CURE PRIMARIE: IL CONTRIBUTO DELLA MEDICINA GENERALE Bologna – 20 Giugno 2008

Interdipendenza fra contrattualistica e progettualita'

Dott. C. Bellet - G. Cortesi - P.C. Subini

	Dipartimento di	Cure Primarie				
AZIENDA U	NITA' SANITARIA	LOCALE DI Ravenna	Dis	tretto di	<u></u>	
Nucleo di	Cure Primarie	ſ	Dr.			
	A	ZIONE DI ACCICT		2014041425		
	ALLIVA	ZIONE DI ASSIST	ENZA	DOMICILIARE		
Cognome e r	ome	<u>L</u>				
Data di nasci	ta					
essera SSN	(codice fiscale)					_
Domicilio di a	ssistenza (località,					
ria, n. civico)	·					
Telefono/i						
ECNAL AZIC	ONE proveniente da	MOTIVAZION	E DELL'	ATTIVAZIONE		
	dicina Generale o	Malato in fase	critica - (Oncologico		
ediatra di Fa			terminal	e o evolutiva irreversibil	e	
ervizio Socia		Patol. acuta o c	ronica riad	cutizzata, patol. cronica in	fase evolutiva	Ĩ
amiliare		Patol. o Polipa	atol. croni	co-degenerativa a lenta	evoluzione	
traniero Res	idente	☐ Dimissione Pro	otetta			
spedale		Altro (specifical)	are)			
Descrizio	one:	PIANO ASSIST	OGIA CO	E	DICE PATOLOG	
Descrizio Obiettivi:	(es.: controllo dolore, r		FENZIAL	E ficienza, riduzione o guarigion		
Obiettivi:	(es.: controllo dolore, r	PIANO ASSIST	FENZIAL	E ficienza, riduzione o guarigion	e lesioni da decubito	
Obiettivi: Descrizion Access	(es.: controllo dolore, r	PIANO ASSIST nonitoraggio pressorio in recupe Accessi mensili: : specialista	FENZIAL ero autosufi	E ficienza, riduzione o guarigion Accessi settimana terapista riabilita	e lesioni da decubito li: z. □	
Obiettivi: Descrizion Access	(es.: controllo dolore, r	PIANO ASSIST nonitoraggio pressorio in recupe Accessi mensili:	OGIA CO	E ficienza, riduzione o guarigion Accessi settimana	e lesioni da decubito li: z. □	
Obiettivi: Descrizion Access	(es.: controllo dolore, r ne: ii del medico A	PIANO ASSIST nonitoraggio pressorio in recupe Accessi mensili: : specialista	FENZIAL ero autosufi	E ficienza, riduzione o guarigion Accessi settimana terapista riabilita operatore socio.	le lesioni da decubito	
Obiettivi: Descrizio Access Necess Necess	(es.: controllo dolore, receividade del medico Asità di accessi di TIPO DI CONTRATILO (bassa intensilo (media intensilo (alta intensità gi della scala ADL van lito per l'attivazione di lito per l'attivazione di lito per l'attivazione di la scala ADL van l'attivazione di l'attivazione di la scala ADL van l'attivazione di l'attivazione di la scala ADL van l'attivazione di la scala ADL van l'attivazio	PIANO ASSIST monitoraggio pressorio in recupe Accessi mensili: : specialista infermiere	ISITA' AS DR DP ata di sc ave (0 - 2)	Accessi settimana terapista riabilita operatore socio. SSISTENZIALE ATTRIE	li: Z. SUITO Je (6), il punteggio de) -]



Dipartimento di Cure Primarie

A.D.L. – basic Activity of Day Living (S. Katz ed al., 1970, mod. da L. Z. Rubenstein) compilare la seguente scheda per ogni forma di assistenza domiciliare

RISPO	NDERE SE SI CONCORDA O MENO CON LE AFFERMAZIONI SEGUENTI	SI	NO
FARE IL BAGNO	Fa il bagno da solo (o ha bisogno di assistenza solo per una parte del corpo)	1	0
VESTIRSI	Prende i vestiti e si veste completamente senza bisogno di assistenza (oppure ha bisogno di assistenza solo per allacciarsi le scarpe).	1	0
USO DEI SERVIZI IGIENICI	Va in bagno si pulisce e si riveste senza bisogno di assistenza (può utilizzare di supporto come bastone, deambulatore o seggiola a rotelle, può usare vaso da notte o comoda svuotandoli al mattino).	1	0
SPOSTARSI	Si sposta dentro e fuori dal letto ed in poltrona senza assistenza (eventualmente con canadesi o deambulatore).	1	0
CONTINENZA	Controlla completamente feci e urine senza "incidenti" occasionali	1	0
ALIMENTARSI	Mangia senza assistenza o richiede aiuto solo per tagliare la carne o imburrare il pane	1	0
	Punteggio totale :		

TRATTO DALLA SCALA DI VALUTAZIONE B.I.N.A.

Da compilare se si intende attivare una ADP, apponendo una crocetta in corrispondenza della voce che descrive meglio la condizione del paziente.

MEDICAZIONI		DISTURBI COMPORTAMENTALI		
Non necessarie		Assenti		
Per ulcerazioni e distrofie cutanee	2.3	Disturbi dell'umore (triste_ melanconico ansioso, chiede sempre nuovi farmaci).		
Per catetere a permanenza e stomizzati	* * *	Non riesce a gestire i propri compiti e le proprie necessità: disturbi della cognitività.		
Per piaghe da decubito		Disturbi della cognitività con frequente comportamento disturbante e/o atteggiamento aggressivo verso sé e gli altr		
STATO DELLA RETE SOCIALE		FATTORI ABITATIVI E AMBIENTALI		
Può contare sulla famiglia	2	L'abitazione è idonea ed i servizi esterni sono fruibili (Negozi, uffici ecc)		
Può contare parzialmente sulla disponibilità della famiglia Ovvero dispone della rete informate (parenti, vicini, volontari, ecc		L'abitazione è idonea, ma presenta barriere architettoniche e ambientali limitanti la fruibilità dei servizi esterni		
famiglia e rete informale sono disponibili solo se interpellati dal Servizio	- Carlon	E' impedita la fruibilità completa dei sevizi indispensabili (cucina e bagno) all'interno della abitazione		
Non può contare su nessuno	*	Totale inadeguatezza dell'abitazione: assenza dei servizi fondamentali.		

Si rammenta di compilare la scheda ISM (Indice di Severità di Malattia), non compresa in questo documento

PUNTEGGIO RILEVATO CON LE DIVERSE SCALE DI VALUTAZIONE	ISM – Classe di comorbilità	
SCALE DI VIDO INCIONE	15W - Classe di comorbina	

ISM - Indice di severità di malattia

ognome:	-	nome:	data di nascita:
---------	---	-------	------------------

ISM 3 NYHA 2: dispnea indotta da attività della vita quotidiana, edemi lievi-moderati, controllo con il trattamento ISM 3 NYHA 3: dispnea indotta da attività inferiori alle ordinarie; edemi marcati, scarso controllo con il trattamento ISM 4 NYHA 4: dispnea a riposo	A) Cardiopatia organica: valvulopatie, endo-mio-pericardite, aritmie secondarie a tali patologie
ISM 3 NYHA 3: dispnea indotta da attività inferiori alle ordinarie; edemi marcati, scarso controllo con il trattamento ISM 4 NYHA 4: dispnea a riposo	ISM 1 NYHA 1: asintomaticità, solo segni strumentali (ECG o ECOcardio) e/o minimi reperti obiettivi
SM 4 NYHA 4: dispnea a riposo	
B) Cardiopatia ischemica: IMA, angina pectoris e aritmic causate da ischemia asintomaticità, solo segni strumentali ECG o ECOcardio di ischemia (comprese le aritmic in presenza di storia di cardiopatia ischemica sichemica sichemica sichemica asintomaticità, solo segni strumentali ECG o ECOcardio di ischemia (comprese le aritmic in presenza di storia di cardiopatia dischemica li rattamento ISM 2 Il rattamento	
ISM 1 sistnomaticità, solo segni strumentali ECG o ECOcardio di ischemia (comprese le aritmie in presenza di storia di cardiopatia ischemica storia di IMA o EPA (> 6 mesi fa), intervento di by-pass, angina o dispnea indotte da attività della vita quotidiana, controllo con il trattamento ISM 2 Ism 1 Ism 2 Ism 2 Ism 2 Ism 3 IMA o EPA negli ultimi 6 m., angina o dispnea indotte da attività leggere o da riposo, scarso controllo con il trattamento Ism 4 estesa area di acinesia C] Disturbi primitivi del ritmo e della conduzione: aritmie in assenza di cardiopatia organica ed ischemica asintomaricità, solo esegni ECG Ism 3 Ism 4 classes 5 Lown D] Insufficienza (cardiopalmo, capogiri sporadici), controllo con il trattamento o il pacemaker Ism 4 classes 5 Lown D] Insufficienza cardiaca congestizia da cause extracardiache: es. cuore polmonare cronico, insufficienza remule NYHA 1: asintomaticità, solo segni strumentali (ECG o ECOcardio) o storia di singolo episodio di insufficienza cardiaca, facilmente controllato, senza problemi successivi NYHA 2 dispnea indotta da attività della vita quotidiana, edemi lievi-moderati, controllo con il trattamento o storia di episodi multipli di insufficienza cardiaca, attualmente controllati NYHA 3: dispnea indotta da attività inferiori alle ordinarie, edemi marcati, scarso controllo con il trattamento NYHA 4: dispnea a riposo E] [pertensione arammestica o attuale ipertensione borderline Ism 2 ipertensione anammestica o attuale ipertensione borderline Ism 2 ipertensione maligna Ism 3 ipertensione maligna	☐ ISM 4 NYHA 4: dispnea a riposo
ISM 1 sistnomaticità, solo segni strumentali ECG o ECOcardio di ischemia (comprese le aritmie in presenza di storia di cardiopatia ischemica storia di IMA o EPA (> 6 mesi fa), intervento di by-pass, angina o dispnea indotte da attività della vita quotidiana, controllo con il trattamento ISM 2 Ism 1 Ism 2 Ism 2 Ism 2 Ism 3 IMA o EPA negli ultimi 6 m., angina o dispnea indotte da attività leggere o da riposo, scarso controllo con il trattamento Ism 4 estesa area di acinesia C] Disturbi primitivi del ritmo e della conduzione: aritmie in assenza di cardiopatia organica ed ischemica asintomaricità, solo esegni ECG Ism 3 Ism 4 classes 5 Lown D] Insufficienza (cardiopalmo, capogiri sporadici), controllo con il trattamento o il pacemaker Ism 4 classes 5 Lown D] Insufficienza cardiaca congestizia da cause extracardiache: es. cuore polmonare cronico, insufficienza remule NYHA 1: asintomaticità, solo segni strumentali (ECG o ECOcardio) o storia di singolo episodio di insufficienza cardiaca, facilmente controllato, senza problemi successivi NYHA 2 dispnea indotta da attività della vita quotidiana, edemi lievi-moderati, controllo con il trattamento o storia di episodi multipli di insufficienza cardiaca, attualmente controllati NYHA 3: dispnea indotta da attività inferiori alle ordinarie, edemi marcati, scarso controllo con il trattamento NYHA 4: dispnea a riposo E] [pertensione arammestica o attuale ipertensione borderline Ism 2 ipertensione anammestica o attuale ipertensione borderline Ism 2 ipertensione maligna Ism 3 ipertensione maligna	
ISM 2 ISM 2 Isohamica	B) Cardiopatia ischemica: IMA, angina pectoris e aritmie causate da ischemia
storia di IMA o EPA (> 6 mesi fa), intervento di by-pass, angina o dispnea indotte da attività della vita quotidiana, controllo con il trattamento ISM 3 MA o EPA negli ultimi 6 m., angina o dispnea indotte da attività leggere o da riposo, scarso controllo con il trattam. C) Disturbi primitivi del ritmo e della conduzione: aritmie in assenza di cardiopatia organica ed ischemica asintomaricità, solo esegni ECG ISM 2 Sintomi lievi (cardiopalmo, capogiri sporadici), controllo con il trattamento o il pacemaker ISM 3 Sintomi significativi (capogiri ricorrenti, sincope), scarso controllo con il trattamento ISM 4 classe 5 Lown D) Insufficienza cardiaca congestizia da cause extracardiache: es. cuore polmonare cronico, insufficienza renale NYHA 1: asintomaticità, solo segni strumentali (ECG o ECOcardio) o storia di singolo episodio di insufficienza cardiaca, facilmente controllato, senza problemi successivi ISM 2 NYHA 2 dispnea indotta da attività della vita quotidiana, edemi lievi-moderati, controllo con il trattamento o storia di episodi multipil di insufficienza cardiaca, attualmente controllati ISM 3 NYHA 3: dispnea indotta da attività inferiori alle ordinarie, edemi marcati, scarso controllo con il trattamento ISM 4 NYHA 4: dispnea a riposo ISM 1 Ismostine a rateriosa pietensione arteriosa pietensione anteriosa pietensione anteriosa pietensione anteriosa pietensione anteriosa pietensione anteriosa pietensione anteriosa pietensione non controllata dal trattamento (PA>160/90 mmHg) ISM 2 F) Accidenti vascolari cerebrali asintomaticità, storia di 1 episodi di TIA (distanziati nel tempo), storia di accidente cerebrovascolare senza segni residui o con lieve parestesia o ipostenia residua, presenza di aneurisma nel circolo cerebrale o occlusione carotidea parziale (>70%) asintomatica ISM 1 TIA frequenti (ravvicinati), storia di accidente cerebrovascolare con paresi o plegia ISM 2	
ISM 3 IMA o EPA negli ultimi 6 m., angina o dispnea indotte da attività leggere o da riposo, scarso controllo con il trattam.	
ISM 3 IMA o EPA negli ultimi 6 m., angina o dispnea indotte da attività leggere o da riposo, scarso controllo con il trattam. ISM 4 estesa area di acinesia	
ISM 4 setesa area di acinesia	
ISM 1 saintomaricità, solo esegni ECG ISM 2 sintomi lievi (cardiopalmo, capogiri sporadici), controllo con il trattamento o il pacemaker ISM 3 sintomi significativi (capogiri ricorrenti, sincope), scarso controllo con il trattamento ISM 4 classe 5 Lown D) Insufficienza cardiaca congestizia da cause extracardiache: es, cuore polmonare cronico, insufficienza tenale NYHA 1: asintomaticità, solo segni strumentali (ECG o ECOcardio) o storia di singolo episodio di insufficienza cardiaca, facilmente controllato, senza problemi successivi NYHA 2 dispnea indotta da attività della vita quotidiana, edemi lievi-moderati, controllo con il trattamento o storia di episodi milipiti di insufficienza cardiaca, attualmente controllata ISM 3 NYHA 3: dispnea indotta da attività inferiori alle ordinarie, edemi marcati, scarso controllo con il trattamento ISM 4 signea a riposo ISM 4 pertensione arteriosa ISM 5 pertensione anamnestica o attuale ipertensione borderline ISM 6 pertensione controllata dal trattamento (PA<160/90 mmHg) ISM 7 pertensione maligna ISM 8 P) Accidenti vascolari cerebrali ISM 9 asintomaticità, storia di 1 episodio di TIA ISM 1 storia di 2 o più episodi di TIA (distanziati nel tempo), storia di accidente cerebrovascolare senza segni residui o con lieve ISM 1 PA pertensione controllato ad accidente cerebrovascolare con paresi o plegia ISM 1 TIA frequenti (ravvicinati), storia di accidente cerebrovascolare con paresi o plegia ISM 2 storia di accidente cerebrovascolare ISM 3 TIA frequenti (ravvicinati), storia di accidente cerebrovascolare con paresi o plegia ISM 4 coma correlato ad accidente cerebrovascolare ISM 2 sittomi lievi (cardiorente cerebrovascolare ISM 2 sittomi lievi (cardiorente cardiorente cerebrovascolare ISM 2 sittomi lievi (cardiorente cardiorente cardi	
ISM 1 saintomaricità, solo esegni ECG ISM 2 sintomi lievi (cardiopalmo, capogiri sporadici), controllo con il trattamento o il pacemaker ISM 3 sintomi significativi (capogiri ricorrenti, sincope), scarso controllo con il trattamento ISM 4 classe 5 Lown D) Insufficienza cardiaca congestizia da cause extracardiache: es, cuore polmonare cronico, insufficienza tenale NYHA 1: asintomaticità, solo segni strumentali (ECG o ECOcardio) o storia di singolo episodio di insufficienza cardiaca, facilmente controllato, senza problemi successivi NYHA 2 dispnea indotta da attività della vita quotidiana, edemi lievi-moderati, controllo con il trattamento o storia di episodi milipiti di insufficienza cardiaca, attualmente controllata ISM 3 NYHA 3: dispnea indotta da attività inferiori alle ordinarie, edemi marcati, scarso controllo con il trattamento ISM 4 signea a riposo ISM 4 pertensione arteriosa ISM 5 pertensione anamnestica o attuale ipertensione borderline ISM 6 pertensione controllata dal trattamento (PA<160/90 mmHg) ISM 7 pertensione maligna ISM 8 P) Accidenti vascolari cerebrali ISM 9 asintomaticità, storia di 1 episodio di TIA ISM 1 storia di 2 o più episodi di TIA (distanziati nel tempo), storia di accidente cerebrovascolare senza segni residui o con lieve ISM 1 PA pertensione controllato ad accidente cerebrovascolare con paresi o plegia ISM 1 TIA frequenti (ravvicinati), storia di accidente cerebrovascolare con paresi o plegia ISM 2 storia di accidente cerebrovascolare ISM 3 TIA frequenti (ravvicinati), storia di accidente cerebrovascolare con paresi o plegia ISM 4 coma correlato ad accidente cerebrovascolare ISM 2 sittomi lievi (cardiorente cerebrovascolare ISM 2 sittomi lievi (cardiorente cardiorente cerebrovascolare ISM 2 sittomi lievi (cardiorente cardiorente cardi	
ISM 1 saintomaricità, solo esegni ECG ISM 2 sintomi lievi (cardiopalmo, capogiri sporadici), controllo con il trattamento o il pacemaker ISM 3 sintomi significativi (capogiri ricorrenti, sincope), scarso controllo con il trattamento ISM 4 classe 5 Lown D) Insufficienza cardiaca congestizia da cause extracardiache: es, cuore polmonare cronico, insufficienza tenale NYHA 1: asintomaticità, solo segni strumentali (ECG o ECOcardio) o storia di singolo episodio di insufficienza cardiaca, facilmente controllato, senza problemi successivi NYHA 2 dispnea indotta da attività della vita quotidiana, edemi lievi-moderati, controllo con il trattamento o storia di episodi milipiti di insufficienza cardiaca, attualmente controllata ISM 3 NYHA 3: dispnea indotta da attività inferiori alle ordinarie, edemi marcati, scarso controllo con il trattamento ISM 4 signea a riposo ISM 4 pertensione arteriosa ISM 5 pertensione anamnestica o attuale ipertensione borderline ISM 6 pertensione controllata dal trattamento (PA<160/90 mmHg) ISM 7 pertensione maligna ISM 8 P) Accidenti vascolari cerebrali ISM 9 asintomaticità, storia di 1 episodio di TIA ISM 1 storia di 2 o più episodi di TIA (distanziati nel tempo), storia di accidente cerebrovascolare senza segni residui o con lieve ISM 1 PA pertensione controllato ad accidente cerebrovascolare con paresi o plegia ISM 1 TIA frequenti (ravvicinati), storia di accidente cerebrovascolare con paresi o plegia ISM 2 storia di accidente cerebrovascolare ISM 3 TIA frequenti (ravvicinati), storia di accidente cerebrovascolare con paresi o plegia ISM 4 coma correlato ad accidente cerebrovascolare ISM 2 sittomi lievi (cardiorente cerebrovascolare ISM 2 sittomi lievi (cardiorente cardiorente cerebrovascolare ISM 2 sittomi lievi (cardiorente cardiorente cardi	C) Disturbi primitivi del ritmo e della conduzione: aritmie in assenza di cardiopatia organica ed ischemica
ISM 3 Sintomi significativi (capogiri ricorrenti, sincope), scarso controllo con il trattamento	ISM 1 asintomaricità, solo esegni ECG
ISM 4 classe 5 Lown	☐ ISM 2 sintomi lievi (cardiopalmo, capogiri sporadici), controllo con il trattamento o il pacemaker
D) Insufficienza cardiaca congestizia da cause extracardiache: es. cuore polmonare cronico, insufficienza renaie NYHA 1: asintomaticità, solo segni strumentali (ECG o ECOcardio) o storia di singolo episodio di insufficienza cardiaca, facilmente controllato, senza problemi successivi NYHA 2: dispnea indotta da attività della vita quotidiana, edemi lievi-moderati, controllo con il trattamento o storia di episodi multipli di insufficienza cardiaca, attualmente controllati ISM 3 NYHA 3: dispnea indotta da attività inferiori alle ordinarie, edemi marcati, scarso controllo con il trattamento ISM 4 NYHA 4: dispnea a riposo ISM 5 Ipertensione arteriosa ISM 6 Ipertensione anteriosa ISM 7 Ipertensione controllata dal trattamento (PA<160/90 mmHg) ISM 8 Ipertensione controllata dal trattamento (PA<160/90 mmHg) ISM 9 Ipertensione maligna ISM 1 ISM 1 ISM 2 ISM 2 ISM 2 ISM 2 ISM 2 ISM 2 ISM 3 ISM 3 ISM 3 ISM 4 ISM 2 ISM 5 ISM 6 ISM 7 ISM 7 ISM 8 ISM 8 ISM 9 ISM 9 ISM 1 ISM 1 ISM 1 ISM 2 ISM 2 ISM 2 ISM 2 ISM 3 ISM 3 ISM 4 ISM 6 ISM 6 ISM 7 ISM 7 ISM 8 ISM 8 ISM 9 ISM 1 ISM 1 ISM 2 ISM 3 ISM 4 ISM 6 ISM 6 ISM 7 ISM 7 ISM 8 ISM 8 ISM 8 ISM 9 ISM 9 ISM 1 ISM 1 ISM 1 ISM 2 ISM 2 ISM 2 ISM 2 ISM 3 ISM 3 ISM 4 ISM 6 ISM 6 ISM 7 ISM 8 ISM 8 ISM 8 ISM 9 ISM 9 ISM 9 ISM 9 ISM 1 ISM 1 ISM 1 ISM 1 ISM 2 ISM 2 ISM 3 ISM 3 ISM 6 ISM 8 ISM 8 ISM 9 ISM 9	☐ ISM 3 sintomi significativi (capogiri ricorrenti, sincope), scarso controllo con il trattamento
ISM 1 NYHA 1: asintomaticità, solo segni strumentali (ECG o ECOcardio) o storia di singolo episodio di insufficienza cardiaca, facilmente controllato, senza problemi successivi ISM 2 NYHA 2 dispnea indotta da attività della vita quotidiana, edemi lievi-moderati, controllo con il trattamento o storia di episodi multipli di insufficienza cardiaca, attualmente controllati ISM 3 NYHA 3: dispnea indotta da attività inferiori alle ordinarie, edemi marcati, scarso controllo con il trattamento ISM 4 NYHA 4: dispnea a riposo ISM 1 ipertensione arteriosa ISM 1 ipertensione anamnestica o attuale ipertensione borderline ISM 2 ipertensione controllata dal trattamento (PA<160/90 mmHg) ISM 3 ipertensione non controllata dal trattamento (PA>160/90 mmHg) ISM 4 ipertensione maligna ISM 5 ipertensione maligna ISM 6 ipertensione maligna ISM 7 ipertensione maligna ISM 8 ipertensione maligna ISM 9 ipertensione maligna ISM 1 ipertensione maligna ISM 1 ipertensione maligna ISM 3 ipertensione maligna ISM 4 ipertensione maligna ISM 5 ipertensione maligna ISM 6 ipertensione maligna ISM 7 ipertensione maligna ISM 8 ipertensione maligna ISM 9 ipertensione maligna ISM 1 ipertensione maligna ISM 1 ipertensione maligna ISM 3 ipertensione maligna ISM 4 ipertensione maligna ISM 5 ipertensione maligna ISM 6 ipertensione maligna ISM 7 ipertensione maligna ISM 8 ipertensione maligna ISM 9 ipertensione maligna ISM 1 ipertensione maligna ISM 1 ipertensione maligna ISM 2 ipertensione maligna ISM 3 ipertensione maligna ISM 4 ipertensione maligna ISM 6 ipertensione maligna ISM 7 ipertensione maligna ISM 8 ipertensione maligna ISM 9 ipertensione maligna ISM 1 ipertensione maligna ISM 1 ipertensione maligna ISM 2 ipertensione maligna ISM 3 ipertensione maligna ISM 4 ipertensione malign	□ ISM 4 classe 5 Lown
ISM 1 NYHA 1: asintomaticità, solo segni strumentali (ECG o ECOcardio) o storia di singolo episodio di insufficienza cardiaca, facilmente controllato, senza problemi successivi ISM 2 NYHA 2 dispnea indotta da attività della vita quotidiana, edemi lievi-moderati, controllo con il trattamento o storia di episodi multipli di insufficienza cardiaca, attualmente controllati ISM 3 NYHA 3: dispnea indotta da attività inferiori alle ordinarie, edemi marcati, scarso controllo con il trattamento ISM 4 NYHA 4: dispnea a riposo ISM 1 ipertensione arteriosa ISM 1 ipertensione anamnestica o attuale ipertensione borderline ISM 2 ipertensione controllata dal trattamento (PA<160/90 mmHg) ISM 3 ipertensione non controllata dal trattamento (PA>160/90 mmHg) ISM 4 ipertensione maligna ISM 5 ipertensione maligna ISM 6 ipertensione maligna ISM 7 ipertensione maligna ISM 8 ipertensione maligna ISM 9 ipertensione maligna ISM 1 ipertensione maligna ISM 1 ipertensione maligna ISM 3 ipertensione maligna ISM 4 ipertensione maligna ISM 5 ipertensione maligna ISM 6 ipertensione maligna ISM 7 ipertensione maligna ISM 8 ipertensione maligna ISM 9 ipertensione maligna ISM 1 ipertensione maligna ISM 1 ipertensione maligna ISM 3 ipertensione maligna ISM 4 ipertensione maligna ISM 5 ipertensione maligna ISM 6 ipertensione maligna ISM 7 ipertensione maligna ISM 8 ipertensione maligna ISM 9 ipertensione maligna ISM 1 ipertensione maligna ISM 1 ipertensione maligna ISM 2 ipertensione maligna ISM 3 ipertensione maligna ISM 4 ipertensione maligna ISM 6 ipertensione maligna ISM 7 ipertensione maligna ISM 8 ipertensione maligna ISM 9 ipertensione maligna ISM 1 ipertensione maligna ISM 1 ipertensione maligna ISM 2 ipertensione maligna ISM 3 ipertensione maligna ISM 4 ipertensione malign	
ISM 1 facilmente controllato, senza problemi successivi NYHA 2 dispnea indotta da attività della vita quotidiana, edemi lievi-moderati, controllo con il trattamento o storia di episodi multipli di insufficienza cardiaca, attualmente controllati NYHA 3: dispnea indotta da attività inferiori alle ordinarie, edemi marcati, scarso controllo con il trattamento ISM 4 NYHA 4: dispnea a riposo E) Ipertensione arrieriosa ipertensione ontrollata dal trattamento (PA<160/90 mmHg) ISM 1 ipertensione controllata dal trattamento (PA<160/90 mmHg) ISM 3 ipertensione controllata dal trattamento (PA>160/90 mmHg) ISM 4 ipertensione maligna F) Accidenti vascolari cerebrali asintomaticità, storia di 1 episodio di TIA (distanziati nel tempo), storia di accidente cerebrovascolare senza segni residui o con lieve ISM 2 parestesia o ipostenia residua, presenza di aneurisma nel circolo cerebrale o occlusione carotidea parziale (>70%) asintomatica ISM 3 TIA frequenti (ravvicinati), storia di accidente cerebrovascolare con paresi o plegia ISM 4 coma correlato ad accidente cerebrovascolare G) Vasculopatie periferiche asintomaticità, storia di tromboflebite; arteriopatia documentata da doppler, pregresso by-pass su vasi periferici - (Claudicatio intermittens stadio 1); ISM 2 vene insufficienza venosa profonda, edemi, singolo episodio di embolia polmonare arterie dolore scatenato da deambulazione (Claudicatio intermittens stadio 2), aneurisma aorta	D) Insufficienza cardiaca congestizia da cause extracardiache: es. cuore polmonare cronico, insufficienza remaie
IsM 2 IsM 3 IsM 4 Ism 4 Ism 5 Ism 6 Ism	NYHA 1: asintomaticità, solo segni strumentali (ECG o ECOcardio) o storia di singolo episodio di insufficienza cardiaca,
ISM 3 NYHA 4: dispnea a riposo	facilmente controllato, senza problemi successivi
ISM 3 NYHA 3: dispnea indotta da attività inferiori alle ordinarie, edemi marcati, scarso controllo con il trattamento ISM 4 NYHA 4: dispnea a riposo E) Ipertensione arteriosa ipertensione anamnestica o attuale ipertensione borderline ISM 2 ipertensione controllata dal trattamento (PA<160/90 mmHg) ISM 3 ipertensione non controllata dal trattamento (PA>160/90 mmHg) ISM 4 ipertensione maligna P) Accidenti vascolari cerebrali asintomaticità, storia di 1 episodio di TIA storia di 2 o più episodi di TIA (distanziati nel tempo), storia di accidente cerebrovascolare senza segni residui o con lieve parestesia o ipostenia residua, presenza di aneurisma nel circolo cerebrale o occlusione carotidea parziale (>70%) asintomatica ISM 3 TIA frequenti (ravvicinati), storia di accidente cerebrovascolare con paresi o plegia ISM 4 coma correlato ad accidente cerebrovascolare ISM 4 coma correlato ad accidente cerebrovascolare ISM 5 TIA frequenti (ravvicinati), storia di accidente cerebrovascolare ISM 6 coma correlato ad accidente cerebrovascolare ISM 7 coma correlato ad accidente cerebrovascolare ISM 8 coma correlato ad accidente cerebrovascolare ISM 9 coma correlato ad accidente cerebrovascolare ISM 1 coma correlato ad accidente cerebrovascolare ISM 1 coma correlato ad accidente cerebrovascolare ISM 1 coma correlato ad accidente cerebrovascolare ISM 2 coma correlato ad accidente cerebrovascolare ISM 3 coma correlato	
ISM 4 NYHA 4: dispnea a riposo	
E) Ipertensione arteriosa ISM 1 ipertensione anamnestica o attuale ipertensione borderline ISM 2 ipertensione controllata dal trattamento (PA<160/90 mmHg) ISM 3 ipertensione non controllata dal trattamento (PA>160/90 mmHg) ISM 4 ipertensione maligna F) Accidenti vascolari cerebrali asintomaticità, storia di 1 episodio di TIA storia di 2 o più episodi di TIA (distanziati nel tempo), storia di accidente cerebrovascolare senza segni residui o con lieve ISM 2 parestesia o ipostenia residua, presenza di aneurisma nel circolo cerebrale o occlusione carotidea parziale (>70%) asintomatica ISM 3 TIA frequenti (ravvicinati), storia di accidente cerebrovascolare con paresi o plegia coma correlato ad accidente cerebrovascolare ISM 4 vene asintomaticità, storia di tromboflebite; arterie arteriopatia documentata da doppler, pregresso by-pass su vasi periferici - (Claudicatio intermittens stadio 1); ISM 2 vene insufficienza venosa profonda, edemi, singolo episodio di embolia polmonare arterie dolore scatenato da deambulazione (Claudicatio intermittens stadio 2), aneurisma aorta	
ISM 1 ipertensione anamnestica o attuale ipertensione borderline ISM 2 ipertensione controllata dal trattamento (PA<160/90 mmHg) ISM 3 ipertensione non controllata dal trattamento (PA>160/90 mmHg) ISM 4 ipertensione maligna F) Accidenti vascolari cerebrali ISM 1 asintomaticità, storia di 1 episodio di TIA Storia di 2 o più episodi di TIA (distanziati nel tempo), storia di accidente cerebrovascolare senza segni residui o con lieve ISM 2 parestesia o ipostenia residua, presenza di aneurisma nel circolo cerebrale o occlusione carotidea parziale (>70%) asintomatica ISM 3 TIA frequenti (ravvicinati), storia di accidente cerebrovascolare con paresi o plegia ISM 4 coma correlato ad accidente cerebrovascolare ISM 1 vene asintomaticità, storia di tromboflebite; arterie arteriopatia documentata da doppler, pregresso by-pass su vasi periferici - (Claudicatio intermittens stadio 1); ISM 2 vene insufficienza venosa profonda, edemi, singolo episodio di embolia polmonare arterie dolore scatenato da deambulazione (Claudicatio intermittens stadio 2), aneurisma aorta	ISM 4 NY HA 4: dispnea a riposo
ISM 1 ipertensione anamnestica o attuale ipertensione borderline ISM 2 ipertensione controllata dal trattamento (PA<160/90 mmHg) ISM 3 ipertensione non controllata dal trattamento (PA>160/90 mmHg) ISM 4 ipertensione maligna F) Accidenti vascolari cerebrali ISM 1 asintomaticità, storia di 1 episodio di TIA Storia di 2 o più episodi di TIA (distanziati nel tempo), storia di accidente cerebrovascolare senza segni residui o con lieve ISM 2 parestesia o ipostenia residua, presenza di aneurisma nel circolo cerebrale o occlusione carotidea parziale (>70%) asintomatica ISM 3 TIA frequenti (ravvicinati), storia di accidente cerebrovascolare con paresi o plegia ISM 4 coma correlato ad accidente cerebrovascolare ISM 1 vene asintomaticità, storia di tromboflebite; arterie arteriopatia documentata da doppler, pregresso by-pass su vasi periferici - (Claudicatio intermittens stadio 1); ISM 2 vene insufficienza venosa profonda, edemi, singolo episodio di embolia polmonare arterie dolore scatenato da deambulazione (Claudicatio intermittens stadio 2), aneurisma aorta	
ISM 2 ipertensione controllata dal trattamento (PA<160/90 mmHg) ISM 3 ipertensione non controllata dal trattamento (PA>160/90 mmHg) ISM 4 ipertensione maligna F) Accidenti vascolari cerebrali ISM 1 asintomaticità, storia di I episodio di TIA storia di 2 o più episodi di TIA (distanziati nel tempo), storia di accidente cerebrovascolare senza segni residui o con lieve ISM 2 parestesia o ipostenia residua, presenza di aneurisma nel circolo cerebrale o occlusione carotidea parziale (>70%) asintomatica ISM 3 TIA frequenti (ravvicinati), storia di accidente cerebrovascolare con paresi o plegia ISM 4 coma correlato ad accidente cerebrovascolare ISM 1 vene asintomaticità, storia di tromboflebite; arterie arteriopatia documentata da doppler, pregresso by-pass su vasi periferici - (Claudicatio intermittens stadio 1); ISM 2 vene insufficienza venosa profonda, edemi, singolo episodio di embolia polmonare arterie dolore scatenato da deambulazione (Claudicatio intermittens stadio 2), aneurisma aorta	
ISM 3 ipertensione non controllata dal trattamento (PA>160/90 mmHg) ISM 4 ipertensione maligna F) Accidenti vascolari cerebrali ISM 1 asintomaticità, storia di I episodi di TIA storia di 2 o più episodi di TIA storia di 2 o più episodi di TIA (distanziati nel tempo), storia di accidente cerebrovascolare senza segni residui o con lieve ISM 2 parestesia o ipostenia residua, presenza di aneurisma nel circolo cerebrale o occlusione carotidea parziale (>70%) asintomatica ISM 3 TIA frequenti (ravvicinati), storia di accidente cerebrovascolare con paresi o plegia ISM 4 coma correlato ad accidente cerebrovascolare G) Vasculopatie periferiche ISM 1 vene asintomaticità, storia di tromboflebite; arterioe arterioe arteriopatia documentata da doppler, pregresso by-pass su vasi periferici - (Claudicatio intermittens stadio 1); ISM 2 vene insufficienza venosa profonda, edemi, singolo episodio di embolia polmonare arterie dolore scatenato da deambulazione (Claudicatio intermittens stadio 2), aneurisma aorta	
ISM 4 ipertensione maligna	
F) Accidenti vascolari cerebrali ISM 1 asintomaticità, storia di 1 episodio di TIA storia di 2 o più episodi di TIA (distanziati nel tempo), storia di accidente cerebrovascolare senza segni residui o con lieve parestesia o ipostenia residua, presenza di aneurisma nel circolo cerebrale o occlusione carotidea parziale (>70%) asintomatica ISM 3 TIA frequenti (ravvicinati), storia di accidente cerebrovascolare con paresi o plegia ISM 4 coma correlato ad accidente cerebrovascolare G) Vasculopatie periferiche yene asintomaticità, storia di tromboflebite; arterie arteriopatia documentata da doppler, pregresso by-pass su vasi periferici - (Claudicatio intermittens stadio 1); ISM 2 yene insufficienza venosa profonda, edemi, singolo episodio di embolia polmonare arterie dolore scatenato da deambulazione (Claudicatio intermittens stadio 2), aneurisma aorta	
ISM 1 asintomaticità, storia di 1 episodio di TIA storia di 2 o più episodi di TIA (distanziati nel tempo), storia di accidente cerebrovascolare senza segni residui o con lieve parestesia o ipostenia residua, presenza di aneurisma nel circolo cerebrale o occlusione carotidea parziale (>70%) asintomatica ISM 3 TIA frequenti (ravvicinati), storia di accidente cerebrovascolare con paresi o plegia coma correlato ad accidente cerebrovascolare G) Vasculopatie periferiche asintomaticià, storia di tromboflebite; arterie arteriopatia documentata da doppler, pregresso by-pass su vasi periferici - (Claudicatio intermittens stadio 1); ISM 2 vene insufficienza venosa profonda, edemi, singolo episodio di embolia polmonare arterie dolore scatenato da deambulazione (Claudicatio intermittens stadio 2), aneurisma aorta	☐ ISM 4 ipertensione mangna
ISM 1 asintomaticità, storia di 1 episodio di TIA storia di 2 o più episodi di TIA (distanziati nel tempo), storia di accidente cerebrovascolare senza segni residui o con lieve parestesia o ipostenia residua, presenza di aneurisma nel circolo cerebrale o occlusione carotidea parziale (>70%) asintomatica ISM 3 TIA frequenti (ravvicinati), storia di accidente cerebrovascolare con paresi o plegia coma correlato ad accidente cerebrovascolare G) Vasculopatie periferiche asintomaticià, storia di tromboflebite; arterie arteriopatia documentata da doppler, pregresso by-pass su vasi periferici - (Claudicatio intermittens stadio 1); ISM 2 vene insufficienza venosa profonda, edemi, singolo episodio di embolia polmonare arterie dolore scatenato da deambulazione (Claudicatio intermittens stadio 2), aneurisma aorta	
storia di 2 o più episodi di TIA (distanziati nel tempo), storia di accidente cerebrovascolare senza segni residui o con lieve ISM 2 parestesia o ipostenia residua, presenza di aneurisma nel circolo cerebrale o occlusione carotidea parziale (>70%) asintomatica ISM 3 TIA frequenti (ravvicinati), storia di accidente cerebrovascolare con paresi o plegia coma correlato ad accidente cerebrovascolare G) Vasculopatie periferiche vene asintomaticità, storia di tromboflebite; arterie arterio arterio documentata da doppler, pregresso by-pass su vasi periferici - (Claudicatio intermittens stadio 1); ISM 2 vene insufficienza venosa profonda, edemi, singolo episodio di embolia polmonare arterie dolore scatenato da deambulazione (Claudicatio intermittens stadio 2), aneurisma aorta	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
ISM 2 parestesia o ipostenia residua, presenza di aneurisma nel circolo cerebrale o occlusione carotidea parziale (>70%) asintomatica ISM 3 TIA frequenti (ravvicinati), storia di accidente cerebrovascolare con paresi o plegia ISM 4 coma correlato ad accidente cerebrovascolare G) Vasculopatie periferiche uene asintomaticità, storia di tromboflebite; arterie arteriopatia documentata da doppler, pregresso by-pass su vasi periferici - (Claudicatio intermittens stadio 1); ISM 2 vene insufficienza venosa profonda, edemi, singolo episodio di embolia polmonare arterie dolore scatenato da deambulazione (Claudicatio intermittens stadio 2), aneurisma aorta	
ISM 3 TIA frequenti (ravvicinati), storia di accidente cerebrovascolare con paresi o plegia coma correlato ad accidente cerebrovascolare G) Vasculopatie periferiche asintomaticità, storia di tromboflebite; arterie arteriopatia documentata da doppler, pregresso by-pass su vasi periferici - (Claudicatio intermittens stadio 1); ISM 2 vene insufficienza venosa profonda, edemi, singolo episodio di embolia polmonare arterie dolore scatenato da deambulazione (Claudicatio intermittens stadio 2), aneurisma aorta	storia di 2 o più episodi di 11A (distanziani nei tempo), storia di accidente cereprovascolare senza segni residui o con lieve
ISM 4 coma correlato ad accidente cerebrovascolare G) Vasculopatie periferiche	
ISM 4 coma correlato ad accidente cerebrovascolare G) Vasculopatie periferiche	2) Patestesia o ipostenia residua, presenza di aneurisma nei circolo cerebrate o occiusione carotidea parziate (>/0%) asintomatica
G) Vasculopatie periferiche ISM 1 vene asintomaticità, storia di tromboflebite; arterie arteriopatia documentata da doppler, pregresso by-pass su vasi periferici - (Claudicatio intermittens stadio 1); ISM 2 vene insufficienza venosa profonda, edemi, singolo episodio di embolia polmonare arterie dolore scatenato da deambulazione (Claudicatio intermittens stadio 2), aneurisma aorta	
□ ISM 1 vene asintomaticità, storia di tromboflebite; arterie arteriopatia documentata da doppler, pregresso by-pass su vasi periferici - (Claudicatio intermittens stadio 1); □ ISM 2 vene insufficienza venosa profonda, edemi, singolo episodio di embolia polmonare dolore scatenato da deambulazione (Claudicatio intermittens stadio 2), aneurisma aorta	☐ ISM 3 TIA frequenti (ravvicinati), storia di accidente cerebrovascolare con paresi o plegia
□ ISM 1 vene asintomaticità, storia di tromboflebite; arterie arteriopatia documentata da doppler, pregresso by-pass su vasi periferici - (Claudicatio intermittens stadio 1); □ ISM 2 vene insufficienza venosa profonda, edemi, singolo episodio di embolia polmonare dolore scatenato da deambulazione (Claudicatio intermittens stadio 2), aneurisma aorta	☐ ISM 3 TIA frequenti (ravvicinati), storia di accidente cerebrovascolare con paresi o plegia
ISM 2 <u>vene</u> insufficienza venosa profonda, edemi, singolo episodio di embolia polmonare <u>arterie</u> dolore scatenato da deambulazione (Claudicatio intermittens stadio 2), aneurisma aorta	☐ ISM 3 TIA frequenti (ravvicinati), storia di accidente cerebrovascolare con paresi o plegia ☐ ISM 4 coma correlato ad accidente cerebrovascolare
ISM 2 <u>vene</u> insufficienza venosa profonda, edemi, singolo episodio di embolia polmonare <u>arterie</u> dolore scatenato da deambulazione (Claudicatio intermittens stadio 2), aneurisma aorta	☐ ISM 3 TIA frequenti (ravvicinati), storia di accidente cerebrovascolare con paresi o plegia ☐ ISM 4 coma correlato ad accidente cerebrovascolare G) Vasculopatie periferiche
arterie dolore scatenato da deambulazione (Claudicatio intermittens stadio 2), aneurisma aorta	☐ ISM 3 TIA frequenti (ravvicinati), storia di accidente cerebrovascolare con paresi o plegia ☐ ISM 4 coma correlato ad accidente cerebrovascolare ☐ ISM 1 vene asintomaticità, storia di tromboflebite;
	☐ ISM 3 TIA frequenti (ravvicinati), storia di accidente cerebrovascolare con paresi o plegia ☐ ISM 4 coma correlato ad accidente cerebrovascolare ☐ ISM 1 vene asintomaticità, storia di tromboflebite;
	ISM 3 TIA frequenti (ravvicinati), storia di accidente cerebrovascolare con paresi o plegia ISM 4 Coma correlato ad accidente cerebrovascolare
☐ ISM 3 <u>vene</u> multipli episodi di embolia polmonare, ulcere varicose;	ISM 3 TIA frequenti (ravvicinati), storia di accidente cerebrovascolare con paresi o plegia ISM 4 coma correlato ad accidente cerebrovascolare ISM 5 Vasculopatie periferiche asintomaticità, storia di tromboflebite; arteriopatia documentata da doppler, pregresso by-pass su vasi periferici - (Claudicatio intermittens stadio 1); ISM 2 vene insufficienza venosa profonda, edemi, singolo episodio di embolia polmonare
arterie dolore a riposo, lesioni trofiche (Claudicatio intermittens stadio 3-4)	ISM 3 TIA frequenti (ravvicinati), storia di accidente cerebrovascolare con paresi o plegia ISM 4 coma correlato ad accidente cerebrovascolare ISM 1 vene
	ISM 3 TIA frequenti (ravvicinati), storia di accidente cerebrovascolare con paresi o plegia coma correlato ad accidente cerebrovascolare Citata Ci
☐ ISM 4 gangrena, amputazione	□ ISM 3 TIA frequenti (ravvicinati), storia di accidente cerebrovascolare con paresi o plegia □ ISM 4 □ ISM 4 □ ISM 1 □ ISM 1 □ ISM 2 □ asintomaticità, storia di tromboflebite; □ arterie □ arteriopatia documentata da doppler, pregresso by-pass su vasi periferici - (Claudicatio intermittens stadio 1); □ ISM 2 □ insufficienza venosa profonda, edemi, singolo episodio di embolia polmonare □ arterie □ dolore scatenato da deambulazione (Claudicatio intermittens stadio 2), aneurisma aorta □ ISM 3 □ ISM 3 □ ISM 3 □ insufficienza venosa profonda, edemi, singolo episodio di embolia polmonare □ arterie □ dolore scatenato da deambulazione (Claudicatio intermittens stadio 2), aneurisma aorta □ ISM 3 □ ISM 3 □ ISM 3 □ insufficienza venosa profonda, edemi, singolo episodio di embolia polmonare □ arterie □ dolore scatenato da deambulazione (Claudicatio intermittens stadio 3-4)

Z) Altro (specificare)	
ISM 1 presenza di malattia all'anamnesi ma corretta dal trattamento e asintomatica daanni	
ISM 2 presenza di malattia con sintomi lievi, controllati dal trattamento	
ISM 3 presenza di malattia con sintomi gravi, scarsamente controllati	
☐ ISM 4 presenza di malattia con sintomi gravi, non controllati dal trattamento	
Classe 1 di comorbilità:nessuna patologia con ISM > 2	
Classe 2 di comorbilità:una sola patologia con ISM > 0 = 3 e le alti	re con ISM = 1
Classe 3-di comorbilità: una sola patologia con ISM > 0 = 3 e le altr	re con ISM = 2
Classe 4 di comorbilità: due o più patologie con ISM > 0 = 3	
CLASSE DI COMORBILITA' ED EVENTUALI ANNOTAZIONI CONCLUSIVE	
	Classe di comorbilità:
DATA	
DATA :	

Il Compenso di cui all'art. 59 lett. B dell'ACN continuerà ad essere erogato nella misura e secondo le cadenze previste dall'ACN, corrisponde a:

- 20% per l'adesione al progetto diabete.....
- 40% per l'attività di educazione permanente individuale finalizzata a corretti stili di vita;
- 40% per l'impegno nella corretta applicazione dei percorsi e procedure di accesso alle prestazioni (Del. Reg. n. 2142/2000), finalizzato anche al governo clinico etc......

Art. 59 lett. B dell'ACN

Quota variabile finalizzata al raggiungimento di obiettivi e di standard erogativi e organizzativi previsti dalla programmazione regionale e/o aziendale, compresi la medicina associata, l'indennità di collaborazione informatica, l'indennità di collaboratore di studio medico e l'indennità di personale infermieristico

ACR EMILIA ROMAGNA (D.R. 1398 2006)

- PUNTO 5: L'EVOLUZIONE DEI NUCLEI PRIMARI DA FUNZIONALI A STRUTTURALI
- IL PROGETTO SOLE COME PRESUPPOSTO TECNOLOGICO ATTO A GARANTIRE L'INDISPENSABILE SCAMBIO DI INFORMAZIONI.
- LA DILATAZIONE DELL' ORARIO DI STUDIO FINO AD UN MASSIMO 12/H/DIE.
- SISTEMA DEGLI STRUMENTI E DELLE GARANZIE.
- SISTEMA PREMIANTE PER I MEDICI

2007-2008

Inizia una interminabile fase applicativa nella quale si mescolano e si confondono gli intralci tecnici/amministrativi/politici

Risultato:
A TUTT'OGGI NON SONO
PERCEPIBILI LE RICADUTE
ASSISTENZIALI ATTESE