

# **Specifiche** delle variabili per il rilevamento degli indicatori medici di qualità nelle **case di cura**

**Dati del 2022**

**Anno di rilevamento 2023**

## Versioni

Data	Versione	Modifica	Autore:
04.09. 2019	1.0		
30.9.2019	2.0	Modifica della durata della prescrizione medica per la valutazione dei bisogni di cure (Art. 8 al.2 OPRe)	
30.09.2020	3.0	Nuove variabili A06 (Nome dell'istituto, seconda riga), A07 (Nome dell'istituto, terza riga) e A08 (Via e numero)  D102 Perdita di peso : nuovo valore 9 (Non chiarito, non raccolto)  Allineamento dei nomi delle variabili con SOMED e adattamento della terminologia legale	
30.10.2021	4.0	Nuova osservazione alla voce «Osservazioni generali» concernente la data della valutazione, la data di ingresso del residente e quella di uscita.  D04J Anno di nascita: il nuovo limite superiore è fissato a 115 anni	
23.8.2022	4.0	Il titolo del documento è stato adattato: Il termine «descrizione» è stato sostituito dal «specifiche».	

## Indice

Struttura fondamentale .....	3
Introduzione .....	3
Suggerimento .....	3
Inizio .....	3
Consegna dei dati .....	3
Struttura .....	3
Nome del file .....	4
Osservazioni generali .....	4
Variabili .....	5

## Struttura fondamentale

### **Introduzione**

Il presente documento informa le case per anziani medicalizzate sulle variabili da rilevare e fornire all'Ufficio federale di statistica per il calcolo degli indicatori medici di qualità. Può servire anche a eventuali intermediari, per esempio fornitori di software, per inserire fra i loro prodotti un'interfaccia che garantisca l'esportazione corretta dei dati.

### **Suggerimento**

L'Istituto di scienze infermieristiche del dipartimento Public Health dell'Università di Basilea (INS) ha collaborato, su mandato dell'Ufficio federale della sanità pubblica, alla concezione degli indicatori medici di qualità nell'ambito degli istituti medico-sociali (Franziska Zúñiga, Catherine Blatter, Lauriane Favez). La seguente descrizione delle variabili è basata sul concetto di interfaccia sviluppato e proposto dall'INS per l'indagine pilota.

### **Inizio**

Il rilevamento viene effettuato in maniera produttiva in tutta la Svizzera, la prima volta nel 2020, per i dati del 2019.

### **Consegna dei dati**

I dati saranno raccolti almeno durante i primi tre anni nel quadro dei sistemi di informazione interni delle CPA medicalizzate secondo le specifiche seguenti..

### **Struttura**

I dati vanno forniti in un file di testo ASCII secondo le specifiche seguenti:

- la prima riga contiene i nomi delle variabili
- i valori nei campi devono essere separati da un carattere pipe (|)
- l'ultimo campo della riga deve terminare con un pipe
- le righe sono separate le une dalle altre da CR LF
- ogni riga di dati contiene una registrazione

**Nome del file**

Vedi regolamento di trattamento tecnico

**Osservazioni generali**

- Il rilevamento dei dati viene effettuato per ogni variabile nel quadro della valutazione delle cure richieste, conformemente all'articolo 8 OPre (entro 21 giorni dall'entrata del residente nell'istituto, successivamente almeno ogni nove mesi e nel quadro di ogni valutazione delle cure richieste).
- I dati devono comprendere tutte le valutazioni valide/complete per residente nell'anno dei dati considerato. Se non è disponibile alcuna valutazione nell'anno dei dati considerato, si considererà la valutazione dell'anno precedente, risalendo al massimo fino al 1° marzo. Inoltre, i dati devono comprendere una sola valutazione per residente alla stessa data. La data di ingresso D09 dei residenti compresi nell'esportazione deve situarsi al più tardi il 31 dicembre dell'anno dei dati considerato. La data di uscita D10 dei residenti compresi nell'esportazione, se disponibile, deve situarsi nell'anno dei dati considerato.
- I dati relativi alle cure richieste da una persona formano un «set di dati».
- Un set di dati viene costituito dopo ogni procedura di valutazione delle cure richieste.
- I dati da fornire all'Ufficio federale di statistica sono elencati sotto «Variabili».
- I dati della casa per anziani medicalizzata sono stati raccolti in un file.
- Ogni file contiene un'intestazione in cui tutte le variabili sono menzionate con il loro numero (per esempio D02 per la variabile Sesso).
- Il file di dati deve essere completo e contenere unicamente i dati corrispondenti alle variabili elencate sotto «Variabili».
- Il file di dati riguarda i residenti di «lunga durata» e sottoposti ai livelli di cure 1 a 12 secondo l'articolo 7a capoverso 3 OPre.
- Comprende i set di dati di tutte le persone che hanno soggiornato nell'istituto nel corso dell'anno, comprese quelle che lo hanno lasciato o che sono decedute prima della fine dell'anno.
- Tutti i set delle variabili validi e completi vanno forniti per ogni residente e per ciascun anno.
- Ogni residente riceve un numero di identificazione unico (ID). I numeri di identificazione sono composti di 7 o 14 cifre. Eccezioni sono possibili con l'autorizzazione dell'Ufficio federale di statistica. I numeri di identificazione hanno al massimo 14 cifre.
- I numeri di identificazione dei residenti non devono coincidere con numeri già utilizzati altrove. Il numero può essere composto p. es dal codice dell'istituto e dal codice del residente.
- Il numero di identificazione del residente deve permettere, per un soggiorno nell'istituto e un anno definiti, di collegare i set di variabili ai residenti ai quali si riferiscono. I residenti che lasciano l'istituto e che vi fanno rientro lo stesso anno ricevono al loro ritorno il numero che gli è stato attribuito in occasione del soggiorno precedente.
- Per ragioni di protezione dei dati, tutti i residenti ricevono ogni anno un nuovo numero di identificazione. I residenti che soggiornano in più istituti nel corso di uno stesso anno ricevono un numero di identificazione diverso per ogni istituto. Non deve essere possibile seguire il percorso dei pazienti da un istituto all'altro.

- In tutte le variabili, le date sono indicate nel formato AAAAMMJJ.

## Variabili

Numero	Nome della variabile	Scala	Osservazioni	Valori	Tipo
<i>Livello delle CPA medicalizzate</i>					
A02	N. RIS		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Numero a otto cifre del Registro delle imprese e degli istituti (REE)-REE-GES</li> <li>- Il RIS consentirà di creare un nesso con le statistiche SOMED.</li> </ul>	XXXXXXXX	N(8)
A04	Codice Cantone	AG AR ecc.	Codice del Cantone responsabile dello stabilimento.		C(2)
A05	Nome dell'istituto, prima riga		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Qui il nome dell'istituto è lo stesso che viene indicato ai fornitori di strumenti.</li> <li>- Per le variabili da A05 a A10, bisogna assicurarsi che il numero RIS riportato qui e nelle statistiche SOMED corrisponda allo stesso istituto.</li> </ul>		C(32)
A06	Nome dell'istituto, seconda riga		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Qui il nome dell'istituto è lo stesso che viene indicato ai fornitori di strumenti.</li> <li>- Per le variabili da A05 a A10, bisogna assicurarsi che il numero RIS riportato qui e nelle statistiche SOMED corrisponda allo stesso istituto.</li> </ul>		C(32)

Numero	Nome della variabile	Scala	Osservazioni	Valori	Tipo
A07	Nome dell'istituto, terza riga		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Qui il nome dell'istituto è lo stesso che viene indicato ai fornitori di strumenti.</li> <li>- Per le variabili da A05 a A10, bisogna assicurarsi che il numero RIS riportato qui e nelle statistiche SOMED corrisponda allo stesso istituto.</li> </ul>		C(32)
A08	Via e numero		Via e numero del sito delle case per anziani medicalizzate		C(32)
A09	N. postale di avviamento		Numero postale di avviamento del sito delle case per anziani medicalizzate	XXXX	N(4)
A10	Città		Luogo del sito delle case per anziani medicalizzate		C(20)
A28	Strumento utilizzato per la valutazione dei bisogni	0 = nessuno strumento 11 = BESA punti OPre 12 = BESA minuti OPre 13 = RAI-RUG OPre (livelli) 14 = PLAISIR OPre (minuti) 15 = PLEX OPre 9 = Altro	In base allo strumento scelto, i bisogni di cure sono definiti da un numero di minuti (minuti BESA o PLAISIR), un numero di punti (BESA) o un livello (RAI-RUG). Il livello OPre corrispondente viene definito in funzione dello strumento e del numero di minuti o di punti indicato o dal livello RAI-RUG selezionato.	0,9,11,12,13,14,15	N(2)
A29	Consegna dei dati	0 = C. C MED. direttamente. 11 = BESA punti OPre 12 = BESA minuti OPre 13 = RAI-RUG OPre (livelli) 14 = Plaisir OPre (minuti) 15 = PLEX OPre 9 = Documentazione di cura		0,9,11,12,13,14,15	N(2)

Numero	Nome della variabile	Scala	Osservazioni	Valori	Tipo
<i>Livello del/della residente</i>					

Numero	Nome della variabile	Scala	Osservazioni	Valori	Tipo
D01	Numero del/della cliente		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il numero può essere creato liberamente.</li> <li>- Deve essere di 14 cifre al massimo.</li> <li>- Si compone dello stesso numero di cifre per strumento.</li> <li>- Vedi anche «Osservazioni generali» per altre specifiche riguardanti la composizione del numero del/della cliente</li> </ul>	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	N(14)
D02	Sesso	1 = Maschile 2 = Femminile		1,2	N(1)
D04J	Anno di nascita	YYYY Anno	L'età deve essere compresa tra i 18 e i 115 anni	>= 18 e <= 115	N(4)
D22.X	Livello delle cure ai sensi dell'articolo 7a cpv.3 OPre	1-12	Viene calcolata automaticamente. I livelli OPre (Art. 7a) vengono calcolati in funzione dello strumento e dei valori indicati o selezionati per i bisogni di cure.	1-12	N(2)
D09	Data di ingresso:	YYYYMMDD Anno, mese, giorno	Indicare la data d'entrata nello stabilimento, e cioè il momento in cui al beneficiario è stato assegnato un letto. Al più tardi il 31 dicembre dell'anno considerato.		N(8)
D10	Data di uscita	YYYYMMDD Anno, mese, giorno	La data d'uscita corrisponde al momento in cui il letto della persona che era degente è disponibile e assegnabile a un altro cliente. Se disponibile, deve situarsi tra il 1° gennaio e il 31 dicembre dell'anno dei dati considerato.		N(8)
D100	Data della valutazione	YYYYMMDD Anno, mese, giorno	Una sola valutazione alla stessa data. Se alcuna valutazione nell'anno dei dati considerato, indicare la prima valutazione valida dell'anno precedente, risalendo al massimo fino al 1° marzo.		N(8)
D101	Valutazione all'ingresso	0 = No 1 = Sì	Conta come Sì quando la valutazione è stata realizzata e conclusa entro 21 giorni successivi all'ingresso nella casa di cura medicalizzata attuale.	0,1	N(1)

Numero	Nome della variabile	Scala	Osservazioni	Valori	Tipo
D102	Perdita di peso del 5% o più nel corso degli ultimi 30 giorni o del 10% o più nel corso degli ultimi 180 giorni	0 = No 1 = Sì 9 = Non chiarito, non raccolto		0,1, 9	N(1)
D103	Speranza di vita inferiore a 6 mesi	0 = No 1 = Sì 9 = Non chiarito, non raccolto		0,1,9	N(1)
D120	Sedile che non permette di alzarsi in autonomia: frequenza	0 = Nessuna 1 = Ogni giorno durante gli ultimi 7 giorni 2 = Non ogni giorno durante gli ultimi 7 giorni	Comportamento del modulo: Sì D120 = 0 → D122 = 99	0,1,2	N(1)
D122	Sedile che non permette di alzarsi in autonomia: contesto della misura	1 = Attuazione su richiesta del/della residente o con il consenso del/della residente con capacità di discernimento 2 = Attuazione presso il/la residente incapace di discernimento, tutte le condizioni sono soddisfatte (art. 383 e art. 384 del Codice civile) 3 = Il contesto non è ancora stato chiarito, tutte le condizioni non sono soddisfatte (art. 383 e art. 384 del Codice civile) 99 = Misura non utilizzata		1,2,3,99	N(2)
D123	Fissaggio del busto in posizione seduta o distesa: frequenza	0 = Nessuna 1 = Ogni giorno durante gli ultimi 7 giorni 2 = Non ogni giorno durante gli ultimi 7 giorni	Comportamento del modulo: Sì D123 = 0 → D125 = 99	0,1,2	N(1)

Numero	Nome della variabile	Scala	Osservazioni	Valori	Tipo
D125	Fissaggio del busto in posizione seduta o distesa: contesto della misura	1 = Attuazione su richiesta del/della residente o con il consenso del/della residente con capacità di discernimento 2 = Attuazione presso il/la residente incapace di discernimento, tutte le condizioni sono soddisfatte (art. 383 e art. 384 del Codice civile) 3 = Il contesto non è ancora stato chiarito, tutte le condizioni non sono soddisfatte (art. 383 e art. 384 del Codice civile) 99 = Misura non utilizzata		1,2,3,99	N(2)
D126	Barriera lungo tutti i lati aperti del letto: frequenza	0 = Nessuna 1 = Ogni giorno durante gli ultimi 7 giorni 2 = Non ogni giorno durante gli ultimi 7 giorni	Comportamento del modulo: Si D126 = 0 → D128 = 99	0,1,2	N(1)
D128	Barriera lungo tutti i lati aperti del letto: contesto della misura	1 = Attuazione su richiesta del/della residente o con il consenso del/della residente con capacità di discernimento 2 = Attuazione presso il/la residente incapace di discernimento, tutte le condizioni sono soddisfatte (art. 383 e art. 384 del Codice civile) 3 = Il contesto non è ancora stato chiarito, tutte le condizioni non sono soddisfatte (art. 383 e art. 384 del Codice civile) 99 = Misura non utilizzata		1,2,3,99	N(2)
D130	Numero di sostanze attive assunte negli ultimi 7 giorni		Se effettuano un test di plausibilità degli ingressi, i fornitori di strumenti lo fanno avvertendo le CPA medicalizzate, senza limitare gli ingressi possibili.	0-99	N(2)

Numero	Nome della variabile	Scala	Osservazioni	Valori	Tipo
D140	Autovalutazione: Frequenza del dolore nel corso degli ultimi 7 giorni	0 = Mai 1 = Non ogni giorno 2 = Ogni giorno 8 = Non vuole rispondere 9 = Non può rispondere	Comportamento del modulo: Si D140 = 0 → D141 = 0  Si D140 = 8 o 9 → D141 può rimanere vuoto	0,1,2,8,9	N(1)
D141	Intensità del dolore più forte nel corso degli ultimi 7 giorni	0 = Nessun dolore 1 = Leggero 2 = Moderato 3 = Forte 4 = Molto forte, insopportabile 8 = Non vuole rispondere 9 = Non può rispondere 99 = A D140 hanno risposto 8 o 9	Ricodifica in 99 se vuoto	0,1,2,3,4,8,9,99	N(2)
D147	Valutazione da parte di terzi della frequenza del dolore nel corso degli ultimi 7 giorni	0 = Mai 1 = Non ogni giorno 2 = Ogni giorno	Comportamento del modulo: Si D147 = 0 → D148 = 0	0,1,2	N(1)
D148	Valutazione da parte di terzi dell'intensità del dolore nel corso degli ultimi 7 giorni	0 = Nessun dolore 1 = Leggero 2 = Moderato 3 = Forte 4 = Molto forte, insopportabile		0,1,2,3,4	N(1)
D150	Cognitive Performance Scale (CPS)	0-6	I valori della scala sono calcolati secondo l'algoritmo indicato sotto <a href="http://www.interrai.org/assets/files/Scales/cognitive-performance-scale-2014.pdf">http://www.interrai.org/assets/files/Scales/cognitive-performance-scale-2014.pdf</a> .	0,1,2,3,4,5,6	N(1)
D170	Depression Rating Scale (DRS)	0-14	Valore della scala fra 0 e 14 aggiungendo il punteggio su tutti gli elementi	0,1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14	N(2)