



# REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

97

23 APR. 2015

DECRETO N. .... DEL .....

OGGETTO: Istituzione del flusso informativo regionale dell'Impegnativa di Cura Domiciliare (DGR 1338/2013).

NOTE PER LA TRASPARENZA:

Si istituisce il flusso informativo dell'ICD per favorire l'interoperabilità dei dati con altri flussi regionali in materia di cure domiciliari, non autosufficienza e con il sistema ACG.

---

IL DIRETTORE GENERALE  
DELL'AREA SANITA E SOCIALE

**Vista** la Deliberazione della Giunta regionale n. 1338 del 30 luglio 2013 con la quale sono state riprogrammate le prestazioni in materia di domiciliarità ex LR 30/2009 con l'istituzione dell'Impegnativa di Cura Domiciliare (ICD) in luogo dell'Assegno di Cura (AdC) per le persone non autosufficienti e degli interventi per l'aiuto personale e per la vita indipendente per le persone con disabilità, ascrivendo l'ICD ai Livelli Essenziali di Assistenza erogati nel territorio della Regione del Veneto.

**Preso atto** che la DGR 1338/2013 ha assegnato il coordinamento del progetto di avvio delle ICD alla Direzione (ora Sezione) regionale Attuazione Programmazione Sanitaria che dal 1 dicembre 2013 presso tale struttura è stato attivato il Servizio Strutture di ricovero intermedie e Integrazione socio-sanitaria, incaricato dell'esecuzione della DGR 1338/2013.

**Preso atto** che con nota del Segretario regionale per la Sanità (ora Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale) del 5 agosto 2013 è stato chiesto alle Aziende ULSS, in quanto titolari del trattamento dei dati, di autorizzare la Regione del Veneto quale responsabile esterno al trattamento degli stessi, ai sensi del D.Lgs 196/2003 e successive modificazioni. Le note autorizzazioni, pervenute da tutte le Azienda ULS, sono conservate agli atti dell'Area Sanità e Sociale.

**Preso atto** altresì che con la DGR 612/2013 sono state definite le procedure per la gestione informatizzata delle ICD, affidandone l'esecuzione all'Azienda ULSS 7, titolare della gestione amministrativa dell'Osservatorio regionale Politiche sociali (DGR 2077/2010) in base alla quale è stato individuato il fornitore della procedura informatica web per la gestione delle ICD (CIG 52910432CF).

**Considerato** che il PSSR 2012-2016 approvato con la LR 23/2012 promuove l'adozione sistematica e integrata di Tecnologie dell'Informazione e della Comunicazione (ICT) nonché la cooperazione tra i sistemi territoriali per la gestione dei servizi e di supporto al governo (*data warehouse*) con l'obiettivo strategico di realizzare un salto di qualità nella gestione del governo del SSSR, permettendo di raccogliere, in tempo reale, informazioni affidabili sulle informazioni e garantendone un costante monitoraggio, nel rispetto della *privacy* dei cittadini.

**Considerato** inoltre che lo stesso PSSR 2012-2016 ha attribuito al sistema degli Osservatori regionali un ruolo di strumento indispensabile alla programmazione e al governo delle politiche sanitarie, socio-sanitarie e sociali della Regione del Veneto e che con la DGR 2667 del 30 dicembre 2014, è stato definito il mandato operativo dell'Osservatorio Regionale Politiche Sociali e Sociosanitarie.

**Preso atto** che con la DGR 2372/2011 è stato approvato il flusso informativo sulle Cure Domiciliari (SID-ADI) contenente gli standard regionali per l'acquisizione delle informazioni, avente tra l'altro lo scopo di sviluppare sul datawarehouse regionale una reportistica a disposizione della Regione e delle Aziende ULSS rispetto all'intensità assistenziale e agli indicatori di processo e di esito.

Richiamata altresì la DGR 2372/2011 nella previsione di integrare il flusso informativo sulle Cure Domiciliari con il flussi informativi delle Cure Palliative e delle Domiciliarità sociale e sociosanitaria, nonché di implementare in tutte le Aziende ULSS il tracciato record delle UVMD, che costituiscono la 'cabina di regia' di tutti gli interventi socio-sanitari erogati nella rete territoriale in risposta ai bisogni espressi dagli utenti e dalle loro famiglie.

**Richiamate** inoltre la DGR 1671/2012 istitutiva del Fascicolo Socio-Sanitario Elettronico (FSSE) e il Progetto ACG (Adjusted Clinical Group) avviato con la DGR 439/2012 per consentire la mappatura dei bisogni di salute espressi nel territorio, la cui implementazione avviene tramite l'utilizzo dei flussi informativi esistenti.

**Considerato** che l'Impegnativa di Cura Domiciliare consiste erogazione di prestazioni economiche e/o di servizi alla persona e che l'accesso all'ICD avviene previa valutazione sociosanitaria del bisogno effettuata con SVaMA (ordinaria o semplificata) e con SVaMDi, e che il numero di utenti equivalenti programmato è di circa 30.000 mila persone/anno, cui si aggiungono altre 16.000 persone in assistenza domiciliare tutelare comunale (SAD-ADI, erogata con l'ausilio di risorse del Fondo Sanitario Regionale ai sensi del DPCM 29 novembre 2001).

**Considerato** inoltre che gli utenti dell'ICD sono altresì potenzialmente utenti del sistema delle Cure Domiciliari o di altre prestazioni semiresidenziali dell'ambito del sistema dei servizi per le persone non autosufficienti.

**Rilevata** perciò l'opportunità di integrare i flussi informativi in materia di Cure Domiciliare o di interoperare, ai fini della programmazione regionale, le informazioni sull'utenza delle ICD con altri flussi o strumenti informativi (FSSE, ACG, il flusso della residenzialità extraospedaliera in area anziani di cui alla DGR 2961/2012 e il sistema SVaMDi di cui alla DGR 2960/2012), è necessario istituire la messa a flusso dei dati relativi all'Impegnativa di Cura Domiciliare provenienti dall'applicativo web per la gestione delle ICD con destinazione il portale regionale dei flussi sociosanitari.

A tale scopo con l'**Allegato A** del presente provvedimento si approva un *subset* dei dati relativi alla gestione dell'Impegnativa di Cura Domiciliare costituente il tracciato record per la trasmissione e l'importazione nel portale regionale dei flussi sociosanitari. La trasmissione dovrà essere effettuata mensilmente (entro la prima metà del mese successivo a quello del periodo di riferimento), con modalità che saranno concordate tra il fornitore dell'applicativo web, il Settore Strutture di ricovero intermedie e Integrazione socio-sanitaria e il Settore Sistema informativo SSR, per le parti di rispettiva competenza.

**Vista** la LR 23/2012, Piano Socio Sanitario regionale 2012-2016.

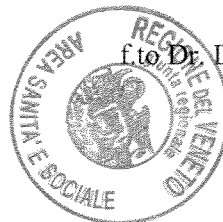
**Vista** la DGR 1338/2013 e la DGR 612/2013.

**Vista** la L.R. n. 54 del 31 dicembre 2012, "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta Regionale in attuazione della Legge Regionale Statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto.

#### DECRETA

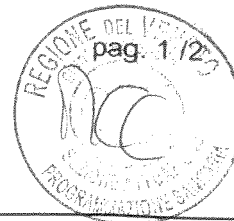
1. Di istituire la messa a flusso e l'importazione nel Portale regionale dei flussi sanitari di un subset di dati relativi alla gestione dell'Impegnativa di Cura Domiciliare di cui alla DGR 1338/2013, secondo il tracciato contenuto nell'**Allegato A**, parte integrante del presente provvedimento.

2. Di stabilire che il flusso dati dovrà essere inviato con periodicità mensile secondo le modalità indicate in premessa.
3. Di incaricare dell'esecuzione del presente provvedimento, per le parti di rispettiva competenza, il Settore Strutture di ricovero intermedie e Integrazione socio-sanitaria e il Settore Sistema informativo SSR.
4. Di pubblicare il presente atto nel Bollettino Ufficiale della Regione del Veneto.



f.to Dr. Domenico Mantoan





giunta regionale - 9^ legislatura

## Tracciato Sistema informativo per l'ICD (DGR 1338/2013)

N	Chiave	Descrizione Campo	LUNGH.	POS. INIZ.	TIPO	OBB	Istruzioni per la codifica
<b>1. TRACCIATO DATI ANAGRAFICI ASSISTITO</b>							
1.1	X	Identificativo univoco assistito per episodio di presa in carico	20	1	AN	O	Codice identificativo univoco assegnato dall'Azienda ULSS all'assistito per la correlazione del dato anagrafico con le informazioni contenute nelle altre sezioni del tracciato record
1.2		Codice fiscale o altro codice identificativo utente	20	21	AN	O	Il campo va valorizzato con il Codice Fiscale per tutte le schede riferite a cittadini italiani. Per i cittadini stranieri, qualora non in possesso del Codice Fiscale, vanno indicati in alternativa tra loro il codice TEAM (Tessera europea assicurazione malattia), o il codice ENI (Europei non iscritti), o il codice STP (Straniero temporaneamente presente).
1.3		Tipo identificativo utente	1	41	AN	O	Indica il tipo dell'identificativo del beneficiario della prestazione. I valori da indicare sono: 1. Codice fiscale 2. Codice ENI 3. Codice STP 4. Codice ID utente della Tessera Europea d'Assicurazione Malattia (TEAM) 5. Altro identificativo 9. Identificativo non disponibile
1.4		Codice istituzione pagatrice TEAM (tessera europea)	28	42	AN	O/f	Indica il codice di identificazione assegnato a livello nazionale alla istituzione di assicurazione o di residenza competente ai sensi degli allegati 2 e 3 al regolamento 574/72.
1.5		MPI	50	70	AN	F	Master Patient Index (Id regionale della posizione anagrafica).
1.6		Codice sanitario	9	120	AN	O/f	Il campo va valorizzato, in combinazione con il codice fiscale, per i soli residenti in Veneto.
1.7		Cognome	100	129	A	O	Campo da valorizzare, in lettere maiuscole.
1.8		Nome	100	229	A	O	Campo da valorizzare, in lettere maiuscole.
1.9		Data di nascita	8	329	D	O	Utilizzare il formato GGMMAAAA.
1.10		Data di decesso	8	337	D	O/F	Utilizzare il formato GGMMAAAA.
1.11		Genere	1	345	N	O	Utilizzare i codici seguenti: 1 - maschio, 2 - femmina
1.12		Cittadinanza	6	346	AN	O	Identifica la cittadinanza dell'assistito alla fine del periodo di riferimento della rilevazione.
1.13		Comune/Stato estero di Nascita	6	352	N	O	Codice Istat
1.14		Azienda ULSS di Residenza	6	358	AN	O	Indica l'Azienda ULSS presso la quale l'utente è residente
1.15		Azienda ULSS di Assistenza	6	364	AN	O	Indica l'Azienda ULSS presso la quale l'utente è assistito
1.16		Comune di Residenza	6	364	AN	O	Codice Istat del Comune di residenza dell'assistito
1.17		Comune di Domicilio	6	364	AN	O	Codice Istat del Comune di domicilio dell'assistito

## 2. TRACCIATO EMISSIONE ICD

2.1	X	Identificativo univoco assistito per episodio di presa in carico	20	1	AN	O	Codice identificativo univoco definito e indicato nel record anagrafico per la correlazione tra i due tracciati.
2.2	X	Numero univoco per ICD	10	21	N	O	Numero univoco a livello aziendale che identifica ogni impegnativa



N	Chiave	Descrizione Campo	LUNGH.	POS. INIZ.	TIPO	OBB	Istruzioni per la codifica
		Tipologia di ICD	1	31	N	O	Indica la tipologia di ICD 1. ICDA 2. ICDB 3. ICDF 4. ICDM 5. ICDP
2.5		Valore mensile impegnativa	8	32	N	O	Indicare il valore mensile dell'impegnativa in formato NNNNN.00
2.3		Data impegnativa	8	40	D	O	Data di emissione dell'impegnativa
2.4		Data chiusura	8	48	D	O/f	Data di chiusura dell'impegnativa
2.6		Motivo chiusura	2	56	D	O/f	Indicare il motivo di chiusura dell'impegnativa: 1. Decesso del beneficiario 2. Trasferimento altra ULSS 3. Chiusura progetto assistenziale 4. Volontà di non ricevere più l'ICD 5. Chiusura per non accettazione di check list 6. emissione di altra tipologia di ICD 7. Ingresso definitivo in RSA 8. Chiusura massiva 2014: verifiche ISEE sopra soglia 9. NON IDONEA 10. ANNULLATA 11. Trasn. altra usl FUORI REGIONE 12. supero soglia isee alla scadenza 13. Passaggio a livello inferiore (downgrade)

### 3. TRACCIATO Valutazione

3.1	X	Identificativo univoco assistito per episodio di presa in carico	20	1	AN	O	Codice identificativo univoco definito e indicato nel record anagrafico per la correlazione tra i due tracciati.
3.2	X	Data valutazione	8	21	D	O	Data di compilazione della SVaMA (ordinaria o semplificata)
3.5		SVaMA Patologia prevalente**	3	29	AN	O/f	Vedi valore del codice ICPC, assegnato alla patologia prevalente, in scheda SVaMA aggiornata (DGR 2961/2012, Allegato B, pagina 6) o in SVaMA semplificata (DGR 1338/2013, Allegato B)
3.6		SVaMA Patologia concomitante	3	32	AN	O/f	Vedi valore del codice ICPC, assegnato alla patologia concomitante in scheda SVaMA aggiornata (DGR 2961/2012, Allegato B, pagina 6) o in SVaMA semplificata (DGR 1338/2013, Allegato B).
3.7		SVaMA Patologia concomitante 2	3	35	AN	O/f	Vedi valore del codice ICPC, assegnato alla seconda patologia concomitante in scheda SVaMA aggiornata (DGR 2961/2012, Allegato B, pagina 6) o in SVaMA semplificata (DGR 1338/2013, Allegato B).
3.7		Identificativo della valutazione	20	38	AN	O/f	Codice univoco assegnato alla valutazione sull'assistito ed inserito nell'archivio aziendale delle valutazioni (se presente). Potrà ricollegare la valutazione ad altri flussi informativi e/o nell'archivio unico aziendale delle valutazioni.

#### Si ricordano alcune regole generali di compilazione dei campi:

- 1) I campi alfanumerici (a lunghezza variabile) vanno allineati a sinistra ed eventualmente completati con caratteri "spazio"; analogamente, se
- 2) I campi numerici vanno allineati a destra ed eventualmente completati con caratteri "zero"; analogamente, se non valorizzati, essi devono
- 3) I campi numerici contenenti importi devono avere una parte decimale comunque valorizzata mediante due caratteri. In posizione fissa sul
- 4) I campi "data", se non utilizzati, devono contenere caratteri "spazio". Utilizzare il formato GGMMAAAA.