Corsi di formazione mirata all'aumento di competenze nel progetto
- Eliminazione del rischio di duplicazione delle richieste
- Facile misurazione del proprio operato attraverso l'utilizzo di indicatori di processo e di performance
- Soddisfazione del proprio paziente

GESTIONE INTEGRATA DIABETE (GID)

VANTAGGI PER IL SISTEMA

- Ottimizzazione delle risorse umane ed economiche
- Eliminazione rischio di ripetizione richieste
- Più corretto uso dei farmaci dei presidi e dei servizi in genere
- Ottimale Organizzazione dei tempi e delle azioni del CAD
- Attuazione di governo clinico con facile misurazione degli indicatori di processo e performance
- Soddisfazione dell'utenza

GID IN PRATICA: 1) pazienti candidabili

- a) Tutti i pazienti diabetici che accedono già al CAD autonomamente o perché inviati dal MMG
- b) Tutti i pazienti diabetici noti che accedono allo studio del MMG e che non erano mai andati al CAD e che ora sentito il progetto intendono farlo
- c) Tutti i nuovi pazienti diabetici capaci di recarsi almeno una volta all'anno al CAD

GID IN PRATICA

2) pazienti arruolati

Sono arruolati tutti quei pazienti che rilasciano il **consenso firmato** al CAD

il medico del CAD **registra nel suo SW** gestionale il consenso ottenuto.

Questa azione automaticamente rende operativo il SW dedicato alla gestione integrata denominato **QUICK diabete**, installato sui computer e del diabetologo e dei MMG e dialogante fra le parti, tramite un depository internet

Quindi tutti i pazienti che vogliono entrare nel progetto GID e che non erano mai andati al CAD **debbono andarci una prima volta**

LA SCHEDA DI CONSENSO

U.O. DIABETOLOGIA

E NUTRIZIONE CLINICA

Responsabile: Dott. Silvana Manfrini

Il sottoscritto

COGNOME

NOME

Residente in

Data di nascita

Cod. Fiscale

Con riferimento alla Legge n. 675/96 sulla tutela dei dati personali

acconsente

che i dati sanitari contenuti nella propria cartella clinica possano essere usati, in forma anonima ed aggregata, per finalità statistiche e scientifiche di interesse generale e possano essere inseriti in un archivio diabetici collocato a livello regionale.

Acconsento inoltre a partecipare ad un progetto di gestione integrata tra Centro di Diabetologia e Medico di Medicina Generale e al passaggio dei miei dati tra questi professionisti attraverso internet protetto ben sapendo che mai essi saranno rilevati se non anonimizzati completamente
Senigallia,



GID IN PRATICA: azioni e compiti: 3) la scheda di intervento

Nello stesso giorno della firma del consenso il diabetologo **classifica** il paziente in base ad una scala di rischio già condivisa con i MMG ed elabora secondo le linee guida condivise (in precedenti riunioni) una **scheda di intervento** concordata.

REGISTRO GENERALE GID: UN FOGLIO EXCELL

Microsoft Excel - REGISTRO DIABETICI Gl.xls

File Modifica Visualizza Inserisci Formato Strumenti Dati Finestra ?

Digitare una domanda.

A B C D E F G H I J K L M

1 REGISTRO PAZIENTI DIABETICI PROGETTO GESTIONE INTEGRATA -EQUIPE MARE SENIGALLIA

2

3 DATA ARR COGNOME NOME VIA REC TEL MMG GRADO DI COMPLICANZA TERAPIA FARMACOLOGICA TAGGIO SOC/ CULTU MEDICO CURANTE

4 0,1,2,3,4 F 1,2,ETC + INSUL SI/NO

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

\Foglio1\Foglio2\Foglio3\

Pronto

start

FAMIL... Risors... GESTI... VOLPL... Mille MilleSA gestio... Quick... Micros... IT 17.05

LA SCHEDA DI PROGRAMMA

scheda GID.doc - Microsoft Word

File Modifica Visualizza Inserisci Formato Strumenti Tabella Finestra 2

Digitare una domanda.

U.O. DIABETOLOGIA e NUTRIZIONE CLINICA
Responsabile: Dott. Silvana Manfrini

GESTIONE INTEGRATA DIABETE

Cognome: Nome: Data di nascita:

Non presenta evidenza clinica di complicanze
 Presenta le seguenti complicanze:

Retinopatia Non proliferante Proliferante
Neuropatia Autononica Sensitivo-motoria
Nefropatia Microalb. Macroalb. IRC
Complicanze cardiovascolari

Terapia:

Pasto	Farmaco	Posologia
Pranzo	NOVONORM*90CPR 0,5mg	1 cp
Cena	NOVONORM*90CPR 0,5mg	1 cp

Ogni 4 mesi a partire da oggi () Lei dovrà recarsi dal Suo medico curante per effettuare i seguenti esami:

- glicemia a digiuno
- HbA1c (effettuata con metodica HPLC)
- esame urine
- valutazione dell'autocontrollo glicemico eventualmente eseguito
- peso corporeo con calcolo del BMI
- pressione arteriosa

Il medico controllerà gli esami e provvederà a mettersi in contatto con il Centro di Diabetologia se rileverà delle alterazioni.
Se tutto va bene Lei tornerà per effettuare la valutazione delle eventuali complicanze del diabete il _____

Pg 1 Sez 1 1/1 A 18,7 cm Ri 33 Col 1 REG REV EST SSC Inglese (U.S.)

start Skype™ [...] Gmail - sc... scheda GI... GESTION... Presentaz... PRES MA... IT 1.46

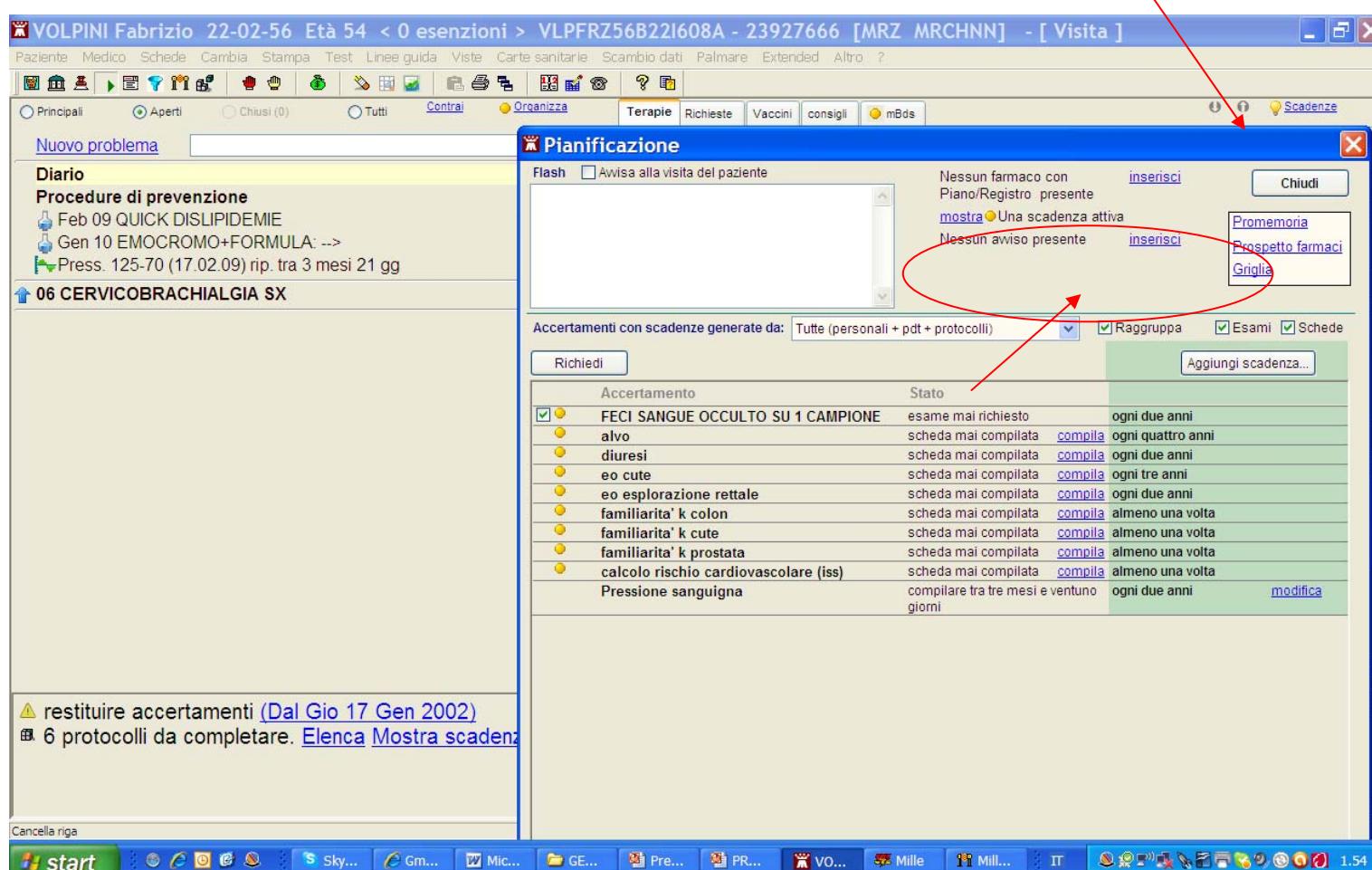
GID IN PRATICA

4) azioni e compiti del MMG

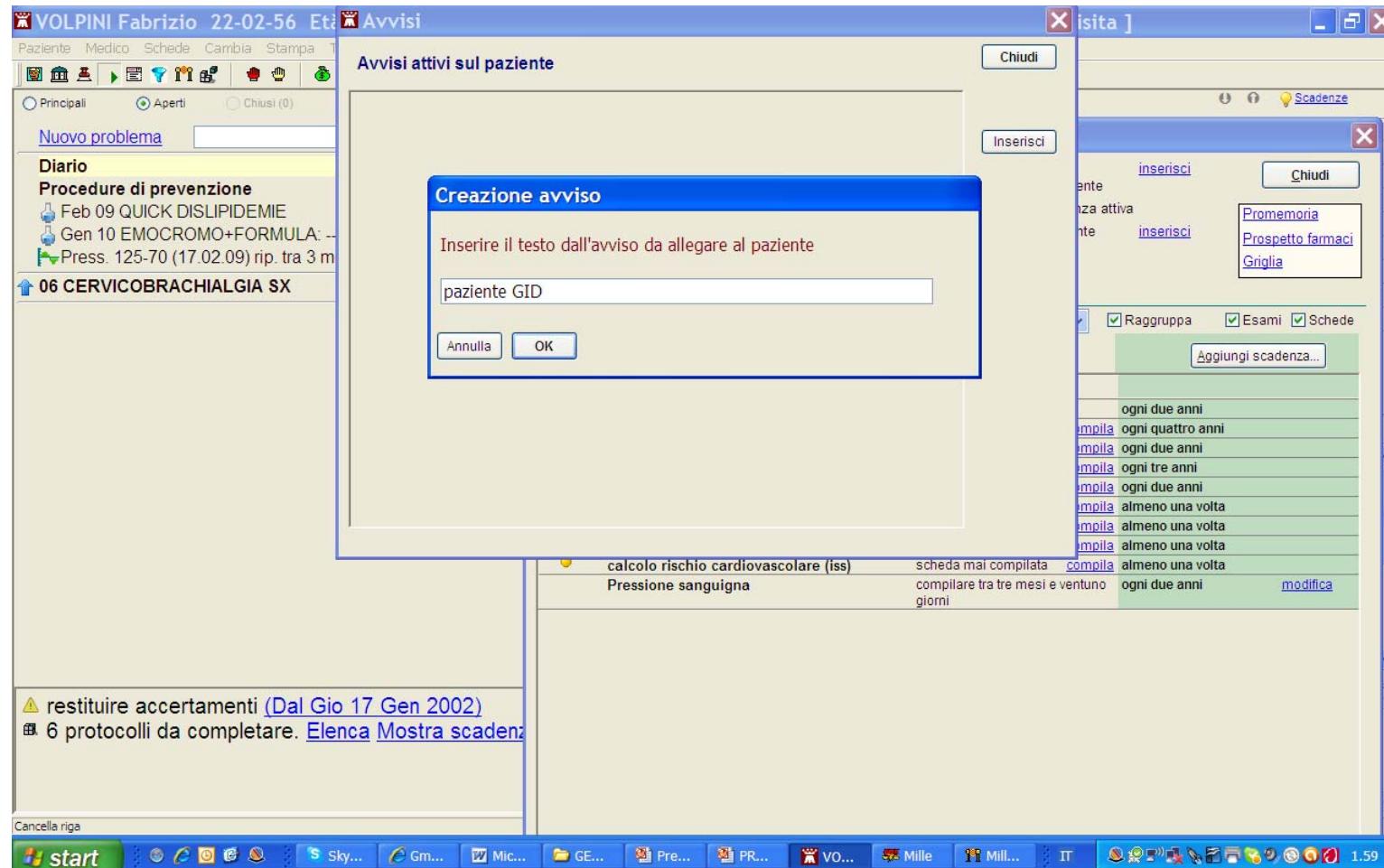
ALLE SCADENZE PRESTABILITE (COME INDICATO NELLA SCHEDA) IL PAZIENTE SI PRESENTA AL SUO MMG CHE:

- Inserisce avviso GID nel SW gestionale
- Svolge azioni cliniche di monitoraggio (PA, Peso Circonferenza, etc)
- Richiede gli esami clinici del protocollo
- Apre sul suo gestionale la scheda quick
- Invia la scheda quick al depository on line
- Riceve schede dal CAD (non obbligatorio ogni volta)

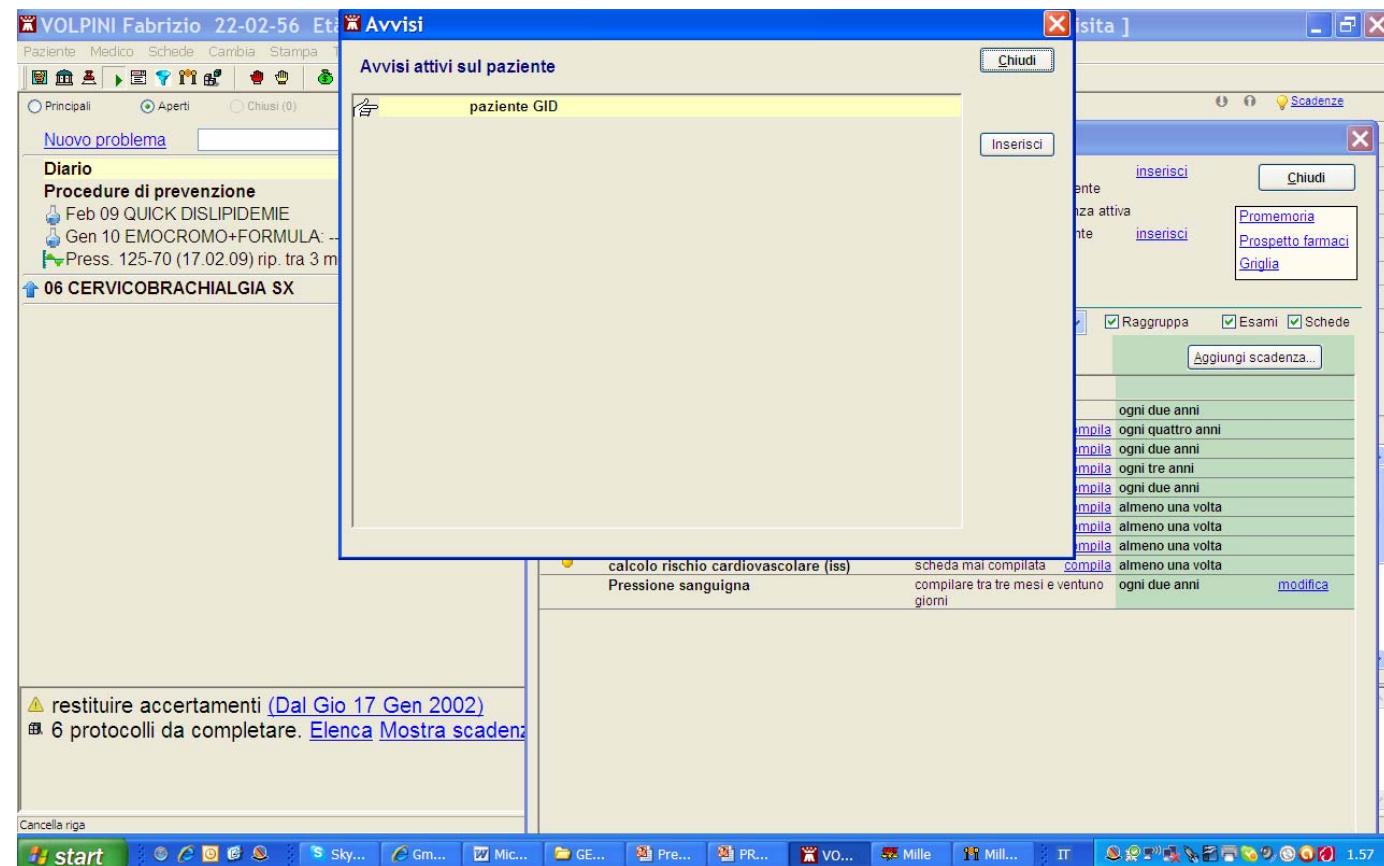
INSERIMENTO DI UN AVVISO IN MILLEWIN



Digitazione dell'avviso sulla cartella clinica del paziente



Come appare l'avviso all'apertura della cartella del paziente



IL QUICK DIABETE: SW CONDIVISO CON CAD

Quick Diabete 2 - ALESSANDRO VOLPINI 15/12/09

Scheda Invia/Ricevi Registri Quick Light Informazioni Svuota Campi Audit Esci Aggiornamento disponibile!

Diagnosi e Stadiazione

Diabete 1° diagnosi
Glicemia a digiuno FPG
Glicemia 2 ore post carico
Sintomi
Glicosuria
Glicemia random

Follow Up

Terapia In Corso
Circonferenza Addome
BMI
Emoglobina Glicata (HbA1c) %
MCV Su Base Isch. Doc.
Automonitoraggio Diabete
Disassefazione Fumo
Promozione Attività Fisica
Corretta Assunzione Alcool

Esami e Fattori di Rischio

PA Sistolica (mmHG)
PA Diastolica (mmHG)
Colesterolo HDL
Colesterolo Totale
Trigliceridemia
Colesterolo LDL
Uricemia

Target Terapeutici C-LDL

Terapia Ipocoolesterolemizzante
Livello RCV pre-trattamento
Livello C-LDL pre-trattamento
Target C-LDL
Rid. C-LDL Ragg. Target (%)

Danno D'Organo

Creatininemia
Creatinina Clearance (Cockcroft)
Microalbuminuria
Retinopatia Diabetica (fundus)
Ecodoppler Placche
Winsor
Neuropatia Diabetica
Ecocardiografia
ECG
Piede Diabetico

Dati Di Base

Cognome: VOLPINI
Nome: ALESSANDRO
Età: 31
Sesso: M
Peso
Altezza
Fumo
Codice Paziente: 32212F595E3547303349
Codice Fiscale: VLPLSN78M27F401G
Data Visita: 15/12/2009
Numero di telefono
Autore: MAURIZIO MARCHIONN
Consenso Gestione Integrata
Epoca Insorgenza Diabete

DIAGNOSI

TERAPIA

Farmaci

Conferma - Modifica Terapia

Tipo Prescrizione

Motivazione Prescrittiva

Problemi aperti/Ulteriori indagini/Note

Altri Esami

start FAMILI... Risorse ... EQUIPE ... VOLPINI ... Mille gestione... Quick Di... IT 17.03

INVIA E RICEVI CON IL CAD

Quick Diabete 2 - ALESSANDRO VOLPINI 15/12/09

Scheda Invia/Ricevi Registri Quick Light Informazioni Svuota Campi Audit Esci Aggiornamento disponibile!

Diagnosi e Stadiazione

Diabete 1° diagnosi
Glicemia a digiuno FPG
Glicemia 2 ore post carico
Sintomi
Glicosuria
Glicemia random

Follow Up

Terapia In Corso
Circonferenza Addome
BMI
Emoglobina Glicata (HbA1c) %
MCV Su Base Isch. Doc.
Automonitoraggio Diabete
Disassefazione Fumo
Promozione Attività Fisica
Corretta Assunzione Alcool

Esami e Fattori di Rischio

PA Sistolica (mmHG)
PA Diastolica (mmHG)
Colesterolo HDL
Colesterolo Totale
Trigliceridemia
Colesterolo LDL
Uricemia

Target Terapeutici C-LDL

Terapia Ipocoolesterolemizzante
Livello RCV pre-trattamento
Livello C-LDL pre-trattamento
Target C-LDL
Rid. C-LDL Ragg. Target (%)

Danno D'Organo

Creatininemia
Creatinina Clearance (Cockcroft)
Microalbuminuria
Retinopatia Diabetica (fundus)
Ecodoppler Placche
Winsor
Neuropatia Diabetica
Ecocardiografia
ECG
Piede Diabetico

Dati Di Base

Cognome: VOLPINI
Nome: ALESSANDRO
Età: 31
Sesso: M
Peso
Altezza
Fumo
Codice Paziente: 32212F595E3547303349
Codice Fiscale: VLPLSN78M27F401G
Data Visita: 15/12/2009
Numero di telefono
Autore: MAURIZIO MARCHIONN
Consenso Gestione Integrata
Epoca Insorgenza Diabete

DIAGNOSI

TERAPIA

Farmaci

Farmaco N Data

Conferma - Modifica Terapia

Tipo Prescrizione

Motivazione Prescrittiva

Problemi aperti/Ulteriori indagini/Note

Altri Esami

start FAMILI... Risorse ... VOLPINI ... Mille MilleSA gestione... Quick Di... Microsoft... IT 17.06

INVIEREMO LE SINGOLE SCHEDE CHE ANDRANNO IN UN DEPOSITORY CONDIVISO

Quick Diabete 2 - ALESSANDRO VOLPINI 15/12/09

Scheda Invia/Ricevi Registri Quick Light Informazioni Svuota Campi Audit Esci Aggiornamento disponibile!

Diagnosi e Sintomi

- Diabete 1°
- Glicemia a digiuno
- Glicemia 2°
- Sintomi
- Glicosuria
- Glicemia randomica
- Follow Up
- Terapia Iniezione
- Circonferenza Addome
- BMI
- Emoglobina Glicata (HbA1c) %
- MCV Su Base Isch. Doc.
- Automonitoraggio Diabete
- Disassefazione Fumo
- Promozione Attività Fisica
- Corretta Assunzione Alcool

Esami e Fattori di Rischio

- PA Sistolica (mmHG)
- PA Diastolica (mmHG)
- Colesterolo HDL
- Colesterolo Totale
- Trigliceridemia
- Colesterolo LDL
- Uricemia

Target Terapeutici C-LDL

- Terapia Ipocoolesterolemizzante
- Livello RCV pre-trattamento
- Livello C-LDL pre-trattamento
- Target C-LDL
- Rid. C-LDL Ragg. Target (%)

Danno D'Organo

- Creatininemia
- Creatinina Clearance (Cockcroft)
- Microalbuminuria
- Retinopatia Diabetica (fundus)
- Ecodoppler Placche
- Winsor
- Neuropatia Diabetica
- Ecocardiografia
- ECG
- Piede Diabetico

Dati Di Base

- Cognome: VOLPINI
- Nome: ALESSANDRO
- Età: 31
- Sesso: M
- Peso:
- Altezza:
- Fumo:
- Codice Paziente: 32212F595E3547303349
- Codice Fiscale: VLPLSN78M27F401G
- Data Visita: 15/12/2009
- Numero di telefono:
- Autore: MAURIZIO MARCHIONN
- Consenso Gestione Integrata:
- Epoca Insorgenza Diabete:

DIAGNOSI

TERAPIA

Farmaci

Farmaco	N	Data

Conferma - Modifica Terapia

Tipo Prescrizione

Motivazione Prescrittiva

Problemi aperti/Ulteriori indagini/Note

Altri Esami

start FAMILI... Risorse ... VOLPINI ... Mille MilleSA gestione... Quick Di... Microsoft... IT 17.09

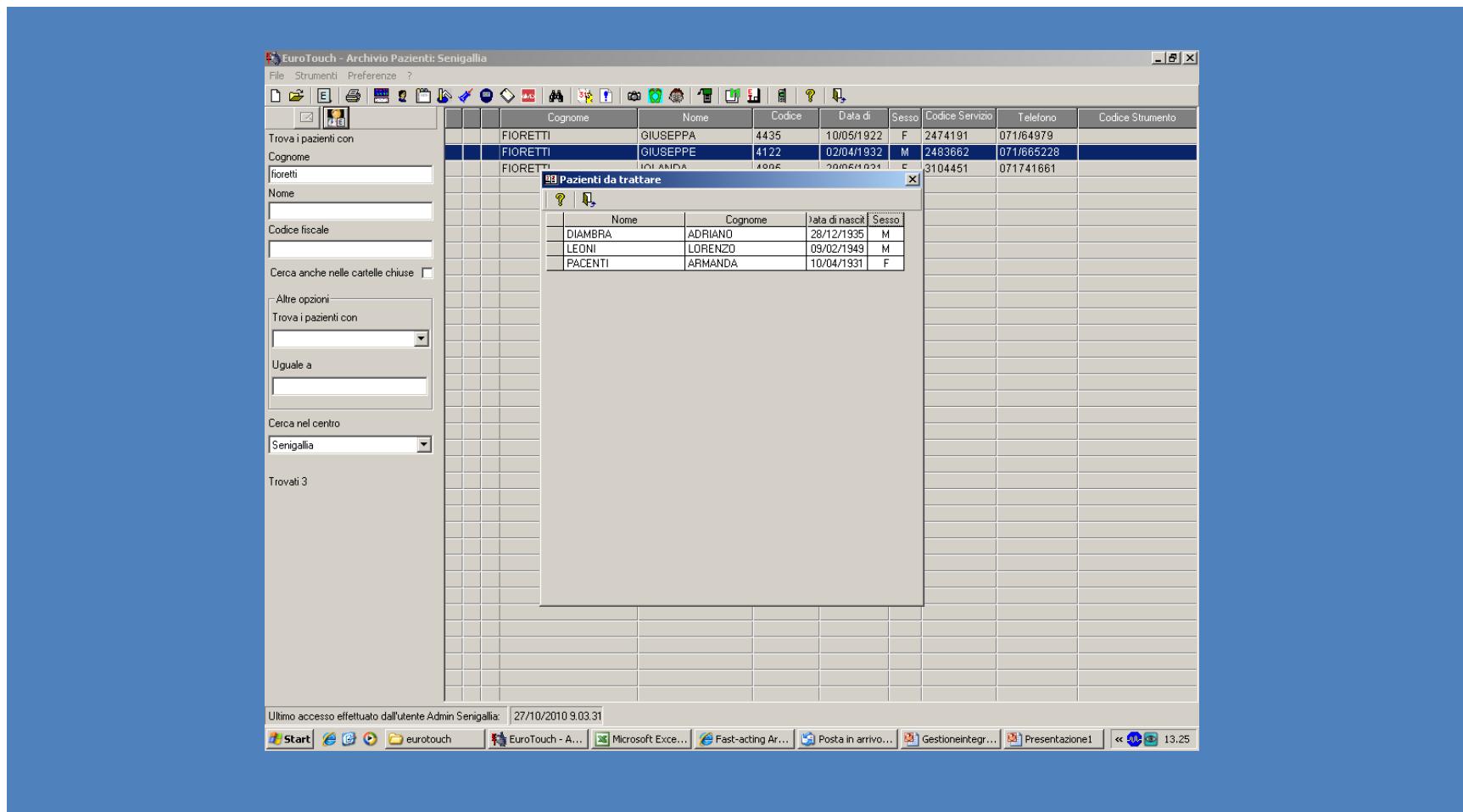
GID IN PRATICA

5) azioni e compiti successivi del diabetologo

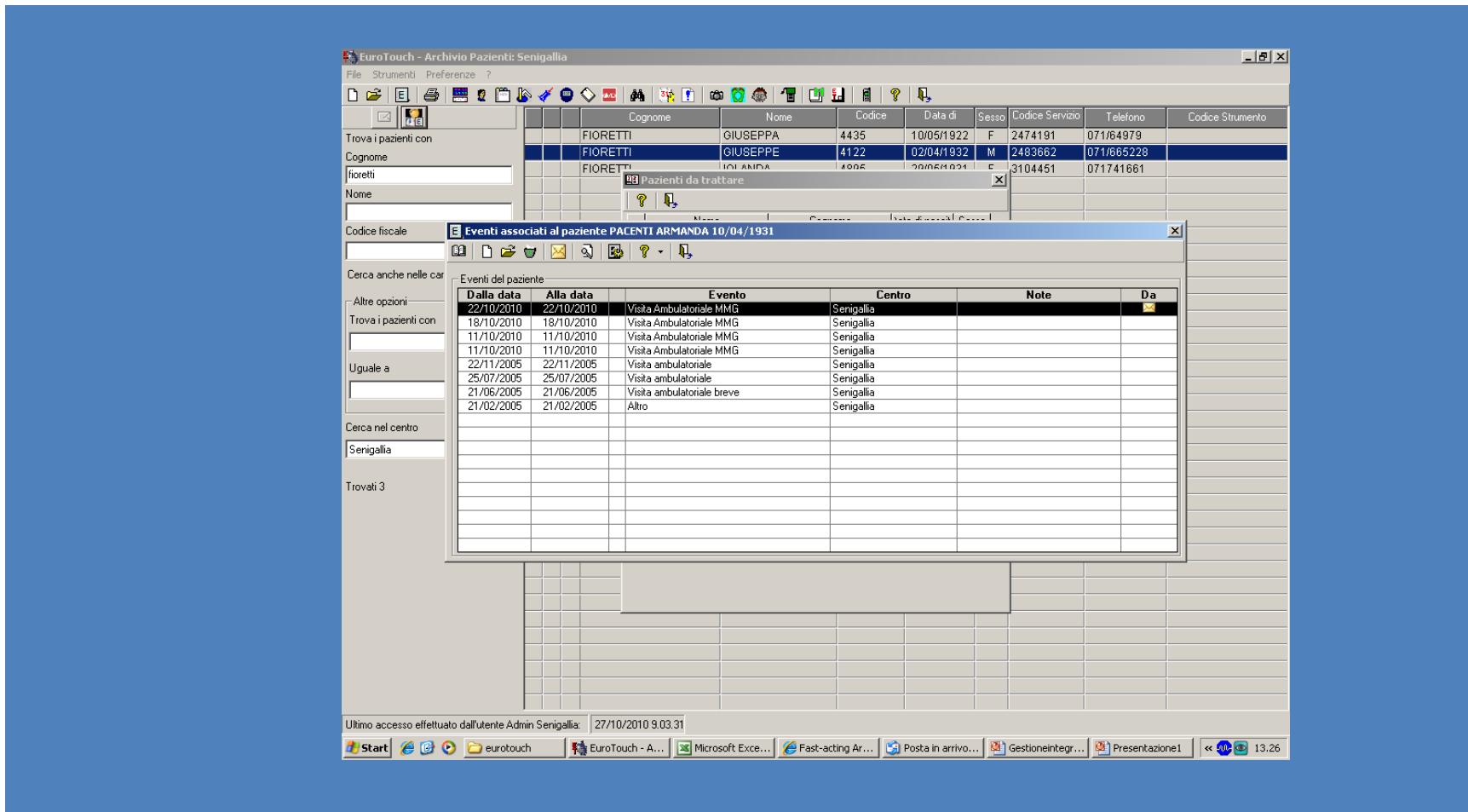
ALLA DATA STABILITA IL PAZIENTE SI PRESENTA AL CAD (annualmente per i pazienti di classe 1) DOVE VIENE SOTTOPOSTO AETTUA:

- **Valutazione clinica dopo visione delle schede Quick inviate dai MMG e scaricate in automatico dal server sul gestionale**
- **Esami di monitoraggio e prevenzione delle complicanze con l'intervento dei propri collaboratori (ecg, fundus oculi, ecocolordoppler, visita podologica, consulenza dietologica, etc)**
- **verbale di visita sul suo gestionale che automaticamente genera una scheda “quick” subito visibile dai MMG**

Immagini del SW gestionale CAD



Immagini del SW gestionale CAD



Immagini del SW gestionale CAD

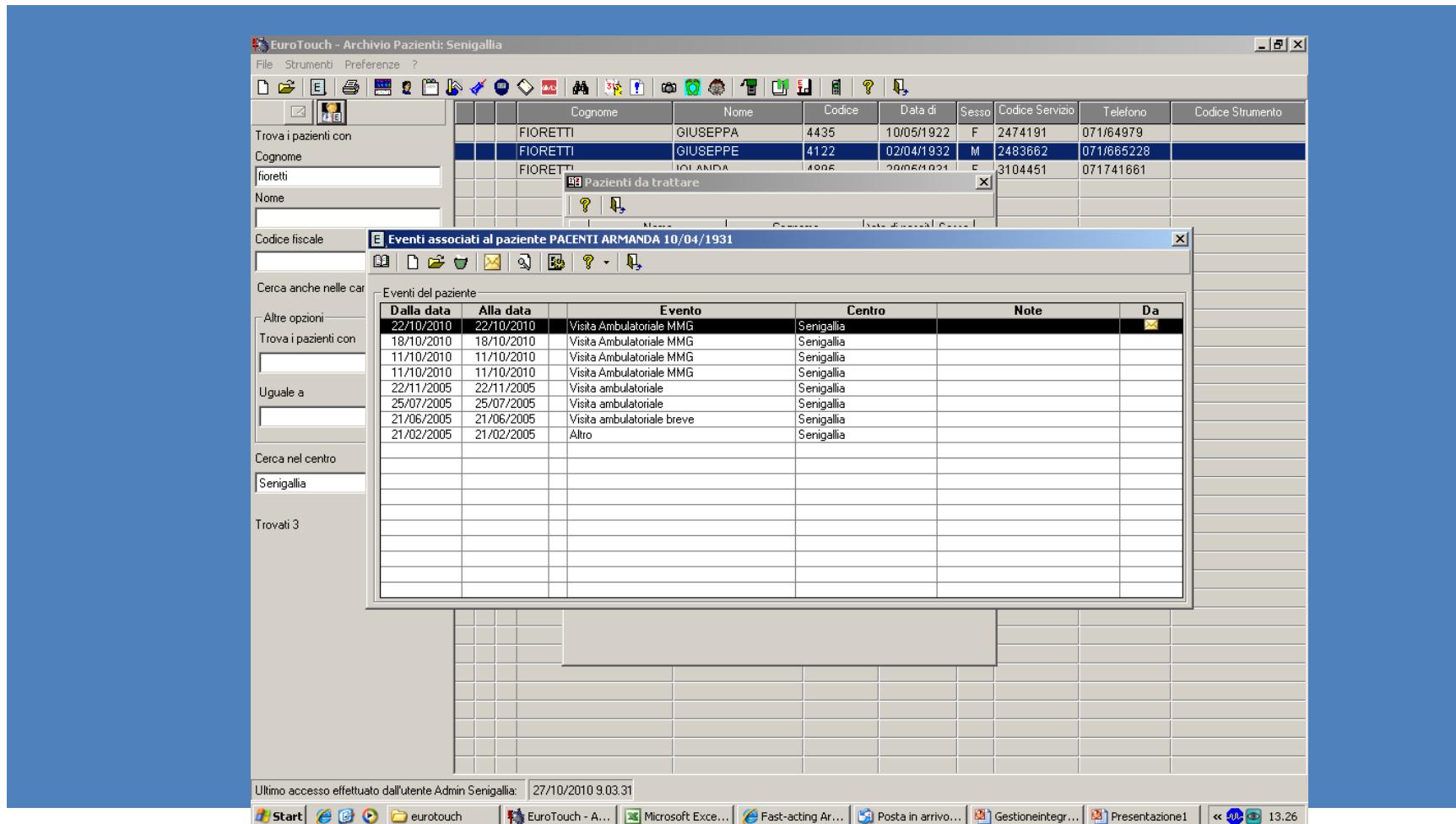
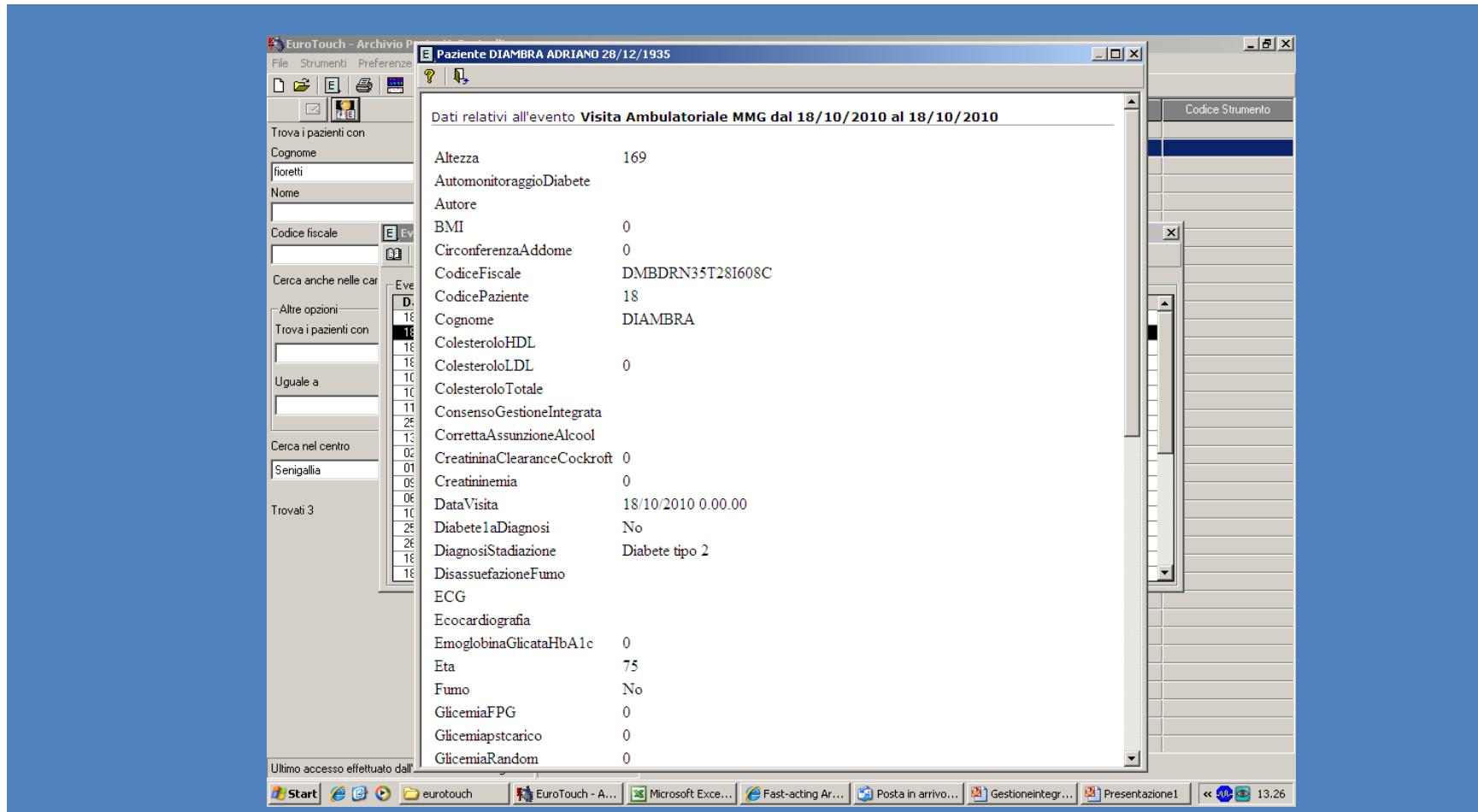


Immagine della scheda quick ricevuta sul SW gestionale CAD



GID IN PRATICA

6) valutazione dei risultati

- gestione completamente automatizzata degli indicatori di processo, di performance e di risultato dal sistema Quick
- Controllo dei risultati in ogni momento in tempo reale attraverso al consultazione del “depository” internet “www.appropriatezza.it

Sul singolo paziente visualizzazione immediata della evoluzione

Follow-Up

File Stampa

Scheda di Follow-up ASSIRELLI MARIA (SSRMRA45R50F839E)

	<i>Data Compilazione</i>		<i>Data Arruolamento</i>								
	12/10/10		12/06/2009		3 mesi	6 mesi	9 mesi	1 anno	15 mesi	18 mesi	24 mesi
Fumo	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
BMI	28,74	28,74	26,53	28,74	28,74	28,74	28,74	28,74	28,74	28,74	28,74
Circonferenza Vita	92	92	92	86	86	86	86	86	86	102	
HbA1c	6,8	6,8	6,8	6,8	8,1	7,4	7,4	7,4	7,4	7,4	
Pressione Sistolica	140	146	140	136	138	142	142	142	142	128	
Pressione Diastolica	90	86	85	78	75	92	92	92	92	78	
Glicemia		212	212	0	122	111	111	111	111	0	
Esame Urine		Normale	Normale	Normale	Normale	Normale	Normale	Normale	Normale		
Autocontrollo Glicemico		Praticato	Praticato	Praticato	Praticato	Praticato	Praticato	Praticato	Praticato		
Disassuefazione Fumo		Elargito	Elargito	Elargito	Elargito	Elargito	Elargito	Elargito	Elargito		
Promoz. Attività Fisica		Elargito	Elargito	Elargito	Elargito	Elargito	Elargito	Elargito	Elargito		
Corretta Assunz. Alcool		Elargito	Elargito	Elargito	Elargito	Elargito	Elargito	Elargito	Elargito		
Consigli Alimentari						Elargito	Elargito	Elargito	Elargito		

Ogni 3 mesi

MODALITA' "GRIGLIA" : In cui è possibile visualizzare tutte le visite effettuate dal paziente da cui è rilevabile l'Autore (MMG o Diabetologo) ogni tipo di variazione di ciascun indicatore

Griglia		File																			
Autore	Data Visita	Cognome	Nome	Età	Sesso	Emoglobina Glicata HbA1c	BMI	Circonferenza Addome	Fumo	PA Sistolica	PA Diastolica	Colesterolo LDL	C-LDL Pre Trattamento	Target C-LDL	Creatinina Clearance Cockcroft	Microalbuminuria Winsor	Retinopatia Diabetica	Placche Ecodoppler	Neuropatia Diabetica		
LEWIN FORMAZK	22/07/09	ASSIRELLI	MARIA	64	F	7,4	28,74	86	<input checked="" type="checkbox"/>	142	92	109,2	187	100	86,73	18	0,9	Proliferativa	Assenti	Presente	Ulce
LEWIN FORMAZK	23/07/09	ASSIRELLI	MARIA	64	F	7,4	28,74	86	<input checked="" type="checkbox"/>	142	92	109,2		100	86,73	18	0	Proliferativa	Assenti	Presente	Ulce
LEWIN FORMAZK	24/07/09	ASSIRELLI	MARIA	64	F	7,4	28,74	86	<input checked="" type="checkbox"/>	142	92	109,2	187	70	86,73	18	0,9	Proliferativa	Assenti	Presente	Ulce
LEWIN FORMAZK	25/07/09	ASSIRELLI	MARIA	64	F	7,4	28,74	86	<input checked="" type="checkbox"/>	142	92	109,2	187	70	86,73	18	0,9	Proliferativa	Assenti	Presente	Ulce
LEWIN FORMAZK	26/07/09	ASSIRELLI	MARIA	64	F	7,4	28,74	86	<input checked="" type="checkbox"/>	142	92	109,2	187	70	86,73	18	0,9	Proliferativa	Assenti	Presente	Ulce
LEWIN FORMAZK	26/07/09	ASSIRELLI	MARIA	64	F	7,4	28,74	86	<input checked="" type="checkbox"/>	142	92	109,2	187	70	86,73	18	0,9	Proliferativa	Assenti	Presente	Ulce
ALFA	24/09/09	ASSIRELLI	MARIA	65	F	8,1	28,74		<input checked="" type="checkbox"/>	138	75	135,2	187	70	85,59	18	0,9	Proliferativa	Assenti	Presente	Ulce
ALFA	03/12/09	ASSIRELLI	MARIA	65	F	6,8	28,74	86	<input checked="" type="checkbox"/>	136	78	61,6	187	70	85,59	12	0,9	Proliferativa	Assenti	Presente	Ulce
pozzuoli	02/02/10	ASSIRELLI	MARIA	65	F	6,8	28,74	88	<input checked="" type="checkbox"/>	156	80	103,6	187	70	85,59	12	0,9	Proliferativa	Assenti	Presente	Ulce
pozzuoli	02/02/10	ASSIRELLI	MARIA	65	F	6,8	28,74	88	<input checked="" type="checkbox"/>	156	80	103,6	187	70	85,59	12	0,9	Proliferativa	Assenti	Presente	Ulce
LEWIN FORMAZK	22/02/10	ASSIRELLI	MARIA	65	F	6,8	28,74	88	<input checked="" type="checkbox"/>	136	78	61,6	187	70	85,59	12	0,9	Proliferativa	Assenti	Presente	Ulce
ALFA	26/02/10	ASSIRELLI	MARIA	65	F	6,8	28,74	88	<input checked="" type="checkbox"/>	136	78	61,6	187	70	85,59	12	0,9	Proliferativa	Assenti	Presente	Ulce
Alfa	01/03/10	ASSIRELLI	MARIA	65	F	7,2	28,74	92	<input checked="" type="checkbox"/>	144	88	117,6	187	70	85,59	12	0,9	Proliferativa	Assenti	Presente	Ulce
ALFA	05/03/10	ASSIRELLI	MARIA	65	F	6,8	28,74	88	<input checked="" type="checkbox"/>	168	100	117,6	187	70	85,59	12	0,9	Proliferativa	Assenti	Presente	Ulce
ALFA	11/03/10	ASSIRELLI	MARIA	65	F	6,8	28,74	88	<input checked="" type="checkbox"/>	168	100	117,6	187	70	85,59	12	0,9	Proliferativa	Assenti	Presente	Ulce
ALFA	12/03/10	ASSIRELLI	MARIA	65	F	6,8	28,74	92	<input checked="" type="checkbox"/>	168	100	117,6	187	70	85,59	12	0,9	Proliferativa	Assenti	Presente	Ulce

REPORT DI PATOLOGIA : da cui è possibile visualizzare la sintesi dei risultati della popolazione di
diabetici arruolati, con riferimento a specifici obiettivi concordati

Registro Patologia Piemonte - Scheda A1

File Stampa

Dati da compilare

DISTRETTO:

EQUIPE TERRITORIALE:

MEDICO MMG:

TOTALE ASSISTITI: TOTALE DIABETICI: PREVALENZA: %

CAD DI RIFERIMENTO:

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Data Arruolamento	Emoglobina Glicata HbA1c	Emoglobina Glicata HbA1c < 7,5%	Colesterolo LDL	Colesterolo LDL < 130	PA Sistolica	PA Diastolica	PA Sistolica <= 130	PA Diastolica <= 80	BMI	Circonferenza Addome	Microalbuminuria	Creatininemia
SUBRANNI	ENZO	SBRNZE47B15H424O				58	58	123	84	123	28,12	94			
ACETO	NICOLA	CTANCL32D04H424C		5,6	5,6	175		122	88	122	29,76	109			
BUFFONE	DANILO	BFFDNL71H05C632V				86	86	120	86	120	33,56	115			
BUFFONE	ERMETO	BFFRMT46D23H424A				47,4	47,4	110	80	110	80	32,65	130		
CLAUDIO	PAOLO	CLDPLA31R17H424Z				55,2	55,2				33,98	106			
D'ANDREA	ELENA	DNDLNE32R47H424X		5,2	5,2	33,6	33,6	130	88	130	29,78	86			
D'ANGELO	GUIDO	DNGGDU50A15H424T		6,4	6,4	99,8	99,8	134	86		28,76	88		1,38	
DE LUCA	ARNALDO	DLCRLD34D05B896S				97	97	145	88		30,48	100			
DI BERARDINO	RAFFAELE	DBRRFL48A25H424N				67,2	67,2	115	83	115	31,25	105		1,44	
DI LULLO	ADINA	DLLDNA27T68L964N				120,2	120,2				29,78	77			
DI NARDO	ROCCO	DNRRCC37M13H424P				50	50	110	80	110	80	32,03	99		
DI NARDO	INDA MAR	DNRVDM35L68H424G				103	103	130	80	130	80	29,64	102		
DI PANFILO	PIA	DPNPIA42C51G555E		8,6		57,4	57,4	130	90	130	29,78	79		0,87	
FALZONE	GIOVANNI	FLZGNN41T19C928U		7,7		115	115	110	80	110	80	30,82	100		1,01
FLORIO	ARMANDO	FLRRND38D06L846C				110,6	110,6	122	80	122	80	31,25	106		
GALANTE	ARIA FRAN	GLNMFR63E42C632T				107	107	130	86	130	28,58	98			
LISIO	ELISA	LSILSE18E62H424T				96,2	96,2	130	85	130	32,89	86		1,48	
MARINELLI	ANTERO	MRNNTR53C27H424K				101	101	122	87	122	39,18	130		0,82	
ORLANDI	ANTONIO	RINNTNA42S30D494G				111	111	130	87	130	31,93	112		1,26	

AUDIT DI PATOLOGIA : da cui è possibile calcolare le Performance personali (a confronto con IDEALE e LAP) con riferimento a specifici obiettivi concordati e persino il punteggio per il calcolo degli incentivi

Audit				
File	Stampa	Invia Dati		
Filtra per Autore:	Filtra per Consenso:	Filtra per Progetto:		
Tutti	Tutti	Gestione Diabete		
Diagnosi	Età e Sesso	Follow Up	Registrazioni Anno	BMI
			F.R. Primari	F.R. Multipli
			Danno Organo	Terapia in corso
			Performance Nazionale	Performance Piemonte
Totale Assistiti				234
Totale Assistiti Diabetici con consenso alla Gestione Integrata				10
Indicatore				
Prevalenza Assistiti Diabetici				Autore Ideale LAP Punteggio
% Pazienti con almeno una registrazione HbA1c				4,27% 6,0% 3,0% 150
% Pazienti con HbA1c <= 7,5				60,00% 98% 70% 0
% Pazienti con almeno una registrazione C-LDL				40,00% 45,1% 25% 100
% Pazienti con C-LDL < 130				100,00% 89% 60% 100
% Pazienti con almeno una registrazione PAS-PAD				90,00% 36,4% 20% 100
% Pazienti con PAS <= 130 - PAD <= 80				90,00% 97% 90% 100
% Pazienti con almeno una registrazione BMI ultimo anno				30,00% 36,6% 20% 100
% Pazienti con almeno una registrazione Circonferenza Addome				100,00% NR 70% 50
% Pazienti con almeno una registrazione Microalbuminuria				100,00% NR 70% 50
% Pazienti con almeno una registrazione Creatininemia				0,00% 86% 50% 0
				50,00% 86% 60% 0
				Totale 750
Riepilogo				
Punteggio	Pazienti Gestiti Quick	Quota per Paziente	Incentivo	
300-599	10	13,55	135,5	
600-799	10	23,55	235,5	
800-1000	10	33,55	335,5	

Dal sito depository denominato appropriatezza.it

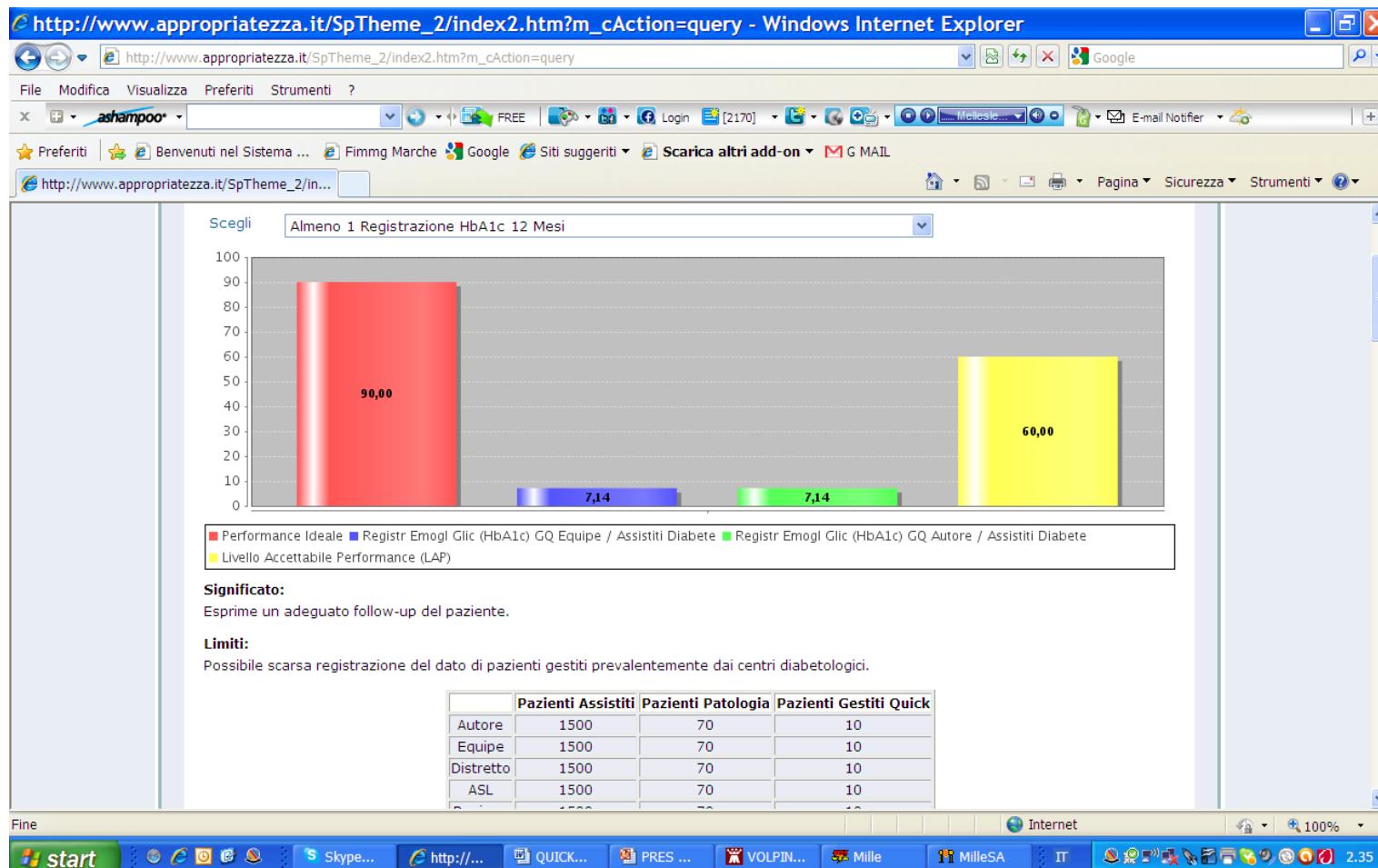


Immagine della scheda inviata dal CAD (1)

Dati relativi all'evento Visita ambulatoriale dal 04/02/2011 al 04/02/2011		
Esami del 04/02/2011		
Colesterolo LDL (calc)	mg/dl	125
BMI		22,3
Emogloburina	mg/dl	0,00
Glucosio Urine		0
Chetoni Urine	mg/dl	0
Proteine Urine		0
Pressione Diastolica	mmHg	80
Pressione Sistolica	mmHg	145
Glicemia h 8	mg/dl	115
Altezza	cm	157
Peso	kg	55,0
Trigliceridi	mg/dl	155
Microalbuminuria	mg/l	0,30
Gamma GT	UI/L	20
Emoglob.Glicata HbA1c	%	6,10
Creatinina	mg/dl	0,94
Colesterolo HDL	mg/dl	59
Colesterolo	mg/dl	215
Circonferenza vita	cm	80,00
SGOT	UI/L	15
GPT	UI/L	18
Ac. Urico	mg/dl	4,50

Immagine della scheda inviata dal CAD (2)

E Paziente prova silvana 10/10/1950

04/02/2011
- ESAME DEL FUNDUS OCULI(04/02/2011) *Normale*
:: Non Retinopatia Diabetica
RETINOGRAFIA: Non retinopatia diabetica.

Rene

04/02/2011
:: Non nefropatia diabetica (albuminuria<30 mg/24 h o <20 µg/min o <30 mg/g creatinina o <3 mg/mmol creatinina)

Cuore

04/02/2011
- ELETROCARDIOGRAMMA(04/02/2011) *Normale*
:: Non Cardiopatia
:: Malattia ipertensiva - Ipertensione essenziale [401] *Permanente*
ECG: RS a freq. 75/min.

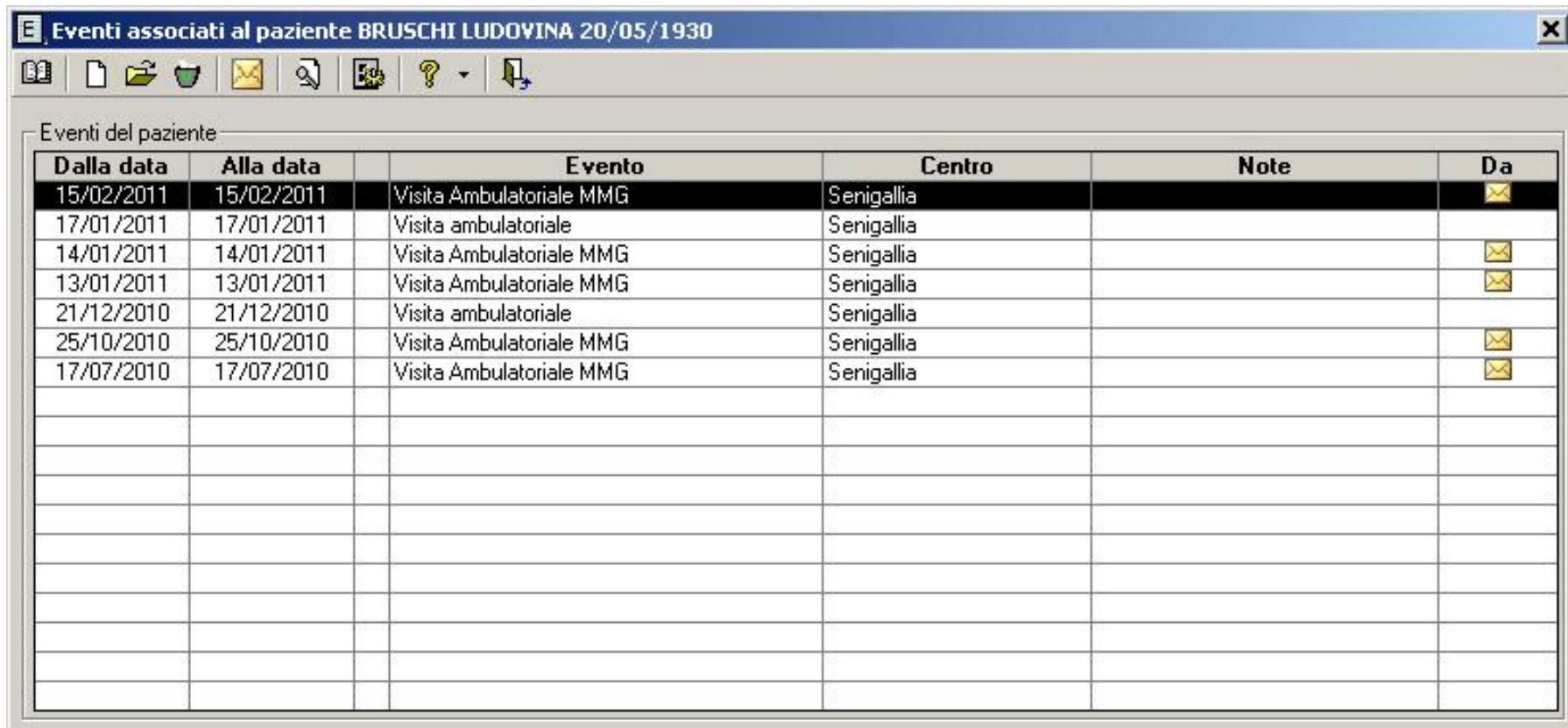
Vasi periferici

04/02/2011
- ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI
O DISTRETTUALE,(04/02/2011) *Normale*
:: Non Arteriopatia arti inferiori
I.W.: dx 1
sn 1

Vasi cerebrali

04/02/2011
- ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI(04/02/2011)

Esistente in EuroTouch



Esistente in EuroTouch

Dati relativi all'evento Visita Ambulatoriale MMG dal 25/10/2010 al 25/10/2010	
Altezza	
AutomonitoraggioDiabete	
Autore	Maurizio MARCHIONNI
BMI	0
CirconferenzaAddome	0
CodiceFiscale	BRSLVN30E60F581I
CodicePaziente	32212F595E35473033493E593749424A322F4D444731
Cognome	BRUSCHI
ColesteroloHDL	36
ColesteroloLDL	78
ColesteroloTotale	156
ConsensoGestioneIntegrata	
CorrettaAssunzioneAlcool	
CreatininClearanceCockroft	0
Creatininemia	0,79
DataVisita	25/10/2010 0.00.00
Diabete1aDiagnosi	No
DiagnosiStadiazione	DIABETE MELLITO
DisassuefazioneFumo	
ECG	
Ecocardiografa	
EmoglobinaGlicataHbA1c	7,7
Eta	80
Fumo	No
GlicemiaFPG	151
Glicemiaspostcarico	0
GlicemiaRandom	0
Glicosuria	No
LivelloCLDLpre	
LivelloRCV	Molto Alto
MCVIIschemia	Si
Microalbuminuria	0
MotivazionePrescrittiva	
NeuropatiaDiabetica	Assente
Nome	LUDOVINA
PAD	90
PAS	155
Peso	0

Esistente in EuroTouch

E. Paziente BRUSCHI LUDOVINA 20/05/1930

Dati relativi all'evento **Visita ambulatoriale dal 17/01/2011 al 17/01/2011**

Esami del 17/01/2011

Colesterolo LDL (calc)	mg/dl	78
Glicemia h 15	mg/dl	167
BMI		35,5
Emogloburina	mg/dl	0,00
Glucosio Urine		0
Chetoni Urine	mg/dl	0
Proteine Urine		0
Pressione Diastolica	mmHg	65
Pressione Sistolica	mmHg	140
Altezza	cm	161
Peso	kg	91,9
Trigliceridi	mg/dl	210
Gamma GT	UI/L	24
Emoglob.Glicata HbA1c	%	7,70
Creatinina	mg/dl	0,79
Colesterolo HDL	mg/dl	36
Colesterolo	mg/dl	156
SGOT	UI/L	16
GPT	UI/L	19
Ac. Urico	mg/dl	3,80

Schede Occhio

17/01/2011
:: Non Retinopatia Diabetica

Rene

17/01/2011
:: Non nefropatia diabetica (albuminuria<30 mg/24 h o <20 µg/min o <30 mg/g creatinina o <3 mg/mmol creatinina)

Prescrizioni del 17/01/2011 15.05.00

Pasto	Tipo	Unità	Posologia
Pranzo	GLUCOPHAGE*40CPR RIV 850MG	1 cp	
Cena	GLUCOPHAGE*40CPR RIV 850MG	1 cp	

Altri farmaci

Continuativo	Descrizione	Posologia
SI	PRASTEROL*14CPR 40MG	cpr 1
SI	DILZENE*24CPR 120MG R.P.	cpr 1
SI	EUTIROX*BLIST 50CPR 100MCG	cpr 1
SI	MODURETIC*20CPR 5MG+50MG	cpr 1/2
SI	ZYLORIC*30CPR DIV 300MG	cpr 1

Esistente in EuroTouch

Dati relativi all'evento Visita Ambulatoriale MMG dal 25/10/2010 al 25/10/2010	
Altezza	
AutomonitoraggioDiabete	
Autore	Maurizio MARCHIONNI
BMI	0
CirconferenzaAddome	0
CodiceFiscale	BRSLVN30E60F581I
CodicePaziente	32212F595E35473033493E593749424A322F4D444731
Cognome	BRUSCHI
ColesteroloHDL	36
ColesteroloLDL	78
ColesteroloTotale	156
ConsensoGestioneIntegrata	
CorrettaAssunzioneAlcool	
CreatininClearanceCockroft	0
Creatininemia	0,79
DataVisita	25/10/2010 0.00.00
Diabete1aDiagnosi	No
DiagnosiStadiazione	DIABETE MELLITO
DisassuefazioneFumo	
ECG	
Ecocardiografa	
EmoglobinaGlicataHbA1c	7,7
Eta	80
Fumo	No
GlicemiaFPG	151
Glicemiaspostcarico	0
GlicemiaRandom	0
Glicosuria	No
LivelloCLDLpre	
LivelloRCV	Molto Alto
MCVIIschemia	Si
Microalbuminuria	0
MotivazionePrescrittiva	
NeuropatiaDiabetica	Assente
Nome	LUDOVINA
PAD	90
PAS	155
Peso	0

In preparazione in EuroTouch

DiagnosiStadiazione	Cognome	Nome	DataVisita	Autore	Glicemia FPG	BMI	Emoglobina Glicata HbA1c	Automonitoraggio Diabete	DisassuefazioneFumo	Promozione AttivitàFisica	CorrettaAssunzione Alcool	PAS	PAD	Colesterolo HDL	Colesterolo Totale	Trigliceride mia
DIABETE MELLITO	ASSIRELLI	MARIA	19/09/10 0.00	Alfa	212	28,74	6,8	Praticato	Elargito	Elargito	Elargito	140	90	55	200	137
DIABETE MELLITO	ASSIRELLI	MARIA	20/07/10 0.00	Alfa	212	28,74	6,8	Praticato	Elargito	Elargito	Elargito	136	91	57	220	137
DIABETE MELLITO	ASSIRELLI	MARIA	25/06/10 0.00	Alfa	210	28,74	7,0	Praticato	Elargito	Elargito	Elargito	146	86	55	210	150
DIABETE MELLITO	ASSIRELLI	MARIA	10/05/10 0.00	MANFRINI	212	28,74	6,8	Praticato	Elargito	Elargito	Elargito	150	100	55	200	137
DIABETE MELLITO	ASSIRELLI	MARIA	08/04/10 0.00	pozzuoli	200	28,74	7,6	Praticato	Elargito	Elargito	Elargito	136	88	54	220	146
DIABETE MELLITO	ASSIRELLI	MARIA	12/03/10 0.00	ALFA	0	28,74	7,8	Praticato	Elargito	Elargito	Elargito	168	100	55	200	137

Visualizzazioni MMG

Quick Diabete 2 - MARIA ASSIRELLI 28/02/11

Scheda		Invia/Ricevi		Registri		Quick Light		Informazioni		Svuota Campi		Strumenti		Audit		Esci	
Diagnosi e Stadiizzazione																	
Diabete 1 ^a diagnosi																	
Glicemia a digiuno FPG		212															
Glicemia 2 ore post carico		0															
Sintomi																	
Glicosuria																	
Glicemia random		0															
Follow Up																	
Terapia In Corso		Metformina															
Circonferenza Addome		92															
BMI		28,74															
Emoglobina Glicata (HbA1c) %		6,8															
MCV Su Base Isch. Doc.																	
Automonitoraggio Diabete		Praticato															
Disassuefazione Fumo		Elargito															
Promozione Attività Fisica		Elargito															
Corretta Assunzione Alcool		Elargito															
Esami e Fattori di Rischio																	
PA Sistolica (mmHG)		128															
PA Diastolica (mmHG)		88															
Colesterolo HDL		46															
Colesterolo Totale		234															
Trigliceridemia		168															
Colesterolo LDL		154,40															
Uricemia		1,3															
Target Terapeutici C-LDL																	
Terapia Ipocoolesterolemizzante																	
Livello RCV pre-trattamento																	
Livello C-LDL pre-trattamento		187															
Target C-LDL		70															
Rid. C-LDL Rap. Target (%)		62,6%															
Farmaco Consigliato																	

DIAGNOSI		
DIABETE MELLITO		
TERAPIA - Dieta ipocalorica - Attività fisica adeguata ad età biologica - Ridurre o sospendere terapia		
Farmaci		
Farmaco	N	Data
METFORMINA M...	1	11/01/2011
NOVONORM*90C	1	11/01/2011
METFORMINA M...	1	31/12/2010
PLEIAMIDE*40CP	1	31/12/2010
METFORMINA TE	1	11/11/2010
NOVONORM*90C	1	11/10/2010
CRESTORY*28CPR	1	25/09/31/12/2010
METFONORM*60I	1	25/09/2010

Conferma - Modifica Terapia

Tipo Prescrizione

Motivazione Prescrittiva

Problemi aperti/Ulteriori Indagini/Note

hhhdhdhhRRITMO SINUSALE
INGRANDIMENTO ATRIALE SINISTRO
(ONDA -0,15 MV IN V1/V2)

Altri Esami

Visualizzazioni MMG

Scheda Follow-Up ASSIRELLI MARIA (SSRMRA45R50F839E)

Epoca Insorgenza Diabete: 1996

Data Compilazione: 04/03/11

Data Consenso G.I. e Tratt. dati: 12/06/2003

	3 mesi	6 mesi	9 mesi	12 mesi	15 mesi	18 mesi	24 mesi
Fumo	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
BMI	28,74	28,74	28,74	28,74	28,74	28,74	28,74
Circonferenza Vita	92	92	92	92	88	86	86
HbA1c	6,8	6,8	6,8	6,8	6,8	6,8	7,4
Pressione Sistolica	128	140	129	250	168	136	142
Pressione Diastolica	86	90	87	120	100	78	82
Glicemia	212	212	212	212	0	0	122
Esame Urine	Normale	Normale	Normale	Normale	Normale	Normale	Normale
Autocontrollo	Praticato	Praticato	Praticato	Praticato	Praticato	Praticato	Praticato
Disassuefazione	Elargito	Elargito	Elargito	Elargito	Elargito	Elargito	Elargito
Promoz. Attività	Elargito	Elargito	Elargito	Elargito	Elargito	Elargito	Elargito
Corretta Assunz.	Elargito	Elargito	Elargito	Elargito	Elargito	Elargito	Elargito
	Ulcerosa	attiva -			attiva -	attiva -	attiva -
Piede Diabetico		gangren		gangren		gangren	gangren
Neuropatia Diabetica		Presente		Presente		Presente	Presente
EO Cardiovascolare							
EO Neurologico							
Colesterolo Totale				234		200	
Colesterolo HDL				46		55	
Trigliceridi				168		137	
Colesterolo LDL				154,4		117,6	
Microalbuminuria				12		12	
Creatininemia				0,9		0,9	
Creatinina Clearance				84,45		85,59	
Uricemia				13		13	
ECG				Norm.		Norm.	
Winsor				0,9		0,9	
AST/ALT/IGGT				1,2		1,2	
Emocromo + F				Patologico		Patologico	
Calcolo Rischio CV				Molto Alto		Molto Alto	
Fondo Oculare				Assente		Proliferativ	
Ecocardiografia				F.E.Norm.		F.E.Norm.	
Ecodoppler Placche				Assenti		Assenti	

Terapie in corso (farmaci prescritti ultimi 3 mesi)

METFORMINA M.S.*60CPR 1000MG n.1 prescritta il 11/01/2011

NOVONORM*30CPR 1MG n.1 prescritta il 11/01/2011

METFORMINA M.S.*60CPR 1000MG n.1 prescritta il 31/12/2010

PLEIAMIDE*40CPR RIV 125+400MG n.1 prescritta il 31/12/2010

Note: Altri esami rilevanti eseguiti - Problemi aperti

RITMO SINUSALE INGRANDIMENTO ATRIALE SINISTRO (ONDA -0,15 MV IN V1/V2) RSR

(QR) IN V1/V2 COMPATIBILE CON DISTURBO DI CONDUZIONE DESTRO

SOTTOSLIVELLAMENTO DI ST MODERATO (SOTTOSLIVELLAMENTO DI ST 0,05 + MV) ECG

ANOMALIE DEDOCT NON CONFERMATA

Visualizzazioni MMG

Autore	Data Visita	Cognome	Nome	Età	Sesso	Emoglobina Glicata HbA1c	BMI	Circonferenza Addome	Fumo	PA Sistolica	PA Diastolica	Colesterolo LDL	C-LDL Pre Trattamento	Target C-LDL	Creatinina Clearance Cockcroft	Microalbuminuria	Winsor	Retinopatia Diabetica	Placche Ecodoppler	Neuropatia Diabetica	
S.R.L. OPENETICA	28/02/08	ASSIRELLI	MARIA	64	F	7,4	27,64	102	<input checked="" type="checkbox"/>	128	78	109,2	100	77,76	18	Proliferativa	Presente	Ulcerata			
S.R.L. OPENETICA	01/10/08	ASSIRELLI	MARIA	64	F	7,4	27,64	102	<input checked="" type="checkbox"/>	128	78	109,2	144	100	77,76	18	0,98	Proliferativa	Assenti	Presente	Ulcerata
S.R.L. OPENETICA	24/11/08	ASSIRELLI	MARIA	63	F	7,3	23,03	98	<input checked="" type="checkbox"/>	144	92	145,6	156	100				Assente		Assente	
S.R.L. OPENETICA	02/12/08	ASSIRELLI	MARIA	63	F	7,3	22,68	90	<input checked="" type="checkbox"/>	144	92	145,6	148	100				Assente		Assente	
S.R.L. OPENETICA	02/12/08	ASSIRELLI	MARIA	63	F	7,3	22,68	90	<input checked="" type="checkbox"/>	144	92	145,6	148	100				Assente		Assente	
S.R.L. OPENETICA	07/01/09	ASSIRELLI	MARIA	64	F	7,1	23,03	102	<input checked="" type="checkbox"/>	146	92	154,4	100	48,6				Proliferativa	Presente	Ulcerata	
S.R.L. OPENETICA	12/01/09	ASSIRELLI	MARIA	64	F	7,1	23,03	102	<input checked="" type="checkbox"/>	148	96	154,4	100	48,6				Proliferativa	Presente	Ulcerata	

Visualizzazioni MMG

REGISTRO DI PATOLOGIA SENIGALLIA - SCHEDA A1

DISTRETTO:	Senigallia								
EQUIPE TERRITORIALE:	CAVOUR								
MEDICO MMG:	Marchionni								
TOTALE ASSISTITI:	1365								
CAD DI RIFERIMENTO:	Senigallia								
Pazienti Diabetici	Arruolato	HbA1c	C-LDL	PA 130/80	Ultima PA	BMI	Circ.Add.	Microalbum.	Creatinin.
ASSIRELLI MARIA	10/03/09	7,1	144,4		146/88	28,74	94		1,3
BARNABO CONCETTA	11/05/09	7,3	98,1		138/80	26,22			1,3
BOLBI FRANCESCA	12/05/09	6,97	78,04		144/78	27,51	98		
CORSICO MICHELE	23/06/09		134		144/92	28,74			1,2
MENCATTI ANDREA	24/06/09		140,4		136/86	30,09			
ROSSINI OTELLO	25/06/09		101,3		140/90	26,37			7,1
STARACE GIUSEPPA	02/07/09		100		138/80	24,09			
AIMO ANNA	03/07/09	7,8	165,92		146/92	28,74	98	26	1,03
AIMONE MICHELE	04/07/09	5,98	152,8	128/76	128/76	28,74	95	12,3	1,1
BANCO STEFANO	19/09/09	6,4	157,8		144/92	25,1	94	34	1,1
DEMAGRO PINO	20/09/09	8,4	97,2		144/96	27,25	98	22	1,2
MATTEONI ADA	21/09/09	7,8	107,2	128/78	128/78	25,76	88	18	0,8
ROSSI LIO	22/09/09	7,34	170,8	128/76	128/76	23,55	78	35	1,4
ZAPPONI ANNA	11/10/09	7,8	56,1		140/90	24,02	84		
BARCA GIOVANNI	12/10/09	7,6	156,8		144/92	28,37	104	24	1,5