



Beobachtungsstelle für Gesundheit

Leitlinien
zur Verwaltung des Nationalen
Informationssystems über die
Abhängigkeitserkrankungen (SIND)

4.2 September 2017

Beobachtungsstelle für Gesundheit

Leitlinien zur Verwaltung des Nationalen Informationssystems über die Abhängigkeitserkrankungen - SIND
September 2017

© Herausgeber:
Autonome Provinz Bozen
Amt für Gesundheitssteuerung
Abteilung Gesundheit
Beobachtungsstelle für Gesundheit

Verfügbare Kopien:
Abteilung Gesundheit - Amt für Gesundheitssteuerung
Beobachtungsstelle für Gesundheit
Kanonikus-Michael-Gamper-Straße 1 – 39100 BOZEN
Tel. 0471 – 41.80.40
Fax 0471 – 41.80.48
E-Mail: gesundheitsbeobachtung@provinz.bz.it
<http://www.provinz.bz.it/gesundheit-leben/gesundheitsbeobachtung>

INDEX

1. EINFÜHRUNG	1
2. ZIELE DER ERHEBUNG	1
3. ANWENDUNGSBEREICH	2
3.1. Gegenstand der Erhebung	2
3.2. Erhebungseinheit	3
3.3. Anwendung des SIND-Dekrets.....	3
4. DIE EINRICHTUNGEN MIT DATENERHEBUNGSPFLICHT	3
5. ALLGEMEINE MERKMALE DES FLUSSES.....	5
6. ÜBERMITTLUNGSMODALITÄTEN UND -ZEITEN	5
7. INFORMATIONSGEHALT DES SIND	7
8. SPEZIFIZIERUNG DER SIND-FLUSSVARIABLEN	13
8.1. Archiv „Strutture“	13
8.2. Archiv „AnagraficaSoggetto“	16
8.3. Archiv „EsamiSostenuti“	25
8.4. Archiv „PatologieConcomitanti“	27
8.5. Archiv „Contatti“	29
8.6. Archiv „SostanzeUsoComportamento“	34
8.7. Archiv „PrestazioniOmogenee“	40
8.8. Archiv „MonitoraggioHIV“	46
9. AUFGABEN UND ZUSTÄNDIGKEITEN.....	49
10. DATENÜBERMITTLUNG AN DIE PROVINZ.....	50
11. DATENÜBERMITTLUNG AN DAS MINISTERIUM	51
12. KONTROLLSYSTEM.....	52
ANHANG 1: DATENSÄTZE FÜR DIE ÜBERMITTLUNG DER DATEN AN DIE PROVINZ	53
ANHANG 2: DATENSÄTZE DES ARCHIVS VISTA	105
ANHANG 3: AUTOMATISCHE DATENQUALITÄTSKONTROLLEN	117
ANLAGE 4: TRANSKODIERUNG DES ISO-KODES 3166 ZUM ISTAT-CODICE.....	139
ANLAGE 5: ÄNDERUNGEN IM VERGLEICH ZUR VORHERGEHENDEN VERSION DER LEITLINIEN	145

1. EINFÜHRUNG

Mit dem Dekret des Gesundheitsministeriums vom 11. Juni 2010 „Einrichtung des Nationalen Informationssystems über die Abhängigkeitserkrankungen“ wurde der neue Informationsfluss der Daten zu den Patienten genehmigt, welche von den Diensten für Abhängigkeitserkrankungen der Regionen und Autonomen Provinzen betreut werden.

Das M.D. vom 11. Juni 2010, das vom Gesundheitsministerium infolge des positiven Gutachtens der Ständigen Konferenz für die Beziehungen zwischen dem Staat, den Regionen und den Autonomen Provinzen Trient und Bozen bei der Sitzung am 29. April 2010 verabschiedet wurde, regelt im Detail die Erhebung der Informationen über die gesundheitlichen und sozio-sanitären Maßnahmen und beschreibt die Modalitäten der Datenübermittlung von den Regionen und Autonomen Provinzen an das Neue Gesundheitsinformationssystem (NSIS).

Das M.D. vom 11. Juni 2010 findet Anwendung auf die gesundheitlichen und sozio-sanitären Maßnahmen, die von B7ediensteten des Nationalen Gesundheitsdienstes im Rahmen der Versorgung der von Drogen, psychotropen Substanzen oder Alkohol abhängigen Personen erbracht werden.

Anhand des Nationalen Informationssystems über die Abhängigkeitserkrankungen (SIND) übermittelt die Autonome Provinz Bozen dem Gesundheitsministerium - im Sinne und in Übereinstimmung mit den Bestimmungen des Lgs.D. 196/2003 - anonyme Daten mit personenbezogenen Informationen.

Die von der Provinz übermittelten Informationen entsprechen den Daten, die im Anhang des D.M. vom 11. Juni 2010 angegeben sind.

Die SIND-Speisungsdaten werden von den Diensten für Abhängigkeitserkrankungen (DfA) auf lokaler Ebene über die in allen Diensten implementierte Software IPPOCRATE gesammelt. Die vorliegenden Leitlinien liefern den betroffenen Diensten alle nötigen Angaben für die korrekte Ausfüllung des Landesdatensatzes zur Speisung des SIND-Flusses.

2. ZIELE DER ERHEBUNG

Die SIND-Daten setzen sich zusammen aus:

- den anonymen personenbezogenen Daten im Sinne und in Übereinstimmung mit dem Lgs.D. 196/2003 bezüglich der von den DfA erbrachten und auf regionaler Ebene gesammelten Daten;
- aus den auf nationaler Ebene verarbeiteten und veröffentlichten Daten.

Die über das SIND gesammelten Daten, die sich derzeit ausschließlich auf die Abhängigkeit von Drogen konzentrieren, dienen:

- der Überwachung der Tätigkeiten der Dienste mit Analyse der Leistungsvolumen und epidemiologischen Bewertungen der Patiententypen und der Behandlungsmuster;
- der Unterstützung der Verwaltungstätigkeiten der Dienste zur Bewertung des Effizienzgrades und der Ressourcenauslastung;

- der Unterstützung beim Aufbau der Struktur-, Prozess- und Ergebnisindikatoren auf regionaler und nationaler Ebene;
- als Grundlage bei der Abfassung des Berichts an das Parlament im Sinne des Art. 131 des Dekrets des Präsidenten der Republik Nr. 309 vom 9. Oktober 1990 sowie der anderen epidemiologischen Berichte, die sich ausschließlich aus Daten zusammensetzen, welche die Informationspflicht gegenüber der Europäischen und UNO-Beobachtungsstelle darstellen;
- der Anpassung der Datensammlung an die Leitlinien der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht.

3. ANWENDUNGSBEREICH

Der Anwendungsbereich des SIND bezieht sich auf die gesundheitlichen und sozio-sanitären Maßnahmen, die von Bediensteten des Nationalen Gesundheitsdienstes im Rahmen der Versorgung der von Drogen und psychotropen Substanzen abhängigen Personen erbracht werden. Ausgeschlossen aus der Erhebung sind somit jene Patienten, die wegen primären Alkohol- oder Tabakkonsums oder primärer Abhängigkeit von addiktiven Verhalten betreut werden.

Wie im M.D. vom 11. Juni 2010, Art. 2, Absatz 2 angegeben, wird das Ministerialdekret vom 20. September 1997 mit der Inbetriebnahme des SIND-Systems ab 1. Januar 2012 außer Kraft gesetzt; die Bestimmungen des Dekrets zur „Änderung der Datenerhebungsblätter über die Tätigkeiten der öffentlichen Dienste für Abhängigkeitserkrankungen (DfA)“ in Bezug auf die anhand der Blätter „Ann04 - Serologischer HIV-Test“ erfassten Daten bleiben aufrecht. Für die wegen primären Alkoholkonsums behandelten Patienten bleibt der zusammengeführte Informationsfluss in Kraft, der vom M.D. vom 4. Juni 1996, veröffentlicht im Amtsblatt 248 vom 22. Oktober 1996, vorgesehen ist.

3.1. Gegenstand der Erhebung

Gegenstand der SIND-Erhebung ist:

- a) der einzelne Patient, für den die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:
 1. mindestens ein **Zugang** zum Dienst (DfA) oder Inhaftierung;
 2. mindestens eine **dokumentierte Feststellung** (Labortest oder ärztliche Diagnose im Bezugszeitraum für die neuen Patienten oder vor dem Bezugszeitraum für die bereits bekannten Patienten) des Konsums von psychotropen Substanzen (ausgeschlossen Alkohol oder Tabak als primäres Suchtmittel) mit zeitweiliger, gelegentlicher oder täglicher Konsumfrequenz;
 3. Erbringung von mindestens **einer Leistung** aus den Homogengruppen (einschließlich Entsendung in soziale Rehabilitationseinrichtungen) im Bezugszeitraum.
- b) der einzelne Patient mit mindestens einer erbrachten Leistung, die keine Übernahme zur Folge hat.

Die verschiedenen Situationen können wir folgt dargestellt werden.

Utente in carico	Utente non in carico		
1. Zugang zum Dienst (DfA)	1. Zugang zum Dienst (DfA)	1. Zugang zum Dienst (DfA)	1. Zugang zum Dienst (DfA)
2. Diagnose ≠ von 998 – nicht verfügbar bei Leistungen ohne Übernahme des Patienten	2. Diagnosi ≠ da 998 – nicht verfügbar bei Leistungen ohne Übernahme des Patienten	2. Diagnosi = 998 – nicht verfügbar bei Leistungen ohne Übernahme des Patienten	2. Diagnosi = 998 – nicht verfügbar bei Leistungen ohne Übernahme des Patienten
3. Code des Suchtmittels ≠ von 98 - nicht verfügbar bei Leistungen ohne Übernahme des Patienten	3. Code des Suchtmittels = 98 - nicht verfügbar bei Leistungen ohne Übernahme des Patienten	3. Code des Suchtmittels ≠ von 98 - nicht verfügbar bei Leistungen ohne Übernahme des Patienten	3. Code des Suchtmittels = 98 - nicht verfügbar bei Leistungen ohne Übernahme des Patienten

Der Informationsfluss SIND erhebt Informationen über die von den DfA (Second-Level-Funktionseinheiten) betreuten Patienten im Erhebungszeitraum und am Hauptsitz des Dienstes oder im Gefängnis oder in einer sozio-rehabilitativen akkreditierten Einrichtung des Sanitätsbetriebes.

Sollte ein Patient im Rahmen eines selben Bezugszeitraumes in eine oder mehrere operative Einheiten (Wohnsitz-DfA und/oder Haftanstalt und/oder soziale Rehabilitationseinrichtung) **verlegt werden**, bleibt der Kontakt für den gesamten Zeitraum beim DfA aktiv; es ändert sich jedoch jeweils die leistungserbringende Einrichtung. Dieser Modalität zufolge wird eine Pharmakotherapie vom Dienst beispielsweise unter Angabe der verschiedenen leistungserbringenden Einrichtungen dauerhaft erhoben und ist das Problem der Berechnung der Therapiedauer somit behoben.

3.2. Erhebungseinheit

Die Erhebungseinheit des SIND-Informationssystems ist der einzelne **Kontakt** des vom Dienst betreuten Patienten, für welchen die Voraussetzungen des vorhergehenden Absatzes erfüllt sind. **Der Informationsfluss SIND erhebt somit auch die Leistungen, die keine Übernahme des Patienten zur Folge haben.** Für jeden betreuten Patient sind alle mit den Diensten für Abhängigkeitserkrankungen in der Provinz Bozen im Laufe des Beobachtungszeitraums erfolgten Kontakte zu erheben. Unter dem Begriff „Kontakt“ versteht sich dabei die Aufnahme des Patienten in den Dienst mit Erbringung von mindestens zwei Leistungen aus den Homogengruppen.

3.3. Anwendung des SIND-Dekrets

Ab dem 1. Januar 2013, bezogen auf die Tätigkeiten von 2012, gehört die Datenübermittlung zu den Pflichterfüllungen der Regionen und Autonomen Provinzen zwecks Erhalt der Zusatzfinanzierung zu Lasten des Staates im Sinne des Abkommens der Staat-Regionen-Konferenz vom 23. März 2005.

4. DIE EINRICHTUNGEN MIT DATENERHEBUNGSPFLICHT

Das Staat-Regionen-Abkommen über die „Neuorganisation des Betreuungssystems für Drogenabhängige“, genehmigt mit Verordnung vom 21.01.1999 – Amtsblatt Nr. 61 vom

15.03.1999, richtet das Department für die Abhängigkeitserkrankungen auf Sanitätsbetriebsebene ein und überträgt diesem die technisch-wissenschaftliche Koordinierung oder die Ressourcenverwaltung der in den Bereich der Abhängigkeitserkrankungen miteinbezogenen Dienststellen im Hinblick auf eine Integration innerhalb des Gesundheitsbereichs sowie zwischen dem Gesundheitsbereich und den Sozialdiensten.

Diese Makrotypologie gliedert sich - auf der Grundlage von Zuständigkeits- und/oder geographischen Kriterien - auf einer unteren Ebene in Organisationseinheiten (U.O.) der 2. Stufe. Jede Organisationseinheit der 2. Stufe (DfA, Integrierter Multidisziplinärer Dienst, Dienst für Alkohologie etc.) bzw. alle zusammengelegten U.O. der 2. Stufe ist/sind eindeutig festgelegt und wird/werden von einem Primar/Leiter der U.O. der 2. Stufe geleitet.

Die Organisationseinheiten der 2. Stufe gliedern sich auf einer 3. Ebene des Organigramms der Departments der Abhängigkeitserkrankungen wiederum in Standard-Angebots-Einheiten (U.O.S.) (verschiedener Zusammensetzung: Ambulanz, Arbeitsgruppe, etc.), die das Angebot in Form von fachärztlichen Leistungen für spezifische Krankheitsgruppen erbringen können. Im öffentlichen Gesundheitsdienst sind die Standard-Angebots-Einheiten der U.O. der 2. Stufe allgemein einzelne ambulante Einheiten, die sich durch die verschiedenen Patiententypen der U.O. der 2. Stufe unterscheiden. Im akkreditierten privaten Sozialwesen differenzieren sich die Standard-Angebots-Einheiten durch ihr Leistungsangebot (ambulante Leistungen, Erstaufnahme, halbstationäre Betreuung, stationäre Betreuung, Wiedereingliederung) je nach Patiententyp.

In der Provinz Bozen sind zur Ausfüllung der SIND-Flussdaten die Organisationseinheiten der 2. Stufe verpflichtet, nämlich die DfA der vier Gesundheitsbezirke des Südtiroler Sanitätsbetriebs:

- DfA des Gesundheitsbezirks Bozen;
- DfA des Gesundheitsbezirks Meran;
- DfA des Gesundheitsbezirks Brixen;
- DfA des Gesundheitsbezirks Bruneck.

Der SIND-Fluss ist an die Provinz in einer einmaligen Sendung zu übermitteln. Die Sendung muss die Daten aller Bezirke für jedes der vorgesehenen Archive enthalten und muss innerhalb der vorgesehenen Zeiten und mit den festgelegten Modalitäten eingehen, damit die Daten anschließend an das Gesundheitsministerium weitergeleitet werden können.

Die Leiter der DfA sind für die Korrektheit der übermittelten Informationen verantwortlich.

Unter den Leitern der einzelnen DfA ermittelt der Sanitätsbetrieb einen **Verantwortlichen für den SIND-Fluss**; diesem obliegt die Aufgabe der Überwachung des Landesinformationssystems, welches die Speisung des SIND-Flusses garantiert. Der Verantwortliche hat dafür zu sorgen, dass die Daten vor der Sendung an die Provinz den nötigen Qualitätskontrollen unterzogen werden, welche die Korrektheit und Entsprechung mit den Anforderungen des Ministeriums gewährleisten.

5. ALLGEMEINE MERKMALE DES FLUSSES

Der SIND-Fluss besteht aus den anonymen personenbezogenen Daten über die von den DfA betreuten Patienten sowie aus den Informationen über die von den DfA erbrachten Tätigkeiten, die auf lokaler Ebene gesammelt und an das Gesundheitsministerium übermittelt werden.

Inhaltsmäßig gliedert sich der SIND-Informationsfluss in zwei Makrobereiche, die getrennte Archive darstellen:

- Informationen über die Dienste für Abhängigkeitserkrankungen (Archive der Einrichtungen);
- Informationen über die betreuten Patienten und die erbrachten Leistungen (Archive der Tätigkeiten).

Die Informationen über die Tätigkeiten der Dienste beziehen sich fast ausschließlich auf die anonymen personenbezogenen Daten der betreuten Patienten, mit Ausnahme der serologischen HIV-Testergebnisse, die in einem separaten Archiv gesammelt werden, das nicht mit den anderen Archiven verknüpft werden kann.

Beginnend mit dem Erhebungsjahr 2017 werden die Informationen über die Anzahl und Art der Mitarbeiter der Einrichtungen, die Leistungen im Bereich Abhängigkeiten erbringen, anhand einer eigens vorgesehenen Tabelle in der Jahresrechnung erhoben. Somit ist mit dem Erhebungsjahr 2017 nicht mehr notwendig, den im SIND vorgesehenen Datensatz "PERSONALE" zu übermitteln.

6. ÜBERMITTLUNGSMODALITÄTEN UND -ZEITEN

Die Informationen müssen dem Gesundheitsministerium jährlich zu den folgenden Fälligkeiten übermittelt werden:

- innerhalb 31. Januar des Jahres nach dem Erhebungsjahr: für die Daten zum Informationsfluss der Einrichtungen;
- innerhalb 15. April des Jahres nach dem Erhebungsjahr: für die Daten zum Informationsfluss der Tätigkeiten.

Mit März 2016 muss der im GAF (Gestione Accoglienza Flussi) erklärte Bezugszeitraum mit dem in den übermittelten Datensätze vorhandenen Jahr übereinstimmen.

Die Datenkontrollen betreffen folgende Felder:

- Archiv Strutture – "Anno Riferimento": das angegebene Jahr muss dem Bezugsjahr der Informationen entsprechen;
- Archiv Attività – Prestazioni omogenee - "Datum des Beginns der homogenen Leistungsgruppen" und "Datum des Abschlusses der homogenen Leistungsgruppen" falls ausgefüllt: das angegebene Datum muss sich innerhalb des Bezugszeitraums der Informationen befinden.

Die Beobachtungsstelle für Gesundheit der Autonomen Provinz Bozen, welche die Informationen an das Gesundheitsministerium weiterleitet, muss die Daten von den DfA innerhalb der folgenden Termine erhalten:

- innerhalb 15. Januar: für die Daten zum Informationsfluss der Einrichtungen;
- innerhalb 31. März: für die Daten zum Informationsfluss der Tätigkeiten.

Die Datenarchive der Einrichtungen und der Tätigkeiten müssen gemäß den im Dekret enthaltenen technischen Vorschriften verarbeitet werden.

Die Archive, die den SIND-Informationsfluss bilden, werden von der Beobachtungsstelle für Gesundheit oder in dessen Namen gemäß den dem Dekret beigelegten technischen Vorschriften innerhalb der im Art. 5, Absatz 2 vorgesehenen Termine übermittelt.

Die jüngste Version der technischen und funktionellen Angaben sowie der xsd-Struktur für die Übermittlung der Daten an das Ministerium kann auf folgender Internetseite des Neue Gesundheitsinformationssystems heruntergeladen werden:

http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=3001&area=sistemaInformativo&menu=dipendenze

Nach der Übermittlung der Datenflüsse an das Gesundheitsministerium führt das Datenerfassungssystem die vorgesehenen Kontrollverfahren durch und erstellt einen automatischen Bericht mit den Details zu den eventuellen Fehlern/Anomalien bei der Übermittlung der Flüsse.

Im Falle von Anomalien oder Fehlern, die aus den SIND-Kontrollverfahren hervorgehen, können die übermittelten Daten innerhalb von 60 Tagen ab dem Datum der ersten Übermittlung berichtigt oder ergänzt werden. Die berichtigten Informationsflüsse müssen zur Gänze neu übermittelt werden: Somit ist es nicht möglich, nur die berichtigten/ergänzten Felder zu übermitteln.

Die letzte Phase des Speisungsprozesses der SIND-Datenbank besteht aus der Datenkonsultation; diese Funktion ist im SIND-System implementiert und ermöglicht den Zugriff auf die nach Patiententyp differenzierten Berichte.

Das System ermöglicht es, innerhalb von 60 Tagen ab dem Datum der ersten Übermittlung eventuelle Berichtigungen oder Ergänzungen an den übermittelten Daten vorzunehmen, jedoch nie nach der vorgesehenen Fälligkeit. Die Neuübermittlung der berichtigten Daten betrifft den gesamten Fluss, und nicht einzelne fehlerhafte Felder.

Die Vertraulichkeit der im Rahmen des SIND verarbeiteten Daten ist im Sinne des Legislativdekrets Nr. 196 vom 30. Juni 2003 und insbesondere des Art. 34, Absatz 1, Buchstabe h) durch die Software- und Fernübertragungsdienst-Sicherheitsverfahren in Übereinstimmung mit den Technischen Vorschriften gemäß Artikel 71, Absatz 1-bis des Kodex der digitalen Verwaltung gewährleistet.

Die Fernübertragung der Daten gemäß den in den technischen Vorschriften des Gesundheitsministeriums beschriebenen Verfahren erfolgt in Übereinstimmung mit den technischen Vorschriften des öffentlichen Vernetzungssystems (SPC), das von den Artikeln 72 ff. des Kodex der digitalen Verwaltung vorgesehen und geregelt ist.

Die Sendung der Dateien erfolgt mittels XML-Datensatz der Version 1.0; für jeden Datensatz wird das entsprechende XML-Schema (XSD) geliefert, auf das Bezug zu nehmen ist.

Alle als Pflichtfelder gekennzeichneten Felder sind für das Upload der Datensätze verbindlich.

7. INFORMATIONSGEHALT DES SIND

Für eine Gesamtbewertung der verschiedenen Patiententypen, die von den Departments für Abhängigkeitserkrankungen betreut werden, sowie für ein allgemeines Verständnis des Gesamtaufwandes zugunsten der betreuten Patienten - und nicht nur der Anzahl der betreuten Drogenabhängigen und des Volumens der Makroleistungen - hat das Department für Drogenpolitik neben dem in diesen Leitlinien dargelegten Datensatz auch einen erweiterten SIND-Datensatz formuliert, der im Nachhinein in den Standard-Datensatz integriert werden kann.

Der Standard-Datensatz wurde auf der Grundlage des Dekrets vom 11. Juni 2010 in geltender Fassung von der SIND-Arbeitsgruppe festgelegt; der erweiterte Datensatz umfasst dagegen Zusatzvariablen, die nicht an die zentrale Stelle übermittelt werden müssen, sondern zur weiteren Verarbeitung auf lokaler und regionaler Ebene dienen, die dann in zusammengeführter Form auf freie Entscheidung der Provinz an die zentralen Verwaltungen gesendet werden kann.

In diesem Teil der Leitlinien ist der in den technischen Vorschriften beschriebene Informationsinhalt des SIND-Standard-Flusses dargelegt, integriert mit einigen Modalitäten, die sich auf die Variablen der „toxikologischen Tests“ und auf die „Homogenleistungsgruppen“ beschränken.

Die vom SIND vorgesehenen Archive betreffen die folgenden Bereiche:

- **EINRICHTUNGEN** - Enthält die Stammdaten der Einrichtungen, welche Dienstleistungen für die Abhängigkeitserkrankungen erbringen, und bezieht sich auf das Jahr vor dem Übermittlungsjahr. Dieser Fluss muss vor dem Fluss der Tätigkeiten übermittelt werden.
- **TÄTIGKEITEN – PATIENTENDATEN** – Enthält die meldeamtlichen Daten, die Daten zur Beschäftigung, zum Haushalt, zur Wohnlage, zum Suchtmittel, zum Alter des ersten Konsums und zum Alter der ersten Behandlung des SIND-Patienten.
- **TÄTIGKEITEN – TESTS** – Enthält die Daten zu den vom SIND-Patienten durchgeführten und mit Befund belegten Tests. Unter „mit Befund belegt“ versteht sich ein vorliegender Analyselaborbefund oder die Transkription eines Befundes, in den der Bedienstete eingesehen hat. Rein „mitgeteilte“ Testergebnisse sind nicht anzuführen.
- **TÄTIGKEITEN – KOMORBIDITÄTEN** – Enthält die Daten zu den dem SIND-Patient diagnostizierten und/oder objektiv mit Befund belegten Krankheiten, die im Bezugszeitraum gleichzeitig zur Hauptdiagnose (angegeben im Fluss „Sostanze d’Uso“ (Suchtmittel) vorliegen.

- **TÄTIGKEITEN – KONTAKTE** – Enthält die Daten zum Kontakt, das heißt zur Aufnahme des SIND-Patienten, für den eine Reihe von Leistungen, gruppiert in Homogengruppen, erbracht werden.
- **TÄTIGKEITEN – SUCHTMITTEL/VERHALTEN** – Enthält die Daten zu den Suchtmitteln/Verhalten, aufgrund deren für den SIND-Patient das Betreuungsprogramm eingeleitet wurde.
- **TÄTIGKEITEN – HOMOGENLEISTUNGEN** – Enthält für jede leistungserbringende Einrichtung (DfA, Halтанstalt, Gemeinschaft) die Daten zu den Homogenleistungsgruppen in Bezug auf den offenen Kontakt.
- **HIV-ÜBERWACHUNG** – Enthält die Daten zur Durchführung des serologischen HIV-Tests.

Beginnend mit dem Erhebungsjahr 2017 werden die Informationen über die Anzahl und Art der Mitarbeiter der Einrichtungen, die Leistungen im Bereich Abhängigkeiten erbringen, anhand einer eigens vorgesehenen Tabelle in der Jahresrechnung erhoben. Somit ist mit dem Erhebungsjahr 2017 nicht mehr notwendig, den im SIND vorgesehenen Datensatz „PERSONALE“ zu übermitteln.

Beginnend mit dem Erhebungsjahr 2017 ist auch die Übermittlung des Datensatzes „VARI-AZIONE STRUTTURE“ nicht mehr vorgesehen, da die Änderungen der Daten der Einrichtungen, die Leistungen im Bereich Abhängigkeiten erbringen, im Datensatz „STRUTTURE“ enthalten sind. Hierfür gibt es die Funktion „Tipo Operazione“, die als „Variazione“ eingestellt werden muss.

EINRICHTUNGEN

Der Fluss der Einrichtungen muss vor dem Fluss der Tätigkeiten übermittelt werden. Das bedeutet, dass dieser Fluss konsolidiert¹ werden muss, bevor den Tätigkeitsfluss übermittelt werden können.

1. Bezugsjahr
2. Kode der Region
3. Kode des Bezugssanitätsbetriebs
4. Kode des DfA
5. Adresse des DfA
6. Gemeinde des DfA
7. PLZ des DfA
8. Telefon des DfA
9. Fax des DfA
10. E-Mail des DfA
11. Vorname des DfA-Leiters
12. Zuname des DfA-Leiters

¹ Die Konsolidierung erfolgt am Ende der Quarantänezeit und jedenfalls nie nach der vorgesehenen Fälligkeit. Im spezifischen Fall des Flusses der Einrichtungen kann die effektive Quarantänezeit nicht länger als 30 Tage dauern, da die Bereitstellung der Informationen am 31. Januar fällig ist. Die Regionen oder Autonomen Provinzen haben dem SIND die Daten zum Jahr vor dem Erhebungsjahr innerhalb 31. Januar bereit zu stellen.

13. Qualifikation des DfA-Leiters
14. Haftanstalten
15. Inhaftiertenzahl
16. Therapiegemeinschaften
17. Betreutenzahl in Therapiegemeinschaften
18. Art der Übermittlung

TÄTIGKEITEN

Der Fluss der Tätigkeiten kann erst nach der Bereitstellung und Konsolidierung des Flusses der Einrichtungen übermittelt werden. Da der Fluss der Einrichtungen zum 31. Januar als konsolidiert gilt, können die Daten zu den Tätigkeiten erst ab dem 1. Februar des Jahres nach dem Erhebungsjahr übermittelt werden, jedoch bis spätestens 15. April. Falls nicht anderweitig angegeben beziehen sich die Daten auf den 31.12. des Bezugsjahres.

Der Fluss der Tätigkeiten setzt sich auf den folgenden Unterflüssen zusammen:

- Patientendaten
- Tests
- Komorbiditäten
- Kontakte
- Suchtmittel
- Homogenleistungsgruppen

Die Datensätze müssen für jeden vom Dienst betreuten Patient ausgefüllt werden, der die unter Absatz 3.1 - Gegenstand der Erhebung angeführten Voraussetzungen erfüllt. Ausgeschlossen aus der Erhebung des SIND-Flusses sind somit jene Patienten, die wegen primären Alkohol- oder Tabakkonsums oder primärer Abhängigkeit von addiktiven Verhalten betreut werden.

Patientendaten

1. Bezugsjahr
2. Kode der Region
3. ID des Bürgers
4. Anonymer Patient
5. Geburtsjahr
6. Staatsbürgerschaft
7. Wohnsitzregion
8. Wohnsitz-SB
9. Ausländischer Wohnsitzstaat
10. Geschlecht
11. Familienstand
12. Studententitel
13. Kode der Beschäftigung
14. Haushalt
15. Wohnlage

16. Minderjährige Kinder
17. HBV-Impfung
18. Alter des ersten Konsums
19. Kode des Suchtmittels
20. Alter der ersten Behandlung
21. Alter zum Zeitpunkt der ersten Injektion
22. Gemeinsame Nutzung der Nadel/Spritze
23. Opioid-Ersatztherapie
24. Alter zum Zeitpunkt der Opioid-Ersatztherapie
25. Art der Übermittlung

Tests

Die Informationen über die durchgeführten Tests beziehen sich zum Teil auf die **diagnostischen Tests auf Infektionskrankheiten (ausgenommen HIV)** und zum Teil auf die **diagnostischen Drogentests** an Patienten, die pharmakologischen Behandlungen unterzogen wurden.

In den Informationen über die Tests auf Infektionskrankheiten (Testkodes von 01 bis 10) müssen bei Verfügbarkeit die neuesten, mit Befund belegten Daten für jeden Marker angegeben werden, auch wenn die Tests vor dem Beobachtungszeitraum durchgeführt wurden (sofern es sich um die aktuellsten Befunddaten handelt). Unter „mit Befund belegt“ versteht sich ein vorliegender Analyselaborbefund oder die Transkription eines Befundes, in den der Bedienstete eingesehen hat. Nicht anzugeben sind mitgeteilte Tests oder Tests für andere Krankheiten. Wurde ein Patient keinem Test unterzogen, sind die Datensätze der Tests in diesem Abschnitt nicht oder als leere Datensätze zu übermitteln.

Die Informationen über den Drogenkonsum während der pharmakologischen Behandlung (Testkodes von 11 bis 29) werden bei Verfügbarkeit fakultativ für alle im Bezugszeitraum durchgeführten Tests gesammelt, wobei das Ergebnis des Analyselaborbefundes anzugeben ist.

1. Bezugsjahr
2. Kode der Region
3. ID des Bürgers
4. Testkode
5. Testdatum
6. Testergebnis
7. Art der Übermittlung

Komorbiditäten

Anzugeben sind die im berücksichtigten Zeitraum diagnostizierten und/oder objektiv mit Befund belegten chronischen oder akuten Krankheiten (d. h. für welche kein Abschluss angegeben ist), die gleichzeitig zur Primärdiagnose gemäß Tabelle „Sostanze d'Uso/Comportamento“ (Suchtmittel/Verhalten) vorliegen. Das Diagnosedatum kann vor dem Beobachtungszeitraum liegen. Es müssen die aktuellsten Daten im berücksichtigten Zeitraum angegeben werden. Wurden

für einen Patient keine Komorbiditäten erhoben, sind die Datensätze in diesem Abschnitt nicht oder als leere Datensätze zu übermitteln.

1. Bezugsjahr
2. Kode der Region
3. ID des Bürgers
4. Kode der Krankheit
5. Jahr der ersten Diagnose
6. Art der Übermittlung

Kontakte

Der Kontakt entspricht **der Aufnahme** des sich an den Dienst wendenden Patienten, bei welcher eine Reihe von in Homogengruppen gruppierte Leistungen erbracht werden. Sollte der Patient im Laufe des Beobachtungszeitraums mehrere Kontakte aufweisen, sind alle anzugeben.

1. Bezugsjahr
2. Kode der Region
3. Kode des Bezugssanitätsbetriebs
4. Kode des DfA
5. ID des Bürgers
6. Technischer Schlüssel
7. ID des Kontaktes
8. Wohnhaft in DfA-Gemeinde/-Gebiet
9. Intravenöser Konsum
10. Art des Entsenders
11. Datum der ersten Anlegung der Akte
12. Datum des Beginns des aktiven Kontaktes
13. Stand des Kontaktes zu Jahresende
14. Art der Behandlung
15. Art der Übermittlung

Suchtmittel/Verhalten

Anzugeben sind die spezifischen Suchtmittel im Zusammenhang mit der/n Krankheit/en, aufgrund der/en der Kontakt mit dem Dienst aufgenommen wurde. Die Daten beziehen sich auf das jüngste Aktualisierungsdatum.

1. Bezugsjahr
2. Kode der Region
3. Kode des Bezugssanitätsbetriebs
4. Kode des DfA
5. ID des Bürgers
6. Technischer Schlüssel
7. ID des Kontaktes
8. Kode des Suchtmittels/Verhaltens
9. Primär/Sekundär

10. Polykonsum
11. Diagnose
12. Alter des ersten Konsums/Verhaltens
13. Alter der ersten Behandlung
14. Konsumart
15. Konsumfrequenz
16. Art der Übermittlung

Homogenleistungen

Anzugeben sind für jede leistungserbringende Einrichtung (DfA, Haftanstalt, Gemeinschaft, etc.) die Daten zu den **Homogenleistungsgruppen des offenen Kontaktes**.

In der Variable „Kode der Homogenleistungsgruppe“ wurden neben den vom SIND-Dekret vom 11. Juni 2010 vorgesehenen Modalitäten weitere Modalitäten eingeführt, deren Ausfüllung jedoch fakultativ ist; das Ziel ist eine bessere Rekonstruktion der erbrachten Leistungen (zusätzlich zu den Behandlungs-/Therapieleistungen) in Bezug auf die Präventions-, Rehabilitations- und Wiedereingliederungstätigkeiten, um die neuen Informationssysteme auch auf die Bewertung dieser Aspekte auszurichten, die grundlegend für eine Planung auf regionaler und nationaler Ebene sind.

1. Bezugsjahr
2. Kode der Region
3. Kode des Bezugssanitätsbetriebs
4. Kode des DfA
5. ID des Bürgers
6. Technischer Schlüssel
7. ID des Kontaktes
8. Kode der Homogenleistungsgruppe
9. Arzneimittelkode
10. Art der leistungserbringenden Einrichtung
11. Datum des Beginns der Leistungen
12. Datum des Abschlusses der Leistungen
13. Anzahl der Leistungen
14. Durchschnittliche Dosierung
15. Art der Übermittlung

HIV-ÜBERWACHUNG

Der Informationsfluss über die Durchführung des serologischen HIV-Tests (ex-ANN04 – M.D. vom 20. September 1997) vervollständigt die Erhebung der Tätigkeiten.

In den Rahmen der **HIV-Überwachung** fallen die Informationen über die Durchführung des serologischen HIV-Tests zwecks Vorbereitung der ANN04-Tabellen. Für jeden DfA sind die Informationen über die von den Patienten durchgeführten serologischen HIV-Tests anzugeben.

Zur Erfüllung der Informationspflicht gegenüber der Europäischen Beobachtungsstelle (EBDD) werden in der Folge die Felder angeführt, die sowohl für die Erstellung der von der EBDD

vorgesehenen Standard-Tabellen als auch der vom M.D. vom 20 September 1997 vorgesehenen ANN04-Blätter erforderlich sind.

1. Bezugsjahr
2. Kode der Region
3. Kode des Bezugssanitätsbetriebs
4. Kode des DfA
5. Art der Übermittlung
6. Geschlecht
7. Art der Behandlung
8. Intravenöser Konsum
9. Datum des letzten HIV-Tests
10. Ergebnis des letzten HIV-Tests

8. SPEZIFIZIERUNG DER SIND-FLUSSVARIABLEN

8.1. Archiv „Struttare“

Feldname: **AnnoRiferimento**

Beschreibung: Gibt das Jahr an, auf das sich die Erhebung bezieht.

Modalität: Format JJJJ.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: **CodiceRegione**

Beschreibung: Gibt die Region an, zu welcher die Einrichtung gehört. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode gemäß M.D. vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986 in geltender Fassung, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird.

Modalität: Kode, festgelegt mit M.D. vom 17. September 1986. Mit '041' auszufüllen.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: **CodiceAziendaSanitariaRifer**

Beschreibung: Identifiziert den lokalen Sanitätsbetrieb, in dem sich der Dienst befindet. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird (Kodes gemäß M.D. vom 05.12.2006 in geltender Fassung).

Modalität: Kode gemäß M.D. vom 05.12.2006. Mit '201' auszufüllen.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: **CodiceSERT**

Beschreibung: Das Feld muss mit dem von der Region zugewiesenen 2-Ziffern-Kode ausgefüllt werden, der auch im Rahmen des M.D. vom 20. September 1997 (Blatt SER.01 - Stammdaten der öffentlichen Dienste für Abhängigkeitserkrankungen) verwendet wird. Dem Kode ist der Buchstabe „S“ voranzusetzen.

Modalität: S+ Kode gemäß M.D. vom 20. September 1997.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: **IndirizzoSERT**

Beschreibung: Adresse des DfA.

Modalität: -

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: -

Feldname: **ComuneSERT**

Beschreibung: Istat-Kode der Gemeinde, zu welcher der Dienst gehört. Zu verwenden ist der vom ISTAT festgelegte Kode, dessen ersten 3 Zeichen für die Provinz stehen und die darauffolgenden Zeichen die fortlaufende Nummer der Gemeinde innerhalb jeder Provinz darstellen.

Modalität: Istat-Kode.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Modalität 999999 für im Ausland ansässige Patienten.

Feldname: **CapSERT**

Beschreibung: Postleitzahl des DfA.

Modalität: -

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: -

Feldname: **TelefonoSERT**

Beschreibung: Telefonnummer des DfA.

Modalität: -

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: -

Feldname: **FaxSERT**

Beschreibung: Faxnummer des DfA.

Modalität: -

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: -

Feldname: **EMailSERT**

Beschreibung: E-Mail-Adresse des DfA.

Modalität: -

Verbindlichkeit der Variable: fakultative Variable.

Spezifikationen: -

Feldname: **NomeResponsabileSERT**

Beschreibung: Vorname des Leiters des DfA.

Modalität: -

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: -

Feldname: **CognomeResponsabileSERT**

Beschreibung: Zuname des Leiters des DfA.

Modalität: -

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: -

Feldname: **QualificaResponsabileSERT**

Beschreibung: Die Qualifikation des Leiters des DfA angeben.

Modalität:

- 1 = Arzt;
- 2 = Psychologe;
- 3 = Soziologe;
- 9 = Sonstiges.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: -

Feldname: **StruttureCarcerarie**

Beschreibung: Die Anzahl der auf dem Gebiet vorhandenen Haftanstalten angeben, mit denen der Dienst zwecks Betreuung von inhaftierten Drogenabhängigen konventioniert ist.

Modalität: -

Verbindlichkeit der Variable: fakultative Variable.

Spezifikationen: -

Feldname: **PopolazioneStruttureCarcerarie**

Beschreibung: Die Gesamtanzahl der in diesen Anstalten durchschnittlich vorhandenen Inhaftierten angeben.

Modalität: -

Verbindlichkeit der Variable: fakultative Variable.

Spezifikationen: -

Feldname: ComunitaTerapeutiche

Beschreibung: Die Anzahl der auf dem Gebiet vorhandenen Therapiegemeinschaften angeben, die mit dem Dienst zwecks Betreuung von Drogenabhängigen akkreditiert sind.

Modalität: -

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Es sind alle stationären und/oder halbstationären, akkreditierten sozialen Rehabilitationseinrichtungen zu berücksichtigen, ausgenommen die rein zugelassenen Einrichtungen.

Feldname: PresenzeComunitaTerapeutiche

Beschreibung: Die Gesamtanzahl der in den Therapiegemeinschaften durchschnittlich vorhandenen Betreuten angeben.

Modalität: -

Verbindlichkeit der Variable: fakultative Variable.

Spezifikationen: -

Feldname: TipoOperazione

Beschreibung: Technisches Feld, das für die Unterscheidung zwischen der Übermittlung von neuen, geänderten oder eventuell gelöschten Daten verwendet wird.

Modalität:

- I = Eingabe;
- C = Löschung;
- V = Änderung.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: -

8.2. Archiv „AnagraficaSoggetto“

Feldname: AnnoRiferimento

Beschreibung: Gibt das Jahr an, auf das sich die Erhebung bezieht.

Modalität: Format JJJJ.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: CodiceRegione

Beschreibung: Gibt die Region an, zu welcher die Einrichtung gehört, die den Patient aufgenommen hat. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Code gemäß M.D. vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986 in geltender Fassung, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird.

Modalität: Kode, festgelegt mit M.D. vom 17. September 1986. Mit '041' auszufüllen.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: IdCittadino

Beschreibung: Im Sinne der Bestimmungen der Verordnung des Dekrets des Gesundheitsministeriums vom 17. Dezember 2007 „Verordnung für die Verarbeitung sensibler Daten, abgefasst im Sinne der Artikel 20 und 21 des Legislativdekrets Nr. 196 vom 30. Juni 2003“ zur Regelung der Verarbeitung der sensiblen und Gerichtsdaten durch das Gesundheitsministerium und der Bestimmungen des Standard-Verordnungsschemas für die Verarbeitung der sensiblen Daten der Regionen, genehmigt von der Datenschutzbehörde bei der Sitzung des Kollegiums am 13. April 2006, muss das Feld wie folgt ausgefüllt werden:

- Sollte die Region über Kodierungssysteme in Übereinstimmung mit dem regionalen Standard-Verordnungsschema verfügen, ist der eindeutige Code einzugeben, der aus dem Kodierungsprozess generiert wurde (anwendbar sowohl auf italienische als auch ausländische Staatsbürger); für jeden Bürger muss der Code ein anderer sein als der analoge Code, der in der Datenübermittlung anderer Informationssysteme verwendet wird;
- sollte die Region nicht über Kodierungssysteme verfügen, wie im Standard-Verordnungsschema angegeben, ist das Feld leer zu lassen;
- sollte der Patient das Recht auf Anonymität beanspruchen, ist das Feld leer zu lassen.

Modalität: -

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: SoggettoAnonimo

Beschreibung: Der Patient hat das Recht auf Anonymität im Sinne des D.P.R. 309/90 beansprucht.

Modalität:

- 1 = ja;
- 2 = nein.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Unter Beibehaltung der Vorschriften des D.P.R. 309/90 müssen - sollte der Patient das Recht auf Anonymität beansprucht haben (bei 1 = ja) - einzig die folgenden Patientendatenfelder mitgeteilt werden:

- „Codice Regione“ (Kode der Region)
- „Anno Nascita“ (Geburtsjahr)
- „Sesso“ (Geschlecht)

Sollte das Feld nicht ausgefüllt werden, wird der Wert standardmäßig auf 2 = nein gesetzt.

Feldname: AnnoNascita

Beschreibung: Gibt das Geburtsjahr des Patienten an. Das zu verwendende Format ist: JJJJ.

Modalität: -

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: - das Alter des Betreuten zum Zeitpunkt der Datenerhebung muss zwischen 10 und 95 Jahren sein. Das Alter des Betreuten muss größer oder gleich dem Alter zum Zeitpunkt der

Erstbehandlung aufgrund von Einnahmen von Substanzen sein (Alkohol und Tabak inbegriffen) ohne Angabe der spezifischen Substanz. Falls Feld "Tipo Trattamento" (Archiv Dati di contatto) = 1 – Erstbehandlung, ist Feld "Età primo trattamento" gleich oder kleiner als das aktuelle Alter des Patienten. Falls Feld "Tipo Trattamento" (Archiv Dati di contatto) = 2 -Rückkehr oder 3 - bereits aufgenommen, ist Feld "Età primo trattamento" kleiner als das aktuelle Alter des Patienten.

Feldname: Cittadinanza

Beschreibung: Gibt die Staatsbürgerschaft des Patienten an, dem die Leistung erbracht wurde. Zu verwenden ist der Alpha2-Kode (zwei Buchstaben) gemäß ISO 3166-Kodierliste.

Modalität: Kode gemäß ISO 3166-Kodierliste.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = 2.

Spezifikationen: Sollte der Patient staatenlos sein, ist der Kode "ZZ" einzugeben. Falls die Staatsbürgerschaft des Patienten nicht bekannt ist, den Kode "XX" eingeben.

Feldname: RegioneResidenza

Beschreibung: Gibt die Wohnsitzregion des Patienten an, dem die Leistung erbracht wurde. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode gemäß M.D. vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986 in geltender Fassung, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird. Im Falle von ausländischen Bürgern ist der ausländische Staat mit dem Alpha2-Kode gemäß ISO 3166-Kodierliste anzugeben, in dem der Patient rechtlich ansässig ist.

Modalität: Kode, festgelegt mit M.D. vom 17. September 1986.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = 2.

Spezifikationen: Sollte der Patient keinen festen Wohnsitz haben, ist der Kode 098 einzugeben. Falls die Information nicht bekannt ist, den Kode 999 eingeben. Für die Patienten, die im Bezugsjahr eine neue Behandlung beginnen, muss die aktuellste Information zum Zeitpunkt des Kontaktes mit Rekonstruktion bis zu 30 Tagen vor dem Kontaktbeginn angegeben werden. Für die Patienten, die seit einem vorherigen Zeitraum in Behandlung sind, ist die zum 31.12. des Bezugsjahres der Erhebung aktuellste Information anzugeben.

Feldname: AslResidenza

Beschreibung: Gibt den Kode des lokalen Sanitätsbetriebs an, in dem die Gemeinde oder Fraktion der Gemeinde liegt, in welcher der Patient ansässig ist. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird (Kodes gemäß M.D. vom 05.12.2006 in geltender Fassung).

Modalität: Kode gemäß M.D. vom 05.12.2006.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = 2.

Spezifikationen: Im Falle eines Patienten ohne festen Wohnsitz ist der Kode 098 einzugeben. Im Falle von Wohnsitz im Ausland den Kode 998 eingeben und bei fehlender Information den Kode 999 verwenden.

Feldname: StatoEsteroResidenza

Beschreibung: Kode des ausländischen Staates, in dem der Patient ansässig ist, dem die Leistung erbracht wurde. Zu verwenden ist der Alpha2-Kode (zwei Buchstaben) gemäß ISO 3166-Kodierliste.

Modalität: Kode gemäß ISO 3166-Kodierliste.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = 2.

Spezifikationen: Für die Patienten, die im Bezugsjahr eine neue Behandlung beginnen, muss die aktuellste Information zum Zeitpunkt des Kontaktes mit Rekonstruktion bis zu 30 Tagen vor dem Kontaktbeginn angegeben werden. Für die Patienten, die seit einem vorherigen Zeitraum in Behandlung sind, ist die zum 31.12. des Bezugsjahres der Erhebung aktuellste Information anzugeben. Sollte der Patient staatenlos sein, ist der Kode “ZZ” einzugeben. Falls die Staatsbürgerschaft des Patienten nicht bekannt ist, den Kode “XX” eingeben.

Feldname: Sesso

Beschreibung: Gibt das meldeamtliche Geschlecht des Patienten an.

Modalität:

- 1 = männlich;
- 2 = weiblich;
- 9 = nicht bekannt / nicht angegeben.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: -

Feldname: StatoCivile

Beschreibung: Gibt den Familienstand des Patienten am Endes des Bezugszeitraums der Erhebung an.

Modalität:

- 1 = ledig;
- 2 = verheiratet;
- 3 = getrennt;
- 4 = geschieden;
- 5 = verwitwet;
- 9 = nicht bekannt / nicht angegeben.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = 2.

Spezifikationen: -

Feldname: TitoloStudio

Beschreibung: Studentitel des Patienten.

Modalität:

- 1 = keiner;
- 2 = Grundschulabschluss;
- 3 = Mittelschulabschluss;

- 4 = Berufsschulabschluss;
- 5 = Oberschulabschluss;
- 6 = Laureatsabschluss;
- 7 = Masterlaureatsabschluss;
- 9 = nicht bekannt / nicht angegeben.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = 2.

Spezifikationen: Für die Patienten, die im Bezugsjahr eine neue Behandlung beginnen, muss die aktuellste Information zum Zeitpunkt des Kontaktes mit Rekonstruktion bis zu 30 Tagen vor dem Kontaktbeginn angegeben werden. Für die Patienten, die seit einem vorherigen Zeitraum in Behandlung sind, ist die zum 31.12. des Bezugsjahres der Erhebung aktuellste Information anzugeben.

Feldname: **CodiceOccupazione**

Beschreibung: Beschäftigung des Patienten.

Modalität: -

- 1 = fest berufstätig;
- 2 = gelegentlich berufstätig;
- 3 = arbeitslos;
- 4 = Student;
- 5 = Hausfrau/Hausmann;
- 6 = wirtschaftlich nicht aktiv (in Rente, Invalide etc. ...);
- 7 = Sonstiges;
- 9 = nicht bekannt / nicht angegeben.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = 2.

Spezifikationen: Für die Patienten, die im Bezugsjahr eine neue Behandlung beginnen, muss die aktuellste Information zum Zeitpunkt des Kontaktes mit Rekonstruktion bis zu 30 Tagen vor dem Kontaktbeginn angegeben werden. Für die Patienten, die seit einem vorherigen Zeitraum in Behandlung sind, ist die zum 31.12. des Bezugsjahres der Erhebung aktuellste Information anzugeben.

Feldname: **CondizioneAbitativaConvivenza**

Beschreibung: Haushaltssituation.

Modalität:

- 1 = allein lebend;
- 2 = mit der Herkunftsfamilie (Eltern, Brüder/Schwestern, usw.);
- 3 = mit dem Partner/Kinder;
- 4 = mit Freunden oder anderen Personen (nicht zwingend verwandt);
- 5 = im Gefängnis;
- 6 = in einer Einrichtung (z. B. Übernachtungsraum, Aufnahmezentrum, Altersheim) Gefängnis ausgeschlossen;
- 7 = Sonstiges;
- 9 = nicht bekannt / nicht angegeben.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = 2.

Spezifikationen: Für die Patienten, die im Bezugsjahr eine neue Behandlung beginnen, muss die aktuellste Information zum Zeitpunkt des Kontaktes mit Rekonstruktion bis zu 30 Tagen vor dem Kontaktbeginn angegeben werden. Für die Patienten, die seit einem vorherigen Zeitraum in Behandlung sind, ist die zum 31.12. des Bezugsjahres der Erhebung aktuellste Information anzugeben.

Feldname: **CondizioneAbitativaAlloggio**

Beschreibung: Wohnlage des Patienten.

Modalität:

- 1 = fester Wohnsitz;
- 2 = im Gefängnis;
- 3 = Sonstiges (Krankenhaus, Gemeinschaft, usw.);
- 8 = ohne festen Wohnsitz;
- 9 = nicht bekannt / nicht angegeben.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = 2.

Spezifikationen: Für die Patienten, die im Bezugsjahr eine neue Behandlung beginnen, muss die aktuellste Information zum Zeitpunkt des Kontaktes mit Rekonstruktion bis zu 30 Tagen vor dem Kontaktbeginn angegeben werden. Für die Patienten, die seit einem vorherigen Zeitraum in Behandlung sind, ist die zum 31.12. des Bezugsjahres der Erhebung aktuellste Information anzugeben.

Feldname: **FigliMinorenni**

Beschreibung: Das Feld gibt an, ob der Patient minderjährige Kinder hat.

Modalität:

- 1 = ja, lebt mit den Kindern;
- 2 = ja, lebt nicht mit den Kindern;
- 3 = nein;
- 9 = nicht bekannt / nicht angegeben.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = 2.

Spezifikationen: Für die Patienten, die im Bezugsjahr eine neue Behandlung beginnen, muss die aktuellste Information zum Zeitpunkt des Kontaktes mit Rekonstruktion bis zu 30 Tagen vor dem Kontaktbeginn angegeben werden. Für die Patienten, die seit einem vorherigen Zeitraum in Behandlung sind, ist die zum 31.12. des Bezugsjahres der Erhebung aktuellste Information anzugeben.

Feldname: **VaccinatoHBV**

Beschreibung: Das Feld gibt an, ob der Patient gegen Hepatitis B geimpft ist. Als geimpft versteht sich der Patient, der den gesamten Impfzyklus abgeschlossen hat und eine serologisch angemessene Immunantwort aufweist.

Modalität:

- 1 = ja;

- 2 = nein;
- 9 = nicht bekannt / nicht angegeben.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = 2.

Spezifikationen: Für die Patienten, die im Bezugsjahr eine neue Behandlung beginnen, muss die aktuellste Information zum Zeitpunkt des Kontaktes mit Rekonstruktion bis zu 30 Tagen vor dem Kontaktbeginn angegeben werden. Für die Patienten, die seit einem vorherigen Zeitraum in Behandlung sind, ist die zum 31.12. des Bezugsjahres der Erhebung aktuellste Information anzugeben.

Feldname: **EtaPrimoUso**

Beschreibung: Diese Information betrifft das gesamte Leben des Patienten. Es ist die Anzahl der vollendeten Lebensjahre zum Zeitpunkt anzugeben, zu dem der Patient zum ersten Mal ein Suchtmittel konsumiert hat. Es ist der erste Konsum eines bestimmten Suchtmittels; es kann das Alter für verschiedene Codes von Suchtmitteln angegeben werden (zum Beispiel das Alter für den ersten Alkoholkonsum, das Alter für den ersten Tabakkonsum, den ersten Cannabis-Konsum etc.), wobei maximal ein Paar (Alter-Kode) für jedes angeführte Suchtmittel zu spezifizieren ist.

Modalität: -

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = 2.

Spezifikationen: Sollte diese Information nicht verfügbar sein, ist der Kode 99 = nicht bekannt / nicht erhoben zu verwenden.

Feldname: **CodiceSostanzaUso**

Beschreibung: Gibt das zum ersten Mal konsumierte Suchtmittel an. Es können mehrere Suchtmittel aufgelistet werden, jedes gebunden an das Alter des ersten Konsums (z. B. Alkohol, Tabak, Cannabis etc.), wobei maximal ein Paar (Alter-Kode) für jedes angeführte Suchtmittel spezifiziert werden kann.

Modalität:

- 01 = Heroin;
- 02 = Methadon, nicht verschrieben;
- 03 = Morphin, nicht verschrieben;
- 04 = andere Opioide, nicht verschrieben;
- 05 = Kokain;
- 06 = Crack;
- 07 = Amphetamine, nicht verschrieben;
- 08 = Ecstasy und analoge Substanzen;
- 09 = andere Stimulanzien;
- 10 = Barbiturate, nicht verschrieben;
- 11 = Benzodiazepine, nicht verschrieben;
- 12 = andere Hypnotika und Beruhigungsmittel, nicht verschrieben;
- 13 = LSD;
- 14 = andere Halluzinogene;
- 15 = flüchtige Inhalanzien;

- 16 = Cannabinoide;
- 17 = andere illegale Substanzen;
- 18 = Alkohol;
- 19 = Tabak;
- 20 = Steroide, nicht verschrieben;
- 21 = andere Medikamente und/oder Dopingmittel, nicht verschrieben;
- 22 = andere psychotrope Medikamente, nicht verschrieben;
- 23 = GHB;
- 24 = Ketamin;
- 25 = Methamphetamine;
- 26 = synthetische Cannabinoide (Gruppe JWH);
- 27 = Mephedron;
- 28 = Buprenorphin, nicht verschrieben;
- 29 = Fentanyl nicht verschrieben;
- 30 = synthetisches Cathinon;
- 31 = GBL nicht verschrieben;
- 99 = nicht bekannt / nicht angegeben.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = 2.

Spezifikationen: -

Feldname: EtaPrimoTrattamento

Beschreibung: Das Alter der absolut ersten Behandlung wegen Suchtmittelkonsums (inklusive Alkohol und Tabak), ohne Bezugnahme auf ein bestimmtes Suchtmittel. Diese Information ist unabdingbar, um die neuen Patienten ermitteln zu können, die noch nie zuvor, auch nicht in anderen Einrichtungen, behandelt wurden. Es ist die Anzahl der vollendeten Lebensjahre zum Zeitpunkt anzugeben, zu dem der Patient zum ersten Mal wegen Suchtmittelkonsums von einem jeglichen Dienst betreut wurde.

Modalität: -

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = 2.

Spezifikationen: Der erste Kontakt mit dem Dienst bezieht sich ausschließlich auf die Dienste für Abhängigkeitserkrankungen auf Landes-, regionalem, Staats- oder ausländischem Gebiet. Im Falle von Patienten mit Doppeldiagnose, die von der Psychiatrie betreut werden, ist der erste Kontakt ausschließlich dann zu berücksichtigen, falls der Patient vom DfA aufgenommen wurde. Sollte diese Information nicht verfügbar sein, ist der Kode 99 = nicht bekannt / nicht erhoben zu verwenden.

„Alter Erstbehandlung“ muss gleich oder kleiner als das aktuelle Alter des Patienten sein wenn das Feld „Tipo trattamento“ (Tracciato Dati di contatto) = 1 – Erstbehandlung ist. „Alter Erstbehandlung“ muss kleiner als das aktuelle Alter des Patienten sein wenn das Feld „Tipo trattamento“ (Archiv Dati di contatto) = 2 – Rückkehr oder 3 – bereits aufgenommen ist.

Feldname: EtaPrimoUsolniettivo

Beschreibung: diese Variable bezieht sich auf das Injizierverhalten aller Substanzen und nicht nur auf die Hauptsubstanz und gibt das Alter zum Zeitpunkt der ersten Injektion an. Injektionen aus

medizinischen Gründen (Diabetes usw.) werden nicht berücksichtigt. Das Alter zum Zeitpunkt der ersten Injektion muss pflichtmäßig angegeben werden, wenn das Feld "Uso per via iniettiva" im Archiv "CONTATTI" wie folgt ausgefüllt ist:

- 2 = mindestens einmal im Leben;
- 2.1 = mindestens einmal im Leben (aber nicht in den letzten 12 Monaten seit dem Erhebungsdatum);
- 2.2 = mindestens einmal in den letzten 12 Monaten (aber nicht in den letzten 30 Tagen seit dem Erhebungsdatum);
- 2.3 = derzeit.

Modalität: numerischer Wert. Alter in Jahren

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable aufgrund des Feldes "Uso per via iniettiva" Archiv Contatti.

Spezifikationen: falls keine Information vorhanden ist Code 99 = nicht bekannt eintragen.

Feldname: **CondivisioneAgoSiringhe**

Beschreibung: es wird das gesamte Leben des Patienten berücksichtigt und sein Risikoverhalten beim Austausch von Nadeln und Spritzen für Injektionen erforscht.

Modalität: alfanumerischer Wert:

- 1 = nie;
- 2 = mindestens einmal im Leben;
- 2.1 = mindestens einmal im Leben, aber nicht in den letzten 12 Monaten;
- 2.2 = mindestens einmal in den letzten 12 Monaten, aber nicht in den letzten 30 Tagen;
- 2.3 = mindestens einmal in den letzten 30 Tagen;
- 3 = antwortet nicht;
- 99 = nicht bekannt.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: -

Feldnamen: **TerapiaSostitutivaOppioidi**

Beschreibung: es wird das gesamte Leben des Patienten berücksichtigt und die Opioid-Ersatztherapie, auch in Verbindung mit einer psychologischen und sozialen Behandlung erforscht.

Modalität: numerischer Wert:

- 1 = niemals in OET;
- 2 = war in OET;
- 9 = nicht bekannt.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: -

Feldname: **EtaTerapiaSostitutivaOppioidi**

Beschreibung: Alter zum Zeitpunkt der ersten Opioid-Ersatztherapie.

Modalität: numerischer Wert. Alter in Jahren.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable wenn "Terapia sostitutiva oppioidi" (OST) = 2.

Spezifikationen: falls die Information nicht vorhanden ist Code 99 = nicht bekannt eintragen.

Feldname: **TipOperazione**

Beschreibung: Technisches Feld, das für die Unterscheidung zwischen der Übermittlung von neuen, geänderten oder eventuell gelöschten Daten verwendet wird.

Modalität:

- I = Eingabe;
- C = Löschung;
- V = Änderung.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: -

8.3. Archiv „EsamiSostenuti“

Feldname: **AnnoRiferimento**

Beschreibung: Gibt das Jahr an, auf das sich die Erhebung bezieht.

Modalität: Format JJJJ.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: **CodiceRegione**

Beschreibung: Gibt die Region an, zu welcher die Einrichtung gehört, die den Patient aufgenommen hat. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Code gemäß M.D. vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986 in geltender Fassung, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird.

Modalität: Kode, festgelegt mit M.D. vom 17. September 1986. Mit '041' auszufüllen.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable, falls der Patient mindestens einen der im Feld „Codice Esame“ enthaltenen Tests durchgeführt hat.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: **IdCittadino**

Beschreibung: Im Sinne der Bestimmungen der Verordnung des Dekrets des Gesundheitsministeriums vom 17. Dezember 2007 „Verordnung für die Verarbeitung sensibler Daten, abgefasst im Sinne der Artikel 20 und 21 des Legislativdekrets Nr. 196 vom 30. Juni 2003“ zur Regelung der Verarbeitung der sensiblen und Gerichtsdaten durch das Gesundheitsministerium und der Bestimmungen des Standard-Verordnungsschemas für die Verarbeitung der sensiblen Daten der Regionen, genehmigt von der Datenschutzbehörde bei der Sitzung des Kollegiums am 13. April 2006, muss das Feld wie folgt ausgefüllt werden:

- Sollte die Region über Kodierungssysteme in Übereinstimmung mit dem regionalen Standard-Verordnungsschema verfügen, ist der eindeutige Kode einzugeben, der aus dem Kodierungsprozess generiert wurde (anwendbar sowohl auf italienische als auch

ausländische Staatsbürger); für jeden Bürger muss der Kode ein anderer sein als der analoge Kode, der in der Datenübermittlung anderer Informationssysteme verwendet wird;

- sollte die Region nicht über Kodierungssysteme verfügen, wie im Standard-Verordnungsschema angegeben, ist das Feld leer zu lassen;
- sollte der Patient das Recht auf Anonymität beanspruchen, ist das Feld leer zu lassen.

Modalität: -

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: **CodiceEsame**

Beschreibung: Ermittelt die durchgeführten Tests.

Modalität:

- 01 = HBsAg;
- 02 = Anti-HBs;
- 03 = HBeAg;
- 04 = Anti-HBe;
- 05 = Anti-HBc;
- 06 = Anti-HCV;
- 07 = Anti-HDV;
- 08 = TBC-Test;
- 09 = VDRL-Test;
- 10 = Anti-HAV;
- 11 = Harnuntersuchung auf Opioide;
- 12 = Harnuntersuchung auf Kokain;
- 13 = Harnuntersuchung auf Cannabis;
- 14 = Harnuntersuchung auf Amphetamine;
- 15 = Harnuntersuchung auf MDMA;
- 16 = Harnuntersuchung auf Ketamin;
- 17 = Harnuntersuchung auf Alkohol;
- 18 = Harnuntersuchung auf Benzodiazepine;
- 19 = Harnuntersuchung auf Barbiturate;
- 20 = Harnuntersuchung auf Methadon;
- 21 = Harnuntersuchung auf Buprenorphin;
- 22 = Harnuntersuchungen auf andere Substanzen;
- 23 = Haaranalyse auf Opioide;
- 24 = Haaranalyse auf Kokain;
- 25 = Haaranalyse auf Cannabis;
- 26 = Haaranalyse auf Amphetamine;
- 27 = Haaranalyse auf MDMA;
- 28 = Haaranalyse auf Ketamin;
- 29 = Haaranalyse auf andere Substanz.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable, falls der Patient mindestens einen Test der Kodes von 01 - 10 durchgeführt hat. Die Harnuntersuchungen und/oder Haaranalysen (Kodes 11 – 29), die nur für die Patienten in pharmakologischer Behandlung erhoben werden (Archiv „Gruppi di Prestazioni Omogenee“, Feld „Codice Farmaco“ von 01 bis 07), sind fakultativ.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: **DataEsame**

Beschreibung: Gibt das Datum an, an dem der Test des Feldes „Codice Esame“ durchgeführt wurde. Für die Testkodes zwischen 01 – 10 kann das Datum vor dem Beobachtungszeitraum liegen.

Modalität: Format JJJJ-MM-TT.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable, falls der Patient mindestens einen der Kodes von 01 – 10 der im Feld „Codice Esame“ enthaltenen Tests durchgeführt hat.

Spezifikationen: -

Feldname: **EsitoEsame**

Beschreibung: Ergebnis des im Feld „Codice Esame“ angegebenen Tests.

Modalität:

- 1 = positiv;
- 2 = negativ;
- 3 = nicht bestimmt;
- 4 = verweigert/verschrieben, aber nicht durchgeführt;
- 5 = nicht verschrieben.
- 9 = nicht bekannt / nicht angegeben.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable, falls der Patient mindestens einen der Kodes von 01 – 10 der im Feld „Codice Esame“ enthaltenen Tests durchgeführt hat.

Spezifikationen: -

Feldname: **TipoOperazione**

Beschreibung: Technisches Feld, das für die Unterscheidung zwischen der Übermittlung von neuen, geänderten oder eventuell gelöschten Daten verwendet wird.

Modalität:

- I = Eingabe;
- C = Löschung;
- V = Änderung.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: -

8.4. Archiv „PatologieConcomitanti“

Feldname: **AnnoRiferimento**

Beschreibung: Gibt das Jahr an, auf das sich die Erhebung bezieht.

Modalität: -

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: **CodiceRegione**

Beschreibung: Gibt die Region an, zu welcher die Einrichtung gehört, die den Patient aufgenommen hat. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode gemäß M.D. vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986 in geltender Fassung, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird.

Modalität: Kode, festgelegt mit M.D. vom 17. September 1986. Mit '041' auszufüllen.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable, falls der Patient mindestens einen der im Feld „Codice Esame“ enthaltenen Tests durchgeführt hat.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: **IdCittadino**

Beschreibung: Im Sinne der Bestimmungen der Verordnung des Dekrets des Gesundheitsministeriums vom 17. Dezember 2007 „Verordnung für die Verarbeitung sensibler Daten, abgefasst im Sinne der Artikel 20 und 21 des Legislativdekrets Nr. 196 vom 30. Juni 2003“ zur Regelung der Verarbeitung der sensiblen und Gerichtsdaten durch das Gesundheitsministerium und der Bestimmungen des Standard-Verordnungsschemas für die Verarbeitung der sensiblen Daten der Regionen, genehmigt von der Datenschutzbehörde bei der Sitzung des Kollegiums am 13. April 2006, muss das Feld wie folgt ausgefüllt werden:

- Sollte die Region über Kodierungssysteme in Übereinstimmung mit dem regionalen Standard-Verordnungsschema verfügen, ist der eindeutige Kode einzugeben, der aus dem Kodierungsprozess generiert wurde (anwendbar sowohl auf italienische als auch ausländische Staatsbürger); für jeden Bürger muss der Code ein anderer sein als der analoge Kode, der in der Datenübermittlung anderer Informationssysteme verwendet wird;
- sollte die Region nicht über Kodierungssysteme verfügen, wie im Standard-Verordnungsschema angegeben, ist das Feld leer zu lassen;
- sollte der Patient das Recht auf Anonymität beanspruchen, ist das Feld leer zu lassen.

Modalität: -

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: **CodicePatologia**

Beschreibung: Die Komorbiditäten, deren Kenntnis unabdingbar für die Gewährleistung der Behandlungsqualität ist, müssen in Verwendung der Codes des ICD-9-CM-Handbuches eingegeben werden.

Modalität: ICD 9 CM-Kode.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable, falls für den Patient Komorbiditäten erhoben wurden.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Die folgenden Gruppen von Krankheiten sind nie als Komorbiditäten anzugeben: Alkoholpsychose (Kode 291), Drogenpsychose (Kode 292), Alkoholabhängigkeitssyndrom (Kode 303), Drogenabhängigkeit (Kode 304), Drogenmissbrauch ohne Abhängigkeit (Kode 305), Infektion durch humanes Immundefizienz-Virus (HIV) (Kode 042), asymptomatische Infektion durch humanes Immundefizienz-Virus (HIV) (Kode V08). Die Codes 291, 292, 303, 304 und 305 sind ausschließlich im Feld „Diagnosi“ des Datensatzes „Sostanze d'Uso“ zu verwenden. Sollte die Information nicht verfügbar sein, ist das Feld nicht auszufüllen.

Feldname: AnnoPrimaDiagnosi

Beschreibung: Gibt das Jahr der ersten Diagnose der im Feld „Codice Patologia“ angegebenen Krankheit an. Das Datum kann vor dem Beobachtungszeitraum liegen.

Modalität: Format JJJJ.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable, falls für den Patient Komorbiditäten erhoben wurden.

Spezifikationen: Sollte diese Information nicht verfügbar sein, ist der Kode 9999 = nicht bekannt / nicht erhoben zu verwenden.

Feldname: TipoOperazione

Beschreibung: Technisches Feld, das für die Unterscheidung zwischen der Übermittlung von neuen, geänderten oder eventuell gelöschten Daten verwendet wird.

Modalität:

- I = Eingabe;
- C = Löschung;
- V = Änderung.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: -

8.5. Archiv „Contatti“

Feldname: AnnoRiferimento

Beschreibung: Gibt das Jahr an, auf das sich die Erhebung bezieht.

Modalität: -

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: CodiceRegione

Beschreibung: Gibt die Region an, zu welcher die Einrichtung gehört, die den Patient aufgenommen hat. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode gemäß M.D. vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986 in geltender Fassung, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird.

Modalität: Kode, festgelegt mit M.D. vom 17. September 1986. Mit '041' auszufüllen.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: CodiceAziendaSanitariaRiferimento

Beschreibung: Identifiziert den lokalen Sanitätsbetrieb/Krankenhausbetrieb, in dem sich der Dienst befindet. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Code, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird (Kodes gemäß M.D. vom 05.12.2006 in geltender Fassung).

Modalität: Kode gemäß M.D. vom 05.12.2006. Mit '201' auszufüllen.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: CodiceSERT

Beschreibung: Das Feld muss mit dem von der Region zugewiesenen 2-Ziffern-Code ausgefüllt werden, der auch im Rahmen des M.D. vom 20. September 1997 (Blatt SER.01 - Stammdaten der öffentlichen Dienste für Abhängigkeitserkrankungen) verwendet wird. Dem Code ist der Buchstabe „S“ voranzusetzen.

Modalität: S+ Kode gemäß M.D. vom 20. September 1997.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: IdCittadino

Beschreibung: Im Sinne der Bestimmungen der Verordnung des Dekrets des Gesundheitsministeriums vom 17. Dezember 2007 „Verordnung für die Verarbeitung sensibler Daten, abgefasst im Sinne der Artikel 20 und 21 des Legislativdekrets Nr. 196 vom 30. Juni 2003“ zur Regelung der Verarbeitung der sensiblen und Gerichtsdaten durch das Gesundheitsministerium und der Bestimmungen des Standard-Verordnungsschemas für die Verarbeitung der sensiblen Daten der Regionen, genehmigt von der Datenschutzbehörde bei der Sitzung des Kollegiums am 13. April 2006, muss das Feld wie folgt ausgefüllt werden:

- Sollte die Region über Kodierungssysteme in Übereinstimmung mit dem regionalen Standard-Verordnungsschema verfügen, ist der eindeutige Code einzugeben, der aus dem Kodierungsprozess generiert wurde (anwendbar sowohl auf italienische als auch ausländische Staatsbürger); für jeden Bürger muss der Code ein anderer sein als der analoge Code, der in der Datenübermittlung anderer Informationssysteme verwendet wird;
- sollte die Region nicht über Kodierungssysteme verfügen, wie im Standard-Verordnungsschema angegeben, ist das Feld leer zu lassen;
- sollte der Patient das Recht auf Anonymität beanspruchen, ist das Feld leer zu lassen.

Modalität: -

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: ChiaveTecnica

Beschreibung: Technisches Feld zur Verknüpfung der von der Region oder Autonomen Provinz

bereit gestellten Archive.

Modalität: das Feld nicht leer lassen: mit dem Wert des Feldes „ID Cittadino“ ausfüllen oder im Falle von unbekannter Person trotzdem einen Wert generieren.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: **IdContatto**

Beschreibung: Fortlaufender ID-Kode der Kontakte. Das Feld ermittelt, ob derselbe Patient innerhalb desselben DfA mehrere Kontakte im selben Beobachtungszeitraum aufweist.

Modalität: -

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: **SoggettoResidenteInComuneSERT**

Beschreibung: Mit diesem Feld wird erhoben, ob der Patient im Gebiet des DfA (komplexe Einheit oder Angebots-Einheit, enthalten im Archiv der Einrichtungen „Strutture“) wohnhaft ist, mit dem er im Beobachtungszeitraum einen Kontakt eröffnet oder bereits eröffnet hat.

Modalität:

- 1 = ja;
- 2 = nein;
- 8 = ohne festen Wohnsitz;
- 9 = nicht bekannt / nicht angegeben.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Für die Patienten, die im Bezugsjahr eine neue Behandlung beginnen, muss die aktuellste Information zum Zeitpunkt des Kontaktes mit Rekonstruktion bis zu 30 Tagen vor dem Kontaktbeginn angegeben werden. Für die Patienten, die seit einem vorherigen Zeitraum in Behandlung sind, ist die zum 31.12. des Bezugsjahres der Erhebung aktuellste Information anzugeben.

Feldname: **UsoVialniettiva**

Beschreibung: Diese Information betrifft das gesamte Leben des Patienten, ohne Bezugnahme auf ein bestimmtes Suchtmittel. Damit soll erhoben werden, ob der Patient Suchtmittel jemals intravenös konsumiert hat und ob dieses Verhalten im Moment des spezifischen Kontaktes vorliegt. Diese Information kann also unabhängig von der Konsumart des Patienten zum Zeitpunkt des Kontaktes sein.

Modalität:

- 1 = nie;
- 2 = mindestens einmal im Leben
- 2.1 = mindestens einmal im Leben (aber nicht in den letzten 12 Monate ab dem Erhebungsdatum);
- 2.2 = mindestens einmal im Leben (aber nicht in den letzten 30 Tagen ab dem

Erhebungsdatum);

- 2.3 = derzeit;
- 3 = antwortet nicht;
- 9 = nicht bekannt / nicht angegeben

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Die Information bezieht sich auf den Moment der Eröffnung des letzten Kontaktes. Falls "Uso per via iniettiva" = 1-nie, 3-antwortet nicht oder 9-nicht bekannt/scheint nicht auf, ist Feld "Via di assunzione" (Archiv Sostanze d'uso) nicht mit 1 – injiziert auszufüllen. "Uso per via iniettiva" (Archiv contatti) muss mit "2.1 – mindestens einmal im Leben (aber nicht in den letzten 12 Monaten ab Erhebungsdatum)" oder mit "2.2-mindestens einmal in den letzten 12 Monaten (aber nicht in den letzten 30 Tagen ab Erhebungsdatum)" ausgefüllt werden, wenn das Feld "Via di assunzione" = 1 – injiziert und das Feld "Frequenza di assunzione = 1 – nein in den letzten 30 Tagen/gelegentlicher Gebrauch entsprechen. Das Feld "Uso per via iniettiva" muss mit = 2.3 – derzeit ausgefüllt werden, wenn das Feld "Frequenza di assunzione" (Archiv Sostanze d'uso) = 2 – einmal im Monat oder weniger oder = 3 – 2-3 Tage die Woche oder 4 – 4-6 Tage die Woche oder 5 - täglich und das Feld "Via di assunzione" (Archiv Sostanze d'uso) =1-injiziert ist.

Feldname: **Tipolnvio**

Beschreibung: ID-Kode der Art der entsendenden Einrichtung oder Person. Diese Information kann im Rahmen eines selben Kontaktes nicht geändert werden, muss aber geändert werden, falls mehrere Kontakte im Laufe des Beobachtungszeitraums vorhanden sind.

Modalität:

- 01 = anderer DfA wegen Entlassung;
- 02 = privates Sozialwesen;
- 03 = Präfektur (Art.121 des D.P.R. Nr. 309/1990²);
- 04 = Basisarzt;
- 05 = Krankenhauseinrichtungen;
- 06 = Sozialdienste;
- 07 = Sozialdienst für Erwachsene;
- 08 = Sozialdienst für Minderjährige;
- 09 = freiwilliger Zugang;
- 10 = Familienangehörige/Freunde;
- 11 = Sonstige;
- 12 = örtliche Ärztekommision;
- 13 = Schule;
- 14 = Präfektur (Art.75);

²

Art. 121 Meldungen an den öffentlichen Dienst für Abhängigkeitserkrankungen

1. (Aufgehoben).

2. Falls die Gerichtsbehörde oder der Präfekt im Laufe des Verfahrens Kenntnis von Personen erlangt, die Drogen oder psychotrope Substanzen konsumieren, haben sie dies dem für das Gebiet zuständigen, öffentlichen Dienst für Abhängigkeitserkrankungen zu melden.

3. Der öffentliche Dienst für Abhängigkeitserkrankungen hat in der Annahme gemäß Absatz 2, die Verpflichtung, die Person anzurufen, um ein therapeutisches und sozio-rehabilitatives Programm zu vereinbaren.

- 15 = vorübergehende Verlegung von anderen DfA innerhalb der Region;
- 16 = vorübergehende Verlegung von anderen DfA außerhalb der Region;
- 99 = nicht bekannt / nicht angegeben.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Zur Ermittlung der Patienten, die aus verschiedenen Gründen vorübergehend in einen anderen DfA (von anderem Dienst zugewiesener Klient) als den aufnehmenden DfA verlegt werden, wurde die Modalität „01 = anderer DfA wegen Entlassung“ geändert und wurden die Modalitäten „15 = vorübergehende Verlegung in anderen DfA innerhalb der Region“ und „16 = vorübergehende Verlegung in anderen DfA außerhalb der Region“ eingefügt.

Feldname: **DataAperturaCartella**

Beschreibung: Gibt den Tag, den Monat und das Jahr der ersten Anlegung einer Akte für den Patient beim von der Erhebung betroffenen Dienst an. Das Datum kann also vor dem Beobachtungszeitraum liegen.

Modalität: Format JJJJ-MM-TT.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: -

Feldname: **DataInizioContattoAttivo**

Beschreibung: Gibt das Datum des Beginns der Aufnahme oder des aktiven Kontaktes an. Entspricht dem Datum der Eröffnung/Neueröffnung des aktiven Kontaktes (nicht unbedingt dem Datum der ersten Anlegung der Akte) und kann vor dem Beobachtungszeitraum liegen, falls eine Versorgungskontinuität gegeben war.

Modalität: Format JJJJ-MM-TT.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: -

Feldname: **StatoContattoFineAnno**

Beschreibung: Gibt den Stand des Kontaktes zum Ende des Beobachtungszeitraumes an.

Modalität:

- 1 = geschlossen wegen Entlassung (planmäßig abgeschlossen);
- 2 = geschlossen wegen Unterbrechung (vorzeitig beendet wegen Unterbrechung aus jeglichem Grund wie Inhaftierung, Verhaftung, vorzeitige Entlassung);
- 3 = geschlossen wegen Todes;
- 4 = geschlossen wegen Verlegung in anderen Dienst;
- 5 = offen;
- 6 = von Amts wegen geschlossen (falls in den 180 Tagen vor dem Ende des Erhebungszeitraumes keine Leistung erbracht wurde);
- 7 = Aufgabe.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Um die Unterbrechungen aus freier Entscheidung des Patienten, das Therapieverhältnis aufzugeben, von den Unterbrechungen aufgrund von Vorfällen wie Verhaftung, Inhaftierung etc. zu unterscheiden, wurde die neue Modalität „07 = Aufgabe“ eingeführt.

Feldname: TipoTrattamento

Beschreibung: Gibt den Stand des Patienten in Bezug auf die Behandlung an. Das Feld ist auch für die Patienten auszufüllen, die das Recht auf Anonymität im Sinne des D.P.R. 309/90 beansprucht haben.

Modalität:

- 1 = erste Behandlung im Leben (der Patient hat im Bezugsjahr mit der ersten Behandlung begonnen; er wurde noch nie wegen Suchtmittelgebrauchs betreut);
- 2 = Rückkehr (der Patient hat bereits mindestens eine Behandlung beim Dienst oder bei anderen Diensten in Zeiträumen vor dem Bezugszeitraum erhalten, und alle diesbezüglichen Kontakte sind zum 31. Dezember des Jahres vor dem Bezugsjahr geschlossen);
- 3 = bereits aufgenommen (der Patient weist mindestens einen zum 31. Dezember des Jahres vor dem Bezugsjahr offenen Kontakt auf);
- 9 = nicht bekannt / nicht angegeben.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Die zum Ende des Bezugszeitraums der Erhebung aktuellste Information angeben. Falls „Tipo trattamento“ = 1 - Erstbehandlung, dann muss Feld „Età primo trattamento“ (Archiv Anagrafica soggetto) gleich oder kleiner als das aktuelle Alter des Patienten sein. Falls „Tipo trattamento“ = 2 – Rückkehr oder 3 – bereits aufgenommen, dann muss das Feld „Età primo trattamento“ (Archiv Anagrafica soggetto) kleiner als das aktuelle Alter des Patienten sein.

Feldname: TipoOperazione

Beschreibung: Technisches Feld, das für die Unterscheidung zwischen der Übermittlung von neuen, geänderten oder eventuell gelöschten Daten verwendet wird.

Modalität:

- I = Eingabe;
- C = Löschung;
- V = Änderung.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: -

8.6. Archiv „SostanzeUsoComportamento“

Feldname: AnnoRiferimento

Beschreibung: Gibt das Jahr an, auf das sich die Erhebung bezieht.

Modalität: -

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: CodiceRegione

Beschreibung: Gibt die Region an, zu welcher die Einrichtung gehört, die den Patient aufgenommen hat. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Code gemäß M.D. vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986 in geltender Fassung, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird.

Modalität: Kode, festgelegt mit M.D. vom 17. September 1986.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: CodiceAziendaSanitariaRiferimento

Beschreibung: Identifiziert den lokalen Sanitätsbetrieb/Krankenhausbetrieb, in dem sich der Dienst befindet. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Code, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird (Kodes gemäß M.D. vom 05.12.2006 in geltender Fassung).

Modalität: Kode gemäß M.D. vom 05.12.2006.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: CodiceSERT

Beschreibung: Das Feld muss mit dem von der Region zugewiesenen 2-Ziffern-Kode ausgefüllt werden, der auch im Rahmen des M.D. vom 20. September 1997 (Blatt SER.01 - Stammdaten der öffentlichen Dienste für Abhängigkeitserkrankungen) verwendet wird. Dem Kode ist der Buchstabe „S“ voranzusetzen.

Modalität: S+ Kode gemäß M.D. vom 20. September 1997.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: IdCittadino

Beschreibung: Im Sinne der Bestimmungen der Verordnung des Dekrets des Gesundheitsministeriums vom 17. Dezember 2007 „Verordnung für die Verarbeitung sensibler Daten, abgefasst im Sinne der Artikel 20 und 21 des Legislativdekrets Nr. 196 vom 30. Juni 2003“ zur Regelung der Verarbeitung der sensiblen und Gerichtsdaten durch das Gesundheitsministerium und der Bestimmungen des Standard-Verordnungsschemas für die Verarbeitung der sensiblen Daten der Regionen, genehmigt von der Datenschutzbehörde bei der Sitzung des Kollegiums am 13. April 2006, muss das Feld wie folgt ausgefüllt werden:

- Sollte die Region über Kodierungssysteme in Übereinstimmung mit dem regionalen Standard-Verordnungsschema verfügen, ist der eindeutige Kode einzugeben, der aus dem Kodierungsprozess generiert wurde (anwendbar sowohl auf italienische als auch ausländische Staatsbürger); für jeden Bürger muss der Kode ein anderer sein als der analoge Kode, der in der Datenübermittlung anderer Informationssysteme verwendet wird;

- sollte die Region nicht über Kodierungssysteme verfügen, wie im Standard-Verordnungsschema angegeben, ist das Feld leer zu lassen;
- sollte der Patient das Recht auf Anonymität beanspruchen, ist das Feld leer zu lassen.

Modalität: -

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: **ChiaveTecnica**

Beschreibung: Technisches Feld zur Verknüpfung der von der Region oder Autonomen Provinz bereit gestellten Archive.

Modalität: das Feld nicht leer lassen; mit dem Wert des Feldes „ID Cittadino“ ausfüllen oder im Falle von unbekannter Person trotzdem einen Wert generieren.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: **IdContatto**

Beschreibung: Fortlaufender ID-Code der Kontakte. Das Feld ermittelt, ob derselbe Patient innerhalb desselben DfA mehrere Kontakte im selben Beobachtungszeitraum aufweist.

Modalität: -

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: **CodiceSostanzaUsoComportamento**

Beschreibung: Gibt das Suchtmittel an, aufgrund dessen der Patient den im Bezugszeitraum noch offenen Kontakt mit dem Dienst begonnen hat.

Modalität:

- 01 = Heroin;
- 02 = Methadon, nicht verschrieben;
- 03 = Morphin, nicht verschrieben;
- 04 = andere Opioide, nicht verschrieben;
- 05 = Kokain;
- 06 = Crack;
- 07 = Amphetamine, nicht verschrieben;
- 08 = Ecstasy und analoge Substanzen;
- 09 = andere Stimulanzien;
- 10 = Barbiturate, nicht verschrieben;
- 11 = Benzodiazepine, nicht verschrieben;
- 12 = andere Hypnotika und Beruhigungsmittel, nicht verschrieben;
- 13 = LSD;
- 14 = andere Halluzinogene;
- 15 = flüchtige Inhalanzien;
- 16 = Cannabinoide;

- 17 = andere illegale Substanzen;
- 18 = Alkohol;
- 19 = Tabak;
- 20 = Steroide, nicht verschrieben;
- 21 = andere Medikamente und/oder Dopingmittel, nicht verschrieben;
- 22 = andere psychotrope Medikamente, nicht verschrieben;
- 23 = GHB;
- 24 = Ketamin;
- 25 = Methamphetamine;
- 26 = synthetische Cannabinoide (Gruppe JWH);
- 27 = Mephedron;
- 28 = Buprenorphin, nicht verschrieben;
- 29 = Fentanyl nicht verschrieben;
- 30 = synthetische Cathinone;
- 31 = GBL nicht verschrieben;
- 99 = nicht bekannt / nicht angegeben.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

- 1) Die Modalität „18 = Alkohol“ ist nicht zu verwenden, falls das Feld „Primaria/Secondaria“ auf den Wert 01 = primär in Bezug auf den im SIND erhobenen Patiententyp gesetzt wurde (cfr. Absatz 3.1.);
- 2) die Modalität „19 = Tabak“ ist nicht zu verwenden, falls das Feld „Primaria/Secondaria“ auf den Wert 01 = primär in Bezug auf den im SIND erhobenen Patiententyp gesetzt wurde (cfr. Absatz 3.1.);
- 3) infolge der Aktualisierung der Tabelle 1 des M.D. 309 wurden neue Erhebungsmodalitäten eingefügt: „23 = GHB“, „24 = Ketamin“, „25 = Methamphetamine“, „26 = synthetische Cannabinoide (Gruppe JWH)“, „27 = Mephedron“;
- 4) für die Patienten, die im Bezugsjahr eine neue Behandlung beginnen, ist die Information zu Beginn des Kontaktes anzugeben. Für die Patienten, die seit einem vorherigen Zeitraum in Behandlung sind, ist die zum 31.12. des Bezugsjahres der Erhebung aktuellste Information anzugeben.

Feldname: **PrimariaSecondaria**

Beschreibung: Bezieht sich auf das im Feld „Codice Sostanza Uso“ angegebene Suchtmittel. Als primär gilt das krankheitsspezifische Suchtmittel, für welches der Patient in Behandlung ist.

Modalität:

- 1 = primär;
- 2 = sekundär;
- 9 = nicht bekannt / nicht angegeben.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Für die Patienten, die im Bezugsjahr eine neue Behandlung beginnen, ist die Information zu Beginn des Kontaktes anzugeben. Für die Patienten, die seit einem vorherigen

Zeitraum in Behandlung sind, ist die zum 31.12. des Bezugsjahres der Erhebung aktuellste Information anzugeben.

Feldname: Poliassunzione

Beschreibung: Die Information über den Polykonsum ergänzt die Daten über das primäre Suchtmittel. Das Bestehen eines Polykonsumproblems sollte immer erst nach der Feststellung des primären Suchtmittels angegeben werden, auch wenn dieses schwierig zuzuordnen ist. Die Information soll bewerten, ob ein Patient ein problematischer Konsument ist, der mehr als eine Droge gleichzeitig konsumiert, weshalb die klare Festlegung einer Primärdroge schwierig ist. Dieses Konzept orientiert sich am Ansatz der ICD-10-Klassifizierung der Krankheiten, welcher den Polykonsum definiert als „Gebrauch von zwei oder mehreren psychoaktiven Substanzen, die es unmöglich machen, die die Störung stärker beeinflussende Substanz zu identifizieren“. Es ist eine grundlegend klinische Entscheidung, die nur auf die vorher beschriebenen Situationen angewandt werden sollte.

Modalität:

- 1 = ja;
- 2 = nein;
- 9 = nicht bekannt / nicht angegeben.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen:

Feldname: Diagnosi

Beschreibung: Feld bezogen auf Krankheiten, für deren Diagnose die Dienste für Abhängigkeitserkrankungen zuständig sind.

Modalität: ICD 9 CM-Kode.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Zu verwenden sind die Codes der Krankheitsgruppen 291, 292, 303, 304, 305 der ICD-09-CM-Klassifizierung. Sollte es nicht möglich sein, eine Diagnose des Missbrauchs oder der Abhängigkeit von Substanzen festzulegen, sondern nur eine Diagnose des Gebrauchs, ist der Ad-hoc-Kode 000= „Gebrauch von nicht verschriebenen, psychotropen Substanzen bei nicht-vorhandener Diagnose des Missbrauchs oder der Abhängigkeit“ zu verwenden. Bei Patienten ohne Übernahme den eigens vorgesehenen Code ” 998 = “nicht verfügbar bei Leistungen ohne Übernahme”.

Feldname: EtaPrimoUsoComportamento

Beschreibung: Das Alter des ersten Konsums des im Feld „Codice Sostanza Uso“ angegebenen Suchtmittels. Es ist die Anzahl der vollendeten Lebensjahre anzugeben.

Modalität: -

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Sollte diese Information nicht verfügbar sein, ist der Code 99 = nicht bekannt / nicht erhoben zu verwenden.

Feldname: EtaPrimoTrattamento

Beschreibung: Das Alter der ersten Behandlung wegen Suchtmittelkonsums für das im Feld „Codice Sostanza Uso“ angegebene Suchtmittel. Es ist die Anzahl der vollendeten Lebensjahre anzugeben.

Modalität: -

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Sollte diese Information nicht verfügbar sein, ist der Kode 99 = nicht bekannt zu verwenden.

Feldname: ViaAssunzione

Beschreibung: Gibt die Konsumart des im Feld „Codice Sostanza Uso“ angegebenen Suchtmittels am Ende des Bezugszeitraums an.

Modalität:

- 1 = intravenös;
- 2 = geraucht/inhaliert;
- 3 = oral;
- 4 = geschnitten;
- 5 = mehrere Konsumarten;
- 6 = Sonstiges;
- 8 = nicht anwendbar;
- 9 = nicht bekannt / nicht angegeben.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Die Modalität „89 = nicht anwendbar“ ist zu verwenden, wenn der behandelte Patient im Bezugszeitraum abstinent vom im Feld „Codice Sostanza Uso“ angegebenen Suchtmittel ist. „Via di assunzione“ kann nicht 1 – injiziert sein wenn Feld „Uso per via iniettiva“ (Archiv Dati di contatto) = 1 - nie, 3 –antwortet nicht oder 9 – nicht bekannt/scheint nicht auf ist. Falls „Via di assunzione“ = 1 – injiziert und Feld „Frequenza di assunzione = 1 – nicht in den letzten 30 Tagen/gelegentlicher Gebrauch ist dann ist Feld „Uso per via iniettiva“ (Archiv contatti) „2.1 – mindestens einmal im Leben (aber nicht in den letzten 12 Monaten ab Erhebungsdatum)“ oder „2.2- mindestens einmal in den letzten 12 Monaten (aber nicht in den letzten 30 Tagen ab Erhebungsdatum)“. Falls „Via di assunzione“ = 1 – injiziert und Feld „Frequenza di assunzione“ =2 – einmal in der Woche oder weniger oder = 3 – 2-3 Tage in der Woche oder 4 – 4-6 Tage in der Woche oder 5 – täglich dann ist Feld „Uso per via iniettiva“ (Archiv Dati di contatto) = 2.3- derzeit.

Feldname: FrequenzaAssunzione

Beschreibung: Konsumfrequenz bezogen auf das im Feld „Codice sostanza Uso“ angegebene Suchtmittel am Ende des Bezugszeitraums.

Modalität:

- 1 = nicht in den letzten 30 Tagen/gelegentlicher Gebrauch;
- 2 = ein Mal pro Woche oder weniger häufig;
- 3 = an zwei bis drei Tagen pro Woche;
- 4 = an vier bis sechs Tagen pro Woche;

- 5 = täglich;
- 6 = abstinent;
- 9 = nicht bekannt/antwortet nicht.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Die Modalität „6 = abstinent“ muss angegeben werden, wenn der wegen Konsums des primären Suchtmittels behandelte Patient diese Substanz im Laufe des Bezugszeitraums nicht konsumiert hat. Falls „Frequenza di assunzione“ = „1-nicht in den letzten 30 Tagen/gelegentlicher Gebrauch“ und „Via di assunzione“ = „1-injiziert“ ist, dann ist „Uso per via iniettiva“ (Archiv contatti) „2.1 – mindestens einmal im Leben (aber nicht in den letzten 12 Monaten ab Erhebungsdatum)“ oder „2.2-mindestens einmal in den letzten 12 Monaten (aber nicht in den letzten 30 Tagen ab Erhebungsdatum)“. Falls „Frequenza di assunzione“ = „2-einmal in der Woche oder weniger“ oder „3-2-3 Tage die Woche“ oder „4- 4-6 Tage die Woche“ oder „5-täglich“ und „Via di assunzione“ = „1-injiziert“ ist, dann ist „Uso per via iniettiva“ (Archiv contatti) „2.3- derzeit“.

Feldname: **TipoOperazione**

Beschreibung: Technisches Feld, das für die Unterscheidung zwischen der Übermittlung von neuen, geänderten oder eventuell gelöschten Daten verwendet wird.

Modalität:

- I = Eingabe;
- C = Löschung;
- V = Änderung.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: -

8.7. Archiv „PrestazioniOmogenee“

Feldname: **AnnoRiferimento**

Beschreibung: Gibt das Jahr an, auf das sich die Erhebung bezieht.

Modalität: -

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: **CodiceRegione**

Beschreibung: Gibt die Region an, zu welcher die Einrichtung gehört, die den Patient aufgenommen hat. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Code gemäß M.D. vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986 in geltender Fassung, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird.

Modalität: Kode, festgelegt mit M.D. vom 17. September 1986.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: CodiceAziendaSanitariaRiferimento

Beschreibung: Identifiziert den lokalen Sanitätsbetrieb, in dem sich der Dienst befindet. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Code, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird (Kodes gemäß M.D. vom 05.12.06 in geltender Fassung).

Modalität: Kode gemäß M.D. vom 05.12.2006.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: CodiceSERT

Beschreibung: Das Feld muss mit dem von der Region zugewiesenen 2-Ziffern-Code ausgefüllt werden, der auch im Rahmen des M.D. vom 20. September 1997 (Blatt SER.01 - Stammdaten der öffentlichen Dienste für Abhängigkeitserkrankungen) verwendet wird. Dem Kode ist der Buchstabe „S“ voranzusetzen.

Modalität: S+ Kode gemäß M.D. vom 20. September 1997.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: IdCittadino

Beschreibung: Im Sinne der Bestimmungen der Verordnung des Dekrets des Gesundheitsministeriums vom 17. Dezember 2007 „Verordnung für die Verarbeitung sensibler Daten, abgefasst im Sinne der Artikel 20 und 21 des Legislativdekrets Nr. 196 vom 30. Juni 2003“ zur Regelung der Verarbeitung der sensiblen und Gerichtsdaten durch das Gesundheitsministerium und der Bestimmungen des Standard-Verordnungsschemas für die Verarbeitung der sensiblen Daten der Regionen, genehmigt von der Datenschutzbehörde bei der Sitzung des Kollegiums am 13. April 2006, muss das Feld wie folgt ausgefüllt werden:

- Sollte die Region über Kodierungssysteme in Übereinstimmung mit dem regionalen Standard-Verordnungsschema verfügen, ist der eindeutige Kode einzugeben, der aus dem Kodierungsprozess generiert wurde (anwendbar sowohl auf italienische als auch ausländische Staatsbürger); für jeden Bürger muss der Kode ein anderer sein als der analoge Kode, der in der Datenübermittlung anderer Informationssysteme verwendet wird;
- sollte die Region nicht über Kodierungssysteme verfügen, wie im Standard-Verordnungsschema angegeben, ist das Feld leer zu lassen;
- sollte der Patient das Recht auf Anonymität beanspruchen, ist das Feld leer zu lassen.

Modalität: -

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: ChiaveTecnica

Beschreibung: Technisches Feld zur Verknüpfung der von der Region oder Autonomen Provinz bereit gestellten Archive.

Modalität: das Feld nicht leer lassen; mit dem Wert des Feldes „ID Cittadino“ ausfüllen oder im Falle von unbekannter Person trotzdem einen Wert generieren.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: **IdContatto**

Beschreibung: Fortlaufender ID-Kode der Kontakte. Das Feld ermittelt, ob derselbe Patient innerhalb desselben DfA mehrere Kontakte im selben Beobachtungszeitraum aufweist.

Modalität: -

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: **CodGruppoPrestazioni**

Beschreibung: Beschreibt eine Gruppe von Homogenleistungen, die im Zeitraum zwischen dem Datum „Data Inizio Prestazioni“ und dem Datum „Data Chiusura Prestazioni“ erbracht wurden. Jede Gruppe fasst dem Patient erbrachte einzelne Leistungen derselben Art zusammen.

Modalität:

- 01 = Fallberichte, Verschreibungen und Atteste.
Umfasst die verschiedenen Fallberichte für externen Gebrauch, die Berichte über die Entsendungen und Meldungen, die Berichte zu gerichtlichen Zwecken, die Atteste und alle dem Patient oder anderen ermächtigten Personen ausgestellten Akten für die gesetzlich vorgesehenen Zwecke sowie die Ausstellung von Rezepten, Überweisungen oder Testverschreibungen ohne Visite.
- 02 = Visiten.
Umfasst die Aufnahmevisite, die erste medizinische, alkoholologische, toxikologische, krankenpflegerische diagnostische Bewertung, die Bewertung für alkohol-korrelierte organische Krankheiten, Überwachungskontrollen auch zu Hause. Unter diese Gruppe fällt auch der Zeitaufwand für die Aktualisierung des Krankenblattes für die Visite.
- 03 = Präventionsgespräche.
Umfasst Beratungsgespräche (auch telefonische), psychologische Präventionsgespräche, Erziehungsgespräche und die erste diagnostische Erziehungsbewertung. Unter diese Gruppe fällt auch der Zeitaufwand für die Aktualisierung des Krankenblattes für das Gespräch.
- 04 = Betreuungsgespräche.
Umfasst das Aufnahmegespräch, die psychologischen, sozialen Gespräche, die erste psychologische, soziale diagnostische Bewertung, Überwachungskontrollen auch zu Hause. Unter diese Gruppe fällt auch der Zeitaufwand für die Aktualisierung des Krankenblattes für das Gespräch.
- 05 = Maßnahmen zur Prävention der korrelierten Krankheiten.
Umfasst die Informationsgespräche für die Präventionsfähigkeiten, die Schulung, die Verteilung von Präventionsmitteln, die Verteilung von Medikamenten gegen Überdosis.
- 06 = Tests und klinische Verfahren.

Umfasst die Blutentnahmen, die Entnahmen biologischer Flüssigkeiten, die Harnproben, die Beantragung und Registrierung dieser und die Ausführung von klinischen Verfahren und instrumentaldiagnostischen Tests.

- 07 = Verabreichung von Medikamenten und Impfungen.
Direkte Verabreichung von Medikamenten, Domizil-Therapieabgaben einschließlich Registrierung, Eingänge und Ausgänge. Direkte Verabreichung der Impfungen und Planung und Kontrolle der Tests.
- 08 = psychotherapeutische Maßnahmen.
Umfasst die psychotherapeutischen Maßnahmen für den Patient, die Familie oder das Paar (einschließlich Psychotherapie in kleiner oder großer Gruppe, familiäre, multifamiliäre Psychotherapie etc.).
- 09 = Sozialerziehungsmaßnahmen.
Umfasst die Unterstützungsmaßnahmen für Selbsthilfegruppen (andere Sozialerziehungsmaßnahmen, die nicht unter „Gespräche“ und „Wiedereingliederungstätigkeiten“ fallen).
- 10 = psychologische Tests.
Umfasst die Abgabe und Auswertung von Tests, Fragebogen und anderen Bewertungsmitteln zwecks Verständnis des einzelnen klinischen Falls.
- 11 = Wiedereingliederungstätigkeiten.
Umfasst alle Tätigkeiten zur sozialen und beruflichen Wiedereingliederung des Patienten (berufliche Tätigkeiten, Freizeittätigkeiten, wirtschaftliche Beiträge, Auffindung von Unterkünften etc.).
- 12 = Patientenbegleitung.
Tätigkeiten der Begleitung des Patienten in Einrichtungen für Diagnose und Behandlung.
- 13 = Erstellung/Überarbeitung des individuellen Therapieprogramms und Therapieverhandlung.
Betrifft die Erarbeitung und Abfassung des individuellen Behandlungsprogramms, die Vorbereitung der Therapieverhandlung, die Revisionstätigkeiten mit der Einbeziehung des Patienten und des familiären/sozialen Unterstützungsnetzwerks.
- 14 = Beherbergungsleistungen.
Umfasst die Bereitstellung von Mahlzeiten, die Unterkunft, die Ausstattungen und sanitären Mittel für die Körperpflege und Wäsche, Decken, Bettwäsche.
- 15 = außerordentliche wirtschaftliche Leistungen.
Umfasst die eventuelle Bereitstellung von Produkten für die Kosmetik und Körperpflege, von Zigaretten, Medikamenten oder Nahrungsergänzungsmitteln, die nicht zu Lasten des NGD sind, von Kleidung, DfA-externer Unterkunft, Geld für Fahrten, für Gerichtsverhandlungen, Taschengeld für Freizeit-/Kulturtätigkeiten etc. an Mittellose.
- 16 = Eingliederung in Gemeinschaft.
Betrifft ausschließlich die Eingliederung des Patienten in die Gemeinschaft. Sollten von den Bediensteten des DfA andere Maßnahmen durchgeführt werden, müssen diese in

den jeweiligen Bezugskategorien angegeben werden, bspw. in „Verabreichung von Medikamenten“ etc.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable mit Ausnahme der Modalitäten 03, 05 und 12. Sollte nicht zwischen den Modalitäten 03, 04 und 05 unterschieden werden, sind die Gespräche unterschiedslos in die Gruppe 04 „Betreuungsgespräche“ einzufügen. Sollte nicht zwischen den Modalitäten 11 und 12 unterschieden werden, müssen die „Tätigkeiten der Begleitung“ in die Gruppe „Wiedereingliederungstätigkeiten“ eingefügt werden.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

- A) Für die Patienten, die in akkreditierte soziale Rehabilitationseinrichtungen eingefügt sind, beziehen sich die Informationen über die erhobenen Homogenleistungen auf die vom Dienst im Bezugszeitraum erbrachten Leistungen;
- B) sollte ein Patient in einem Zeitraum vor dem Bezugszeitraum in eine soziale Rehabilitationseinrichtung entsendet worden sein und am Ende des Zeitraums noch dort sein, muss dem Patient für das Bezugsjahr erneut die Homogenleistung „Eingliederung in Gemeinschaft“ zugewiesen werden. Weitere, vom Dienst bei der sozialen Rehabilitationseinrichtung erbrachte Homogenleistungen müssen unter Angabe der sozialen Rehabilitationseinrichtung als leistungserbringende Einrichtung erhoben werden;
- C) der Kontakt des in die soziale Rehabilitationseinrichtung eingefügten Patienten bleibt beim Dienst für die gesamte Aufenthaltszeit in der Einrichtung aktiv.

Feldname: **TipoSedeTrattamento**

Beschreibung: Art der Einrichtung, in welcher die Behandlung „vorwiegend“ erbracht wird.

Modalität:

- 1 = DfA;
- 2 = Krankenhauseinrichtung;
- 3 = Therapiegemeinschaft;
- 4 = Haftanstalt;
- 9 = Sonstiges.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: -

Feldname: **DataInizioPrestazioni**

Beschreibung: Datum der ersten im Beobachtungszeitraum erbrachten Leistung (im Rahmen der Homogenleistungsgruppe).

Modalität: Format JJJJ-MM-TT.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen:

- 1) Zur Berechnung der durchschnittlichen Dosierung muss das Datum des Beginns und des Endes der pharmakologischen Behandlung berücksichtigt werden, begrenzt auf den Beobachtungszeitraum, auch wenn der Patient vor dem besagten Zeitraum in Behandlung war und auch danach in Behandlung bleibt;

- 2) sollte ein Patient im Rahmen eines selben Bezugszeitraumes in eine oder mehrere operative Einheiten (Wohnsitz-DfA und/oder Haftanstalt und/oder soziale Rehabilitationseinrichtung) verlegt werden, bleibt der Kontakt für den gesamten Zeitraum beim DfA aktiv, wobei sich jeweils die leistungserbringende Einrichtung ändert. Dieser Modalität zufolge wird eine Pharmakotherapie vom Dienst beispielsweise unter Angabe der verschiedenen leistungserbringenden Einrichtungen dauerhaft erhoben, und ist das Problem der Berechnung der Therapiedauer somit behoben.

Feldname: DataChiusuraPrestazioni

Beschreibung: Datum der letzten im Beobachtungszeitraum erbrachten Leistung (im Rahmen der Homogenleistungsgruppe). Das Datum muss jenes der im Beobachtungszeitraum zuletzt erbrachten Leistung sein, auch wenn die Homogenleistungen nach dem Ende des Beobachtungszeitraums weiterhin erbracht werden.

Modalität: Format JJJJ-MM-TT.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: -

Feldname: NumeroPrestazioni

Beschreibung: Anzahl der Mikroleistungen, die in der im Feld „Tipo Sede Trattamento“ angegebenen Einrichtung im Rahmen der Homogenleistungsgruppe im Zeitraum zwischen dem Datum „Data Inizio Prestazioni“ und dem Datum „Data Chiusura Prestazioni“ erbracht werden.

Modalität: -

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Die Daten beziehen sich ausschließlich auf den Beobachtungszeitraum, auch wenn das Datum der Eröffnung des Kontaktes davor liegen sollte. Die Eingliederung in die Gemeinschaft gilt definitionsgemäß als eine einzige Leistung.

Feldname: CodiceFarmaco

Beschreibung: Nur anzugeben, wenn die Leistungsgruppe die Verabreichung von Medikamenten vorsieht (Kode 07 „Verabreichung von Medikamenten und Impfungen“).

Modalität:

- 01 = Methadon;
- 02 = Buprenorphin;
- 03 = Naltrexon;
- 04 = Naloxon;
- 05 = Suboxone (Buprenorphin/Naloxon);
- 06 = Clonidin;
- 07 = andere symptomatologische Medikamente für Opioidentzug;
- 08 = GHB;
- 09 = Disulfiram;
- 10 = andere Medikamente für Alkoholabhängigkeit;
- 11 = Benzodiazepine;

- 12 = Antidepressiva;
- 13 = Neuroleptika;
- 14 = andere Medikamente für psychiatrische Erkrankungen;
- 15 = Medikamente für Hepatopathien;
- 16 = Medikamente für andere Krankheiten;
- 20 = Impfungen;
- 89 = nicht anwendbar;
- 98 = Sonstiges;
- 99 = nicht bekannt.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: -

Feldname: **DosaggioMedio**

Beschreibung: Nur anzugeben, wenn die Leistungsgruppe die Verabreichung der Medikamente (Kode 07 „Verabreichung von Medikamenten und Impfungen“) Methadon (Kode 01) und Buprenorphin (Kode 02) vorsieht.

Modalität: -

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Es sollte die durchschnittliche Dosierung **in der alleinigen Erhaltungsphase** im pharmakologischen Behandlungszeitraum innerhalb des Beobachtungszeitraumes berücksichtigt werden; somit sind jene Dosierungen auszuschließen, die vor oder nach dem Beobachtungszeitraum verabreicht werden.

Feldname: **TipoOperazione**

Beschreibung: Technisches Feld, das für die Unterscheidung zwischen der Übermittlung von neuen, geänderten oder eventuell gelöschten Daten verwendet wird.

Modalität:

- I = Eingabe;
- C = Löschung;
- V = Änderung.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: -

8.8. Archiv „MonitoraggioHIV“

Feldname: **AnnoRiferimento**

Beschreibung: Gibt das Jahr an, in dem die Regionen die vom SIND-Fluss betroffenen Daten (mit Bezug auf die Tätigkeiten des Vorjahres) übermitteln.

Modalität: JJJJ.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: CodiceRegione

Beschreibung: Gibt die Region an, zu welcher die Einrichtung gehört. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Code gemäß M.D. vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986 in geltender Fassung, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird.

Modalität: Kode, festgelegt mit M.D. vom 17. September 1986.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: CodiceAziendaSanitariaRiferimento

Beschreibung: Identifiziert den lokalen Sanitätsbetrieb, in dem sich der Dienst befindet. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Code, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird.

Modalität: Kode gemäß M.D. vom 05.12.2006.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: CodiceSERT

Beschreibung: Das Feld muss mit dem von der Region zugewiesenen 2-Ziffern-Code ausgefüllt werden, der auch im Rahmen des M.D. vom 20. September 1997 (Blatt SER.01 - Stammdaten der öffentlichen Dienste für Abhängigkeitserkrankungen) verwendet wird. Dem Kode ist der Buchstabe „S“ voranzusetzen.

Modalität: S+ Kode gemäß M.D. vom 20. September 1997.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Schlüsselfeld.

Feldname: TipoOperazione

Beschreibung: Technisches Feld, das für die Unterscheidung zwischen der Übermittlung von neuen, geänderten oder eventuell gelöschten Daten verwendet wird.

Modalität:

- I = Eingabe;
- C = Löschung.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: -

Feldname: Sesso

Beschreibung: Gibt das meldeamtliche Geschlecht des Patienten an.

Modalität:

- 1 = männlich;
- 2 = weiblich;

- 9 = nicht bekannt / nicht angegeben.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: -

Feldname: **TipoTrattamento**

Beschreibung: Gibt den Stand des Patienten in Bezug auf die Behandlung an. Das Feld ist auch für die Patienten auszufüllen, die das Recht auf Anonymität im Sinne des D.P.R. 309/90 beansprucht haben.

Modalität:

- 1 = erste Behandlung im Leben (der Patient hat im Bezugsjahr mit der ersten Behandlung seines Lebens begonnen; er wurde noch nie wegen Suchtmittelgebrauchs betreut);
- 2 = Rückkehr (der Patient hat bereits mindestens eine Behandlung beim Dienst oder bei anderen Diensten in Zeiträumen vor dem Bezugszeitraum erhalten, und alle diesbezüglichen Kontakte sind zum 31. Dezember des Jahres vor dem Bezugsjahr geschlossen);
- 3 = bereits aufgenommen (der Patient weist mindestens einen zum 31. Dezember des Jahres vor dem Bezugsjahr offenen Kontakt auf);
- 9 = nicht bekannt / nicht angegeben.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Die zum Ende des Bezugszeitraums der Erhebung aktuellste Information angeben.

Feldname: **UsoVialniettiva**

Beschreibung: Diese Information betrifft das gesamte Leben des Patienten, ohne Bezugnahme auf ein bestimmtes Suchtmittel. Damit soll erhoben werden, ob der Patient Suchtmittel jemals intravenös konsumiert hat und ob dieses Verhalten im Moment des spezifischen Kontaktes vorliegt. Diese Information kann also unabhängig von der Konsumart des Patienten zum Zeitpunkt des Kontaktes sein (cfr. EMCDDA, Definition der IDU).

Modalität:

- 1 = nie;
- 2 = mindestens ein Mal im Leben
- 2.1 = mindestens ein Mal im Leben (aber nicht in den letzten 12 Monate ab dem Erhebungsdatum);
- 2.2 = mindestens ein Mal im Leben (aber nicht in den letzten 30 Tagen ab dem Erhebungsdatum);
- 2 = derzeit;
- 3 = antwortet nicht;
- 9 = nicht bekannt / nicht angegeben.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable.

Spezifikationen: Die zum Ende des Bezugszeitraums der Erhebung aktuellste Information angeben.

Feldname: **DataUltimoEsame HIV**

Beschreibung: Gibt das Datum an, an dem der letzte serologische HIV-Test durchgeführt wurde. Das Datum kann vor dem Beobachtungszeitraum liegen.

Modalität: Format JJJJ-MM-TT.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable, wenn der Patient mindestens einen serologischen HIV-Test durchgeführt hat.

Spezifikationen: -

Feldname: **EsitoUltimoEsame HIV**

Beschreibung: Ergebnis des zuletzt durchgeführten serologischen HIV-Tests, dessen Datum im Feld „Data Ultimo Esame HIV“ angegeben ist.

Modalität:

- 1 = positiv;
- 2 = negativ;
- 3 = nicht bestimmt;
- 4 = verweigert/verschrieben, aber nicht durchgeführt;
- 5 = nicht verschrieben.

Verbindlichkeit der Variable: Pflichtvariable, wenn der Patient mindestens einen serologischen HIV-Test durchgeführt hat.

Spezifikationen: -

Das Ergebnis eines Tests gilt nur dann als „positiv“, wenn es mit positivem Western Blot (WB) bestätigt wurde.

Die Modalität „nicht bestimmt“ muss angegeben werden, wenn das Elisa- oder WB-Nachweisverfahren „zweifelhaft“ ausfällt oder wenn um die Bezugswende das Elisa-Ergebnis zwar positiv ist, aber das WB-Ergebnis noch nicht verfügbar ist.

Die Modalität „verweigert/verschrieben, aber nicht durchgeführt“ muss angegeben werden, wenn sich der Patient weigert, sich dem Test auf Infektionskrankheiten zu unterziehen, oder wenn der Test von einem Bediensteten verschrieben wurde, der Patient ihn aber nicht durchgeführt hat.

9. AUFGABEN UND ZUSTÄNDIGKEITEN

Für eine gute Verwaltung des Informationsverfahrens müssen die Aufgaben und Zuständigkeiten des in die Erhebung miteinbezogenen Personals präzise abgesteckt werden.

Die Kodierung der im SIND enthaltenen Informationen muss durch entsprechend geschultes Personal erfolgen und muss alle für jede Variable vorgeschriebenen Spezifikationen beachten.

Der Sanitätsbetrieb ermittelt unter den Leitern der vier DfA einen **Verantwortlichen für den SIND-Fluss**, dem die **Leitung, die Koordinierung und die Überwachung** der Tätigkeiten im Zusammenhang mit der Sammlung der Daten, welche das SIND speisen, obliegen. Er hat:

- die Kontrollen an der Gesamtheit der gesammelten Daten durchzuführen;
- auf die Qualität der Ausfüllung und der Kodierung der im Blatt enthaltenen Informationen zu achten;

- zu überprüfen, dass der Informationsfluss den Landes- und Ministerialvorgaben entspricht;
- für die Schulung des für die Ausfüllung zuständigen Personals zu sorgen;
- für die korrekte Verwendung der Daten zu sorgen und das Personal der Dienste über das Informationspotenzial der SIND-Daten zu unterrichten;
- die periodische Revision der Landesvorgaben zu fördern.

Der Leiter des DfA ist **verantwortlich** für die korrekte Ausfüllung des Blattes sowohl in Bezug auf die klinischen Informationen als auch auf die administrativen Patientendaten unter Beachtung der in den vorliegenden Leitlinien enthaltenen Anweisungen.

10. DATENÜBERMITTLUNG AN DIE PROVINZ

Alle Daten des SIND-Flusses müssen gemäß beschriebenem Datensatz an die Gesellschaft Südtirol Informatik AG übermittelt werden, nachdem sie einer Qualitätskontrolle unterzogen wurden, welche ihrer Korrektheit und Übereinstimmung mit den Angaben des Gesundheitsministeriums garantiert. Die an die Gesellschaft Südtirol Informatik AG zu übermittelnden Daten sind in getrennten Archiven enthalten:

Archiv „Strutture“
Archiv „Anagrafica Soggetto“
Archiv „Esami Sostenuti“
Archiv „Patologie Concomitanti“
Archiv „Contatti“
Archiv „Sostanze d'uso/Comportamento“
Archiv „Prestazioni Omogenee“
Archiv „Monitoraggio HIV“

Die Verknüpfung der Archive erfolgt über Schlüsselvariablen. Datensätze mit verdoppeltem Schlüssel müssen in allen Tabellen ausgeschlossen werden. Die Daten werden, bevor sie in die Landesdatenbank geladen werden, einem weiteren Kontrollverfahren unterzogen (Anhang 3). Die fehlerhaften Daten werden nicht in die Landesdatenbank geladen, solange sie nicht vom Sanitätsbetrieb korrigiert wurden. Die letzte Datenübermittlung seitens der Gesundheitsbezirke gilt als die gültige Übermittlung. **Die lokalen DVZ haben das „Verfahren für das Datenupload und die Fehlerkontrolle“**, welcher die Daten bei der Übermittlung an das NSIS unterzogen werden, vorzubereiten (Anhang 3).

Die Beobachtungsstelle für Gesundheit der Autonomen Provinz Bozen, welche die Informationen an das Gesundheitsministerium weiterleitet, muss die Daten von den DfA innerhalb der folgenden Termine erhalten:

- innerhalb 15. Januar: für die Daten zum Informationsfluss der Einrichtungen;
- innerhalb 31. März: für die Daten zum Informationsfluss der Tätigkeiten;
- innerhalb 31. März: für die Daten zum Informationsfluss der HIV-Überwachung.

Der Fluss „Strutture“ kann jederzeit im Bezugsjahr aktualisiert und übermittelt werden.

Der SIND-Fluss muss so schnell wie möglich und jedenfalls innerhalb der angegebenen Fälligkeiten, sowohl für die Übermittlung als auch die eventuellen Berichtigungen und Löschungen, abgeschlossen werden.

11. DATENÜBERMITTLUNG AN DAS MINISTERIUM

Ab dem Jahr 2012, bezogen auf die Tätigkeiten von 2011, gilt das Nationale Informationssystem der Abhängigkeitserkrankungen (SIND) als in Betrieb genommen; die Möglichkeit des vom Art. 5., Absatz 2 vorgesehenen Aufschubs bzw. die Möglichkeit der im Art. 6, Absatz 1 des M.D. vom 11. Juni 2010 angegebenen Teilübermittlung der Daten sind also nicht mehr gegeben. Ab dem 1. Januar 2013, bezogen auf die Tätigkeiten von 2012, gehört die Datenübermittlung zu den Pflichterfüllungen der Regionen zwecks Erhalt der Zusatzfinanzierung zu Lasten des Staates im Sinne des Abkommens der Staat-Regionen-Konferenz vom 23. März 2005.

Die Fälligkeiten für die Bereitstellung der Informationen an das Ministerium müssen den Vorgaben des M.D. vom 11.06.2010 entsprechen.

Die Übermittlungsfälligkeiten sind:

- „Einrichtungen“ - innerhalb 31. Januar des Jahres nach dem Erhebungsjahr (Art. 5, Absatz 2 des M.D.);
- „Tätigkeiten“ - innerhalb 15. April des Jahres nach dem Erhebungsjahr (Art. 5, Absatz 2 des M.D.);

Die Beobachtungsstelle für Gesundheit kann Änderungen, Ergänzungen und Löschungen der Sendung innerhalb von 60 Tagen ab dem Datum der ersten Übermittlung senden, jedoch nie nach der festgelegten Fälligkeit. Im Falle von Änderungen, Ergänzungen und Löschungen muss der gesamte Informationsfluss neu gesendet werden. Es ist nicht möglich, nur die berichtigten Felder zu senden; es muss der gesamte Fluss neu übermittelt werden.

Die Übermittlung jedes Ereignisses ist eindeutig durch die Schlüsselfelder gekennzeichnet, die in den Datensätzen für die Datenübermittlung spezifiziert sind (Anhang 1). Die Schlüsselfelder jeder Tabelle müssen im Falle einer Berichtigung oder Löschung verwendet werden, um den zu aktualisierenden oder zu löschenden Datensatz eindeutig zu identifizieren. Sollte sich der Fehler auf ein Schlüsselfeld beziehen, kann das Schlüsselfeld nicht berichtigt werden, sondern muss gelöscht werden und anschließend mit dem gesamten Datensatz erneut übermittelt werden.

In Bezug auf den Datensatz „Monitoraggio HIV“ müssen die gesendeten Dateien einen Datensatz für jeden vom DfA betreuten Patient enthalten. Für diesen Datensatz können außerdem keine Berichtigungsvorgänge durchgeführt werden. Fehlerhafte Daten müssen also gelöscht und erneut eingefügt werden.

Alle Informationen werden dem NSIS über die im SIND implementierten Funktionen bereit gestellt.

Die Beobachtungsstelle für Gesundheit der Provinz Bozen kann die zentrale Datenbank in zusammengeführter Form konsultieren, begrenzt auf die die Provinz Bozen betreffenden Daten.

Die Daten können in zusammengeführter Form von den zuständigen Organisationseinheiten der Generaldirektion der Gesundheitsvorsorge und der Generaldirektion des Informationssystems des Gesundheitsministeriums sowie von den zuständigen Organisationseinheiten des Ministerratspräsidiums - Department Drogenpolitik konsultiert werden.

12. KONTROLLSYSTEM

Die Verwendung der SIND-Daten gemäß den Zielsetzungen der Erhebung macht punktuelle Systeme für die Kontrolle der Datenqualität, bezogen auf Genauigkeit und Vollständigkeit, unabdingbar, um nicht klassifizierbare oder ungenau beschriebene Fälle zu vermeiden.

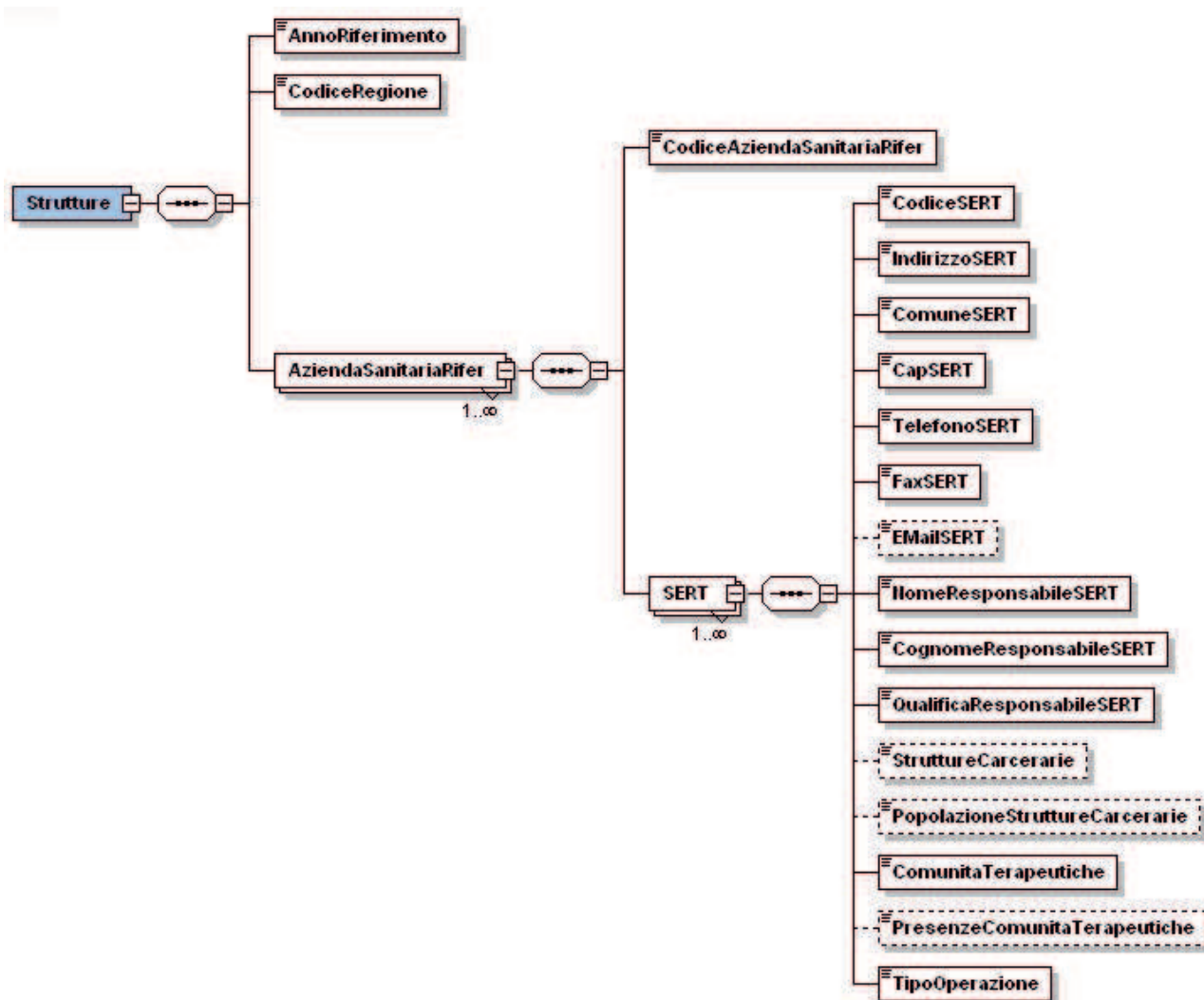
Jeder Gesundheitsbezirk ist verpflichtet, das automatische Kontrollsystem zu aktivieren und gemäß den neuen Bestimmungen zu aktualisieren.

Das Ministerium überprüft die Vollständigkeit, Übereinstimmung und Genauigkeit der Informationen anhand der automatischen Kontrolle und der Kontrolle der korrekten Kodierung gemäß den Regeln des Anhangs 3.

Im Falle von Anomalien werden kodifizierte Fehlermeldungen generiert, die an die Beobachtungsstelle für Gesundheit des Landes, die verantwortlich für die Datenübermittlung ist, gerichtet sind. Die Beobachtungsstelle leitet die gemeldeten Fehler an den Sanitätsbetrieb weiter, der die Daten innerhalb der festgelegten Termine überprüft und korrigiert (innerhalb von 60 Tagen ab dem Datum der ersten Übermittlung und jedenfalls nie nach der vorgesehenen Fälligkeit).

ANHANG 1: DATENSÄTZE FÜR DIE ÜBERMITTLUNG DER DATEN AN DIE PROVINZ

Diagramm für den Datensatz „Strutture“



Datensatz für die Übermittlung der Daten an die Provinz – „Strutture“

	Feldname	Beschreibung	Typ	Verbindl.keit	Feld-Informationen	Länge
1	AnnoRiferimento	Gibt das Jahr an, auf das sich die Erhebung bezieht.	AN	OBB	Schlüsselfeld. Format JJJJ.	4
2	CodiceRegione	Gibt die Region an, zu welcher die Einrichtung gehört. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode gemäß M.D. vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986 in geltender Fassung, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird.	AN	OBB	Schlüsselfeld. (Verweis: M.D. vom 17. September 1986. Mit '041' auszufüllen.	3

	Feldname	Beschreibung	Typ	Verbindlichkeit	Feld-Informationen	Länge
3	CodiceAziendaSanitariaRifer	Identifiziert den lokalen Sanitätsbetrieb, in dem sich der Dienst befindet. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird (Kodes gemäß M.D. vom 05.12.2006 in geltender Fassung).	AN	OBB	Schlüsselfeld. (Verweis: Modell STS 21. Mit '201' auszufüllen.	3
4	CodiceSERT	Das Feld muss mit dem von der Region zugewiesenen 2-Ziffern-Kode ausgefüllt werden, der auch im Rahmen des M.D. vom 20. September 1997 (Blatt SER.01 - Stammdaten der öffentlichen Dienste für Abhängigkeitserkrankungen) verwendet wird. Dem Kode ist der Buchstabe „S“ voranzusetzen.	AN	OBB	Schlüsselfeld. Format: 'S##'. 'S01' = DfA Bozen; 'S02' = DfA Meran; 'S03' = DfA Brixen; 'S04' = DfA Bruneck.	3
5	IndirizzoSERT	Adresse des DfA.	AN	OBB		50
6	ComuneSERT	Istat-Kode der Gemeinde, zu welcher der Dienst gehört. Zu verwenden ist der vom ISTAT festgelegte Kode, dessen ersten 3 Zeichen für die Provinz stehen und die darauffolgenden Zeichen die fortlaufende Nummer der Gemeinde innerhalb jeder Provinz darstellen.	AN	OBB	Zulässige Werte: ISTAT-Kodierung von '021001' bis '021118'.	6
7	CapSERT	Postleitzahl des DfA.	AN	OBB		5
8	TelefonoSERT	Telefonnummer des DfA.	AN	OBB		20
9	FaxSERT	Faxnummer des DfA.	AN	OBB		20
10	EMailSERT	E-Mail-Adresse des DfA.	AN	FAC		100
11	NomeResponsabileSERT	Vorname des Leiters des DfA.	AN	OBB		40
12	CognomeResponsabileSERT	Zuname des Leiters des DfA.	AN	OBB		40
13	QualificaResponsabileSERT	Die Qualifikation des Leiters des DfA angeben.	AN	OBB	Zulässige Werte: '1' = Arzt; '2' = Psychologe; '3' = Soziologe; '9' = Sonstiges.	1
14	StruttureCarcera rie	Die Anzahl der auf dem Gebiet vorhandenen Haftanstalten angeben, mit denen der Dienst zwecks Betreuung von inhaftierten Drogenabhängigen konventioniert ist.	AN	FAC		2
15	Popolazione StruttureCarcera rie	Die Gesamtanzahl der in diesen Anstalten durchschnittlich vorhandenen Inhaftierten angeben.	AN	FAC		4
16	ComunitaTerape utiche	Die Anzahl der auf dem Gebiet vorhandenen Therapiegemeinschaften angeben, mit denen der Dienst zwecks Betreuung von Drogenabhängigen konventioniert ist.	AN	OBB		2

	Feldname	Beschreibung	Typ	Verbindlichkeit	Feld-Informationen	Länge
17	PresenzeComunitaTerapeutiche	Die Gesamtanzahl der in den Therapiegemeinschaften durchschnittlich vorhandenen Betreuten angeben.	AN	FAC		4
18	TipoOperazione	Technisches Feld, das für die Unterscheidung zwischen der Übermittlung von neuen, geänderten oder eventuell gelöschten Daten verwendet wird.	AN	OBB	Zulässige Werte: 'I' = Eingabe; 'C' = Löschung; 'V' = Änderung.	1

Datensatzstruktur für die Übermittlung der Daten an die Provinz – „Strutture“

Aktualisierungen unter folgender Internetseite:

http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=3001&area=sistemaInformativo&menu=dipendenze

XSD

```
<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<xs:schema xmlns="" xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" xmlns:msdata="urn:schemas-microsoft-com:xml-msdata" id="STR">
<xs:element name="Strutture">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="AnnoRiferimento" type="AnnoRiferimento"/>
<xs:element name="CodiceRegione" type="CodiceRegione"/>
<xs:element name="AziendaSanitariaRifer" maxOccurs="unbounded">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="CodiceAziendaSanitariaRifer" type="CodiceAziendaSanitaria"/>
<xs:element name="SERT" maxOccurs="unbounded">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="CodiceSERT" type="CodiceSERT"/>
<xs:element name="IndirizzoSERT" type="IndirizzoSERT"/>
<xs:element name="ComuneSERT" type="ComuneSERT"/>
<xs:element name="CapSERT" type="CapSERT"/>
<xs:element name="TelefonoSERT" type="TelefonoSERT"/>
<xs:element name="FaxSERT" type="FaxSERT"/>
<xs:element name="EMailSERT" type="EMailSERT" minOccurs="0"/>
<xs:element name="NomeResponsabileSERT" type="NomeResponsabileSERT"/>
<xs:element name="CognomeResponsabileSERT" type="CognomeResponsabileSERT"/>
<xs:element name="QualificaResponsabileSERT" type="QualificaResponsabileSERT"/>
<xs:element name="StruttureCarcerarie" type="StruttureCarcerarie" minOccurs="0"/>
<xs:element name="PopolazioneStruttureCarcerarie" type="PopolazioneStruttureCarcerarie" minOccurs="0"/>
<xs:element name="ComunitaTerapeutiche" type="ComunitaTerapeutiche"/>
<xs:element name="PresenzeComunitaTerapeutiche" type="PresenzeComunitaTerapeutiche" minOccurs="0"/>
<xs:element name="TipoOperazione" type="TipoOperazione"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:simpleType name="AnnoRiferimento">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="4"/>
<xs:pattern value="[1-2]{1}[0-9]{3}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
</xs:schema>
```

```

</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceRegione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:enumeration value="010"/>
<xs:enumeration value="020"/>
<xs:enumeration value="030"/>
<xs:enumeration value="041"/>
<xs:enumeration value="042"/>
<xs:enumeration value="050"/>
<xs:enumeration value="060"/>
<xs:enumeration value="070"/>
<xs:enumeration value="080"/>
<xs:enumeration value="090"/>
<xs:enumeration value="100"/>
<xs:enumeration value="110"/>
<xs:enumeration value="120"/>
<xs:enumeration value="130"/>
<xs:enumeration value="140"/>
<xs:enumeration value="150"/>
<xs:enumeration value="160"/>
<xs:enumeration value="170"/>
<xs:enumeration value="180"/>
<xs:enumeration value="190"/>
<xs:enumeration value="200"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceAziendaSanitaria">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="3"/>
<xs:pattern value="[0-9]{3}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceSERT">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="3"/>
<xs:pattern value="[A-Sa-s]{1}[0-9]{2}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="IndirizzoSERT">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:minLength value="1"/>
<xs:maxLength value="50"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="ComuneSERT">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:minLength value="1"/>
<xs:maxLength value="6"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CapSERT">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="5"/>
<xs:pattern value="[0-9]{5}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TelefonoSERT">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:minLength value="1"/>
<xs:maxLength value="20"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="FaxSERT">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:minLength value="1"/>
<xs:maxLength value="20"/>

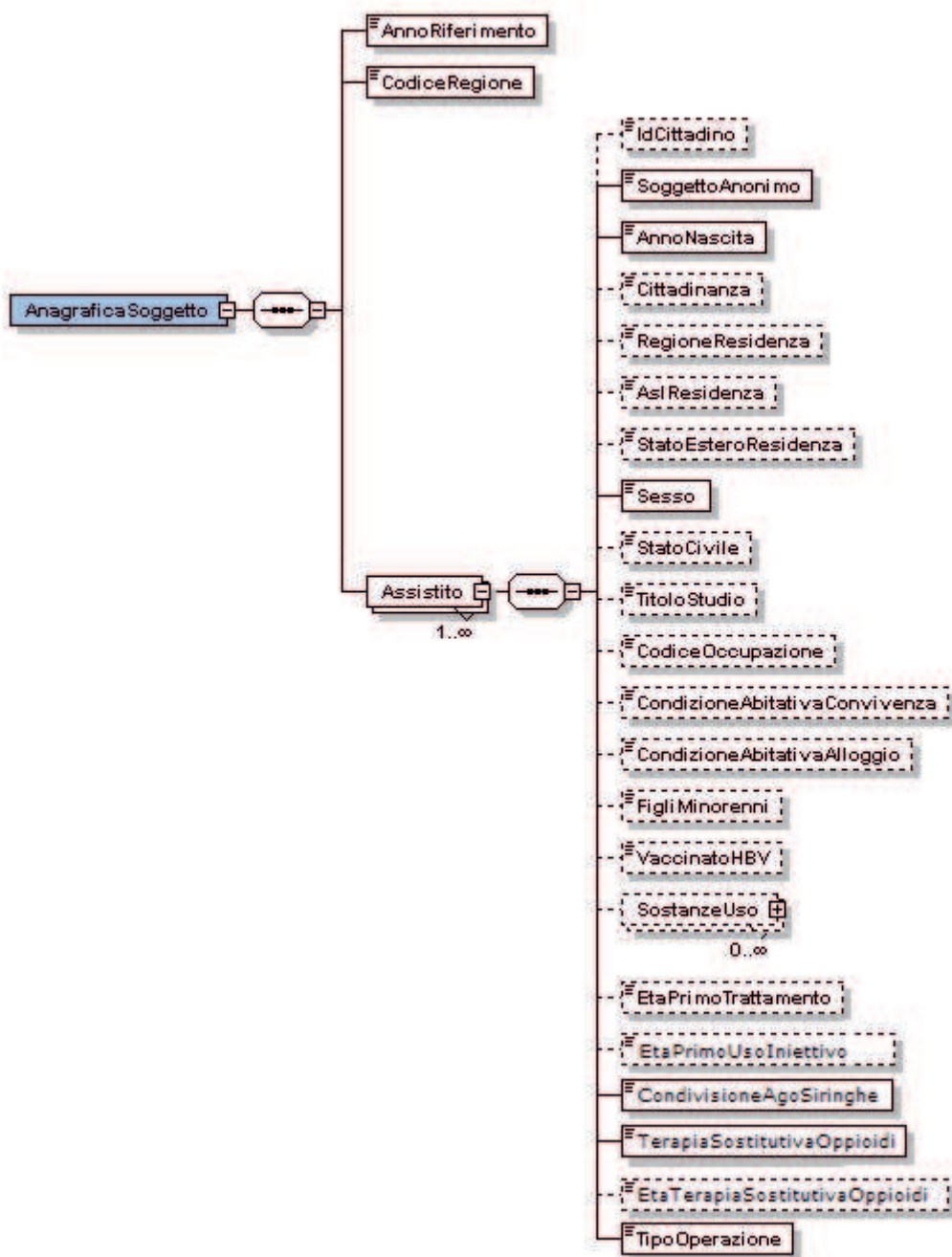
```

```

</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="EMailSERT">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="100"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="NomeResponsabileSERT">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:minLength value="1"/>
<xs:maxLength value="40"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CognomeResponsabileSERT">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:minLength value="1"/>
<xs:maxLength value="40"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="QualificaResponsabileSERT">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[1-39]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="StruttureCarcerarie">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="2"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="PopolazioneStruttureCarcerarie">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="4"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="ComunitaTerapeutiche">
<xs:restriction base="xs:int">
<xs:minInclusive value="0"/>
<xs:maxInclusive value="99"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="PresenzeComunitaTerapeutiche">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="4"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TipoOperazione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[ICV]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
</xs:schema>

```

Diagramm für den Datensatz „AnagraficaSoggetto“



Datensatz für die Übermittlung der Daten an die Provinz – „AnagraficaSoggetto“

	Feldname	Beschreibung	Typ	Verbindl.keit	Feld-Informationen	Länge
1	AnnoRiferimento	Gibt das Jahr an, auf das sich die Erhebung bezieht.	AN	OBB	Schlüsselfeld. Format JJJJ.	4
2	CodiceRegione	Gibt die Region an, zu welcher die Einrichtung gehört. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode gemäß M.D. vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986 in geltender Fassung, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird.	AN	OBB	Schlüsselfeld. (Verweis: M.D. vom 17. September 1986. Mit '041' auszufüllen.	3

	Feldname	Beschreibung	Typ	Verbindlichkeit	Feld-Informationen	Länge
3	IdCittadino	Im Sinne der Bestimmungen des Dekrets des Gesundheitsministeriums Nr. 277 vom 12. Dezember 2007 betreffend die Durchführungsverordnung des Artikels 20, Absätze 2 und 3, des Artikels 181, Absatz 1, Buchstabe a) des Legislativdekrets Nr. 196 vom 30. Juni 2003 „Datenschutzkodex“ zur Regelung der Verarbeitung der sensiblen und Gerichtsdaten durch das Gesundheitsministerium, und der Bestimmungen des Standard-Verordnungsschemas für die Verarbeitung der sensiblen und Gerichtsdaten der Regionen und Autonomen Provinzen, genehmigt von der Datenschutzbehörde bei der Sitzung des Kollegiums am 13. April 2006, muss das Feld wie folgt ausgefüllt werden: • Sollte die Region über Kodierungssysteme in Übereinstimmung mit dem regionalen Standard-Verordnungsschema verfügen, ist der eindeutige Kode einzugeben, der aus dem Kodierungsprozess generiert wurde (anwendbar sowohl auf italienische als auch ausländische Staatsbürger); für jeden Bürger muss der Kode ein anderer sein als der analoge Kode, der in der Datenübermittlung anderer Informationssysteme verwendet wird; • sollte die Region nicht über Kodierungssysteme verfügen, wie im Standard-Verordnungsschema angegeben, ist das Feld leer zu lassen; • sollte der Patient das Recht auf Anonymität beanspruchen, ist das Feld leer zu lassen.	AN	OBB	Schlüsselfeld.	32

	Feldname	Beschreibung	Typ	Verbindlichkeit	Feld-Informationen	Länge
4	SoggettoAnonimo	Der Patient hat das Recht auf Anonymität im Sinne des D.P.R. 309/90 beansprucht. Sollte der Patient das Recht auf Anonymität beansprucht haben (bei Feldwert 1 = JA), dürfen die anderen Felder der Patientendaten nicht ausgefüllt werden, mit Ausnahme von: „Codice Regione“ (Kode der Region); „Anno Nascita“ (Geburtsjahr); „Sesso“ (Geschlecht).	AN	OBB	Zulässige Werte: '1' = ja; '2' = nein.	1
5	AnnoNascita	Gibt das Geburtsjahr des Patienten an. Das zu verwendende Format ist: JJJJ.	AN	OBB	Format: JJJJ.	4
6	Cittadinanza	Gibt die Staatsbürgerschaft des Patienten an, dem die Leistung erbracht wurde. Zu verwenden ist der Alpha2-Kode (zwei Buchstaben) gemäß ISO 3166-Kodierliste. Sollte der Patient staatenlos sein, ist der Code "ZZ" einzugeben. Falls die Staatsbürgerschaft des Patienten nicht bekannt ist, den Code "XX" eingeben.	AN	NBB (Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = 2).	Zulässige Werte: Alpha 2-Kode der ISO 3166-1-Kodierliste. 'ZZ' = 'staatenlos' 'XX' = 'nicht bekannt'	2
7	RegioneResidenza	Gibt die Wohnsitzregion des Patienten an, dem die Leistung erbracht wurde. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode gemäß M.D. vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986 in geltender Fassung, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird. Im Falle von ausländischen Bürgern ist der ausländische Staat gemäß STAT-Klassifizierung anzugeben, in dem der Patient seinen rechtlichen Wohnsitz hat. Im Falle eines Patienten ohne festen Wohnsitz ist der Code 098 einzugeben.	AN	NBB (Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = 2).	Zulässige Werte: Kodes gemäß M.D. vom 17. September 1986 und '098' = ohne festen Wohnsitz; '999' = nicht bekannt / nicht angegeben.	3

	Feldname	Beschreibung	Typ	Verbindlichkeit	Feld-Informationen	Länge
8	AslResidenza	Gibt den Kode des lokalen Sanitätsbetriebs an, in dem die Gemeinde oder Fraktion der Gemeinde liegt, in welcher der Patient ansässig ist. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird (Kodes gemäß M.D. vom 05.12.2006 in geltender Fassung). Im Falle eines Patienten ohne festen Wohnsitz ist der Kode 098 einzugeben. Im Falle von Wohnsitz im Ausland den Kode 998 eingeben und bei fehlender Information den Kode 999 verwenden.	AN	NBB (Pflicht variabel e bei „Soggettto Anonimo“ = 2).	(Verweis: MRA (Überwachung des Betreuungsnetzes). Zulässige Werte: MRA-Stammdaten und '098' = ohne festen Wohnsitz. '998' = im Ausland wohnhaft; '999' = nicht bekannt.	3
9	StatoEsteroResidenza	Kode des ausländischen Staates, in dem der Patient ansässig ist, dem die Leistung erbracht wurde. Zu verwenden ist der Alpha2-Kode (zwei Buchstaben) gemäß ISO 3166-Kodierliste. Sollte der Patient staatenlos sein, ist der Kode "ZZ" einzugeben. Falls die Staatsbürgerschaft des Patienten nicht bekannt ist, den Kode "XX" eingeben.	AN	NBB (Pflicht variabel e bei „Soggettto Anonimo“ = 2).	Zulässige Werte: Alpha 2-Kode der ISO 3166-1-Kodierliste. 'ZZ' = 'staatenlos' 'XX' = 'nicht bekannt'	2
10	Sesso	Gibt das meldeamtliche Geschlecht des Patienten an.	AN	OBB	Zulässige Werte: '1' = männlich; '2' = weiblich; '9' = nicht bekannt / nicht angegeben.	1
11	StatoCivile	Gibt den Familienstand des Patienten am Endes des Bezugszeitraums der Erhebung an.	AN	NBB (Pflicht variabel e bei „Soggettto Anonimo“ = 2).	Zulässige Werte: '1' = ledig; '2' = verheiratet; '3' = getrennt; '4' = geschieden; '5' = verwitwet; '9' = nicht bekannt / nicht angegeben.	1
12	TitoloStudio	Studentitel des Patienten.	AN	NBB (Pflicht variabel e bei „Soggettto Anonimo“ = 2).	Zulässige Werte: '1' = keiner; '2' = Grundschulabschluss; '3' = Mittelschulabschluss; '4' = Berufsschulabschluss; '5' = Oberschulabschluss; '6' = Laureatsabschluss; '7' = Masterlaureatsabschluss; '9' = nicht bekannt / nicht angegeben.	1

	Feldname	Beschreibung	Typ	Verbindlichkeit	Feld-Informationen	Länge
13	CodiceOccupazione	Beschäftigung des Patienten.	AN	NBB (Pflichtvariablen bei „Soggettivo Anonimo“ = 2).	Zulässige Werte: '1' = fest berufstätig; '2' = gelegentlich berufstätig; '3' = arbeitslos; '4' = Student; '5' = Hausfrau/Hausmann; '6' = wirtschaftlich nicht aktiv (in Rente, Invalide etc. ...); '7' = Sonstiges; '9' = nicht bekannt / nicht angegeben.	1
14	CondizioneAbitativaConvivenza	Haushaltssituation.	AN	NBB (Pflichtvariablen bei „Soggettivo Anonimo“ = 2).	Zulässige Werte: '1' = allein lebend; '2' = mit der Herkunftsfamilie (Eltern, Brüder/Schwestern, usw.); '3' = mit dem Partner/Kindern lebend; '4' = mit Freunden oder anderen Personen (nicht zwingend verwandt); '5' = im Gefängnis; '6' = in einer Einrichtung (z. B. Aufnahmezentrum, Altersheim) escluso carcere; '7' = Sonstiges; '9' = nicht bekannt / nicht angegeben.	1
15	CondizioneAbitativaAlloggio	Wohnlage des Patienten.	AN	NBB (Pflichtvariablen bei „Soggettivo Anonimo“ = 2).	Zulässige Werte: '1' = fester Wohnsitz; '2' = im Gefängnis; '3' = Sonstiges (Krankenhaus, Gemeinschaft etc.); '8' = ohne festen Wohnsitz; '9' = nicht bekannt / nicht angegeben.	1
16	FigliMinorenni	Das Feld gibt an, ob der Patient minderjährige Kinder hat.	AN	NBB (Pflichtvariablen bei „Soggettivo Anonimo“ = 2).	Zulässige Werte: '1' = ja, lebt mit den Kindern; '2' = ja, lebt nicht mit den Kindern; '3' = nein; '9' = nicht bekannt / nicht angegeben.	1
17	VaccinatoHBV	Das Feld gibt an, ob der Patient gegen Hepatitis B geimpft ist. Als geimpft versteht sich der Patient, der den gesamten Impfzyklus abgeschlossen hat und eine serologisch angemessene Immunantwort aufweist.	AN	NBB (Pflichtvariablen bei „Soggettivo Anonimo“ = 2).	Zulässige Werte: '1' = ja; '2' = nein; '9' = nicht bekannt / nicht angegeben.	1

	Feldname	Beschreibung	Typ	Verbindlichkeit	Feld-Informationen	Länge
18	EtaPrimoUso	Diese Information betrifft das gesamte Leben des Patienten. Es ist die Anzahl der vollendeten Lebensjahre zum Zeitpunkt anzugeben, zu dem der Patient zum ersten Mal ein Suchtmittel konsumiert hat. Sollte diese Information nicht verfügbar sein, ist der Kode 99 = nicht bekannt / nicht erhoben zu verwenden. Weil es sich um den ersten Konsum eines gewissen Suchtmittels handelt, können mehrere Alter und mehrere Suchtmittel angegeben werden. Max. 1 Paar (Alter-Kode) für jeden Suchtmittelkode.	AN	NBB (Pflichtvariable bei „Soggettto Anonimo“ = 2).	‘99’ = nicht bekannt / nicht angegeben.	2

	Feldname	Beschreibung	Typ	Verbindlichkeit	Feld-Informationen	Länge
19	CodiceSostanza Uso	Gibt das zum ersten Mal konsumierte Suchtmittel an. Es können mehrere Suchtmittel angegeben werden, jedes davon an das Alter des ersten Konsums gebunden. Max. 1 Paar (Alter-Kode) für jeden Suchtmittelkode.	AN	NBB (Pflicht variab le bei „Sogge tto Anoni mo“ = 2).	Zulässige Werte: '01' = Heroin; '02' = Methadon, nicht verschrieben; '03' = Morphin, nicht verschrieben; '04' = andere Opioide, nicht verschrieben; '05' = Kokain; '06' = Crack; '07' = Amphetamine, nicht verschrieben; '08' = Ecstasy und analoge Substanzen; '09' = andere Stimulanzien; '10' = Barbiturate, nicht verschrieben; '11' = Benzodiazepine, nicht verschrieben; '12' = andere Hypnotika und Beruhigungsmittel, nicht verschrieben; '13' = LSD; '14' = andere Halluzinogene; '15' = flüchtige Inhalanzien; '16' = Cannabinoide; '17' = andere illegale Substanzen; '18' = Alkohol; '19' = Tabak; '20' = Steroide, nicht verschrieben; '21' = andere Medikamente und/oder Dopingmittel, nicht verschrieben; '22' = andere psychotrope Medikamente, nicht verschrieben; '23' = GHB; '24' = Ketamin; '25' = Methamphetamine; '26' = synthetische Cannabinoide (Gruppe JWH); '27' = Mephedron; '28' = Buprenorphin, nicht verschrieben; '29' = Fentanyl nicht ver- schrieben '30' = synthetische Cathino- ne '31' = GBL nicht verschrie- ben '99' = nicht bekannt / nicht angegeben.	2

	Feldname	Beschreibung	Typ	Verbindlichkeit	Feld-Informationen	Länge
20	EtaPrimoTrattamento	Das Alter der absolut ersten Behandlung wegen Suchtmittelkonsums (inklusive Alkohol und Tabak), ohne Bezugnahme auf ein bestimmtes Suchtmittel. Diese Information ist unabdingbar, um die neuen Patienten ermitteln zu können, die noch nie zuvor, auch nicht in anderen Einrichtungen, behandelt wurden. Es ist die Anzahl der vollendeten Lebensjahre zum Zeitpunkt anzugeben, zu dem der Patient zum ersten Mal wegen Suchtmittelkonsums von einem jeglichen Dienst betreut wurde. Sollte diese Information nicht verfügbar sein, ist der Kode 99 = nicht bekannt / nicht erhoben zu verwenden.	AN	NBB (Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = 2).	‘99’ = nicht bekannt / nicht angegeben.	2
21	EtaPrimoUsolinietivo	Diese Variable bezieht sich auf das Injizierverhalten aller Substanzen und nicht nur auf die Hauptsubstanz und gibt das Alter zum Zeitpunkt der ersten Injektion an. Injektionen aus medizinischen Gründen (Diabetes usw.) werden nicht berücksichtigt. Das Alter zum Zeitpunkt der ersten Injektion muss pflichtmäßig angegeben werden, wenn das Feld “Uso per via iniettiva” im Archiv “CONTATTI” wie folgt ausgefüllt ist: - 2 = mindestens einmal im Leben; - 2.1 = mindestens einmal im Leben (aber nicht in den letzten 12 Monaten seit dem Erhebungsdatum); - 2.2 = mindestens einmal in den letzten 12 Monaten (aber nicht in den letzten 30 Tagen seit dem Erhebungsdatum); - 2.3 = derzeit.	N	NBB (Pflichtfeld siehe Beschreibung)	99 = nicht bekannt.	2
22	Condivisione AgoSiringhe	Es wird das gesamte Leben des Patienten berücksichtigt und sein Risikoverhalten beim Austausch von Nadeln und Spritzen für Injektionen erforscht.	AN	OBB	Zulässige Werte: ‘1’ = nie; ‘2’ = mindestens einmal im Leben ‘2.1’ = mindestens einmal im Leben, aber nicht in den letzten 12 Monaten ‘2.2’ = mindestens einmal in den letzten 12 Monaten, aber nicht in den letzten 30 Tagen ‘2.3’ = mindestens einmal in den letzten 30 Tagen ‘3’ = antwortet nicht 99 = nicht bekannt	3

	Feldname	Beschreibung	Typ	Verbindl.keit	Feld-Informationen	Länge
23	TerapiaSostitutivaOppioidi	Es wird das gesamte Leben des Patienten berücksichtigt und die Opioid-Ersatztherapie, auch in Verbindung mit einer psychologisch-sozialen Behandlung erforscht.	N	OBB	Zulässige Werte: 1=niemals in OET 2=war in OET 9=Nicht bekannt	1
24	EtaTerapiaSostitutivaOppioidi	Biese Variable bezieht sich auf das Alter zum Zeitpunkt der Erstbehandlung anhand der Opioid-Ersatztherapie.	N	NBB (OBB wenn TerapiaSostitutivaOppioidi = 2)	99 = Nicht bekannt.	2
25	TipoOperazione	Technisches Feld, das für die Unterscheidung zwischen der Übermittlung von neuen, geänderten oder eventuell gelöschten Daten verwendet wird.	AN	OBB	Zulässige Werte: 'I' = Eingabe; 'C' = Löschung; 'V' = Änderung.	1

Datensatzstruktur für die Übermittlung der Daten an die Provinz – „AnagraficaSoggetto“

Aktualisierungen unter folgender Internetseite:

http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=3001&area=sistemaInformativo&menu=dipendenze

XSD

```
<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<xs:schema xmlns="" xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" xmlns:msdata="urn:schemas-microsoft-com:xml-
msdata" id="ANS">
<xs:element name="AnagraficaSoggetto">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="AnnoRiferimento" type="AnnoRiferimento"/>
<xs:element name="CodiceRegione" type="CodRegione"/>
<xs:element name="Assistito" maxOccurs="unbounded">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="IdCittadino" type="IdCittadino" minOccurs="0"/>
<xs:element name="SoggettoAnonimo" type="SoggettoAnonimo"/>
<xs:element name="AnnoNascita" type="AnnoNascita"/>
<xs:element name="Cittadinanza" type="Cittadinanza" minOccurs="0"/>
<xs:element name="RegioneResidenza" type="RegioneResidenza" minOccurs="0"/>
<xs:element name="AslResidenza" type="AslResidenza" minOccurs="0"/>
<xs:element name="StatoEsteroResidenza" type="StatoEsteroResidenza" minOccurs="0"/>
<xs:element name="Sesso" type="Sesso"/>
<xs:element name="StatoCivile" type="StatoCivile" minOccurs="0"/>
<xs:element name="TitoloStudio" type="TitoloStudio" minOccurs="0"/>
<xs:element name="CodiceOccupazione" type="CodiceOccupazione" minOccurs="0"/>
<xs:element name="CondizioneAbitativaConvivenza" type="CondizioneAbitativaConvivenza" minOccurs="0"/>
<xs:element name="CondizioneAbitativaAlloggio" type="CondizioneAbitativaAlloggio" minOccurs="0"/>
<xs:element name="FigliMinorenni" type="FigliMinorenni" minOccurs="0"/>
<xs:element name="VaccinatoHBV" type="VaccinatoHBV" minOccurs="0"/>
<xs:element name="SostanzeUso" minOccurs="0" maxOccurs="unbounded">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="EtaPrimoUso" type="EtaPrimoUso"/>
```

```

<xs:element name="CodiceSostanzaUso" type="CodiceSostanzaUso"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="EtaPrimoTrattamento" type="EtaPrimoTrattamento" minOccurs="0"/>
<xs:element name="EtaPrimoUsoIniettivo" type="EtaPrimoUsoIniettivo" minOccurs="0"/>
<xs:element name="CondivisioneAgoSiringhe" type="CondivisioneAgoSiringhe"/>
<xs:element name="TerapiaSostitutivaOppioidi" type="TerapiaSostitutivaOppioidi"/>
<xs:element name="EtaTerapiaSostitutivaOppioidi" type="EtaTerapiaSostitutivaOppioidi" minOccurs="0"/>
<xs:element name="TipoOperazione" type="TipoOperazione"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:simpleType name="AnnoRiferimento">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="4"/>
<xs:pattern value="[1-2]{1}[0-9]{3}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodRegione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:enumeration value="010"/>
<xs:enumeration value="020"/>
<xs:enumeration value="030"/>
<xs:enumeration value="041"/>
<xs:enumeration value="042"/>
<xs:enumeration value="050"/>
<xs:enumeration value="060"/>
<xs:enumeration value="070"/>
<xs:enumeration value="080"/>
<xs:enumeration value="090"/>
<xs:enumeration value="100"/>
<xs:enumeration value="110"/>
<xs:enumeration value="120"/>
<xs:enumeration value="130"/>
<xs:enumeration value="140"/>
<xs:enumeration value="150"/>
<xs:enumeration value="160"/>
<xs:enumeration value="170"/>
<xs:enumeration value="180"/>
<xs:enumeration value="190"/>
<xs:enumeration value="200"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="IdCittadino">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:minLength value="20"/>
<xs:maxLength value="32"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="SoggettoAnonimo">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:length value="1"/>
<xs:pattern value="[1-2]"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="AnnoNascita">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="4"/>
<xs:pattern value="[1-2]{1}[0-9]{3}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="Cittadinanza">
<xs:restriction base="xs:string">

```

```

<xs:length value="2"/>
<xs:pattern value="[a-zA-Z]{2}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="RegioneResidenza">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:enumeration value=""/>
<xs:enumeration value="010"/>
<xs:enumeration value="020"/>
<xs:enumeration value="030"/>
<xs:enumeration value="041"/>
<xs:enumeration value="042"/>
<xs:enumeration value="050"/>
<xs:enumeration value="060"/>
<xs:enumeration value="070"/>
<xs:enumeration value="080"/>
<xs:enumeration value="090"/>
<xs:enumeration value="100"/>
<xs:enumeration value="110"/>
<xs:enumeration value="120"/>
<xs:enumeration value="130"/>
<xs:enumeration value="140"/>
<xs:enumeration value="150"/>
<xs:enumeration value="160"/>
<xs:enumeration value="170"/>
<xs:enumeration value="180"/>
<xs:enumeration value="190"/>
<xs:enumeration value="200"/>
<xs:enumeration value="098"/>
<xs:enumeration value="998"/>
<xs:enumeration value="999"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="AslResidenza">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:length value="3"/>
<xs:pattern value="[0-9]{3}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="StatoEsteroResidenza">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:length value="2"/>
<xs:pattern value="[a-zA-Z]{2}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="Sesso">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:length value="1"/>
<xs:pattern value="[129]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="StatoCivile">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[1-69]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TitoloStudio">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[1-79]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceOccupazione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[1-79]{1}"/>

```

```

</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CondizioneAbitativaConvivenza">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[1-79]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CondizioneAbitativaAlloggio">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[12389]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="FigliMinorenni">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[1239]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="VaccinatoHBV">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[129]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="EtaPrimoUso">
<xs:restriction base="xs:int">
<xs:minInclusive value="0"/>
<xs:maxInclusive value="99"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceSostanzaUso">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="2"/>
<xs:pattern value="[0]{1}[1-9]{1}[1]{1}[0-9]{1}[2]{1}[0-8]{1}[9]{1}[9]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="EtaPrimoTrattamento">
<xs:restriction base="xs:int">
<xs:minInclusive value="0"/>
<xs:maxInclusive value="99"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="EtaPrimoUsoIniettivo">
<xs:restriction base="xs:int">
<xs:minInclusive value="1"/>
<xs:maxInclusive value="99"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CondivisioneAgoSiringhe">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:enumeration value="1"/>
<xs:enumeration value="2"/>
<xs:enumeration value="2.1"/>
<xs:enumeration value="2.2"/>
<xs:enumeration value="2.3"/>
<xs:enumeration value="3"/>
<xs:enumeration value="99"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TerapiaSostitutivaOppioidi">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[129]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>

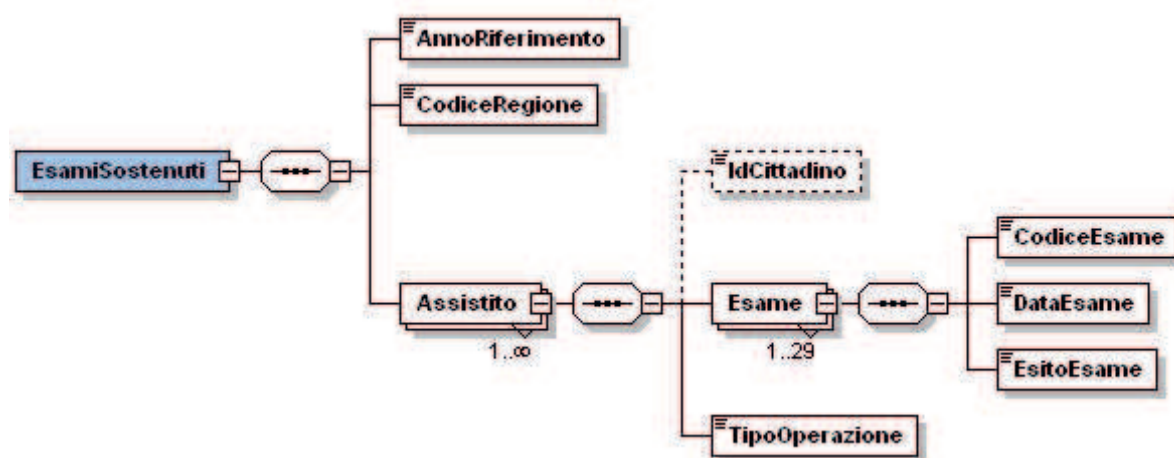
```

```

<xs:simpleType name="EtaTerapiaSostitutivaOppioidi">
<xs:restriction base="xs:int">
<xs:minInclusive value="1"/>
<xs:maxInclusive value="99"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TipoOperazione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[ICV]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
</xs:schema>

```

Diagramm für den Datensatz „EsamiSostenuti“



Datensatz für die Übermittlung der Daten an die Provinz – „EsamiSostenuti“

	Feldname	Beschreibung	Typ	Verbin dl.keit	Feld-Informationen	Länge
1	AnnoRiferimento	Gibt das Jahr an, auf das sich die Erhebung bezieht.	AN	OBB	Schlüsselfeld. Format JJJJ.	4
2	CodiceRegione	Gibt die Region an, zu welcher die Einrichtung gehört. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode gemäß M.D. vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986 in geltender Fassung, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird.	AN	OBB	Schlüsselfeld. (Verweis: M.D. vom 17. September 1986. Mit '041' auszufüllen.	3
3	IdCittadino	Cfr. „Anagrafica Soggetto“.	AN	OBB	Schlüsselfeld.	32

	Feldname	Beschreibung	Typ	Verbindlichkeit	Feld-Informationen	Länge
4	CodiceEsame	Ermittelt die durchgeführten Tests. Die Werte zwischen 11 und 29 können von den Diensten, welche solche Tests durchführen, fakultativ angegeben werden.	AN	OBB	Schlüsselfeld. Zulässige Werte: '01' = HBsAg; '02' = Anti-HBs; '03' = HBeAg; '04' = Anti-HBe; '05' = Anti-HBc; '06' = Anti-HCV; '07' = Anti-HDV; '08' = TBC-Test; '09' = VDRL-Test; '10' = Anti-HAV; '11' = Harnuntersuchung auf Opioide; '12' = Harnuntersuchung auf Kokain; '13' = Harnuntersuchung auf Cannabis; '14' = Harnuntersuchung auf Amphetamine; '15' = Harnuntersuchung auf MDMA; '16' = Harnuntersuchung auf Cannabis; '17' = Harnuntersuchung auf Alkohol; '18' = Harnuntersuchung auf Benzodiazepine; '19' = Harnuntersuchung auf Barbiturate; '20' = Harnuntersuchung auf Methadon; '21' = Harnuntersuchung auf Buprenorphin; '22' = Harnuntersuchungen auf andere Substanzen; '23' = Haaranalyse auf Opioide; '24' = Haaranalyse auf Kokain; '25' = Haaranalyse auf Cannabis; '26' = Haaranalyse auf Amphetamine; '27' = Haaranalyse auf MDMA; '28' = Haaranalyse auf Ketamin; '29' = Haaranalyse auf andere Substanz.	2
5	DataEsame	Gibt das Datum an, an dem der Test des Feldes „Codice Esame“ durchgeführt wurde. Das Datum kann vor dem Beobachtungszeitraum liegen. Das zu verwendende Format ist: JJJJ-MM-TT.	AN	OBB	Format: JJJJ-MM-TT.	10
6	EsitoEsame	Ergebnis des im Feld „Codice Esame“ angegebenen Tests.	AN	OBB	Zulässige Werte: '1' = positiv; '2' = negativ; '3' = nicht bestimmt; '4' = verschrieben, nicht ausgeführt; '5' = nicht verschrieben.	1

	Feldname	Beschreibung	Typ	Verbindlichkeit	Feld-Informationen	Länge
7	TipoOperazione	Technisches Feld, das für die Unterscheidung zwischen der Übermittlung von neuen, geänderten oder eventuell gelöschten Daten verwendet wird.	AN	OBB	Zulässige Werte: 'I' = Eingabe; 'C' = Löschung; 'V' = Änderung.	1

Datensatzstruktur für die Übermittlung der Daten an die Provinz – „EsamiSostenuti“

Aktualisierungen unter folgender Internetseite:

http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=3001&area=sistemaInformativo&menu=dipendenza

XSD

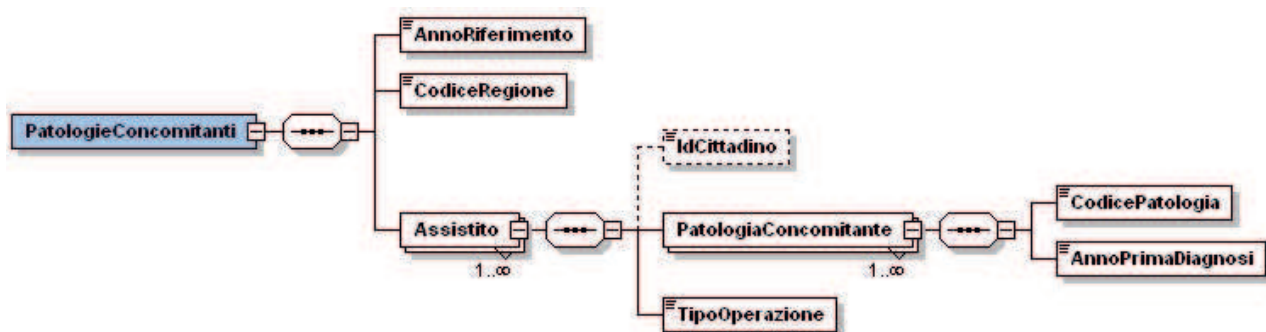
```
<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<xs:schema xmlns="" xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" xmlns:msdata="urn:schemas-microsoft-com:xml-
msdata" id="NewDataSet">
<xs:element name="EsamiSostenuti">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="AnnoRiferimento" type="AnnoRiferimento"/>
<xs:element name="CodiceRegione" type="CodiceRegione"/>
<xs:element name="Assistito" maxOccurs="unbounded">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="IdCittadino" type="IdCittadino" minOccurs="0"/>
<xs:element name="Esame" maxOccurs="29">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="CodiceEsame" type="CodiceEsame"/>
<xs:element name="DataEsame" type="xs:date"/>
<xs:element name="EsitoEsame" type="EsitoEsame"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="TipoOperazione" type="TipoOperazione"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:simpleType name="AnnoRiferimento">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="4"/>
<xs:pattern value="[1-2]{1}[0-9]{3}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceRegione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:enumeration value="010"/>
<xs:enumeration value="020"/>
<xs:enumeration value="030"/>
<xs:enumeration value="041"/>
<xs:enumeration value="042"/>
<xs:enumeration value="050"/>
<xs:enumeration value="060"/>
<xs:enumeration value="070"/>
<xs:enumeration value="080"/>
<xs:enumeration value="090"/>
<xs:enumeration value="100"/>
<xs:enumeration value="110"/>
```

```

<xs:enumeration value="120"/>
<xs:enumeration value="130"/>
<xs:enumeration value="140"/>
<xs:enumeration value="150"/>
<xs:enumeration value="160"/>
<xs:enumeration value="170"/>
<xs:enumeration value="180"/>
<xs:enumeration value="190"/>
<xs:enumeration value="200"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="IdCittadino">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:minLength value="20"/>
<xs:maxLength value="32"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TipoOperazione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[ICV]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceEsame">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="2"/>
<xs:pattern value="[0]{1}[1-9]{1}[1-2]{1}[0-9]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="EsitoEsame">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:length value="1"/>
<xs:pattern value="[1-59]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
</xs:schema>

```

Diagramm für den Datensatz – „PatologieConcomitanti“



Datensatz für die Übermittlung der Daten an die Provinz – „PatologieConcomitanti“

	Feldname	Beschreibung	Typ	Verbindlichkeit	Feld-Informationen	Länge
1	AnnoRiferimento	Gibt das Jahr an, auf das sich die Erhebung bezieht.	AN	OBB	Schlüsselfeld. Format JJJJ.	4
2	CodiceRegione	Gibt die Region an, zu welcher die Einrichtung gehört. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode gemäß M.D. vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986 in geltender Fassung, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird.	AN	OBB	Schlüsselfeld. (Verweis: M.D. vom 17. September 1986. Mit '041' auszufüllen.	3
3	IdCittadino	Cfr. „Anagrafica Soggetto“.	AN	OBB	Schlüsselfeld.	32
4	CodicePatologia	Die Komorbiditäten, deren Kenntnis unabdingbar für die Gewährleistung der Behandlungsqualität ist, müssen in Verwendung der Codes des ICD-09-CM-Handbuches eingegeben werden. Die folgenden Gruppen von Krankheiten sind nie als Komorbiditäten anzugeben: Alkoholpsychose (Kode 291), Drogenpsychose (Kode 292), Alkoholabhängigkeitssyndrom (Kode 303), Drogenabhängigkeit (Kode 304), Drogenmissbrauch ohne Abhängigkeit (Kode 305), Infektion durch humanes Immundefizienz-Virus (HIV) (Kode 042), asymptomatische Infektion durch humanes Immundefizienz-Virus (HIV) (Kode V08). Die Codes 291, 292, 303, 304 und 305 sind ausschließlich im Feld „Diagnosi“ des Datensatzes „Sostanze d'Uso“ zu verwenden.	AN	OBB	Schlüsselfeld. Verweis: ICD-09-CM-Kodierung mit Ausnahme der Gruppen '291'-'292'-'303'-'304'-'305'.	5
5	AnnoPrimaDiagnosi	Gibt das Jahr der ersten Diagnose der im Feld „Codice Patologia“ angegebenen Krankheit an. Das Datum kann vor dem Beobachtungszeitraum liegen. Das zu verwendende Format ist: JJJJ. Sollte diese Information nicht verfügbar sein, ist der Code 9999 = nicht bekannt / nicht erhoben zu verwenden.	AN	OBB	Format: JJJJ. '9999' = nicht bekannt / nicht angegeben.	4
6	TipoOperazione	Technisches Feld, das für die Unterscheidung zwischen der Übermittlung von neuen, geänderten oder eventuell gelöschten Daten verwendet wird.	AN	OBB	Zulässige Werte: 'I' = Eingabe; 'C' = Löschung; 'V' = Änderung.	1

Datensatzstruktur für die Übermittlung der Daten an die Provinz – „PatologieConcomitanti“

Aktualisierungen unter folgender Internetseite:

http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=3001&area=sistemaInformativo&menu=dipendenze

XSD

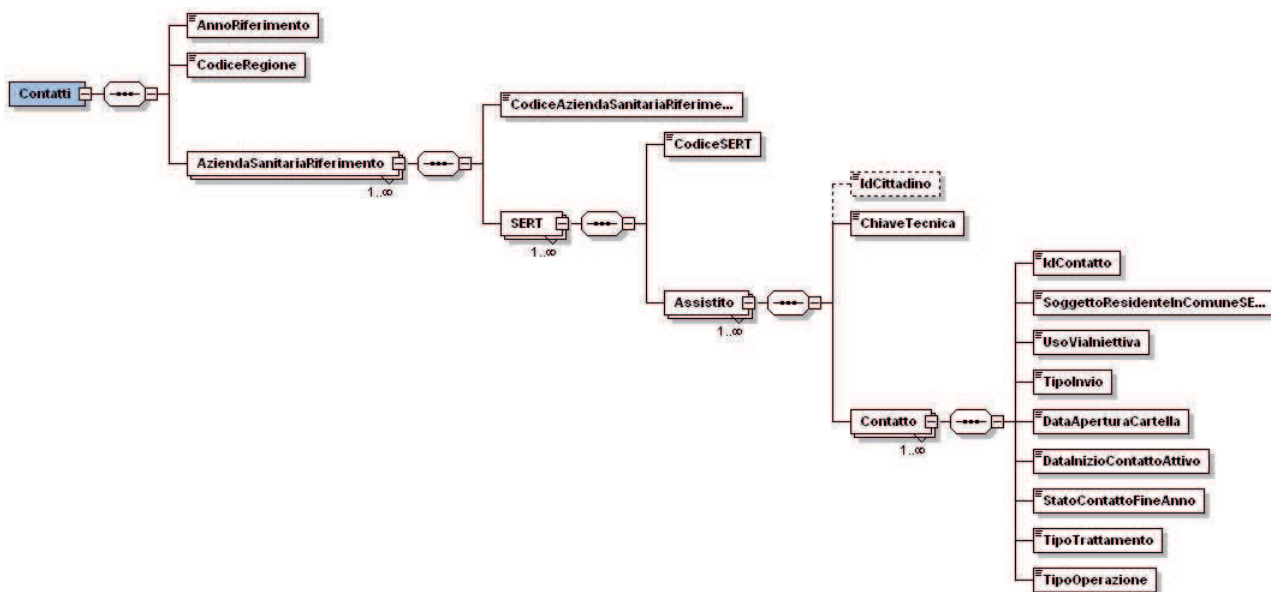
```
<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<xs:schema xmlns="" xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" xmlns:msdata="urn:schemas-microsoft-com:xml-
msdata" id="PTC">
<xs:element name="PatologieConcomitanti">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="AnnoRiferimento" type="AnnoRiferimento"/>
<xs:element name="CodiceRegione" type="CodiceRegione"/>
<xs:element name="Assistito" maxOccurs="unbounded">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="IdCittadino" type="IdCittadino" minOccurs="0"/>
<xs:element name="PatologiaConcomitante" maxOccurs="unbounded">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="CodicePatologia" type="CodicePatologia"/>
<xs:element name="AnnoPrimaDiagnosi" type="AnnoPrimaDiagnosi"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="TipoOperazione" type="TipoOperazione"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:simpleType name="AnnoRiferimento">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="4"/>
<xs:pattern value="[1-2]{1}[0-9]{3}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceRegione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:enumeration value="010"/>
<xs:enumeration value="020"/>
<xs:enumeration value="030"/>
<xs:enumeration value="041"/>
<xs:enumeration value="042"/>
<xs:enumeration value="050"/>
<xs:enumeration value="060"/>
<xs:enumeration value="070"/>
<xs:enumeration value="080"/>
<xs:enumeration value="090"/>
<xs:enumeration value="100"/>
<xs:enumeration value="110"/>
<xs:enumeration value="120"/>
<xs:enumeration value="130"/>
<xs:enumeration value="140"/>
<xs:enumeration value="150"/>
<xs:enumeration value="160"/>
<xs:enumeration value="170"/>
<xs:enumeration value="180"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
</xs:schema>
```

```

<xs:enumeration value="190"/>
<xs:enumeration value="200"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="IdCittadino">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:minLength value="20"/>
<xs:maxLength value="32"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodicePatologia">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:minLength value="1"/>
<xs:maxLength value="6"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="AnnoPrimaDiagnosi">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="4"/>
<xs:pattern value="[1-29]{1}[0-9]{3}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TipoOperazione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[ICV]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
</xs:schema>

```

Diagramm für den Datensatz – „Contatti“



Datensatz für die Übermittlung der Daten an die Provinz – „Contatti“

	Feldname	Beschreibung	Typ	Verbindlichkeit	Feld-Informationen	Länge
1	AnnoRiferimento	Gibt das Jahr an, auf das sich die Erhebung bezieht.	AN	OBB	Schlüsselfeld. Format JJJJ.	4
2	CodiceRegione	Gibt die Region an, zu welcher die Einrichtung gehört. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode gemäß M.D. vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986 in geltender Fassung, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird.	AN	OBB	Schlüsselfeld. (Verweis: M.D. vom 17. September 1986. Mit '041' auszufüllen.	3
3	CodiceAzienda SanitariaRiferimento	Identifiziert den lokalen Sanitätsbetrieb, in dem sich der Dienst befindet. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird (Kodes gemäß M.D. vom 05.12.2006 in geltender Fassung).	AN	OBB	Schlüsselfeld. (Verweis: Modell STS 21. Mit '201' auszufüllen.	3
4	CodiceSERT	Das Feld muss mit dem von der Region zugewiesenen 2-Ziffern-Kode ausgefüllt werden, der auch im Rahmen des M.D. vom 20. September 1997 (Blatt SER.01 - Stammdaten der öffentlichen Dienste für Abhängigkeitserkrankungen) verwendet wird. Dem Kode ist der Buchstabe „S“ voranzusetzen.	AN	OBB	Schlüsselfeld. Format: 'S##'. 'S01' = DfA Bozen; 'S02' = DfA Meran; 'S03' = DfA Brixen; 'S04' = DfA Bruneck.	3
5	IdCittadino	Cfr. „Anagrafica Soggetto“.	AN	OBB	Schlüsselfeld.	32
6	ChiaveTecnica	Technisches Feld zur Verknüpfung der von der Region oder Autonomen Provinz bereit gestellten Archive.	AN	OBB	Schlüsselfeld. das Feld nicht leer lassen; mit dem Wert des Feldes „ID Cittadino“ ausfüllen oder im Falle von unbekannter Person trotzdem einen Wert generieren;	20
7	IdContatto	Fortlaufender ID-Kode der Kontakte. Das Feld ermittelt, ob derselbe Patient innerhalb desselben DfA mehrere Kontakte im selben Beobachtungszeitraum aufweist.	AN	OBB	Schlüsselfeld.	3
8	SoggettoResidenteInComuneSERT	Mit diesem Feld wird erhoben, ob der Patient im Gebiet des DfA wohnhaft ist, mit dem er im Beobachtungszeitraum einen Kontakt eröffnet oder eröffnet hat.	AN	OBB	Format: ##. Zulässige Werte: '1' = ja; '2' = nein; '8' = ohne festen Wohnsitz; '9' = nicht bekannt / nicht angegeben.	1

	Feldname	Beschreibung	Typ	Verbindlichkeit	Feld-Informationen	Länge
9	UsoVialniettiva	Diese Information betrifft das gesamte Leben des Patienten, ohne Bezugnahme auf ein bestimmtes Suchtmittel. Damit soll erhoben werden, ob der Patient Suchtmittel jemals intravenös konsumiert hat und ob dieses Verhalten im Moment des spezifischen Kontaktes vorliegt. Diese Information kann also unabhängig von der Konsumart des Patienten zum Zeitpunkt des Kontaktes sein.	AN	OBB	Zulässige Werte: '1' = nie; '2' = mindestens ein Mal im Leben; '2.1' = mindestens ein Mal im Leben (aber nicht in den letzten 12 Monate ab dem Erhebungsdatum); '2.2' = mindestens ein Mal im Leben (aber nicht in den letzten 30 Tagen ab dem Erhebungsdatum); '2.3' = derzeit; '3' = antwortet nicht; '9' = nicht bekannt / nicht angegeben.	1
10	Tipolnvio	ID-Kode der Art der entsendenden Einrichtung oder Person. Diese Information kann im Rahmen eines selben Kontaktes nicht geändert werden, muss aber geändert werden, falls mehrere Kontakte im Laufe des Beobachtungszeitraums vorhanden sind (die Informationen sind auch für die von der Europäischen Union verlangten Daten erforderlich).	AN	OBB	Zulässige Werte: '01' = anderer DfA wegen Entlassung; '02' = privates Sozialwesen; '03' = Präfektur (Art.121 des D.P.R. Nr. 309/1990); '04' = Basisarzt; '05' = Krankenhauseinrichtungen; '06' = Sozialdienste; '07' = Sozialdienst für Erwachsene; '08' = Sozialdienst für Minderjährige; '09' = freiwilliger Zugang; '10' = Familienangehörige/Freunde; '11' = Sonstiges; '12' = örtliche Ärztekommision; '13' = Schule; '14' = Präfektur (Art.75); '15' = vorübergehende Verlegung in anderen DfA innerhalb der Region; '16' = vorübergehende Verlegung in anderen DfA außerhalb der Region; '99' = nicht bekannt / nicht angegeben.	2
11	DataAperturaCartella	Gibt den Tag, den Monat und das Jahr der ersten Anlegung einer Akte für den Patient beim von der Erhebung betroffenen Dienst an. Das Datum kann also vor dem Beobachtungszeitraum liegen. Das zu verwendende Format ist: JJJJ-MM-TT. Wird nur berücksichtigt, falls der Patient beim DfA aufgenommen ist.	AN	OBB	Format: JJJJ-MM-TT.	10

	Feldname	Beschreibung	Typ	Verbindlichkeit	Feld-Informationen	Länge
12	DataInizioContattoAttivo	Gibt das Datum des Beginns der Aufnahme oder des aktiven Kontaktes an. Entspricht dem Datum der Eröffnung/Neueröffnung des aktiven Kontaktes (nicht unbedingt dem Datum der ersten Anlegung der Akte) und kann vor dem Beobachtungszeitraum liegen, falls eine Versorgungskontinuität gegeben war. Das zu verwendende Format ist: JJJJ-MM-TT. Wird nur berücksichtigt, wenn es sich auf ein Betreuungsereignis bezieht, in dessen Rahmen mindestens eine Leistung zu jeglichem Zweck erbracht wird.	AN	OBB	Format: JJJJ-MM-TT.	10
13	StatoContattoFinaleAnno	Gibt den Stand des Kontaktes zum Ende des Beobachtungszeitraumes an.	AN	OBB	Zulässige Werte: '1' = geschlossen wegen Entlassung; '2' = geschlossen wegen Unterbrechung; '3' = geschlossen wegen Todes; '4' = geschlossen wegen Verlegung in anderen Dienst; '5' = offen; '6' = von Amts wegen geschlossen; '7' = Aufgabe.	1
14	TipoTrattamento	Gibt den Stand des Patienten in Bezug auf die Behandlung an. Das Feld ist auch für die Patienten auszufüllen, die das Recht auf Anonymität im Sinne des D.P.R. 309/90 beansprucht haben.	AN	OBB	Zulässige Werte: '1' = erste Behandlung im Leben (der Patient hat im Bezugsjahr mit der ersten Behandlung begonnen; er wurde noch nie wegen Suchtmittelgebrauchs betreut); '2' = Rückkehr (der Patient hat bereits mindestens eine Behandlung beim Dienst oder bei anderen Diensten in Zeiträumen vor dem Bezugszeitraum erhalten, und alle diesbezüglichen Kontakte sind zum 31. Dezember des Jahres vor dem Bezugsjahr geschlossen); '3' = bereits aufgenommen (der Patient weist mindestens einen zum 31. Dezember des Jahres vor dem Bezugsjahr offenen Kontakt auf); '9' = nicht bekannt / nicht angegeben.	1

	Feldname	Beschreibung	Typ	Verbindl.keit	Feld-Informationen	Länge
15	TipoOperazione	Technisches Feld, das für die Unterscheidung zwischen der Übermittlung von neuen, geänderten oder eventuell gelöschten Daten verwendet wird.	AN	OBB	Zulässige Werte: 'I' = Eingabe; 'C' = Löschung; 'V' = Änderung.	1

Datensatzstruktur für die Übermittlung der Daten an die Provinz – „Contatti“

Aktualisierungen unter folgender Internetseite:

http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=3001&area=sistemaInformativo&menu=dipendenze

XSD

```
<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>  
<xs:schema xmlns="" xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" xmlns:msdata="urn:schemas-microsoft-com:xml-msdata" id="COX">  
  <xs:element name="Contatti">  
    <xs:complexType>  
      <xs:sequence>  
        <xs:element name="AnnoRiferimento" type="AnnoRiferimento"/>  
        <xs:element name="CodiceRegione" type="CodiceRegione"/>  
        <xs:element name="AziendaSanitariaRiferimento" maxOccurs="unbounded">  
          <xs:complexType>  
            <xs:sequence>  
              <xs:element name="CodiceAziendaSanitariaRiferimento" type="CodiceAziensaSanitariaRifer"/>  
              <xs:element name="SERT" maxOccurs="unbounded">  
                <xs:complexType>  
                  <xs:sequence>  
                    <xs:element name="CodiceSERT" type="CodiceSERT"/>  
                    <xs:element name="Assistito" maxOccurs="unbounded">  
                      <xs:complexType>  
                        <xs:sequence>  
                          <xs:element name="IdCittadino" type="IdCittadino" minOccurs="0"/>  
                          <xs:element name="ChiaveTecnica" type="ChiaveTecnica"/>  
                          <xs:element name="Contatto" maxOccurs="unbounded">  
                            <xs:complexType>  
                              <xs:sequence>  
                                <xs:element name="IdContatto" type="IdContatto"/>  
                                <xs:element name="SoggettoResidenteInComuneSERT" type="SoggettoResidenteInComuneSERT"/>  
                                <xs:element name="UsoVialniettiva" type="UsoVialniettiva"/>  
                                <xs:element name="TipoInvio" type="TipoInvio"/>  
                                <xs:element name="DataAperturaCartella" type="Data"/>  
                                <xs:element name="DataInizioContattoAttivo" type="Data"/>  
                                <xs:element name="StatoContattoFineAnno" type="StatoContattoFineAnno"/>  
                                <xs:element name="TipoTrattamento" type="TipoTrattamento"/>  
                                <xs:element name="TipoOperazione" type="TipoOperazione"/>  
                              </xs:sequence>  
                            </xs:complexType>  
                          </xs:element>  
                        </xs:sequence>  
                      </xs:complexType>  
                    </xs:element>  
                  </xs:sequence>  
                </xs:complexType>  
              </xs:element>  
            </xs:sequence>  
          </xs:complexType>  
        </xs:element>  
      </xs:sequence>  
    </xs:complexType>  
  </xs:element>  
</xs:schema>
```

```

<xs:simpleType name="AnnoRiferimento">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="4"/>
<xs:pattern value="[1-2]{1}[0-9]{3}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceRegione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:enumeration value="010"/>
<xs:enumeration value="020"/>
<xs:enumeration value="030"/>
<xs:enumeration value="041"/>
<xs:enumeration value="042"/>
<xs:enumeration value="050"/>
<xs:enumeration value="060"/>
<xs:enumeration value="070"/>
<xs:enumeration value="080"/>
<xs:enumeration value="090"/>
<xs:enumeration value="100"/>
<xs:enumeration value="110"/>
<xs:enumeration value="120"/>
<xs:enumeration value="130"/>
<xs:enumeration value="140"/>
<xs:enumeration value="150"/>
<xs:enumeration value="160"/>
<xs:enumeration value="170"/>
<xs:enumeration value="180"/>
<xs:enumeration value="190"/>
<xs:enumeration value="200"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceAziensaSanitariaRifer">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="3"/>
<xs:pattern value="[0-9]{3}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceSERT">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="3"/>
<xs:pattern value="[A-Sa-s]{1}[0-9]{2}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="IdCittadino">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:minLength value="20"/>
<xs:maxLength value="32"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="ChiaveTecnica">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:minLength value="1"/>
<xs:maxLength value="32"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="IdContatto">
<xs:restriction base="xs:int">
<xs:minInclusive value="0"/>
<xs:maxInclusive value="999"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="SoggettoResidenteInComuneSERT">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[1289]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>

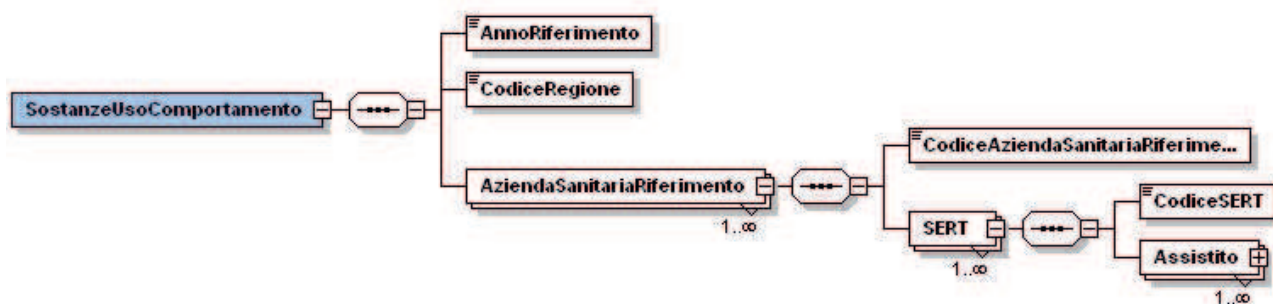
```

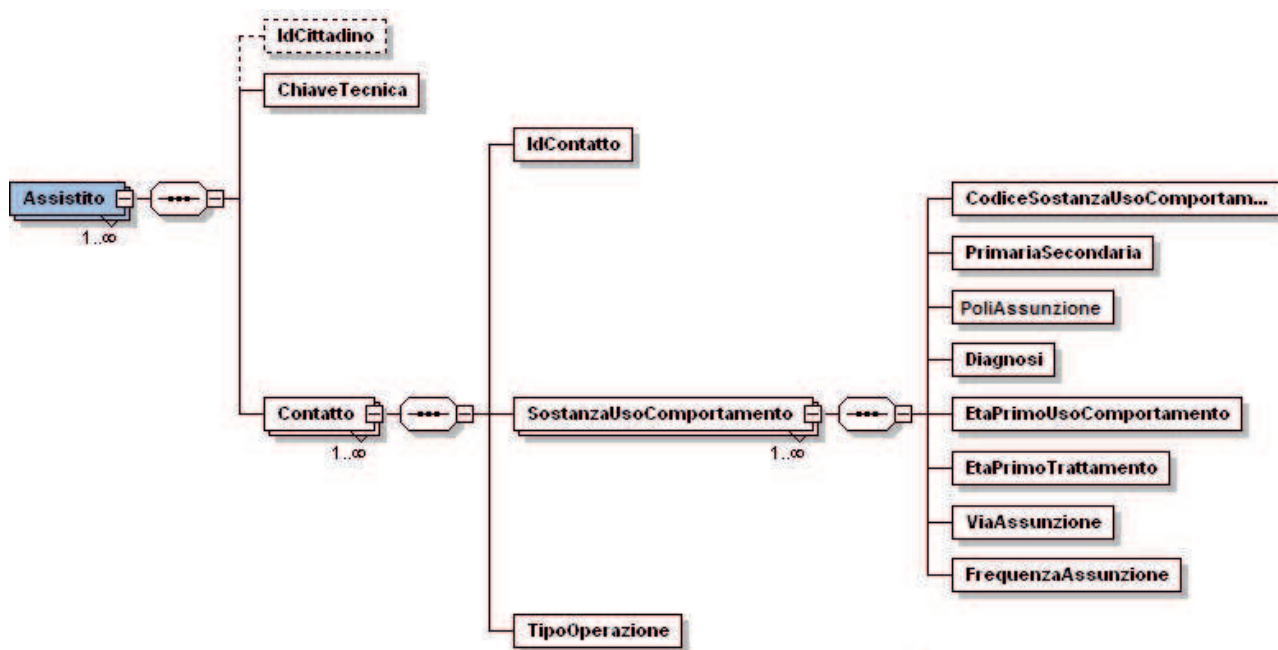
```

<xs:simpleType name="UsoVialniettiva">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:enumeration value="1"/>
<xs:enumeration value="2"/>
<xs:enumeration value="2.1"/>
<xs:enumeration value="2.2"/>
<xs:enumeration value="2.3"/>
<xs:enumeration value="3"/>
<xs:enumeration value="9"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="Tipolnvio">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="2"/>
<xs:pattern value="[0]{1}[1-9]{1}|[1]{1}[0-6]{1}|[9]{1}[9]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="Data">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:length value="10"/>
<xs:pattern value="[12]{1}[0-9]{3}\-|[1]{1}[01]{1}[0-9]{1}\-|[1]{1}[0-3]{1}[0-9]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="StatoContattoFineAnno">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[1-8]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TipoTrattamento">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[1-389]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TipoOperazione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[ICV]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
</xs:schema>

```

Diagramm für den Datensatz – „SostanzeUsoComportamento“





Datensatz für die Übermittlung der Daten an die Provinz – „SostanzeUsoComportamento“

	Feldname	Beschreibung	Typ	Verbindlichkeit	Feld-Informationen	Länge
1	AnnoRiferimento	Gibt das Jahr an, auf das sich die Erhebung bezieht.	AN	OBB	Schlüsselfeld. Format JJJJ.	4
2	CodiceRegione	Gibt die Region an, zu welcher die Einrichtung gehört. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode gemäß M.D. vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986 in geltender Fassung, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird.	AN	OBB	Schlüsselfeld. (Verweis: M.D. vom 17. September 1986. Mit '041' auszufüllen.	3
3	CodiceAzienda SanitariaRiferimento	Identifiziert den lokalen Sanitätsbetrieb, in dem sich der Dienst befindet. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird (Kodes gemäß M.D. vom 05.12.2006 in geltender Fassung).	AN	OBB	Schlüsselfeld. (Verweis: Modell STS 21. Mit '201' auszufüllen.	3

	Feldname	Beschreibung	Typ	Verbindlichkeit	Feld-Informationen	Länge
4	CodiceSERT	Das Feld muss mit dem von der Region zugewiesenen 2-Ziffern-Kode ausgefüllt werden, der auch im Rahmen des M.D. vom 20. September 1997 (Blatt SER.01 - Stammdaten der öffentlichen Dienste für Abhängigkeitserkrankungen) verwendet wird. Dem Kode ist der Buchstabe „S“ voranzusetzen.	AN	OBB	Schlüsselfeld. Format: 'S##'. 'S01' = DfA Bozen; 'S02' = DfA Meran; 'S03' = DfA Brixen; 'S04' = DfA Bruneck.	3
5	IdCittadino	Cfr. „Anagrafica Soggetto“.	AN	OBB	Schlüsselfeld.	32
6	ChiaveTecnica	Technisches Feld zur Verknüpfung der von der Region oder Autonomen Provinz bereit gestellten Archive.	AN	OBB	Schlüsselfeld. Mit dem Wert des Feldes „ID Cittadino“ auszufüllen.	20
7	IdContatto	Fortlaufender ID-Kode der Kontakte. Das Feld ermittelt, ob derselbe Patient innerhalb desselben DfA mehrere Kontakte im selben Beobachtungszeitraum aufweist.	AN	OBB	Schlüsselfeld.	3

	Feldname	Beschreibung	Typ	Verbindlichkeit	Feld-Informationen	Länge
8	CodiceSostanza UsoComportamento	Gibt das Suchtmittel an, aufgrund dessen der Patient im Bezugszeitraum vom Dienst betreut wurde. Tabak (19) kann kein primäres Suchtmittel sein. Die Suchtmittel '18 Alkohol' und '19 Tabak' können nicht als primäres Suchtmittel angegeben werden.	AN	OBB	Schlüsselfeld. Zulässige Werte: '01' = Heroin; '02' = Methadon, nicht verschrieben; '03' = Morphin, nicht verschrieben; '04' = andere Opioide, nicht verschrieben; '05' = Kokain; '06' = Crack; '07' = Amphetamine, nicht verschrieben; '08' = Ecstasy und analoge Substanzen; '09' = andere Stimulanzien; '10' = Barbiturate, nicht verschrieben; '11' = Benzodiazepine, nicht verschrieben; '12' = andere Hypnotika und Beruhigungsmittel, nicht verschrieben; '13' = LSD; '14' = andere Halluzinogene; '15' = flüchtige Inhalanzien; '16' = Cannabinoide; '17' = andere illegale Substanzen; '18' = Alkohol; '19' = Tabak; '20' = Steroide, nicht verschrieben; '21' = andere Medikamente und/oder Dopingmittel, nicht verschrieben; '22' = andere psychotrope Medikamente, nicht verschrieben; '23' = GHB; '24' = Ketamin; '25' = Methamphetamine; '26' = synthetische Cannabinoide (Gruppe JWH); '27' = Mephedron; '28' = Buprenorphin, nicht verschrieben; '29' = Fentanyl nicht verschrieben '30' = synthetische Cathinone '31' = GBL nicht verschrieben '99' = nicht bekannt / nicht angegeben.	2
9	PrimariaSecondaria	Bezieht sich auf das im Feld „Codice Sostanza Uso“ angegebene Suchtmittel. Als primär gilt das krankheitsspezifische Suchtmittel, für welches der Patient in Behandlung ist.	AN	OBB	Zulässige Werte: '1' = primär; '2' = sekundär; '9' = nicht bekannt / nicht angegeben.	1

	Feldname	Beschreibung	Typ	Verbindlichkeit	Feld-Informationen	Länge
10	Poliassunzione	Die Information über den Polykonsum ergänzt die Daten über das primäre Suchtmittel. Das Bestehen eines Polykonsumproblems sollte immer erst nach der Feststellung des primären Suchtmittels angegeben werden, auch wenn dieses schwierig zuzuordnen ist. Die Information soll bewerten, ob ein Patient ein problematischer Konsument ist, der mehr als eine Droge gleichzeitig konsumiert, weshalb die klare Festlegung einer Primärdroge schwierig ist.	N	OBB	Zuässige Werte 1 = ja; 2 = nein; 9 = nicht bekannt/scheint nicht auf	1
11	Diagnosi	Feld bezogen auf Krankheiten, für deren Diagnose die Dienste für Abhängigkeitserkrankungen zuständig sind, zugehörig zu den Gruppen 291, 292, 303, 304, 305 der ICD-09- CM-Klassifizierung. Sollte es nicht möglich sein, eine Diagnose des Missbrauchs oder der Abhängigkeit von Substanzen festzulegen, sondern nur eine Diagnose des Gebrauchs, ist der Ad-hoc-Kode 000 = „Gebrauch von nicht verschriebenen, psychotropen Substanzen bei nichtvorhandener Diagnose des Missbrauchs oder der Abhängigkeit“ zu verwenden. Bei Patienten ohne Übernahme den eigens vorgesehenen Code 998 = “nicht verfügbar bei Leistungen ohne Übernahme” verwenden	AN	OBB	(Verweis: ICD-09-CM: Kodes der Gruppen ‘291’, ‘292’, ‘303’, ‘304’, ‘305’. ‘998’ = “nicht verfügbar bei Leistungen ohne Übernahme”.	2
12	EtaPrimoUsoConsumo	Das Alter des ersten Konsums des im Feld „Codice Sostanza Uso“ angegebenen Suchtmittels. Es ist die Anzahl der vollendeten Lebensjahre anzugeben. Sollte diese Information nicht verfügbar sein, ist der Kode 99 = nicht bekannt zu verwenden.	AN	OBB	‘99’ = nicht bekannt / nicht angegeben.	2
13	EtaPrimoTrattamento	Das Alter der ersten Behandlung wegen Suchtmittelkonsums für das im Feld „Codice Sostanza Uso“ angegebene Suchtmittel. Es ist die Anzahl der vollendeten Lebensjahre anzugeben. Sollte diese Information nicht verfügbar sein, ist der Kode 99 = nicht bekannt zu verwenden.	AN	OBB	‘99’ = nicht bekannt / nicht angegeben.	2

	Feldname	Beschreibung	Typ	Verbindlichkeit	Feld-Informationen	Länge
14	ViaAssunzione	Gibt die Konsumart des im Feld „Codice Sostanza Uso“ angegebenen Suchtmittels an. Modalität „8 = nicht anwendbar“ ist zu verwenden, wenn der behandelte Patient im Bezugszeitraum abstinenter vom im Feld „Codice Sostanza Uso“ angegebenen Suchtmittel ist.	AN	OBB	Zulässige Werte: '1' = intravenös; '2' = geraucht/inhaliert; '3' = oral; '4' = gesniff; '5' = mehrere Konsumarten; '6' = Sonstiges; '8' = nicht anwendbar; '9' = nicht bekannt / nicht angegeben.	1
15	FrequenzaAssunzione	Bezieht sich auf das im Feld „Codice Sostanza Uso“ angegebene Suchtmittel.	AN	OBB	Zulässige Werte: '1' = nicht in den letzten 30 Tagen/gelegentlicher Gebrauch; '2' = ein Mal pro Woche oder weniger häufig; '3' = an zwei bis drei Tagen pro Woche; '4' = an vier bis sechs Tagen pro Woche; '5' = täglich; '6' = abstinenter; '9' = nicht bekannt / nicht angegeben.	1
16	TipoOperazione	Technisches Feld, das für die Unterscheidung zwischen der Übermittlung von neuen, geänderten oder eventuell gelöschten Daten verwendet wird.	AN	OBB	Zulässige Werte: 'I' = Eingabe; 'C' = Löschung; 'V' = Änderung.	1

Datensatzstruktur für die Übermittlung der Daten an die Provinz – „SostanzeUsoComportamento“

Aktualisierungen unter folgender Internetseite:

http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=3001&area=sistemaInformativo&menu=dependenze

XSD

```
<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<xs:schema xmlns="" xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" xmlns:msdata="urn:schemas-microsoft-com:xml-msdata" id="SUC">
  <xs:element name="SostanzeUsoComportamento">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="AnnoRiferimento" type="AnnoRiferimento"/>
        <xs:element name="CodiceRegione" type="CodiceRegione"/>
        <xs:element name="AziendaSanitariaRiferimento" maxOccurs="unbounded">
          <xs:complexType>
            <xs:sequence>
              <xs:element name="CodiceAziendaSanitariaRiferimento" type="CodiceAziendaSanitariaRifer"/>
              <xs:element name="SERT" maxOccurs="unbounded">
                <xs:complexType>
                  <xs:sequence>
                    <xs:element name="CodiceSERT" type="CodiceSERT"/>
                    <xs:element name="Assistito" maxOccurs="unbounded">
                      <xs:complexType>
                        <xs:sequence>
                          <xs:element name="IdCittadino" type="IdCittadino" minOccurs="0"/>
                          <xs:element name="ChiaveTecnica" type="ChiaveTecnica"/>
                          <xs:element name="Contatto" maxOccurs="unbounded">
```

```

<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="IdContatto" type="IdContatto"/>
<xs:element name="SostanzaUsoComportamento" maxOccurs="unbounded">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="CodiceSostanzaUsoComportamento" type="CodiceSostanzaUsoComportamento"/>
<xs:element name="PrimariaSecondaria" type="PrimariaSecondaria"/>
<xs:element name="PoliAssunzione" type="PoliAssunzione"/>
<xs:element name="Diagnosi" type="Diagnosi"/>
<xs:element name="EtaPrimoUsoComportamento" type="EtaPrimoUsoComportamento"/>
<xs:element name="EtaPrimoTrattamento" type="EtaPrimoTrattamento"/>
<xs:element name="ViaAssunzione" type="ViaAssunzione"/>
<xs:element name="FrequenzaAssunzione" type="FrequenzaAssunzione"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="TipoOperazione" type="TipoOperazione"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:simpleType name="AnnoRiferimento">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="4"/>
<xs:pattern value="[1-2]{1}[0-9]{3}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceRegione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:enumeration value="010"/>
<xs:enumeration value="020"/>
<xs:enumeration value="030"/>
<xs:enumeration value="041"/>
<xs:enumeration value="042"/>
<xs:enumeration value="050"/>
<xs:enumeration value="060"/>
<xs:enumeration value="070"/>
<xs:enumeration value="080"/>
<xs:enumeration value="090"/>
<xs:enumeration value="100"/>
<xs:enumeration value="110"/>
<xs:enumeration value="120"/>
<xs:enumeration value="130"/>
<xs:enumeration value="140"/>
<xs:enumeration value="150"/>
<xs:enumeration value="160"/>
<xs:enumeration value="170"/>
<xs:enumeration value="180"/>
<xs:enumeration value="190"/>
<xs:enumeration value="200"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="IdCittadino">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="20"/>

```

```

<xs:maxLength value="32"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceAziensaSanitariaRifer">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="3"/>
<xs:pattern value="[0-9]{3}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceSERT">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="3"/>
<xs:pattern value="[A-Sa-s]{1}[0-9]{2}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="ChiaveTecnica">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:minLength value="1"/>
<xs:maxLength value="32"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="IdContatto">
<xs:restriction base="xs:int">
<xs:minInclusive value="0"/>
<xs:maxInclusive value="999"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="EtaPrimoUsoComportamento">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="2"/>
<xs:pattern value="[0-9]{2}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="EtaPrimoTrattamento">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="2"/>
<xs:pattern value="[0-9]{2}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceSostanzaUsoComportamento">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="2"/>
<xs:pattern value="[0]{1}[1-9]{1}[1]{1}[0-9]{1}[2]{1}[0-9]{1}[3]{1}[0-1]{1}[9]{1}[8]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="PrimariaSecondaria">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[129]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="PoliAssunzione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[129]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="Diagnosi">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:minLength value="1"/>
<xs:maxLength value="6"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="ViaAssunzione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[1-689]{1}"/>

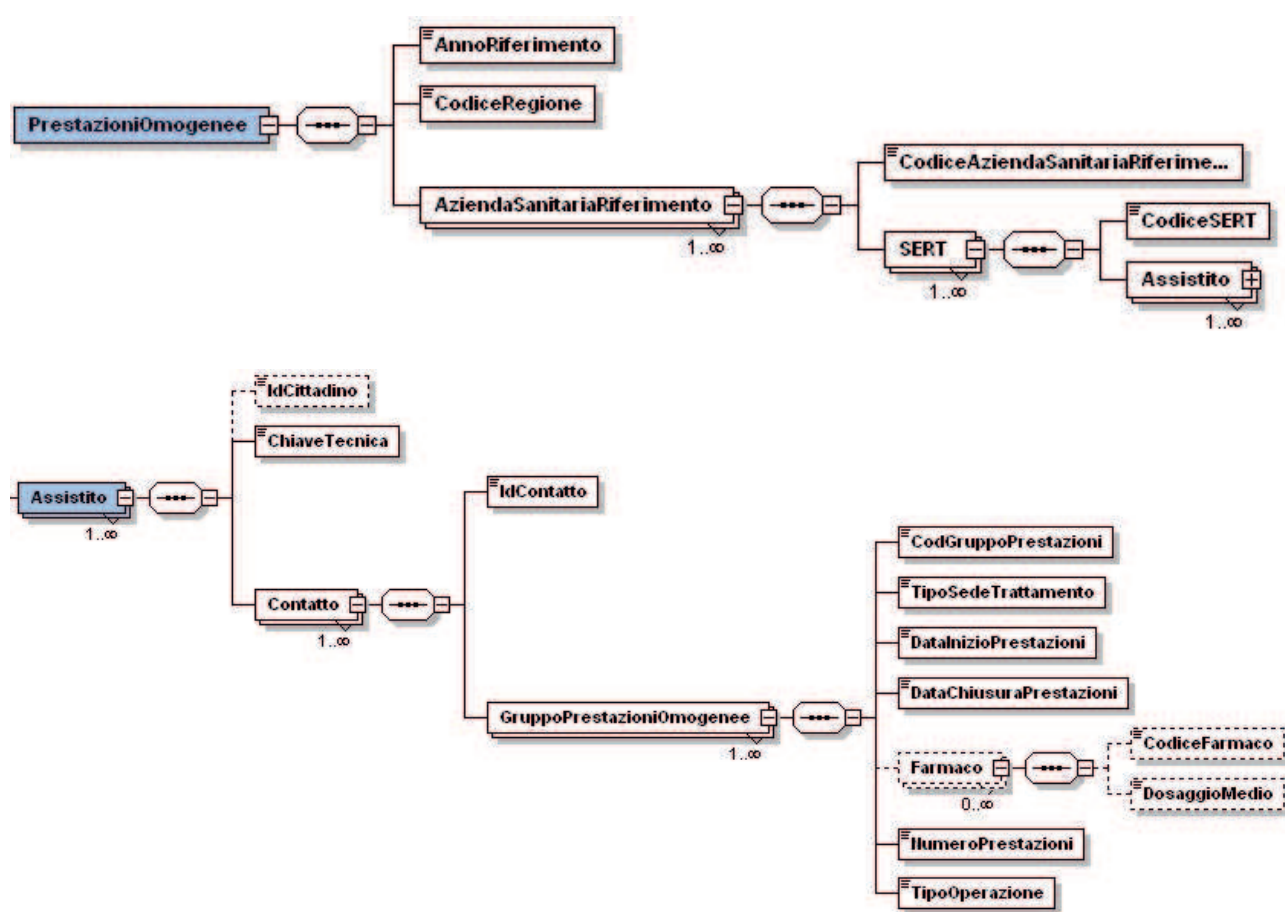
```

```

</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="FrequenzaAssunzione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[1-69]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TipoOperazione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[ICV]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
</xs:schema>

```

Diagramm für den Datensatz – „PrestazioniOmogenee“



Datensatz für die Übermittlung der Daten an die Provinz – „Prestazioni Omogenee“

	Feldname	Beschreibung	Typ	Verbindlichkeit	Feld-Informationen	Länge
1	AnnoRiferimento	Gibt das Jahr an, auf das sich die Erhebung bezieht.	AN	OBB	Schlüsselfeld. Format JJJJ.	4
2	CodiceRegione	Gibt die Region an, zu welcher die Einrichtung gehört. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode gemäß M.D. vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986 in geltender Fassung, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird.	AN	OBB	Schlüsselfeld. (Verweis: M.D. vom 17. September 1986. Mit '041' auszufüllen.	3
3	CodiceAzienda Sanitaria Riferimento	Identifiziert den lokalen Sanitätsbetrieb, in dem sich der Dienst befindet. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird (Kodes gemäß M.D. vom 05.12.2006 in geltender Fassung).	AN	OBB	Schlüsselfeld. (Verweis: Modell STS 21. Mit '201' auszufüllen.	3
4	CodiceSERT	Das Feld muss mit dem von der Region zugewiesenen 2-Ziffern-Kode ausgefüllt werden, der auch im Rahmen des M.D. vom 20. September 1997 (Blatt SER.01 - Stammdaten der öffentlichen Dienste für Abhängigkeitserkrankungen) verwendet wird. Dem Kode ist der Buchstabe „S“ voranzusetzen.	AN	OBB	Schlüsselfeld. Format: 'S##'. 'S01' = DfA Bozen; 'S02' = DfA Meran; 'S03' = DfA Brixen; 'S04' = DfA Bruneck.	3
5	IdCittadino	Cfr. „Anagrafica Soggetto“.	AN	OBB	Schlüsselfeld.	32
6	ChiaveTecnica	Technisches Feld zur Verknüpfung der von der Region oder Autonomen Provinz bereit gestellten Archive.	AN	OBB	Schlüsselfeld. Mit dem Wert des Feldes „ID Cittadino“ auszufüllen.	20
7	IdContatto	Fortlaufender ID-Kode der Kontakte. Das Feld ermittelt, ob derselbe Patient innerhalb desselben DfA mehrere Kontakte im selben Beobachtungszeitraum aufweist.	AN	OBB	Schlüsselfeld.	3

	Feldname	Beschreibung	Typ	Verbindlichkeit	Feld-Informationen	Länge
8	CodGruppoPrestazioni	Beschreibt eine Gruppe von Homogenleistungen, die im Zeitraum zwischen dem Datum „Data Inizio Prestazioni“ und dem Datum „Data Chiusura Prestazioni“ erbracht wurden. Jede Gruppe fasst dem Patient erbrachte einzelne Leistungen derselben Art zusammen.	AN	OBB	Schlüsselfeld. Zulässige Werte: '01' = Fallberichte, Verschreibungen und Atteste; '02' = Visiten; '03' = Präventionsgespräche; '04' = Betreuungsgespräche; '05' = Maßnahmen zur Prävention der korrelierten Krankheiten; '06' = Tests und klinische Verfahren; '07' = Verabreichung von Medikamenten und Impfungen; '08' = psychotherapeutische Maßnahmen; '09' = Sozialerziehungsmaßnahmen; '10' = psychologische Tests; '11' = Wiedereingliederungstätigkeiten; '12' = Patientenbegleitung; '13' = Erstellung/Überarbeitung des Therapieprogramms; '14' = Beherbergungsleistungen; '15' = außerordentliche wirtschaftliche Leistungen; '16' = Eingliederung in Gemeinschaft.	2

	Feldname	Beschreibung	Typ	Verbindlichkeit	Feld-Informationen	Länge
9	CodiceFarmaco	Nur anzugeben, wenn die Leistungsgruppe die Verabreichung von Medikamenten vorsieht (Kode 07 „Verabreichung von Medikamenten und Impfungen“).	AN	NBB (OBB bei „Codice Gruppo Prestazioni Omogenee“ = 7)	Zulässige Werte: '01' = Methadon; '02' = Buprenorphin; '03' = Naltrexon; '04' = Naloxon; '05' = Suboxone (Buprenorphin/Naloxon); '06' = Clonidin; '07' = andere symptomatologische Medikamente für Opioidentzug; '08' = GHB; '09' = Disulfiram; '10' = andere Medikamente für Alkoholabhängigkeit; '11' = Benzodiazepine; '12' = Antidepressiva; '13' = Neuroleptika; '14' = andere Medikamente für psychiatrische Erkrankungen; '15' = Medikamente für Hepatopathien; '16' = Medikamente für andere Krankheiten; '20' = Impfungen; '89' = nicht anwendbar; '98' = Sonstiges; '99' = nicht bekannt.	2
10	DosaggioMedio	Nur anzugeben, wenn die Leistungsgruppe die Verabreichung der Medikamente (Kode 07 „Verabreichung von Medikamenten und Impfungen“) Methadon (Kode 01) und Buprenorphin (Kode 02) vorsieht. Es sollte die durchschnittliche Dosierung in der alleinigen Erhaltungsphase im pharmakologischen Behandlungszeitraum innerhalb des Beobachtungszeitraumes berücksichtigt werden; somit sind jene Dosierungen auszuschließen, die vor oder nach dem Beobachtungszeitraum verabreicht werden. Die Phase mit stabiler Dosierung der Erhaltungstherapien ist getrennt von der anfänglichen Provokationsphase und der abschließenden Entwöhnungsphase zu berücksichtigen. Jede dieser Phasen müsste anhand einer eigenständigen Homogenleistungsgruppe berücksichtigt werden, um die durchschnittliche Dosierung im Stabilisierungszeitraum nicht zu unterschätzen.	AN	NBB (Pflichtvariable bei „Codice Gruppo Prestazioni Omogenee“ = 7 und „Codice Farmaco“ = 1 oder = 2)		3

	Feldname	Beschreibung	Typ	Verbindlichkeit	Feld-Informationen	Länge
11	TipoSedeTrattamento	Art der Einrichtung, in welcher die Behandlung „vorwiegend“ erbracht wird.	AN	OBB	Zulässige Werte: '1' = DfA; '2' = Krankenhauseinrichtung; '3' = Therapiegemeinschaft; '4' = Haftanstalt; '9' = Sonstiges.	1
12	DataInizioPrestazioni	Datum der ersten im Beobachtungszeitraum erbrachten Leistung (im Rahmen der Homogenleistungsgruppe). Es ist das Datum der ersten Leistung der spezifischen Gruppe zu berücksichtigen, auch wenn es vor dem Beobachtungszeitraum liegt, um die vom Ministerialdekret verlangten Methadon- und Buprenorphin-Kategorien festzulegen. Das zu verwendende Format ist: JJJJ-MMTT.	AN	OBB	Format: JJJJ-MM-TT.	10
13	DataChiusuraPrestazioni	Datum der letzten im Beobachtungszeitraum erbrachten Leistung (im Rahmen der Homogenleistungsgruppe). Das Datum muss jenes der im Beobachtungszeitraum zuletzt erbrachten Leistung sein, auch wenn die Homogenleistungen nach dem Ende des Beobachtungszeitraums weiterhin erbracht werden. Das zu verwendende Format ist: JJJJ-MMTT.	AN	OBB	Format: JJJJ-MM-TT.	10
14	NumeroPrestazioni	Anzahl der Mikroleistungen, die in der im Feld „Tipo Sede Trattamento“ angegebenen Einrichtung im Rahmen der Homogenleistungsgruppe im Zeitraum zwischen dem Datum „Data Inizio Prestazioni“ und dem Datum „Data Chiusura Prestazioni“ erbracht werden. Die Daten beziehen sich ausschließlich auf den Beobachtungszeitraum, auch wenn das Datum der Eröffnung des Kontaktes davor liegen sollte. Die Eingliederung in die Gemeinschaft gilt definitionsgemäß als eine einzige Leistung.	AN	OBB		3
15	TipoOperazione	Technisches Feld, das für die Unterscheidung zwischen der Übermittlung von neuen, geänderten oder eventuell gelöschten Daten verwendet wird.	AN	OBB	Zulässige Werte: 'I' = Eingabe; 'C' = Löschung; 'V' = Änderung.	1


```

</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:simpleType name="AnnoRiferimento">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="4"/>
<xs:pattern value="[1-2]{1}[0-9]{3}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceRegione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:enumeration value="010"/>
<xs:enumeration value="020"/>
<xs:enumeration value="030"/>
<xs:enumeration value="041"/>
<xs:enumeration value="042"/>
<xs:enumeration value="050"/>
<xs:enumeration value="060"/>
<xs:enumeration value="070"/>
<xs:enumeration value="080"/>
<xs:enumeration value="090"/>
<xs:enumeration value="100"/>
<xs:enumeration value="110"/>
<xs:enumeration value="120"/>
<xs:enumeration value="130"/>
<xs:enumeration value="140"/>
<xs:enumeration value="150"/>
<xs:enumeration value="160"/>
<xs:enumeration value="170"/>
<xs:enumeration value="180"/>
<xs:enumeration value="190"/>
<xs:enumeration value="200"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="IdCittadino">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:minLength value="20"/>
<xs:maxLength value="32"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceAziensaSanitariaRifer">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:length value="3"/>
<xs:pattern value="[0-9]{3}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceSERT">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:length value="3"/>
<xs:pattern value="[A-Sa-s]{1}[0-9]{2}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="ChiaveTecnica">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:minLength value="1"/>
<xs:maxLength value="32"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="IdContatto">
<xs:restriction base="xs:int">
<xs:minInclusive value="0"/>
<xs:maxInclusive value="999"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodGruppoPrestazioni">
<xs:restriction base="xs:string">

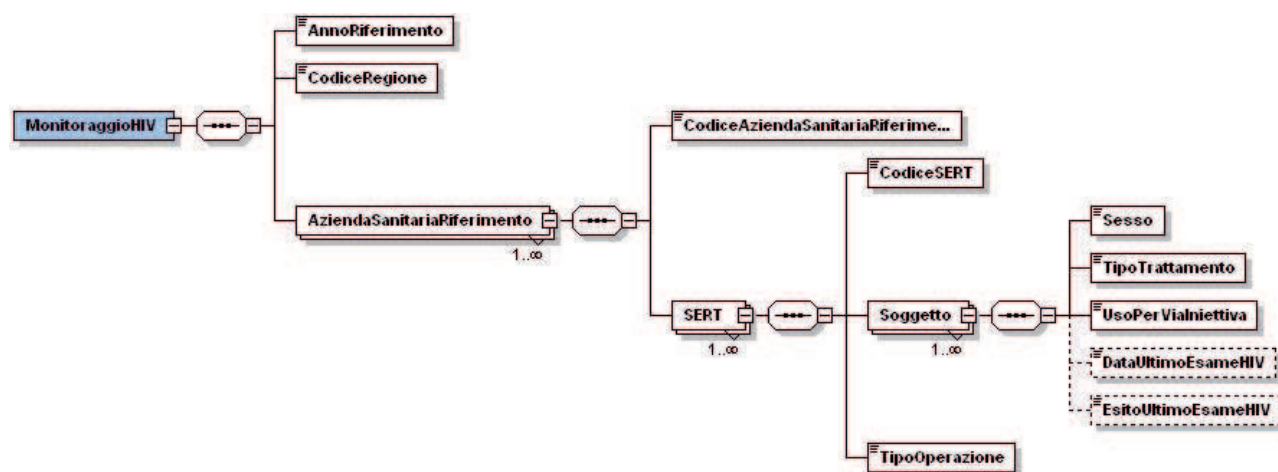
```

```

<xs:length value="2"/>
<xs:pattern value="[0]{1}[1-9]{1}[1]{1}[0-6]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TipoSedeTrattamento">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:length value="1"/>
<xs:pattern value="[1-49]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="Data">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:length value="10"/>
<xs:pattern value="[1-2]{1}[0-9]{3}{\-\-}{1}[01]{1}[0-9]{1}{\-\-}{1}[0-3]{1}[0-9]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceFarmaco">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:length value="2"/>
<xs:pattern value="[0]{1}[1-9]{1}[1]{1}[0-6]{1}[2]{1}[0]{1}[8]{1}[9]{1}[9]{1}[8-9]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="DosaggioMedio">
<xs:restriction base="xs:int">
<xs:minInclusive value="1"/>
<xs:maxInclusive value="999"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="NumeroPrestazioni">
<xs:restriction base="xs:int">
<xs:minInclusive value="1"/>
<xs:maxInclusive value="999"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TipoOperazione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[ICV]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
</xs:schema>

```

Diagramm für den Datensatz „MonitoraggioHIV“



Datensatz für die Übermittlung der Daten an die Provinz – „MonitoraggioHIV“

	Feldname	Beschreibung	Typ	Verbindlichkeit	Feld-Informationen	Länge
1	AnnoRiferimento	Gibt das Jahr an, auf das sich die Erhebung bezieht.	AN	OBB	Schlüsselfeld. Format JJJJ.	4
2	CodiceRegione	Gibt die Region an, zu welcher die Einrichtung gehört. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode gemäß M.D. vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986 in geltender Fassung, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird.	AN	OBB	Schlüsselfeld. (Verweis: M.D. vom 17. September 1986. Mit '041' auszufüllen.	3
3	CodiceAzienda SanitariaRiferimento	Identifiziert den lokalen Sanitätsbetrieb, in dem sich der Dienst befindet. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird (Kodes gemäß M.D. vom 05.12.2006 in geltender Fassung).	AN	OBB	Schlüsselfeld. (Verweis: Modell STS 21. Mit '201' auszufüllen.	3
4	CodiceSERT	Das Feld muss mit dem von der Region zugewiesenen 2-Ziffern-Kode ausgefüllt werden, der auch im Rahmen des M.D. vom 20. September 1997 (Blatt SER.01 - Stammdaten der öffentlichen Dienste für Abhängigkeitserkrankungen) verwendet wird. Dem Kode ist der Buchstabe „S“ voranzusetzen.	AN	OBB	Schlüsselfeld. Format: 'S##'. 'S01' = DfA Bozen; 'S02' = DfA Meran; 'S03' = DfA Brixen; 'S04' = DfA Bruneck.	3
6	TipoOperazione	Technisches Feld, das für die Unterscheidung zwischen der Übermittlung von neuen, geänderten oder eventuell gelöschten Daten verwendet wird.	AN	OBB	Zulässige Werte: 'I' = Eingabe; 'C' = Löschung; 'V' = Änderung.	1
7	Sesso	Gibt das meldeamtliche Geschlecht des Patienten an.	N	OBB	Zulässige Werte: '1' = männlich; '2' = weiblich; '9' = nicht bekannt / nicht angegeben.	1
8	TipoTrattamento	Gibt den Stand des Patienten in Bezug auf die Behandlung an.	AN	OBB	Zulässige Werte: '1' = erste Behandlung im Leben; '2' = Rückkehr; '3' = bereits aufgenommen; '9' = nicht bekannt / nicht angegeben.	1

	Feldname	Beschreibung	Typ	Verbindl.keit	Feld-Informationen	Länge
9	UsoVialniettiva	Gibt an, ob der Patient Suchtmittel jemals intravenös konsumiert hat und ob dieses Verhalten im Moment des spezifischen Kontaktes vorliegt.	AN	OBB	Zulässige Werte: '1' = nie; '2' = mindestens einmal im Leben; '2.1' = mindestens einmal im Leben (aber nicht in den letzten 12 Monate ab dem Erhebungsdatum); '2.2' = mindestens einmal im Leben (aber nicht in den letzten 30 Tagen ab dem Erhebungsdatum); '2.3' = derzeit; '3' = antwortet nicht; '9' = nicht bekannt / nicht angegeben.	1
10	DataUltimoEsameHIV	Gibt das Datum des letzten vom Patient durchgeführten HIV-Tests an.	AN	NBB Pflichtvariable bei Angabe des „Esito Ultimo Esame HIV“	Format: JJJJ-MM-TT.	10
11	EsitoUltimoEsameHIV	Gibt das Ergebnis des letzten vom Patient durchgeführten HIV-Tests an.	AN	NBB Pflichtvariable bei Angabe des „Data Ultimo Esame HIV“	Zulässige Werte: '1' = positiv; '2' = negativ; '3' = nicht bestimmt; '4' = verweigert/verschrieben, aber nicht durchgeführt; '5' = nicht verschrieben.	1

Datensatzstruktur für die Übermittlung der Daten an die Provinz – „MonitoraggioHIV“

Aktualisierungen unter folgender Internetseite:

http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=3001&area=sistemaInformativo&menu=dipendenze

XSD

```
<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<xs:schema xmlns="" xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" xmlns:msdata="urn:schemas-microsoft-com:xml-msdata" id="HIV">
<xs:element name="MonitoraggioHIV">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="AnnoRiferimento" type="AnnoRiferimento"/>
<xs:element name="CodiceRegione" type="CodiceRegione"/>
<xs:element name="AziendaSanitariaRiferimento" maxOccurs="unbounded">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="CodiceAziendaSanitariaRiferimento" type="CodiceAziendaSanitariaRifer"/>
<xs:element name="SERT" maxOccurs="unbounded">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="CodiceSERT" type="CodiceSERT"/>
```

```

<xs:element name="Soggetto" maxOccurs="unbounded">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element name="Sesso" type="Sex"/>
      <xs:element name="TipoTrattamento" type="TipoUte"/>
      <xs:element name="UsoPerVialniettiva" type="UsoVialniettiva"/>
      <xs:element name="DataUltimoEsameHIV" type="xs:date" minOccurs="0"/>
      <xs:element name="EsitoUltimoEsameHIV" type="EsitoEsame" minOccurs="0"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="TipoOperazione" type="TipoOperazione"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:simpleType name="AnnoRiferimento">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:maxLength value="4"/>
    <xs:pattern value="[1-2]{1}[0-9]{3}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceRegione">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:enumeration value="010"/>
    <xs:enumeration value="020"/>
    <xs:enumeration value="030"/>
    <xs:enumeration value="041"/>
    <xs:enumeration value="042"/>
    <xs:enumeration value="050"/>
    <xs:enumeration value="060"/>
    <xs:enumeration value="070"/>
    <xs:enumeration value="080"/>
    <xs:enumeration value="090"/>
    <xs:enumeration value="100"/>
    <xs:enumeration value="110"/>
    <xs:enumeration value="120"/>
    <xs:enumeration value="130"/>
    <xs:enumeration value="140"/>
    <xs:enumeration value="150"/>
    <xs:enumeration value="160"/>
    <xs:enumeration value="170"/>
    <xs:enumeration value="180"/>
    <xs:enumeration value="190"/>
    <xs:enumeration value="200"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceAziensaSanitariaRifer">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="3"/>
    <xs:pattern value="[0-9]{3}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceSERT">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="3"/>
    <xs:pattern value="[A-Sa-s]{1}[0-9]{2}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="Sex">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="1"/>

```

```
<xs:pattern value="[129]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TipoUte">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="1"/>
    <xs:pattern value="[1-39]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="UsoVialniettiva">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:enumeration value="1"/>
    <xs:enumeration value="2"/>
    <xs:enumeration value="2.1"/>
    <xs:enumeration value="2.2"/>
    <xs:enumeration value="2.3"/>
    <xs:enumeration value="3"/>
    <xs:enumeration value="9"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="EsitoEsame">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="1"/>
    <xs:pattern value="[1-5]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TipoOperazione">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="1"/>
    <xs:pattern value="[IC]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
</xs:schema>
```

ANHANG 2: DATENSÄTZE DES ARCHIVS VISTA

Das Archiv Vista setzt sich aus drei Unterarchiven zusammen, die sich auf die Archive „Strutture“ (Einrichtungen), „Attività“ (Tätigkeiten) und „MonitoraggioHIV“ (HIV-Überwachung) beziehen. Das Archiv „Attività“ verknüpft wiederum die Archive „AnagraficaSoggetto“ (Patientendaten), „EsamiSostenuti“ (Tests), „PatologieConcomitanti“ (Komorbiditäten), „Contatti“ (Kontakte), „SostanzeUsoComportamento“ (Suchtmittel/Verhalten) und „PrestazioniOmogenee“ (Homogenleistungen).

Die Bildschirmdarstellung des Archivs „Strutture“ (Einrichtungen) wird ständig aktualisiert, während die anderen Archive nur im Zeitfenster der ministeriellen Datenübermittlung aktualisiert werden.

Bildschirmdarstellung „Strutture“

	Feldname	VISTA-Feldname	Typ	Feld-Informationen	Länge
1	AnnoRiferimento	ANNO_RIF	AN	Schlüsselfeld. Format JJJJ.	4
2	CodiceSERT	SERD	AN	Schlüsselfeld. Format: 'S##'. 'S01' = DfA Bozen; 'S02' = DfA Meran; 'S03' = DfA Brixen; 'S04' = DfA Bruneck.	3
3	IndirizzoSERT	INDIRIZZO	AN		50
4	ComuneSERT	COMUNE	AN	Zulässige Werte: ISTAT-Kodierung von '021001' bis '021118'.	6
5	CapSERT	CAP	AN		5
6	TelefonoSERT	TELEFONO	AN		20
7	FaxSERT	FAX	AN		20
8	EMailSERT	EMAIL	AN		100
9	NomeResponsabileSERT	RESP_NOME	AN		40
10	CognomeResponsabileSERT	RESP_COGNOME	AN		40
11	QualificaResponsabileSERT	RESP_QUALIFICA	AN	Zulässige Werte: '1' = Arzt; '2' = Psychologe; '3' = Soziologe; '9' = Sonstiges.	1
12	StruttureCarcera rie	CARCERI	AN		2
13	Popolazione StruttureCarcera rie	POP_CARCE RI	AN		4
14	ComunitaTerape utiche	COMUNITA	AN		2
15	PresenzeComuni taTerapeutiche	PRESENZE	AN		4

Bildschirmdarstellung „Attività“

	Feldname	Feld-ID	Typ	Feld-Informationen	Länge
AUS DEM ARCHIV „AnagraficaSoggetto“					
1	AnnoRiferimento	ANNO_RIF	AN	Schlüsselfeld. Format JJJJ.	4
3	IdCittadino	ID_CITTADINO	AN	Schlüsselfeld.	20
4	SoggettoAnonim o	ANONIMO	AN	Zulässige Werte: '1' = ja; '2' = nein.	1
5	AnnoNascita	ANNO_NA	AN	Format: JJJJ.	4

	Feldname	Feld-ID	Typ	Feld-Informationen	Länge
6	Cittadinanza	C_CITT	AN	NEU ZU KODIFIZIEREN (Anhang 4) Zulässige Werte: Kodes des Innenministeriums (bspw. '100' = Italien); '999' = Staatenlose; '998' = unbekannt; '998' = anonym.	3
7	RegioneResidenza	REG_RES	AN	'098' = ohne festen Wohnsitz; '999' = nicht bekannt / nicht angegeben.	3
8	ASL Residenza	ASL_RES	AN	Zulässige Werte: MRA-Stammdaten; '098' = ohne festen Wohnsitz.	3
9	StatoEsteroResidenza	ST_ESTERO	AN	NEU ZU KODIFIZIEREN Zulässige Werte: Kodes des Innenministeriums (bspw. '100' = Italien); '999' = Staatenlose; '998' = unbekannt; '998' = anonym.	2
10	Sesso	SESSO	AN	Zulässige Werte: '1' = männlich; '2' = weiblich; '9' = nicht bekannt / nicht angegeben.	1
11	StatoCivile	S_CIVILE	AN	NEU ZU KODIFIZIEREN Zulässige Werte: '1' = ledig; '2' = verheiratet; '3' = getrennt; '4' = geschieden; '5' = verwitwet; '9' = nicht bekannt / nicht erhoben.	1
12	TitoloStudio	TITOLO	AN	NEU ZU KODIFIZIEREN Zulässige Werte: '1' = keiner→'5' = Grundschulabschluss oder keiner; '2' = Grundschulabschluss→'5' = Grundschulabschluss oder keiner; '3' = Mittelschulabschluss→'4' = Mittelschulabschluss; '4' = Berufsschulabschluss→'3' = Oberschulabschluss; '5' = Oberschulabschluss→'3' = Oberschulabschluss; '6' = Laureatsabschluss→'2' = Universitätsabschluss oder dreijähriger Laureatsabschluss; '7' = Masterlaureatsabschluss→'1' = dreijähriger Laureatsabschluss; '9' = nicht bekannt / nicht angegeben.	1
13	CodiceOccupazione	OCCUPAZIONE	AN	Zulässige Werte: '1' = fest berufstätig; '2' = gelegentlich berufstätig; '3' = arbeitslos; '4' = Student; '5' = Hausfrau/Hausmann; '6' = wirtschaftlich nicht aktiv (in Rente, Invalide etc. ...); '7' = Sonstiges; '9' = nicht bekannt / nicht angegeben.	1

	Feldname	Feld-ID	Typ	Feld-Informationen	Länge
14	CondizioneAbitat ivaConvivenza	CONVIVENZA	AN	Zulässige Werte: '1' = allein lebend; '2' = mit der Herkunftsfamilie (Eltern, Brüder/Schwestern, usw.) '3' = mit dem Partner/Kinder '4' = mit Freunden oder anderen Personen (nicht zwingend verwandt) '5' = im Gefängnis '6' = in einer Einrichtung (z. B. Aufnahmezentrum, Altersheim) ausgeschlossen Gefängnis; '7' = Sostiges; '9' = nicht bekannt / nicht angegeben.	1
15	CondizioneAbitat ivaAlloggio	ALLOGGIO	AN	Zulässige Werte: '1' = fester Wohnsitz; '2' = im Gefängnis; '3' = Sonstiges (Krankenhaus, Gemeinschaft, usw.) '8' = ohne festen Wohnsitz; '9' = nicht bekannt / nicht angegeben.	1
16	FigliMinorenni	FIGLI_MINORENNI	AN	Zulässige Werte: '1' = ja, lebt mit den Kindern '2' = lebt nicht mit den Kindern '3' = nein; '9' = nicht bekannt / nicht angegeben.	2
17	VaccinatoHBV	VACC_HBV	AN	Zulässige Werte: '1' = ja; '2' = nein; '9' = nicht bekannt / nicht angegeben.	1
18	EtaPrimoUso	ETA_USO_VITA	AN	'99' = nicht bekannt / nicht angegeben.	2

	Feldname	Feld-ID	Typ	Feld-Informationen	Länge
19	CodiceSostanza Uso	PRIMA_SOST_VITA	AN	Zulässige Werte: '01' = Heroin; '02' = Methadon, nicht verschrieben; '03' = Morphin, nicht verschrieben; '04' = andere Opiode, nicht verschrieben; '05' = Kokain; '06' = Crack; '07' = Amphetamine, nicht verschrieben; '08' = Ecstasy und analoge Substanzen; '09' = andere Stimulanzien; '10' = Barbiturate, nicht verschrieben; '11' = Benzodiazepine, nicht verschrieben; '12' = andere Hypnotika und Beruhigungsmittel, nicht verschrieben; '13' = LSD; '14' = andere Halluzinogene; '15' = flüchtige Inhalanzien; '16' = Cannabinoide; '17' = andere illegale Substanzen; '18' = Alkohol; '19' = Tabak; '20' = Steroide, nicht verschrieben; '21' = andere Medikamente und/oder Dopingmittel, nicht verschrieben; '22' = andere psychotrope Medikamente, nicht verschrieben; '23' = GHB; '24' = Ketamin; '25' = Methamphetamine; '26' = synthetische Cannabinoide (Gruppe JWH); '27' = Mephedron; '28' = Buprenorphin, nicht verschrieben; '29' = Fentanyl nicht verschrieben '30' = synthetische Cathinone '31' = GBL nicht verschrieben '99' = nicht bekannt / nicht angegeben.	2
20	EtaPrimoTrattamento	ETA_PRIMO_TRATT	AN	'99' = nicht bekannt / nicht angegeben.	2
21	EtaPrimoUsolnietativo	ETA_PRIMO_INIETT	N	99 = nicht bekannt	2
22	Condivisione AgoSiringhe	CONDIV_AGO	AN	Zulässige Werte: '1' = nie; '2' = mindestens einmal im Leben; '2.1' = mindestens einmal im Leben, aber nicht in den letzten 12 Monaten '2.2' = mindestens einmal in den letzten 12 Monaten, aber nicht in den letzten 30 Tagen '2.3' = mindestens einmal in den letzten 30 Tagen '3' = antwortet nicht 9 = nicht bekannt	3
23	TerapiaSostitutivaOppioidi	OST	N	Zulässige Werte: 1=niemals in OET 2=war in OET 9 = nicht bekannt	1
24	EtaTerapiaSostitutivaOppioidi	ETA_OST	N	99 = nicht bekannt.	2

	Feldname	Feld-ID	Typ	Feld-Informationen	Länge
AUS DEM ARCHIV „EsamiSostenuti“					
25	CodiceEsame	ESAME_COD	AN	Schlüsselfeld. Zulässige Werte: '01' = HBsAg; '02' = Anti-HBs; '03' = HBeAg; '04' = Anti-HBe; '05' = Anti-HBc; '06' = Anti-HCV; '07' = Anti-HDV; '08' = TBC-Test; '09' = VDRL-Test; '10' = Anti-HAV; '11' = Harnuntersuchung auf Opioide; '12' = Harnuntersuchung auf Kokain; '13' = Harnuntersuchung auf Cannabis; '14' = Harnuntersuchung auf Amphetamine; '15' = Harnuntersuchung auf MDMA; '16' = Harnuntersuchung auf Cannabis; '17' = Harnuntersuchung auf Alkohol; '18' = Harnuntersuchung auf Benzodiazepine; '19' = Harnuntersuchung auf Barbiturate; '20' = Harnuntersuchung auf Methadon; '21' = Harnuntersuchung auf Buprenorphin; '22' = Harnuntersuchungen auf andere Substanzen; '23' = Haaranalyse auf Opioide; '24' = Haaranalyse auf Kokain; '25' = Haaranalyse auf Cannabis; '26' = Haaranalyse auf Amphetamine; '27' = Haaranalyse auf MDMA; '28' = Haaranalyse auf Ketamin; '29' = Haaranalyse auf andere Substanz.	2
26	DataEsame	ESAME_DATA	D	NEU ZU FORMATIEREN Format: JJJJ-MM-TT→TT/MM/JJJJ.	10
27	EsitoEsame	ESAME_ESITO	AN	Zulässige Werte: '1' = positiv; '2' = negativ; '3' = nicht bestimmt; '4' = verschrieben, nicht ausgeführt; '5' = nicht verschrieben.	1
AUS DEM ARCHIV „PatologieConcomitanti“					
28	CodicePatologia	PATOLOGIA_COD	AN	Schlüsselfeld. Verweis: ICD-09-CM-Kodierung mit Ausnahme der Gruppen '291'-'292'-'303'-'304'-'305'.	5
29	AnnoPrimaDiagnosi	PATOLOGIA_ANNO	AN	Format: JJJJ. '9999' = nicht bekannt / nicht angegeben.	4
AUS DEM ARCHIV „Contatti“					
2	CodiceSERT	SERD	AN	Schlüsselfeld. Format: 'S##'. 'S01' = DfA Bozen; 'S02' = DfA Meran; 'S03' = DfA Brixen; 'S04' = DfA Bruneck.	3
30	IdContatto	ID_CONTATTO	AN	Schlüsselfeld.	3

	Feldname	Feld-ID	Typ	Feld-Informationen	Länge
31	SoggettoResidenteInComuneSERT	RESID_SERD	AN	Pflichtfeld. Format: ##. Zulässige Werte: '1' = ja; '2' = nein; '8' = ohne festen Wohnsitz; '9' = nicht bekannt / nicht angegeben.	1
32	UsoVialeIniettiva	INIETTIVA	AN	Zulässige Werte: '1' = nie; '2' = mindestens einmal im Leben '2.1' = mindestens einmal im Leben (aber nicht in den letzten 12 Monate ab dem Erhebungsdatum); '2.2' = mindestens einmal im Leben (aber nicht in den letzten 30 Tagen ab dem Erhebungsdatum); '2.3' = derzeit; '3' = antwortet nicht; '9' = nicht bekannt / nicht angegeben	1
33	TipoInvio	TIPO_INVIO	AN	Pflichtfeld. Zulässige Werte: '01' = anderer DfA wegen Entlassung; '02' = privates Sozialwesen; '03' = Präfektur (Art.121 des D.P.R. Nr. 309/1990); '04' = Basisarzt; '05' = Krankenhauseinrichtungen; '06' = Sozialdienste; '07' = Sozialdienst für Erwachsene; '08' = Sozialdienst für Minderjährige; '09' = freiwilliger Zugang; '10' = Familienangehörige/Freunde; '11' = Sonstiges; '12' = örtliche Ärztekommision; '13' = Schule; '14' = Präfektur (Art.75); '15' = vorübergehende Verlegung in anderen DfA innerhalb der Region; '16' = vorübergehende Verlegung in anderen DfA außerhalb der Region; '99' = nicht bekannt / nicht angegeben.	2
34	DataAperturaCartella	PRIMA_CARTELLA	D	NEU ZU FORMATIEREN Format: JJJJ-MM-TT→TT/MM/JJJJ.	10
35	DataInizioContattoAttivo	INIZIO_CONTATTO	D	Pflichtfeld. NEU ZU FORMATIEREN Format: JJJJ-MM-TT→TT/MM/JJJJ.	10
36	StatoContattoFinaleAnno	STATO_CONTATTO	AN	Pflichtfeld. Zulässige Werte: '1' = geschlossen wegen Entlassung; '2' = geschlossen wegen Unterbrechung; '3' = geschlossen wegen Todes; '4' = geschlossen wegen Verlegung; '5' = offen; '6' = von Amts wegen geschlossen; '7' = Aufgabe.	1
37	TipoTrattamento	TRATTAMENTO	AN	Zulässige Werte: '1' = erste Behandlung im Leben; '2' = Rückkehr; '3' = bereits aufgenommen; '9' = nicht bekannt / nicht angegeben.	1

	Feldname	Feld-ID	Typ	Feld-Informationen	Länge
AUS DEM ARCHIV „SostanzeUsoComportamento“					
38	CodiceSostanza UsoComportamento	SOSTANZA_TRATT	AN	Schlüsselfeld. Zulässige Werte: '01' = Heroin; '02' = Methadon, nicht verschrieben; '03' = Morphin, nicht verschrieben; '04' = andere Opiode, nicht verschrieben; '05' = Kokain; '06' = Crack; '07' = Amphetamine, nicht verschrieben; '08' = Ecstasy und analoge Substanzen; '09' = andere Stimulanzien; '10' = Barbiturate, nicht verschrieben; '11' = Benzodiazepine, nicht verschrieben; '12' = andere Hypnotika und Beruhigungsmittel, nicht verschrieben; '13' = LSD; '14' = andere Halluzinogene; '15' = flüchtige Inhalanzien; '16' = Cannabinoide; '17' = andere illegale Substanzen; '18' = Alkohol; '19' = Tabak; '20' = Steroide, nicht verschrieben; '21' = andere Medikamente und/oder Dopingmittel, nicht verschrieben; '22' = andere psychotrope Medikamente, nicht verschrieben; '23' = GHB; '24' = Ketamin; '25' = Methamphetamine; '26' = synthetische Cannabinoide (Gruppe JWH); '27' = Mephedron; '28' = Buprenorphin, nicht verschrieben; '29' = Fentanyl nicht verschrieben '30' = synthetische Cathinone '31' = GBL nicht verschrieben '99' = nicht bekannt / nicht angegeben.	2
39	PrimariaSecondaria	SOSTANZA_USO	AN	Pflichtfeld. Zulässige Werte: '1' = primär; '2' = sekundär; '9' = nicht bekannt / nicht angegeben.	1
40	Poliassunzione	POLIASSUNZIONE	N	Zulässige Werte: 1 = ja; 2 = nein; 9 = nicht bekannt / nicht angegeben	1
41	Diagnosi	DIAGNOSI	AN	(Verweis: ICD-09-CM. Kodes der Gruppen '291', '292', '303', '304', '305'.	2
42	EtaPrimoUsoComportamento	ETA_USO_SOSTANZA	AN	'99' = nicht bekannt / nicht angegeben.	2
43	EtaPrimo trattamento	ETA_TRATT_SOST	AN	'99' = nicht bekannt / nicht angegeben.	2

	Feldname	Feld-ID	Typ	Feld-Informationen	Länge
44	ViaAssunzione	SOSTANZA_ASSUNZIONE	AN	Zulässige Werte: '1' = intravenös; '2' = geraucht/inhaliert; '3' = oral; '4' = gesniff; '5' = mehrere Konsumarten; '6' = Sonstiges; '8' = nicht anwendbar; '9' = nicht bekannt / nicht angegeben.	1
45	FrequenzaAssunzione	SOSTANZA_FREQ	AN	Zulässige Werte: '1' = nicht in den letzten 30 Tagen/gelegentlicher Gebrauch; '2' = ein Mal pro Woche oder weniger häufig; '3' = an zwei bis drei Tagen pro Woche; '4' = an vier bis sechs Tagen pro Woche; '5' = täglich; '6' = abstinente; '9' = nicht bekannt / nicht angegeben.	1
AUS DEM ARCHIV „PrestazioniOmogenee“					
46	CodGruppoPrestazioni	PRESTAZIONI	AN	Schlüsselfeld. Zulässige Werte: '01' = Fallberichte, Verschreibungen und Atteste; '02' = Visiten; '03' = Präventionsgespräche; '04' = Betreuungsgespräche; '05' = Maßnahmen zur Prävention der korrelierten Krankheiten; '06' = Tests und klinische Verfahren; '07' = Verabreichung von Medikamenten und Impfungen; '08' = psychotherapeutische Maßnahmen; '09' = Sozialerziehungsmaßnahmen; '10' = psychologische Tests; '11' = Wiedereingliederungstätigkeiten; '12' = Patientenbegleitung; '13' = Erstellung/Überarbeitung des Therapieprogramms; '14' = Beherbergungsleistungen; '15' = außerordentliche wirtschaftliche Leistungen; '16' = Eingliederung in Gemeinschaft.	2
47	TipoSedeTrattamento	SEDE_PREST	AN	Schlüsselfeld. Zulässige Werte: '1' = DfA; '2' = Krankenhauseinrichtung; '3' = Therapiegemeinschaft; '4' = Haftanstalt; '9' = Sonstiges.	1
48	DataInizioPrestazioni	DATA_PREST_INIZIO	D	NEU ZU FORMATIEREN Format: JJJJ-MM-TT→TT/MM/JJJJ.	10
49	DataChiusuraPrestazioni	DATA_PREST_FINE	D	NEU ZU FORMATIEREN Format: JJJJ-MM-TT→TT/MM/JJJJ.	10
50	NumeroPrestazioni	PREST_NUMERO	AN		3

	Feldname	Feld-ID	Typ	Feld-Informationen	Länge
51	CodiceFarmaco	FARMACO	AN	Zulässige Werte: '01' = Methadon; '02' = Buprenorphin; '03' = Naltrexon; '04' = Naloxon; '05' = Suboxone (Buprenorphin/Naloxon); '06' = Clonidin; '07' = andere symptomatologische Medikamente für Opioidentzug; '08' = GHB; '09' = Disulfiram; '10' = andere Medikamente für Alkoholabhängigkeit; '11' = Benzodiazepine; '12' = Antidepressiva; '13' = Neuroleptika; '14' = andere Medikamente für psychiatrische Erkrankungen; '15' = Medikamente für Hepatopathien; '16' = Medikamente für andere Krankheiten; '20' = Impfungen; '89' = nicht anwendbar; '98' = Sonstiges; '99' = nicht bekannt.	2
52	DosaggioMedio	DOSAGGIO_MEDIO	AN		3

Bildschirmdarstellung „MonitoraggioHIV“

	Feldname	Feld-ID	Typ	Verbin dl.keit	Feld-Informationen	Länge
1	AnnoRiferimento	ANNO_RIF	AN	OBB	Schlüsselfeld. Format JJJJ.	4
2	CodiceSERT	SERD	AN	OBB	Schlüsselfeld. Format: 'S##'. 'S01' = DfA Bozen; 'S02' = DfA Meran; 'S03' = DfA Brixen; 'S04' = DfA Bruneck.	3
3	Sesso	SESSO	AN	OBB	Zulässige Werte: '1' = männlich; '2' = weiblich; '9' = nicht bekannt / nicht angegeben.	1
4	TipoTrattamento	TRATTAMENTO	AN	OBB	Zulässige Werte: '1' = erste Behandlung im Leben; '2' = Rückkehr; '3' = bereits aufgenommen; '9' = nicht bekannt / nicht angegeben.	1

	Feldname	Feld-ID	Typ	Verbindlichkeit	Feld-Informationen	Länge
5	UsoVialniettiva	INIETTIVA	AN	OBB	Zulässige Werte: '1' = nie; '2' = mindestens einmal im Leben '2.1' = mindestens einmal im Leben (aber nicht in den letzten 12 Monate ab dem Erhebungsdatum); '2.2' = mindestens einmal im Leben (aber nicht in den letzten 30 Tagen ab dem Erhebungsdatum); '2.3' = derzeit; '3' = antwortet nicht; '9' = nicht bekannt / nicht angegeben	1
6	DataUltimoEsameHIV	DATA_ESAME_HIV	D	NBB Pflichtvariable bei Angabe des „Esito Ultimo Esame HIV“	NEU ZU FORMATIEREN Format: JJJJ-MM-TT→TT/MM/JJJJ.	10
7	EsitoUltimoEsameHIV	ESITO_ESAME_HIV	AN	NBB Pflichtvariable bei Angabe des „Data Ultimo Esame HIV“	Zulässige Werte: '1' = positiv; '2' = negativ; '3' = nicht bestimmt; '4' = verweigert/verschrieben, aber nicht durchgeführt; '5' = nicht verschrieben.	1

ANHANG 3: AUTOMATISCHE DATENQUALITÄTSKONTROLLEN

Beim Upload der Daten in die Tabellen werden implementierte Kontrollen an den Datensatzfeldern durchgeführt; die in den einzelnen Feldern eventuell erfassten Anomalien/Fehler werden aufgezeichnet.

Die Tabellen listen die Kontrollen auf, welche die SIAG an den vom Sanitätsbetrieb übermittelten Daten vorzunehmen hat. Die vom Sanitätsbetrieb übermittelten Daten müssen bereits auf die eventuellen Fehler, die der ministeriellen Kontrolle unterliegen, kontrolliert worden sein. Datensätze mit verdoppeltem Schlüssel müssen in allen Tabellen ausgeschlossen werden.

DATENSATZ „Strutture“

	FELDNAME	BESCHREIBUNG	TYP	VERBI NDL.	KONTROLLEN	LÄNGE
1	AnnoRiferimento	Gibt das Jahr an, auf das sich die Erhebung bezieht.	AN	OBB KEY	Das Bezugsjahr liegt ein Jahr vor dem Datenübermittlungsjahr.	4
2	CodiceRegione	Gibt die Region an, zu welcher die Einrichtung gehört. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode gemäß M.D. vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986 in geltender Fassung, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird.	AN	OBB KEY	Kode der Region = '041'.	3
3	CodiceAzienda SanitariaRifer	Identifiziert den lokalen Sanitätsbetrieb, in dem sich der Dienst befindet. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird (Kodes gemäß M.D. vom 05.12.2006 in geltender Fassung).	AN	OBB KEY	Kode des Bezugssanitätsbetriebs = '201'.	3
4	CodiceSERT	Das Feld muss mit dem von der Region zugewiesenen 2-Ziffern-Kode ausgefüllt werden, der auch im Rahmen des M.D. vom 20. September 1997 (Blatt SER.01 - Stammdaten der öffentlichen Dienste für Abhängigkeitserkrankungen) verwendet wird. Dem Kode ist der Buchstabe „S“ voranzusetzen.	AN	OBB KEY	Zulässige Werte: 'S01'; 'S02'; 'S03'; 'S04'.	3
5	IndirizzoSERT	Adresse des DfA.	AN	OBB		50
6	ComuneSERT	Istat-Kode der Gemeinde, zu welcher der Dienst gehört. Zu verwenden ist der vom ISTAT festgelegte Kode, dessen ersten 3 Zeichen für die Provinz stehen und die darauffolgenden Zeichen die fortlaufende Nummer der Gemeinde innerhalb jeder Provinz darstellen.	AN	OBB	Zulässige Werte: ISTAT-Kodierung von '021001' bis '021118'.	6
7	CapSERT	Postleitzahl des DfA.	AN	OBB		5

	FELDNAME	BESCHREIBUNG	TYP	VERBI NDL.	KONTROLLEN	LÄNGE
8	TelefonoSERT	Telefonnummer des DfA.	AN	OBB		20
9	FAXSERT	Faxnummer des DfA.	AN	OBB		20
10	EMailSERT	E-Mail-Adresse des DfA.	AN	FAC		100
11	NomeResponsabileSERT	Vorname des Leiters des DfA.	AN	OBB		40
12	CognomeResponsabileSERT	Zuname des Leiters des DfA.	AN	OBB		40
13	QualificaResponsabileSERT	Die Qualifikation des Leiters des DfA angeben.	AN	OBB	Zulässige Werte: '1'; '2'; '3'; '9'.	1
14	StruttureCarcera rie	Die Anzahl der auf dem Gebiet vorhandenen Haftanstalten angeben, mit denen der Dienst zwecks Betreuung von inhaftierten Drogenabhängigen konventioniert ist.	AN	FAC		2
15	Popolazione StruttureCarcera rie	Die Gesamtanzahl der in diesen Anstalten durchschnittlich vorhandenen Inhaftierten angeben.	AN	FAC		4
16	ComunitaTerape utiche	Die Anzahl der auf dem Gebiet vorhandenen Therapiegemeinschaften angeben, mit denen der Dienst zwecks Betreuung von Drogenabhängigen konventioniert ist.	AN	OBB		2
17	PresenzeComuni taTerapeutiche	Die Gesamtanzahl der in den Therapiegemeinschaften durchschnittlich vorhandenen Betreuten angeben.	AN	FAC		4
18	TipoOperazione	Technisches Feld, das für die Unterscheidung zwischen der Übermittlung von neuen, geänderten oder eventuell gelöschten Daten verwendet wird.	AN	OBB	Zulässige Werte: 'I'; 'C'; 'V'.	1

DATENSATZ – „AnagraficaSoggetto“

	FELDNAME	BESCHREIBUNG	TYP	VERBI NDL.	KONTROLLEN	LÄNGE
1	AnnoRiferimento	Gibt das Jahr an, auf das sich die Erhebung bezieht.	AN	OBB KEY	Das Bezugsjahr liegt ein Jahr vor dem Datenübermittlungsjahr.	4
2	CodiceRegione	Gibt die Region an, zu welcher die Einrichtung gehört. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode gemäß M.D. vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986 in geltender Fassung, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird.	AN	OBB KEY	Kode der Region = '041'.	3
3	IdCittadino	Cfr. Datensatz der Tätigkeiten – „Anagrafica soggetto“.	AN	OBB KEY		20

	FELDNAME	BESCHREIBUNG	TYP	VERBI NDL.	KONTROLLEN	LÄNGE
4	SoggettAnonimo	Der Patient hat das Recht auf Anonymität im Sinne des D.P.R. 309/90 beansprucht.	AN	OBB	Zulässige Werte: '1'; '2'.	1
5	AnnoNascita	Gibt das Geburtsjahr des Patienten an. Das zu verwendende Format ist: JJJJ.	AN	OBB		4
6	Cittadinanza	Gibt die Staatsbürgerschaft des Patienten an, dem die Leistung erbracht wurde. Zu verwenden ist der Alpha2-Kode (zwei Buchstaben) gemäß ISO 3166-Kodierliste. Sollte der Patient staatenlos sein, ist der Code "ZZ" einzugeben. Falls die Staatsbürgerschaft des Patienten nicht bekannt ist, den Code "XX" eingeben.	AN	NBB (Pflicht variabl e bei „Sogge tto Anoni mo“ = 2).	Zulässige Werte: Alpha 2-Kode der ISO 3166- 1-Kodierliste. 'ZZ' 'XX' Nicht mitzuteilen bei „Soggetto Anonimo“ = '1'. Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = '2'.	2
7	RegioneResidenza	Gibt die Wohnsitzregion des Patienten an, dem die Leistung erbracht wurde. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode gemäß M.D. vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986 in geltender Fassung, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird. Im Falle von ausländischen Bürgern ist der ausländische Staat gemäß STAT-Klassifizierung anzugeben, in dem der Patient seinen rechtlichen Wohnsitz hat. Im Falle eines Patienten ohne festen Wohnsitz ist der Code 098 einzugeben.	AN	NBB (Pflicht variabl e bei „Sogge tto Anoni mo“ = 2).	Zulässige Werte: M.D. vom 17. September 1986; '098'; '999'. Nicht mitzuteilen bei „Soggetto Anonimo“ = '1'. Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = '2'.	3
8	AslResidenza	Gibt den Kode des lokalen Sanitätsbetriebs an, in dem die Gemeinde oder Fraktion der Gemeinde liegt, in welcher der Patient ansässig ist. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird (Kodes gemäß M.D. vom 05.12.2006 in geltender Fassung). Im Falle eines Patienten ohne festen Wohnsitz ist der Kode 098 einzugeben.	AN	NBB (Pflicht variabl e bei „Sogge tto Anoni mo“ = 2).	Zulässige Werte: MRA-Stammdaten; '098' '998' '999' Wohnsitz-SB kompatibel mit Wohnsitzregion. Nicht mitzuteilen bei „Soggetto Anonimo“ = '1'. Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = '2'.	3

	FELDNAME	BESCHREIBUNG	TYP	VERB NDL.	KONTROLLEN	LÄNGE
9	StatoEsteroResidenza	Kode des ausländischen Staates, in dem der Patient ansässig ist, dem die Leistung erbracht wurde. Zu verwenden ist der Alpha2-Kode (zwei Buchstaben) gemäß ISO 3166-Kodierliste. Sollte der Patient staatenlos sein, ist der Code "ZZ" einzugeben. Falls die Staatsbürgerschaft des Patienten nicht bekannt ist, den Code "XX" eingeben.	AN	NBB (Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = 2).	Zulässige Werte: Alpha 2-Kode der ISO 3166-1-Kodierliste. 'ZZ' 'XX' Ausländischer Wohnsitzstaat kompatibel mit Wohnsitzregion. Nicht mitzuteilen bei „Soggetto Anonimo“ = '1'. Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = '2'.	2
10	Sesso	Gibt das meldeamtliche Geschlecht des Patienten an.	AN	OBB	Zulässige Werte: '1'; '2'; '9'.	1
11	StatoCivile	Gibt den Familienstand des Patienten am Endes des Bezugszeitraums der Erhebung an.	AN	NBB (Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = 2).	Zulässige Werte: '1'; '2'; '3'; '4'; '5'; '9'. Nicht mitzuteilen bei „Soggetto Anonimo“ = '1'. Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = '2'.	1
12	TitoloStudio	Studientitel des Patienten.	AN	NBB (Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = 2).	Zulässige Werte: '1'; '2'; '3'; '4'; '5'; '6'; '7'; '9'. Nicht mitzuteilen bei „Soggetto Anonimo“ = '1'. Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = '2'.	1
13	CodiceOccupazione	Beschäftigung des Patienten.	AN	NBB (Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = 2).	Zulässige Werte: '1'; '2'; '3'; '4'; '5'; '6'; '7'; '9'. Nicht mitzuteilen bei „Soggetto Anonimo“ = '1'. Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = '2'.	1

	FELDNAME	BESCHREIBUNG	TYP	VERB NDL.	KONTROLLEN	LÄNGE
14	CondizioneAbitat ivaConvivenza	Haushaltssituation.	AN	NBB (Pflicht variabl e bei „Sogge tto Anoni mo“ = 2).	Zulässige Werte: '1' '2' '3' '4' '5' '6' '7' '9' Nicht mitzuteilen bei „Soggetto Anonimo“ = '1'. Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = '2'.	1
15	CondizioneAbitat ivaAlloggio	Wohnlage des Patienten.	AN	NBB (Pflicht variabl e bei „Sogge tto Anoni mo“ = 2).	Zulässige Werte: '1'; '2'; '3'; '8'; '9'; Nicht mitzuteilen bei „Soggetto Anonimo“ = '1'. Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = '2'.	1
16	FigliMinorenni	Das Feld gibt an, ob der Patient minderjährige Kinder hat.	AN	NBB (Pflicht variabl e bei „Sogge tto Anoni mo“ = 2).	Zulässige Werte: '1'; '2'; '3'; '9'; Nicht mitzuteilen bei „Soggetto Anonimo“ = '1'. Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = '2'.	2
17	VaccinatoHBV	Das Feld gibt an, ob der Patient gegen Hepatitis B geimpft ist. Als geimpft versteht sich der Patient, der den gesamten Impfzyklus abgeschlossen hat und eine serologisch angemessene Immunantwort aufweist.	AN	NBB (Pflicht variabl e bei „Sogge tto Anoni mo“ = 2).	Zulässige Werte: '1'; '2'; '9'. Nicht mitzuteilen bei „Soggetto Anonimo“ = '1'. Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = '2'.	1
18	EtaPrimoUso	Diese Information betrifft das gesamte Leben des Patienten. Es ist die Anzahl der vollendeten Lebensjahre zum Zeitpunkt anzugeben, zu dem der Patient zum ersten Mal ein Suchtmittel konsumiert hat. Sollte diese Information nicht verfügbar sein, ist der Kode 99 = nicht bekannt / nicht erhoben zu verwenden. Weil es sich um den ersten Konsum eines gewissen Suchtmittels handelt, können mehrere Alter und mehrere Suchtmittel angegeben werden. Max. 1 Paar (Alter-Kode) für jeden Suchtmittelkode.	AN	NBB (Pflicht variabl e bei „Sogge tto Anoni mo“ = 2).	Nicht mitzuteilen bei „Soggetto Anonimo“ = '1'. Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = '2'.	2

	FELDNAME	BESCHREIBUNG	TYP	VERBI NDL.	KONTROLLEN	LÄNGE
19	CodiceSostanza Uso	Gibt das zum ersten Mal konsumierte Suchtmittel an. Es können mehrere Suchtmittel angegeben werden, jedes davon an das Alter des ersten Konsums gebunden. Max. 1 Paar (Alter-Kode) für jeden Suchtmittelkode.	AN	NBB (Pflicht variabl e bei „Sogge tto Anoni mo“ = 2).	Zulässige Werte: '01'; '02'; '03'; '04'; '05'; '06'; '07'; '08'; '09'; '10'; '11'; '12'; '13'; '14'; '15'; '16'; '17'; '18'; '19'; '20'; '21'; '22'; '23'; '24'; '25'; '26'; '27'; '28'; '29'; '30'; '31'; '99'; Nicht mitzuteilen bei „Soggetto Anonimo“ = '1'. Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = '2'.	2
20	EtaPrimoTrattam ento	Das Alter der absolut ersten Behandlung wegen Suchtmittelkonsums (inklusive Alkohol und Tabak), ohne Bezugnahme auf ein bestimmtes Suchtmittel. Diese Information ist unabdingbar, um die neuen Patienten ermitteln zu können, die noch nie zuvor, auch nicht in anderen Einrichtungen, behandelt wurden. Es ist die Anzahl der vollendeten Lebensjahre zum Zeitpunkt anzugeben, zu dem der Patient zum ersten Mal wegen Suchtmittelkonsums von einem jeglichen Dienst betreut wurde. Sollte diese Information nicht verfügbar sein, ist der Kode 99 = nicht bekannt / nicht erhoben zu verwenden.	AN	NBB (Pflicht variabl e bei „Sogge tto Anoni mo“ = 2).	Nicht mitzuteilen bei „Soggetto Anonimo“ = '1'. Pflichtvariable bei „Soggetto Anonimo“ = '2'.	2

	FELDNAME	BESCHREIBUNG	TYP	VERB NDL.	KONTROLLEN	LÄNGE
21	EtaPrimoUsolniettivo	Diese Variable bezieht sich auf das Injizierverhalten aller Substanzen und nicht nur bei den Hauptsubstanzen und gibt das Alter bei der ersten Injektion an. Injektionen aus medizinischen Gründen (Diabetes usw.) werden nicht berücksichtigt. Das Alter zum Zeitpunkt der ersten Injektion muss pflichtmäßig angegeben werden, wenn das Feld "Uso per via iniettiva" im Archiv "CONTATTI" wie folgt ausgefüllt ist: - 2 = mindestens einmal im Leben; - 2.1 = mindestens einmal im Leben (aber nicht in den letzten 12 Monaten seit dem Erhebungsdatum); - 2.2 = mindestens einmal in den letzten 12 Monaten (aber nicht in den letzten 30 Tagen seit dem Erhebungsdatum); - 2.3 = derzeit.	N	NBB (Pflichtfeld siehe Beschreibung)	Zulässige Werte: Alter in Jahren 99 = nicht bekannt Nicht mitteilen wenn Soggetto anonimo = '1'. Pflichtfeld wenn Soggetto anonimo = '2'.	2
22	CondivisioneAgoSiringhe	Es wird das gesamte Leben des Patienten berücksichtigt und sein Risikoverhalten beim Austausch von Nadeln und Spritzen für Injektionen erforscht.	AN	OBB	Zulässige Werte: '1'; '2'; '2.1'; '2.2'; '2.3'; '3'; '99' Nicht mitteilen wenn Soggetto anonimo = '1'. Pflichtfeld wenn Soggetto anonimo = '2'.	3
23	TerapiaSostitutivaOppioidi	Es wird das gesamte Leben des Patienten berücksichtigt und die Opioid-Ersatztherapie, auch in Verbindung mit einer psychologisch-sozialen Behandlung erforscht.	N	OBB	Zulässige Werte: 1; 2; 9; Nicht mitteilen wenn Soggetto anonimo = '1'. Pflichtfeld wenn Soggetto anonimo = '2'.	1
24	EtaTerapiaSostitutivaOppioidi	Diese Variable bezieht sich auf das Alter zum Zeitpunkt der Erstbehandlung mit Opioid-Ersatztherapie.	N	NBB (OBB se Terapia Sostitutiva Oppioidi = 2)	Zulässige Werte: Alter in Jahren 99 = nicht bekannt Nicht mitteilen wenn Soggetto anonimo = '1'. Pflichtfeld wenn Soggetto anonimo = '2'.	2
25	TipoOperazione	Technisches Feld, das für die Unterscheidung zwischen der Übermittlung von neuen, geänderten oder eventuell gelöschten Daten verwendet wird.	AN	OBB	Zulässige Werte: 'I'; 'C'; 'V'.	1

DATENSATZ – „EsamiSostenuti“

	FELDNAME	BESCHREIBUNG	TYP	VERBI NDL.	KONTROLLEN	LÄNGE
1	AnnoRiferimento	Gibt das Jahr an, auf das sich die Erhebung bezieht.	AN	OBB KEY	Das Bezugsjahr liegt ein Jahr vor dem Datenübermittlungsjahr.	4
2	CodiceRegione	Gibt die Region an, zu welcher die Einrichtung gehört. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode gemäß M.D. vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986 in geltender Fassung, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird.	AN	OBB KEY	Kode der Region = '041'.	3
3	IdCittadino	Cfr. „Anagrafica Soggetto“.	AN KEY	OBB		20
4	CodiceEsame	Ermittelt die durchgeführten Tests. Die Werte zwischen 11 und 29 können von den Diensten, welche solche Tests durchführen, fakultativ angegeben werden.	AN	OBB KEY	Zulässige Werte: '01'; '02'; '03'; '04'; '05'; '06'; '07'; '08'; '09'; '10'; '11'; '12'; '13'; '14'; '15'; '16'; '17'; '18'; '19'; '20'; '21'; '22'; '23'; '24'; '25'; '26'; '27'; '28'; '29'.	2
5	DataEsame	Gibt das Datum an, an dem der Test des Feldes „Codice Esame“ durchgeführt wurde. Das Datum kann vor dem Beobachtungszeitraum liegen. Das zu verwendende Format ist: JJJJ-MM-TT.	AN	OBB	Format: JJJJ-MM-TT.	10
6	EsitoEsame	Ergebnis des im Feld „Codice Esame“ angegebenen Tests.	AN	OBB	Zulässige Werte: '1'; '2'; '3'; '4'; '5'.	1

	FELDNAME	BESCHREIBUNG	TYP	VERBI NDL.	KONTROLLEN	LÄNGE
7	TipoOperazione	Technisches Feld, das für die Unterscheidung zwischen der Übermittlung von neuen, geänderten oder eventuell gelöschten Daten verwendet wird.	AN	OBB	Zulässige Werte: 'I'; 'C'; 'V'.	1

DATENSATZ – „PatologieConcomitanti“

	FELDNAME	BESCHREIBUNG	TYP	VERBI NDL.	KONTROLLEN	LÄNGE
1	AnnoRiferimento	Gibt das Jahr an, auf das sich die Erhebung bezieht.	AN	OBB KEY	Das Bezugsjahr liegt ein Jahr vor dem Datenübermittlungsjahr.	4
2	CodiceRegione	Gibt die Region an, zu welcher die Einrichtung gehört. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode gemäß M.D. vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986 in geltender Fassung, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird.	AN	OBB KEY	Kode der Region = '041'.	3
3	IdCittadino	Cfr. „Anagrafica Soggetto“.	AN	OBB KEY		20
4	CodicePatologia	Die Komorbiditäten, deren Kenntnis unabdingbar für die Gewährleistung der Behandlungsqualität ist, müssen in Verwendung der Codes des ICD-09-CM-Handbuches eingegeben werden. Die folgenden Gruppen von Krankheiten sind nie als Komorbiditäten anzugeben: Alkoholpsychose (Kode 291), Drogenpsychose (Kode 292), Alkoholabhängigkeitssyndrom (Kode 303), Drogenabhängigkeit (Kode 304), Drogenmissbrauch ohne Abhängigkeit (Kode 305), Infektion durch humanes Immundefizienz-Virus (HIV) (Kode 042), asymptomatische Infektion durch humanes Immundefizienz-Virus (HIV) (Kode V08). Die Codes 291, 292, 303, 304 und 305 sind ausschließlich im Feld „Diagnosi“ des Datensatzes „Sostanze d'Uso“ zu verwenden.	AN	OBB KEY	ICD-09-CM-Kodierung. Werte der Gruppen '291'-'292'-'303'-'304'-'305' nicht zulässig.	5

	FELDNAME	BESCHREIBUNG	TYP	VERBI NDL.	KONTROLLEN	LÄNGE
5	AnnoPrimaDiagnosi	Gibt das Jahr der ersten Diagnose der im Feld „Codice Patologia“ angegebenen Krankheit an. Das Datum kann vor dem Beobachtungszeitraum liegen. Das zu verwendende Format ist: JJJJ. Sollte diese Information nicht verfügbar sein, ist der Kode 9999 = nicht bekannt / nicht angegeben zu verwenden.	AN	OBB	Jahr der ersten Diagnose <= Bezugsjahr außer bei Jahr der ersten Diagnose = '9999'.	4
6	TipoOperazione	Technisches Feld, das für die Unterscheidung zwischen der Übermittlung von neuen, geänderten oder eventuell gelöschten Daten verwendet wird.	AN	OBB	Zulässige Werte: 'I'; 'C'; 'V'.	1

DATENSATZ – „Contatti“

	FELDNAME	BESCHREIBUNG	TYP	VERBI NDL.	KONTROLLEN	LÄNGE
1	AnnoRiferimento	Gibt das Jahr an, auf das sich die Erhebung bezieht.	AN	OBB KEY	Das Bezugsjahr liegt ein Jahr vor dem Datenübermittlungsjahr.	4
2	CodiceRegione	Gibt die Region an, zu welcher die Einrichtung gehört. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode gemäß M.D. vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986 in geltender Fassung, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird.	AN	OBB KEY	Kode der Region = '041'.	3
3	CodiceAziendaSanitariaRiferimento	Identifiziert den lokalen Sanitätsbetrieb, in dem sich der Dienst befindet. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird (Kodes gemäß M.D. vom 05.12.2006 in geltender Fassung).	AN	OBB KEY	Kode des Bezugssanitätsbetriebs = '201'.	3
4	CodiceSERT	Das Feld muss mit dem von der Region zugewiesenen 2-Ziffern-Kode ausgefüllt werden, der auch im Rahmen des M.D. vom 20. September 1997 (Blatt SER.01 - Stammdaten der öffentlichen Dienste für Abhängigkeitserkrankungen) verwendet wird. Dem Kode ist der Buchstabe „S“ voranzusetzen.	AN	OBB KEY	Zulässige Werte: 'S01'; 'S02'; 'S03'; 'S04'.	3
5	IdCittadino	Cfr. „Anagrafica Soggetto“.	AN	OBB KEY		20

	FELDNAME	BESCHREIBUNG	TYP	VERBI NDL.	KONTROLLEN	LÄNGE
6	ChiaveTecnica	Technisches Feld zur Verknüpfung der von der Region oder Autonomen Provinz bereit gestellten Archive.	AN	OBB KEY		20
7	IdContatto	Fortlaufender ID-Kode der Kontakte. Das Feld ermittelt, ob derselbe Patient innerhalb desselben DfA mehrere Kontakte im selben Beobachtungszeitraum aufweist.	AN	OBB KEY		3
8	SoggettoResidenzaSERT	Mit diesem Feld wird erhoben, ob der Patient im Gebiet des DfA wohnhaft ist, mit dem er im Beobachtungszeitraum einen Kontakt eröffnet oder eröffnet hat.	AN	OBB	Zulässige Werte: '1'; '2'; '8'; '9'.	1
9	UsoVialniettiva	Diese Information betrifft das gesamte Leben des Patienten, ohne Bezugnahme auf ein bestimmtes Suchtmittel. Damit soll erhoben werden, ob der Patient Suchtmittel jemals intravenös konsumiert hat und ob dieses Verhalten im Moment des spezifischen Kontaktes vorliegt. Diese Information kann also unabhängig von der Konsumart des Patienten zum Zeitpunkt des Kontaktes sein. Die Information bezieht sich auf den Moment der Eröffnung des letzten Kontaktes.	AN	OBB	Zulässige Werte: '1'; '2'; '2.1'; '2.2'; '2.3'; '3'; '9'.	1
10	Tipolnvio	ID-Kode der Art der entsendenden Einrichtung oder Person. Diese Information kann im Rahmen eines selben Kontaktes nicht geändert werden, muss aber geändert werden, falls mehrere Kontakte im Laufe des Beobachtungszeitraums vorhanden sind (die Informationen sind auch für die von der Europäischen Union verlangten Daten erforderlich).	AN	OBB	Zulässige Werte: '01'; '02'; '03'; '04'; '05'; '06'; '07'; '08'; '09'; '10'; '11'; '12'; '13'; '14'; '15'; '16'; '99'.	2
11	DataAperturaCartella	Gibt den Tag, den Monat und das Jahr der ersten Anlegung einer Akte für den Patient beim von der Erhebung betroffenen Dienst an. Das Datum kann also vor dem Beobachtungszeitraum liegen. Das zu verwendende Format ist: JJJJ-MM-TT. Wird nur berücksichtigt, falls der Patient beim DfA aufgenommen ist.	AN	OBB	Format: JJJJ-MM-TT.	10

	FELDNAME	BESCHREIBUNG	TYP	VERBI NDL.	KONTROLLEN	LÄNGE
12	DataInizioContattoAttivo	Gibt das Datum des Beginns der Aufnahme oder des aktiven Kontaktes an. Entspricht dem Datum der Eröffnung/Neueröffnung des aktiven Kontaktes (nicht unbedingt dem Datum der ersten Anlegung der Akte) und kann vor dem Beobachtungszeitraum liegen, falls eine Versorgungskontinuität gegeben war. Das zu verwendende Format ist: JJJJ-MM-TT. Wird nur berücksichtigt, wenn es sich auf ein Betreuungsereignis bezieht, in dessen Rahmen mindestens eine Leistung zu jeglichem Zweck erbracht wird.	AN	OBB	Format: JJJJ-MM-TT.	10
13	StatoContattoFinaleAnno	Gibt den Stand des Kontaktes zum Ende des Beobachtungszeitraumes an.	AN	OBB	Zulässige Werte: '1'; '2'; '3'; '4'; '5'; '6'; '7'.	1
14	TipoTrattamento	Gibt den Stand des Patienten in Bezug auf die Behandlung an. Das Feld ist auch für die Patienten auszufüllen, die das Recht auf Anonymität im Sinne des D.P.R. 309/90 beansprucht haben.	AN	OBB	Zulässige Werte: '1'; '2'; '3'; '9'.	1
15	TipoOperazione	Technisches Feld, das für die Unterscheidung zwischen der Übermittlung von neuen, geänderten oder eventuell gelöschten Daten verwendet wird.	AN	OBB	Zulässige Werte: 'I'; 'C'; 'V'.	1

DATENSATZ – „SostanzeUsoComportamento“

	FELDNAME	BESCHREIBUNG	TYP	VERBI NDL.	KONTROLLEN	LÄNGE
1	AnnoRiferimento	Gibt das Jahr an, auf das sich die Erhebung bezieht.	AN	OBB KEY	Das Bezugsjahr liegt ein Jahr vor dem Datenübermittlungsjahr.	4
2	CodiceRegione	Gibt die Region an, zu welcher die Einrichtung gehört. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode gemäß M.D. vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986 in geltender Fassung, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird.	AN	OBB KEY	Kode der Region = '041'.	3

	FELDNAME	BESCHREIBUNG	TYP	VERBI NDL.	KONTROLLEN	LÄNGE
3	CodiceAzienda SanitariaRiferimen- to	Identifiziert den lokalen Sanitätsbetrieb, in dem sich der Dienst befindet. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird (Kodes gemäß M.D. vom 05.12.2006 in geltender Fassung).	AN	OBB KEY	Kode des Bezugssanitätsbetriebs = '201'.	3
4	CodiceSERT	Das Feld muss mit dem von der Region zugewiesenen 2-Ziffern-Kode ausgefüllt werden, der auch im Rahmen des M.D. vom 20. September 1997 (Blatt SER.01 - Stammdaten der öffentlichen Dienste für Abhängigkeitserkrankungen) verwendet wird. Dem Kode ist der Buchstabe „S“ voranzusetzen.	AN	OBB KEY	Zulässige Werte: 'S01'; 'S02'; 'S03'; 'S04'.	3
5	IdCittadino	Cfr. Datensatz der Tätigkeiten – „Anagrafica soggetto“.	AN	OBB KEY		20
6	ChiaveTecnica	Technisches Feld zur Verknüpfung der von der Region oder Autonomen Provinz bereit gestellten Archive.	AN	OBB KEY		20
7	IdContatto	Fortlaufender ID-Kode der Kontakte. Das Feld ermittelt, ob derselbe Patient innerhalb desselben DfA mehrere Kontakte im selben Beobachtungszeitraum aufweist.	AN	OBB KEY		3

	FELDNAME	BESCHREIBUNG	TYP	VERBI NDL.	KONTROLLEN	LÄNGE
8	CodiceSostanza UsoComportamento	Gibt das Suchtmittel an, aufgrund dessen der Patient im Bezugszeitraum vom Dienst betreut wurde. '18 Alkohol' und '19 Tabak' können kein primäres Suchtmittel sein.	AN	OBB KEY	Zulässige Werte: '01'; '02'; '03'; '04'; '05'; '06'; '07'; '08'; '09'; '10'; '11'; '12'; '13'; '14'; '15'; '16'; '17'; '18'; '19'; '20'; '21'; '22'; '23'; '24'; '25'; '26'; '27'; '28'; '29'; '30'; '31'; '98'; Falls Tipo Trattamento='8' o StatoContattoFineAnno = '8' dann '98' Falls Codice Sostanza = '98' StatoContatto non può dann '8'.	2
9	PrimariaSecondaria	Bezieht sich auf das im Feld „Codice Sostanza Uso“ angegebene Suchtmittel. Als primär gilt das krankheitsspezifische Suchtmittel, für welches der Patient in Behandlung ist. Wird der Suchtmittelcode auf 19 (Tabak) gesetzt, ist '01' nicht zulässig.	AN	OBB	Zulässige Werte: '1'; '2'; '9'.	1
10	Poliassunzione	Diese Variable bezieht sich auf den Polykonsum und es ist schwierig das primäre Suchtmittel zu bestimmen, das zur Behandlung geführt hat (in Übereinstimmung mit der Definition für „Polykonsum“ laut ICD 10).	N	OBB	Zulässige Werte: 1; 2; 9.	1

	FELDNAME	BESCHREIBUNG	TYP	VERBI NDL.	KONTROLLEN	LÄNGE
11	Diagnosi	Feld bezogen auf Krankheiten, für deren Diagnose die Dienste für Abhängigkeitserkrankungen zuständig sind, zugehörig zu den Gruppen 291, 292, 303, 304, 305 der ICD-09- CM-Klassifizierung. Sollte es nicht möglich sein, eine Diagnose des Missbrauchs oder der Abhängigkeit von Substanzen festzulegen, sondern nur eine Diagnose des Gebrauchs, ist der Ad-hoc-Kode 000= „Gebrauch von nicht verschriebenen, psychotropen Substanzen bei nicht-vorhandener Diagnose des Missbrauchs oder der Abhängigkeit“ zu verwenden.	AN	OBB	Zulässige Werte: Kodes der Gruppen '291', '292', '303', '304', '305'.	2
12	EtaPrimoUso	Das Alter des ersten Konsums des im Feld „Codice Sostanza Uso“ angegebenen Suchtmittels. Es ist die Anzahl der vollendeten Lebensjahre anzugeben. Sollte diese Information nicht verfügbar sein, ist der Kode 99 = nicht bekannt zu verwenden.	AN	OBB	Alter des ersten Konsums <= Alter der ersten Behandlung wegen Suchtmittelkonsums außer bei Alter des ersten Konsums='99'.	2
13	EtaPrimoTrattamento	Das Alter der ersten Behandlung wegen Suchtmittelkonsums für das im Feld „Codice Sostanza Uso“ angegebene Suchtmittel. Es ist die Anzahl der vollendeten Lebensjahre anzugeben. Sollte diese Information nicht verfügbar sein, ist der Kode 99 = nicht bekannt zu verwenden.	AN	OBB	Alter der ersten Behandlung wegen Suchtmittelkonsums >= Alter des ersten Konsums außer bei Alter des ersten Konsums='99'.	2
14	ViaAssunzione	Gibt die Konsumart des im Feld „Codice Sostanza Uso“ angegebenen Suchtmittels an.	AN	OBB	Zulässige Werte: '1'; '2'; '3'; '4'; '5'; '6'; '8'; '9'.	1
15	FrequenzaAssunzione	Bezieht sich auf das im Feld „Codice Sostanza Uso“ angegebene Suchtmittel.	AN	OBB	Zulässige Werte: '1'; '2'; '3'; '4'; '5'; '6'; '9'; Falls StatoContattoFineAnno = '8' dann '9'	1
16	TipoOperazione	Technisches Feld, das für die Unterscheidung zwischen der Übermittlung von neuen, geänderten oder eventuell gelöschten Daten verwendet wird.	AN	OBB	Zulässige Werte: 'I'; 'C'; 'V'.	1

DATENSATZ – „PrestazioniOmogenee“

	FELDNAME	BESCHREIBUNG	TYP	VERB NDL.	KONTROLLEN	LÄNGE
1	AnnoRiferimento	Gibt das Jahr an, auf das sich die Erhebung bezieht.	AN	OBB KEY	Das Bezugsjahr liegt ein Jahr vor dem Datenübermittlungsjahr.	4
2	CodiceRegione	Gibt die Region an, zu welcher die Einrichtung gehört. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode gemäß M.D. vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986 in geltender Fassung, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird.	AN	OBB KEY	Kode der Region = '041'.	3
3	CodiceAziendaSanitariaRiferimento	Identifiziert den lokalen Sanitätsbetrieb, in dem sich der Dienst befindet. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird (Kodes gemäß M.D. vom 05.12.2006 in geltender Fassung).	AN	OBB KEY	Kode des Bezugssanitätsbetriebs = '201'.	3
4	CodiceSERT	Das Feld muss mit dem von der Region zugewiesenen 2-Ziffern-Kode ausgefüllt werden, der auch im Rahmen des M.D. vom 20. September 1997 (Blatt SER.01 - Stammdaten der öffentlichen Dienste für Abhängigkeitserkrankungen) verwendet wird. Dem Kode ist der Buchstabe „S“ voranzusetzen.	AN	OBB KEY	Zulässige Werte: 'S01'; 'S02'; 'S03'; 'S04'.	3
5	IdCittadino	Cfr. Datensatz der Tätigkeiten – „Anagrafica soggetto“.	AN	OBB KEY		20
6	ChiaveTecnica	Technisches Feld zur Verknüpfung der von der Region oder Autonomen Provinz bereit gestellten Archive.	AN	OBB KEY	Schlüsselfeld.	20
7	IdContatto	Fortlaufender ID-Kode der Kontakte. Das Feld ermittelt, ob derselbe Patient innerhalb desselben DfA mehrere Kontakte im selben Beobachtungszeitraum aufweist.	AN	OBB KEY	Schlüsselfeld.	3

	FELDNAME	BESCHREIBUNG	TYP	VERBI NDL.	KONTROLLEN	LÄNGE
8	CodGruppoPrestazioni	Beschreibt eine Gruppe von Homogenleistungen, die im Zeitraum zwischen dem Datum „Data Inizio Prestazioni“ und dem Datum „Data Chiusura Prestazioni“ erbracht wurden. Jede Gruppe fasst dem Patient erbrachte einzelne Leistungen derselben Art zusammen.	AN	OBB KEY	Zulässige Werte: '01'; '02'; '03'; '04'; '05'; '06'; '07'; '08'; '09'; '10'; '11'; '12'; '13'; '14'; '15'; '16'.	2
9	CodiceFarmaco	Nur anzugeben, wenn die Leistungsgruppe die Verabreichung von Medikamenten vorsieht (Kode 07 „Verabreichung von Medikamenten und Impfungen“).	AN	NBB (OBB bei „Codic e Gruppo Presta zioni Omoge nee“ = 7)	Zulässige Werte: '01'; '02'; '03'; '04'; '05'; '06'; '07'; '08'; '09'; '10'; '11'; '12'; '13'; '14'; '15'; '16'; '20'; '89'; '98'; '99'.	2
10	TipoSedeTrattamento	Art der Einrichtung, in welcher die Behandlung „vorwiegend“ erbracht wird.	AN	OBB	Zulässige Werte: '1'; '2'; '3'; '4'; '9'.	1
11	DataInizioPrestazioni	Datum der ersten im Beobachtungszeitraum erbrachten Leistung (im Rahmen der Homogenleistungsgruppe). Es ist das Datum der ersten Leistung der spezifischen Gruppe zu berücksichtigen, auch wenn es vor dem Beobachtungszeitraum liegt, um die vom Ministerialdekret verlangten Methadon- und Buprenorphin-Kategorien festzulegen. Das zu verwendende Format ist: JJJJ-MMTT.	AN	OBB	Format: JJJJ-MM-TT.	10

	FELDNAME	BESCHREIBUNG	TYP	VERBI NDL.	KONTROLLEN	LÄNGE
12	DataChiusuraPre stazioni	Datum der letzten im Beobachtungszeitraum erbrachten Leistung (im Rahmen der Homogenleistungsgruppe). Das Datum muss jenes der im Beobachtungszeitraum zuletzt erbrachten Leistung sein, auch wenn die Homogenleistungen nach dem Ende des Beobachtungszeitraums weiterhin erbracht werden. Das zu verwendende Format ist: JJJJ-MMTT.	AN	OBB	Format: JJJJ-MM-TT.	10
13	NumeroPrestazi oni	Anzahl der Mikroleistungen, die in der im Feld „Tipo Sede Trattamento“ angegebenen Einrichtung im Rahmen der Homogenleistungsgruppe im Zeitraum zwischen dem Datum „Data Inizio Prestazioni“ und dem Datum „Data Chiusura Prestazioni“ erbracht werden. Die Daten beziehen sich ausschließlich auf den Beobachtungszeitraum, auch wenn das Datum der Eröffnung des Kontaktes davor liegen sollte. Die Eingliederung in die Gemeinschaft gilt definitionsgemäß als eine einzige Leistung.	AN	OBB		3

	FELDNAME	BESCHREIBUNG	TYP	VERBI NDL.	KONTROLLEN	LÄNGE
14	DosaggioMedio	Nur anzugeben, wenn die Leistungsgruppe die Verabreichung der Medikamente (Kode 07 „Verabreichung von Medikamenten und Impfungen“) Methadon (Kode 01) und Buprenorphin (Kode 02) vorsieht. Es sollte die durchschnittliche Dosierung in der alleinigen Erhaltungsphase im pharmakologischen Behandlungszeitraum innerhalb des Beobachtungszeitraumes berücksichtigt werden; somit sind jene Dosierungen auszuschließen, die vor oder nach dem Beobachtungszeitraum verabreicht werden. Die Phase mit stabiler Dosierung der Erhaltungstherapien ist getrennt von der anfänglichen Provokationsphase und der abschließenden Entwöhnungsphase zu berücksichtigen. Jede dieser Phasen müsste anhand einer eigenständigen Homogenleistungsgruppe berücksichtigt werden, um die durchschnittliche Dosierung im Stabilisierungszeitraum nicht zu unterschätzen.	AN	NBB (Pflicht variab le bei „Codic e Gruppo Presta zioni Omoge nee“ = 7 und “Codic e Farma co” = 1 oder =2)		3
15	TipoOperazione	Technisches Feld, das für die Unterscheidung zwischen der Übermittlung von neuen, geänderten oder eventuell gelöschten Daten verwendet wird.	AN	OBB	Zulässige Werte: 'I'; 'C'; 'V'.	1

DATENSATZ „MonitoraggioHIV“

	FELDNAME	BESCHREIBUNG	TYP	VERBI NDL.	KONTROLLEN	LÄNGE
1	AnnoRiferimento	Gibt das Jahr an, auf das sich die Erhebung bezieht.	AN	OBB KEY	Das Bezugsjahr liegt ein Jahr vor dem Datenübermittlungsjahr.	4
2	CodiceRegione	Gibt die Region an, zu welcher die Einrichtung gehört. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode gemäß M.D. vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986 in geltender Fassung, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird.	AN	OBB KEY	Kode der Region = '041'.	3

	FELDNAME	BESCHREIBUNG	TYP	VERBI NDL.	KONTROLLEN	LÄNGE
3	CodiceAziendaSanitariaRiferimento	Identifiziert den lokalen Sanitätsbetrieb, in dem sich der Dienst befindet. Zu verwenden ist der 3-Ziffern-Kode, der auch in den Modellen zur Erhebung der verwaltungstechnischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten der lokalen Sanitätsbetriebe verwendet wird (Kodes gemäß M.D. vom 05.12.2006 in geltender Fassung).	AN	OBB KEY	Kode des Bezugssanitätsbetriebs = '201'.	3
4	CodiceSERT	Das Feld muss mit dem von der Region zugewiesenen 2-Ziffern-Kode ausgefüllt werden, der auch im Rahmen des M.D. vom 20. September 1997 (Blatt SER.01 - Stammdaten der öffentlichen Dienste für Abhängigkeitserkrankungen) verwendet wird. Dem Kode ist der Buchstabe „S“ voranzusetzen.	AN	OBB KEY	Zulässige Werte: 'S01'; 'S02'; 'S03'; 'S04'.	3
6	TipoOperazione	Technisches Feld, das für die Unterscheidung zwischen der Übermittlung von neuen, geänderten oder eventuell gelöschten Daten verwendet wird.	AN	OBB	Zulässige Werte: 'I'; 'C'; 'V'.	1
7	Sesso	Gibt das meldeamtliche Geschlecht des Patienten an.	AN	OBB	Zulässige Werte: '1'; '2'; '9'.	1
8	TipoTrattamento	Gibt den Stand des Patienten in Bezug auf die Behandlung an.	AN	OBB	Zulässige Werte: '1'; '2'; '3'; '9'.	1
9	UsoVialniettiva	Gibt an, ob der Patient Suchtmittel jemals intravenös konsumiert hat und ob dieses Verhalten im Moment des spezifischen Kontaktes vorliegt.	AN	OBB	Zulässige Werte: '1'; '2'; '2.1'; '2.2'; '2.3'; '3'; '9'.	1
10	DataUltimoEsameHIV	Gibt das Datum des letzten vom Patient durchgeführten HIV-Tests an.	AN	NBB Pflichtvariable bei Angabe des „Esito Ultimo Esame HIV“	Format: JJJJ-MM-TT.	10
11	EsitoUltimoEsameHIV	Gibt das Ergebnis des letzten vom Patient durchgeführten HIV-Tests an.	AN	NBB Pflichtvariable bei Angabe des „Data Ultimo Esame HIV“	Zulässige Werte: '1'; '2'; '3'; '4'; '5'.	1

ANLAGE 4: TRANSKODIERUNG DES ISO-KODES 3166 ZUM ISTAT-CODICE

ISO 3166	ISO DESCRIZIONE	ISTAT
IT	Italia	100
AL	Albania	201
AD	Andorra	202
AT	Austria	203
BE	Belgio	206
BG	Bulgaria	209
DK	Danimarca	212
FI	Finlandia	214
FR	Francia	215
DE	Germania	216
GB	Regno Unito	219
GR	Grecia	220
IE	Eire	221
IS	Islanda	223
LI	Liechtenstein	225
LU	Lussemburgo	226
MT	Malta	227
MC	Monaco	229
NO	Norvegia	231
NL	Paesi Bassi	232
PL	Polonia	233
PT	Portogallo	234
RO	Romania	235
SM	San Marino	236
ES	Spagna	239
SE	Svezia	240
CH	Svizzera	241
UA	Ucraina	243
HU	Ungheria	244
RU	Federazione Russa	245
VA	Città del Vaticano	246
EE	Estonia	247
LV	Lettonia	248
LT	Lituania	249
HR	Croazia	250
SI	Slovenia	251
BA	Bosnia-Erzegovina	252
MK	Macedonia	253
MD	Moldavia	254
SK	Slovacchia	255
BY	Bielorussia	256
CZ	Repubblica Ceca	257
ME	Montenegro	270

ISO 3166	ISO DESCRIZIONE	ISTAT
RS	Serbia	271
XK	Kosovo	272
AF	Afghanistan	301
SA	Arabia Saudita	302
BH	Bahrain	304
BD	Bangladesh	305
BT	Bhutan	306
MM	Myanmar	307
BN	Brunei Darussalam	309
KH	Cambogia	310
LK	Sri Lanka	311
CN	Cina	314
CY	Cipro	315
KP	Corea del Nord	319
KR	Corea del Sud	320
AE	Emirati Arabi Uniti	322
PH	Filippine	323
PS	Territori Palestinesi Occupati	324
JP	Giappone	326
JO	Giordania	327
IN	India	330
ID	Indonesia	331
IR	Iran	332
IQ	Iraq	333
IL	Israele	334
KW	Kuwait	335
LA	Laos	336
LB	Libano	337
TL	Timor Est	338
MV	Maldiva	339
MY	Malesia	340
MN	Mongolia	341
NP	Nepal	342
OM	Oman	343
PK	Pakistan	344
QA	Qatar	345
SG	Singapore	346
SY	Siria	348
TH	Thailandia	349
TR	Turchia	351
VN	Vietnam	353
YE	Yemen	354
KZ	Kazakistan	356
UZ	Uzbekistan	357
AM	Armenia	358
AZ	Azerbaijan	359
GE	Georgia	360

ISO 3166	ISO DESCRIZIONE	ISTAT
GS	Sud Georgia e Isole Sandwich	360
KG	Kirghizistan	361
TJ	Tagikistan	362
TW	Taiwan	363
TM	Turkmenistan	364
DZ	Algeria	401
AO	Angola	402
CI	Costa d'Avorio	404
BJ	Benin	406
BW	Botswana	408
BF	Burkina Faso	409
BI	Burundi	410
CM	Camerun	411
CV	Capo Verde	413
CF	Repubblica Centrafricana	414
TD	Ciad	415
KM	Comore	417
CG	Repubblica del Congo	418
EG	Egitto	419
ET	Etiopia	420
GA	Gabon	421
GM	Gambia	422
GH	Ghana	423
DJ	Gibuti	424
GN	Guinea	425
GW	Guinea-Bissau	426
GQ	Guinea Equatoriale	427
KE	Kenya	428
LS	Lesotho	429
LR	Liberia	430
LY	Libia	431
MG	Madagascar	432
MW	Malawi	434
ML	Mali	435
MA	Marocco	436
MR	Mauritania	437
MU	Mauritius	438
MZ	Mozambico	440
NA	Namibia	441
NE	Niger	442
NG	Nigeria	443
RW	Ruanda	446
ST	Sao Tome e Principe	448
SC	Seychelles	449
SN	Senegal	450
SL	Sierra Leone	451
SO	Somalia	453

ISO 3166	ISO DESCRIZIONE	ISTAT
ZA	Sudafrica	454
SD	Sudan	455
SZ	Swaziland	456
TZ	Tanzania	457
TG	Togo	458
TN	Tunisia	460
UG	Uganda	461
CD	Repubblica Democratica del Congo	463
ZM	Zambia	464
ZW	Zimbabwe	465
ER	Eritrea	466
SS	Repubblica del Sud Sudan	467
AI	Anguilla	502
AG	Antigua e Barbuda	503
BS	Bahamas	505
BB	Barbados	506
BZ	Belize	507
BM	Bermuda	508
CA	Canada	509
CR	Costa Rica	513
CU	Cuba	514
DM	Dominica	515
DO	Repubblica Dominicana	516
SV	El Salvador	517
JM	Giamaica	518
GD	Grenada	519
GT	Guatemala	523
HT	Haiti	524
HN	Honduras	525
MX	Messico	527
NI	Nicaragua	529
PA	Panamá	530
LC	Santa Lucia	532
VC	Saint Vincent e Grenadine	533
KN	Saint Kitts e Nevis	534
US	Stati Uniti d'America	536
AR	Argentina	602
AW	Aruba	603
BO	Bolivia	604
BR	Brasile	605
CL	Cile	606
CO	Colombia	608
EC	Ecuador	609
GY	Guyana	612
PY	Paraguay	614
PE	Perù	615
SR	Suriname	616

ISO 3166	ISO DESCRIZIONE	ISTAT
TT	Trinidad e Tobago	617
UY	Uruguay	618
VE	Venezuela	619
AU	Australia	701
FJ	Fiji	703
KI	Kiribati	708
MH	Isole Marshall	712
FM	Stati Federati della Micronesia	713
NR	Nauru	715
NZ	Nuova Zelanda	719
PW	Palau	720
PG	Papua Nuova Guinea	721
SB	Isole Solomon	725
WS	Samoa	727
TO	Tonga	730
TV	Tuvalu	731
VU	Vanuatu	732
AN	Antille Olandesi	907
JE	Isole Jersey	925
IM	Isola di Man	959
ZZ	Apolide	999
AQ	Antartide	
AS	Samoa Americane	
BV	Isola Bouvet	
CC	Isole Cocos	
CK	Isole Cook	
CW	Curacao	
CX	Isola di Natale	
EH	Sahara Occidentale	
FK	Isole Falkland	
FO	Isole Faroe	
GF	Guyana Francese	
GG	Guernsey	
GI	Gibilterra	
GL	Groenlandia	
GP	Guadalupa	
GU	Guam	
HK	Hong Kong	
HM	Isole Heard e McDonald	
IO	Territori Britannici dell'Oceano Indiano	
KY	Isole Cayman	
MF	Saint Martin (parte francese)	
MO	Macao	
MP	Isole Marianne Settentrionali	
MQ	Martinica	
MS	Montserrat	
NC	Nuova Caledonia	

ISO 3166	ISO DESCRIZIONE	ISTAT
NF	Isola Norfolk	
NU	Niue	
PF	Polinesia Francese	
PM	Saint Pierre e Miquelon	
PN	Pitcairn	
PR	Porto Rico	
RE	Reunion	
SH	Sant'Elena	
SJ	Svalbard e Jan Mayen	
SX	Saint Maarten (parte olandese)	
TC	Isole Turks e Caicos	
TF	Territori Francesi del Sud	
TK	Tokelau	
UM	Isole Minori degli Stati Uniti d'America	
VG	Isole Vergini Britanniche	
VI	Isole Vergini Americane	
WF	Wallis e Futuna	
XX	Non noto	
YT	Mayotte	

ANLAGE 5: ÄNDERUNGEN IM VERGLEICH ZUR VORHERGEHENDEN VERSION DER LEITLINIEN

Grundlegend gibt es 5 Neuerungen, die in diesen Leitlinien übertragen wurden:

1. Beginnend mit dem Erhebungsjahr 2017 werden die Informationen über die Anzahl und Art der Mitarbeiter der Einrichtungen, die Leistungen im Bereich Abhängigkeiten erbringen, anhand einer eigens vorgesehenen Tabelle in der Jahresrechnung erhoben. Somit ist mit dem Erhebungsjahr 2017 nicht mehr notwendig, den im SIND vorgesehenen Datensatz "PERSONALE" zu übermitteln.
2. Beginnend mit dem Erhebungsjahr 2017 ist auch die Übermittlung des Datensatzes "VARI-AZIONE STRUTTURE" nicht mehr vorgesehen, da die Änderungen der Daten der Einrichtungen, die Leistungen im Bereich Abhängigkeiten erbringen, im Datensatz „STRUTTURE“ enthalten sind. Hierfür gibt es die Funktion „TipoOperazione“, die als "Variazione" eingestellt werden muss.
3. Folgende vier Felder werden dem Archiv "ANAGRAFICA SOGGETTO" hinzugefügt: "EtaPrimoUsolniettivo", "CondivisioneAgoSiringhe", "TerapiaSostitutivaOppioidi" und "EtaTera-piaSostitutivaOppioidi"
4. Dem Archiv "SOSTANZE USO/COMPORTAMENTO" wird das Feld "Poliassunzione" hin-zugefügt.
5. Die Frist für die Schließung des Vertrags zu Jahresende wird von 60 auf 180 Tage er-höhrt (Archiv CONTATTI, Feld StatoContattoFineAnno).

Es wurden alle Referenzen zu den Archiven PERSONALE und VARIAZIONE STRUTTURE ent-fert.

Weitere Änderungen werden infolge aufgelistet:

ABSATZ 8.2: Archiv Anagrafica Soggetto

Änderung der Spezifikationen der Variable

- **AnnoNascita.**
- **EtaPrimoTrattamento.**

Änderung der Domäne Informationen der Variable

- **CondizioneAbitativaConvivenza.**
- **CondizioneAbitativaAlloggio.**
- **FigliMinorenni.**
- **CodiceSostanzaUso.**

Variable hinzugefügt

- **EtaPrimoUsolniettivo**
- **CondivisioneAgoSiringhe**
- **TerapiaSostitutivaOppioidi**
- **EtaTerapiaSostitutivaOppioidi**

ABSATZ 8.3: Esami Sostenuti

Änderung der Domäne Informationen der Variable

- **EsitoEsame.**

ABSATZ 8.5: Archivio Contatti

Änderung der Spezifikationen der Variable

- **TipoTrattamento.**

Änderung der Domäne Informationen der Variable

- **UsoVialniettiva.**
- **StatoContattoFineAnno.**

ABSATZ 8.6: Archivio Sostanze Uso Comportamento

Änderung der Spezifikationen der Variable

- **ViaAssunzione**

Änderung der Domäne Informationen der Variable

- **CodiceSostanzaUsoComportamento.**
- **FrequenzaAssunzione.**

Variable hinzugefügt

- **Poliassunzione**

ABSATZ 8.8: Monitoraggio HIV

Änderung der Domäne Informationen der Variable

- **UsoVialniettiva.**

ANHANG 1: Tracciati per l'invio dei dati alla Provincia

- **AnagraficaSoggetto,**

Änderung der Domäne Informationen der Variable

- **CondizioneAbitativaConvivenza**
- **CondizioneAbitativaAlloggio**
- **Figli Minorenni**
- **CodiceSostanzaUso**

Variable hinzugefügt

- **EtaPrimoUsoI-niettivo**
- **Condivisione Ago Siringhe**
- **TerapiaSostitutivaOppioidi**
- **EtaTerapiaSostitutivaOppioidi**

- **Contatti,**

Änderung der Domäne Informationen der Variable

- **UsoVialniettiva**

- **SostanzeUsoComportamento**

Änderung der Domäne Informationen der Variable

- **CodiceSostanzaUsoComportamento**
- **Frequenza Assunzione**

Variable hinzugefügt

- **Poliassunzione**

- **Monitoraggio Hiv** Änderung der Domäne Informationen der Variable

- **UsoVialniettiva**

Alle Änderungen wurden auf alle Datensätze XSD angewandt.

ANHANG 2: Datensätze des Archivs „Vista“

- **Vista Strutture**

Änderung der Spezifikationen der Variable

- **CodiceSert**

- **Vista Attività,**

Änderung der Domäne Informationen der Variable

- **CondizioneAbitativaConvivenza**
- **CondizioneAbitativaAlloggio**
- **FigliMinorenni**
- **CodiceSostanzaUso**
- **UsoVialniettiva**
- **CodiceSostanzaUsoComportamento**
- **ViaAssunzione**

Variable hinzugefügt

- **EtaPrimoUsoI-niettivo**

- **CondivisioneAgoSiringhe**
- **TerapiaSostitutivaOppioidi**
- **EtaTerapiaSostitutivaOppioidi**
- **Poliassunzione**
- **Vista Monitoraggio HIV**
 - Änderung der Domäne Informationen der Variable
 - **UsoVialniettiva**

ANHANG 3: Automatische Datenqualitätskontrollen

- **Tracciato Anagrafica**,
 - Kontrolle hingefügt:
 - **EtaPrimoUsolnietivo**
 - **CondivisioneAgoSiringhe**
 - **TerapiaSostitutivaOppioidi**
 - **EtaTerapiaSostitutivaOppioidi**
 - Änderung der Kontrollen der Variable
 - **CondizioneAbitativaAlloggio**
 - **FigliMinorenni**
 - **CodiceSostanzaUso**
- **Tracciato Contatti**
 - Änderung der Kontrollen der Variable
 - **TipoTrattamento**
 - **UsoVialniettiva**
- **Tracciato Sostanze Uso Comportamento**
 - Kontrolle hingefügt
 - **Poliassunzione**
 - Änderung der Kontrollen der Variable
 - **ViaAssunzione**
 - **FrequenzaAssunzione**
 - **CodiceSostanzaUsoComportamento**
- **Tracciato Prestazioni Omogenee**
 - Änderung der Kontrollen der Variable
 - **DataInizioGruppoPrestazioniOmogenee**
 - **DataChiusuraGruppoPrestazioniOmogenee**
- **Tracciato MonitoraggioHIV**
 - Änderung der Kontrollen der Variable
 - **UsoVialniettiva**

ANLAGE 4: Umwandlungscodes der Staaten wurden ajourniert.