

## 6.1 Tracciato 1

Tabella: Alimentazione sistema informativo - Tracciato 1

TRACCIATO 1		
Evento	Contenuti Informativi	Descrizione
<b>Trasmissione</b>	<b>Tipo</b>	Campo tecnico utilizzato per distinguere trasmissioni di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate
<b>Presa in carico</b>	<b>CUNI</b>	Identificativo unico non invertibile dell'assistito
	<b>Validità del codice Identificativo dell'assistito</b>	Informazione relativa alla validità del codice identificativo dell'assistito recuperata a seguito della chiamata al servizio di validazione esposto dal sistema TS del MEF
	<b>Tipologia del codice Identificativo dell'assistito</b>	Informazione relativa alla tipologia del codice identificativo dell'assistito recuperata a seguito della chiamata al servizio di validazione esposto dal sistema TS del MEF
	<b>Anno Nascita</b>	Identifica l'anno di nascita dell'utente
	<b>Genere</b>	Indica il sesso dell'assistito.
	<b>Cittadinanza</b>	Identifica la cittadinanza dell'assistito alla fine del periodo di riferimento della rilevazione.
	<b>Stato Civile</b>	Indica lo stato civile dell'assistito al momento della rilevazione
	<b>Responsabilità Genitoriale</b>	Indica chi ha la responsabilità nei confronti dell'assistito se minorenni
	<b>Regione di residenza</b>	Indica la Regione di residenza dell'assistito.
	<b>ASL di residenza</b>	Indica il codice dell'azienda unità sanitaria locale che comprende il comune, o la frazione di comune, in cui risiede l'assistito.
	<b>Comune di residenza</b>	Identifica il comune nella cui anagrafe (Anagrafe della Popolazione Residente) è iscritto l'assistito.
	<b>Stato Estero di residenza</b>	Codice dello Stato estero in cui risiede l'assistito a cui è stata erogata la prestazione.
	<b>Nucleo Familiare convivente</b>	Indica il numero dei componenti del nucleo familiare convivente, escluso l'assistito e l'eventuale assistente convivente (rientrano nel conteggio ad esempio: coniuge/partner convivente, figlio/a, fratello/sorella, nipote, genero/nuora, cognato/a).
	<b>Assistente Non Familiare convivente</b>	Indica la presenza o meno di una persona, non appartenente al nucleo familiare (es.: badante), che convive con l'assistito (24h).
	<b>Codice Regione erogante</b>	Identifica la Regione in cui avviene l'erogazione del servizio. Individua la Regione a cui afferisce la struttura presso la quale il soggetto è stato preso in carico
	<b>Codice ASL erogante</b>	Identifica l'Azienda Sanitaria/Azienda Ospedaliera che eroga il servizio.
<b>Appartenente alla rete</b>	Indica se l'erogatore appartiene alla rete	
<b>Tipo rete</b>	Indica a quale rete appartiene l'erogatore	
<b>Data della presa in carico</b>	Indica la data della presa in carico dell'assistito.	



	<b>Id Record</b>	Codice identificativo unico del record
	<b>Soggetto richiedente</b>	Indica il soggetto richiedente la presa in carico.
	<b>Tipologia Presa in Carico</b>	Indica la tipologia di presa in carico
	<b>Pianificazione condivisa delle cure in cartella/fascicolo</b>	Indica se esiste una pianificazione condivisa delle cure in cartella/fascicolo ai sensi della l. 219/2017 art. 5
<b>Valutazione</b>	<b>Data della prima valutazione</b>	Indica la data in cui è stata effettuata la valutazione iniziale dell'assistito
	<b>Patologia Prevalente</b>	Identifica il codice della patologia prevalente nel determinare l'attivazione dell'assistenza
	<b>Patologia Concomitante</b>	Individua il codice della/delle patologia/e concomitante/i, eventualmente presente/i, in grado di condizionare la presa in carico
	<b>Autonomia</b>	Indica il livello di autonomia dell'assistito nell'area di mobilità condizionato all'età - a partire dai 6 anni
	<b>Grado Mobilità</b>	Indica il livello di autonomia dell'assistito nell'area di mobilità condizionato all'età - a partire dai 3 anni
	<b>Disturbi Cognitivi</b>	Identifica l'entità dei disturbi cognitivi (memoria, orientamento, attenzione) eventualmente presenti.
	<b>Disturbi Comportamentali</b>	Individua l'entità dei disturbi comportamentali eventualmente presenti.
	<b>Supporto Sociale</b>	Identifica la presenza di un supporto da parte di reti formali e informali (della famiglia e della rete informale). Include il supporto per le pratiche burocratiche per i diritti di legge, inserimento scolastico o nelle comunità di pari.
	<b>Fragilità Familiare</b>	Indica la presenza di Fragilità familiare
	<b>Rischio Infettivo</b>	Indica se l'assistenza è a rischio infezione
	<b>Rischio sanguinamento acuto</b>	Indica se l'assistito è a rischio sanguinamento acuto
	<b>Broncorespirazione / Drenaggio Posturale</b>	Indica la presenza del bisogno di Broncorespirazione/drenaggio posturale. Comprende tutte le tecniche-procedure di riabilitazione respiratoria inclusi presidi di assistenza alla tosse e per la clearance delle secrezioni
	<b>Ossigeno Terapia</b>	Indica la presenza del bisogno di ossigeno terapia
	<b>Ventiloterapia</b>	Indica la presenza del bisogno di ventiloterapia
	<b>Tracheostomia</b>	Indica la presenza del bisogno di tracheostomia
	<b>Alimentazione Assistita</b>	Indica la presenza del bisogno di alimentazione assistita
	<b>Alimentazione Enterale</b>	Indica la presenza del bisogno di alimentazione enterale
	<b>Alimentazione Parenterale</b>	Indica la presenza del bisogno di alimentazione parenterale
	<b>Gestione Stomia</b>	Indica la presenza del bisogno di gestione della stomia
	<b>Manovre per favorire eliminazione Urinaria Intestinale</b>	Manovre per favorire eliminazione Urinaria e Intestinale anche attraverso cateterismo vescicale
<b>Assistenza per alterazione Ritmo Sonno /Veglia</b>	Indica la presenza del bisogno di assistenza per alterazione del ritmo sonno/veglia	
<b>Interventi Educazione Terapeutica</b>	Indica la presenza del bisogno di interventi di educazione terapeutica	



	<b>Lesioni della cute da patologie correlate</b>	Medicazioni/Trattamenti preventivi e/o terapeutici della cute
	<b>Cura Ulcere Cutanee 1° e 2° Grado</b>	Indica la presenza del bisogno di cura per ulcere cutanee di 1° e 2° grado
	<b>Cura Ulcere Cutanee 3° e 4° Grado</b>	Indica la presenza del bisogno di cura per ulcere cutanee di 3° e 4° grado
	<b>Prelievi Venosi Non Occasionali</b>	Indica la presenza del bisogno di prelievi venosi non occasionali
	<b>ECG</b>	Indica la presenza del bisogno di Elettrocardiogramma (ECG)
	<b>Telemetria</b>	Indica la presenza del bisogno di telemetria
	<b>Procedura terapeutica Sottocutanea/ Intramuscolare/Infusionale</b>	Indica la presenza del bisogno di procedure terapeutiche sottocutanee/intramuscolari/infusionali
	<b>Gestione Catetere centrale</b>	Indica la presenza del bisogno di gestione del catetere centrale
	<b>Trasfusioni</b>	Indica la presenza del bisogno di trasfusioni
	<b>Controllo Dolore</b>	Indica la presenza del bisogno di controllo del dolore
	<b>Cure Palliative</b>	Indica se il Paziente al momento dell'attivazione della UCPD presenta un'aspettativa di vita presumibilmente molto breve (per adulto Performance Status sec Karnofsky < o = a 30)
	<b>Trattamenti Riabilitativi Neurologico in presenza di disabilità</b>	Indica la presenza del bisogno di trattamento riabilitativo neurologico in presenza di disabilità
	<b>Trattamenti Riabilitativi Motorio</b>	Indica la presenza del bisogno di trattamento riabilitativo motorio
	<b>Trattamenti Riabilitativi Di Mantenimento in presenza di disabilità</b>	Indica la presenza del bisogno di trattamento riabilitativo di mantenimento in presenza di disabilità
	<b>Supervisione Continua di utenti con disabilità</b>	Indica la presenza del bisogno di supervisione continua di utenti con disabilità
	<b>Assistenza IADL per utenti con disabilità</b>	Indica la presenza del bisogno di assistenza nelle attività quotidiane strumentali (Instrumental activities of daily living - «IADL») di utenti con disabilità
	<b>Assistenza ADL per utenti con disabilità</b>	Indica la presenza del bisogno di assistenza nelle attività quotidiane per la cura di sé (Activities of daily living - «ADL») di utenti con disabilità
	<b>Supporto Care Giver</b>	Indica se la famiglia o l'assistente familiare necessita di supporto psicologico, formativo e di sollievo
<b>Valutazione UCPDOM</b>	<b>Segno/Sintomo clinico</b>	Indica il segno/sintomo più rilevante, identificato come il principale responsabile del bisogno di presa in carico e conseguente gestione da parte della rete.
	<b>Utilizzo Strumento identificazione bisogno CP presente in cartella/fascicolo</b>	Indica la presenza o meno dell'utilizzo di uno strumento per l'identificazione del bisogno di cure palliative all'interno della documentazione clinica dell'assistito, cartacea ovvero digitale



	<b>Utilizzo Strumento valutazione multidimensionale presente in cartella/fascicolo</b>	Indica la presenza o meno dell'utilizzo di uno strumento per la valutazione multidimensionale all'interno della documentazione clinica dell'assistito, cartacea ovvero digitale
--	--	---

## 6.2 Tracciato 2

Tabella: Alimentazione sistema informativo - Tracciato 2

<b>TRACCIATO 2</b>		
<b>Evento</b>	<b>Contenuti Informativi</b>	<b>Descrizione</b>
<b>Trasmissione</b>	<b>Tipo</b>	Campo tecnico utilizzato per distinguere trasmissioni di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate
<b>Presa in carico</b>	<b>Codice Regione erogante</b>	Identifica la Regione in cui avviene l'erogazione del servizio. Individua la Regione a cui afferisce la struttura presso la quale il soggetto è stato preso in carico
	<b>Codice ASL</b>	Identifica l'Azienda Sanitaria/Azienda Ospedaliera che eroga il servizio.
	<b>Data della presa in carico</b>	Indica la data della presa in carico dell'assistito.
	<b>Id Record</b>	Codice identificativo unico del record
<b>Rivalutazione</b>	<b>Data rivalutazione</b>	Indica la data in cui si è effettuata la rivalutazione dell'assistito.
	<b>Motivo della rivalutazione</b>	Individua la motivazione alla base della rivalutazione dell'assistito.
	<b>Conferma Precedente</b>	Indica la conferma della valutazione o rivalutazione precedente
	<b>Patologia Prevalente</b>	Identifica il codice della patologia prevalente nel determinare l'attivazione dell'assistenza
	<b>Patologia Concomitante</b>	Individua il codice della/delle patologia/e concomitante/i, eventualmente presente/i, in grado di condizionare la presa in carico
	<b>Autonomia</b>	Indica il livello di autonomia dell'assistito nell'area di mobilità condizionato all'età - a partire dai 6 anni.
	<b>Grado Mobilità</b>	Indica il livello di autonomia dell'assistito nell'area di mobilità condizionato all'età - a partire dai 3 anni.
	<b>Disturbi Cognitivi</b>	Identifica l'entità dei disturbi cognitivi (memoria, orientamento, attenzione) eventualmente presenti.
	<b>Disturbi Comportamentali</b>	Individua l'entità dei disturbi comportamentali eventualmente presenti.
	<b>Supporto Sociale</b>	Identifica la presenza di un supporto da parte di reti formali e informali (della famiglia e della rete informale). Include il supporto per le pratiche burocratiche per i diritti di legge, inserimento scolastico o nelle comunità di pari
	<b>Fragilità Familiare</b>	Indica la presenza di Fragilità familiare
	<b>Rischio Infettivo</b>	Indica se l'assistenza è a rischio infezione.
	<b>Rischio sanguinamento acuto</b>	Indica se l'assistito è a rischio sanguinamento acuto.
	<b>Broncorespirazione / Drenaggio Posturale</b>	Indica la presenza del bisogno di Broncorespirazione/drenaggio posturale. Comprende tutte le tecniche-procedure di riabilitazione respiratoria inclusi presidi di assistenza alla tosse e per la clearance delle secrezioni.
	<b>Ossigeno Terapia</b>	Indica la presenza del bisogno di ossigeno terapia
	<b>Ventiloterapia</b>	Indica la presenza del bisogno di ventiloterapia
<b>Tracheostomia</b>	Indica la presenza del bisogno di tracheostomia	
<b>Alimentazione assistita</b>	Indica la presenza del bisogno di alimentazione assistita	
<b>Alimentazione Enterale</b>	Indica la presenza del bisogno di alimentazione enterale	

