



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

**REQUISITI MINIMI E DI QUALITÀ PER L'ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE
PER OSPEDALE DI COMUNITÀ E UNITÀ RIABILITATIVA TERRITORIALE.**

Tracciato Sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza erogata presso

N	Chiave	Descrizione Campo	LUNGH.	POS. INIZ.	TIPO	ORB	Istruzioni per la codifica
1. TRACCIATO DATI ANAGRAFICI ASSISTITO							
1.1	X	Identificativo univoco assistito per episodio di accoglimento	20	1	AN	O	Codice identificativo univoco assegnato dall'Azienda ULSS all'assistito per la correlazione del dato anagrafico con le informazioni contenute nelle altre sezioni del tracciato record, gestite separatamente per il trasferimento dei dati in ottemperanza alla normativa sulla privacy. Viene generato dall'applicativo aziendale al momento della registrazione dell'episodio di assistenza (corrisponde ai numeri di pratica che identificano episodi di accoglimento diversi). E' necessario che per ogni diverso episodio di accoglimento venga generato un nuovo numero, anche per un medesimo paziente.
1.2		Codice fiscale o altro codice identificativo utente	20	21	AN	O	Il campo va valorizzato con il Codice Fiscale per tutte le schede riferite a cittadini italiani. Per i cittadini stranieri, qualora non in possesso del Codice Fiscale, vanno indicati in alternativa tra loro il codice TEAM (Tessera europea assicurazione malattia) , o il codice ENI (Europei non iscritti), o il codice STP (Straniero temporaneamente presente).
1.3		Tipo identificativo utente	1	41	AN	O	Indica il tipo dell'identificativo del beneficiario della prestazione. I valori da indicare sono: 1. Codice fiscale 2. Codice ENI 3. Codice STP 4. Codice ID utente della Tessera Europea d'Assicurazione Malattia (TEAM) 5. Altro identificativo 9. Identificativo non disponibile
1.4		Codice istituzione pagatrice TEAM (tessera europea)	28	42	AN	F	Indica il codice di identificazione assegnato a livello nazionale alla istituzione di assicurazione o di residenza competente ai sensi degli allegati 2 e 3 al regolamento 574/72. Come previsto nella Tessera Europea di Assicurazione Malattia (Il numero di istituzione pagatrice è riportato sotto quello di identificazione personale.)
1.5		MPI	28	70	AN	F	Master Patient Index (Id regionale della posizione anagrafica). Chiave di identificazione univoca con cui la posizione anagrafica è stata censita in ambiente regionale (Anagrafe Unica). Disponibile per i residenti e assistiti in Regione Veneto, come servizio erogato dalla anagrafe unica regionale: progressivamente diventerà il riferimento anagrafico per la gestione dei flussi informativi per gli assistiti. Nel periodo iniziale di attivazione del flusso la compilazione è facoltativa.
1.6		Codice sanitario	9	98	AN	F	Il campo va valorizzato, in combinazione con il codice fiscale, per i soli residenti in Veneto.
1.7		Cognome	30	107	A	F	Campo da valorizzare, in lettere maiuscole.
1.8		Nome	30	137	A	F	Campo da valorizzare, in lettere maiuscole.
1.9		Data di nascita**	8	167	D	O	Utilizzare il formato GGMMAAAA.
1.10		Genere**	1	175	N	O	Utilizzare i codici seguenti: 1 – maschio, 2 – femmina
1.11		Cittadinanza	3	176	AN	O	Identifica la cittadinanza dell'assistito alla fine del periodo di riferimento della rilevazione. Per i cittadini italiani codificare con 100. Per gli altri cittadini stranieri utilizzare il codice stati esteri definito dal Ministero dell'Interno per l'anagrafe della popolazione. Per gli apolidi codificare 999.
1.12		Titolo studio	1	179	N	O	Indica il titolo di studio dell'assistito al termine del periodo di riferimento della rilevazione. Il dato si può ricavare dalla SVaMA. I codici da utilizzare sono: 1. nessuno 2. licenza elementare 3. licenza media inferiore, 4. diploma media superiore 5. diploma universitario 6. laurea 7. scuola professionale 9. sconosciuto
1.13		Regione di Residenza	3	180	AN	O	Indica la Regione di residenza dell'assistito . Per la codifica utilizzare il Codice Regioni di 3 caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche. Se Stato estero valorizzare con 999.
1.14		Azienda ULSS di Residenza	3	183	AN	O	Indica l'Azienda ULSS di residenza dell'assistito al momento dell'ingresso in struttura. Se stato estero valorizzare con 999.

N	Chiave	Descrizione Campo	LUNGH.	POS. INIZ.	TIPO	ORB	Istruzioni per la codifica
1.15		Comune/Stato estero di Residenza	6	186	AN	O	Indica il Comune di residenza dell'assistito. Codici ISTAT (primi 3 caratteri per la provincia e i rimanenti 3 caratteri per il progressivo comune). Si raccomanda di non omettere la rilevazione dello "0" costituente il primo carattere del codice provincia. Per i residenti all'estero codificare 999 i primi 3 caratteri ed il codice stato estero nei successivi 3, utilizzando il codice stati esteri definito dal Ministero dell'Interno per l'anagrafe della popolazione.

2. TRACCIATO ADT

2.1	X	Identificativo univoco assistito per episodio di accoglimento	20	1	AN	O	Codice identificativo univoco definito e indicato nel record anagrafico per la correlazione tra i due tracciati.
2.2	X	Numero cartella o pratica utente	20	21	AN	O	Numero univoco a livello aziendale che identifica ogni record della sezione ADT del tracciato. Il record si crea con l'immissione della data di richiesta di accoglienza in struttura e si chiude con l'indicazione della data di congedo
2.3		Contesto di provenienza	1	41	N	O	Indica la struttura o il luogo di provenienza dell'assistito. I valori ammessi sono: 1. Domicilio dell'assistito con ADI (o SAD) 2. Domicilio dell'assistito senza ADI (o SAD) 3. Struttura socio-sanitaria residenziale extraospedaliera 4. Struttura sociale (es. Casa albergo per anziani) 5. Struttura ospedaliera 6. Altra struttura di cure intermedie (ODC, URT, Hospice) 9. Altro
2.4		Tipologia di ricovero	1	42	N	O	Indica la tipologia di ricovero 1) Ospedale di Comunità 2) Unità di riabilitazione territoriale Il valore deve essere coerente con la tipologia di UDO.
2.5		Data richiesta accoglimento	8	43	D	O	Indicare la data di dichiarazione di eleggibilità al ricovero (inserimento in lista di attesa del paziente valutato ed eleggibile)
2.6		Data accoglimento	8	51	D	O	Indicare la data di accoglimento nella struttura.
2.7		Data congedo	8	59	D	O	Indicare la data di congedo dalla struttura (campo da valorizzare solo ad avvenuto congedo)
2.8		Tipologia di congedo	1	67	N	O	Indica la destinazione del paziente al congedo (va compilato solo se 2.7 è valorizzato) 1. Domicilio dell'assistito con ADI (o SAD) 2. Domicilio dell'assistito senza ADI (o SAD) 3. Struttura socio-sanitaria residenziale extraospedaliera 4. Struttura sociale (es. Casa albergo per anziani) 5. Struttura ospedaliera 6. Altra struttura di cure intermedie (ODT, URT, Hospice) 8. Decesso 9. Altro
2.9		Struttura erogatrice. Codice regionale dell'UDO	6	68	N	O	Indica il codice regionale provvisorio della struttura erogatrice.
2.10		Struttura erogatrice. Codice MRA	15	74	AN		Campo che verrà valorizzato con la codifica MRA non appena disponibile.
2.11		Azienda ULSS pagante	6	89	N	O/F	Indica l'Azienda ULSS pagante la quota sanitaria giornaliera. Il formato del campo è il seguente: le prime tre cifre rappresentano il codice regione, le seconde tre il numero di Azienda sanitaria.
2.12		Soggetto pagante la quota alberghiera	1	95	N	O/F	Il campo va compilato solo quando è prevista la compartecipazione, come definito dalla DGR 2621/2012. I valori previsti sono: 1. Utente (in toto o con la compartecipazione della famiglia) 2. Utente (parzialmente, con la compartecipazione del Comune) 3. Comune (in toto) 4. Altro
2.13		Emissione quote	1	96	N	O	Il campo integra la DGR 2683/2014 per rilevare la presenza di utenti solventi in proprio, non a carico del Sistema sanitario regionale I valori previsti sono: 1. Utente con quota a carico del SSR 2. Utente pagante in proprio

3. TRACCIATO Valutazione

3.1	X	Identificativo univoco assistito per episodio di accoglimento	20	1	AN	O	Codice identificativo univoco definito e indicato nel record anagrafico per la correlazione tra i due tracciati.
3.2	X	Numero di valutazione	20	21	AN	O	Codice identificativo univoco assegnato alla valutazione sull'assistito ed inserito nell'archivio aziendale delle valutazioni.
3.3		Momento valutazione	1	41	N	O	I valori ammessi sono 1. Accoglimento 2. Congedo
3.4		Data valutazione	8	42	D	O	Indica la data di valutazione
3.5		SVAMA Patologia prevalente	3	50	AN	O	Vedi valore del codice ICPC, assegnato alla patologia prevalente, in scheda SVaMA aggiornata (DGR 2961/2012, Allegato B, pagina 6).

N	Chiave	Descrizione Campo	LUNGH.	POS. INIZ.	TIPO	ORB	Istruzioni per la codifica
3.6		SVAMA Patologia concomitante	3	53	AN	F	Vedi valore del codice ICPC, assegnato alla patologia concomitante in scheda SVaMA aggiornata (DGR 2961/2012, Allegato B, pagina 6).
3.7		SVAMA Patologia concomitante 2	3	56	AN	F	Vedi valore del codice ICPC, assegnato alla seconda patologia concomitante in scheda SVaMA aggiornata (DGR 2961/2012, Allegato B, pagina 6).
3.8		SVAMA Barthel - alimentazione	2	59	N	O/F	I valori ai fini della definizione della situazione funzionale (Indice di Barthel) sono ricavati dalla SVaMA (pagina 10 e 11 - Allegato B, DGR 2961/2012). Sono omessi in caso di dimissione per decesso. I valori ammessi per questo campo sono: 00, 02, 05, 08, 10. Tutti i valori dell'indice di Barthel sono conferiti secondo le regole di SVaMA.
3.9		SVAMA Barthel ADL - bagno/doccia	1	61	N	O/F	I valori ammessi per questo campo sono: 0, 1, 2, 4, 5
3.10		SVAMA Barthel ADL - igiene personale	1	62	N	O/F	I valori ammessi per questo campo sono: 0, 1, 2, 4, 5
3.11		SVAMA Barthel ADL - abbigliamento	2	63	N	O/F	I valori ammessi per questo campo sono: 00, 02, 05, 08, 10
3.12		SVAMA Barthel ADL - continenza intestinale	2	65	N	O/F	I valori ammessi per questo campo sono: 00, 02, 05, 08, 10
3.13		SVAMA Barthel ADL - continenza urinaria	2	67	N	O/F	I valori ammessi per questo campo sono: 00, 02, 05, 08, 10
3.14		SVAMA Barthel ADL - uso del gabinetto	2	69	N	O/F	I valori ammessi per questo campo sono: 00, 02, 05, 08, 10
3.15		SVAMA Barthel MOB - letto/sedia/carrozzina	2	71	N	O/F	I valori ammessi per questo campo sono: 00, 03, 07, 12, 15
3.16		SVAMA Barthel MOB - deambul./carrozzina	2	73	N	O/F	I valori ammessi per questo campo sono: 00, 03, 07, 10, 11, 12, 14, 15
3.17		SVAMA Barthel MOB - uso carrozzina	1	75	N	O/F	Indicare se è stata utilizzata la scala USO della carrozzina. I valori sono: 0. no 1. si
3.18		SVAMA Barthel MOB - scale	2	76	N	O/F	I valori ammessi per questo campo sono: 00, 02, 05, 08, 10
3.19		SVAMA Assistenza Infermieristica**	20	78	N	O/F	Condizioni che necessitano di prestazioni infermieristiche o specialistiche. Codificare al congedo solo se l'esito è diverso dal decesso. Codificare in questo modo: "1" in caso di prestazione erogata nel periodo"; "0" in caso di prestazione assente nel periodo". La posizione del carattere si riferisce alla tipologia della prestazione (es. se presenti Cirrosi scompensata e PEG la stringa sarà la seguente: 001001000000000000) erogata nel periodo. (compilare tutti i valori da 17 fino a 20 con 0: al momento sono da gestire i primi 16) Le posizioni sono le seguenti: 1. Diabete insulinodipendente, 2. Scompenso cardiaco in classe 3-4 NYHA con necessità di monitoraggio frequente del bilancio idrico (≥ 75 mg. Furosemide pro die), alimentare e parametri vitali (polso, pressione, frequenza cardiaca), 3. Cirrosi scompensata e altre forme di ascite con necessità come sopra elencate, 4. Tracheostomia, 5. Ossigenoterapia continuativa a lungo termine (>3 h al di), 6. Sondino naso-gastrico, gastrostomia (PEG), 7. Catetere venoso centrale o nutrizione parenterale totale o terapia infusione quotidiana, 8. Catetere vescicale, 9. Ano artificiale e/o ureterostomia, 10. Nefrostomia o terapia peridurale a lungo termine o terapia antalgica con oppioidi che richiede adeguamento della posologia. 11. Ulcere da decubito (Ulcere distrofiche agli arti e/o altre lesioni della cute chirurgiche, traumatiche, oncologiche), 12. Respiratorie/Ventilazione Assistita, 13. Dialisi o dialisi peritoneale 14. Presenza di dolore (neoplastico o non neoplastico) 15. Dipendenza da apparecchiature elettromedicali 16. Paziente neoplastico allettato Le informazioni richieste sono presenti nella SVaMA, tabella valutazione sanitaria (Allegato B, pag. 5).
3.20		SVAMA Assistenza Infermieristica (VIP)**	2	98	N	O/F	Indicatore relativo alla necessità di assistenza infermieristica. Punteggio VIP della scheda SVAMA (Allegato B DGR 2961/2012, pagina 2 o 5). Valori ammessi 00, 05, 10, 15 ..., 80
3.21		SVAMA Rischio decubiti (VPIA)**	2	100	AN	O/F	Indicatore relativo al rischio decubiti. Punteggio VPIA della scheda SVAMA (Allegato B DGR 2961/2012, pagina 2 o 12). Il punteggio può essere attribuito anche direttamente con i seguenti valori: 00. Rischio non elevato di lesioni da decubito 10. Rischio elevato di lesioni da decubito (Usare indice di Exton Smith) 15. Presenza di una piaga 25. Presenza di due o più piaghe
3.22		SVAMA Area Cognitiva (VCOG)**	2	102	N	O/F	Indica il livello di fragilità relativo all'area cognitiva e funzionale dell'assistito. Punteggio VCOG della scheda SVAMA (Allegato B DGR 2961/2012, pag. 9, Valutazione cognitiva e funzionale, esito del test SPMSQ).

N	Chiave	Descrizione Campo	LUNGH.	POS. INIZ.	TIPO	OB	Istruzioni per la codifica
3.23		SVAMA Supporto rete sociale (PSOC)**	3	104	N	O/F	Indica l'eventuale presenza del supporto delle reti formali ed informali (famiglia, privato, vicinato e volontariato). Punteggio PSOC della scheda SVAMA (Allegato B dgr 2961/2012, pagina 2). I valori sono: 1. Ben assistito 2. Parzialmente assistito 3. Non sufficientemente assistito
3.24		Punteggio Karnofsky	2	107	N	O	Punteggio Karnofsky. Valori tra 00 a 90. Valore 00 (= morte) è consentito solo in caso di congedo per decesso.
3.25		Traiettoria prognostica "Tp"	1	109	N	O/F	Valori da compilare solo all'accoglimento [3.3=1]. I valori sono: 1. Pazienti con funzioni/abilità perse ma recuperabili, da riabilitare 2. Pazienti con alcune funzionalità/abilità perse, da stabilizzare 3. Pazienti con alcune funzionalità/abilità sicuramente perse, in cure palliative
3.26		Esiti funzionali al congedo "Ef"	1	110	N	O/F	Valori da compilare solo al congedo [3.3=2]. I valori sono: 1. Funzioni recuperate 2. Funzioni stabilizzate 3. Funzioni peggiorate 4. Decesso
3.27		Numero di infezioni urinarie	2	111	N	O/F	Numero di infezioni urinarie verificate durante l'accoglimento. Il dato va consuntivato al congedo [campo obbligatorio se 3.3=2]. I valori da utilizzare sono compresi tra "0" e "99"
3.28		Numero di infezioni non urinarie	2	113	N	O/F	Numero di infezioni non urinarie verificate durante l'accoglimento. Il dato va consuntivato al congedo [campo obbligatorio se 3.3=2]. I valori da utilizzare sono compresi tra "0" e "99"
3.29		Numero di cadute lievi	2	115	N	O/F	Numero di cadute nell'intervallo di tempo, senza conseguenze o con conseguenze minori o lievi, trattate in struttura. Il dato va consuntivato al congedo [campo obbligatorio se 3.3=2]. Il valore da utilizzare è compreso tra "0" e "99".
3.30		Numero di cadute moderate	2	117	N	O/F	Numero di cadute nell'intervallo di tempo, con conseguenze moderate (accesso a PS o a prestazione diagnostica/specialistica, senza ricovero o frattura). Il dato va consuntivato al congedo [campo obbligatorio se 3.3=2]. Il valore da utilizzare è compreso tra "0" e "99".
3.31		Numero di cadute gravi	2	119	N	O/F	Numero di cadute nell'intervallo di tempo, con conseguenze gravi (con ricovero o frattura). Il dato va consuntivato al congedo [campo obbligatorio se 3.3=2]. Il valore da utilizzare è compreso tra "0" e "99".
3.32		Contenzione	1	121	N	O/F	Presenza di contenzione. Il dato va consuntivato al congedo [campo obbligatorio se 3.3=2]. I codici da utilizzare sono: 1. Nessuna 2. Diurna 3. Notturna 4. Continua
3.33		SVAMA Presenza disturbi del comportamento (PCOMP)**	1	122	AN	O/F	Indica la presenza o meno di disturbi comportamentali. Punteggio PCOMP della scheda SVAMA (dgr 2961/2012 Allegato B, pag. 3, Profilo dell'autonomia). Valori ammessi: 1. Assente/Lieve 2. Moderato 3. Grave

4.1 TRACCIATO REGIONALE UDO

4.1	X	Struttura erogatrice. Codice regionale dell'UDO	6	1	N	O	Indica il codice regionale provvisorio della struttura erogatrice.
4.2		Struttura erogatrice. Codice regionale MRA	15	7	AN	O	Codifica della struttura secondo il progetto MRA (in corso di definizione)
4.3		Tipologia di UDO	1	22	N	O	Indica la tipologia di UDO. I codici da utilizzare sono: 1. Ospedale di Comunità 2. Unità Riabilitativa Territoriale
4.4		Modello assistenziale	1	23	N	O	Indica il modello assistenziale come definito per la struttura. I valori sono: 1. assistenza medica affidata a medici e personale specialista provenienti o incardinati nell'area geriatrica o internistica dell'ospedale o del territorio 2. struttura gestita dai MMG 3. struttura gestita con l'utilizzo di medici della continuità assistenziale 4. assistenza medica affidata a medici con specifiche capacità professionali della struttura o del Centro servizi.
4.5		Responsabile sanitario	1	24		O	Indica se il responsabile sanitario è incardinato presso: 1. Territorio 2. Ospedale
4.6		Denominazione dell'UDO	120	25	A	O	Denominazione dell'Unità di Offerta, come specificata nell'atto di autorizzazione o accreditamento.
4.7		Regione sede UDO	3	145		O	Codice della Regione dove ha sede l'UDO
4.8		ULSS sede UDO	3	148	N	O	Codice della Azienda ULSS dove ha sede l'UDO

N	Chiave	Descrizione Campo	LUNGH.	POS. INIZ.	TIPO	ORB	Istruzioni per la codifica
4.9		Comune sede UDO	6	151	N	O	Codice ISTAT del Comune dove ha sede l'UDO. Codici ISTAT (primi 3 caratteri per la provincia e i rimanenti 3 caratteri per il progressivo comune).
4.10		Indirizzo UDO	30	157	A	O	Indicare l'indirizzo fisico comprensivo di numero civico.
4.11		Codice regionale dell'Ente gestore	6	187	N	O	Indica il codice regionale dell'Ente Gestore. Utilizzare la stessa codifica di EG del flusso di cui alla DGR 2961/2012.
4.12		Denominazione dell'Ente gestore	120	193	A	O	Denominazione dell'Ente Gestore.
4.13		Ragione giuridica dell'Ente gestore	2	313	N	O	Indica la ragione giuridica dell'Ente titolare della gestione. La codifica è la seguente 1. ULSS 2. IPAB 3. Comune o Altro Ente locale 4. Azienda speciale 5. Fondazione 6. Società di capitali 7. Società cooperativa 8. Associazione non profit 9. Ente ecclesiastico 10. Altro
4.14		Comune sede EG	6	315	N	O	Codice ISTAT del Comune sede dell'EG. Codici ISTAT (primi 3 caratteri per la provincia e i rimanenti 3 caratteri per il progressivo comune).
4.15		Indirizzo EG	30	321	A	O	Indicare l'indirizzo fisico comprensivo di numero civico
4.16		Partita IVA EG	11	351	N	O	Numero di Partita IVA dell'Ente Gestore
4.17		Codice fiscale EG	11	362	N	O	Codice Fiscale dell'Ente Gestore
4.18		Data inizio validità	8	373	D	O	Data di inizio validità del record anagrafico
4.19		Data fine validità	8	381	D	O	Data di fine validità del record anagrafico

4.2 TRACCIATO REGIONALE ATTI LR 22/2002

4.20	X	Struttura erogatrice. Codice regionale dell'UDO	6	1	N	O	Indica il codice regionale provvisorio della struttura erogatrice, in correlazione con il campo 4.1.
4.21		Struttura erogatrice. Codice regionale MRA	15	7	AN	O	Codifica della struttura secondo il progetto MRA (in corso di definizione)
4.22	X	ID atto	10	22	AN	O	Numero univoco del record del tracciato 4.2
4.23		Oggetto dell'atto	1	32	N	O	I valori sono: 1. Autorizzazione all'esercizio 2. Accreditamento
4.24		Tipologia dell'Atto	1	33	N	O	I valori sono: 1. Decreto dirigenziale 2. Deliberazione della Giunta regionale
4.25		Numero dell'atto	4	34	N	O	Numero intero dell'atto (DGR o DDR)
4.26		Data dell'atto	8	38	D	O	Data di approvazione/adozione dell'atto
4.27		Numero di posti	3	46	N	O	Numero di posti oggetti di autorizzazione/accreditamento.
4.28		Caratteristiche dell'atto	1	49	N	O	Il valore viene usato per rilevare se l'atto: 1. E' emesso per la prima volta 2. Modifica atto precedente integrando numero posti (in questo caso indicare nel campo XX solo il numero di posti aggiunti) 3. Revoca atto precedente definendo un nuovo totale dei posti 4. Rinnova atto precedente senza modificare contenuto 5. Modifica atto precedente senza variazioni del numero di posti (es. per variazioni EG, per variazioni di sede)
4.29		Data fine validità atto	8	50	D	F	Data di cessazione della validità dell'atto
4.30		ID atto revocante	10	58	AN	F	ID dell'atto di revoca del presente

Si ricordano alcune regole generali di compilazione dei campi:

- 1) I campi alfanumerici (a lunghezza variabile) vanno allineati a sinistra ed eventualmente completati con caratteri "spazio"; analogamente, se non valorizzati, essi devono contenere caratteri "spazio".
- 2) I campi numerici vanno allineati a destra ed eventualmente completati con caratteri "zero"; analogamente, se non valorizzati, essi devono contenere caratteri "zero".
- 3) I campi numerici contenenti importi devono avere una parte decimale comunque valorizzata mediante due caratteri. In posizione fissa sul terz'ultimo byte il carattere di separazione della parte decimale dalla parte intera deve essere il punto. E' vietato l'utilizzo di caratteri di separazione delle migliaia.
- 4) I campi "data", se non utilizzati, devono contenere caratteri "spazio". Utilizzare il formato GGMMAAAA.
- 5) I campi contrassegnati con ** sono necessari per il calcolo dell'indice SVAMA MPI cfr punto E5 e punto E6 in Allegato D.