



Università degli Studi di Padova

FACOLTA' DI SCIENZE STATISTICHE

RELAZIONE FINALE

L' Assistenza Domiciliare Integrata

Il caso dell'U.L.S.S. n.8

RELATORE

Professor Massimo Melucci

CANDIDATO

Pellizzon Silvia

Anno Accademico 2003-2004

Ringraziamenti

Un ringraziamento particolare va prima di tutto alla mia famiglia, in particolare ai miei genitori, e ad Andrea e Aurora, che mi hanno permesso di arrivare fin qui.

Desidero anche ringraziare il Centro Elaborazione Dati, dell'ospedale di Castelfranco Veneto, presso il quale ho potuto svolgere quest'attività.

Infine, voglio ricordare con gratitudine il dott. Davide Merlo ed Andrea Siben con i quali ho condiviso questi anni di studi universitari.

Indice

SOMMARIO	5
CAPITOLO I	
INTRODUZIONE AL PROBLEMA.	
1.1) L'Ospedale.	6
1.2) I Distretti.	6
1.3) Il S.I.A.D. e l'AD.I.	7
CAPITOLO II	
LA PROGETTAZIONE: i vincoli.	
2.1) Unità e universo di rilevazione.	9
2.2) Organizzazione dei dati a livello aziendale.	10
2.3) Organizzazione dei dati a livello regionale.	11
2.4) Regole generali.	12
CAPITOLO III	
LE DUE PROCEDURE.	
3.1) Mantis o Lotus?	16
3.2) Mantis.	16
3.3) Il database "Anagrafe RSA" in Mantis.	17
3.4) Lotus Notes	18
3.5) Il nuovo database "Anagrafe RSA" in Lotus.	20
CAPITOLO IV	
LO SCAMBIO DI DATI FRA LE PROCEDURE.	
4.1) Il passaggio: da Mantis a Lotus.	23
4.2) Sas System.	23
4.3) La procedura Sas per l'importazione dei dati.	25

4.4)	L'importazione dei dati in Lotus.	29
4.5)	Il passaggio: da Lotus a Mantis.	35

CAPITOLO V

L'ANALISI.

5.1)	L'analisi SAS dei dati S.I.A.D..	40
------	----------------------------------	----

CAPITOLO VI

CONCLUSIONI.

6.1)	Aspetti positivi e negativi.	71
------	------------------------------	----

APPENDICE

LOTUS NOTES.	77
---------------------	----

ESEMPI DI FILE CITATI.	80
-------------------------------	----

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI.	83
-----------------------------------	----

Sommario

Questa tesi si colloca all'interno di un progetto definito dalla Direzione Regionale Piani e Programmi Socio-Sanitari riguardante il sistema informativo Assistenza Domiciliare Integrata (*A.D.I.*).

Nel corso del convegno organizzato dalla Regione Veneto sul tema "S.I.A.D. – A.D.I.", ossia Servizio Infermieristico Assistenza Domiciliare - Assistenza Domiciliare Integrata, tenutosi a Montegrotto Terme il 13 dicembre 2002, sono stati presentati i risultati della sperimentazione condotta dalle Aziende Sanitarie di Padova, Thiene e Pieve di Soligo per la definizione del nuovo sistema di rilevazione per l'area dell'Assistenza Domiciliare Integrata.

Successivamente, la Regione del Veneto, dovendo procedere all'attivazione a regime del flusso informativo, nell'ottica della definizione uniforme sul territorio regionale ed interaziendale delle logiche e degli strumenti di rilevazione, ha emanato, alle U.L.S.S. di competenza delle linee di guida, delle specifiche standard per l'acquisizione e l'organizzazione di dati sul tema "Definizione del nuovo sistema di rilevazione per l'area dell'Assistenza Domiciliare Integrata".

In particolare, la Regione definisce l'unità e l'universo di rilevazione, impartisce un set minimo di dati, di classificazioni ed, inoltre, impone una comune metodologia di organizzazione delle basi di dati.

Lo scopo è la definizione uniforme delle logiche e degli strumenti di rilevazione e la successiva attivazione stabilita per gennaio 2004 che dovrà essere completamente ottimizzata entro il 01 luglio 2004.

Il sistema informativo del distretto di Castelfranco Veneto si trova, dunque, a dover implementare una nuova procedura, sulla base delle richieste emanate e di comune accordo con tutte le U.L.S.S., per la raccolta dei dati a partire dal 1 gennaio 2004 relativi a questo tipo di servizio e la riorganizzazione dell'archivio storico.

L'obiettivo fondamentale che questo stage vuole raggiungere è la gestione dell'archivio storico. In particolare, la costruzione di un nuovo database ad interfaccia grafica contenete tutti i dati raccolti in dodici anni e la possibilità di importarli ed esportarli per operare manipolazioni, interrogazioni ma soprattutto per ricavare informazioni statistiche di rilevanza regionale.

CAPITOLO I

Introduzione al problema

1.1) L'OSPEDALE.

L'Ospedale dell'Azienda U.L.S.S. n. 8 di Asolo (TV) è struttura nel Servizio Sanitario Nazionale ed è costituito dai Presidi Ospedalieri di: Castelfranco Veneto e Montebelluna.

La Direzione dell'Ospedale è affidata alla Direzione Medica di Ospedale che è responsabile dell'organizzazione dell'attività sanitaria e dell'igiene ospedaliera ed alla Direzione Amministrativa di Ospedale che cura gli adempimenti tecnico amministrativi quali aspetti strumentali della gestione ospedaliera. Ciascuno dei due presidi è diretto da un Dirigente Medico di Presidio e dal Direttore Amministrativo di Ospedale.

1.2) I DISTRETTI.

Il Distretto Socio - Sanitario è il centro di riferimento per l'accesso ai Servizi dell'Azienda Sanitaria da parte dei cittadini. Attraverso la presenza di Unità Organizzative territoriali specifiche e tra loro integrate viene data una risposta coordinata e continuativa ai bisogni della popolazione.

L'efficace integrazione tra le attività del Distretto, del Medico di famiglia, del Pediatra di libera scelta, dei poliambulatori e dell'Ospedale, garantisce la tempestività degli interventi e la continuità dell'assistenza. Ogni Distretto ha competenza su un territorio di più Comuni e dispone di una sede Centrale, di sedi periferiche e di ambulatori Comunali.

Il territorio della Azienda U.L.S.S. n. 8 di Asolo (TV) è suddiviso in due Distretti Socio - Sanitari:

- **DISTRETTO SOCIO - SANITARIO n. 1 di Asolo - Castelfranco Veneto**, (127.360 abitanti) con sede ad Asolo, comprende i Comuni di: Asolo, Borso del Grappa, Castelcucco, Cavaso del Tomba, Crespano del Grappa, Fonte, Maser, Monfumo, Paderno del Grappa, Possagno, San

Zenone degli Ezzelini, Castelfranco Veneto, Altivole, Castello di Godego, Loria, Resana, Riese Pio X, Vedelago

- **DISTRETTO SOCIO - SANITARIO n. 2 di Valdobbiadene – Montebelluna**, (98.790 abitanti) con sede a Valdobbiadene, comprende i Comuni di: Valdobbiadene, Cornuda, Crocetta del Montello, Pederobba, Segusino, Vidor, Montebelluna, Caerano San Marco, Giavera del Montello, Nervesa della Battaglia, Trevignano, Volpago del Montello;

(per un totale di 226.150 abitanti alla data del 31.12.2001).

Ogni distretto eroga prestazioni amministrative , assistenza sanitaria di base, prestazioni sanitarie, assistenza materno – infantile, materno infantile e famiglia, tossicodipendenze ed alcolologia, assistenza psichiatrica territoriale.

In particolare l' ASSISTENZA SANITARIA DI BASE di compone di:

- Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta;
- Punti Prelievi;
- Assistenza domiciliare integrata (A.D.I.);
- Assistenza infermieristica domiciliare (S.I.A.D.);
- Assistenza protesica;
- Assistenza specialistica ambulatoriale (Poliambulatori specialistici);
- Assistenza residenziale extra-ospedaliera (Case di Riposo);
- Centri diurni per anziani;
- Centri diurni per malati di Alzheimer;
- Assistenza residenziale e semiresidenziale per disabili (R.S.A.);
- Servizio di Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica festiva e notturna);

1.3) IL S.I.A.D. E L'A.D.I.

Nello specifico, l'Azienda ULSS n. 8 di Asolo (TV) garantisce interventi sanitari in regime residenziale finalizzati a: recupero di autonomia delle persone non autosufficienti; recupero e reinserimento sociale degli anziani; prevenzione dell'aggravamento del danno funzionale per le patologie croniche.

Il distretto Socio - Sanitario n.1 (Asolo), n.4(Castelfranco Veneto) gestisce un servizio territoriali di assistenza domiciliare che si compone di:

- a) S.I.A.D. (Servizio Infermieristico di Assistenza Domiciliare);
- b) A.D.I. (Assistenza Domiciliare Integrata);
- c) U.O.D. (Unità Operativa Distrettuale) per le Case di Riposo;
- d) Centro N.A.D. (Nutrizione Artificiale Domiciliare);
- e) Servizio Fisiatrico di Geriatria;
- f) Centro Presidi Domiciliare.

Il **S.I.A.D.** è un Servizio di Assistenza Infermieristica offerto dalla Azienda U.L.S.S. con l'intento di garantire ad utenti non deambulabili, in genere anziani con età superiore ai 65 anni, invalidi o con gravi patologie acute (terminali), tutte le pratiche infermieristiche eseguibili a domicilio per esempio: medicazioni, gestione cateteri, verifiche nutrizionali, ecc...

L' **A.D.I.** è un servizio attivato nell'Azienda U.L.S.S. dal 1 Gennaio 1998.

Il responsabile di questa forma di assistenza è il Medico di Medicina Generale. E' costituito da un insieme di attività, a termine, di carattere sanitario, integrate con interventi di natura socio-assistenziale, erogate a domicilio di anziani non – autosufficienti o di soggetti disabili. Nasce con lo scopo di ridurre i ricoveri e le istituzionalizzazioni improprie e precoci di anziani o soggetti non – autosufficienti.

Riassumendo fin'ora, la suddivisione riguarda esclusivamente il personale che presta servizio presso l'utente: personale infermieristico per il **S.I.A.D.** e medici di medicina generale, ovvero medici di base, per l'**A.D.I.**.

A partire dal corrente anno la suddivisione è stata rinominata ed il S.I.A.D. è identificato come **A.D.I. Infermieristica** e l'A.D.I. come **A.D.I.-M.M.G.**

CAPITOLO II

La progettazione: i vincoli

La Regione definisce l'unità e l'universo di rilevazione, impartisce un set minimo di dati, di classificazioni ed, inoltre, impone una comune metodologia di organizzazione delle base di dati.

Lo scopo è la definizione uniforme delle logiche e degli strumenti di rilevazione e la successiva attivazione stabilita per gennaio 2004 che dovrà essere completamente ottimizzata entro il 01 luglio 2004.

2.1) UNITA' E UNIVERSO DI RILEVAZIONE.

L'unità di rilevazione è costituita dai trattamenti di assistenza domiciliare sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali, erogati da tutti i soggetti che concorrono alla rete dei servizi, pubblici e privati accreditati o convenzionati, sociali e sanitari, secondo contenuti informativi che consentono l'aggregazione attorno all'utente di dati di prestazioni stratificati temporalmente.

Si propone che, in un prossimo futuro, la partecipazione a questo sistema informativo costituisca requisito essenziale per ottenere l'accreditamento istituzionale, nel caso dei servizi sanitari e socio-sanitari ad elevata integrazione socio-sanitaria, e, comunque, per sancire l'appartenenza alla rete dei servizi che operano per conto e con oneri a carico di fondi pubblici, nel caso dei servizi sociali.

In particolare per ADI si intendono i servizi di assistenza domiciliare sanitaria e socio-sanitaria erogati dalle U.L.S.S. ad utenti, in genere a persone anziane, che necessitano di servizi e prestazioni. Sono oggetto di rilevazione informativa, tutte le attività effettuate in maniera programmata a domicilio del paziente erogate da operatori afferenti al livello distrettuale di assistenza. Coerentemente con il sistema informativo nazionale, l'architettura proposta per lo sviluppo del comune sistema informativo è incardinata attorno all'entità costituita dai soggetti iscritti all'Anagrafe Sanitaria.

Le attività, oggetto di rilevazione, includono tutte le seguenti forme assistenziali:

- Assistenza domiciliare di tipo riabilitativo esclusivamente sanitaria (classificata come ADI-**A**);
- Assistenza domiciliare infermieristica esclusivamente sanitaria (classificata come ADI-**B**);
- Assistenza domiciliare programmata esclusivamente sanitaria (classificata come ADI-**C**);
- Assistenza domiciliare integrata esclusivamente sanitaria erogata da medici di medicina generale, ad elevata intensità assistenziale (classificata come ADI-**D**);
- Assistenza ospedaliera a domicilio e riabilitazione intensiva a domicilio (classificata come ADI-**E**).

Ognuno di questi servizi può essere integrato con intervento socio-assistenziale da generare, a sua volta, una nuova forma assistenziale, ma questo non è oggetto di rilevazione per l'U.L.S.S.

Non sono oggetto di rilevazione trattamenti domiciliari a pazienti psichiatrici ed a soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali.

2.2) ORGANIZZAZIONE DEI DATI A LIVELLO AZIENDALE.

Presupposto per l'attivazione del sistema informativo regionale ed interaziendale è la definizione di specifiche standard per l'acquisizione e l'organizzazione dei dati a livello aziendale (unità di rilevazione, set minimo di dati, classificazioni, metodologia di organizzazione delle basi dati).

Attorno al soggetto devono quindi essere aggregate, oltre alle informazioni di tipo anagrafico, anche quelle relative, da una parte, alle valutazioni effettuate dalle UOD o comunque alle valutazioni su stato di salute e bisogni, e, dall'altra, ad attività e interventi diversi; tutte le informazioni devono essere integrate fra loro anche dal punto di vista informativo.

Per garantire la massima efficacia, è opportuno che il relativo database sia unico, con chiave sull'utente e tutti gli episodi sintetizzati su tale chiave; qualora l'Azienda ULSS ritenga utile una attivazione progressiva del Sistema Informativo Distrettuale, procedendo per moduli successivi, l'impianto generale deve comunque essere unitario.

Inoltre, il sistema informativo locale deve essere costruito in modo che, a livello di DSS, di ULSS e di Comune le informazioni possano essere utilizzate in tempo reale per gli obiettivi di supporto alla gestione del singolo processo assistenziale, nonché per realizzare appropriate forme di controllo di gestione.

2.3) ORGANIZZAZIONE DEI DATI A LIVELLO REGIONALE.

Caratteristiche e periodicità del flusso Aziende U.L.S.S.-Regione.

Ai fini della costituzione di un archivio regionale dei trattamenti di assistenza domiciliare è istituito un flusso informativo con periodicità trimestrale delle schede di trattamento domiciliare relative a posizioni-utente attive nel periodo di riferimento, ovvero delle prestazioni di assistenza domiciliare erogate ad assistiti dal Servizio Sanitario Regionale nel periodo considerato.

Data la natura delle forme assistenziali oggetto di rilevazione, che possono avere anche carattere di estesa continuità nel tempo, è fissato un meccanismo di chiusura convenzionale delle cartelle aperte alla scadenza del periodo di riferimento della rilevazione; in questo caso, nel periodo successivo si procede ad una corrispondente apertura convenzionale.

Si procede inoltre a chiusura e riapertura della cartella nei seguenti casi:

- passaggio a qualsiasi forma assistenziale di tipo residenziale e ripresa in carico alla dimissione da parte dei servizi territoriali per assistenza domiciliare;
- qualsiasi altra sospensione temporanea del trattamento.

Ovviamente costituisce causa di chiusura della cartella, l'effettiva dimissione dell'assistito: completamento del progetto assistenziale, ricovero definitivo in struttura residenziale, trasferimento del domicilio dell'assistito in comune di un altro DSS ed il decesso.

Set minimo di dati.

Il contenuto informativo individuato per il sistema informativo regionale sull'assistenza domiciliare prevede la rilevazione delle variabili elencate nella tabella allegata.

Tracciato record e istruzioni per la codifica.

I tracciati record, trasmessi trimestralmente dalle Aziende ULSS alla Regione, in conformità al principio di separazione tra dati anagrafici e dati sensibili posto dal legislatore in tema di tutela della riservatezza dei dati personali, avranno la configurazione comune imposta dalla Regione.

Iter del flusso informativo.

A flusso informativo a regime la trasmissione dei tracciati record mensili all'Amministrazione regionale avverrà con cadenza trimestrale (via rete INTRANET Aziende ULSS e Ospedaliere - Regione), secondo le seguenti scadenze:

- entro il 30 aprile: trasmissione dei dati relativi al primo trimestre;
- entro il 31 luglio: trasmissione dei dati relativi al secondo trimestre;
- entro il 31 ottobre: trasmissione dei dati relativi al terzo trimestre;
- entro il 31 gennaio: trasmissione dei dati relativi al quarto trimestre;

L'invio viene effettuato dalle Aziende ULSS che si fanno carico dell'acquisizione e dell'invio dei dati relativi alle prestazioni erogate dai Comuni appartenenti al territorio di propria competenza.

2.4) REGOLE GENERALI.

La condivisione di alcune regole di carattere organizzativo e gestionale sulla modalità di accesso, sulla presa in carico, ecc., costituisce il presupposto indispensabile per progettare prima e organizzare e gestire poi questo modulo informativo specifico. L'adozione di criteri omogenei ed uniformi di rilevazione e codifica dei dati rappresenta oltre il requisito necessario per garantire la significatività e la confrontabilità nel tempo e nello spazio degli stessi.

L'accesso all'ADI.

- I) **Domanda di intervento al domicilio di competenza dei servizi del DSS e/o dei Comuni** ad esso appartenenti. La domanda deve essere inoltrata al DSS di residenza della persona interessata.
- II) **Valutazione del caso e definizione della risposta assistenziale:**

- In relazione alla complessità ed alla tipologia delle possibili risposte assistenziali, la valutazione di qualsiasi caso e la definizione della risposta assistenziale sono effettuate o dall'Assistente sociale del Comune di residenza o dal Direttore del DSS (casi esclusivamente socio-assistenziali) o dell'UO Cure Primarie (casi sanitari) o in sede UOD (casi sanitari o socio-sanitari complessi o comunque che comportano un significativo impegno in termini di risorse);
- Le valutazioni possono comportare o meno la definizione di un "progetto assistenziale";
- Per tutti i progetti o interventi programmati deve essere individuato un "responsabile del caso" della gestione e coordinamento degli interventi;
- Tutte le informazioni su valutazione del caso e definizione della risposta assistenziale rilevanti ai fini SIAD-ADI, come definito in questa sede, devono essere rilevate in modo omogeneo e messe a disposizione a livello DSS, allo scopo di essere condivise fra tutti i soggetti della rete abilitati a consultarle.

III) **Gestione del caso:** per ciascun progetto assistenziale attivato viene aperta una **cartella**. Anche nei casi più semplici, viene comunque aperta a livello di sistema informativo una "posizione Utente" nella quale confluiscono tutte le informazioni relative a tutte le valutazioni ed a tutti i servizi, erogati da qualsiasi "soggetto erogatore".

Il "responsabile del caso" garantisce la realizzazione coordinata degli interventi indicati dal progetto assistenziale o dal programma di intervento.

IV) Al fine di garantire la confrontabilità dei dati all'interno di tutto il territorio regionale devono essere seguite le seguenti indicazioni:

- nello stesso momento può essere attiva una sola posizione per lo stesso utente e tutte le informazioni vi devono confluire;
- in fase di analisi "a posteriori", tutte le informazioni vengono aggregate sulla base di regole che non intaccano la qualità o l'entità dei dati già raccolti;
- le regole di aggregazione, che verranno progressivamente affinate nel tempo, consentiranno la lettura dell'assistenza erogata in termini di:

episodi di cura, complessità organizzativa dell'ADI e intensità assistenziale dell'ADI.

- tutte le analisi dovranno essere disponibili su base: mensile, trimestrale, annuale.

Classificazioni.

Per la codifica dei campi dei tracciati record devono essere utilizzate, in modo univoco e uniforme, da parte di tutti i soggetti coinvolti nella gestione e alimentazione del flusso informativo Aziende U.L.S.S. – Regione, definito ai paragrafi precedenti, delle classificazioni indicate dalla Regione.

Tali classificazioni riguardano:

- Profili Organizzativi A.D.I.: dipende dal numero e dalla tipologia di accessi effettuati (vedi in Appendice II: Classificazione dei profili organizzativi A.D.I.);
- Intensità Assistenziale A.D.I.: viene definita dal numero e dalla tipologia di problemi di salute del paziente. Infatti, la corrispondenza fra bisogni dell'utente e risposta assistenziale fornita dagli Enti Pubblici spesso non è diretta, bensì mediata da fattori quali il contesto sociale, la rete informale, lo stile assistenziale della famiglia, lo stile assistenziale del medico curante. Accade così che pazienti con bisogni simili possa ricevere dal paziente sanitario e sociale interventi di complessità organizzativa molto diversa, a seconda per esempio delle caratteristiche dell'abitazione, della esistenza e disponibilità dei familiari ed altro. Si è perciò deciso di definire l'"intensità assistenziale" a partire dai problemi / bisogni assistenziali effettivamente presentati dal singolo paziente, indipendentemente da quali siano i soggetti che intervengono concretamente su quei bisogni (familiari, operatori privati, operatori di assistenza, infermieri, medici). Pertanto l'intensità assistenziale viene definita in maniera univoca dai bisogni assistenziali dell'utente secondo i seguenti criteri:

<i>Classificazione intensità assistenziale dell'A.D.I.</i>	
1 – bassa	= un bisogno a bassa intensità;
2 – media	= due o tre bisogni a bassa intensità, oppure uno a media intensità;

3 - alta	>= quattro bisogni a bassa intensità, oppure due a media, oppure due a bassa ed uno a media, oppure uno ad alta intensità.
----------	--

Se nel corso del programma di assistenza i bisogni cambiano, una nuova valutazione modificherà la precedente.

- Degli utenti dei servizi di assistenza domiciliare: la valutazione, che precede l'attivazione del servizio, avviene con modalità proporzionali alla complessità del caso e degli interventi da attivare, ma in ogni caso deve prendere in considerazione tre parametri: la diagnosi principale, il profilo di autonomia e i bisogni assistenziali.
- Altre classificazioni: si ritiene necessario individuare e definire classificazioni omogenee ed uniformi a livello regionale per tutte le prestazioni erogate nel corso dei singoli accessi al domicilio.

CAPITOLO III

Le due procedure

3.1) MANTIS O LOTUS?

La “nuova” procedura prevista per l’acquisizione dei dati e la riorganizzazione dello storico è stata sviluppata utilizzando il programma Lotus Notes, questo perché Lotus offre una interfaccia grafica semplice e interattiva.

L’Assistenza Domiciliare Integrata, in questo distretto, è stata attivata circa dodici anni fa. Il personale che presta servizio domiciliare è tenuto a compilare una scheda per ogni utente a cui presta servizio. I dati di tale scheda, che contengono una breve anagrafica dell’utente, il servizio erogato, la diagnosi,..., venivano successivamente caricati da personale amministrativo tramite un programma a carattere in Mantis. (si veda Appendice II: esempio di modulo che gli operatori sono tenuti a compilare, modulo SAD).

3.2) MANTIS.

Mantis è prodotto dalla ditta Cincom e gestisce database Supra di tipo relazionali. E’ un programma con interfaccia carattere, dove l’utente può spostarsi all’interno dei database in esso contenuti, molto rapidamente tramite comandi impartibili esclusivamente da tastiera. Mantis è un programma molto veloce ma, oggi giorno, un’interfaccia di questo tipo viene scarsamente privilegiata. Negli anni, anche Mantis ha sviluppato un’interfaccia grafica ma, per ragioni anche economiche, per impostare la nuova procedura si è scelto Lotus.

Nella pagina che segue, è riportato l’esempio di un assistito in RSA. Dopo aver ricercato l’assistito per nome, viene visualizzata l’anagrafica persona, tutte le cartelle ad esso riferite e per ciascuna di esse le prestazioni erogate.

3.3) IL DATABASE "ANAGRAFE RSA" IN MANTIS.

Vediamo l'esempio di un assistito presente nel database "Anagrafe RSA" risiedente in Mantis.

-Informazioni Anagrafiche dell'assistito:

```

SERVIZIO di ASSISTENZA DOMICILIARE          INTERROGAZIONE  Data 11/02/2004
CF SERVIZIO CASTELFRANCO VENETO           MGEAS_SIA020

INFORMAZIONI ANAGRAFICHE
Tessera Sanit.: 400007675 1  Cart.          Inizio          Fine
Cognome e Nome.:                Servizio
Data di nascita: 30 7 1922  Sesso F  Telefono          Stato Civile
Comune di Nascita...:  ALTIVOLE          TU 31030
Comune di Residenza...:  ALTIVOLE          TU 31030
Indirizzo.....:  VIA BARCO 82-
N. Tessera Es.TICKET: 378  del
Medico Curante.....:
INFORMAZIONI
Situazione Anagrafica:
Situazione Ambientale:
Diagnosi Clinica.....:
Diagnosi Clinica sec.:
Assistenza.....:
Inviato da .....:
Sussidi Economici ...:
Modalita' Dimissione.:

Cartelle inserite x paziente
==>
1 011149 35 10/04/2001 15/04/2001 A
2 011149 36 7/05/2001          F
3 011149 37 30/04/2001 9/05/2001 D
4 010149 38 17/05/2001 31/12/2001 D
5 020942 39 1/01/2002 28/08/2002 D
6 030346 40 20/01/2003 30/12/2003 A
    
```

-Digitando, ad esempio 6, vengono visualizzate le informazioni relative alla cartella 6:

```

SERVIZIO di ASSISTENZA DOMICILIARE          INTERROGAZIONE  Data 11/02/2004
CF SERVIZIO CASTELFRANCO VENETO           MGEAS_SIA020

INFORMAZIONI ANAGRAFICHE
Tessera Sanit.: 400007675 40  Cart. 030346  Inizio 20/01/2003  Fine 30/12/2003
Cognome e Nome.:                Servizio A S.I.A.D
Data di nascita: 30 7 1922  Sesso F  Telefono 0423\473210  Stato Civile
Comune di Nascita...:  ALTIVOLE          TU 31030
Comune di Residenza...:  ALTIVOLE          TU 31030
Indirizzo.....:  VIA BARCO 82-          SAUB Appartenenza 16
N. Tessera Es.TICKET: 378  del          Scad.          Redd.
Medico Curante.....:
INFORMAZIONI CLINICHE
Situazione Anagrafica: 02  IN FAMIGLIA          Reparto:
Situazione Ambientale: 1 3
Diagnosi Clinica.....: 436  DISTURBI CIRCOLATORI CEREBRALI ACUTI MAL
Diagnosi Clinica sec.:
Assistenza.....:
Inviato da .....: 1  MEDICO DI BASE          Reparto:
Sussidi Economici ...:
Modalita' Dimissione.: 5  ORDINARIA          Reparto:
NON ESISTE CARTELLA DEL PAZIENTE
PF3-PRESTAZ. PF4-PIANO DI LAV. PF5-PRESID. PF6-CART-CLIN.
    
```

-Digitando PF3, si possono consultare tutte le prestazioni riferite alla cartella scelta:

```

U.L.S.S. N. 8 - UNITA' VALUTATIVA OPERATIVA ANZIANI

N. Tessera sanitaria.: 400007675 40  N. Cartella.: 030346
Cognome e Nome.....:
Sesso.....: F  Data di Nascita.: 30 7 1922

S OP      Data      <- Prestazioni ->
04 20/01/2003 04
05 2/12/2003 36 26
05 5/12/2003 26 27
13 12/12/2003 36 26 27
25 16/12/2003 36 26 27 06
    
```

3.4) LOTUS NOTES.

Lotus Notes è un software potente che consente agli utenti di lavorare insieme in modo efficace e indipendentemente dalle limitazioni tecniche, organizzative, di lingua o geografiche. Lotus Notes è stato progettato per eseguire operazioni che normalmente per essere completate richiedono molte applicazioni. Con Lotus Notes, si ha a portata di mano la potenza di Internet combinata con la versatilità dei database di Notes. Amplia le funzioni di invio dei messaggi e di scambio di dati per mettere a disposizione tutte le informazioni richieste, sia che si trovino in Notes o in Internet. Notes è formato da tre programmi principali: il server Domino, un server Internet predefinito e il client Notes. Il client Notes viene eseguito su un computer, comunica con server Domino e server Internet rendendo possibile, tra l'altro, utilizzare database condivisi, leggere e inviare posta, inviare messaggi a un newsgroup, trovare le persone e i database e navigare nel Web. Il server Domino, fornisce servizi agli utenti di client Notes e agli altri server Domino, inclusi la registrazione dei database condivisi e l'instradamento della posta. Un server Domino non è un server comune (un server è un computer che fornisce l'accesso a risorse condivise come stampanti e applicazioni e gestisce attività di rete).

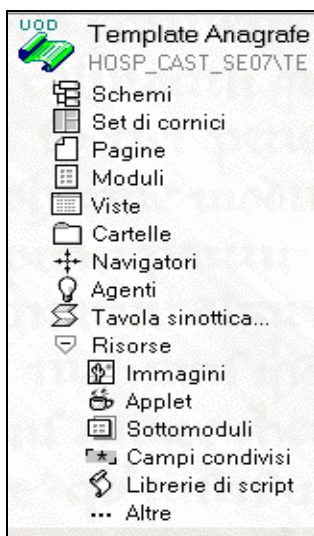
Un database di Notes è un singolo file contenente più documenti, si può pensare gli elementi di un database come dei "record". È possibile pensare a un documento all'interno di un database di Notes come record, ma più sofisticato perché può contenere rich text, immagini, oggetti e molti altri tipi di informazioni. Il database è un contenitore per i dati, i criteri e gli elementi d'impostazione dell'applicazione. Gli elementi di impostazione sono i componenti usati per creare un'applicazione. Tra gli elementi di impostazione vi sono: Pagine, Moduli, Schemi, Navigatori, Viste, Cartelle, Set di cornici, Risorse condivise, Agenti.

Designer è un ambiente integrato per lo sviluppo di applicazioni che permette agli sviluppatori e ai progettisti dei siti Web di creare, gestire e distribuire applicazioni sicure e interattive per il server Domino. Le applicazioni Domino consentono agli utenti di condividere, raccogliere,

tracciare e organizzare le informazioni mediante l'uso di Lotus Notes o tramite il Web. Le applicazioni Domino sono in grado di soddisfare un'ampia gamma di problematiche commerciali e comprendono: Flusso di lavoro (applicazioni per instradare le informazioni), Rilevazione (applicazioni per controllare gli sviluppi, i progetti, le prestazioni o le attività), Collaborazione (applicazioni per creare un luogo di pubblica discussione e collaborazione), Integrazione dei dati (applicazioni che si integrano con i database relazionali e con i sistemi per le transazioni), Personalizzazione (applicazioni per realizzare contenuti dinamici basati, ad esempio, sul nome o sul profilo dell'utente, sui diritti d'accesso o su una specifica ora del giorno), Globalizzazione (applicazioni che impiegano Domino Global Workbench per realizzare siti collettivi).

Ogni applicazione Domino viene avviata da un database di Domino. Tutte le applicazioni Domino contengono uno o più database.

Questa videata riassume l'ossatura di un db Lotus:

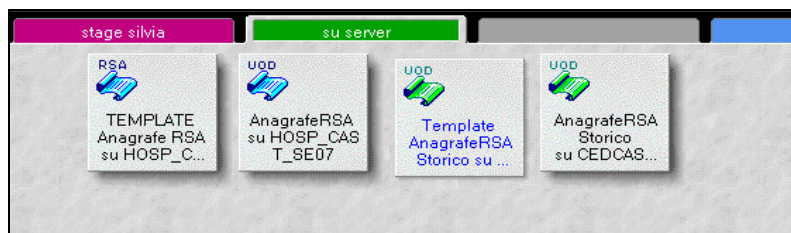


3.5) IL NUOVO DATA BASE “ANAGRAFE RSA” IN LOTUS.

Partendo dal database “Anagrafe RSA”, organizzato appositamente per la raccolta dei dati a partire dall’anno corrente, mantenendo la stessa impostazione e ho creato due nuovi database, grazie ad una funzione predisposta di Lotus “New Copy” (permette di copiare tutte le impostazioni creando un database vuoto). Il primo database, rinominato, ”Anagrafe RSA Storico”, è utilizzato per la riorganizzazione dell’archivio storico cioè il database che sarà operativo, il secondo, “Template Anagrafe RSA Storico”, è utilizzato per implementare e testare delle modifiche da apportare successivamente al database operativo, ossia un database di servizio che resterà vuoto. Nell’archivio storico si vogliono riportare tutti i dati contenuti nel programma a carattere pur mantenendoli in quest’ultimo. Sono state necessarie, però, delle modifiche: in particolare il database “Anagrafe RSA” è stato implementato aggiungendo ulteriori informazioni di quante già non si raccoglievano col “vecchio” programma, quindi tutti questi campi nello storico sono stati eliminati, le sigle sono diverse perché si è voluto mantenere la terminologia passata così da creare meno disagio possibile agli utenti abituati a gestire tale lavoro. (si veda in Appendice Lotus Notes, regole generali di programmazione).

La schermata iniziale entrando in **Lotus**, si presenta così: a sinistra sono posizionate le icone dei due database per la gestione dell’ Assistenza Domiciliare Integrata a partire dall’ 01/01/2004 (ricordiamo che il Template è un db di servizio che rimarrà vuoto e utilizzabile per la manutenzione di quello operativo esclusivamente da utenti preposti, mentre Anagrafe RSA è il db operativo, ossia il db a cui verranno abilitati gli utenti delegati all’inserimento dati); a destra, invece, le icone per la gestione dell’archivio storico denominate rispettivamente Template Anagrafe RSA Storico e Anagrafe RSA Storico.

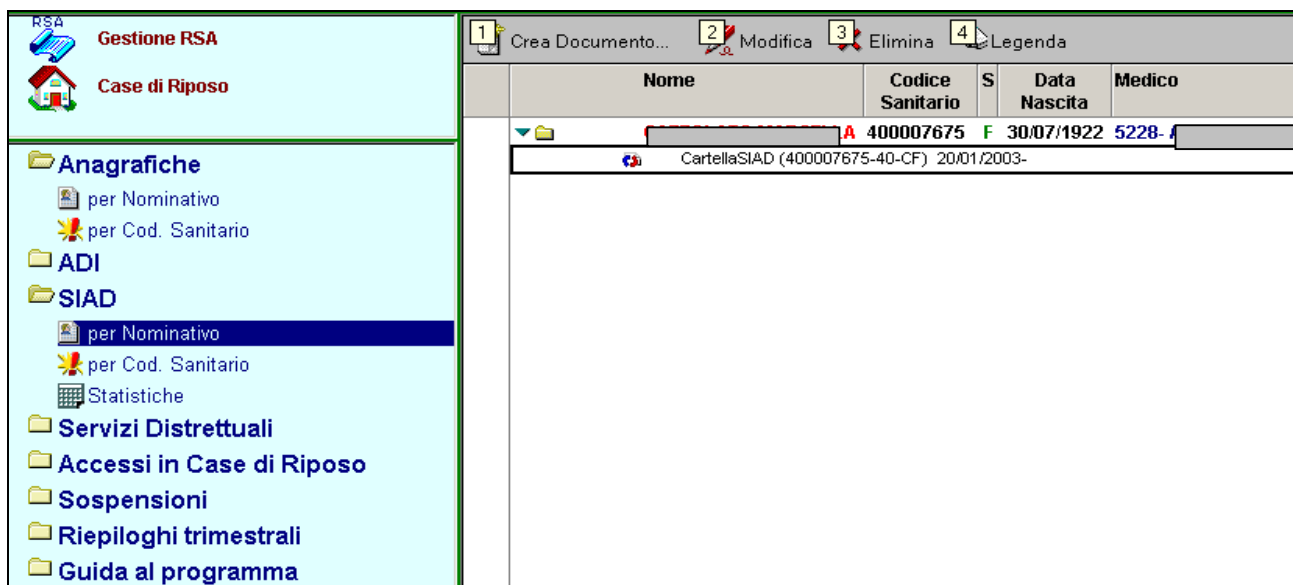
Videata iniziale



(La sigla RSA significa Residenza Sanitaria Assistenziale)

Interrogando il db “Anagrafe RSA Storico” risiedente in Lotus, rivediamo, ora, lo stesso esempio visto precedentemente riportato in Lotus:

Videata n.1



Qui, non è stato necessario fare una ricerca per nome o per tessera sanitaria perché, per semplicità, è stato riportato solo solo l’assistito in questione.

Anche per questo esempio, visualizziamo l’anagrafica persona, la cartella S.I.A.D. e le prestazioni che sono state erogate.

-Cliccando sul nome dell’assistito è possibile visualizzare l’anagrafica della persona:

Videata n.2

Assistito			
Cognome:	CAZZOLATO		
Cod. Sanitario:	400007675		
Cod. Fiscale:	CZZMCL22L70A237V		
Data Nascita:	30/07/1922		
Sesso:	<input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/> F		
Codice Medico:	5228		
N° Tessera Es. Ticket:			
Nome:	[redacted]		
Distretto:	04		
Comune Nascita:	ALTIVOLE (TV)		
Pos. Iscrizione:	Attiva		
NomeMedico:	[redacted]		
Del:			
Domicilio - Residenza - Provenienza...			
Residenza	Domicilio	Provenienza	
Indirizzo:	VIA BARCO	Num. civ.:	82
Comune:	ALTIVOLE (TV)	Cap:	31030
Località:		Telefono:	0 04231473210
Regione:	VENETO	U.L.S.S.:	108
Cittadinanza:	100 - Italia		

-Ciccando, invece, sulla cartella, vengono visualizzate tutte le informazioni relative alla cartella e alle prestazioni effettuate:

Videata n.3

Cartella SIAD																													
DATI CASO																													
N° Caso:		400007675-40-CF																											
Data Apertura Caso:				20/01/2003						Data Chiusura Caso:																			
DATI CARTELLA SIAD																													
N° Cartella SIAD:		400007675-40-CF				Data Richiesta:		15/01/2003		15/01/2003																			
Profilo Preventivo:				Profilo Definitivo:						6 - ADI-C Sanitaria																			
Servizio:		<input checked="" type="radio"/> A - S.I.A.D. <input type="radio"/> D - A.D.I. <input type="radio"/> B - S.I.A.D. <input type="radio"/> E - N.E.D. <input type="radio"/> C - O.D. <input type="radio"/> F - VISITA MEDICA				Data Attivazione Servizio:		20/01/2003																					
Data Apertura SIAD:				20/01/2003						Data Chiusura SIAD:																			
Nominativo																													
Cognome:		[REDACTED]				Nome:		[REDACTED]																					
Cod. Sanitario:		400007675				Distretto:		04																					
Cod. Fiscale:		C77MCL22L70A237A				Sesso:		<input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/> F																					
Data Nascita:		30/07/1922				Comune Nascita:		ALTIVOLE (TV)																					
Posizione:		Attiva																											
Codice Medico:		5228				Nome Medico:		A [REDACTED]																					
N° Tessera Es. Ticket:		[REDACTED]				Del:		[REDACTED]																					
Domicilio - Residenza...																													
SVAMA...																													
Informazioni Cliniche...																													
Situazione Anagr.:				2 - In Famiglia			Reparto:		-																				
Situazione Ambientale - Intensità di Supporto																													
Famiglia:		<input type="radio"/> Bassa <input type="radio"/> Media <input checked="" type="radio"/> Alta				Volontariato:		<input type="radio"/> Bassa <input type="radio"/> Med																					
Vicinato:		<input type="radio"/> Bassa <input type="radio"/> Media <input type="radio"/> Alta				S.A.D. (Serv. Ass. Dom):		<input type="radio"/> Bassa <input type="radio"/> Med																					
A Pagamento:		<input type="radio"/> Bassa <input type="radio"/> Media <input type="radio"/> Alta				Altro:		<input type="radio"/> Bassa <input type="radio"/> Med																					
Diagnosi Clinica principale:				436 - Disturbi Circolatori Cerebrali Acuti Mal Definiti			Diagnosi Clinica secondaria:		-																				
Inviato da:		1 - Medico di Base				Reparto:		-																					
Sussidi:																													
Pensione di Invalidità:		<input type="radio"/> SI <input checked="" type="radio"/> No				Assegno Accomp.:		<input type="radio"/> SI <input checked="" type="radio"/> No																					
Integr. reg. L. 28:		<input type="radio"/> SI <input checked="" type="radio"/> No				Altro:		<input type="radio"/> SI <input checked="" type="radio"/> No																					
Modalità Dimiss.:										Reparto:		-																	
PRESTAZIONI																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>OP</th> <th>Data</th> <th>P1</th> <th>P2</th> <th>P3</th> <th>P4</th> <th>P5</th> <th>P6</th> <th>P7</th> <th>Tempo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4</td> <td>Operatore 04</td> <td>20/01/2003</td> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>										OP	Data	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	Tempo	4	Operatore 04	20/01/2003	4						0
OP	Data	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	Tempo																				
4	Operatore 04	20/01/2003	4						0																				

CAPITOLO IV

Lo scambio di dati fra le procedure.

4.1) IL PASSAGGIO: da Mantis a Lotus.

I dati risiedenti in Mantis, grazie ad una procedura già prevista, sono stati trasferiti in due file, contenenti informazioni rilevanti o meno da elaborare per ottenere un unico file testo.

Questi file si presentano con una struttura tabellare, o con forma *rettangolare*; con tale espressione ci si riferisce ad una matrice di dati in cui:

- a) le righe rappresentano le osservazioni, o nel nostro caso gli assistiti;
- b) le colonne rappresentano le variabili, o attributo riferiti agli assistiti;
- c) tutte le osservazioni possiedono le stesse variabili, nello stesso numero ed ordine.

I file di cui disponiamo sono: il primo “anasiad.sas7bdat”, contiene tutte le informazioni relative alla situazione anagrafica, alla situazione ambientale, alla cartella, alla diagnosi, ai servizi attivati per ogni utente inserito; il secondo “visite.sas7bdat”, contiene tutte le informazioni relative alle prestazioni di cui ogni utente ha beneficiato. (si veda Appendice: esempi di file citati)

4.2) SAS SYSTEM.

SAS System è un sistema integrato di prodotti software che consente di effettuare l'immissione, il caricamento e la gestione dei dati; di generare e progettare grafici; di eseguire analisi statistiche e matematiche; di svolgere operazioni di previsione economica e di supporto alle decisioni; di effettuare ricerche operative, gestire progetti e di sviluppare applicazioni. Alcuni utenti utilizzano numerose funzionalità di SAS System, altri solo alcune, perciò quello che SAS System

rappresenta per un utente dipende da quello che l'utente stesso desidera fare con questo sistema.

Questo prodotto è caratterizzato dal fatto di presentarsi agli utenti come un insieme di procedure e non come una collezione di singoli programmi. Il richiamo dei vari algoritmi, in uno o più punti di uno stesso lavoro, viene affidato al linguaggio di comando, che serve a stabilire il tipo di analisi da effettuare.

Le istruzioni che lo compongono hanno anche il compito di descrivere il formato dei dati in ingresso, i nomi delle variabili, le trasformazioni da effettuare su di esse, il significato dei codici utilizzati per quelle categoriche, la definizione delle classi per quelle quantitative, ecc..

L'utente si trova davanti ad un sistema costituito da sottoprogrammi già tradotti in linguaggio macchina dove non è necessario richiedere all'utilizzatore la definizione di un programma principale che li richiami.

Con questo tipo di package si hanno, in sostanza, dei sistemi integrati che consentono di effettuare, almeno in certi casi, non solo le analisi di tipo statistico, ma anche procedure di gestione e trattamento di complessi archivi di dati.

Operativamente, la programmazione in SAS si realizza in *Data Step*, che crea e modifica archivi SAS (o SAS Data Set), e *Procedure Step o Proc Step*, che richiamano le procedure SAS disponibili e le applicano ai SAS Data Set. Il primo passo per l'utilizzo delle Procedure SAS è pertanto quello di registrare i propri dati sotto forma di SAS Data Set, i quali vengono gestiti dallo stesso sistema SAS. Che prevede per essi specifiche forme di organizzazione e memorizzazione dei dati.

Una volta disponibili, i SAS Data Set, possono essere elaborati direttamente dalle procedure.

I Data Step e i Proc Step sono costituiti da istruzioni elementari che SAS riconosce ed esegue.

4.3) LA PROCEDURA SAS PER L'IMPORTAZIONE DEI DATI.

Per poter elaborare tali files è necessario predisporre una procedura composta da istruzioni. Le istruzioni possono essere classificate in:

- a) *eseguibili*: sono istruzioni che fanno svolgere all'elaboratore una data azione, esse vengono scritte seguendo l'ordine logico (esempi: istruzioni INFILE e INPUT);
- b) *posizionabili*: nella fase di esecuzione non fanno svolgere alcuna azione. La loro posizione nel passo di DATA è però rilevante. (esempi: istruzioni DATA e CARDS);
- c) *dichiarative*: forniscono informazioni supplementari al SAS, la loro posizione non è rilevante. (esempi: istruzioni KEEP e DROP);
- d) *tradizionali*: esempi: istruzioni di assegnazione, condizionali, di ciclo, ecc..

La procedura che abbiamo creato è la seguente:

(le procedure sono di proprietà dell'ULSS è quindi non è stato possibile riportarle integralmente)

```
libname library '\\...';
```

Questa è una libreria, disponibile in rete, dalla quale è possibile ricavare il format Repus per la decodifica dei reparti.

```
Libname SIAD 'D:\SILVIA';
```

```
data Visite (drop=codind);  
set siad.Visite;  
CODANAS=0;  
CODANAS=CODIND;  
DESPRES1=PRE1;  
DESPRES2=PRE2;  
DESPRES3=PRE3;  
DESPRES4=PRE4;  
DESPRES5=PRE5;  
DESPRES6=PRE6;  
DESPRES7=PRE7;
```

Visite è uno dei due file da elaborare.

*Viene eliminata la colonna "codind" e creata "codanas" per creare uniformità di dati (nel file Anasiad la stessa colonna si chiama "codanas").
Creiamo inoltre tanti campi quanti sono i codici delle prestazioni, per poi inserire la descrizione di tali prestazioni.*

```

if OPER^='.'
then OPERAT='Operatore '||put(OPER,z2.)||'-'||put(OSP,$2.);
else OPERAT=' ' ;

run;

```

Viene fatto un semplice controllo in modo da ottenere una colonna distinta da oper” che contiene solo il codice dell’operatore. La nuova colonna “operat” conterrà la parola Operatore, il codice e l’ospedale a cui riferisce.

```

data anasiad;
set Siad.Anasiad;
run;

```

Anasiad è l’altro file da elaborare.

```

data descrC;
infile 'd:\silvia\ICD9_DESCR_NEW.txt';
input DIAG_CLI $1-4 DESCR_CLI $ 56. ;

run;

```

Importiamo ICD9_DESCR_NEW contenente il codice e la descrizione delle diagnosi. Lo stesso modo di operare è stato utilizzato anche per la diagnosi infermieristica

```

proc sort data=anasiad;
by DIAG_CLI;
proc sort data=descrC;
by DIAG_CLI;

```

Ordiniamo i due dataset per Diag_Cli. Il comando “Merge” fonde i 2 dataset creando un nuovo data set “Anasiad” in cui ogni osservazione è costituita da tutte le variabili presenti nei data set indicati in lettura, Quindi, otterremo, oltre al codice, la descrizione della diagnosi clinica.

```

data anasiaddc;
merge anasiad descrC;
by DIAG_CLI;
run;

```

```

proc sort data=anasiaddc;
by DIAG_INF;
proc sort data=descrI;
by DIAG_INF;

data anasiadt;
merge anasiaddc descrI ;
by DIAG_INF;
run;

```

Con lo stesso metodo, procediamo analogamente per la diagnosi infermieristica.

PROC FORMAT;

```

VALUE ME 01='MEDICAZIONE'
          02='CLISTERE CON ESPLORAZIONE'
          03='CAMBIO CATETERE'
          04='PRELIEVO'

```

Definiamo dei format necessari.

```

...
75='VIS. FISIATRA IN CDR O RSA'
0=' '
OTHER = 'ALTRE PRESTAZIONI NON PREC. ' ;
VALUE $DISTR 'D1'='01'
           'D2'='02'
           'D3'='03'
           'D4'='04'
OTHER = 'NON DISP.';
run;

```

```

proc sort data=anasiadt;
  by codanas osp nump;
proc sort data=visite;
  by codanas osp nump;

```

Ordiniamo i data set secondo le variabili su cui vogliamo impostare la chiave.

```

data totale;
  merge anasiadt (in=a) visite (in=b);
  by codanas osp nump;
  if a and b;
run;

```

Con un join (composto da codanas, osp e nump), uniamo i dataset iniziali così da ottenere un dataset totale contenente tutte le informazioni

Ora nel data set Totale disponiamo di tutte le informazioni necessarie

```

data finale;
set totale;
by codanas osp nump;

```

Salviamo il file che produciamo, con nome totale, e imponiamo come delimitatore tra i campi il simbolo "!"

```

file 'D:\Silvia\totale.txt' delimiter='!' DSD DROPOVER LRECL=500 ;

```

Definiamo il formato di ogni variabile per descrivere la forma di rappresentazione esterna dei dati che conterrà il file totale.

Qui ne riportiamo solo alcuni..

```

format COGNOME $30.;
format NOME $30. ;
format CODFISC $16.;
format DATNASddmmyy10.;
format SESSO $1.;
format POSISCR $2. ;
format INDRES $30. ;

```

....

```

CHIAVESK=put (codanas, z9.) || '-' || put (nump, z2.) || '-' || osp;

```

```

REPA_INV=put (REP_INV, $Repus.);

```

Definiamo l'ordine con cui le variabili compariranno nel file.

```
if FIRST.CODANAS
```

L'istruzione Put, permette di scrivere le osservazioni su file di tipo ASCII. Qui ne riportiamo solo alcuni esempi.

```
    then put 'ANAP' '!' COGNOME NOME OSP CODANAS ...      DISTRD ;  
if FIRST.NUMP  
    then put 'ANAG' '!' CHIAVESK CODANAS DATAINIZ ...    DATAFINE;  
put 'PRES' '!' CHIAVESK CODANAS DATA DATAPR PRES1 PRES2 ... OPERAT;  
  
run;
```

Il risultato fornito dall'esecuzione delle procedure è scritto su un file di tipo ASCII, e in terminologia SAS è indicato come report delle procedure i seguito, riportiamo un esempio del file testo denominato **“totale.txt”** che abbiamo prodotto:

(i trattini sono indispensabili per la tutela della privacy, sostituiscono il cognome e il nome dell'assistito e quello del medico)

```
.....  
ANAP!C          !M          !CF!400007675!40!C          22L70A237V!30/07/1922!F!0!VIA BARCO  
82!!!0423\473210!VIA BARCO  
82!!5228!026001!026001!026001!108!TV!ALTIVOLE!31030!050!108!TV!ALTIVOLE!31030!050!10  
8!TV!ALTIVOLE!31030!050!A          *R          !4!566198!0!0423!04!04!"!  
ANAG!400007675-40-  
CF!400007675!20/01/2003!!30346!02!1!0!0!0!0!3!0!0!0!0!436!!1!!!A!0!0!0!0!Disturbi  
Circolatori Cerebrali Acuti Mal Definiti!!!400007675-40-CF  
PRES!400007675-40-  
CF!400007675!20030120!20/01/2003!4!0!0!0!0!0!4!!!20!!!PRELIEVO!''''''!Operatore 04-  
CF!400007675-40-CF  
.....
```

Abbiamo imposto al file, una struttura che rispetti quanto detto, ovvero una forma del tipo:

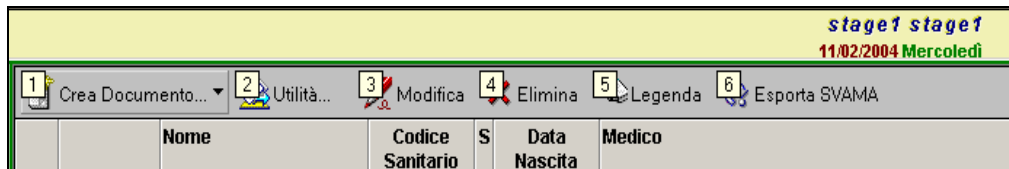
1.) ANAGRAFICA DELL'ASSISTITO;

1.a.) ANAGRAFICA DELLA CARTELLA intestata all'assistito;

1.a.a.) PRESTAZIONI effettuate, stabilite all'apertura della cartella;

4.4) L'IMPORTAZIONE DEI DATI IN LOTUS.

Per importare il file “totale.txt” prodotto in Lotus, usiamo la procedura “Importazione File” che si trova fra le utilità a disposizione dell'utente.



Per questo database sono stati previsti diversi possibili tipi di file che potrebbe essere necessario dover importare, in particolare:

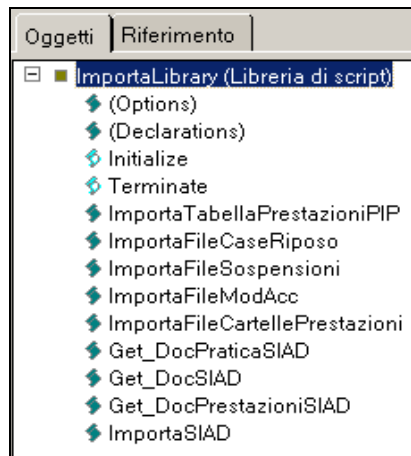
- La tabella delle prestazioni erogate, in quanto è spesso soggetta a variazioni;
- File che riguardano gli accessi in case di riposo;
- File che riguardano la sospensione di residenza di persone che risiedono in casa di riposo;
- File contenenti i moduli di accesso alle case di riposo;
- File contenenti le cartelle delle prestazioni erogate;
- File contenenti tutte le informazioni sul S.I.A.D..

Videata n.4

The screenshot shows a dialog box titled "IMPORTAZIONE FILE". It has a blue title bar. The "Tipo File:" section has a yellow background and contains six radio button options: "Tabella Prestazioni", "File Case di Riposo", "File Sospensioni", "File Moduli Accesso", "File Cartelle Prestazioni", and "SIAD" (which is selected). The "Nome File:" field contains the text "d:\silvia\totale.txt" and has an "Apri" button. The "Records Elaborati:" field has a "Start" button.

Dopo aver attivato “SIAD” e inserito il percorso dove risiede il file che abbiamo precedentemente creato, “totale.txt”, cliccando su Apri viene richiamata la procedura che abbiamo appositamente previsto.

La procedura di Importazione di File risiede in una **Libreria di Script** denominata "ImportLibrary".



Una volta trovato il file che gli abbiamo imposto "totale.txt", Lotus procederà all'importazione, così da ottenere il file come visto nella *Videata n.1* riportata a pagina 21, Capitolo 3.

La procedura richiamata per l'importazione è la seguente:

(riportiamo solo alcune parti delle procedure dei moduli per i motivi sopra elencati)

```
Public Sub ImportaSIAD(ndb As notesdatabase, nuidoc As NotesUIDocument)
```

```
    DICHIARIAMO LE VARIABILI NECESSARIE:
```

```
    Dim ..
```

```
    'APERTURA FILES
```

```
    ...
```

```
    ICount = 0
```

```
    While Not Eof (iFileID)
```

```
        ICount = ICount + 1
```

```
        Line Input #iFileID, sReadLine
```

```
        vValues = FromStringToArray(sReadLine, "!")
```

```
        If vValues(0) = "ANAP" Then
```

```
    SE TROVA LA PAROLA ANAP RICHIAMA LA PROCEDURA CHE CREA O RESTITUISCE LA ANAGRAFICA RSA:
```

```
        Set ndocPratica = Get_DocPraticaSIAD(ndb, vValues)
```

```
        If ndocPratica Is Nothing Then
```

```
            Print "Non è stato possibile recuperare o creare la pratica relativa di " & vValues(1) & ICount
```

```
        End If
```

```
    End If
```

```
    SE TROVA LA PAROLA ANAG CREA LA CARTELLA SIAD:
```

```
    If vValues(0) = "ANAG" Then
```

```
        Set ndocSIAD = Get_DocSIAD(ndb, ndocPratica, vValues)
```

```

    If ndocSIAD Is Nothing Then
        Print "Non è stato possibile creare il documento CARTELLA SIAD di " & vValues(1) & ICount
    End If
End If

```

SE TROVA LA PAROLA PRES CREA LE PRESTAZIONI SIAD

```

    If vValues(0) = "PRES" Then
        Set ndocPrestazioneSIAD = Get_DocPrestazioniSIAD(ndb, ndocSIAD, vValues)
        If ndocPrestazioneSIAD Is Nothing Then
            Print "Non è stato possibile creare il documento PRESTAZIONE di " & vValues(1) & ICount
        End If
    End If

```

```

    nuidoc.document.NumRecord = Cstr(ICount)
Wend

```

```

    MsgBox "Importazione Terminata"
    Close #iFileID

```

```

End Sub

```

Le procedure che richiama servono per compilare i moduli e, rispettivamente:

1) Con il comando “**Get_DocPraticaSIAD**” richiamiamo:

```

Public Function Get_DocPraticaSIAD(ndb As notesdatabase, vValues As Variant) As notesdocument

```

```

    ....
    INDICO QUALE FORM COMPILARE

```

```

        ndocPratica.Form = FORM_Anagrafica

```

```

    'COMPILO I CAMPI DEL FORM

```

```

    With ndocPratica
        .Cognome=vValues(1)
        .Nome= vValues(2)
        .CodiceSanitario= vValues(4)

```

```

    .....

```

```

        .DomDistrettoDisp= vValues(40)
        .TempiPrestazioni =CC_CDBL(0)
    End With

```

```

    'SALVATAGGIO

```

```

    ....
    Exit Function

```

```

End Function

```

La procedura è necessaria per compilare i campi del modulo relativo all'**Anagrafica** della persona, come abbiamo visto nella Videata n.2, pagina 21:

Modulo n.1

Assistito			
Cognome: <input type="checkbox"/>	<input type="text" value="Cognome"/>	Nome: <input type="checkbox"/>	<input type="text" value="Nome"/>
Cod. Sanitario: <input type="checkbox"/>	<input type="text" value="CodiceSanitario"/> <input type="text" value="CodUte"/>	Distretto: <input type="checkbox"/>	<input type="text" value="DomDistrettoDisp"/>
Cod. Fiscale: <input type="checkbox"/>	<input type="text" value="CodiceFiscale"/>		
Data Nascita: <input type="checkbox"/>	<input type="text" value="DataNascita"/>	Comune Nascita: <input type="checkbox"/>	<input type="text" value="NascComune"/> (<input type="text" value="NascProvincia"/> <input type="text" value="NascCodIstat"/> <input type="text" value="NascCap"/> <input type="text" value="NascRegione"/>
Sesso: <input type="checkbox"/>	<input type="radio" value="Sesso"/>	Pos. Iscrizione: <input type="checkbox"/>	<input type="text" value="PosizioneIscrizione"/>
Codice Medico: <input type="checkbox"/>	<input type="text" value="MedCodice"/>	Nome Medico: <input type="checkbox"/>	<input type="text" value="MedCognome"/> <input type="text" value="MedNome"/>
Residenza Domicilio Provenienza			
Indirizzo: <input type="checkbox"/>	<input type="text" value="ResIndirizzo"/>	Num. civ.: <input type="checkbox"/>	<input type="text" value="ResNumCiv"/>
Comune: <input type="checkbox"/>	<input type="text" value="ResComune"/> (<input type="text" value="ResProvincia"/> <input type="text" value="ResCodIstat"/> <input type="text" value="ResDistretto"/> <input type="text" value="ResSaub"/>	Cap: <input type="checkbox"/>	<input type="text" value="ResCap"/>
Località: <input type="checkbox"/>	<input type="text" value="ResLocalita"/>	Telefono: <input type="checkbox"/>	(<input type="text" value="ResPref"/>) <input type="text" value="ResTel"/>
Regione: <input type="checkbox"/>	<input type="text" value="ResCodRegione"/>	U.L.S.S.: <input type="checkbox"/>	<input type="text" value="ResNumULSS"/>

2) Con il comando “**Get_DocSIAD**” richiamiamo:

```
Public Function Get_DocSIAD(ndb As notesdatabase, ndocPratica As notesdocument, vValues As Variant) As notesdocument
```

```
...  
COMPILIO I CAMPI PER IL CASO INDICANDO QUALE FORM COMPILARE:
```

```
Set ndocCartellaSIAD = ndb.Createdocument  
ndocCartellaSIAD.Form = FORM_CartellaSIAD
```

```
With ndocCartellaSIAD  
.NumeroCartellaCaso= vValues(1)  
.DataAperturaCaso= CC_CDAt(vValues(3))  
.DataChiusuraCaso=CC_CDAt(vValues(4))
```

```
'COPIO I CAMPI COMUNI A QUELLI GIA' INSERITI NEL FORM ANAGRAFICA SENZA CREARLI SE NON ESISTONO NEL DOCUMENTO DESTINAZIONE
```

```
sFields = FIELDS_Paziente & SEP & FIELDS_PazienteDom & SEP & FIELDS_PazienteRes & SEP & FIELDS_PazienteMed & FIELDS_Esenzione & SEP & FIELDS_Altri
```

```
CC_CopyFields ndocPratica, ndocCartellaSIAD, sFields, True
```

```
'COMPILO I RIMANENTI CAMPI DEL FORM: LE INFORMAZIONI CLINICHE, SEZIONE AMBIENTALE,
```

```
.SituazioneAnagrafica = cc_cstr(cc_cint(vValues(6)))
```

```
.Servizio = vValues(24)
```

```
.ModalitaDimissione = vValues(23)
```

```
!.CodRepartoModalita = vValues()
```

```
!.DescRepartoModalita = vValues()
```

```
End With
```

```
'SALVATAGGIO
```

```
Exit Function
```

```
End Function
```

La procedura è necessaria per compilare i campi del modulo relativo all'Anagrafica cartella, **Cartella SIAD**, come abbiamo visto nella Videata n.3, pagina 21:

Modulo n.2

Informazioni Cliniche...			
Situazione Anagr.:	<input type="text" value="SituazioneAnagrafica"/>	Reparto:	<input type="text" value="CodReparto_1 T"/> - <input type="text" value="DescReparto_1 T"/>
Situazione Ambientale - Intensità di Supporto			
Famiglia:	<input type="radio"/> SitAmbFamiglia	Volontariato:	<input type="radio"/> SitAmbVolontariato
Vicinato:	<input type="radio"/> SitAmbVicinato	S.A.D. (Serv. Ass. Dom):	<input type="radio"/> SitAmbSAD
A Pagamento:	<input type="radio"/> SitAmbPagamento	Altro:	<input type="radio"/> SitAmbAltro
Diagnosi Clinica principale:	<input type="text" value="CodDiagnosi1 T"/> - <input type="text" value="DesDiagnosi1 T"/>	Diagnosi Clinica secondaria:	<input type="text" value="CodDiagnosi2 T"/> - <input type="text" value="DesDiagnosi2 T"/>
Inviato da:	<input type="text" value="InviatoDa"/>	Reparto:	<input type="text" value="CodRepartoInviato T"/> - <input type="text" value="DescRepartoInviato T"/>
Sussidi:			

3) Con il comando “**Get_DocPrestazioniSIAD**” richiamiamo:

```
Public Function Get_DocPrestazioniSIAD(ndb As notesdatabase, ndocCartellaSIAD As notesdocument, vValues As Variant) As notesdocument
```

```
.....  
'COMPILO I CAMPI DEL FORM PRESTAZIONI
```

```
Set ndocPrestazioneSIAD= ndb.Createdocument
```

```
ndocPrestazioneSIAD.Form = FORM_PrestazioniSIAD
```

'COPIO I CAMPI COMUNI A QUELLI GIA' INSERITI NEL FORM ANAGRAFICA SENZA CREARLI SE NON ESISTONO NEL DOCUMENTO DESTINAZIONE

'PRESTAZIONE: Inizializzo i campi

```
.OP=""
.DescOp = ""
.P1 = ""







....

.DesP7 = ""
.Tempo = cc_cdbl(0)
.DomDistretto = ndocCartellaSIAD.DomDistretto(0)
.NumeroCartellaSIAD= vValues(1)
.DataAperturaCaso=ndocCartellaSIAD.DataAperturaCaso(0)
.Data= CC_CDat(vValues(4))
.OP= vValues(12)
.DescOP=vValues(25)
  If Trim(vValues(5))<>0 Then
    .P1= vValues(5)
    .DesP1= vValues(18)
  End If

....
  If Trim(vValues(11))<>0 Then
    .P7= vValues(11)
    .DesP7= vValues(24)
  End If
End With
...
End Function
```

La procedura è necessaria per compilare i campi del modulo relativo alle Prestazioni, che compaiono in modo riassuntivo nella **Cartella SIAD**, come si può vedere alla fine della Videata n.3, pagina 21:

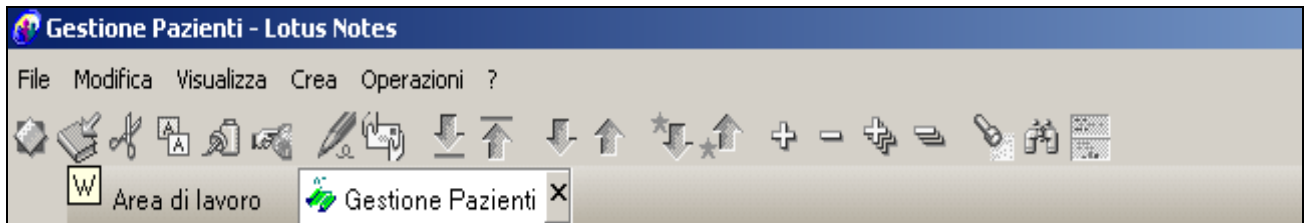
Modulo n.3

Prestazione					
N. Cartella:		NumeroCartellaSIAD T	Data Apertura:		DataAperturaCaso 16
Operatore:		OP T	DescOP T	Data Visita:	 Data 16
Prestazioni:					
		P1 T	DesP1 T		
		P2 T	DesP2 T		
		P3 T	DesP3 T		
		P4 T	DesP4 T		

4.5) IL PASSAGGIO: da Lotus a Mantis.

Per poter esportare i dati è stato necessario creare un agente “ESPORTA CARTELLE S.I.A.D.” che si può richiamare dal menù Operzioni:

Videata Menù



Il comando richiama la seguente procedura, che a sua volta chiama **ProcessDocument**, e produce in C:\ un file di nome “CARTELLESIAD.TXT”:

```
Sub Initialize
  Const EXP_DIR="C:"
  Const EXP_FILE="CARTELLESIAD.TXT"
  Const VISTA = "CartelleSIADXProgressivo"

  * Questo agent può essere utilizzato come modello
  ....

  Set mnsSession= New NotesSession
  Set ndbCurrent=mnsSession.CurrentDatabase
  Set nview=ndbCurrent.GetView(VISTA)

  *inserire la directory corretta (chiedere Halis)
  *Esportazione File

  iNumFile = Freefile()
  Open EXP_DIR & "\" & EXP_FILE For Output As iNumFile

  Set ndocToProcess=nview.GetFirstDocument()

  Print "Inizio Esportazione CartelleSIAD" & Now
  'Do While Not ndocToProcess Is Nothing And IDocIndex < 1000
  Do While Not ndocToProcess Is Nothing
    Call ProcessDocument(ndbCurrent,ndocToProcess,iNumFile)
    Set ndocToProcess=nview.GetNextDocument(ndocToProcess)

    IDocIndex = IDocIndex + 1
    'Print "Documenti Elaborati Esporta CartelleSIAD: " & IDocIndex

  Loop
  Print "Fine Esportazione CartelleSIAD: " & IDocIndex & "-"& Now
  Close iNumFile

  ScaricaFtp EXP_DIR,EXP_FILE
End Sub
```

Questa è la procedura che viene richiamata:

```
Sub ProcessDocument(ndb As NotesDatabase,ndoc As NotesDocument,iNumFile As Integer)
    Dim ....

    sBuffer = String(1200," ")

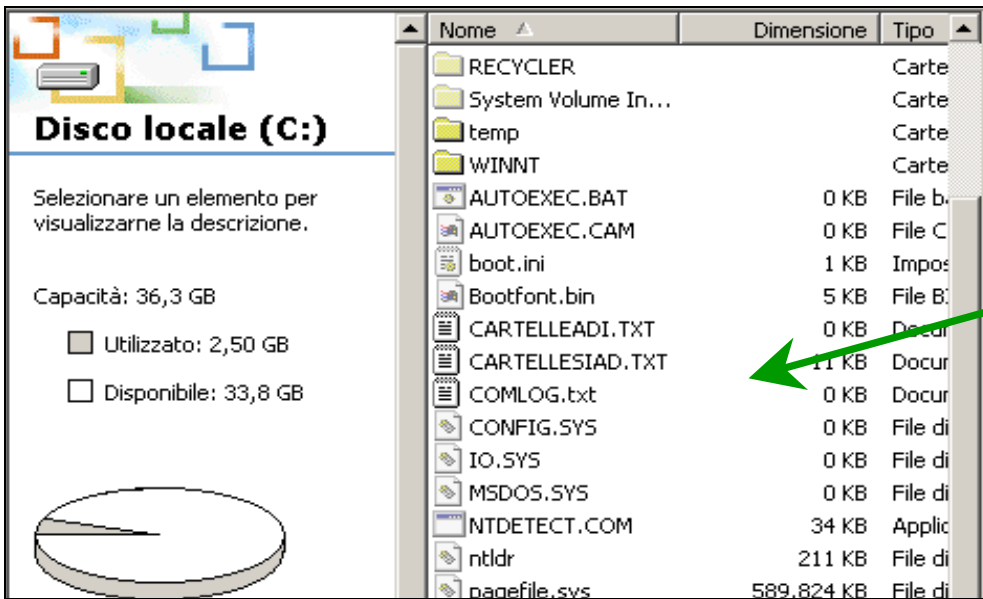
    'variabili del master
    Mid(sBuffer,1,4) = "SIAD"
    Mid(sBuffer,5,15) = ndoc.NumeroCartellaCaso(0)
    Mid(sBuffer,20,8) = ConvertiDate(ndoc.DataAperturaCaso(0),"ddmmyyyy")
    Mid(sBuffer,28,8) = ConvertiDate(ndoc.DataChiusuraCaso(0),"ddmmyyyy")
    Mid(sBuffer,36,15) = ndoc.NumeroCartellaSIAD(0)
    Mid(sBuffer,55,) = ConvertiDate(ndoc.DataRichiesta(0),"ddmmyyyy")
    .....
    Mid(sBuffer,458,2) = ndoc.DomNumULSS(0)
    ' prevedo al max 6 date
    vAccDataInizio=ndoc.GetItemValue("AccDataInizio")
    iLunghezzaCampo=8
    If Len(vAccDataInizio(0)) <> 0 Then
        For index= 0 To Ubound(vAccDataInizio)
            Mid(sBuffer,506+(iLunghezzaCampo*index),8) =
ConvertiDate(ndoc.AccDataInizio(index),"ddmmyyyy")
        Next
    End If
    vAccDataFine=ndoc.GetItemValue("AccDataFine")
    iLunghezzaCampo=8
    If Len(vAccDataFine(0)) <> 0 Then
        For index= 0 To Ubound(vAccDataFine)
            Mid(sBuffer,554+(iLunghezzaCampo*index),8) = ....
        ...
    End If
    Print #iNumFile,sBuffer
    Exit Sub

ProcessDocument_error :
    Print "Errore su Numero Cartella" & ndoc.NumeroCartella(0) & "/" & ndoc.VersioneCartella(0)
    Exit Sub

End Sub
```

(Converti Date è una procedura standard utilizzata per riconvertire la data in formato ddmmyyyy).

Il file di tipo testo che viene riprodotto in C:\ si presenta con la seguente forma:



Visulizziamo sempre lo stesso esempio esportato:

(utilizziamo i trattini per tutela della privacy)

```
....
SIAD400007675-40-CF20012003      400007675-40-CFA20012003
C-----O*M-----A                400007675
CZZMCL22L70A23VF30071922ALTIVOLE      TV026001310300500 5228
A-----A*R-----O          0 *566198    VIA BARCO 82                ALTIVOLE
TV3103002600104050108    VIA BARCO 82                ALTIVOLE
TV3103002600104050*0423\473210    108 2A    436    1    NNNN
*
....
```

Il file, ora, è pronto per essere importato. La procedura SAS per l'importazione è la seguente:

```
LIBNAME SIAD 'D:\SILVIA';
```

```
data SIAD.ANASIA ;  
  infile 'C:\CARTELLESIAD.TXT' delimiter='09'x MISSOEVER DSD lrecl=32767 ;
```

```
  informat TITLE $4. ;  
  informat CHIAVESK $15. ;  
  informat DATAAPERTURACASO $8. ;  
  informat DATACHIUSURACASO $8. ;  
  informat NUMEROCARTELLASIASIAD $15. ;  
  informat SERVIZIO $1. ;  
  informat DATAAPERTURASIASIAD $8. ;  
  informat DATACHIUSURASIASIAD $8. ;  
  informat CNOOME $60. ;  
  informat CODANAS $9. ;  
  informat DISTRD $2. ;  
  informat CODFISC $16. ;  
  informat SESSO $1. ;  
  informat DATNAS $8. ;  
  informat COMUNEN $30. ;  
  informat PROVN $2. ;  
  informat ISTATN $6. ;  
  informat CAPN $5. ;  
  informat REGIONEN $3. ;  
  informat POSISCR $2. ;  
  informat CODMED $7. ;  
  informat CNOMED $30. ;
```

.....

```
  informat TIPO_SS1 $1. ;  
  informat TIPO_SS2 $1. ;  
  informat TIPO_SS3 $1. ;  
  informat TIPO_SS4 $1. ;  
  informat TIPO_DIM $1. ;  
  informat REPA_INV $5. ;
```

```
input TITLE $4.  
  CHIAVESK $15.  
  DATAAPERTURACASO $8.  
  DATACHIUSURACASO $8.  
  NUMEROCARTELLASIASIAD $15.  
  SERVIZIO $1.  
  DATAAPERTURASIASIAD $8.  
  DATACHIUSURASIASIAD $8.  
  CNOOME $60.  
  CODANAS $9.  
  DISTRD $2.  
  CODFISC $16.  
  SESSO $1.  
  DATNAS $8.  
  COMUNEN $30.  
  PROVN $2.  
  ISTATN $6.  
  CAPN $5.  
  REGIONEN $3.  
  POSISCR $2.  
  CODMED $7.  
  CNOMED $30.
```

```

.....
TIPO_SS1 $1.
TIPO_SS2 $1.
TIPO_SS3 $1.
TIPO_SS4 $1.
TIPO_DIM $1.
REPA_INV $5.

;
CARDS;
  run;

```

Eseguendo questa semplice procedura di acquisizione di dati in formato libero otteniamo visualizzati, nella finestra “fsview”, tutti i dati del file.

Esempio di come vengono visualizzate le prime 5 variabili:

Oss	TITLE	NUMEROCARTELLACASO	DATAAPERTURACASO	DATACHIUSURACASO	NUMEROCARTELLAS IAD
1	SIAD	401092708-41-CF	02092003		401092708-41-CF
2	SIAD	400934232-35-CF	19082003		400934232-35-CF
3	SIAD	101301933-36-MB	25032003		101301933-36-MB
4	SIAD	100120708-35-MB	03072003		100120708-35-MB
5	SIAD	100146906-42-CF	01012003	12032003	100146906-42-CF
6	SIAD	100146906-43-CF	13032003	18062003	100146906-43-CF
7	SIAD	100146906-44-CF	26072003		100146906-44-CF
8	SIAD	100146906-45-CF	10072003	31072003	100146906-45-CF
9	SIAD	405506474-37-CF	01092003	01092003	405506474-37-CF
10	SIAD	400007675-40-CF	20012003		400007675-40-CF

Abbiamo un file contenente tutte le informazioni relative al servizio S.I.A.D. ed agli assistiti afferenti ad esso.

Il file, ora, è pronto per essere utilizzato per eseguire delle analisi, delle statistiche interne e anche di rilevanza Regionale.

CAPITOLO V

L'analisi.

5.1. L'analisi SAS dei dati SIAD.

L'U.L.S.S. 8 ritiene necessario avere un'analisi dei servizi erogati, una sintesi, dei dati riassuntivi riguardanti anche le prestazioni svolte in ambito RSA.

Per tale motivo è stata creata una procedura SAS, che ci permette di ottenere delle tabelle di frequenza considerando una per volta le variabili che riteniamo più significative.

L'istruzione *title* consente di stampare in testa ad ogni pagina di output, prodotta dalla procedura, da una fino a dieci righe di titolo. Dopo aver definito delle variabili globali, impostiamo la connessione al server di dati e, con il comando *libname*, individuiamo delle librerie di Data Set esistenti ma l'istruzione serve anche per associare il nome di primo livello del SAS Data Set, creato dal programma, allo spazio fisico sul disco, individuato dalla Directory, in cui si vuole memorizzare il SAS Data Set che si sta creando.

Successivamente richiamiamo il Data Set "anasia", precedentemente creato e contenente l'anagrafica dei pazienti in S.I.A.D., e scarichiamo dal server di dati "siad.visi_web" rinominato "siadstat". L'unione di questi Data Set produce un nuovo Data Set "visite". Tra le diverse procedure di utilità disponibili nel pacchetto SAS, in questa procedura ci siamo avvalsi della:

- *Proc Sort*: ordina il Data Set secondo la variabile o le variabili imposte con l'istruzione *by*;
- *Proc Contents*: per la descrizione del contenuto di una libreria SAS o di un particolare elemento della libreria SAS;
- *Proc Print*: consente di ottenere una stampa delle osservazioni contenute nel SAS Data Set;
- *Proc Format*: consente all'utente di definire i propri formati per le variabili;

- *Proc Freq*: consente di svolgere operazioni di “spoglio”, di modificare il formato del report ottenuto dalla procedura;
- *Proc Table*: consente operazioni di tabulazione in modo semplice ed efficace. Con tale istruzione, si possono richiedere distribuzioni di frequenza semplici (Tables var1), doppie o n-dimensionali (Tables (var1*var2) (... *varn));

Riportiamo la procedura:

```
TITLE1 'AZIENDA ULSS 8 ASOLO - SISTEMA INFORMATIVO';
OPTIONS PS=50 LS=167 MACROGEN SYMBOLGEN MPRINT;
%GLOBAL GGI MMI AAI GGF MMF AAF OSP ;
/* connessione al server dati */
%let win=154.154.0.14;
*filename rlink 'c:\sas\connect\saslink\tcpwin.scr';
options remote=win comamid=tcp set=tcpsec _prompt_;
signon;

rsubmit;
  OPTIONS MACROGEN SYMBOLGEN MPRINT;
  libname siad '\\wntsas2\siad_cf';
  libname siad '\\wntsas2\DATIsiad' ;
  LIBNAME LIBRARY '\\WNTSAS2\FORMATI\SIAD' ;
endrssubmit;

%LET AAI=2003;
%LET MMI=1;
%LET GGI=1;
%LET AAF=2003;
%LET MMF=12;
%LET GGF=31;
%LET OSP=TT; /* CF=Castelfranco MB=Montebelluna TT=Tutti*/
%LET AA=%SUBSTR(&AAI,3,2);
%LET TRIM=4; /* utilizzato in macro elenutes */

length AAI AAF $4. TRIM $1. GGI GGF MMI MMF AA OSP $2.;
aai="&aai";
aaf="&aaf";
ggi="&ggi";
ggf="&ggf";
mmi="&mmi";
mmf="&mmf";
trim="&trim";
aa="&aa";
osp="&osp";
run;

LIBNAME SIAD 'D:\SILVIA';

SET SIAD.ANASIA (KEEP=CODANAS CNAME DATNAS);
run;

%MACRO ESTRAE;
RSUBMIT;
proc upload data=macro out=macro status=n;
run;
data _null_;
  set macro;
  call symput('aai',aai);
  call symput('aaf',aaf);
  call symput('ggi',ggi);
  call symput('ggf',ggf);
```

```

call symput('mmi',mmi);
call symput('mmf',mmf);
call symput('aa',aa);
call symput('trim',trim);
call symput('osp',osp);
run;

data siadstat;
set siad.visi_web;
codanas=0;
codanas=codind;
label tipo_ser='Servizio'
      comuner='Comune di domicilio'
      siad='S.I.A.D.'
      diagnosi='Diagnosi'
      tipo_inv='Inviante'
      tipo_dim='Modalità di dimissione'
      eta='Età'
      sesso='Sesso'
      ;
where MDY(&MMI,&GGI,&AAI)<= datapr<=MDY(&MMF,&GGF,&AAF) AND (osp="OSP" or "OSP"="TT");
run;

PROC DOWNLOAD DATA=SIADSTAT OUT=SIADSTAT;
run;
ENDRSUBMIT;

DATA SIADSTAT;
SET SIADSTAT;
CALL SYMPUT('DATI_RIF',DATI_RIF);
format tipo_ser $tiposer. TIPO_INV INV. TIPO_DIM $DIM. eta etasiad.;
RUN;

```

```

%MACRO PREPDATI; /* prepara archivi per analisi */
PROC SORT DATA=SIADSTAT;
BY CODANAS;
PROC SORT DATA=ANAS;
BY CODANAS;

DATA VISITE (drop=codanas rename=(cnome=nome datnas=datanasc));
MERGE SIADSTAT (IN=A) ANAS (IN=B);
BY CODANAS;
IF A ;
RUN;

PROC SORT DATA=visite NODUPKEY OUT=TOTUTE;
BY CODIND;
RUN;

PROC SORT DATA=VISITE NODUPKEY
OUT=UTENTI BY CODIND TIPO_SER;
RUN;

DATA PRESTAZ (KEEP=TIPO_SER COMUNER PRESTAZ DATAPR SESSO profilo CODIND NUMP DIAGNOSI
ETA TIPO_DIM TIPO_INV);
SET VISITE;
ARRAY PRES (I) PRES1-PRES7 ;
DO I=1 TO 7 ;
IF PRES>0 THEN DO ;
PRESTAZ=PRES ;
OUTPUT ;
END;
END;
RUN;

PROC SORT DATA=VISITE;
BY CODIND NUMP DATAPR;
DATA RICOVERI;

```

```

SET VISITE;
BY CODIND NUMP DATAPR;
IF LAST.NUMP THEN DO;
    DEGENZA=DATAFINE-DATAINIZ;
    OUTPUT;
END;
RUN;

```

%MACRO PRESTAZ;

```

TITLE3 'PRESTAZIONI EROGATE NEL PERIODO IN ANALISI (prestaz)';
PROC SORT DATA=PRESTAZ;
    BY TIPO_SER;
PROC FREQ DATA=PRESTAZ    ORDER=FREQ ;
    TABLES PRESTAZ*(SESSO ETA TIPO_INV TIPO_DIM)/NOPERCENT;
    FORMAT PRESTAZ ME. ETA ETASIAD. TIPO_DIM $DIM.
        TIPO_SER $TIPOSER. TIPO_INV INV. SESSO $SEX.;
RUN;
PROC FREQ DATA=PRESTAZ    ORDER=FREQ ;
    BY TIPO_SER;
    TABLES PRESTAZ*(SESSO ETA TIPO_INV TIPO_DIM)/NOPERCENT;
    FORMAT PRESTAZ ME. ETA ETASIAD. TIPO_DIM $DIM.
        TIPO_SER $TIPOSER. TIPO_INV INV. SESSO $SEX.;
RUN;
PROC SORT DATA=PRESTAZ;
    BY COMUNER;
PROC TABULATE DATA=PRESTAZ MISSING NOSEPS;
    BY COMUNER;
    CLASS TIPO_SER PRESTAZ;
    FORMAT PRESTAZ ME. TIPO_SER $TIPOSER.;
    TABLE (PRESTAZ ALL), (TIPO_SER ALL) *N=' '*F=8./RTS=40;
    KEYLABEL ALL='TOTALE';
    LABEL PRESTAZ='PRESTAZIONE'
        TIPO_SER='SERVIZIO';
    TITLE3 'PRESTAZIONI PER TIPO, COMUNE DI DOMICILIO E TIPO DI SERVIZIO';
RUN;

PROC TABULATE DATA=PRESTAZ MISSING NOSEPS;
    CLASS COMUNER TIPO_SER;
    FORMAT PRESTAZ ME. TIPO_SER $TIPOSER.;
    TABLE (COMUNER ALL), (TIPO_SER ALL) *N=' '*F=12./RTS=35;
    KEYLABEL ALL='TOTALE';
    LABEL PRESTAZ='PRESTAZIONE'
        TIPO_SER='SERVIZIO'
        COMUNER='COMUNE DI DOMICILIO';
    TITLE3 'PRESTAZIONI PER COMUNE DI DOMICILIO E TIPO DI SERVIZIO';
RUN;

```

%MACRO ELENUTES; /* elenco utenti per comune di residenza e servizio */

```

OPTIONS PAGENO=1;
PROC SORT DATA=UTENTI ;
    BY TIPO_SER COMUNER NOME;
DATA DUMMY (KEEP=TIPO_SER COMUNER SESSO DATANASC NOME CODIND NUMERO
    DATAINIZ DATAFINE OSP);
    SET UTENTI ;
    BY TIPO_SER COMUNER NOME;
    IF FIRST.COMUNER THEN NUMERO=0;
    NUMERO+1;
RUN;
PROC SORT DATA=DUMMY ;
    BY OSP COMUNER TIPO_SER NOME;
DATA ELEN_XLS;
    retain osp codind datainiz datafine tipo_ser nome datanasc sesso comuner;
    SET DUMMY (KEEP=OSP COMUNER TIPO_SER NOME CODIND SESSO DATANASC DATAINIZ DATAFINE);
    FORMAT DATAINIZ DATAFINE DATANASC DDMYY10.;
RUN;
PROC EXPORT DATA= WORK.ELEN_XLS
    OUTFILE= "\\WNTSAS2\siad_cf\ELEN_&OSP._&AA&TRIM..XLS"

```

```

        DBMS=EXCEL2000 REPLACE;
RUN;

PROC PRINT DATA=DUMMY NOOBS UNIFORM LABEL SPLIT='*' DOUBLE;
  BY COMUNER TIPO_SER;
  PAGEBY COMUNER;
  LABEL COMUNER='COMUNE*DOMICILIO'
        DATANASC='DATA*NASC.'
        CODIND='CODICE*ASSISTITO'
        TIPO_SER='TIPO DI SERVIZIO'
        DATAINIZ='DATA INIZIO'
        DATAFINE='DATA FINE'
  ;
  VAR NUMERO NOME CODIND SESSO DATANASC DATAINIZ DATAFINE ;
  FORMAT NUMERO 5. ANAS 5. DATANASC DATAINIZ DATAFINE DDMYY10. TIPO_SER $TIPOSER.;
  TITLE3 'ELENCO UTENTI PER COMUNE DI RESIDENZA E TIPO SERVIZIO (elenutes)';
RUN;

```

%MACRO DATIREG;

```

DATA RICO;
  SET RICOVERI;
  IF DATAINIZ GE MDY(&MMI,&GGI,&AAI) AND DATAINIZ LE MDY(&MMF,&GGF,&AAF)
    THEN OUTPUT;
RUN;

DATA DIMI;
  SET RICOVERI;
  IF DATAFINE GE MDY(&MMI,&GGI,&AAI) AND DATAFINE LE MDY(&MMF,&GGF,&AAF)
    THEN OUTPUT;
RUN;

DATA UTF_TMP;
  SET RICOVERI;
  IF DATAINIZ LE MDY(&MMF,&GGF,&AAF) AND
    (DATAFINE=. OR DATAFINE GT MDY(&MMF,&GGF,&AAF)) THEN OUTPUT;
RUN;

DATA TEMPVISI (KEEP=CODIND NUMP DATAPR);
  SET VISITE;
  IF DATAPR GE MDY(&MMF,&GGI,&AAF) AND DATAPR LE MDY(&MMF,&GGF,&AAF) THEN OUTPUT;
RUN;

...

  KEYLABEL ALL='TOTALE'
          N=' ';
  FORMAT TIPO TIPO. PROFILO $PROF.;
  TITLE1 'ULSS 8 - STATISTICHE PER LA REGIONE';
  TITLE2 'SCHEDA 1 - Movimento utenza';
RUN;

PROC TABULATE DATA=UT_FINE MISSING;
  CLASS PROFILO ETA SESSO;
  TABLE (PROFILO ALL), (ETA ALL)*SESSO*N*F=6./RTS=25;
  KEYLABEL ALL='TOTALE'
          N=' ';
  FORMAT ETA CLETA. SIAD SIAD. PROFILO $PROF.;
  TITLE2 'SCHEDA 2 - Utenza per classi di età e sesso, per tipo di assistenza e totali';
RUN;

PROC TABULATE DATA=UT_FINE MISSING;
  CLASS ETA SESSO;
  TABLE (ETA ALL)*SESSO*N*F=6./RTS=25;
  KEYLABEL ALL='TOTALE'
          N=' ';
  FORMAT ETA CLETA. SIAD SIAD.;
  TITLE2 'SCHEDA 3 - Utenti totali che usufruiscono di almeno un tipo di assistenza';
RUN;

PROC TABULATE DATA=DIMI MISSING;
  CLASS PROFILO TIPO_DIM ;
  TABLE profilo, TIPO_DIM*N*F=6./RTS=25;
  KEYLABEL N=' ';

```

```

FORMAT TIPO_DIM $TIPODIM. PROFILO $PROF.;
TITLE2 'SCHEDA 4 - Dimessi nel trimestre per motivo, per tipo di assistenza';
RUN;

PROC TABULATE DATA=DIMI MISSING;
  CLASS PROFILO degenza ;
  TABLE profilo, degenza*N*F=6./RTS=25;
  KEYLABEL N=' ';
  format degenza deg. PROFILO $PROF.;
TITLE2 'SCHEDA 5 - Durata assistenza in giorni';
RUN;

PROC TABULATE DATA=PRESTAZ MISSING;
where 18<=prestaz<=23 and mdy(&MMI, &GGI, &AAI) <=datapr<=mdy(&MMF, &GGF, &AAF);
class profilo prestaz;
TABLE profilo, prestaz*N*F=6./RTS=25;
  format PROFILO $PROF.;
TITLE2 'SCHEDA 6 - Accessi medici ospedale';
RUN;

PROC TABULATE DATA=VISITE MISSING;
where mdy(&MMI, &GGI, &AAI) <=datapr<=mdy(&MMF, &GGF, &AAF); /*and (prest<18 or prest>23)*/
class profilo ;
TABLE profilo*N*F=6./RTS=25;
  format PROFILO $PROF.;
TITLE2 'SCHEDA 7 - Accessi infermieri';
RUN;

PROC TABULATE DATA=ut_fine missing;
class profilo comuner;
TABLE comuner, profilo*N*F=6./RTS=25;
format PROFILO $PROF.;
TITLE2 'SCHEDA DISTRETTI - Utenza per comune';
RUN;
%MEND;

```

```

/*-- LETTURA TABELLE - DA FARE SEMPRE -----*/
  %LEGANAS; /* legge anagrafe via connect su wntsas2 */
  %ESTRAE; /* legge e estrae records archivio siad via connect su wntsas2 */
  %PREPDATI; /* prepara files di lavoro */
/*-----*/

%PRESTAZ;
%ELNUTES; /* stampa elenchi per assistenti sanitarie e esporta in Excel */
%DATIREG;

```

Dall'esecuzione della procedura otteniamo un output, visibile nella finestra *output* del DMS. In tutti i report, le variabili compaiono con il loro nome, a meno che non si utilizzi l'istruzione *label*. Tale istruzione permette di associare alle variabili una descrizione, lunga fino a 40 caratteri.

Alcuni dei risultati prodotti dalla procedura visualizzati da Sas sono i seguenti:

The screenshot displays the SAS Results window with a hierarchical tree structure. The root node is 'Risultati'. It branches into several main categories:

- Freq: AZIENDA ULSS 8 ASOLO - SISTEMA INFORMATIVO**
 - Tabella PRESTAZ * SESSO
 - Tabella delle frequenze a doppia entrata
 - Tabella PRESTAZ * ETA
 - Tabella delle frequenze a doppia entrata
 - Tabella PRESTAZ * TIPO_INV
 - Tabella delle frequenze a doppia entrata
 - Tabella PRESTAZ * TIPO_DIM
 - Tabella delle frequenze a doppia entrata
- Freq: AZIENDA ULSS 8 ASOLO - SISTEMA INFORMATIVO**
 - Servizio=A==>S.I.A.D.
 - Tabella PRESTAZ * SESSO
 - Tabella delle frequenze a doppia entrata
 - Tabella PRESTAZ * ETA
 - Tabella delle frequenze a doppia entrata
 - Tabella PRESTAZ * TIPO_INV
 - Tabella delle frequenze a doppia entrata
 - Tabella PRESTAZ * TIPO_DIM
 - Tabella delle frequenze a doppia entrata
 - Servizio=C==>ADI-HR
 - Tabella PRESTAZ * SESSO
 - Tabella delle frequenze a doppia entrata
 - Tabella PRESTAZ * ETA
 - Tabella delle frequenze a doppia entrata
 - Tabella PRESTAZ * TIPO_INV
 - Tabella delle frequenze a doppia entrata
 - Tabella PRESTAZ * TIPO_DIM
 - Tabella delle frequenze a doppia entrata
 - Servizio=D==>ADIMED
 - Tabella PRESTAZ * SESSO
 - Tabella delle frequenze a doppia entrata
 - Tabella PRESTAZ * ETA
 - Tabella delle frequenze a doppia entrata
 - Tabella PRESTAZ * TIPO_INV
 - Tabella delle frequenze a doppia entrata
 - Tabella PRESTAZ * TIPO_DIM
 - Tabella delle frequenze a doppia entrata
 - Servizio=F==>VIS. MEDICA
 - Tabella PRESTAZ * SESSO
 - Tabella delle frequenze a doppia entrata
 - Tabella PRESTAZ * ETA
 - Tabella delle frequenze a doppia entrata
 - Tabella PRESTAZ * TIPO_INV
 - Tabella delle frequenze a doppia entrata
 - Tabella PRESTAZ * TIPO_DIM
 - Tabella delle frequenze a doppia entrata
- Tabulate: AZIENDA ULSS 8 ASOLO - SISTEMA INFORMATIVO**
 - Comune di domicilio=ALTIVOLE
 - Prospetto di riepilogo della tabulazione incrociata
 - Tabella 1
 - Comune di domicilio=ASOLO
 - Prospetto di riepilogo della tabulazione incrociata
 - Tabella 1
 - Comune di domicilio=BORSO DEL GRAPPA
 - Prospetto di riepilogo della tabulazione incrociata
 - Tabella 1
 - Comune di domicilio=CAERANO DI SAN MARCO
 - Prospetto di riepilogo della tabulazione incrociata
 - Tabella 1
 - Comune di domicilio=CASTELCUCCO
 - Prospetto di riepilogo della tabulazione incrociata
 - Tabella 1
 - Comune di domicilio=CASTELFRANCO VENETO
 - Prospetto di riepilogo della tabulazione incrociata
 - Tabella 1
 - Comune di domicilio=CASTELLO DI GODEGO
 - Prospetto di riepilogo della tabulazione incrociata
 - Tabella 1
 - Comune di domicilio=CAVASO DEL TOMBA
 - Prospetto di riepilogo della tabulazione incrociata
 - Tabella 1
 - Comune di domicilio=CORNUDA
 - Prospetto di riepilogo della tabulazione incrociata
 - Tabella 1
 - Comune di domicilio=CRESpano DEL GRAPPA
 - Prospetto di riepilogo della tabulazione incrociata
 - Tabella 1
 - Comune di domicilio=CROCETTA DEL MONTELLO
 - Prospetto di riepilogo della tabulazione incrociata
 - Tabella 1
 - Comune di domicilio=FONTE
 - Prospetto di riepilogo della tabulazione incrociata
 - Tabella 1
 - Comune di domicilio=GIAVERA DEL MONTELLO
 - Prospetto di riepilogo della tabulazione incrociata
 - Tabella 1
 - Comune di domicilio=LORIA
 - Prospetto di riepilogo della tabulazione incrociata
 - Tabella 1
 - Comune di domicilio=MASER
 - Prospetto di riepilogo della tabulazione incrociata
 - Tabella 1
 - Comune di domicilio=MONFUMO
 - Prospetto di riepilogo della tabulazione incrociata
 - Tabella 1
 - Comune di domicilio=MONTEBELLUNA
 - Prospetto di riepilogo della tabulazione incrociata
 - Tabella 1
 - Comune di domicilio=NERVESA DELLA BATTAGLIA
 - Prospetto di riepilogo della tabulazione incrociata
 - Tabella 1

La procedura *Tabulate* consente di costruire tabelle gerarchiche, le cui celle possono contenere celle di frequenza, in valore assoluto o percentuale, distribuzioni di intensità o indici statistici. Ogni elemento della tabella, cioè ogni cella, contiene delle frequenze, nel caso in cui si utilizzano solo variabili di classificazione, delle intensità, se sono richiamate anche variabili di analisi. Il numero di pagine, righe colonne dipende dalla natura delle variabili utilizzate nella costruzione della tabella. Nel caso in cui non ci siano osservazioni in corrispondenza di un certo incrocio, la procedura *tabulate* stampa un “.” Nella cella corrispondente.

La prima tabella a pagina 47, ad esempio, ci offre l'analisi delle prestazioni erogate suddividendo i pazienti per il sesso nel periodo prescelto, 01.01.2003-31.12.2003.

La prima riga indica che relativamente alla prestazione numero 26, Educazione ed Informazione Terapeutica, hanno usufruito di tale servizio 15.383 persone in totale di cui 9.082 femmine e 6301 maschi.

La seconda riga, riporta la frequenza relativa: ossia il 59.04% delle persone totali che hanno ottenuto la prestazione 26, erano femmine ed il 40.96% maschi.

Infine, la terza riga riporta la percentuale assoluta sul totale di tutte le prestazioni erogate nel periodo, 141.090: tra tutte le donne che hanno ottenuto una qualsiasi prestazione, 84.469, il 10.75% di quest'ultime ha usufruito della prestazione in analisi e tra tutti gli uomini, 56621, l'11.13% ha avuto bisogno di tale servizio.

Analogamente si leggono tutte le tabelle di seguito riportate.

(Riportiamo sinteticamente solo alcuni dei risultati.)

AZIENDA ULSS 8 ASOLO - SISTEMA INFORMATIVO
PRESTAZIONI EROGATE NEL PERIODO IN ANALISI (prestaz)
 La procedura [FREQ](#)

Tabella di PRESTAZ per SESSO

PRESTAZ	SESSO(Sesso)		
Frequenza			
Pct riga			
Pct col	DONNE	UOMINI	Totale
26-ED.INFORM.TER AP.	9082	6301	15383
	59.04	40.96	
	10.75	11.13	
04-PRELIEVO	8112	4684	12796
	63.39	36.61	
	9.60	8.27	
38-MEDICAZIONI MULTIPLE	6682	3839	10521
	63.51	36.49	
	7.91	6.78	
37-MEDICAZIONI COMPLESSE (ST. 3-4)	5898	3416	9314
	63.32	36.68	
	6.98	6.03	
45-MED.ULCERE VASC. COMPL (>3 cm /profonde)	5859	2249	8108
	72.26	27.74	
	6.94	3.97	
36-MEDICAZIONI SIMPLICI (ST.1-2)	5017	2178	7195
	69.73	30.27	
	5.94	3.85	
05-VISITA DOMICILIARI	3784	3086	6870
	55.08	44.92	
	4.48	5.45	
12-VERIFICA NUTRIZIONE ENTERALE E PARENTERALE	4176	2666	6842
	61.03	38.97	
	4.94	4.71	
...
99-ALTRE NON PREC.	0	3	3
	0.00	100.00	
	0.00	0.01	
Totale	84469	56621	141090

PRESTAZIONI EROGATE NEL PERIODO IN ANALISI (prestaz)

La procedura [FREQ](#)

Tabella di PRESTAZ per ETA

PRESTAZ	ETA(Età)										
Frequenza											
Pct riga ,											
Pct col ,	80-84	75-79	85-89	90-94	70-74	FINO A	65-69	95-99	60-64	55-59	100 ANNI,
Totale											
	ANNI	ANNI	ANNI	ANNI	ANNI	54 ANNI	ANNI	ANNI	ANNI	ANNI	E OLTRE
26-ED.INF,	3193	2984	2302	2225	1242	1170	870	431	588	341	37
15383											
AP.	20.76	19.40	14.96	14.46	8.07	7.61	5.66	2.80	3.82	2.22	0.24
	10.62	10.89	10.56	10.91	10.86	12.50	11.26	9.27	13.39	9.29	17.54
04-PRELIE,	3161	3210	2139	1043	1206	500	751	221	315	243	7
12796											
VO	24.70	25.09	16.72	8.15	9.42	3.91	5.87	1.73	2.46	1.90	0.05
	10.52	11.72	9.82	5.11	10.54	5.34	9.72	4.75	7.18	6.62	3.32
38-MEDICA,	2317	2097	1517	2133	672	523	522	340	196	192	12
10521											
ZIONI	22.02	19.93	14.42	20.27	6.39	4.97	4.96	3.23	1.86	1.82	0.11
MULTIPLE	7.71	7.66	6.96	10.45	5.87	5.59	6.75	7.31	4.46	5.23	5.69
37-MEDICA,	1593	1519	1723	2434	451	479	443	291	179	202	0
9314											
ZIONI COM,	17.10	16.31	18.50	26.13	4.84	5.14	4.76	3.12	1.92	2.17	0.00
PLESSE	5.30	5.55	7.91	11.93	3.94	5.12	5.73	6.26	4.08	5.50	0.00
45-MED.	2330	2123	608	472	805	249	818	161	499	43	0
8108											
ULCERE	28.74	26.18	7.50	5.82	9.93	3.07	10.09	1.99	6.15	0.53	0.00
profonde	7.75	7.75	2.79	2.31	7.04	2.66	10.58	3.46	11.37	1.17	0.00
36-MEDICA,	1584	912	1452	1444	249	533	171	508	216	79	47
7195											
SEMPLICI	22.02	12.68	20.18	20.07	3.46	7.41	2.38	7.06	3.00	1.10	0.65
	5.27	3.33	6.66	7.08	2.18	5.69	2.21	10.93	4.92	2.15	22.27
05-VISITA,	1261	1282	1248	756	706	444	337	218	266	339	13
6870											
DOMICILIA,	18.36	18.66	18.17	11.00	10.28	6.46	4.91	3.17	3.87	4.93	0.19
RE	4.20	4.68	5.73	3.71	6.17	4.74	4.36	4.69	6.06	9.23	6.16
12-VERIFI,	1441	1140	1304	978	448	505	357	144	360	140	25
6842											
CA NUTRIZ,	21.06	16.66	19.06	14.29	6.55	7.38	5.22	2.10	5.26	2.05	0.37
IONALE	4.80	4.16	5.98	4.79	3.92	5.39	4.62	3.10	8.20	3.81	11.85
63-VIS.	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
2											
DIETOL.	0.00	0.00	0.00	0.00	50.00	0.00	0.00	0.00	50.00	0.00	0.00
	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.02	0.00	0.00
...
80-VAL.	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1											
UVOA DISA,	0.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
BILI	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Totale	30052	27389	21793	20402	11440	9363	7729	4649	4390	3672	211
141090											

AZIENDA ULSS 8 ASOLO - SISTEMA INFORMATIVO
 PRESTAZIONI EROGATE NEL PERIODO IN ANALISI (prestaz)
 La procedura [FREQ](#)

Tabella di PRESTAZ per TIPO_INV

PRESTAZ	TIPO_INV(Inviante)			Totale
Frequenza	1-MEDICO	2-REPART	ALTRO	
Pct riga	BASE			
Pct col	0			
26-ED.INFORM.TER AP.	10719	4619	45	15383
	69.68	30.03	0.29	
	10.37	13.97	0.96	
04-PRELIEVO	11685	1075	36	12796
	91.32	8.40	0.28	
	11.31	3.25	0.77	
38-MEDICAZIONI MULTIPLE	7260	3243	18	10521
	69.00	30.82	0.17	
	7.03	9.81	0.38	
37-MEDICAZIONI COMPLETE (ST. 3-4)	6974	2326	14	9314
	74.88	24.97	0.15	
	6.75	7.04	0.30	
45-MED.ULCERE VASC. COMPL (>3 cm /profonde)	5667	2440	1	8108
	69.89	30.09	0.01	
	5.48	7.38	0.02	
36-MEDICAZIONI SEMPLICI (ST. 1-2)	5094	2088	13	7195
	70.80	29.02	0.18	
	4.93	6.32	0.28	
05-VISITA DOMICILIARI	5722	1116	32	6870
	83.29	16.24	0.47	
	5.54	3.38	0.68	
...	
...	
99-ALTRE NON PREC.	2	1	0	3
	66.67	33.33	0.00	
	0.00	0.00	0.00	
Totale	103338	33062	4690	141090

AZIENDA ULSS 8 ASOLO - SISTEMA INFORMATIVO
PRESTAZIONI EROGATE NEL PERIODO IN ANALISI (prestaz)
 La procedura **FREQ**

Tabella di PRESTAZ per TIPO_DIM

PRESTAZ	TIPO_DIM (Modalità di dimissione)										Totale
Frequenza	1-IN COR	2-DECED.	3-RICOVE	5-DIM.	0,7-A.D.I.	8-OSP. D.	SCHEDA A	4-IN CAS	6-S.I.A.	9-N.E.D.	
Pct riga	SO	A DOMIC	RATO	RDINARIA	OMIC.	PERTA	A RIPOSO	D.			
26-ED.INFO	6168	2432	2549	2371	1005	509	62	156	131	0	15383
	40.10	15.81	16.57	15.41	6.53	3.31	0.40	1.01	0.85	0.00	
	9.91	11.25	12.30	13.52	12.67	10.79	1.93	8.05	12.11	0.00	
04-PRELIEV	6877	626	908	3701	396	167	7	27	87	0	12796
	53.74	4.89	7.10	28.92	3.09	1.31	0.05	0.21	0.68	0.00	
	11.05	2.89	4.38	21.10	4.99	3.54	0.22	1.39	8.04	0.00	
38-MEDICAZ	4993	1808	2025	444	508	558	35	123	27	0	10521
MULTIPLE	47.46	17.18	19.25	4.22	4.83	5.30	0.33	1.17	0.26	0.00	
	8.02	8.36	9.77	2.53	6.41	11.82	1.09	6.35	2.50	0.00	
37-MEDICAZ	4016	1886	1276	552	660	722	2	161	39	0	9314
COMPLESSE	43.12	20.25	13.70	5.93	7.09	7.75	0.02	1.73	0.42	0.00	
	6.45	8.72	6.16	3.15	8.32	15.30	0.06	8.31	3.60	0.00	
45-MED.ULC	4927	281	1689	806	173	151	0	61	20	0	8108
ERE COMPLE	60.77	3.47	20.83	9.94	2.13	1.86	0.00	0.75	0.25	0.00	
SSE	7.91	1.30	8.15	4.60	2.18	3.20	0.00	3.15	1.85	0.00	
36-MEDICAZ	3062	1219	1310	900	361	177	30	83	53	0	7195
SEMPLICI	42.56	16.94	18.21	12.51	5.02	2.46	0.42	1.15	0.74	0.00	
	4.92	5.64	6.32	5.13	4.55	3.75	0.93	4.28	4.90	0.00	
05-VISITA	2992	1200	845	1092	392	181	21	28	119	0	6870
DOMICILIAR	43.55	17.47	12.30	15.90	5.71	2.63	0.31	0.41	1.73	0.00	
	4.81	5.55	4.08	6.23	4.94	3.84	0.65	1.45	11.00	0.00	
34-VISITA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
PNEUMOLOGI	0.00	0.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
71-VIS. FI	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
SIATRICA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	100.00	0.00	0.00	0.00	
	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.03	0.00	0.00	0.00	
...	
99-ALTRE	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	3
NON PREC	0.00	33.33	33.33	0.00	33.33	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Totale	62263	21627	20729	17540	7930	4719	3215	1937	1082	48	141090

AZIENDA ULSS 8 ASOLO - SISTEMA INFORMATIVO
 PRESTAZIONI EROGATE NEL PERIODO IN ANALISI (prestaz)
 La procedura [FREQ](#)

Servizio=A==>S.I.A.D.
 Tabella di PRESTAZ per SESSO

PRESTAZ	SESSO(Sesso)		Totale
Frequenza			
Pct riga			
Pct col	DONNE	UOMINI	
04-PRELIEVO	7106	3769	10875
	65.34	34.66	
	13.73	14.24	
26-ED. INFORM. TER AP.	5595	3148	8743
	63.99	36.01	
	10.81	11.90	
45-MED. ULCERE VA SC. COMPL (>3 cm /profonde)	5108	2120	7228
	70.67	29.33	
	9.87	8.01	
38-MEDICAZIONI MULTIPLE	4547	1973	6520
	69.74	30.26	
	8.78	7.46	
13-TRASPORTO PRELIEVI	3426	2001	5427
	63.13	36.87	
	6.62	7.56	
37-MEDICAZIONI COMPLESSE (ST. 3-4)	3952	1331	5283
	74.81	25.19	
	7.63	5.03	
36-MEDICAZIONI SEMPLICI (ST. 1-2)	3326	1192	4518
	73.62	26.38	
	6.42	4.51	
44-MED. ULCERE VA SCOLARI SEMPL. (<=3 cm)	2961	1149	4110
	72.04	27.96	
	5.72	4.34	
05-VISITA DOMICILIARI	2081	1438	3519
	59.14	40.86	
	4.02	5.43	
...	
...	
Totale	51768	26459	78227

**AZIENDA ULSS 8 ASOLO - SISTEMA INFORMATIVO
PRESTAZIONI EROGATE NEL PERIODO IN ANALISI (prestaz)**

La procedura **FREQ**

Servizio=A==>S.I.A.D.

Tabella di PRESTAZ per ETA

PRESTAZ	ETA(Età)											
Frequenza , Pct riga , Pct col ,	80-84 AN,	75-79 AN,	90-94 AN,	85-89 AN,	70-74 AN,	FINO A 5,	65-69 AN,	95-99 AN,	60-64 AN,	55-59 AN,	100 ANNI,	
Totale	NI	NI	NI	NI	NI	4 ANNI	NI	NI	NI	NI	E OLTRE	
04-PRELIEV, 10875	2822	2730	842	1928	982	357	586	194	270	159	5	
O	25.95	25.10	7.74	17.73	9.03	3.28	5.39	1.78	2.48	1.46	0.05	
26-ED.INFO, 8743	1828	1741	1478	1386	651	492	357	319	344	121	26	
RMAT E TER, (A)PEUTICA	20.91	19.91	16.90	15.85	7.45	5.63	4.08	3.65	3.93	1.38	0.30	
16.72	18.09	6.32	15.71	15.69	8.64	15.49	6.46	10.89	17.51	4.95		
45-MED.ULC, 7228	2303	1636	461	589	565	234	784	153	460	43	0	
ERE COMPLE, (profonde)	31.86	22.63	6.38	8.15	7.82	3.24	10.85	2.12	6.36	0.59	0.00	
13.64	10.84	3.46	4.80	9.03	5.66	20.73	5.10	18.55	4.74	0.00		
38-MEDICAZ, 6520	1469	1043	1434	883	458	420	479	177	145	0	12	
MULTIPLE	22.53	16.00	21.99	13.54	7.02	6.44	7.35	2.71	2.22	0.00	0.18	
8.70	6.91	10.76	7.20	7.32	10.16	12.67	5.90	5.85	0.00	11.88		
13-TRASPOR, 5427	1600	1297	412	714	536	188	275	105	168	129	3	
TO PRELIEV, 9.48	29.48	23.90	7.59	13.16	9.88	3.46	5.07	1.93	3.10	2.38	0.06	
8.59	3.09	5.82	8.56	4.55	7.27	3.50	6.77	14.21	2.97			
37-MEDICAZ, 5283	671	623	1631	1076	332	399	235	165	144	7	0	
OMPLESSE	12.70	11.79	30.87	20.37	6.28	7.55	4.45	3.12	2.73	0.13	0.00	
3.98	4.13	12.24	8.77	5.30	9.66	6.21	5.50	5.81	0.77	0.00		
36-MEDICAZ, 4518	920	495	970	995	166	346	82	355	158	1	30	
SEMPLICI	20.36	10.96	21.47	22.02	3.67	7.66	1.81	7.86	3.50	0.02	0.66	
5.45	3.28	7.28	8.11	2.65	8.37	2.17	11.83	6.37	0.11	29.70		
44-MED.ULC, 4110	948	836	789	421	360	25	261	216	101	153	0	
ERE VASCOL, ARI	23.07	20.34	19.20	10.24	8.76	0.61	6.35	5.26	2.46	3.72	0.00	
5.62	5.54	5.92	3.43	5.75	0.61	6.90	7.20	4.07	16.85	0.00		
05-VISITA, 3519	642	758	505	718	299	150	115	154	127	46	5	
DOMICILIAR, 3.80	18.24	21.54	14.35	20.40	8.50	4.26	3.27	4.38	3.61	1.31	0.14	
5.02	3.79	5.85	4.78	3.63	3.04	5.13	5.12	5.07	4.95			
...	
46-MEDIC. 3338	714	1118	489	249	242	93	127	74	183	49	0	
NON LESION, I VASCOLAR,	21.39	33.49	14.65	7.46	7.25	2.79	3.80	2.22	5.48	1.47	0.00	
4.23	7.41	3.67	2.03	3.87	2.25	3.36	2.47	7.38	5.40	0.00		
Totale	16879	15091	13322	12271	6260	4132	3782	3001	2480	908	101	
78227												

AZIENDA ULSS 8 ASOLO - SISTEMA INFORMATIVO
PRESTAZIONI EROGATE NEL PERIODO IN ANALISI (prestaz)
 La procedura [FREQ](#)

Servizio=A==>S.I.A.D.

Tabella di PRESTAZ per TIPO_INV

PRESTAZ	TIPO_INV(Inviante)			
Frequenza				
Pct riga				
Pct col	1-MEDICO	2-REPART	ALTRO	Totale
	BASE	0		
04-PRELIEVO	10393	459	23	10875
	95.57	4.22	0.21	
	16.00	3.49	21.90	
26-ED.INFORM.TER AP.	6877	1856	10	8743
	78.66	21.23	0.11	
	10.59	14.11	9.52	
45-MED.ULCERE VA SC. COMPL (>3 cm /profonde)	5215	2012	1	7228
	72.15	27.84	0.01	
	8.03	15.30	0.95	
38-MEDICAZIONI MULTIPLE	4526	1989	5	6520
	69.42	30.51	0.08	
	6.97	15.12	4.76	
13-TRASPORTO PRELIEVI	5351	52	24	5427
	98.60	0.96	0.44	
	8.24	0.40	22.86	
37-MEDICAZIONI COMPLESSE (ST. 3-4)	4139	1144	0	5283
	78.35	21.65	0.00	
	6.37	8.70	0.00	
36-MEDICAZIONI SEMPLICI (ST. 1-2)	3404	1111	3	4518
	75.34	24.59	0.07	
	5.24	8.45	2.86	
44-MED.ULCERE VA SCOLARI SEMPL. (<=3 cm)	3317	791	2	4110
	80.71	19.25	0.05	
	5.11	6.01	1.90	
...				
...				
46-MEDIC. NON LESIONI VA SCOLARI	2863	470	5	3338
	85.77	14.08	0.15	
	4.41	3.57	4.76	
Totale	64968	13154	105	78227

**AZIENDA ULSS 8 ASOLO - SISTEMA INFORMATIVO
PRESTAZIONI EROGATE NEL PERIODO IN ANALISI (prestaz)**

La procedura **FREQ**

Servizio=A==>S.I.A.D.

Tabella di PRESTAZ per TIPO_DIM

PRESTAZ	TIPO_DIM (Modalità di dimissione)										Totale
Frequenza	1-IN SO	5-COR, RDINARIA	0-DIM, RATO	3-RICOVE, A DOMIC	2-DECED, OMIC.	7-A.D.I., A RIPOSO	8-OSP. D, PERTA	4-IN CAS, SCHEDA A	6-S.I.A., D.		
Pct riga											
Pct col											
04-PRELIEVO	5968	3659	580	315	275	65	6	7	0		10875
	54.88	33.65	5.33	2.90	2.53	0.60	0.06	0.06	0.00		
	15.59	22.30	5.34	4.50	6.73	6.71	1.86	2.45	0.00		
26-ED. INFORM. TER. AP.	3675	2212	1309	786	507	149	48	56	1		8743
	42.03	25.30	14.97	8.99	5.80	1.70	0.55	0.64	0.01		
	9.60	13.48	12.04	11.22	12.40	15.39	14.86	19.58	20.00		
45-MED. ULCERE VA SC. COMPL (>3 cm /profonde)	4322	806	1523	209	157	150	61	0	0		7228
	59.80	11.15	21.07	2.89	2.17	2.08	0.84	0.00	0.00		
	11.29	4.91	14.01	2.98	3.84	15.50	18.89	0.00	0.00		
38-MEDICAZIONI MULTIPLE	3217	444	1491	887	359	58	29	35	0		6520
	49.34	6.81	22.87	13.60	5.51	0.89	0.44	0.54	0.00		
	8.41	2.71	13.72	12.67	8.78	5.99	8.98	12.24	0.00		
13-TRASPORTO PRELIEVI	3264	1665	111	179	149	56	0	3	0		5427
	60.14	30.68	2.05	3.30	2.75	1.03	0.00	0.06	0.00		
	8.53	10.15	1.02	2.56	3.64	5.79	0.00	1.05	0.00		
37-MEDICAZIONI COMPLESSE (ST. 3-4)	2416	552	763	931	486	82	51	2	0		5283
	45.73	10.45	14.44	17.62	9.20	1.55	0.97	0.04	0.00		
	6.31	3.36	7.02	13.29	11.89	8.47	15.79	0.70	0.00		
36-MEDICAZIONI SEMPLICI (ST. 1-2)	1934	887	700	596	310	42	19	30	0		4518
	42.81	19.63	15.49	13.19	6.86	0.93	0.42	0.66	0.00		
	5.05	5.41	6.44	8.51	7.58	4.34	5.88	10.49	0.00		
44-MED. ULCERE VA SCOLARI SEMPL. (<=3 cm)	1995	928	895	147	77	0	28	40	0		4110
	48.54	22.58	21.78	3.58	1.87	0.00	0.68	0.97	0.00		
	5.21	5.66	8.23	2.10	1.88	0.00	8.67	13.99	0.00		
05-VISITA DOMICILIARI	1568	1006	323	302	249	45	10	16	0		3519
	44.56	28.59	9.18	8.58	7.08	1.28	0.28	0.45	0.00		
	4.10	6.13	2.97	4.31	6.09	4.65	3.10	5.59	0.00		
27-COLLOQUIO SOS T.PSIC.	1164	529	575	315	140	36	30	20	0		2809
	41.44	18.83	20.47	11.21	4.98	1.28	1.07	0.71	0.00		
	3.04	3.22	5.29	4.50	3.42	3.72	9.29	6.99	0.00		
Totale	38274	16408	10871	7003	4089	968	323	286	5	78227	

AZIENDA ULSS 8 ASOLO - SISTEMA INFORMATIVO
PRESTAZIONI EROGATE NEL PERIODO IN ANALISI (prestaz)
 La procedura [FREQ](#)

Servizio=C==>A.D.I. HR

Tabella di PRESTAZ per SESSO

PRESTAZ	SESSO(Sesso)		Totale
Frequenza			
Pct riga			
Pct col	UOMINI	DONNE	
22-VISITA GERIAT RICA	1492	1059	2551
	58.49	41.51	
	13.10	12.96	
26-ED.INFORM.TER AP.	1253	1048	2301
	54.45	45.55	
	11.00	12.82	
58-TERAPIA E.V. ANCHE IN FLEBO	1159	792	1951
	59.41	40.59	
	10.18	9.69	
07-TERAPIA E PRESSIONE ARTERIOSA	712	811	1523
	46.75	53.25	
	6.25	9.92	
05-VISITA DOMICILIARE	784	489	1273
	61.59	38.41	
	6.89	5.98	
27-COLLOQUIO SOS T.PSIC.	512	526	1038
	49.33	50.67	
	4.50	6.44	
57-TERAPIA E.V. SOLO IN BOLO	532	261	793
	67.09	32.91	
	4.67	3.19	
68-NPD: CAMBIO S ACCA	494	270	764
	64.66	35.34	
	4.34	3.30	
...			
08-MOBILIZZAZIONE	392	168	560
	70.00	30.00	
	3.44	2.06	
Totale	11387	8173	19560

AZIENDA ULSS 8 ASOLO - SISTEMA INFORMATIVO
PRESTAZIONI EROGATE NEL PERIODO IN ANALISI (prestaz)

La procedura [FREQ](#)

Servizio=D=>A.D.I. MED

Tabella di PRESTAZ per SESSO

PRESTAZ	SESSO(Sesso)		Totale
Frequenza			
Pct riga			
Pct col	DONNE	UOMINI	
12-VERIFICA NUTR	2973	2010	4983
IZIONE ENTERALE	59.66	40.34	
E PARENTERALE	13.80	11.75	
26-ED. INFORM. TER	2433	1900	4333
AP.	56.15	43.85	
37-MEDICAZIONI C	1830	1754	3584
OMPLESSE (ST. 3-4)	51.06	48.94	
38-MEDICAZIONI M	1999	1581	3580
ULTIPLE	55.84	44.16	
08-MOBILIZZAZION	1722	1323	3045
E	56.55	43.45	
36-MEDICAZIONI S	1412	737	2149
EMPLICI (ST. 1-2)	65.70	34.30	
05-VISITA DOMICI	1209	864	2073
LIARE	58.32	41.68	
27-COLLOQUIO SOS	765	745	1510
T. PSIC.	50.66	49.34	
...	
06-IGIENE PERSON	695	662	1357
ALE	51.22	48.78	
Totale	21549	17113	38662

AZIENDA ULSS 8 ASOLO - SISTEMA INFORMATIVO
PRESTAZIONI EROGATE NEL PERIODO IN ANALISI (prestaz)
 La procedura [FREQ](#)

Servizio=F==>VISITA MEDICA

Tabella di PRESTAZ per SESSO

PRESTAZ	SESSO(Sesso)		Totale
Frequenza			
Pct riga			
Pct col	DONNE	UOMINI	
42-VIS. GERIATRA	612	351	963
AMB. INTEGR.	63.55	36.45	
	20.54	21.12	
54-VAL. UVOA NEI	455	407	862
REPARTI	52.78	47.22	
	15.27	24.49	
70-VIS. FISIATRA	326	195	521
DOMICILIARI	62.57	37.43	
	10.94	11.73	
41-VIS. GERIATRA	333	153	486
AMBUL.	68.52	31.48	
	11.18	9.21	
50-VAL. UVOA DOM	296	190	486
ICILIARI	60.91	39.09	
	9.94	11.43	
43-VIS. GERIATRA	216	57	273
AMB. DEMENZE	79.12	20.88	
	7.25	3.43	
51-VAL. UVOA AMB	170	69	239
ULATORIO	71.13	28.87	
	5.71	4.15	
64-VIS. DIETOL.	110	81	191
NEI REPARTI	57.59	42.41	
	3.69	4.87	
...			
...			
75-VIS. FISIATRA	119	34	153
IN CDR O RSA	77.78	22.22	
	3.99	2.05	
Totale	2979	1662	4641

**AZIENDA ULSS 8 ASOLO - SISTEMA INFORMATIVO
PRESTAZIONI PER TIPO, COMUNE DI DOMICILIO E TIPO DI SERVIZIO**

Comune di domicilio=**ALTIVOLE**

PRESTAZIONE	SERVIZIO				TOTALE
	A.D.	HR	MED	MEDICA	
,02-CLISTERE CON ESPLORAZIONE	8	10	17	.	35
,03-CAMBIO CATETERE	52	3	46	.	101
,04-PRELIEVO	142	10	77	.	229
,05-VISITA DOMICILIARE	31	3	18	.	52
,06-IGIENE PERSONALE	12	12	15	.	39
,07-TERAPIA E PRESSIONE ARTERIOSA	13	60	42	.	115
,08-MOBILIZZAZIONE	20	12	31	.	63
,09-INIEZIONE INTRAMUSCOLARE	3	41	2	.	46
,10-CONTROLLO FLEBOCLISI	6	12	4	.	22
,11-ELETTROCARDIOGRAMMA	2	1	.	.	3
,12-VERIF NUTRIZIONE ENTERALE E PARENTA	.	18	165	.	183
,13-TRASPORTO PRELIEVI	.	10	.	.	10
,14-LAVAGGIO VESCICALE	154	9	36	.	199
,15-CONTROLLO DIABETOLOGICO	2	1	1	.	4
,16-COLLOQUIO COL MEDICO	13	14	41	.	68
,17-RICARICA ELASTOMERO	.	.	4	.	4
,21-VISITA FISIATRICA	.	.	1	.	1
,22-VISITA GERIATRICA	.	51	9	.	60
,23-VISITA DIETOLOGICA	.	.	6	.	6
,24-PLICOMETRIA	.	.	6	.	6
,25-COLLOQUIO ALTRI SERV.	2	4	3	.	9
,26-ED.INFORM.TERAP.	279	62	237	.	578
,27-COLLOQUIO SOST.PSIC.	153	49	130	.	332
,31-VISITA PER RITIRO MATERIALE	3	2	2	.	7
,33-VISITA MEDICA PER NAD	.	.	7	.	7
,35-CAMBIO SNG	.	.	1	.	1
,36-MEDICAZIONI SEMPLICI (ST. 1-2)	98	7	81	.	186
,37-MEDICAZIONI COMPLESSE (ST. 3-4)	92	54	203	.	349
,38-MEDICAZIONI MULTIPLE	346	48	333	.	727
,40-ADI SOLO MEDICA	.	.	4	.	4
,41-VIS. GERIATRA AMBUL.	.	.	.	10	10
,42-VIS. GERIATRA AMB. INTEGR.	.	.	.	18	18
,43-VIS. GERIATRA AMB. DEMENZE	.	.	.	4	4
,44-MED.ULCERE VASCOLARI SEMPL. (<=3 CM	127	.	3	.	130
,45-MED.ULCERE VASC. COMPL (>3 CM)	244	.	121	.	365
,46-MEDIC. NON LD NON LESIONI	427	1	10	.	438
,47-MEDICAZIONE CATETERE PERIDURALE	.	.	9	.	9
,51-VAL. UVOA AMBULATORIO	.	.	.	6	6
,54-VAL. UVOA NEI REPARTI	.	.	.	11	11
,56-VAL. UVOA AMB. DEMENZE	.	.	1	.	1
,57-TERAPIA E.V. SOLO IN BOLO	.	32	3	.	35
,58-TERAPIA E.V. ANCHE IN FLEBO	10	39	112	.	161
,64-VIS. DIETOL. NEI REPARTI	.	.	.	6	6
,66-NED:TRAINING FAMIL.(ANCHE CON POMPA	.	2	5	.	7
,67-GESTIONE C.V.C./PORT (MEDIC. E/O	.	.	38	.	38
,68-NPD: CAMBIO SACCA	.	8	111	.	119
,69-NPD: TRAINING FAMILIARE	.	8	1	.	9
,70-VIS. FISIATRA DOMICILIARI	.	.	.	2	2
TOTALE	2239	583	1936	57	4815

**AZIENDA ULSS 8 ASOLO - SISTEMA INFORMATIVO
PRESTAZIONI PER TIPO, COMUNE DI DOMICILIO E TIPO DI SERVIZIO**

Comune di domicilio=CASTELFRANCO VENETO

PRESTAZIONE	SERVIZIO				TOTALE
	A.D.	HR	MED	MEDICA	
,02-CLISTERE CON ESPLORAZIONE	28,	1,	8,	.	37,
,03-CAMBIO CATETERE	264,	.	18,	.	282,
,04-PRELIEVO	423,	20,	42,	.	485,
,05-VISITA DOMICILIARE	39,	6,	7,	.	52,
,06-IGIENE PERSONALE	29,	7,	100,	.	136,
,07-TERAPIA E PRESSIONE ARTERIOSA	40,	21,	23,	.	84,
,08-MOBILIZZAZIONE	224,	6,	19,	.	249,
,09-INIEZIONE INTRAMUSCOLARE	.	7,	.	.	7,
,10-CONTROLLO FLEBOCLISI	11,	8,	9,	.	28,
,11-ELETTROCARDIOGRAMMA	1,	2,	.	.	3,
,12-VERIFICA NUTRIZIONE ENTERALE E PARE,	.	6,	70,	.	76,
,13-TRASPORTO PRELIEVI	.	19,	.	.	19,
,14-LAVAGGIO VESCICALE	43,	.	36,	.	79,
,15-CONTROLLO DIABETOLOGICO	3,	.	.	.	3,
,16-COLLOQUIO COL MEDICO	38,	9,	25,	.	72,
,22-VISITA GERIATRICA	.	33,	4,	.	37,
,23-VISITA DIETOLOGICA	.	.	4,	.	4,
,24-PLICOMETRIA	2,	.	3,	.	5,
,25-COLLOQUIO ALTRI SERV.	8,	1,	6,	.	15,
,26-ED.INFORM.TERAP.	214,	36,	80,	.	330,
,27-COLLOQUIO SOST.PSIC.	155,	27,	49,	.	231,
,31-VISITA PER RITIRO MATERIALE	.	2,	.	.	2,
,33-VISITA MEDICA PER NAD	.	.	1,	.	1,
,36-MEDICAZIONI SEMPLICI (ST. 1-2)	200,	5,	104,	.	309,
,37-MEDICAZIONI COMPLESSE (ST. 3-4)	145,	23,	81,	.	249,
,38-MEDICAZIONI MULTIPLE	245,	15,	105,	.	365,
,40-ADI SOLO MEDICA	.	.	4,	.	4,
,41-VIS. GERIATRA AMBUL.	.	.	.	30,	30,
,42-VIS. GERIATRA AMB. INTEGR.	.	.	.	38,	38,
,43-VIS. GERIATRA AMB. DEMENZE	.	.	.	14,	14,
,44-MED.ULCERE VASCOLARI SEMPL. (<=3	66,	.	.	.	66,
,45-MED.ULCERE VASC. COMPL (>3	84,	.	.	.	84,
,46-MEDIC. NON LD NON LESIONI VASCOLAR,	71,	2,	13,	.	86,
,47-MEDICAZIONE CATETERE PERIDURALE	1,	.	.	.	1,
,50-VAL. UVOA DOMICILIARI	.	.	.	8,	8,
,51-VAL. UVOA AMBULATORIO	.	.	.	3,	3,
,54-VAL. UVOA NEI REPARTI	.	.	.	8,	8,
,55-VAL. UVOA IN CDR O RSA	.	.	.	2,	2,
,58-TERAPIA E.V. ANCHE IN FLEBO	36,	13,	4,	.	53,
,59-TERAPIA E.V. CON POMPA (INFUS/SIRI),	.	3,	.	.	3,
,64-VIS. DIETOL. NEI REPARTI	.	.	.	6,	6,
,65-VIS. DIETOL. IN CDR O RSA	.	.	.	2,	2,
,66-NED:TRAINING FAMIL.(ANCHE CON POMPA,	1,	2,	5,	.	8,
,67-GESTIONE C.V.C./PORT (MEDIC. E/O
EPARINIZZAZIONE)	.	2,	.	.	2,
,68-NPD: CAMBIO SACCA	.	1,	.	.	1,
,69-NPD: TRAINING FAMILIARE	.	1,	.	.	1,
,70-VIS. FISIATRA DOMICILIARI	.	.	.	10,	10,
,77-BRONCOASPIRATORE	.	.	15,	.	15,
TOTALE	2371,	278,	835,	121,	3605,

**AZIENDA ULSS 8 ASOLO - SISTEMA INFORMATIVO
PRESTAZIONI PER TIPO, COMUNE DI DOMICILIO E TIPO DI SERVIZIO**

Comune di domicilio=**SAN ZENONE DEGLI EZZELINI**

PRESTAZIONE	SERVIZIO				TOTALE
	A.D.	HR	MED	MEDICA	
02-CLISTERE CON ESPLORAZIONE	3	1			4
03-CAMBIO CATETERE	48	1	2	1	52
04-PRELIEVO	232	4	20		256
05-VISITA DOMICILIARE	22	2	20		44
06-IGIENE PERSONALE	21	1	1		23
07-TERAPIA E PRESSIONE ARTERIOSA	11	12	6		29
08-MOBILIZZAZIONE	3		1		4
09-INIEZIONE INTRAMUSCOLARE	4				4
10-CONTROLLO FLEBOCLISI	5		5		10
11-ELETTROCARDIOGRAMMA	8		2		10
12-VERIFICA NUTRIZIONE ENTERALE E PARENTERALE		11	84		95
13-TRASPORTO PRELIEVI		4			4
14-LAVAGGIO VESCICALE	46		1		47
16-COLLOQUIO COL MEDICO	19	3	15		37
22-VISITA GERIATRICA		14	2		16
23-VISITA DIETOLOGICA			3		3
24-PLICOMETRIA			3		3
25-COLLOQUIO ALTRI SERV.	6		4		10
26-ED. INFORM.TERAP.	181	19	59		259
27-COLLOQUIO SOST.PSIC.	83	14	24		121
31-VISITA PER RITIRO MATERIALE	4	2			6
33-VISITA MEDICA PER NAD			3		3
35-CAMBIO SNG			2		2
36-MEDICAZIONI SEMPLICI (ST. 1-2)	197		30		227
37-MEDICAZIONI COMPLESSE (ST. 3-4)	168	20	150		338
38-MEDICAZIONI MULTIPLE	161	8	147		316
40-ADI SOLO MEDICA			1		1
41-VIS. GERIATRA AMBUL.				4	4
42-VIS. GERIATRA AMB. INTEGR.				12	12
43-VIS. GERIATRA AMB. DEMENZE				4	4
44-MED.ULCERE VASCOLARI SEMPL. (<=3 CM,	63		3		66
45-MED.ULCERE VASC. COMPL (>3 cm/profonde)	176		1		177
46-MEDIC. NON LdD NON LESIONI VASCOLARI	6				6
50-VAL. UVOA DOMICILIARI				4	4
51-VAL. UVOA AMBULATORIO				2	2
52-VAL. UVOA AMB. INTEGRATO				1	1
54-VAL. UVOA NEI REPARTI				5	5
55-VAL. UVOA IN CDR O RSA				1	1
57-TERAPIA E.V. SOLO IN BOLO		2			2
58-TERAPIA E.V. ANCHE IN FLEBO	7	8	2		17
64-VIS. DIETOL. NEI REPARTI				1	1
66-NED:TRAINING FAMIL.(ANCHE CON POMPA, PERISTALTICA)		4			4
70-VIS. FISIATRA DOMICILIARI				5	5
TOTALE	1474	130	591	40	2235

AZIENDA ULSS 8 ASOLO - SISTEMA INFORMATIVO
PRESTAZIONI PER COMUNE DI DOMICILIO E TIPO DI SERVIZIO

COMUNE DI DOMICILIO	SERVIZIO			
	A==>S.I.A.D.	C==>ADI-HR	D==>ADIMED	F==>VIS.
TOTALE	MEDICA			
	%			
,ALTIVOLE	2239,	583,	1936,	57,
,ASOLO	4815,	4647,	86,	271,
,BORSO DEL GRAPPA	5085,	1319,	840,	2025,
,CAERANO DI SAN MARCO	4245,	1241,	852,	1339,
,CASTELCUCCO	3568,	1443,	520,	.
,CASTELFRANCO VENETO	1977,	8354,	3180,	1675,
,CASTELLO DI GODEGO	13814,	2371,	278,	835,
,CAVASO DEL TOMBA	3605,	1180,	127,	120,
,CORNUDA	1512,	1661,	635,	321,
,CRESPANO DEL GRAPPA	2758,	1531,	241,	445,
,CROCETTA DEL MONTELLLO	2320,	3495,	849,	2241,
,FONTE	6782,	1771,	194,	472,
,GIAVERA DEL MONTELLLO	2497,	2134,	183,	794,
,LORIA	3181,	1737,	1021,	2794,
,MASER	5650,	2685,	38,	920,
,MONFUMO	3725,	328,	41,	.
,MONTEBELLUNA	383,	7700,	2213,	4878,
,NERVESIA DELLA BATTAGLIA	15435,	4531,	980,	1406,
,PADERNO DEL GRAPPA	7067,	702,	.	121,
,PEDEROBBA	842,	2811,	304,	1690,
,POSSAGNO	5098,	1464,	258,	793,
,RESANA	2533,	2700,	160,	1496,
,RIESE PIO X	4529,	2021,	710,	2172,
,SAN ZENONE DEGLI EZZELINI	5045,	1474,	130,	591,
,SEGUSINO	2235,	994,	10,	176,
,TREVIGNANO	1226,	2070,	329,	2522,
,VALDOBBIADENE	5056,	3693,	1406,	3919,
,VEDELAGO	9353,	4726,	1909,	987,
,VIDOR	7992,	1311,	133,	158,
,VOLPAGO DEL MONTELLLO	1649,	3894,	1350,	1565,
,TOTALE	7113,	78227,	19560,	38662,
	141090,			4641,

ULSS 8 - STATISTICHE PER LA REGIONE

SCHEDA 3 - Utenti totali che usufruiscono di almeno un tipo di assistenza

Età					
<=64	65-74	75 E OLTRE	TOTALE		
Sesso			Sesso		
F	M	F	M	F	M
167	218	348	277	956	2588
1451					

ULSS 8 - STATISTICHE PER LA REGIONE

SCHEDA 4 - Dimessi nel trimestre per motivo, per tipo di assistenza

Modalità di dimissione						
	B-	E-	F-	RICOV-	A-FINE	ALTRI
	DECES-	ERO	BISOG-	PROFI-	IN	
	SO	OSP.	D-CDR	NO	LI	CORSO
PROFILO						
2.1 SIAD socio-san	199	44	64	295	33	
2.2 SIAD solo san	584	155	227	7	1619	122
4.1 ADIMED socio-san	83	28	32	3	5	16
4.2 ADIMED solo san	220	78	117	6	40	68
5.1 ADI-HR socio-san	4	19	11	1	1	24
5.2 ADI-HR solo san	20	78	38	2	11	52

ULSS 8 - STATISTICHE PER LA REGIONE
SCHEDA 5 - Durata assistenza in giorni

PROFILO	DEGENZA			
	< 30	30-59	60-89	90+
2.1 SIAD socio-san	187	43	47	358
2.2 SIAD solo san	1275	212	155	1076
4.1 ADIMED socio-san	30	18	19	100
4.2 ADIMED solo san	189	72	61	208
5.1 ADI-HR socio-san	39	12	2	7
5.2 ADI-HR solo san	159	24	7	11

ULSS 8 - STATISTICHE PER LA REGIONE
SCHEDA 6 - Accessi medici ospedale

PROFILO	PRESTAZ				
	18	19	20	21	22
2.1 SIAD socio-san	3	2			
2.2 SIAD solo san	11	2		9	66
4.1 ADIMED socio-san	14	16	1	24	106
4.2 ADIMED solo san	21	24	1	45	277
5.1 ADI-HR socio-san	1			6	840
5.2 ADI-HR solo san	2	1		6	1711

ULSS 8 - STATISTICHE PER LA REGIONE
 SCHEDA 7 - Accessi infermieri

```

„fffffffffffffffffffffffffffffffffffffffffffffffffffffffffffffffff+
,
PROFILO
‡ffffffff...ffffffff...ffffffff...ffffffff...ffffffff...ffffffff%
, 2.1 , 2.2 , 4.1 , 4.2 , 5.1 , 5.2 ,
, SIAD , SIAD ,ADIMED,ADIMED,ADI-HR,ADI-HR,
, socio-, solo ,socio-, solo ,socio-, solo ,
, san , san , san , san , san , san , 999 ,
‡ffffffff^ffffffff^ffffffff^ffffffff^ffffffff^ffffffff^ffffffff%
, N , N , N , N , N , N ,
‡ffffffff^ffffffff^ffffffff^ffffffff^ffffffff^ffffffff^ffffffff%
, 12265, 28435, 6107, 10024, 2535, 5183, 4631,
Šffffffff<ffffffff<ffffffff<ffffffff<ffffffff<ffffffff<
  
```

ULSS 8 - STATISTICHE PER LA REGIONE
 SCHEDA DISTRETTI - Utenza per comune

```

„ffffffffffffffffffffffffffffffff...fffffffffffffffff+
,
PROFILO
, ‡ffffffff...ffffffff%
, , 2.2 , ,
, , SIAD , ,
, , solo , ,
, , san , 999 ,
, ‡ffffffff^ffffffff%
, , N , N ,
‡ffffffff^ffffffff^ffffffff^ffffffff^ffffffff^ffffffff%
, Comune di domicilio , ,
‡ffffffff%
, , ALTIVOLE , 46,
‡ffffffff^ffffffff^ffffffff^ffffffff^ffffffff%
, ASOLO , 63,
‡ffffffff^ffffffff^ffffffff^ffffffff^ffffffff%
, BORSO DEL GRAPPA , 40,
‡ffffffff^ffffffff^ffffffff^ffffffff^ffffffff%
, CAERANO DI SAN MARCO , 134,
‡ffffffff^ffffffff^ffffffff^ffffffff^ffffffff%
, CASTELCUCCO , 11,
‡ffffffff^ffffffff^ffffffff^ffffffff^ffffffff%
, CASTELFRANCO VENETO , 431,
‡ffffffff^ffffffff^ffffffff^ffffffff^ffffffff%
, CASTELLO DI GODEGO , 83,
‡ffffffff^ffffffff^ffffffff^ffffffff^ffffffff%
, CAVASO DEL TOMBA , 70,
‡ffffffff^ffffffff^ffffffff^ffffffff^ffffffff%
, CORNUDA , 119,
Šffffffff<ffffffff<ffffffff<ffffffff<
(Continua)
  
```

,,ffffffffff...ffffffffff+
 ,CRESPANO DEL GRAPPA 82,
 ‡ffffffffff^ ffffff%
 ,CROCETTA DEL MONTELLO 197,
 ‡ffffffffff^ ffffff%
 ,FONTE 51,
 ‡ffffffffff^ ffffff%
 ,GIAVERA DEL MONTELLO 70,
 ‡ffffffffff^ ffffff%
 ,LORIA 71,
 ‡ffffffffff^ ffffff%
 ,MASER 80,
 ‡ffffffffff^ ffffff%
 ,MONFUMO 8,
 ‡ffffffffff^ ffffff%
 ,MONTEBELLUNA 1, 643,
 ‡ffffffffff^ ffffff%
 ,NERVESA DELLA BATTAGLIA, 150,
 ‡ffffffffff^ ffffff%
 ,PADERNO DEL GRAPPA 15,
 ‡ffffffffff^ ffffff%
 ,PEDEROBBA 291,
 ‡ffffffffff^ ffffff%
 ,POSSAGNO 16,
 ‡ffffffffff^ ffffff%
 ,RESANA 115,
 ‡ffffffffff^ ffffff%
 ,RIESE PIO X 101,
 ‡ffffffffff^ ffffff%
 ,SAN ZENONE DEGLI , ,
 ,EZZELINI 32,
 ‡ffffffffff^ ffffff%
 ,SEGUSINO 46,
 ‡ffffffffff^ ffffff%
 ,TREVIGNANO 135,
 ‡ffffffffff^ ffffff%
 ,VALDOBBIADENE 334,
 ‡ffffffffff^ ffffff%
 ,VEDELAGO 254,
 ‡ffffffffff^ ffffff%
 ,VIDOR 47,
 ‡ffffffffff^ ffffff%
 ,VOLPAGO DEL MONTELLO 303,
 §ffffffffff< ffffff%

ULSS 8 - STATISTICHE PER LA REGIONE
SCHEDA DISTRETTI - Utenza per comune
UTENTI PER TIPO DI SERVIZIO PER MESE

<u>TOTALE SERVIZI</u>			
Servizio	N	N	N
C==>ADI-HR	D==>ADIMED	All	
%	%	%	%
MESE	MESE	MESE	MESE
1	33	248	281
2	37	193	230
3	34	195	229
4	33	236	269
5	39	198	237
6	29	211	240
7	42	271	313
8	31	202	233
9	36	219	255
10	41	312	353
11	43	244	287
12	44	255	299

ULSS 8 - STATISTICHE PER LA REGIONE
 SCHEDA DISTRETTI - Utenza per comune
 UTENTI PER TIPO DI SERVIZIO PER MESE

OSP MB

Servizio			
	C==>ADI-HR	D==>ADIMED	All
MESE	N	N	N
1	22	160	182
2	24	113	137
3	19	114	133
4	18	151	169
5	25	115	140
6	22	118	140
7	26	168	194
8	20	117	137
9	19	116	135
10	22	186	208
11	24	127	151
12	21	140	161

ULSS 8 - STATISTICHE PER LA REGIONE
SCHEDA DISTRETTI - Utenza per comune
UTENTI PER TIPO DI SERVIZIO PER MESE

TOTALE SERVIZI

MESE	ADIMED	ADI-HR	All
1	251	35	286
2	195	37	232
3	198	34	232
4	240	33	273
5	201	46	247
6	215	30	245
7	277	43	320
8	205	32	237
9	222	36	258
10	321	43	364
11	250	44	294
12	257	46	303

ULSS 8 - STATISTICHE PER LA REGIONE
 SCHEDA DISTRETTI - Utenza per comune
 UTENTI PER TIPO DI SERVIZIO PER MESE

OSP MB

Servizio			
	C=>ADI-HR	D=>ADIMED	All
MESE	N	N	N
1	23	160	183
2	24	113	137
3	19	115	134
4	18	153	171
5	29	115	144
6	23	120	143
7	27	170	197
8	21	117	138
9	19	117	136
10	22	187	209
11	24	127	151
12	21	141	162

La procedura Sas prevista permette di ottenere anche un foglio Excell riassuntivo vediamo due esempi di file di tipo xls ottenuti:

elencf034.xls

osp	codind	datainiz	datafine	tipo_ser	Nome	datanasc	s	comuner
CF	400010682	24/01/2003	31/12/2003	A	-----*-----	28/06/1911	F	ALTIVOLE
CF	400000892	03/05/2003	31/12/2003	A	-----*-----	26/07/1924	M	ALTIVOLE
CF	400596689	10/10/2003	24/10/2003	A	-----*-----	09/01/1915	F	ALTIVOLE
CF	403013141	31/05/2003	30/10/2003	A	-----*-----	22/07/1929	F	ALTIVOLE
CF	405162964	03/10/2003	29/11/2003	A	-----*-----	15/09/1921	F	ALTIVOLE
CF	401500449	03/01/2003	31/12/2003	A	-----*-----	21/01/1921	F	ALTIVOLE
CF	400007675	20/01/2003	30/12/2003	A	-----*-----	30/07/1922	F	ALTIVOLE

Elenmb034.xls

osp	codind	datainiz	datafine	tipo_ser	Nome	datanasc	s	comuner
MB	480041576	10/12/2003		F	-----*-----	16/10/1925	M	ALTIVOLE
MB	402008061	07/10/2003		F	-----*-----	29/07/1934	M	ALTIVOLE
MB	400014091	04/11/2003		F	-----*-----	15/01/1914	M	ALTIVOLE
MB	401500898	06/11/2003		F	-----*-----	05/12/1926	F	ALTIVOLE
MB	401505260	04/11/2003		F	-----*-----	05/06/1923	F	ASOLO
MB	400023378	14/10/2003		F	-----*-----	04/04/1929	F	ASOLO
MB	408357529	19/12/2003		F	-----*-----	25/06/1923	M	ASOLO

CAPITOLO VI

Conclusioni

6.1) ASPETTI POSITIVI ED ASPETTI NEGATIVI.

L'attività che ho svolto durante questo tirocinio ha presentato alcuni aspetti negativi ma sicuramente molti più aspetti positivi.

Il Sistema Informativo dell'U.L.S.S. n.8 gestisce tutti i database necessari all'interno della sua struttura e spesso non conosce esattamente la loro funzione: ad esempio, se, per chi è destinato il database, il nome del medico curante sia un'informazione rilevante o meno. Per far fronte a questo problema, abbiamo chiesto l'aiuto di un infermiere del S.I.A.D. adetto alla gestione del database e le cui richieste, a volte, andavano contro quelle impartite dalla Regione. Probabilmente, la Regione aveva imposto le proprie regole "astrattamente", ovvero senza conoscere personalmente il problema o senza l'ausilio di chi effettivamente si occupa di questo servizio e ne conosce tutti gli aspetti.

Questo stage è stato molto importante perché mi ha inserito all'interno di un gruppo di lavoro con il quale abbiamo affrontato insieme il problema fin dall'inizio, discutendo insieme di tutte le possibili problematiche, definendo uno schema da seguire, sottolineando dei dubbi e delle richieste che abbiamo chiarito durante delle riunioni che si svolgevano periodicamente con chi di competenza.

Un aspetto indubbiamente positivo è la fiducia che mi è stata data: oltre, al pieno controllo dei database che ho trattato, ho avuto il compito di impartire delle "lezioni" di gestione del nuovo database "Anagrafe RSA" al personale adetto.

Concludendo, questo stage, mi ha dato l'opportunità di svolgere un lavoro per il quale ho studiato, conoscere persone che lo svolgono e capire che mi piacerebbe nel futuro continuare questa attività.

APPENDICE

Lotus Notes

Naming Convention: regole generali di sviluppo.

REGOLE DA SEGUIRE NELL'ATTRIBUZIONE DEI NOMI ALLE VARIABILI

(Da utilizzare in LotusScript, per le formule @ di solito non si utilizzano convenzioni)

Prefisso	Tipo
i	Integer
l	Long
d	Double
b	Booleano (Integer)
v	Variant
a	Array
u	User Defined Type
nss	NotesSession
nuiwks	NotesUIWorkspace
nuidb	NoteUIDatabase
ndb	NoteDatabase
nuidoc	NotesUIDocument
ndoc	NotesDocument
ndc	NotesDocumentCollection
nitem	NotesItem
nrt	NotesRichTextItem
nuiview	NotesUIView
nview	NotesView
nve	NoteViewEntry
nvec	NotesViewEntryCollection

Prefisso	Scope
m	Variabile globale a livello di modulo (form o libreria di script)
	Variabile locale

Ex (1): Sia Pippo il nome della variabile. Il nome da assegnare sarà:

Prefisso	Tipo
iPippo	Integer
dPippo	Double
aiPippo	Array di Integer
uPippo	User Defined Type
ndocPippo	NotesDocument

Ex (2): Le stesse variabili dichiarate globalmente:

Prefisso	Tipo
miPippo	Integer
mdPippo	Double
maiPippo	Array di Integer
muPippo	User Defined Type
mndocPippo	NotesDocument

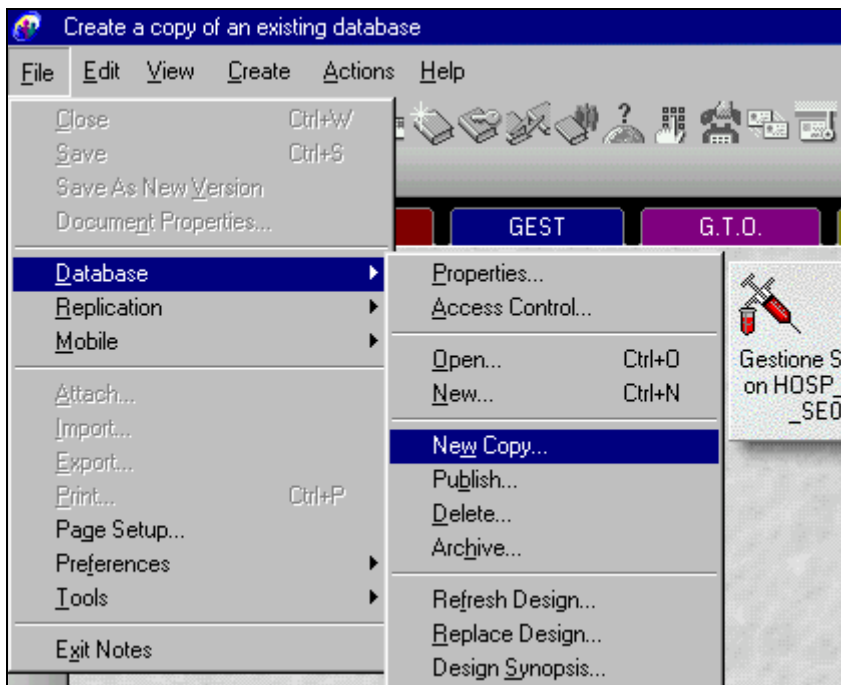
La regola generale da applicare sarà:

{m}{a}[i, l, d, b, v, nss, nuiwks, ...]<Nome della Variabile>

Ricordo che i parametri tra parentesi graffe sono facoltativi, quelli tra parentesi quadre sono obbligatori ed esclusivi.

Passo 1 - Copia del DB:

Creazione di un nuovo DB: eseguire una copia del seguente DB mettendogli il nome dell' Applicazione che si sta realizzando.



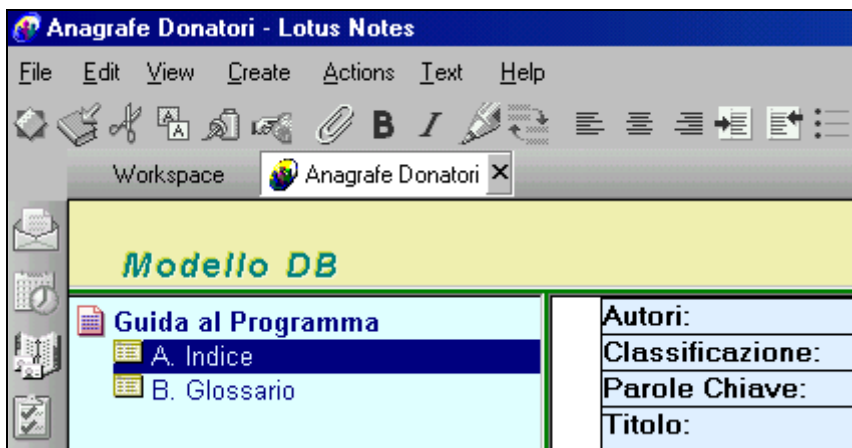
Passo 2 - Personalizzazione dell' intestazione del DB.

Creazione di un nuovo DB: nel campo VisScrittaAzienda del form (\$ModuloInFramesetScrittaAzienda) va inserito il seguente codice:

```
tmp := @GetProfileField("Profilo";"ScrittaAzienda";@Subset(@DbName;1));
```

```
@If(@IsError(tmp);"Azienda ULSS .....";tmp):"Modello DB"
```

Modello DB è la scritta che apparirà nell'intestazione del DB se nel documento del profilo non è stato indicato qualcosa di diverso nel campo ScrittaAzienda.



Esempi di file citati.

Esempio del file: ICD9_DESCR_NEW.txt

Descrizione delle diagnosi.

001 Colera
0010 Colera-Da Vibrio Cholerae
0011 Colera-Da Vibrio Cholerae El Tor
0019 Colera-Non Specificato
002 Febbre Tifoide E Paratifoide
0020 Febbre Tifoide E Paratifoide-Febbre Tifoide
0021 Febbre Tifoide E Paratifoide-Paratifo A
0022 Febbre Tifoide E Paratifoide-Paratifo B
0023 Febbre Tifoide E Paratifoide-Paratifo C
0029 Febbre Tifoide E Paratifoide-Paratifo Non Specificato
003 Altre Infezioni Da Salmonella
0030 Altre Infezioni Da Salmonella-Gastroenterite Da Salmonella
0031 Altre Infezioni Da Salmonella-Setticemia Da Salmonella
0032 Altre Infezioni Da Salmonella-Infezioni Localizzate Da Salmonella
0038 Altre Infezioni Da Salmonella-Altre
0039 Altre Infezioni Da Salmonella-Non Specificata
004 Shigellosi
0040 Shigellosi-Shigella Dysenteriae
0041 Shigellosi-Shigella Flexneri
0042 Shigellosi-Shigella Boydii
0043 Shigellosi-Shigella Sonnei
0048 Shigellosi-Altre
0049 Shigellosi-Non Specificata
005 Altre Intossicazioni Alimentari (Batteriche)
0050 Altre Intossicazioni Alimentari (Batteriche)-Intossicazione Alimentare Da Stafilococco
0051 Altre Intossicazioni Alimentari (Batteriche)-Botulismo
0052 Altre Intossicazioni Alimentari (Batteriche)-Intossicazione Alimentare Da Clostridium Perfringens

.....

V824 Esami Speciali X Individuaz. Di Altre Condizioni Morbos-Ricerche Postnatali X Individ.Aberrazioni Cromosomiche
V825 Esami Speciali X Individuaz. Di Altre Condizioni Morbos-Avvelenamento Chimico E Altre Contaminazioni
V826 Esami Speciali X Individuaz. Di Altre Condizioni Morbos-Indagine Multifasica
V828 Esami Speciali X Individuaz. Di Altre Condizioni Morbos-Altre
V829 Esami Speciali X Individuaz. Di Altre Condizioni Morbos-Non Specificata

Esempio del modulo SAD.:

AZIENDA U.L.S.S. n. 8 - SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE

Tessera Sanitaria: _____		Cartella: _____		Data inizio: _____		Data Fine: _____	
Cognome e Nome: _____							
Data di Nascita: _____		Sesso: _____		Telefono: _____		Cell.: _____	
Comune Residenza: _____							
Indirizzo: _____							
Medico Curante: _____							
Persona di Riferimento: _____				Grado di Parentela: _____			
Telefono: _____				Cell.: _____			
Servizio Attivato:	a) ADI-A	b) ADI-B	c) ADI-C	d) ADI-D	e) ADI-E		
Situaz. Anagrafica:	1) Solo	2) In Famiglia	3) R.S.A.	4) C. di R.			
Situazione Ambientale:				<i>Intensità</i>			
				Bassa	Media	Alta	
1) Famiglia							
2) Volontariato e Vicinato							
4) Serv. Assist. Dom.							
5) A Pagamento							
Diagnosi Cl. Principale:							
Diagnosi Cl. Secondaria:							
Inviato da:	1) Medico di Base		2) O.C. (reparto _____)				
Sussidi Economici:	1) Pens. Invalidità		2) Assegno Accomp		3) Integr Reg Legge 28		
Mod. Dimissione:	1) In corso		2) Deceduto a Domicilio		3) Ricovero _____		
	4) C. di R.		5) Ordinaria		6) SIAD		7) ADI
Protocollo Attività e Obiettivi:							
Operatore:	Data:	Prestazioni:					

Esempio del file: Anasiad.sas7bdat.

COGNOME	NOME	CODANAS	CODFISC	DATNAS	SESSO	POSISCR	INDRES	NCIVRES	TELEFONO	INDDOM
CAZZOLATO	MARCELLA	400007675	CZZMCL22L70A237V	-13669	F	0	VIA BARCO 82	82	0423/473210	VIA BARCO 82
CAZZOLATO	MARCELLA	400007675	CZZMCL22L70A237V	-13669	F	0	VIA BARCO 82	82		VIA BARCO 82
CAZZOLATO	MARCELLA	400007675	CZZMCL22L70A237V	-13669	F	0	VIA BARCO 82	82	0423/473210	VIA BARCO 82
CAZZOLATO	MARCELLA	400007675	CZZMCL22L70A237V	-13669	F	0	VIA BARCO 82	82	0423/473210	VIA BARCO 82
CAZZOLATO	MARCELLA	400007675	CZZMCL22L70A237V	-13669	F	0	VIA BARCO 82	82	0423/473210	VIA BARCO 82
CAZZOLATO	MARCELLA	400007675	CZZMCL22L70A237V	-13669	F	0	VIA BARCO 82	82	0423/473210	VIA BARCO 82

OSP	NUMP	DATINIZ	DATAFINE	CART	SIT_ANA	SIT_AMB1	SIT_AMB2	SIT_AMB3	SIT_AMB4	SIT_AMB5	SIT_AMB6	LIV_AMB1	LIV_AMB2
CF	35	15075	15080	11149	2	1	0	0	0	0	0	3	0
CF	36	15102	.	11149		0	0	0	0	0	0	0	0
CF	37	15095	15104	11149	2	1	0	0	0	0	0	3	0
CF	38	15112	15340	10149	2	1	0	0	0	0	0	3	0
CF	39	15341	15580	20942	2	1	0	0	0	0	0	3	0
CF	40	15725	.	30346	2	1	0	0	0	0	0	3	0

LIV_AMB3	LIV_AMB4	LIV_AMB5	LIV_AMB6	DIAG_CLI	DIAG_INF	TIPO_INV	REP_INV	TIPO_DIM	TIPO_SER	TIPO_SS1	TIPO_SS2	TIPO_SS3
0	0	0	0	431		2	A340	3	A	0	0	0
0	0	0	0			2	A010	7	F	0	0	0
0	0	0	0	431		2	A010	3	D	0	0	0
0	0	0	0	431		2	A010	1	D	0	0	0
0	0	0	0	436	3429	1		5	D	0	0	0
0	0	0	0	436		1			A	0	0	0

CODMED	ISTATN	ISTATR	ISTATD	USLN	PROVN	COMUNEN	CAPN	REGIONEN	USLR	PROVR	COMUNER	CAPR
5228	26001	26001	26001	108	TV	ALTIVOLE	31030	50	108	TV	ALTIVOLE	31030
5228	26001	26001	26001	108	TV	ALTIVOLE	31030	50	108	TV	ALTIVOLE	31030
5228	26001	26001	26001	108	TV	ALTIVOLE	31030	50	108	TV	ALTIVOLE	31030
5228	26001	26001	26001	108	TV	ALTIVOLE	31030	50	108	TV	ALTIVOLE	31030
5228	26001	26001	26001	108	TV	ALTIVOLE	31030	50	108	TV	ALTIVOLE	31030
5228	26001	26001	26001	108	TV	ALTIVOLE	31030	50	108	TV	ALTIVOLE	31030

REGIONER	USLD	PROVD	COMUNED	CAPD	REGIONED	CNOMED	DIST	AB1TEL	SPEC	AB1PTEL	DISTR	DISTRD
50	108	TV	ALTIVOLE	31030	50	ANDRETTA*ROBERTO	4	566198	0	423	D4	D4
50	108	TV	ALTIVOLE	31030	50	ANDRETTA*ROBERTO	4	566198	0	423	D4	D4
50	108	TV	ALTIVOLE	31030	50	ANDRETTA*ROBERTO	4	566198	0	423	D4	D4
50	108	TV	ALTIVOLE	31030	50	ANDRETTA*ROBERTO	4	566198	0	423	D4	D4
50	108	TV	ALTIVOLE	31030	50	ANDRETTA*ROBERTO	4	566198	0	423	D4	D4
50	108	TV	ALTIVOLE	31030	50	ANDRETTA*ROBERTO	4	566198	0	423	D4	D4

Esempio del file: Visite.sas7bdat.

OSP	CODIND	NUMP	DATA	DATAPR	PRES1	PRES2	PRES3	PRES4	PRES5	PRES6	PRES7
CF	400007675	40	20030120	15725	4	0	0	0	0	0	0

OPER	MAT1	NUM1	MAT2	NUM2	MAT3	NUM3	MAT4	NUM4	TT	TP	PRESTAZ	NRIGA	RIGA
4											20		

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- [1] **Step By Step**, A Beginner's To Lotus Notes, Lotus Corporation, 1995.
- [2] **SAS Language**, Reference Version 6 - First Edition, SAS Institute Inc., 1994.
- [3] **Linguaggio e procedure SAS**, Utilizzo Versione 6 - Prima Edizione, SAS Institute s.r.l., 1994.
- [4] **Informazioni Per Le Applicazioni Statistiche**, Il sistema SAS per personale computer, A. Bonucci, A. Giusti, C. Rampichini, 1994.
- [5] **Quaderni A.S.I.D.**, Quaderno 1 – Introduzione al linguaggio SAS System, Claudio Agostinelli e Silvia Sartorelli.