

LA GESTIONE DELLA CRONICITÀ IN LOMBARDIA

la proposta del Consorzio Sanità

Milano - 4 giugno 2011

Auditorium Pio X
Via Francesco Nava, 31

ore 9.15 - 9.30 **Introduzione**

Dott. Giorgio Tarassi Direttore Sanitario Casa di Cura "Pio X"

ore 9.30 - 10.50 **Consorzio Sanità "Un modello di gestione"**

*Dott. Marco Visconti Il sistema informativo tra territorio e ospedale

* Responsabile Sistemi Informativi Co.S.

L'evoluzione **professionale** delle Cure Primarie

M. ATTESA

M. INIZIATIVA



CURARE

FARSI CARICO

“Imparare a fare squadra e a lavorare all'interno di schemi organizzativi” G.Milillo

Azioni sinergiche e complementari

ORG. SINDACALI

Negoziare contrattuale per garantire i fattori di contesto indispensabili, ad esempio:

- ristrutturazione del compenso
- accesso unico alla convenzione
- agevolazioni prestiti bancari

COOPERATIVE

Fornitura/Gestione di

- **fattori di produzione**
strutture, strumenti, dotazioni ...
- **risorse**
economiche, umane, ...
- **servizi**

L'evoluzione **organizzativa** delle Cure Primarie

Modello organizzativo: UCCP

integrazione operativa di figure professionali diverse e molteplici

- MMG, PLS, MCA (MAP)
- personale segretariale ed infermieristico
- specialisti, operatori della riabilitazione, cure palliative
- operatori socio-assistenziali, educatori sanitari,

all'interno di strutture poliambulatoriali

Aree prioritarie di intervento e sviluppo

- **Continuità assistenziale**
- **Gestione del paziente con patologie croniche**
- **Governo clinico**
- **Governo amministrativo**

L'integrazione Ospedale Territorio nella gestione del **paziente cronico**:
da singoli operatori ad equipe, da PDT a PDTA, da DRG a CReG

PDT

- Approccio esclusivamente clinico
- Operatori esclusivamente sanitari
- Frammentazione/discontinuità degli interventi

Operatività

- MMG: verifica aderenza alle LG del PDT
- H: monitoraggio attività di erogazione prestazioni ambulatoriali e durante ricovero

Verifiche



PDTA

- Approccio sanitario + socio-assistenziale
- Capacità:
 - tecniche sanitarie (cure)
 - sociali (assistenza)
 - organizzative/gestionali
- Continuità e contiguità degli interventi

Operatività

- Monitoraggio indicatori di processo/esito
- Valutazione outcomes: complicanze, ricoveri ripetuti, disabilità, duplicazione prestazioni e servizi, costi sociali

Verifiche

Il **sistema informativo** a supporto dei CReG e dei relativi PDTA

Gestire l'insieme delle attività:

- * Continuità assistenziale tra
 - MMG e MMG: rete territoriale
 - MMG e MCA: H24
- * Cronicità e paziente fragile
 - PDTA condivisi all'interno CReG

Misurare l'operatività

- * Procedure di valutazione dei processi
 - clinici: self audit
individuale e per gruppi
 - gestionali

Supportarne i correttivi necessari

- * Azioni individuali del singolo Medico (diagnosi e cura)
- * Azioni gestionali all'interno CReG (Cooperativa, ASL, Ospedale)

COMPITI E FUNZIONI

1. Gestire l'insieme delle attività
2. Misurarne l'operatività
3. Supportarne i correttivi necessari

Il **sistema informativo** a supporto dei CReG e dei relativi PDTA

Fragilità-Cronicità

- Gestione del paziente cronico mediante interventi proattivi e strutturati, basati su **PDTA condivisi**



PDTA patologie "critiche":
diabete, scompenso, ipertensione, BPCO, ...

Gli strumenti
al momento
disponibili



La Cartella Clinica Elettronica e il Fascicolo Sanitario Elettronico:
Sistemi Informativi a supporto dell'attività clinica a livello locale e regionale



... sono
ADEGUATI ?



COMPITI E FUNZIONI

1. Gestire l'insieme delle attività
2. Misurarne l'operatività
3. Supportarne i correttivi necessari

Il sistema informativo a supporto dei CReG e dei relativi PDTA

FSE-SISS Storia dei contatti
 indice documenti clinici



FASCICOLO 	EPISODI DIAGNOSI E CURA
+  EPISODI DIAGNOSI E CURA	RICOVERI
	PRONTO SOCCORSO
	DIAGNOSTICA STRUMENTALE E SPECIALISTICA AMBULATORIALE

COMPITI E FUNZIONI

1. Gestire l'insieme delle attività
2. Misurarne l'operatività
3. Supportarne i correttivi necessari

- * Limitato ad eventi
 - sanitari
 - ospedalieri/spec.ambulatoriali
- * Mancano:
 - area socio assistenziale
 - interventi MMG che non danno luogo a prescrizione

- * Si tratta sempre della ricerca "manuale" di un documento per volta (formato PDF) all'interno di un contenitore statico

GESTIONE DEL PAZIENTE CON PATOLOGIE CRONICHE: gli strumenti informatici forniti dal Co.S. alle Cooperative Mediche

1. GESTIRE



SINAPSIS: insieme di cartelle WEB condivise tra MMG e MSH per gestione PDTA all'interno dei CReG

COMPITI E FUNZIONI

1. Gestire l'insieme delle attività
2. Misurare l'operatività
3. Supportarne i correttivi necessari

2. MISURARE



MySearch: insieme di procedure per estrazione/analisi/comparazione di indicatori di processo/esito



In informatica, con il termine *cloud computing* si intende un insieme di tecnologie che permettono l'**utilizzo di risorse hardware o software distribuite in remoto**.

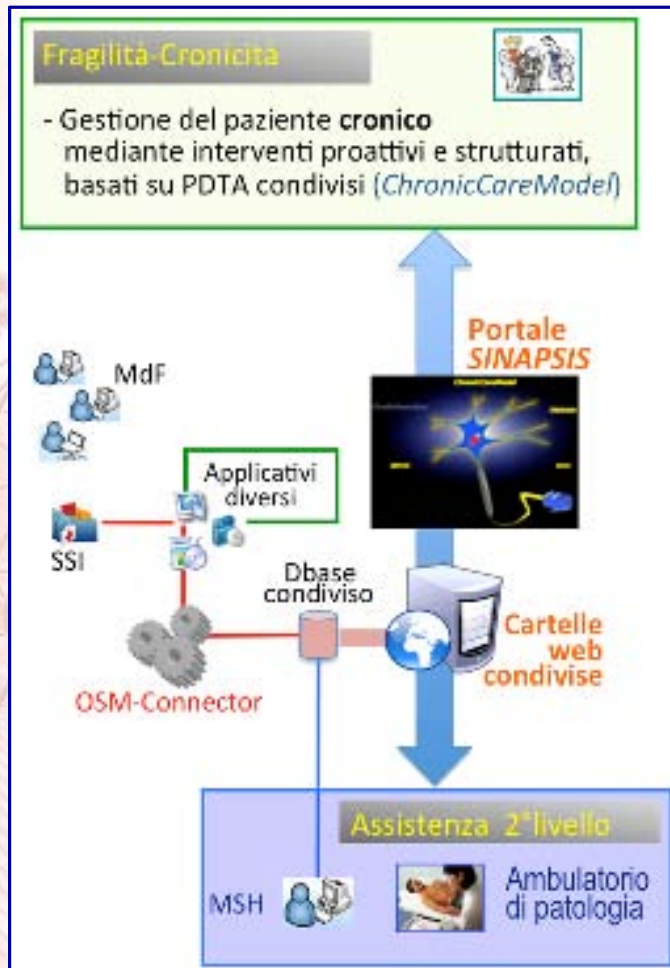
In particolare **Co.S. fornisce alle Cooperative associate** la configurazione **SaaS Software as a Service** che consiste nell'utilizzo di applicativi e procedure in remoto concentrati su **2 portali**, e nello storage sicuro dei dati in concentratori distribuiti territorialmente.

LA GESTIONE CLINICA DEL PAZIENTE CON PATOLOGIE CRONICHE PER MEZZO DI PDTA CONDIVISI ALL'INTERNO DEI CReG: **IL PORTALE SINAPSIS**

COMPITI E FUNZIONI

1. Gestire l'Insieme delle attività
2. Misurarne l'operatività
3. Supportarne i correttivi necessari

1. GESTIRE



STRUMENTI DISPONIBILI PER LE COOP DEL CO.S.

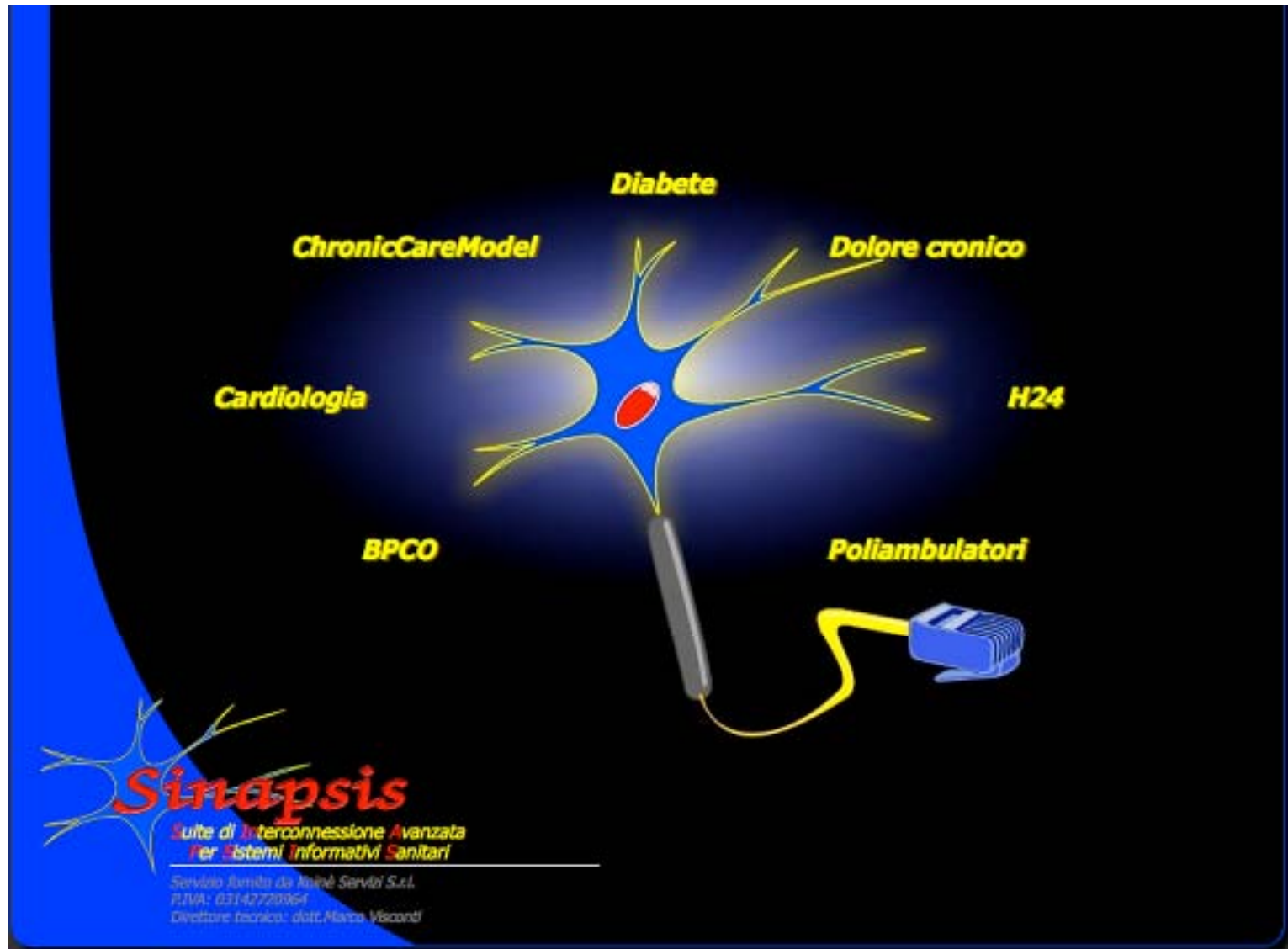
- **Portale SINAPSIS** che consente, per mezzo di cartelle web dedicate e dei relativi dbase (alimentati dai **diversi applicativi** in uso ai MdF) la gestione integrata dei PDTA:
 - BPCO, Diabete, Patologia Cardiovascolare,
 - continuità assistenziale H24 e 7/7 giorni all'interno UCCP e CReG tra Mdf e MCA

BPCO e Patologia Cardiovascolare:

il MSH, in assenza di programmi dedicati nell'ambulatorio specialistico ospedaliero, utilizza direttamente la cartella web per la gestione clinica del paziente

Diabete: la maggior parte dei CAD utilizza una cartella informatizzata: è già disponibile la procedura di sincronizzazione automatica tra quella più diffusa e la cartella web diabete di SINAPSIS (minimo impatto sull'operatività quotidiana)





Paziente: **KOINE CLIH24 (KNOCLH10A41F205P)**

Anagrafica	Fattori di rischio CCV	Allergie & intolleranze	Malattie Croniche	Farmaci Continuativi	
Esami laboratorio	Prestazioni cardiologiche	Altre prestazioni e visite	Misurazioni	Ricoveri Ospedalieri	Diario visite

Dati visita

 Data visita (gg/mm/aaaa)

 Data dimissione (gg/mm/aaaa)

 Specialista

 Struttura

Note per MMG

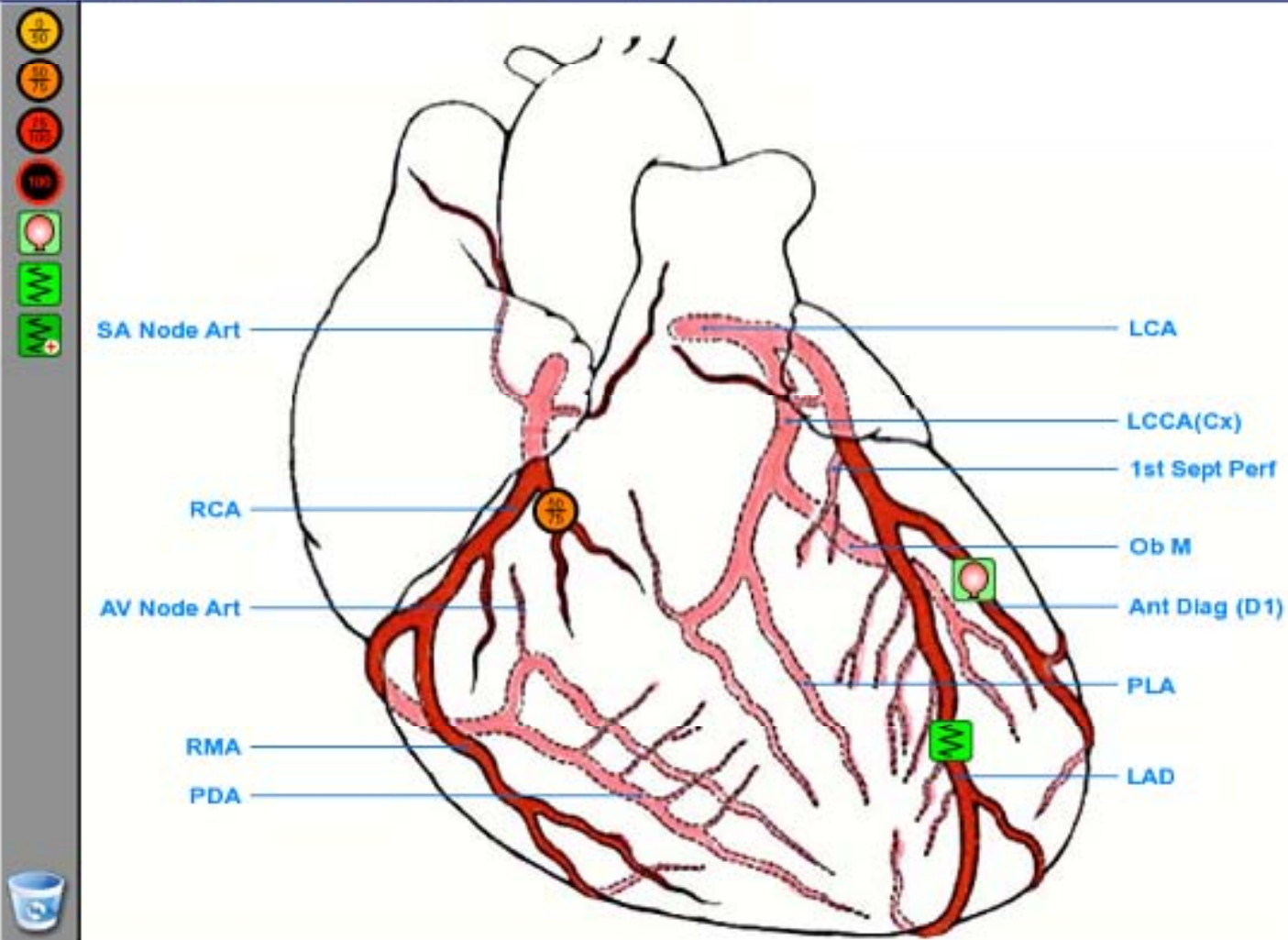
▼	Sintomi
▼	Esame fisico
▼	ECG
▼	Ecocardiografia
▼	Hoiter
▼	Rx Torace
▼	Test da sforzo
▼	Doppler TSA
▼	Doppler arti inferiori
▼	Coronarografia

Paziente con dolore che si risolve o è controllato dalla terapia medica <75 anni e dopo le prime 24 ore dall'ammissione

Referto

Nascondi legenda Nascondi stenosi Nascondi procedure

- STENOSI**
- <50%
 - >50% <75%
 - >75%
 - Occlusione totale
- PROCEDURE**
- PTCA
 - PTCA + STENT
 - PTCA + STENT med.

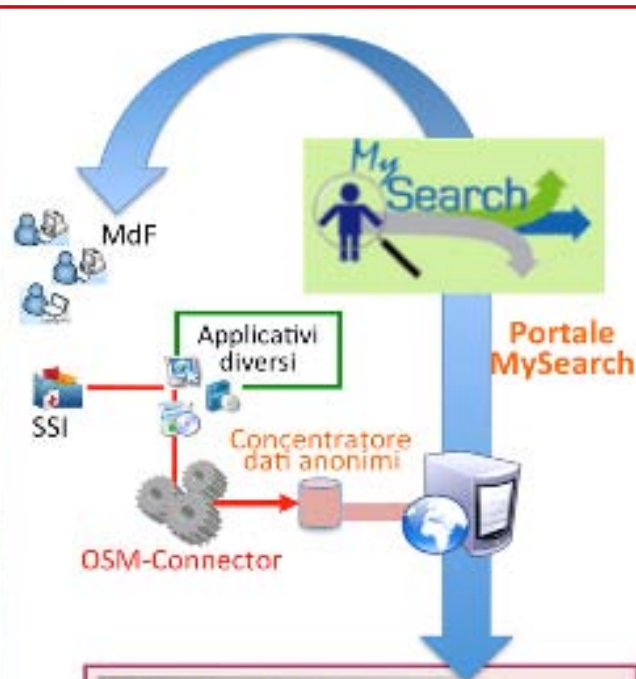


LA GESTIONE CLINICA DEL PAZIENTE CON PATOLOGIE CRONICHE PER MEZZO DI PDTA CONDIVISI ALL'INTERNO DEI CReG: **IL PORTALE MY SEARCH**

COMPITI E FUNZIONI

1. Gestire l'insieme delle attività
2. Misurarne l'operatività
3. Supportarne i correttivi necessari

2. MISURARE



Governo clinico

- Analisi indicatori processo/esito
- Self audit
 - Report di attività
 - Registro di patologia
 - Appropriately, rispetto LEA, CQI

STRUMENTI DISPONIBILI PER LE COOP DEL CO.S.

Portale My Search su cui “girano da sole” una serie di queries predefinite che

- Sono accessibili in rete con un comune web browser (accesso riservato e protetto)
- Elaborano in modo completamente automatico i dati aggregati anonimi di un unico dbase alimentato dai diversi applicativi dei MdF mediante una procedura standardizzata di estrazione-invio all'interno di una secure VPN
- Consentono elaborazioni in tempo reale direttamente sul portale degli indicatori correlati ai singoli PDTA
 - per singolo MdF (self audit)
 - per forme associative (audit di gruppo)
- Restituiscono
 - report tabellari anonimi
 - elenchi nominali (al solo MdF titolare) riferiti ad indicatori di processo/esito predefiniti e concordati all'interno dei CReG



Self audit - PDTA - Governo clinico

 Patologia:

 Anno di rif.:

 Dal:

 Al:


TITOLAZIONE DELLA POPOLAZIONE ESAMINATA E STRATIFICAZIONI ANAGRAFICHE

Totale medici	8						
Totale assistibili	13911						
		M	F	Eta` <45	Eta` 45-54	Eta` 55-74	Eta` >74
		6420 (46.2%)	7491 (53.8%)	5253 (37.8%)	2232 (16.0%)	3937 (28.3%)	2488 (17.9%)

PREVALENZA DIABETE

Totale assistibili	13911	LAP	M	F	Eta` <45	Eta` 45-54	Eta` 55-74	Eta` >74	
Diabete non specificato	50 (0.4%)	0%	29 (0.5%)	21 (0.3%)	1 (0.0%)	5 (0.2%)	23 (0.6%)	21 (0.8%)	Dettagli
DMT1	37 (0.3%)		19 (0.3%)	18 (0.2%)	10 (0.2%)	4 (0.2%)	12 (0.3%)	11 (0.4%)	Dettagli
DMT2	579 (4.2%)	4.5%	326 (5.1%)	253 (3.4%)	12 (0.2%)	47 (2.1%)	273 (6.9%)	247 (9.9%)	Dettagli
Diabete IFG	47 (0.3%)		24 (0.4%)	23 (0.3%)	0 (0.0%)	1 (0.0%)	30 (0.8%)	16 (0.6%)	Dettagli
Diabete IGT	8 (0.1%)		5 (0.1%)	3 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.0%)	1 (0.0%)	6 (0.2%)	Dettagli
Diabete rischio elevato	13 (0.1%)		8 (0.1%)	5 (0.1%)	0 (0.0%)	3 (0.1%)	8 (0.2%)	2 (0.1%)	Dettagli
ET 013 - Diabete mellito	594 (4.3%) su Totale assistibili		324 (5.0%)	270 (3.6%)	26 (0.5%)	58 (2.6%)	265 (6.7%)	245 (9.8%)	Dettagli

Le percentuali delle fasce di età/sexo vengono calcolate sul totale dei pazienti della fascia corrispondente



Self audit - PDTA - Governo clinico

Patologia:

Anno di rif.:

Dal:

Al:



DM - DIABETE MELLITO

COMORBILITA'

Totale assistibili	13911							
DM	666 (4.8%) su Totale assistibili							
		M	F	Eta' <45	Eta' 45-54	Eta' 55-74	Eta' >74	
DM + HBP (HBP High Blood Pressure)	367 (55.1%) su Pazienti DM	186 (2.9%)	181 (2.4%)	4 (0.1%)	13 (0.6%)	169 (4.3%)	181 (7.3%)	
DM + IRC	32 (4.8%) su Pazienti DM	20 (0.3%)	12 (0.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	9 (0.2%)	23 (0.9%)	
DM + Card.Ischemica	77 (11.6%) su Pazienti DM	53 (0.8%)	24 (0.3%)	2 (0.0%)	1 (0.0%)	31 (0.8%)	43 (1.7%)	
DM + Dislipidemie *	206 (30.9%) su Pazienti DM	120 (1.9%)	86 (1.1%)	2 (0.0%)	7 (0.3%)	111 (2.8%)	86 (3.5%)	
DM + HBP + Dislipidemie *	142 (21.3%) su Pazienti DM	73 (1.1%)	69 (0.9%)	1 (0.0%)	1 (0.0%)	76 (1.9%)	64 (2.6%)	

* dato estrapolato da utilizzo statine

Le percentuali delle fasce di età/sexo vengono calcolate sul totale dei pazienti della fascia corrispondente

FATTORI DI RISCHIO (subordinato alla diagnosi DM)

Totale assistibili	13911							
DM	666 (4.8%) su Totale assistibili	LAP	M	F	Eta' <45	Eta' 45-54	Eta' 55-74	Eta' >74
Registrazione dato FUMO								
Fumo non registrato	198 (29.7%) su Pazienti DM	20%	105 (1.6%)	93 (1.2%)	10 (0.2%)	17 (0.8%)	81 (2.1%)	90 (3.6%)
Totale fumatori	86 (12.9%) su Pazienti DM		56 (0.9%)	30 (0.4%)	2 (0.0%)	11 (0.5%)	55 (1.4%)	18 (0.7%)
Registrazione dato Circonferenza addominale	207 (31.1%) su Pazienti DM	50%	132 (2.1%)	75 (1.0%)	0 (0.0%)	15 (0.7%)	121 (3.1%)	71 (2.9%)
Registrazione dato BMI								
BMI mag 34,9 kg/m ² obesità grave	58 (8.7%) su Pazienti DM		22 (0.3%)	36 (0.5%)	3 (0.1%)	7 (0.3%)	35 (0.9%)	13 (0.5%)
BMI 29 - 35 kg/m ² obesità	159 (23.9%) su Pazienti DM		90 (1.4%)	69 (0.9%)	5 (0.1%)	19 (0.9%)	82 (2.1%)	53 (2.1%)
BMI 24 - 30 kg/m ² sovrappeso	221 (33.2%) su Pazienti DM		139 (2.2%)	82 (1.1%)	4 (0.1%)	13 (0.6%)	108 (2.7%)	96 (3.9%)
BMI min 25 kg/m ² normale	68 (10.2%) su Pazienti DM		39 (0.6%)	29 (0.4%)	3 (0.1%)	7 (0.3%)	21 (0.5%)	37 (1.5%)
BMI non registrato	160 (24.0%) su Pazienti DM	30%	84 (1.3%)	76 (1.0%)	8 (0.2%)	10 (0.4%)	62 (1.6%)	80 (3.2%)

Le percentuali delle fasce di età/sexo vengono calcolate sul totale dei pazienti della fascia corrispondente



Self audit - PDTA - Governo clinico

Patologia:

Anno di rif.:

Dal:

Al:



DM - DIABETE MELLITO

INDICATORI DI PROCESSO: TERAPIA

Pazienti (DMT2) in terapia continuativa

		Conf. Prescr.	M	F	Eta' <45	Eta' 45-54	Eta' 55-74	Eta' >74
Totale assistibili	13911							
DM	666 (4.8%) su Totale assistibili							
Metformina	267 (40.1%) su Pazienti DM	3741	150 (2.3%)	117 (1.6%)	6 (0.1%)	24 (1.1%)	129 (3.3%)	108 (4.3%)
Metformina (generici)	140 (21.0%) su Pazienti DM	1738	77 (1.2%)	63 (0.8%)	5 (0.1%)	16 (0.7%)	74 (1.9%)	45 (1.8%)
Sulfaniluree	101 (15.2%) su Pazienti DM	1170	53 (0.8%)	48 (0.6%)	5 (0.1%)	9 (0.4%)	51 (1.3%)	36 (1.4%)
Sulfaniluree: gliclazide (generici)	18 (2.7%) su Pazienti DM	217	10 (0.2%)	8 (0.1%)	0 (0.0%)	1 (0.0%)	10 (0.3%)	7 (0.3%)
Glitazoni	6 (0.9%) su Pazienti DM	28	2 (0.0%)	4 (0.1%)	0 (0.0%)	1 (0.0%)	3 (0.1%)	2 (0.1%)
Metformina + Sulfaniluree	27 (4.1%) su Pazienti DM	232	15 (0.2%)	12 (0.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	14 (0.4%)	13 (0.5%)
Metformina + Glitazoni	0 (0.0%) su Pazienti DM	0	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Meglitinidi	23 (3.5%) su Pazienti DM	204	10 (0.2%)	13 (0.2%)	0 (0.0%)	1 (0.0%)	5 (0.1%)	17 (0.7%)
Insulina	85 (12.8%) su Pazienti DM	745	49 (0.8%)	36 (0.5%)	7 (0.1%)	7 (0.3%)	30 (0.8%)	41 (1.6%)
ACE-I	128 (19.2%) su Pazienti DM	2065	76 (1.2%)	52 (0.7%)	2 (0.0%)	4 (0.2%)	64 (1.6%)	58 (2.3%)
ACE-I + HCT	56 (8.4%) su Pazienti DM	1394	22 (0.3%)	34 (0.5%)	1 (0.0%)	1 (0.0%)	26 (0.7%)	28 (1.1%)
Sartani	53 (8.0%) su Pazienti DM	599	29 (0.5%)	24 (0.3%)	1 (0.0%)	4 (0.2%)	21 (0.5%)	27 (1.1%)
Sartani + HCT	44 (6.6%) su Pazienti DM	482	16 (0.2%)	28 (0.4%)	0 (0.0%)	2 (0.1%)	20 (0.5%)	22 (0.9%)
Antiaggreganti	198 (29.7%) su Pazienti DM	1916	111 (1.7%)	87 (1.2%)	1 (0.0%)	8 (0.4%)	76 (1.9%)	113 (4.5%)
Statine	206 (30.9%) su Pazienti DM	993	120 (1.9%)	86 (1.1%)	2 (0.0%)	7 (0.3%)	111 (2.8%)	86 (3.5%)

Valore riferito ultimi 12 mesi

Le percentuali delle fasce di età/sexo vengono calcolate sul totale dei pazienti della fascia corrispondente



Self audit - PDTA - Governo clinico

Patologia:

Anno di rif.:

Dal:

Al:



DM - DIABETE MELLITO

INDICATORI DI PROCESSO: ACCERTAMENTI

Pazienti che hanno eseguito l'accertamento

Totale assistibili	13911							
DM	666 (4.8%) su Totale assistibili							
		LAP	M	F	Eta` <45	Eta` 45-54	Eta` 55-74	Eta` >74
Glicemia *	366 (55.0%) su Pazienti DM		212 (3.3%)	154 (2.1%)	8 (0.2%)	20 (0.9%)	176 (4.5%)	162 (6.5%)
Glicemia ***	203 (30.5%) su Pazienti DM		118 (1.8%)	85 (1.1%)	0 (0.0%)	12 (0.5%)	95 (2.4%)	96 (3.9%)
Emoglobina glicata *	371 (55.7%) su Pazienti DM	70%	214 (3.3%)	157 (2.1%)	10 (0.2%)	19 (0.9%)	182 (4.6%)	160 (6.4%)
Emoglobina glicata ***	206 (30.9%) su Pazienti DM		117 (1.8%)	89 (1.2%)	0 (0.0%)	13 (0.6%)	99 (2.5%)	94 (3.8%)
Es. Urine *	254 (38.1%) su Pazienti DM		142 (2.2%)	112 (1.5%)	5 (0.1%)	16 (0.7%)	119 (3.0%)	114 (4.6%)
Es. Urine ***	128 (19.2%) su Pazienti DM		77 (1.2%)	51 (0.7%)	0 (0.0%)	8 (0.4%)	57 (1.4%)	63 (2.5%)
Microalbuminuria *	185 (27.8%) su Pazienti DM	50%	108 (1.7%)	77 (1.0%)	5 (0.1%)	14 (0.6%)	95 (2.4%)	71 (2.9%)
Creatininemia *	275 (41.3%) su Pazienti DM	70%	156 (2.4%)	119 (1.6%)	7 (0.1%)	16 (0.7%)	122 (3.1%)	130 (5.2%)
Colesterolo LDL *	40 (6.0%) su Pazienti DM	70%	22 (0.3%)	18 (0.2%)	0 (0.0%)	4 (0.2%)	23 (0.6%)	13 (0.5%)
Colesterolo HDL *	318 (47.7%) su Pazienti DM	70%	185 (2.9%)	133 (1.8%)	7 (0.1%)	19 (0.9%)	162 (4.1%)	130 (5.2%)
Colesterolo tot *	330 (49.5%) su Pazienti DM	70%	190 (3.0%)	140 (1.9%)	7 (0.1%)	19 (0.9%)	167 (4.2%)	137 (5.5%)
Trigliceridi *	322 (48.3%) su Pazienti DM	70%	185 (2.9%)	137 (1.8%)	6 (0.1%)	19 (0.9%)	163 (4.1%)	134 (5.4%)
Uricemia *	196 (29.4%) su Pazienti DM		115 (1.8%)	81 (1.1%)	3 (0.1%)	11 (0.5%)	90 (2.3%)	92 (3.7%)
Misuraz. PA *	283 (42.5%) su Pazienti DM	80%	147 (2.3%)	136 (1.8%)	5 (0.1%)	19 (0.9%)	135 (3.4%)	124 (5.0%)
Misuraz. PA ***	160 (24.0%) su Pazienti DM		90 (1.4%)	70 (0.9%)	2 (0.0%)	12 (0.5%)	74 (1.9%)	72 (2.9%)
Elettrocardiogramma **	0 (0.0%) su Pazienti DM	70%	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Es. Fundus Oculi **	0 (0.0%) su Pazienti DM	70%	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

* 12 mesi

** 24 mesi

*** 4 mesi

Le percentuali delle fasce di età/sexo vengono calcolate sul totale dei pazienti della fascia corrispondente



Self audit - PDTA - Governo clinico

Patologia:

Anno di rif.:

Dal:

Al:



DM - DIABETE MELLITO

INDICATORI DI RISULTATO (esito intermedio)

Pazienti che hanno conseguito l'obiettivo terapeutico

Totale assistibili	13911							
DM	666 (4.8%) su Totale assistibili							
		LAP	M	F	Eta' <45	Eta' 45-54	Eta' 55-74	Eta' >74
PA <= 130/85	258 (38.7%) su Pazienti DM	40%	148 (2.3%)	110 (1.5%)	7 (0.1%)	20 (0.9%)	134 (3.4%)	97 (3.9%)
PA >= 140/90	80 (12.0%) su Pazienti DM	<60%	45 (0.7%)	35 (0.5%)	5 (0.1%)	14 (0.6%)	35 (0.9%)	26 (1.0%)
Hb Glicata <= 7% mg/ml	464 (69.7%) su Pazienti DM	50%	266 (4.1%)	198 (2.6%)	6 (0.1%)	34 (1.5%)	213 (5.4%)	211 (8.5%)
Hb Glicata >= 8% mg/ml	135 (20.3%) su Pazienti DM	<23%	72 (1.1%)	63 (0.8%)	8 (0.2%)	12 (0.5%)	71 (1.8%)	44 (1.8%)
Colesterolo LDL <= 100 mg/dl	71 (10.7%) su Pazienti DM	40%	46 (0.7%)	25 (0.3%)	0 (0.0%)	2 (0.1%)	35 (0.9%)	34 (1.4%)
Colesterolo LDL >= 130 mg/dl	67 (10.1%) su Pazienti DM	<26%	41 (0.6%)	26 (0.3%)	4 (0.1%)	8 (0.4%)	35 (0.9%)	20 (0.8%)
Colesterolo tot <= 190 mg/dl	341 (51.2%) su Pazienti DM		209 (3.3%)	132 (1.8%)	4 (0.1%)	23 (1.0%)	165 (4.2%)	149 (6.0%)
Microalbuminuria <= 30	330 (49.5%) su Pazienti DM		177 (2.8%)	153 (2.0%)	8 (0.2%)	24 (1.1%)	170 (4.3%)	128 (5.1%)
Creatinina <= 1.20	497 (74.6%) su Pazienti DM		274 (4.3%)	223 (3.0%)	12 (0.2%)	37 (1.7%)	244 (6.2%)	204 (8.2%)

Riferiti all'ultimo valore registrato

Le percentuali delle fasce di età/sexo vengono calcolate sul totale dei pazienti della fascia corrispondente





Congresso Co.S.
Abano terme – Maggio 2001

Quello che conta
non è tanto l'idea,
ma la capacità
di crederci
fino in fondo!

Ezra Pound

Grazie!

Regione Lombardia - La Carta Regionale dei Servizi

Operatore: VSCONTI | Ruolo: HRCO | Info: | Codice operatore: VSCNRC468180218P

Elenco Servizi

- Elenco servizi disponibili
 - Consulta Emergenze
 - Gestione Prenotazioni (rel.9)
 - Identifica Cittadino e Classi di Esenzione
 - Gestione Servizi Sanitari Cittadino
 - Gestione Personalizzazioni
 - Prescrizioni
 - Gestione Personale Di Studio
 - Gestione Richieste Pila Consenso
 - Fascicolo Sanitario Elettronico**
 - Gestione Nomine
 - Gestione Consenso Informato
 - Sito delle Codifiche
 - Certificati di Malattia
 - Gestione Vaccinazioni Anti-Influenzali 2010-2011
 - Nuovo Fascicolo Sanitario Elettronico
 - Gestione Dato Oscurato

Mercoledì 25 Maggio 2011

Regione Lombardia - Fascicolo Sanitario Elettronico

Cognome | Nome | Data nascita | Sesso | Identificativo | Identifica | Codice operatore: VSCNRC468180218P

Ricerca Generale

Identificativo:

Nome:

Cognome:

Inverte all'OK
 Tutti

Ricerca Basata Per Nome e Cognome

Data di Nascita: Sesso: M F

Prov.: Comune Nascita:

Invio della Ricerca Cittadina

Codice Fiscale	Codice Sanitario	Cognome	Nome	Sesso	Data di nascita	Comune di nascita

Mercoledì 25 Maggio 2011

Regione Lombardia - Fascicolo Sanitario Elettronico

Cognome	Nome	Data nascita	Sexo	Identificativo	Identifica	Codice operatore
AVANZI	ERNESTO	20/01/1937	M	VN2RST37A20LS35W		VSCMRC498188218P

Assistito | **Emergenza** | Eventi | Referti

Data da: 25/05/2010 a 25/05/2011

1 mese | 2 mesi | 3 mesi | 6 mesi | 12 mesi | Tutta la storia

- Eventi sanitari
 - CONSULTAZIONE GLOBALE ESCLUSE I FARMACI
 - CONSULTAZIONE GLOBALE INCLUSE I FARMACI
 - FARMACOTICO
 - DIAGNOSTICO
 - RECUPERO
- Discipline / Specialità farmaceutiche
 - DISCIPLINE
 - SPECIALITÀ FARMACI

Regione Lombardia - Fascicolo Sanitario Elettronico

Cognome	Nome	Data nascita	Sexo	Identificativo	Identifica	Codice operatore
AVANZI	ERNESTO	20/01/1937	M	VN2RST37A20LS35W		VSCMRC498188218P

Assistito | **Emergenza** | Eventi | Referti

Ricerca Documenti

Medico referente (cod. fiscale)

Struttura erogatrice

Tipologia Documento **TUTTI**

Data compilazione da 2011

Reperibilità Medico

Rate di Patologia

ricerca

Esito della ricerca.

- TUTTI
- Articolato
- Laborato
- Radiologia
- Pronto Soccorso
- Recupero
- Evaluation Note
- Scheda di Patologia
- Verbale di Contatto Telefonico
- Esito Teleconsul

Merccoledì 25 Maggio 2011

Regione Lombardia - Fascicolo Sanitario Elettronico

Cognome: ANAZZI | Nome: ERNESTO | Data nascita: 20/01/1937 | Sesso: M | Identificativo: W4RST37A20L535W | Identifica | Codice operatore: VSCMRC498100210P

Assistito | Emergenza | **Eventi** | Referti

Ricerca Documenti

Medico referente (cod. fiscale):

Struttura Ospedaliva:

Tipo Documento: TUTTI

Data compilazione: da 25/05/2010

Settimana	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
17						1	2
18	3			6	7	8	9
19	10			13	14	15	16
20	17			20	21	22	23
21	24			27	28	29	30
22	31						

Esito della ricerca:

Regione Lombardia - Fascicolo Sanitario Elettronico

Cognome: ANAZZI | Nome: ERNESTO | Data nascita: 20/01/1937 | Sesso: M | Identificativo: W4RST37A20L535W | Identifica | Codice operatore: VSCMRC498100210P

Assistito | Emergenza | **Eventi** | Referti

Ricerca Documenti

Medico referente (cod. fiscale):

Reperibilità Medico:

Struttura Ospedaliva:

Rete di Patologia:

Tipo Documento: TUTTI

Data compilazione: da 25/01/2011 a 25/05/2011

cerca | cancella

Esito della ricerca. Record trovati: 2

Referto di:	Struttura:	Presidio:	Visualizza	Natura	Data	Medico	Mail	Autorizza Visibilità
RICOVERO	A.O. OSPEDALE MAGGIORE - CREMA	OSPEDALE MAGGIORE - CREMA	Testo	Standard	02/03/2011	GIUSEPPE INAMA		Autorizzato
Visite o esami effettuati numero: 1 [Visualizza Tutti] [Nascondi Tutti]								
PRONTO SOCCORSO	A.O. OSPEDALE MAGGIORE - CREMA	OSPEDALE MAGGIORE - CREMA	Testo	Standard	22/02/2011	GIOVANNI VIGANO		Autorizzato

Mercoledì 25 Maggio 2011

Visualizza documento PDF