



“IL REGISTRO PROVINCIALE DEL DIABETE DELL’ETÀ ADULTA”

aggiornato il 23.03.2015

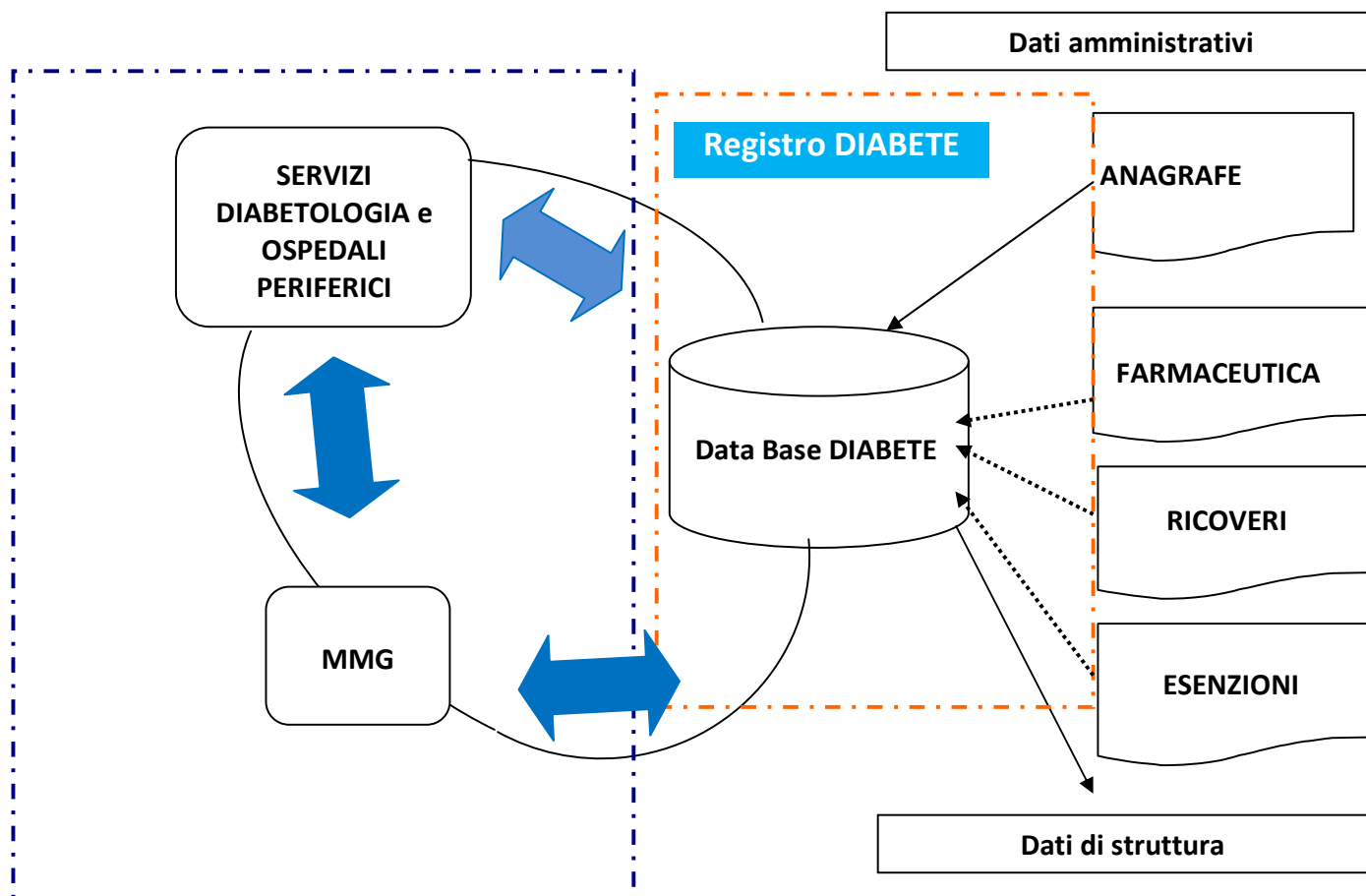
1. Istituzione del Registro provinciale del diabete dell'età adulta

È istituito a partire dal **1° marzo 2009** il Registro provinciale del diabete, gestito in via esclusiva dall'Osservatorio Epidemiologico provinciale. Il responsabile scientifico del Registro è individuato nel responsabile del Servizio Diabetologico dell'Ospedale di Bolzano, con compiti di supporto, supervisione e validazione scientifica dei dati e degli indicatori calcolati come da protocollo.

2. Funzionamento ed architettura del sistema

Il Registro si pone come elemento centrale: i servizi di diabetologia concorrono infatti a formare una base di dati in continua espansione, il Registro appunto, che serve a collezionare da un lato i datasets minimi necessari per le analisi periodiche, dall'altro sarà sfruttato per favorire l'interscambio continuo di informazioni.

Architettura del Sistema Integrato per il Diabete



3. Funzioni del Registro Diabete

Di seguito si identificano le funzioni fondamentali che il Registro del diabete dovrà svolgere per l'Assessorato alla Sanità della Provincia Autonoma di Bolzano e l'Azienda Sanitaria:

- definizione ed aggiornamento delle informazioni da raccogliere
- promozione della raccolta dei dati e verifica della completezza e della qualità degli stessi
- definizione ed aggiornamento degli indicatori e dei rapporti periodici
- analisi statistico-epidemiologica
- predisposizione e pubblicazione dei rapporti periodici.

Il fine primario di tali funzioni è riportare le informazioni nella maniera più veloce ed efficiente verso coloro che ne hanno maggiormente bisogno, in modo da poterle applicare nella pratica ordinaria della sanità pubblica.

4. Dati di riferimento e report

I dati provengono dai sette ospedali provinciali e dai MMG che partecipano al Progetto Diabete 2010-2013.

I dati di riferimento principali verranno raccolti su base individuale, come specificato di seguito. Alla base si aggiungerà l'incrocio con le basi dati disponibili presso il Sistema Informativo Sanitario dell'Assessorato alla Sanità, private degli elementi identificativi, ovvero dati contestuali (strutture), di popolazione (censimento, elenco assistiti) ed un estratto degli archivi relativi ai ricoveri ospedalieri (SDO), alle prescrizioni (farmaceutico, ambulatoriali), alla mortalità, ecc...

Il Registro Diabete assicurerà la pubblicazione di rapporti che saranno distribuiti secondo tre diversi formati: 1) provinciale; 2) per centro/medico collegato; 3) divulgativo per la popolazione/associazioni.

5. Organizzazione

Si identificano come attori centrali per la messa a regime del Registro diabete:

- il Servizio Diabetologico del Comprensorio Sanitario di Bolzano, in quanto responsabile scientifico del Registro Diabete
- l'Osservatorio Epidemiologico provinciale in quanto gestore del Registro diabete
- i servizi diabetologici dell'Azienda Sanitaria

La gestione ordinaria del Registro è effettuata dall'Osservatorio Epidemiologico, che garantisce la più ampia completezza possibile della base di dati. Supervisiona il funzionamento e l'estensione del sistema valutando la intellegibilità e la corretta applicazione delle procedure di reporting automatizzato verso i medici.

Speciali iniziative di formazione e meetings periodici verranno organizzati con tutti i centri partecipanti, sotto il coordinamento del Servizio Diabetologico del Comprensorio Sanitario di Bolzano e il supporto tecnico-metodologico dell'Osservatorio Epidemiologico.

6. Il Flusso informativo

Il flusso informativo del Registro Diabete costituisce lo strumento ordinario di raccolta di un dataset minimo di informazioni utile per documentare l'assistenza prestata agli utenti che accedono ai servizi diabetologici e agli ospedali e ai pazienti diabetici di tipo 2 che vengono visitati dai MMG che partecipano al Progetto Diabete 2010-2013.

AMBITO DI APPLICAZIONE:

L'ambito di adozione della raccolta dati si estende a tutti i servizi diabetologici ed ospedali pubblici presenti nella Provincia di Bolzano:

Comprensorio Sanitario di Bolzano	➤ Servizio Diabetologico di Bolzano
Comprensorio Sanitario di Merano	➤ Servizio Diabetologico di Merano
	➤ Ospedale di Silandro
Comprensorio Sanitario di Bressanone	➤ Servizio Diabetologico di Bressanone
	➤ Ospedale di Vipiteno
Comprensorio Sanitario di Brunico	➤ Servizio Diabetologico di Brunico
	➤ Ospedale di San Candido

e ai MMG che partecipano al Progetto Diabete 2010-2013.

UNITA' DI RILEVAZIONE

La procedura informativa per il Registro Diabete deve essere compilata per tutti i pazienti visitati dai servizi diabetologici e dagli ospedali di base. Inoltre, il Registro Diabete viene integrato con i dati raccolti dai MMG che visitano i pazienti diabetici di tipo 2.

L'unità di rilevazione è costituita dalla **singola visita**.

RISPETTO DELLA PRIVACY

Per la natura dei dati da rilevare, si richiama l'attenzione sul rispetto del "Codice in materia di protezione dei dati personali", D.lgs. 30 giugno 2003, n.196 e successive modifiche e integrazioni. I dati idonei ad identificare anche indirettamente i soggetti interessati sono comunque trattati nel rispetto dei principi contenuti nell'articolo 22, comma 6 e comma 7 del D.lgs 30 giugno 2003, n. 196 e successive modifiche e integrazioni.

Le strutture pubbliche coinvolte nel flusso dei dati relativi ai pazienti con patologia di diabete individuano al loro interno i soggetti responsabili e incaricati del trattamento dei dati personali ai sensi degli articoli 29 e 30 del citato decreto legislativo, ed adottano le misure minime di sicurezza individuate all'art. 34 dello stesso e dell'allegato B "Disciplinare tecnico".

Il codice identificativo dell'assistito viene anonimizzato dalla Società Informatica Alto Adige S.p.A., controllata dalla Provincia, mediante procedura standard di anonimizzazione.

TRASMISSIONE DATI

I dati raccolti devono essere inviati alla Società Informatica Alto Adige S.p.A con cadenza mensile, ossia i dati devono pervenire entro l'ultimo giorno del mese successivo a quello di riferimento secondo il tracciato descritto.

Ad ogni invio devono essere trasmesse solo le nuove visite e quelle già inviate precedentemente ma modificate.

I dati da trasmettere alla Società Informatica Alto Adige S.p.A devono essere contenuti in due archivi disgiunti.

CONSERVAZIONE DEI DATI

Nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali si prevede la conservazione dei dati in due archivi distinti: il primo contenente i dati anagrafici del paziente, il secondo i dati sanitari.

I due archivi potranno essere ricongiunti attraverso le "variabili chiave" **ID_VISITA** e **OSP_INV**.

TRACCIATI RECORD

Di seguito vengono riportati i tracciati record per l'invio dei dati alla Società Informatica Alto Adige S.p.A da parte dell'azienda sanitaria.

7. Tracciato record per l'invio dei dati alla Provincia da parte degli ospedali

Per esigenze di tutela della riservatezza dei dati, ai fini del rispetto del D.lgs. 196/03 e successive modifiche ed integrazioni, i dati devono essere registrati nei seguenti archivi:

1. archivio denominato **DIAB_ANA**¹ relativo alle **informazioni anagrafiche**;
2. archivio denominato **DIAB_CLI**¹ relativo ai **dati clinici/sanitari**.

Gli archivi, Anagrafico (ANA) e Clinico (CLI), devono essere completamente congruenti tra loro e riferirsi agli stessi eventi "visita": il numero di visite cui si riferiscono i dati presenti nel primo archivio deve essere uguale al numero di visite cui si riferiscono i dati presenti nel secondo archivio.

¹ I file, coerentemente ad altri flussi di dati già attivati in provincia, dovranno avere il seguente nome:

FF_AAAAAA_YYYYMMDD_DIAB_ANA.txt,
FF_AAAAAA_YYYYMMDD_DIAB_CLI.txt,

dove :

FF corrisponde alla sigla del comprensorio

BZ = Bolzano

ME = Merano/Silandro

BX = Bressanone / Vipiteno

BK = Brunico/ San Candido

AAAAAA corrispondente al codice ospedale

Ospedale di Bolzano **(041001)**

Ospedali di Merano **(041002)** e Silandro **(041011)**

Ospedali di Bressanone **(041004)** e Vipiteno **(041006)**

Ospedali di Brunico **(041005)** e San Candido **(041007)**

YYYYMMDD corrispondente alla data completa

ALLEGATO 1: TRACCIATO RECORD PER L'INVIO DEI DATI ALLA SOCIETA INFORMATIVA ALTO ADIGE S.P.A. DA PARTE DELL'AZIENDA SANITARIA

Legenda:

OBBV = Campo obbligatorio e vincolante

OBB = Campo obbligatorio in determinate circostanze

"vuoto" = Campo facoltativo

ARCHIVIO 1: *VARIABILI ANAGRAFICHE*

N.	Nome variabile	Descrizione	Tipo	Lun.	Da	A	Obb
1	ID_VISITA	Identificativo della visita	AN	15	1	15	OBB V
2	OSP_INV	Ospedale inviante	AN	06	16	21	OBB V
3	COD_FISC	Codice Fiscale	AN	16	22	37	OBB V
4	COG	Cognome del paziente	AN	30	38	67	OBB V
5	SESSO	Sesso	AN	01	68	68	OBB V
6	D_NASCITA	Data di nascita (GGMMAAAA)	D	08	69	76	OBB V
7	PROF	Posizione professionale	AN	02	77	78	
8	SCOL	Scolarità	AN	01	79	79	

Nota:

I campi con tracciato **alfanumerico (AN)** vanno sempre allineati a sinistra e riempiti con spazi a destra.

I campi **data** di questo archivio sono di tipo **GGMMAAAA**; se mancanti, valorizzati con **spazio**.

ARCHIVIO 2: VARIABILI CLINICHE

N.	Nome variabile	Descrizione	Tipo	Lun.	Da	A	Obb
1	ID_VISITA	Identificativo della visita	AN	15	1	15	OBBV
2	OSP_INV	Ospedale inviante	AN	06	16	21	OBBV
9	SPEC_CD	Medico specialista	AN	16	22	37	
10	DATA_VISITA	Data della visita (GGMMAAAA)	D	08	38	45	OBBV
11	TIPO_VISITA	Tipo di visita	AN	01	46	46	OBB
12	TIPO_DIAB	Diagnosi	AN	02	47	48	OBB
13	PRIMA_DIAG	Data della prima diagnosi (GGMMAAAA)	D	08	49	56	
14	PRIMA_VISITA	Data della prima visita (GGMMAAAA)	D	08	57	64	
15	FAM	Familiarità del diabete	AN	01	65	65	
16	AUTO_GLI	Autocontrollo glicemico	AN	01	66	66	
17	AUTO_PRESS	Autocontrollo della pressione	AN	01	67	67	
18	ATT_FIS	Attività fisica	AN	01	68	68	
19	ALCOOL	Alcool	AN	01	69	69	
20	FUMO	Fumo	AN	01	70	70	
21	ALIMENTAZIONE	Alimentazione	AN	01	71	71	
22	EDUCAZ_SAN	Educazione sanitaria	AN	01	72	72	
23	PESO	Peso in kg (999,9)	N	08	73	80	
24	ALTEZZA	Altezza in cm (999)	N	08	81	88	
25	BMI	BMI (99,9)	N	08	89	96	

N.	Nome variabile	Descrizione	Tipo	Lun.	Da	A	Obb
26	CIRCONF_VITA	Circonferenza della vita (999)	N	08	97	104	
27	EMOGL	Emoglobina glicata Hb1Ac (99,9)	N	08	105	112	
28	GLI_DIGIUNO	Glicemia a digiuno (999)	N	08	113	120	
29	GLI_CASUALE	Glicemia casuale (999)	N	08	121	128	
30	GLI_75	OGTT 75g Glicemia al T.120' mg/dl (999)	N	08	129	136	
31	SISTO	Pressione sistolica (999)	N	08	137	144	
32	DIAST	Pressione diastolica (999)	N	08	145	152	
33	COL_TOT	Colesterolo totale (999)	N	08	153	160	
34	COL_HDL	Colesterolo HDL (999)	N	08	161	168	
35	COL_LDL	Colesterolo LDL (999)	N	08	169	176	
36	COL_LDL_CALC	Colesterolo LDL calcolato (999)	N	08	177	184	
37	TRIGL	Trigliceridi (999)	N	08	185	192	
38	CREAT	Valore della creatininemia (999,99)	N	08	193	200	
39	R_AC	Rapporto albuminuria/creatininuria (999,99)	N	08	201	208	
40	MICROALB	Valore della microalbuminuria (9999,99)	N	08	209	216	
41	PROT_URINE	Proteine nelle urine (9999,99)	N	08	217	224	
42	ECG	Elettrocardiogramma	AN	01	225	225	
43	WIN_INDEX	Winsor Index	AN	01	226	226	
44	C_RETINA_1	Complicanza alla retina 1	AN	02	227	228	
45	C_RETINA_2	Complicanza alla retina 2	AN	02	229	230	

N.	Nome variabile	Descrizione	Tipo	Lun.	Da	A	Obb
46	C_RETINA_3	Complicanza alla retina 3	AN	02	231	232	
47	C_RENI_1	Complicanza ai reni 1	AN	01	233	233	
48	C_RENI_2	Complicanza ai reni 2	AN	01	234	234	
49	C_RENI_3	Complicanza ai reni 3	AN	01	235	235	
50	C_CUORE_1	Complicanza al cuore 1	AN	01	236	236	
51	C_CUORE_2	Complicanza al cuore 2	AN	01	237	237	
52	C_CUORE_3	Complicanza al cuore 3	AN	01	238	238	
53	C_VASI_CERE_1	Complicanza ai vasi cerebrali 1	AN	01	239	239	
54	C_VASI_CERE_2	Complicanza ai vasi cerebrali 2	AN	01	240	240	
55	C_VASI_CERE_3	Complicanza ai vasi cerebrali 3	AN	01	241	241	
56	C_VASI_PERI_1	Complicanza ai vasi periferici 1	AN	01	242	242	
57	C_VASI_PERI_2	Complicanza ai vasi periferici 2	AN	01	243	243	
58	C_VASI_PERI_3	Complicanza ai vasi periferici 3	AN	01	244	244	
59	C_SIST_NERVOSO_1	Complicanza al sistema nervoso 1	AN	01	245	245	
60	C_SIST_NERVOSO_2	Complicanza al sistema nervoso 2	AN	01	246	246	
61	C_SIST_NERVOSO_3	Complicanza al sistema nervoso 3	AN	01	247	247	
62	C_PIEDE_1	Complicanza al piede 1	AN	01	248	248	
63	C_PIEDE_2	Complicanza al piede 2	AN	01	249	249	
64	C_PIEDE_3	Complicanza al piede 3	AN	01	250	250	
65	ANTIDIAB	Assunzione di antidiabetici orali	AN	01	251	251	

N.	Nome variabile	Descrizione	Tipo	Lun.	Da	A	Obb
66	INSULINA	Assunzione di insulina	AN	01	252	252	
67	ANTIIPERTENS	Assunzione di antiipertensivi	AN	01	253	253	
68	IPOLIPEMIZZANTI	Assunzione di ipolipemizzanti	AN	01	254	254	
69	ANTIAGGREG	Assunzione di antiaggreganti	AN	01	255	255	
70	ALTRI_FARMACI	Altri farmaci	AN	01	256	256	
71	DIETA	Dieta	AN	01	257	257	
72	COD_MMG	Codice del MMG	AN	10	258	267	OBB
73	ISPEZIONE PIEDE	Ispezione del piede dal MMG	AN	01	268	268	
74	REPARTO	Reparto	AN	04	269	272	

Nota:

I campi con tracciato **alfanumerico (AN)** vanno sempre allineati a sinistra e riempiti con spazi a destra.

I campi **data** di questo archivio sono di tipo **GGMMAAAA**; se mancanti, valorizzati con **spazio**.

I campi con tracciato **numerico (N)** vanno sempre allineati a destra e riempiti con **zero**.

ALLEGATO 2: ELENCO DEI CONTROLLI AUTOMATICI

N.	Nome	Descrizione	Tipo	Lun	Obbl.	Controlli
1	ID_VISITA	Identificativo della visita	AN	15	OBB V	Obbligatorietà Variabile generata automaticamente dal sistema informatico. Verifica composizione: 1°- 4° = anno della visita (AAAA da DATA_VISITA),
2	OSP_INV	Ospedale inviante	AN	06	OBB V	Obbligatorietà Codice della struttura contenuto nei modelli HSP11.
3	COD_FISC	Codice Fiscale	AN	16	OBB V	Obbligatorietà 1. Verifica che il codice fiscale inviato sia contenuto nella banca dati anagrafica provinciale. 2. Verifica composizione: 7°-8°= agli ultimi due caratteri anno di nascita; 9° = a mese di nascita (A=gennaio, B=febbraio, C=marzo, D=aprile, E=maggio, H=giugno, L=luglio, M=agosto, P=settembre, R=ottobre, S=novembre, T=dicembre); 10°-11° = se < 40 sesso=M, se > 40 sesso=F
4	COG	Cognome del paziente	AN	30	OBB V	Obbligatorietà
5	SESSO	Sesso	AN	01	OBB V	Obbligatorietà Valore compreso tra 1 e 2
6	D_NASCITA	Data di nascita (GGMMAAAA)	D	08	OBB V	Obbligatorietà - Verifica correttezza della data nel formato GGMMAAAA. - D_NASCITA < DATA_VISITA - D_NASCITA < PRIMA_VISITA
7	PROF	Posizione professionale	AN	02		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 10 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
8	SCOL	Scolarità	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 4 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
9	SPEC_CD	Medico specialista	AN	16		Se compilato: Verifica composizione: 1°-6°= caratteri alfanumerici, 7°-8°= caratteri numerici 9°= carattere alfanumerico e 10°-11°= caratteri numerici. Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
10	DATA_VISITA	Data della visita (GGMMAAAA)	D	08	OBB V	Obbligatorietà - Verifica correttezza della data nel formato GGMMAAAA - DATA_VISITA ≥ PRIMA_VISITA

N.	Nome	Descrizione	Tipo	Lun	Obbl.	Controlli
11	TIPO_VISITA	Tipo di visita	AN	01	OBB V	Obbligatorietà Valore compreso tra A,B,C;D;E;F;G;H;I;J;K;L,M.
12	TIPO_DIAB	Diagnosi	AN	02	OBB	Obbligatorietà se TIPO_VISITA <> M Valore compreso tra 1 e 17
13	PRIMA_DIAG	Data della prima diagnosi (GGMMAAAA)	D	08		Se compilato: - Verifica correttezza della data nel formato GGMMAAAA - PRIMA_DIAG ≤ DATA_VISITA Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
14	PRIMA_VISITA	Data della prima visita (GGMMAAAA)	D	08		Se compilato: Verifica correttezza della data nel formato GGMMAAAA Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
15	FAM	Familiarità del diabete	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 2 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
16	AUTO_GLI	Autocontrollo glicemico	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 2 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
17	AUTO_PRESS	Autocontrollo della pressione	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 2 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
18	ATT_FIS	Attività fisica	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 5 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
19	ALCOOL	Alcool	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 4 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
20	FUMO	Fumo	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 3
21	ALIMENTAZIONE	Alimentazione	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 4 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
22	EDUCAZ_SAN	Educazione sanitaria	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 2 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.

N.	Nome	Descrizione	Tipo	Lun	Obbl.	Controlli
23	PESO	Peso in kg (999,9)	N	08		Se compilato: Verifica correttezza del formato 999,9 Valore numerico compreso tra 0,0 e 999,9
24	ALTEZZA	Altezza in cm (999)	N	08		Se compilato: Verifica correttezza del formato 999 Valore numerico compreso tra 0 e 999
25	BMI	BMI (99,9)	N	08		Se compilato: Verifica correttezza del formato 99,9 Valore numerico compreso tra 0,0 e 99,9.
26	CIRCONF_VITA	Circonferenza della vita (999)	N	08		Se compilato: Verifica correttezza del formato 999 Valore numerico compreso tra 0 e 999
27	EMOGL	Emoglobina glicata Hb1Ac (99,9)	N	08		Se compilato: Verifica correttezza del formato 99,9 Valore numerico compreso tra 0,0 e 99,9
28	GLI_DIGIUNO	Glicemia a digiuno (999)	N	08		Se compilato: Verifica correttezza del formato 999 Valore numerico compreso tra 0 e 999
29	GLI_CASUALE	Glicemia casuale (999)	N	08		Se compilato: Verifica correttezza del formato 999 Valore numerico compreso tra 0 e 999 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
30	GLI_75	OGTT 75 g Glicemia al T. 120' (999)	N	08		Se compilato: Verifica correttezza del formato 999 Valore numerico compreso tra 0 e 999 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
31	SISTO	Pressione sistolica (999)	N	08		Se compilato: Verifica correttezza del formato 999 Valore numerico compreso tra 0 e 999
32	DIASST	Pressione diastolica (999)	N	08		Se compilato: Verifica correttezza del formato 999 Valore numerico compreso tra 0 e 999
33	COL_TOT	Colesterolo totale (999)	N	08		Se compilato: Verifica correttezza del formato 999 Valore numerico compreso tra 0 e 999 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
34	COL_HDL	Colesterolo HDL (999)	N	08		Se compilato: Verifica correttezza del formato 999 Valore numerico compreso tra 0 e 999 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.

N.	Nome	Descrizione	Tipo	Lun	Obbl.	Controlli
35	COL_LDL	Colesterolo LDL (999)	N	08		Se compilato: Verifica correttezza del formato 999 Valore numerico compreso tra 0 e 999 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
36	COL_LDL_CALC	Colesterolo LDL calcolato (999)	N	08		Se compilato: Verifica correttezza del formato 999 Valore numerico compreso tra 0 e 999 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
37	TRIGL	Trigliceridi (9999)	N	08		Se compilato: Verifica correttezza del formato 9999 Valore numerico compreso tra 0 e 2000 ($0 \leq \text{TRIGL} \leq 2000$) Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
38	CREAT	Valore della creatininemia (999,99)	N	08		Se compilato: Verifica correttezza del formato 999,99 Valore numerico compreso tra 0,00 e 999,99 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
39	R_AC	Rapporto albuminuria/creatinuria (999,99)	N	08		Se compilato: Verifica correttezza del formato 999,99 Valore numerico compreso tra 0,00 e 999,99 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
40	MICROALB	Valore della microalbuminuria (9999,99)	N	08		Se compilato: Verifica correttezza del formato 9999,99 Valore numerico compreso tra 0,00 e 9999,99 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
41	PROT_URINE	Proteine nelle urine (9999,99)	N	08		Se compilato: Verifica correttezza del formato 9999,99 Valore numerico compreso tra 0,00 e 9999,99 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
42	ECG	Elettrocardiogramma	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 2 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
43	WIN_INDEX	Winsor Index	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 2 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
44	C_RETINA_1	Complicanza alla retina 1	AN	02		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 11 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
45	C_RETINA_2	Complicanza alla retina 2	AN	02		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 11 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.

N.	Nome	Descrizione	Tipo	Lun	Obbl.	Controlli
46	C_RETINA_3	Complicanza alla retina 3	AN	02		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 11 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
47	C_RENI_1	Complicanza ai reni 1	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 7 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
48	C_RENI_2	Complicanza ai reni 2	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 7 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
49	C_RENI_3	Complicanza ai reni 3	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 7 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
50	C_CUORE_1	Complicanza al cuore 1	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 8 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
51	C_CUORE_2	Complicanza al cuore 2	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 8 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
52	C_CUORE_3	Complicanza al cuore 3	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 8 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
53	C_VASI_CERE_1	Complicanza ai vasi cerebrali 1	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 5 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
54	C_VASI_CERE_2	Complicanza ai vasi cerebrali 2	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 5 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
55	C_VASI_CERE_3	Complicanza ai vasi cerebrali 3	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 5 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
56	C_VASI_PERI_1	Complicanza ai vasi periferici 1	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 4 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
57	C_VASI_PERI_2	Complicanza ai vasi periferici 2	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 4 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
58	C_VASI_PERI_3	Complicanza ai vasi periferici 3	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 4 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.

N.	Nome	Descrizione	Tipo	Lun	Obbl.	Controlli
59	C_SIST_NERVOSO_1	Complicanza al sistema nervoso 1	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 5 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
60	C_SIST_NERVOSO_2	Complicanza al sistema nervoso 2	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 5 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
61	C_SIST_NERVOSO_3	Complicanza al sistema nervoso 3	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 5 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
62	C_PIEDE_1	Complicanza al piede 1	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 8 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
63	C_PIEDE_2	Complicanza al piede 2	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 8 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
64	C_PIEDE_3	Complicanza al piede 3	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 8 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
65	ANTIDIAB	Assunzione di antidiabetici orali	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 2 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
66	INSULINA	Assunzione di insulina	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 2 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
67	ANTIIPERTENS	Assunzione di antiipertensivi	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 2 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
68	IPOLIPEMIZZANTI	Assunzione di ipolipemizzanti	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 2 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
69	ANTIAGGREG	Assunzione di antiaggreganti	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 2 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
70	ALTRI_FARMACI	Altri farmaci	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 2 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.
71	DIETA	Dieta	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 2 Se TIPO_VISITA=M deve essere NULL.

N.	Nome	Descrizione	Tipo	Lun	Obbl.	Controlli
72	COD_MMG	Codice del MMG	AN	10	OBBV	Obbligatorio se TIPO_VISITA =M Valore compreso tra i codici dei MMG attivi alla DATA_VISITA. Se TIPO_VISITA <> M deve essere NULL.
73	ISPEZIONE PIEDE	Ispezione del piede dal MMG	AN	01		Se compilato: Valore compreso tra 1 e 4 Se TIPO_VISITA <> M deve essere NULL.
74	REPARTO	Reparto	AN	04		Se compilato: Verifica valore compreso nel modello ministeriale HSP12.

DEFINIZIONE E CONTENUTO DELLE VARIABILI

VARIABILI ANAGRAFICHE:

1. IDENTIFICATO DELLA VISITA (ID_VISITA)

Codice progressivo che identifica la visita in modo univoco. Questo campo viene generato automaticamente dal sistema.

È composto da: anno (4 cifre) + ID_PAZIENTE in ET (8 cifre) + numero progressivo visita (3 cifre).
(Per le visite dei MMG non associate al database di ET, l'ID_VISITA sarà composto da: anno (4 cifre) + numero progressivo assoluto (11 cifre)).

2. OSPEDALE INVIANTE (OSP_INV)

Il codice dell'ospedale (modello HSP11) in cui viene effettuata la visita al paziente viene generato automaticamente al momento dell'invio dei dati.

041001 = Bolzano;

041002 = Merano;

041004 = Bressanone;

041005 = Brunico;

041006 = Vipiteno;

041007 = San Candido;

041011 = Silandro.

3. CODICE FISCALE (COD_FISC)

Il codice fiscale, ovvero quello del Ministero delle Finanze, deve essere indicato per tutti i pazienti residenti in Italia.

4. COGNOME (COG)

Indicare il cognome del paziente.

5. SESSO (SESSO)

Indica il sesso del paziente.

1 = maschio;

2 = femmina.

Variabile rilevata in ET.

6. DATA DI NASCITA (D_NASCITA)

Indica la data di nascita del paziente.

Formato: GGMMAAAA.

Variabile rilevata in ET.

7. POSIZIONE PROFESSIONALE (PROF)

Indica la professione del paziente:

- 1 = altro;
- 2 = artigiano/commerciante;
- 3 = autista;
- 4 = casalinga;
- 5 = disoccupato;
- 6 = impiegato/religioso/militare;
- 7 = operaio/agricoltore/pescatore;
- 8 = pensionato;
- 9 = professionista/dirigente;
- 10 = studente.

Variabile rilevata in ET.

8. SCOLARITÀ (SCOL)

Indica la scolarità del paziente:

- 1= analfabeta;
- 2= inferiore;
- 3= superiore;
- 4= universitaria.

Variabile rilevata in ET.

VARIABILI CLINICHE:

9. SPECIALISTA DEL CENTRO DIABETOLOGICO (SPEC_CD)

Indicare il codice fiscale del medico specialista che effettua la visita al paziente.

10. DATA DELLA VISITA (DATA_VISITA)

Indica la data in cui viene effettuata la visita diabetologica presso il centro dietologico/ospedale.

Formato: GGMMAAAA.

Variabile rilevata in ET.

11. TIPO DI VISITA (TIPO_VISITA)

Indica la tipologia della visita.

- A = Prima visita urgente
- B = Prima visita prioritaria
- C = Prima visita differibile
- D = Prima visita programmata
- E = Visita ambulatoriale breve urgente
- F = Visita ambulatoriale breve prioritaria

G = Visita ambulatoriale breve differibile

H = Visita ambulatoriale breve programmata

I = Visita ambulatoriale complessa urgente

J = Visita ambulatoriale complessa prioritaria

K = Visita ambulatoriale complessa differibile

L = Visita ambulatoriale complessa programmata

M = Visita ambulatoriale MMG.

Variabile rilevata in ET.

12. DIAGNOSI (TIPO_DIAB)

Specifica il tipo di diabete:

1 = paziente non diabetico;

2 = diabete tipo 1;

3 = diabete tipo 1 - immuno mediato;

4 = diabete tipo 1 - idiopatico;

5 = diabete tipo 2;

6 = altri tipi di diabete (non specificato);

7 = altro: difetti genetici delle cellule β ;

8 = altro: difetti genet. azione insulina;

9 = altro: patologie del pancreas esocrino;

10= altro: endocrinopatie;

11= altro: indotto da farmaci/sost. chimiche;

12=altro: infezioni;

13= altro: forme non com. diab. immuno med.;

14= altro: altre sindromi genetiche;

15= diabete gestazionale;

16= IFG (Impaired Fasting Glucose)

17= IGT (Impaired Glucose Tolerance)

Variabile rilevata in ET.

13. DATA DELLA PRIMA DIAGNOSI (PRIMA_DIAG)

Indica la data in cui è stata diagnosticata per la prima volta la patologia del diabete.

Formato: GGMMAAAA.

Variabile rilevata in ET.

14. DATA DELLA PRIMA VISITA (PRIMA_VISITA)

Indica la data della prima visita del paziente presso il centro dietologico/ospedale.

Formato: GGMMAAAA.

Variabile rilevata in ET.

15. FAMILIARITA' DEL DIABETE (FAM)

Indica se i parenti del paziente sono diabetici.

1 = no (= *anamnesi negativa*);

2 = sì (= *compilazione di un campo*).

Variabile rilevata in ET, da ricodificare per il Registro Diabete.

16. AUTOCONTROLLO GLICEMICO (AUTO_GLI)

Indica se il paziente si autocontrolla la glicemia.

1 = no;

2 = sì.

Variabile rilevata in ET.

17. AUTOCONTROLLO DELLA PRESSIONE (AUTO_PRESS)

Indica se il paziente si autocontrolla la pressione.

1 = no;

2 = sì.

Variabile rilevata in ET.

18. ATTIVITÀ FISICA (ATT_FIS)

Indica se il paziente svolge attività fisica:

1 = assente / irrilevante;

2 = modesta;

3 = intensa;

4 = sport agonistico;

5 = regolare.

Variabile rilevata in ET.

19. CONSUMO DI ALCOOL (ALCOOL)

Indica se il paziente consuma alcool e in quale quantità.

1 = no;

2 = moderato;

3 = elevato;

4 = in passato.

Variabile rilevata in ET.

20. FUMO (FUMO)

Indica se il paziente è un fumatore:

1 = no;

2 = sì;

3 = ex fumatore.

Variabile rilevata in ET.

21. ALIMENTAZIONE (ALIMENTAZIONE)

Indica l'alimentazione del paziente.

1 = regolare;

2 = abbondante;

3 = bulimia;

4 = anoressia.

Variabile rilevata in ET.

22. EDUCAZIONE SANITARIA (EDUCAZ_SAN)

Indica se il paziente ha ricevuto un'educazione sanitaria.

1 = no;

2 = sì.

Variabile rilevata in ET.

23. PESO (PESO)

Indica il peso del paziente in kg.

Valore numerico compreso tra 0,0 e 999,9.

Variabile rilevata in ET.

24. ALTEZZA (ALTEZZA)

Indica l'altezza del paziente in cm.

Valore numerico compreso tra 0 e 999.

Variabile rilevata in ET.

25. BMI (BMI)

Viene indicato il BMI del paziente.

Valore numerico compreso tra 0,0 e 99,9.

Variabile rilevata in ET.

26. CIRCONFERENZA VITA (CIRCONF_VITA)

Indica la circonferenza vita del paziente in cm.

Valore numerico compreso tra 0 e 999.

Variabile rilevata in ET.

27. EMOGLOBINA GLICATA Hb1Ac (EMOGL)

Indica il valore dell'emoglobina glicata.

Valore numerico compreso tra 0,0 e 99,9.

Variabile rilevata in ET.

28. GLICEMIA A DIGIUNO (GLI_DIGIUNO)

Indica il valore della glicemia a digiuno (mg/dl).

Valore numerico compreso tra 0 e 999.

Variabile rilevata in ET.

29. GLICEMIA CASUALE (GLI_CASUALE)

Indica il valore della glicemia casuale (mg/dl).

Valore numerico compreso tra 0 e 999.

Variabile rilevata in ET.

30. GLICEMIA A 75' DELL'OGTT (GLI_75)

Indica il valore della glicemia a 120 minuti dall'OGTT di 75 g (mg/dl).

Valore numerico compreso tra 0 e 999.

Variabile rilevata in ET.

31. PRESSIONE SISTOLICA (SISTO)

Indica il valore della pressione sistolica (mmHg).

Valore numerico compreso tra 0 e 999.

Variabile rilevata in ET.

32. PRESSIONE DIASTOLICA (DIAST)

Indica il valore della pressione diastolica (mmHg).

Valore numerico compreso tra 0 e 999.

Variabile rilevata in ET.

33. COLESTEROLO (COL_TOT)

Indica il valore della colesterolo (mg/dl).

Valore numerico compreso tra 0 e 999.

Variabile rilevata in ET.

34. COLESTEROLO HDL (COL_HDL)

Indica il valore della colesterolo HDL (mg/dl).

Valore numerico compreso tra 0 e 999.

Variabile rilevata in ET.

35. COLESTEROLO LDL (COL_LDL)

Indica il valore della colesterolo LDL (mg/dl).

Valore numerico compreso tra 0 e 999.

Variabile rilevata in ET.

36. COLESTEROLO LDL (COL_LDL_CALC)

Indica il valore della colesterolo LDL calcolato (mg/dl).

Valore numerico compreso tra 0 e 999.

Variabile rilevata in ET.

37. TRIGLICERIDI (TRIGL)

Indica il valore dei trigliceridi post 12 ore di digiuno (mg/dl).

Valore numerico compreso tra 0 e 9999.

Variabile rilevata in ET.

38. CREATININA (CREAT)

Indica il valore della creatinina (mg/dl).

Valore numerico compreso tra 0,00 e 999,99.

Variabile rilevata in ET.

39. RAPPORTO ALBUMINURIA/CREATININURIA (R_AC)

Indica il valore del rapporto albuminuria/creatininuria (mg/mmol).

Valore numerico compreso tra 0,00 e 999,99.

Variabile rilevata in ET.

40. MICROALBUMINURIA (MICROALB)

Indica il valore del rapporto microalbuminuria (microg/minuto dal 01.01.2012, prima mg/l).

Valore numerico compreso tra 0,00 e 9999,99.

Variabile rilevata in ET.

41. PROTEINE URINE (PROT_URINE)

Indica il valore delle proteine contenute nelle urine (mg/24h).

Valore numerico compreso tra 0,00 e 9999,99.

Variabile rilevata in ET.

42. ELETTROCARDIOGRAMMA (ECG)

Indica se è stato eseguito l'elettrocardiogramma.

1 = no (se in ET = non compilato).

2 = sì (se in ET = normale o patologico);

Variabile rilevata in ET, da ricodificare per il Registro Diabete.

43. WINSOR INDEX (WIN_INDEX)

Indica se è stato eseguito l'esame WI.

1 = no (se in ET = non compilato).

2 = sì (se in ET = compilato destro e sinistro);

Variabile rilevata in ET, da ricodificare per il Registro Diabete.

44.COMPLICANZA ALLA RETINA 1 (C_RETINA_1)

45.COMPLICANZA ALLA RETINA 2 (C_RETINA_2)

46.COMPLICANZA ALLA RETINA 3 (C_RETINA_3)

Indica le complicanze riguardanti la retinopatia:

- 1 = non retinopatia diabetica;
- 2 = retinopatia diabetica non proliferante;
- 3 = retinopatia diabetica preproliferante;
- 4 = retinopatia diabetica proliferante;
- 5 = oftalmopatia diabetica avanzata;
- 6 = maculopatia diabetica;
- 7 = retinopatia ipertensiva;
- 8 = glaucoma;
- 9 = cataratta;
- 10= cecità da diabete;
- 11= cecità da altre cause.

Variabile rilevata in ET.

47.COMPLICANZA AI RENI 1 (C_RENI_1)

48.COMPLICANZA AI RENI 2 (C_RENI_2)

49.COMPLICANZA AI RENI 3 (C_RENI_3)

Indica le complicanze riguardanti la nefropatia:

- 1 = non nefropatia diabetica;
- 2 = nefropatia incipiente;
- 3 = nefropatia conclamata;
- 4 = insufficienza renale cronica;
- 5 = dialisi;
- 6 = trapianto;
- 7 = nefropatia non diabetica.

Variabile rilevata in ET.

50.COMPLICANZA AL CUORE 1 (C_CUORE_1)

51.COMPLICANZA AL CUORE 2 (C_CUORE_2)

52.COMPLICANZA AL CUORE 3 (C_CUORE_3)

Indica le complicanze riguardanti la cardiopatia:

- 1 = non cardiopatia;
- 2 = cardiopatia ischemica;
- 3 = infarto miocardio pregresso;
- 4 = rivascolarizzazione;
- 5 = insufficienza cardiaca;

- 6 = ipertensione arteriosa;
7 = altre cardiopatie;
8 = ipertrofia ventricolare sinistra.

Variabile rilevata in ET.

53. COMPLICANZA AI VASI CEREBRALI 1 (C_VASI_CERE_1)

54. COMPLICANZA AI VASI CEREBRALI 2 (C_VASI_CERE_2)

55. COMPLICANZA AI VASI CEREBRALI 3 (C_VASI_CERE_3)

Indica le complicanze riguardanti la vasculopatia cerebrale:

- 1 = non vasculopatia cerebrale;
2 = TIA (attacchi ischemici transitori);
3 = encefalopatia multi infartuale;
4 = ictus;
5 = ateromasia vasi epiaortici.

Variabile rilevata in ET.

56. COMPLICANZA AI VASI PERIFERICI 1 (C_VASI_PERI_1)

57. COMPLICANZA AI VASI PERIFERICI 2 (C_VASI_PERI_2)

58. COMPLICANZA AI VASI PERIFERICI 3 (C_VASI_PERI_3)

Indica le complicanze riguardanti la vasculopatia periferica:

- 1 = non arteriopatìa arti inferiori;
2 = arteriopatìa obliterante arti inferiori;
3 = rivascolarizzazione;
4 = sclerosi della media

Variabile rilevata in ET.

59. COMPLICANZA AL SISTEMA NERVOSO 1 (C_SIST_NERV_1)

60. COMPLICANZA AL SISTEMA NERVOSO 2 (C_SIST_NERV_2)

61. COMPLICANZA AL SISTEMA NERVOSO 3 (C_SIST_NERV_3)

Indica le complicanze riguardanti la neuropatia:

- 1 = non neuropatia;
2 = polineuropatia sensitivo motoria simmetrica distale;
3 = neuropatia autonoma;
4 = neuropatie asimmetriche;
5 = neuropatie da compressione (tunnel).

Variabile rilevata in ET.

62.COMPLICANZA AL PIEDE 1 (C_PIEDE_1)

63.COMPLICANZA AL PIEDE 2 (C_PIEDE_2)

64.COMPLICANZA AL PIEDE 3 (C_PIEDE_3)

Indica i dati riguardanti le complicanze al piede:

1 = non piede diabetico;

2 = piede deformato;

3 = piede neuropatico;

4 = piede vasculopatico;

5 = piede misto;

6 = piede di Charcot

7 = ulcera;

8 = amputazione

Variabile rilevata in ET.

65.ASSUNZIONE DI ANTIDIABETICI ORALI (ANTIDIAB)

Indicare se il paziente assume antidiabetici orali.

1 = no;

2 = sì.

66.ASSUNZIONE DI INSULINA (INSULINA)

Indicare se il paziente assume insulina.

1 = no;

2 = sì.

67.ASSUNZIONE DI ANTIIPERTENSIVI (ANTIIPERTENS)

Indicare se il paziente assume antiipertensivi.

1 = no;

2 = sì.

68.ASSUNZIONE DI IPOLIPEMIZZANTI (IPOLIPEMIZZANTI)

Indicare se il paziente assume ipolipemizzanti.

1 = no;

2 = sì.

69.ASSUNZIONE DI ANTIAGGREGANTI (ANTIAGGREG)

Indicare se il paziente assume antiaggreganti.

1 = no;

2 = sì.

70.ASSUNZIONE DI ALTRI FARMACI (ALTRI_FARMACI)

Indicare se il paziente assume altri farmaci.

1 = no;

2 = sì.

71. DIETA (DIETA)

Indicare se il paziente segue solo una dieta alimentare.

1 = no;

2 = sì.

72. COD_MMG (CODICE MMG)

Indicare il codice provinciale del MMG.

OBBLIGATORIA SE TIPO_VISITA=M

73. ISPEZIONE_PIEDE (ISPEZIONE PIEDE)

Indicare l'esito dell'ispezione del piede da parte del MMG.

1 = cute normale;

2 = atrofia cutanea;

3 = cute secca o tagli;

4 = ulcerazioni.

74. REPARTO (REPARTO)

Indicare il reparto in cui viene ricoverato il paziente diabetico (modello ministeriale HSP12).