



Servizio Assistenza Distrettuale  
Pianificazione e Sviluppo dei Servizi Sanitari  
Consultori Familiari

P

PROGRAMMA DELLA REGIONE EMILIA-  
ROMAGNA FINALIZZATO ALLA  
ATTIVAZIONE, ALLA GESTIONE E ALLA  
RIORGANIZZAZIONE DEI CONSULTORI  
*(legge n. 34/96 Settore Materno Infantile)*  
*finanziamento riferito alle annualità '97-'98)*

rogetto n. 1

# CONSULTORI

Sperimentare un'informatizzazione delle attività consultoriali che comprenda la creazione di un'infrastruttura informatica di base per lo scambio informativo fra strutture consultoriali, e non, e per la rilevazione dei dati di attività e degli indicatori dei progetti

Aziende USL di Bologna, Modena e Rimini

# Indice

---

<b>1</b>	<b>Presentazione del progetto</b> .....	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Obiettivi</b> .....	<b>5</b>
2.1	Scambi informativi fra i diversi interlocutori .....	5
	2.1.1 Il debito informativo con la regione .....	6
	2.1.2 Scambio di dati tra aziende USL .....	6
2.2	Le linee guida .....	7
<b>3</b>	<b>Analisi dello scenario del progetto</b> .....	<b>9</b>
3.1	I percorsi consultoriali .....	9
	3.1.1 Percorso nascita .....	10
	3.1.2 Percorso contraccezione .....	11
3.2	Le criticità da superare nelle aziende .....	11
<b>4</b>	<b>La struttura delle banche dati</b> .....	<b>13</b>
4.1	La banca dati ai fini della rilevazione dell'attività .....	13
4.2	La struttura della banca dati della cartella clinica ambulatoriale .....	14
	4.2.1 Cartella gravidanza .....	15
	4.2.2 Cartella ginecologica .....	17
	4.2.3 Cartella spazio giovani .....	17
	4.2.4 Cartella infertilità .....	18
	4.2.5 Cartella senologica .....	19
	4.2.6 Cartella psicologica .....	19
<b>5</b>	<b>L'esperienza dell'Azienda USL di Modena</b> .....	<b>21</b>
5.1	Obiettivi dell'ICT in sanità .....	21
	5.1.1 Sicurezza .....	22
	5.1.2 Standard .....	22
5.2	Il sistema informativo dei consultori .....	24
	5.2.1 Requisiti .....	24
	5.2.2 Realizzazione .....	25
	5.2.3 I risultati .....	27
<b>6</b>	<b>Progetto informatizzazione consultori familiari stato di avanzamento dell'ex azienda USL Città di Bologna</b> .....	<b>29</b>
6.1	Prima fase - informatizzazione attività u.o. consultori .....	30
	6.1.1 Definizione delle principali variabili necessarie .....	30
	6.1.2 Analisi delle fasi di rilevazione dati nelle discipline di ostetricia-ginecologia e psicologia .....	32
	6.1.3 Schema informatizzazione fase 1 .....	32
6.2	Seconda fase - informatizzazione cartella u.o. consultori .....	34
<b>7</b>	<b>L'esperienza dell'azienda USL di Rimini</b> .....	<b>37</b>
7.1	Il sistema informativo sanitario .....	37
	7.1.1 ERP sanitario .....	37
	7.1.2 La sicurezza .....	39
7.2	La rete dei Consultori .....	40
	7.2.1 La Intranet aziendale .....	40
<b>Allegato A</b>	<b>Codifiche delle prestazioni</b> .....	<b>43</b>
<b>Allegato B1</b>	.....	<b>55</b>
<b>Allegato B2</b>	.....	<b>59</b>
<b>Allegato B3</b>	.....	<b>69</b>
<b>Allegato C</b>	<b>Percorsi dei Consultori Familiari</b> .....	<b>73</b>
<b>Allegato D</b>	<b>Cartella consultoriale-analisi dettagliata</b> .....	<b>87</b>



# 1. Presentazione del progetto

---

Il progetto 1 rientra nel "programma della regione Emilia-Romagna finalizzato alla attivazione, alla gestione e alla riorganizzazione dei consultori progettato sulla base di finanziamenti finalizzati previsti dalla legge n. 34/96 Settore Materno Infantile.

Il programma è stato progettato in sinergia con gli altri interventi di programmazione regionale che negli ultimi anni hanno privilegiato alcune indicazioni essenziali che riguardano:

- la ricerca di dimensioni organizzative a carattere dipartimentale che promuovono le collaborazioni multidisciplinari e l'integrazione delle prestazioni, con superamento delle barriere tra i servizi;
- la qualità tecnico-professionale dei servizi resi e non semplicemente la quantità delle prestazioni prodotte; presuppone un massiccio impegno per la diffusione e per l'applicazione pratica di processi di revisione di qualità che utilizzano, retro e prospettivamente, linee guida e percorsi diagnostico-terapeutici;
- l'innovazione informativa sostenuta da una tecnologia informativa avanzata come strumento gestionale e di supporto all'assistenza del paziente (all'interno dei servizi e tra servizi diversi), e per l'accesso ai risultati della ricerca scientifica, come supporto alla formazione permanente e alla revisione delle attività; ma anche per la trasmissione dei dati di attività dei servizi dalle Aziende alla Regione e per facilitare l'accesso da parte dei cittadini alle informazioni e alle strutture del S.S.R.

Obiettivi generali del programma sono:

- qualificare ulteriormente il servizio reso attraverso la produzione e l'implementazione di linee guida condivise e basate sulla dimostrazione di efficacia dei principali interventi di prevenzione, diagnosi e terapia svolti sia in ambito consultoriale che in altri servizi rivolti alla stessa tipologia di utenza (ostetricia e ginecologia, neonatologia, oncologia, servizio sociale, pediatria di comunità e di base, medici di medicina generale);
- diffondere e migliorare le modalità di lavoro che hanno caratterizzato l'attività consultoriale degli ultimi 15 anni: approccio interdisciplinare alle problematiche affrontate, attenzione alla relazione ed all'ascolto, lettura dei bisogni dell'utente, presa in carico, invio ad altri servizi su percorsi e protocolli definiti;
- garantire il diritto di informazione al cittadino (in questo caso particolarmente alle donne e alle coppie) sui percorsi sanitari, presupposto indispensabile per un consenso informato, e promuovere con particolare attenzione agli adolescenti, una esigenza consapevole di autotutela della propria salute e l'adozione di "stili di vita adeguati";
- garantire l'accesso ai servizi di base, quali i consultori familiari e servizi pediatrici, ai soggetti più deboli: donne e bambini immigrati, adolescenti e fasce di popolazione ad alto rischio sociale;
- promuovere la valutazione dei programmi di screening citologico e mammografico in particolare sul follow-up delle positive al test.

Di questo programma fanno parte 9 progetti specifici che rispondono ad esigenze prioritarie evidenziate da un'analisi delle attività del settore consulenti familiari, salute donna.

Per quanto riguarda il progetto 1 si è partiti dall'esigenza, sempre più pressante negli ultimi anni, di informatizzare l'attività consultoriale al fine di:

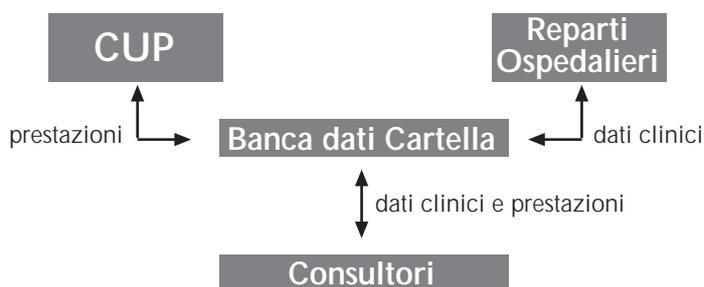
- avere informazioni sanitarie in rete fra le varie sedi consultoriali, diffuse nel territorio, a cui la donna accede,
- facilitare l'utilizzo delle linee guida attraverso una loro implementazione sulla cartella della singola utente o consultabili (icone disponibili nella cartella informatizzata),
- facilitare l'integrazione con gli altri servizi sui percorsi quali quello gravidanza, sterilità, screening oncologici etc.
- inviare e ricevere informazioni dagli altri servizi della Azienda, su via informatica (rete internet, intranet)
- sperimentare una raccolta dati informatizzata e con report specifici per i singoli utenti dei dati (controllo di gestione, controllo di qualità dei programmi, direzione generale, regione ecc.)

# 2. Obiettivi

---

## 2.1 Scambi informativi fra i diversi interlocutori

Nella figura sono delineati i principali scambi informativi presenti nell'ambito consultoriale.



Si ipotizza che il sottosistema faccia riferimento ad un'unica banca dati acceduta dai diversi soggetti: gli operatori dei consultori e gli operatori dei reparti ospedalieri. Esisterà anche una interfaccia standardizzata verso il CUP per lo scarico delle prenotazioni di prestazioni erogabili presso il consultorio.

Alla regione pervengono due flussi distinti:

- Il flusso dell'attività informatizzata
- I dati di consuntivo e di attività che vengono inviati su supporto cartaceo;



Fra consultori non afferenti alla medesima banca dati è possibile scambiare dati sanitari attraverso il flusso di dati di cartella.

### 2.1.1 Il debito informativo con la regione

La rilevazione delle prestazioni verrà fatta presso i consultori in base ad una codifica delle prestazioni convenuta a livello regionale.

Da tale rilevazione di attività sarà possibile desumere un flusso per la regione codificato secondo i tracciati e la codifica regionale ASA.

Le prestazioni rilevate dalle aziende che non esistono per il nomenclatore regionale e che comunque la regione desidera consuntivate verranno elaborate nelle singole aziende e trasmesse sui moduli cartacei alla Regione.

Nell'allegato A viene riportato un elenco delle prestazioni erogabili in consultorio con relativa codifica. Esso è da considerare attualmente non definitivo e comunque integrabile in base a motivate esigenze.

Il progetto non mira a snaturare completamente l'attuale modalità di rilevazione dei dati di consuntivo relativi alle prestazioni erogate, alla rilevazione delle varie tipologie di utenti del consultorio, alle attività (anche extrambulatoriali) svolte dai consultori. La codifica delle prestazioni, unita ad opportune interrogazioni della banca dati delle prestazioni, permetterà all'operatore di estrarre tutte le informazioni necessarie alla compilazione dei moduli cartacei attualmente in uso. La codifica proposta per le prestazioni ambulatoriali è da considerarsi indicativa non vincolante e flessibile rispetto a nuove esigenze di elaborazione dei dati. Si ritiene possa essere utile ad una elaborazione dei dati che risponda a tutti i debiti informativi relativi ai dati di attività attualmente in uso: riepilogo regionale attività consultoriali, degli spazi giovani e degli spazi donne e bambini immigrati, rilevazione regionale delle attività di tipo specialistico, rilevazione attività per il controllo di gestione delle singole aziende. Importante è che comunque siano ben codificati l'area, la sottoarea, il tipo di prestazione, se la prestazione è strumentale o no, il professionista che la esegue, l'ambulatorio e la struttura dove viene eseguita la prestazione.

Le attività extraambulatoriali consistono prevalentemente in interventi di educazione sanitaria e/o di formazione e consulenza ad adulti significativi (insegnanti, genitori, educatori, mediatori linguistico culturali, mediatori d'età etc).

Queste attività continueranno ad essere rilevate in ciascuna azienda secondo le modalità già concordate nell'ambito del gruppo regionale per l'educazione sanitaria che ha prodotto una scheda specifica.

### 2.1.2 Scambio di dati tra aziende USL

Tra le aziende verranno scambiati i dati clinici facenti parte della cartella utilizzando il tracciato record risultante dal progetto stesso. Il tracciato record, descritto nell'allegato D, è stato realizzato tenendo conto delle diverse esigenze degli operatori dei consultori e delle aziende partecipanti al progetto. Al fine di garantire ad ogni azienda l'utilizzo di quelle informazioni ritenute rilevanti per la cura efficace ed efficiente dell'utente si sono unite tutte le informazioni rilevabili sui modelli delle cartelle cartacee creando così un sovrainsieme che fungerà da riferimento. D'altra parte nessuna azienda sarà costretta a gestire tutte le informazioni previste nel disegno ma potrà scegliere di incentrare la gestione interna su un sottoinsieme.

I dati sanitari, contenuti nella cartella e i dati relativi alle prestazioni sono stati analizzati mantenendo separato l'ambiente strettamente clinico da quello che ha finalità gestionali e amministrative.

Lo scambio di dati tra le aziende sanitarie coinvolte migliorerà il trattamento dei dati sanitari di quei pazienti che preferiscono rivolgersi a strutture che non fanno parte dell'azienda sanitaria che li ha in carico.

La creazione di un tracciato record comune pone le basi, per ogni singola azienda, per la creazione di una banca dati consultoriale unica a livello aziendale e quindi un unico contenitore dal quale ogni singola struttura potrà accedere. Questa soluzione però non è vincolante nel senso che il disegno della banca dati del progetto potrebbe anche essere utilizzato per realizzare una banca dati aziendale distribuita o una molteplicità di banche dati senza snaturare le finalità del progetto. Ogni azienda sarà libera di adottare la soluzione che garantisca la migliore integrazione col sistema informativo già in uso. L'obiettivo è quello di evitare disagi ai pazienti che si rivolgono a strutture diverse, non afferenti alla stessa banca dati, garantendo il flusso dei dati in formato elettronico, per sostituire gradualmente lo scambio di dati su cartelle cartacee.

## 2.2 Le linee guida

Per implementare le linee guida per l'assistenza alla gravidanza e al parto si è scelto di disegnare la banca dati seguendo quanto previsto dalle linee guida riguardo alle procedure cliniche e agli esami ematochimici. In particolare la banca dati prevede l'obbligatorietà dell'inserimento di quelle informazioni relative a procedure e esami per cui vi sono forti o buone evidenze per raccomandare l'esecuzione del test. Sono state utilizzate le linee guida per l'assistenza alla gravidanza a basso rischio prodotte dal gruppo 3 del progetto regionale di riferimento. L'utilizzo di cartelle che "guidano" i professionisti nell'applicazione delle procedure cliniche più appropriate è stato individuato come uno strumento parzialmente efficace nell'implementazione di raccomandazioni cliniche.



# 3. Analisi dello scenario del progetto

---

## 3.1 I percorsi consultoriali

I percorsi consultoriali sono i percorsi assistenziali che il consultorio ha organizzato ed offre alle utenti per alcune tematiche specifiche di salute della donna. Caratteristica dei percorsi è quella di essere complessi, cioè più tipologie di prestazioni e procedure, con professionisti e strutture coinvolte differenti. Il percorso è incentrato sul cittadino/paziente e sui suoi bisogni, comprende prestazioni sanitarie e procedure.

Si sono individuati i seguenti percorsi assistenziali da informatizzare

- Assistenza alla gravidanza/puerperio - percorso gravidanza
- Assistenza alla procreazione responsabile - percorso contraccezione
- Assistenza alle donne e alle coppie con problemi di sterilità - percorso sterilità
- Assistenza al singolo e alla coppia per difficoltà di ordine sessuale - percorso sessuologia
- Assistenza al singolo, alla coppia e alla famiglia per difficoltà relazionali e disagio psichico - percorso psicologico - relazionale
- Assistenza alla menopausa ed all'età post-fertile - percorso menopausa
- Assistenza alla donna con problemi ginecologici - percorso patologie ginecologiche benigne
- Diagnosi e prevenzione dei tumori genitali femminili - percorso oncologia ginecologica
- Spazi giovani consultoriali
- Spazio donne immigrate e loro bambini

Gli ultimi due in realtà non sono percorsi specifici ma sono considerati, anche dal punto di vista della rilevazione dei dati strutture consultoriali vere e proprie cartelle. Per lo spazio giovani si è ritenuto opportuno utilizzare una cartella specifica, già presente anche in forma cartacea, per l'accoglienza e la prima consulenza, per le problematiche sanitarie invece si utilizzeranno le varie cartelle con la segnalazione dell'utenza relativa allo spazio giovani. Ad esempio se una ragazza arriva allo spazio giovani con un test di gravidanza positivo, verrà compilata la cartella dello spazio giovani, ma per l'assistenza alla gravidanza si utilizzerà la cartella della gravidanza con segnalato che l'utente è in carico allo spazio giovani.

Per le donne immigrate al momento non sono previste cartelle specifiche. Nell'allegato C si fornisce il materiale di lavoro redatto dal sottogruppo regionale in attuazione del piano sanitario regionale sui percorsi dei consultori familiari.

Il percorso IVG verrà sviluppato similmente agli altri percorsi descritti quando le indicazioni legislative relative alla privacy saranno chiarite ulteriormente al fine di garantire il diritto delle donne e il rapporto di fiducia medico-paziente.

È previsto che ad ogni accesso per prestazioni sanitarie dell'utente la cartella venga regolarmente aggiornata e venga consegnato all'utente un referto cartaceo firmato dal professionista che ha svolto la prestazione. Tale procedura si ritiene particolarmente importante per garantire la tracciabilità di ogni tappa del processo di cura e la comunicazione con altri professionisti della altre strutture coinvolte ma che non hanno accesso diretto ai dati di cartella.

Verranno di seguito descritti in dettaglio 2 percorsi specifici al fine di illustrare lo schema di analisi adottato dal gruppo di lavoro.

### 3.1.1 Percorso nascita

#### Obiettivo

Garantire una assistenza appropriata con l'adozione di un percorso nascita integrato che preveda il collegamento tra tutti i servizi coinvolti al fine di assicurare l'equità di accesso nelle diverse sedi d'intervento, la continuità e l'appropriatezza degli interventi offerti.

#### Obiettivi finali

La riduzione della mortalità e della morbilità perinatale e materna, la riduzione dell'incidenza dei parti cesarei, l'aumento della percentuale di bambini allattati col latte materno, il sostegno e la promozione delle competenze genitoriali.

**Utenti interessati:** donna e/o coppia.

#### Processo assistenziale:

1. L'utente ha un primo contatto col consultorio (diretto o telefonico) dove l'ostetrica decide il percorso da seguire e la data del primo colloquio.
2. L'utente effettua il primo colloquio con l'ostetrica durante il quale viene compilata la cartella, sono fornite informazioni su piano d'assistenza, vengono prescritti gli esami, previsti in gravidanza e sono programmati i controlli successivi specifici del caso.
3. Viene effettuata la prima visita ostetrico-ginecologica in gravidanza e sono programmati i controlli successivi).
4. Vengono effettuati i controlli successivi in gravidanza (eseguiti dall'ostetrica e/dal ginecologo/a).
5. Vengono effettuate ecografie ostetriche in gravidanza (nei tre trimestri e di controllo).
6. Viene effettuata eventuale consulenza psicologica.
7. Vengono effettuate eventuali consulenze specialistiche di secondo livello.
8. Durante l'ultimo controllo in gravidanza viene programmato l'accesso al punto nascita di riferimento.
9. Successivamente al parto sono previsti l'assistenza al puerperio ambulatoriale/domiciliare, il sostegno all'allattamento al seno e la visita ginecologica post parto.

#### Strutture coinvolte:

- per richiesta esami:
  - anatomia patologica
  - laboratorio
- per richieste consulenze secondo livello:
  - reparti ospedalieri(ostetricia, malattie infettive, etc.)
  - centro antidiabetico
- per scambio informazioni cliniche:
  - MMG
  - reparti ospedalieri(ostetricia, malattie infettive, etc.)

#### Scadenza

La conclusione del percorso è la nascita e la visita del post-parto; a volte anche un aborto può determinare la conclusione del percorso. In termini di tempo massimo si può ipotizzare che 18 mesi dopo il primo colloquio, la cartella può essere chiusa.

### 3.1.2 Percorso contraccezione

**Utenti interessati:** donna e/o coppia.

#### **Processo assistenziale**

1. L'utente ha un primo contatto col consultorio (diretto o telefonico) durante il quale l'ostetrica individua il problema e decide il percorso da seguire e fissa un appuntamento.
2. Viene effettuata una consulenza contraccettiva con l'ostetrica durante la quale viene identificato il metodo da utilizzare, vengono prescritti gli esami e compilata la cartella con anagrafica, anamnesi familiare e personale. Nel caso in cui la donna sappia già quale contraccezione utilizzare ed è già in possesso degli esami di laboratorio la consulenza con l'ostetrica non è necessaria e si fissa subito l'appuntamento per la visita ginecologica.
3. Viene effettuata la visita con il medico per la lettura dei risultati degli esami e la prescrizione del metodo contraccettivo. Nel caso siano scelti i metodi naturali o di barriera, il medico non viene contattato e si occupa di tutto l'ostetrica. Nel caso di applicazione della spirale; è previsto un successivo controllo ad un mese dall'inserimento con il medico o l'ostetrica.
4. È prevista inoltre una eventuale consulenza con lo psicologo.
5. Vengono effettuati i controlli successivi con cadenza annuale.

#### **Strutture coinvolte**

- per richiesta esami:
  - anatomia patologica
  - laboratorio.

Per il metodo di contraccezione "sterilizzazione" non c'è ancora una legislazione chiara, l'intervento sull'uomo viene effettuato ambulatorialmente, mentre l'intervento sulla donna viene effettuato di solito in Day Surgery.

## 3.2 Le criticità da superare nelle aziende

Per ridurre resistenze degli operatori all'utilizzo degli strumenti informatici si è deciso di non sostituire in toto gli archivi preesistenti e di non acquisire all'interno della cartella i filmati o le immagini digitalizzabili. Questa scelta, infatti fa sì che non si debbano modificare le strutture organizzative e garantisce la compatibilità con i sistemi informativi di tutte le aziende sanitarie. In più i tempi di formazione dell'operatore si stimano contenuti dovendosi limitare all'uso di un applicativo che deve gestire solo dati testuali e che quindi, nella maggior parte dei casi, risulta familiare all'operatore.

La codifica delle prestazioni che è stata prodotta non richiede alcuna modificazione delle procedure di rilevazione ma si limita a facilitare l'inserimento delle prestazioni erogate e a garantire la possibilità di estrarre dalla banca dati ogni tipo di informazione, statistica o amministrativa. Questo impatto minimo sul preesistente garantisce un buon livello di accettazione dell'operatore che non dovrà modificare le proprie metodologie di lavoro. L'introduzione in azienda della nuova codifica avrà comunque l'effetto di modificare in parte le codifiche preesistenti e quindi richiederà anch'essa una seppur minima formazione dell'operatore e una concertazione con le strutture interessate da questa modifica. L'unificazione dei percorsi e degli strumenti informatici tra le aziende sanitarie territoriali e le aziende ospedaliere presenta difficoltà di tipo organizzativo che questo progetto non può certo risolvere. L'introduzione di un possibile strumento comune, d'altra parte, pone però le basi per un futuro colloquio informativo tra questi soggetti.



# 4. La struttura delle banche dati

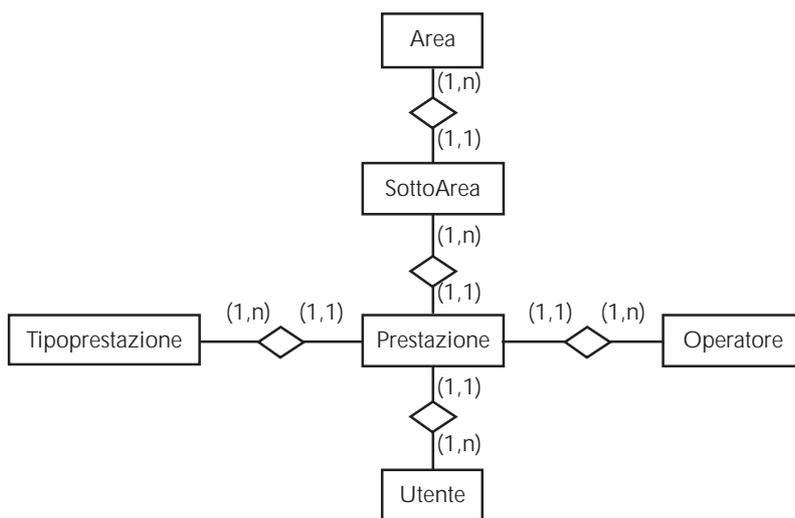
---

## 4.1 La struttura della banca dati ai fini della rilevazione dell'attività

L'organizzazione della codifica delle prestazioni ha preso il via dalla individuazione degli attributi di una prestazione che la identificano univocamente:

- Area
- Sottoarea
- Tipo di prestazione
- Operatore
- Utente

L'insieme di questi attributi va così a costituire la chiave primaria della prestazione così come illustrato dallo schema di seguito.



Questo tipo di codifica consente di rispondere a pieno alle esigenze di flessibilità in quanto si adatta a differenti realtà organizzative.

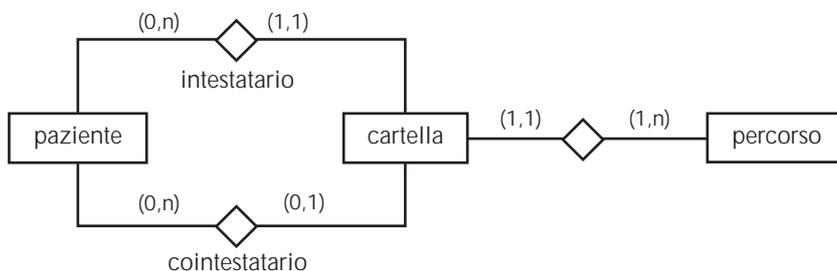
Nell'allegato A viene proposto un elenco di prestazioni quale esempio di come gli attributi individuati siano esaustivi relativamente alla catalogazione di ogni prestazione consultoriale. A fronte della necessità di codificare una nuova prestazione basta che la si cataloghi correttamente per avere anche il suo codice identificativo. Analogamente si potranno introdurre le codifiche di attributi. Non ultimo vantaggio consiste nella possibilità di soddisfare al debito informativo dei dati di attività verso la regione così come illustrato negli allegati B1, B2 e B3.

## 4.2 La struttura della banca dati della cartella clinica ambulatoriale

La cartella informatizzata non mira a gestire tutti i dati sanitari rilevabili nell'ambito consultoriale ma a ricreare la cartella cartacea su supporto informatico escludendo quindi la diagnostica per immagini.

Si è cercato un compromesso tra ciò che si poteva ottenere in tempi brevi e a costi limitati, la realizzabilità tecnica e i vincoli di tipo organizzativo e legati all'accettazione del sistema da parte degli operatori. Passi successivi prevederanno una maggiore copertura informatica delle informazioni gestite nei consultori.

Il disegno concettuale illustrato in questa sezione mira a dare una visione logicamente strutturata della banca dati. Per questo non deve vedersi una corrispondenza diretta tra entità dello schema E/R e tabella della banca dati. Per la definizione delle tabelle e dei campi in esse contenuti si rimanda all'allegato D.



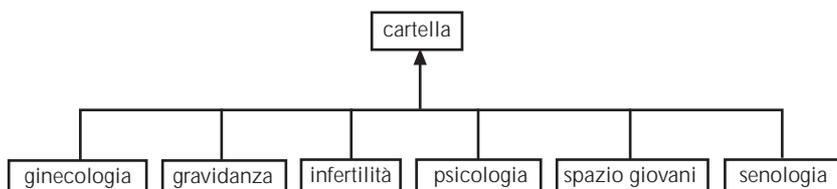
L'entità *paziente* permette di avere una visione unificata di tutti i dati sanitari dell'ambito consultoriale del paziente in esame.

L'entità *cartella* consente la suddivisione dei dati afferenti ad un certo paziente secondo le logiche organizzative di quella specifica realtà aziendale.

Il *percorso* rappresenta una suddivisione dei dati sanitari del paziente secondo aggregazioni rilevanti dal punto di vista sanitario. Il concetto di percorso consente di creare una ulteriore catalogazione per specificare con maggior chiarezza da quale tipo di quesito diagnostico nasca l'indagine clinica.

Ogni paziente può essere intestatario di una o più cartelle. È previsto che una cartella possa avere un intestatario e un cointestatario al fine di poter riferire le cartelle a 2 pazienti. Ad esempio, nel caso dell'infertilità la cartella sarà relativa ad entrambi i componenti la coppia.

Le cartelle analizzate sono di 6 tipologie. Ognuna di queste avrà collegate informazioni tra loro strutturalmente differenti.

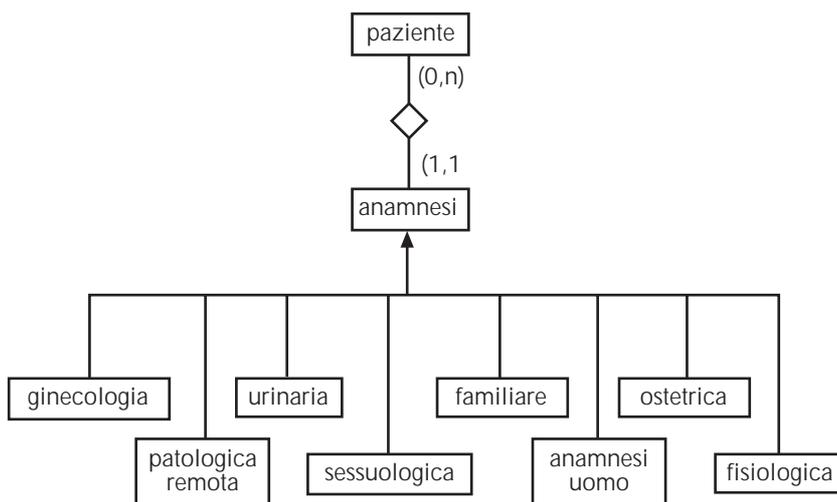


I dati di anamnesi sono stati strutturati distinguendo tra:

- anamnesi ginecologica
- anamnesi patologica remota

- anamnesi familiare
- anamnesi fisiologica
- anamnesi urinaria
- anamnesi ostetrica
- anamnesi sessuologica
- anamnesi uomo

Da ogni cartella si avrà una vista su quell'insieme di informazioni che sono rilevanti per la specifica cartella.



Ad esempio, nell'anamnesi familiare si sono incluse voci relative a malattie familiari come l'osteoporosi che sono rilevanti per chi si occupa della cartella ginecologica ma che sono prive di significato per chi si occupa dello spazio giovani. Utilizzando il concetto di vista, le informazioni sottostanti sono le stesse ma, mentre l'operatore della cartella ginecologica vedrà in prima battuta anche la voce relativa all'osteoporosi, all'operatore della cartella spazio giovani non verrà proposta se non su specifica richiesta.

Ogni esame effettuato è strettamente legato al paziente ed alla cartella. In questo modo si potranno consultare gli archivi in 2 modi:

- Partendo dal paziente e quindi vedendo i singoli esami effettuati come episodi tra loro scollegati. Nel caso della cartella ginecologica, ad esempio, il dato clinico rilevato per una certa indagine può avere un valore indipendente dal quesito diagnostico al quale doveva rispondere.
- Passando dalla cartella e quindi vedendo tutti gli esami legati tra loro dal quesito clinico della cartella stessa. Nel caso del percorso nascita, ad esempio, ha senso riguardare le ecografie e gli esami di laboratorio come parte della stessa gravidanza.

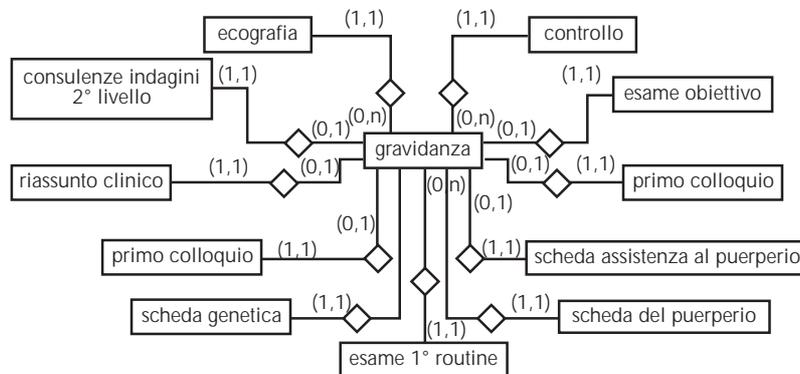


#### 4.2.1 Cartella gravidanza

La cartella gravidanza conterrà:

- una entità primo colloquio che lega tra loro tutte le informazioni rilevate all'ingresso dell'utente nel percorso nascita;
- una entità riassunto clinico che verrà opportunamente compilata dal-

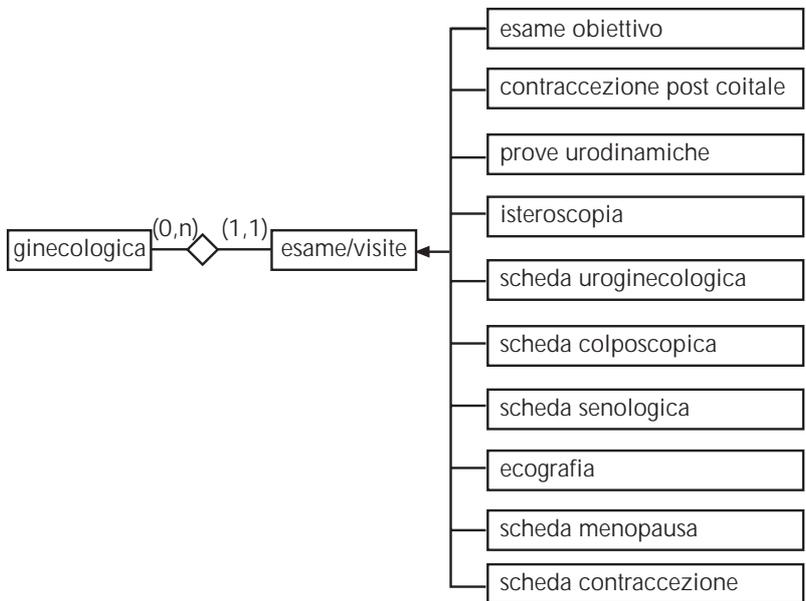
- l'operatore nelle varie fasi della gravidanza;
- ecografie;
- controlli;
- l'esame obiettivo iniziale;
- le consulenze e indagini di 2° livello;
- i primi esami di routine.



Le entità *controllo* e *ecografia* sono da intendersi come l'insieme di tutte le ecografie e i controlli eseguibili in gravidanza. Secondo le linee guida le ecografie e i controlli richiedono la rilevazione di dati differenti legati al periodo di gestazione per cui la banca dati è stata modellata tenendo conto di queste specificità. Sono state cioè create 2 gerarchie che specificano a quale periodo sia riferita l'ecografia e i controlli. Le linee guida prevedono la distinzione tra gravidanza a fisiologica e gravidanza a medio/alto rischio. L'operatore ha la possibilità di effettuare una verifica iniziale e di aggiornarla ad ogni visita dell'utente. Sarà poi l'applicativo che, secondo le informazioni inserite richiederà all'operatore le informazioni relative. Poiché l'applicativo che utilizzerà la banca dati non è parte del progetto, ogni azienda sanitaria sarà poi libera di gestire questo dettaglio implementativo nel modo che ritiene più consono alle proprie esigenze organizzative.

### 4.2.2 Cartella ginecologica

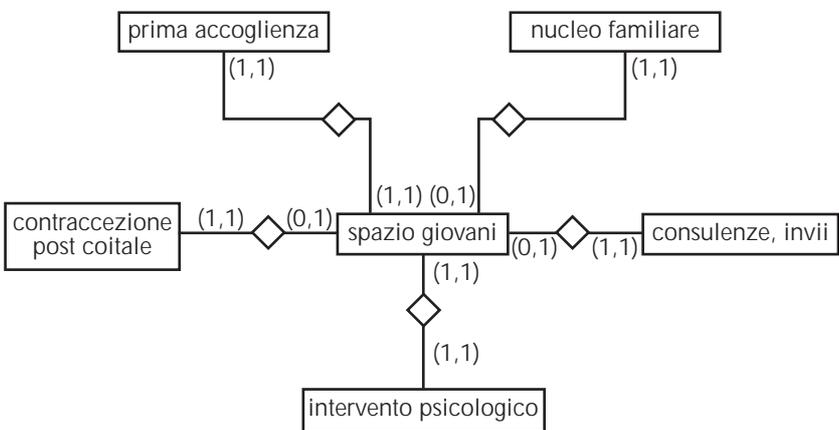
Secondo quanto già previsto dai modelli cartacei, si è disegnata la cartella ginecologica come ideale contenitore di tutte le informazioni cliniche legate all'area ginecologia. Risulta quindi un disegno concettualmente piuttosto semplice che vede l'entità cartella ginecologica legata alle entità relative ad esami e visite.



### 4.2.3 Cartella spazio giovani

La cartella spazio giovani ha l'obiettivo di raccogliere le informazioni derivanti da un primo contatto tra utente e operatore dei consultori. La sua natura è quindi quella di primo passo di avvicinamento alle problematiche per poterle individuare e poi indirizzare l'utente verso la struttura consultoriale più idonea ad affrontare e risolvere i quesiti diagnostici. L'entità prima accoglienza raccoglie i dati che l'operatore rileva al primo colloquio con l'utente e che servono all'individuazione delle problematiche principali. L'entità nucleo familiare disegna l'ambiente familiare dell'utente.

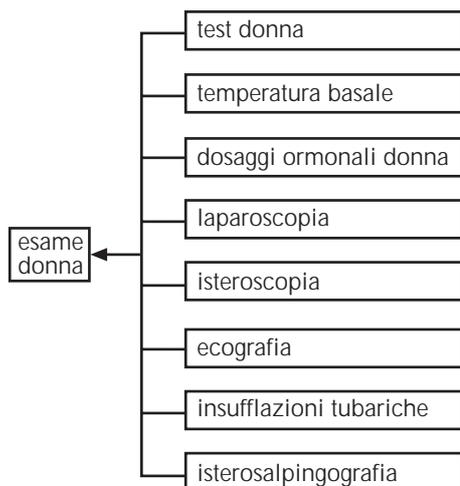
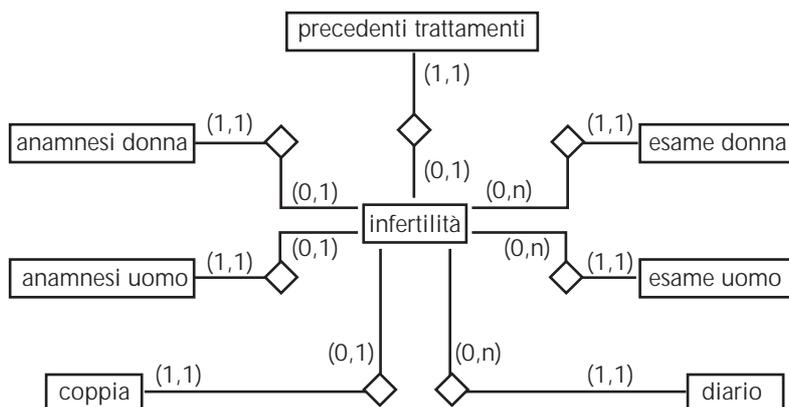
L'entità contraccezione post coitale è di fatto la stessa della cartella ginecologica. L'entità intervento psicologico non ha nessun nesso con la cartella psicologica ma vuole essere un primo approccio ad eventuali problematiche psicologiche dell'utente.



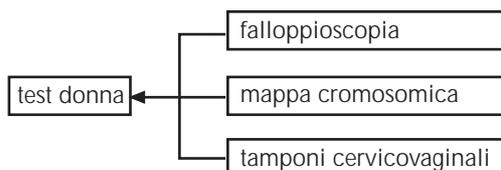
#### 4.2.4 Cartella infertilità

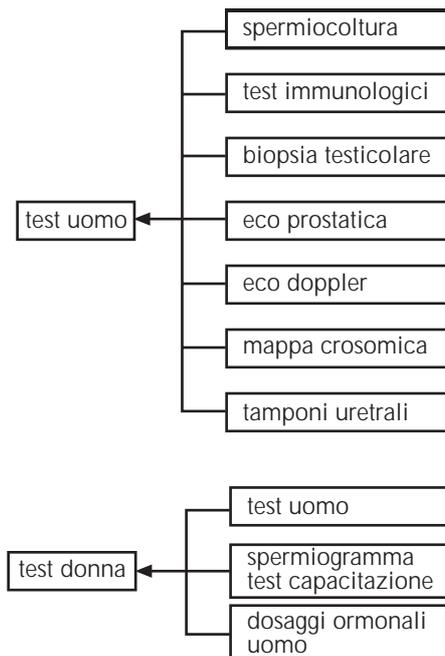
La cartella infertilità contiene dati che possono essere idealmente suddivisi in tre insiemi:

- dati riguardanti la coppia (*precedenti trattamenti*, *diario* dell'indagine in corso, informazioni riguardanti la situazione della *coppia*);
- esami riguardanti l'uomo e l'anamnesi specifica (*anamnesi uomo*);
- esami riguardanti la donna.



L'entità *esame donna*, così come l'entità *esame uomo* sono le entità madri delle gerarchie contenenti tutti gli esami rispondenti ai quesiti diagnostici relativi all'infertilità.



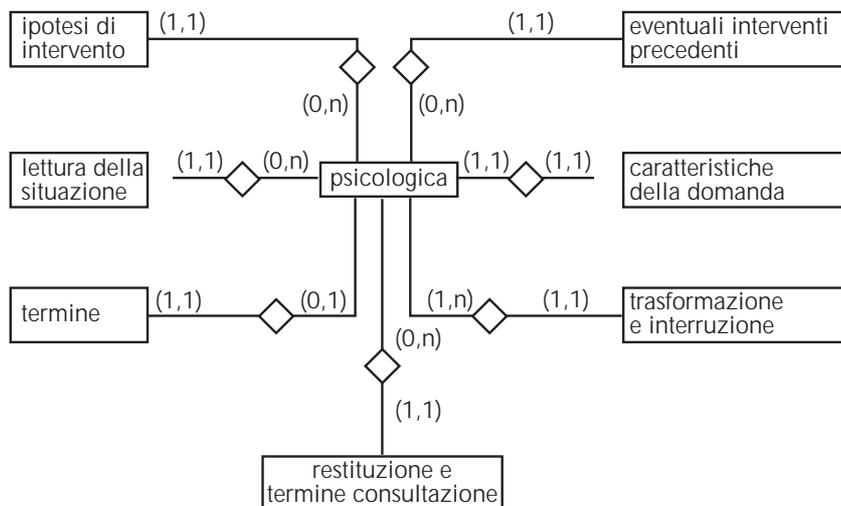


4.2.5 Cartella senologica

La cartella senologica contiene i dati di anamnesi specifici per la cartella e la scheda senologica in parte sovrapponibile con quella della cartella ginecologica. Per la semplicità del disegno si è ritenuto inutile riportarne lo schema relazionale.

4.2.6 Cartella psicologica

Ad ogni cartella psicologica sono associate una sola *caratteristica della domanda* e un solo *termine* del percorso. Le altre entità contengono informazioni che vengono raccolte durante il percorso psicologico e quindi ad ogni cartella ne potrebbero essere associate più di una. *L'entità restituzione e termine consultazione* ad esempio conterrà le informazioni raccolte ad ogni seduta e che costituiscono le conclusioni della consultazione.





# 5. L'esperienza dell'Azienda USL di Modena

---

## 5.1 Obiettivi dell'ICT in sanità

Per chiarire quale sia il contributo che l'ICT (Information Communication Technology) può oggi dare alla sanità è necessario focalizzare l'attenzione sulle principali sfide a cui saranno chiamate le aziende sanitarie nell'immediato:

- digitalizzazione, informatizzazione e conversione a modalità film-less delle grandi diagnostiche: con particolare attenzione alle misure che consentono la gestione dei documenti informatici in ossequio alla vigente normativa;
- informatizzazione degli scambi informativi fra i vari interlocutori del processo, al fine di pervenire in prospettiva a strutture paper-less: con particolare attenzione alla integrazione completa fra grandi diagnostiche e sistema informativo ospedaliero e fra sistema informativo ospedaliero e territorio;
- supporto al processo assistenziale: valutazione dell'efficacia e dell'appropriatezza del processo – gestione di linee guida e best practice, così come suggerito dalla Evidence Based Medicine -, diminuzione dei carichi di lavoro e miglioramento dell'efficienza, ...;
- supporto al governo clinico attraverso il monitoraggio della spesa, la valutazione della appropriatezza;
- pieno supporto e pieno recepimento delle istanze dell'accreditamento: con particolare attenzione alla informazione e formazione degli utenti e alla gestione in qualità delle attrezzature;
- sistemi per la gestione e l'assicurazione di SLA (Service Level Agreement) di continuità di servizio: con particolare attenzione alla realizzazione di sistemi "Single Point Of Failure Free".

Il raggiungimento degli obiettivi sopra citati comporterà necessariamente un cambio dei paradigmi organizzativi, pertanto, il percorso di avvicinamento dovrà essere adeguatamente progettato nei tempi e nei modi garantendo il graduale e contestuale cambiamento dell'organizzazione in maniera tale da assicurare a tali processi evolutivi la indispensabile accettazione culturale da parte degli utenti.

Alcuni delle azioni da intraprendere per il raggiungimento di tale obiettivo possono essere schematizzate in:

- creazione di un linguaggio comune per professionisti dell'informatica medica e personale sanitario attraverso la standardizzazione dei termini principali in uso in informatica medica e la classificazione delle applicazioni e delle funzionalità;
- sviluppo di interoperabilità fra strutture sanitarie e fra i diversi livelli dell'assistenza attraverso la creazione dell'anagrafe degli assistibili, delle codifiche standardizzate, della banca dati unica dei dati sanitari del paziente;
- standardizzazione delle principali interfacce dei principali sottosistemi applicativi presenti in ambito sanitario: Grandi Diagnostiche, Pronto Soccorso, Cartella clinica, infrastruttura di base per la gestione

- dei contatti con la struttura sanitaria, ...;
- adozione dei documenti informatizzati che facilitano il trasferimento di dati sanitari fra ambiti diversi - fra strutture sanitarie in ambito locale, in ambito regionale, all'interno di paesi UE e fra paesi UE - nel rispetto dei vincoli di sicurezza e della privacy;
- garanzia della sicurezza e continuità di servizio: definizione di SLA specifici per i servizi sanitari, sia per quanto riguarda la misure minime di sicurezza - Carta sanitaria, Carta dei servizi, firma digitale, ecc...- , che per quanto riguarda la continuità di servizio – criteri di progettazione SPFF, requisiti minimi di continuità, ecc...-.

### 5.1.1 Sicurezza

Come autorevolmente affermato dall'AIPA (Autorità per l'Informatica nella Pubblica Amministrazione) la sicurezza del Sistema Informativo Automatizzato non dipende solo da aspetti tecnici, ma anche se non principalmente, da quelli organizzativi, sociali e legali<sup>1</sup>.

Secondo lo schema proposto nell'ITSEC per descrivere correttamente un sistema dal punto di vista della sicurezza è necessario definire:

- le politiche di sicurezza;
- le funzioni di sicurezza;
- i meccanismi di sicurezza.

Le politiche di sicurezza sono linee guida ad alto livello che devono essere seguite nel disegno, nella implementazione e nella gestione del sistema di sicurezza. Esse devono identificare gli obiettivi di sicurezza del sistema e le possibili minacce.

Le funzioni di sicurezza sono le funzionalità che il sistema deve possedere per poter correttamente implementare le politiche di sicurezza.

I meccanismi di sicurezza sono invece un insieme di strumenti, dispositivi hardware e software e di misure organizzative che permettono la implementazione delle funzioni di sicurezza. La distinzione fra politiche, funzioni e meccanismi rende possibile:

- definire regole di accesso alle informazioni indipendentemente da come saranno implementate;
- paragonare fra loro diverse politiche per il controllo degli accessi o anche differenti meccanismi che implementano le diverse politiche.

La definizione delle politiche di sicurezza è strettamente connessa alla finalità del sistema informativo, alla natura dei dati trattati, alla normativa vigente in materia, ecc... in ogni caso non può essere delegata al tecnico informatico o quantomeno non interamente delegata ad esso.

I meccanismi di sicurezza d'altro canto, cioè ciò che serve per implementare una particolare politica, possono essere di diretta pertinenza del tecnico informatico. Il tecnico deve fornire il necessario supporto per individuare quegli strumenti tecnologici che garantiscano da un lato il rispetto dei requisiti di sicurezza, dall'altro la maggiore economicità, la minore obsolescenza, l'aderenza agli standard, ecc...

### 5.1.2 Standard

La parola inglese Standard è spesso abusata. Essa viene utilizzata per tre tipi di regole completamente diverse:

- **Norme volontarie** si tratta di documenti approvati per consenso da parte di uno degli enti normativi ufficiali (es. ISO, CEN, UNI,...);
- **Standard de facto** si tratta di regole o prodotti che si impongono sul mercato o di regole emanate da organizzazioni autorevoli. Essi rappresentano un importante riferimento di cui tenere conto. L'uso degli standard de facto è da considerarsi quasi sempre basato su criteri di convenienza;
- **Regole imposte dalla autorità:** si tratta di regolamenti, leggi e circolari che impongono determinati requisiti a livello locale, regionale, nazionale.

Ad esempio:

Campo di applicazione	Informatica e telematica	Informatica sanitaria
<b>Norme Volontarie</b>	ISO-OSI, TCP/IP	CEN TC 251, UNI U72, ISO TC215, ANSI/HL7, ANSI IEEE, ANSI/ASTM
<b>Standard de facto</b>	Microsoft Windows, W3C, Corba, MS-DCOM	NEMA-DICOM (immagini), Corbamed (lexicon, COAS)
<b>Regole imposte dall'autorità</b>	Firma elettronica AIPA, Regole per la protocollazione informatizzata	Leggi e regolamenti nazionali e regionali, ICD, DRG

Il CEN è l'ente europeo per la standardizzazione che ha come membri gli enti formatori nazionali (per l'Italia l'UNI - Ente Italiano di Unificazione). Il CEN è organizzato in comitati tecnici tematici, ed il TC 251 si occupa di informatica sanitaria. HL7 è una organizzazione nata negli Stati Uniti, ed è ora estesa a tutto il mondo, specializzata in standard di informatica sanitaria.

Accanto a queste organizzazioni esistono poi altre attività, circoscritte a specifici gruppi di interesse e quindi particolarmente efficaci, come:

- DICOM per la trasmissione di immagini biomediche;
- IEEE, che in questo settore copre la trasmissione di segnali e la gestione delle apparecchiature;
- LOINC, che fornisce la nomenclatura per dati di laboratorio e misure sui segnali (ECG, EEG, ecc...)
- Recentemente anche l'ISO (International Standard Organisation) ha istituito un proprio comitato Tecnico sull'informatica sanitaria, TC215.

Recentemente molta enfasi è stata posta nello sviluppo e nella adozione di un modello concettuale di riferimento in particolare il RIM (Reference Information Model) di HL7, sta attualmente raccogliendo anche l'esperienza del CEN/TC251. In particolare HL7 ha rielaborato negli ultimi anni la metodologia di sviluppo dei messaggi prodotta dal CEN, ed ora le due organizzazioni hanno presentato una proposta comune all'ISO, denominata Healthcare Development Framework (ISO DIS 17113). Tale metodologia permette di sviluppare i messaggi a partire da un unico modello concettuale di riferimento (RIM) e attraverso i vari passaggi e le varie rappresentazioni intermedie giunge alla definizione del messaggio in XML.

Dal punto di vista tecnico quindi a breve non ci sarà nessuna differenza pratica fra i messaggi HL7 e CEN e di altre organizzazioni, mentre varierà la responsabilità per il contenuto e il grado di obbligatorietà della norma.

Per assicurare il maggior livello di interscambio fra le organizzazioni le aziende dovranno individuare standard comuni privilegiando ove possibile i più affermati - fra quelli volontari e de facto - oltre quelli resi obbligatori dalla vigente normativa.

Per quegli aspetti non coperti da standard le aziende si impegnano ad individuare, caso per caso, protocolli di interscambio ed interoperabilità che assumeranno il ruolo di standard locali.

Allo scopo di rendere il più possibile allineate le politiche di gestione della sicurezza fra le due aziende sanitarie pubbliche e allo scopo di favorire la standardizzazione delle soluzioni si propone, per quanto possibile ed opportuno di standardizzare i requisiti tecnici presenti nei capitoli, mediante adozione di opportune linee guida.

## 5.2 Il sistema informativo dei consulenti

La rete consultoriale modenese è costituita da 38 consulenti organizzati in 7 distretti che, distribuiti su tutto il territorio provinciale, garantiscono una efficace risposta alle esigenze della popolazione. Si tratta di una realtà complessa che vede l'integrazione di grosse realtà urbane con piccoli centri delle zone meno densamente popolate.

### 5.2.1 Requisiti

L'Azienda USL ha fatto propri gli obiettivi dell'ICT in sanità declinandoli secondo la propria realtà aziendale e secondo il sistema informativo in uso. L'analisi ha preso il via con lo studio puntuale del livello di informatizzazione dei consulenti che è risultato essere ampiamente disomogeneo. Accanto a realtà consultoriali fatte di procedure più o meno informatizzate erano presenti strutture in cui ogni dato, ogni informazione era gestita in maniera totalmente cartacea. Si è proceduto creando l'architettura software di base che potesse fungere da supporto alle funzionalità applicative in via di acquisizione scegliendo la piattaforma tecnologica che l'azienda ha da tempo scelto quale standard interno.

Relativamente alle linee guida del progetto si sono individuati i seguenti requisiti principali:

- modularità e scalabilità verso l'alto;
- bassi costi;
- integrabilità con l'esistente;
- sicurezza;
- portabilità in altri contesti;
- aderenza a standard "de facto" e "de iure".

I requisiti di **modularità e scalabilità** verso l'alto sono garantiti da una implementazione che pur nella coerenza del modello generale prevede una realizzazione per stralci funzionanti, in maniera tale da minimizzare il tempo di latenza fra l'avvio del progetto e il rilascio delle prime realizzazioni.

I **bassi costi** sono garantiti dall'adozione di tecnologie standard e quindi di larga diffusione (ad esempio suite di protocolli TCP/IP, strumenti di derivazione INTERNET per l'utilizzo di posta elettronica, browsing ecc...) e dall'adozione di tecnologie che minimizzano i costi di gestione e manutenzione ("Windows Terminal" e client "Windows Terminal"). Data la distribuzione delle strutture consultoriali su tutto il territorio della provincia, si è scelta una struttura server centrale che, grazie all'utilizzo dei client leggeri, garantisca la minimizzazione degli oneri connessi alla gestione dei punti di accesso agli applicativi.

La **portabilità** del progetto e la sua **integrabilità** con l'esistente è garantita da un solido approccio concettuale in grado di svincolare la conoscenza gestita nel sistema informativo dagli aspetti organizzativi tipici di ogni contesto specifico.

La **sicurezza** è garantita da un approccio basato su solide tecniche di autenticazione degli accessi e l'adozione di strumenti opportuni per garantire la connessione di reti diverse (Firewall e Proxy Server).

La parte qualificante del progetto è stata la realizzazione della cartella sanitaria consultoriale così come è stata disegnata nel progetto regionale quale contenitore delle informazioni cliniche rilevate su una paziente durante il percorso di cura. Caratteristica fondamentale è la flessibilità della struttura della cartella stessa che le garantisce l'adattabilità a differenti modelli organizzativi anche tra aziende diverse. In particolare l'in-

sieme delle informazioni individuato rappresenta l'unione delle informazioni gestite nelle cartelle cartacee aziendali al fine di garantire che ogni dato prodotto possa essere mappato nel modello che va a costituirsi così come base comune per lo scambio di informazioni.

Requisito fondamentale per l'implementazione delle linee guida risulta la rilevazione di un insieme predefinito di informazioni secondo una precisa codifica che è stata concordata tra le tre aziende partecipanti e adottata completamente dalla cartella consultoriale di Modena.

Per garantire l'usabilità della cartella anche da parte di utenti con bassi livelli di informatizzazione l'interfaccia grafica doveva essere facile e intuitiva e le funzionalità facilmente accessibili e il più vicine possibile ai percorsi organizzativi. quali il paziente ha effettuato determinati accertamenti, il medico di base, ecc...). Tale cartella ha il compito di supportare sistemi di gestione dei protocolli e linee guida fornendo un reale contributo alla attività dei professionisti.

Tra le principali funzionalità del sottosistema consultoriale si possono individuare:

**L'attività di erogazione della prestazioni:**

- Erogazione di attività prenotate e non;
- Segnalazione delle prestazioni prenotate ma non effettuate;
- Stampa del foglio di lavoro del giorno e del periodo;
- Visualizzazione statistiche di attività.

**La gestione del referto:**

- Inserimento referto (con identificazione anagrafica del paziente se necessario);
- Visualizzazione stato del referto e gruppi di referti nel medesimo stato;
- Visualizzazione referto;
- Stampa referti prodotti.

**La gestione della cartella consultoriale:**

- Identificazione anagrafica del paziente;
- Inserimento, visualizzazione, modifica dei dati di cartella consultoriale (dati anamnestici, note per il medico curante, ecc...).

## 5.2.2 Realizzazione

L'azienda USL di Modena possiede una infrastruttura tecnologica costituente una rete INTRANET che garantisce il colloquio tra tutti gli oggetti del sistema informativo. Per inserire in questa realtà il sottosistema informativo dei consultori si è proceduto per prima cosa all'acquisizione dell'hardware:

- cablaggio dei locali adibiti a consultorio e messa in rete locale delle stazioni di lavoro
- collegamento in rete geografica dei consultori aziendali mediante protocolli standard (TCP/IP);
- inserimento dei consultori nella INTRANET aziendale con possibilità di accesso ai server WEB aziendali per la consultazione dei siti di consulenza epidemiologica, farmacologica, linee guida, ecc... accesso al servizio di posta elettronica per lo scambio asincrono di informazioni;
- acquisto dei server, client, stampanti e software di produttività personale;

A sua volta la INTRANET aziendale si interfaccia in maniera sicura con la rete INTERNET e con la INTRANET regionale (mediante l'utilizzo di un PROXY server e un FIREWALL per la tutela della sicurezza dei rispettivi ambiti). La connessione in rete geografica dei personal computer è garantita dalla presenza di router in grado di veicolare il traffico TCP/IP imposto dai personal computer dei vari consultori in rete geo-

grafica con la INTRANET Aziendale.

Allo scopo di minimizzare i costi di gestione della infrastruttura informatica, aumentare il grado di sicurezza della rete, e rendere le stazioni di lavoro maggiormente immuni da errate manovre da parte degli operatori è adottata una architettura server centrica. Per soluzioni di tipo server centriche si intendono architetture che utilizzano un client leggero, ossia una stazione di lavoro la cui configurazione non dipenda dal tipo di funzionalità applicativa acceduta o dal tipo di utente che lo utilizza. L'utilizzo di client leggeri, già ampiamente in uso in azienda fa sì che, in caso di guasto, la stazione di lavoro possa essere sostituita in breve senza dover effettuare reinstallazioni applicative o particolari configurazioni, se non quelle minime per la connettività in rete. I vantaggi di tale soluzione risultano ancor più evidenti se si considera che gli aggiornamenti del software, sempre molto frequenti in fase di avvio di un progetto di informatizzazione sono effettuabili in tempi brevi e costi contenuti poiché limitati ad interventi sui server.

Dalle precedenti considerazioni è risulta quasi scontata la decisione di adottare un database unico, condiviso da tutte le strutture consultoriali ma strutturato in modo da garantire la piena rintracciabilità del singolo dato.

Secondo una linea di sviluppo che si è da tempo affermata in azienda, requisiti fondamentali di ogni progetto è l'integrazione con l'anagrafica e col sistema di prenotazione che sono unici per tutta l'azienda. Entrambe sono per l'azienda applicativi di riferimento che garantiscono univocità di attribuzione dei dati riducendo al minimo la possibilità di errore nell'identificazione del paziente e garantiscono uniformità nel trattamento dei dati amministrativi relativi alle prestazioni rese.

Si è inoltre deciso di adottare procedure distinte, anche se integrate, per la gestione dei dati clinici e di attività al fine di non ingenerare errori nell'una o nell'altra procedura e per garantire il massimo della adattabilità dello strumento informatico alle differenti realtà organizzative.

La gestione informatizzata del dato di attività è stata introdotta per prima per esigenze contingenti e perché di minor peso in termini di tempo speso per ogni paziente. Le operazioni da effettuare al termine della seduta, se l'applicativo è correttamente configurato e se l'attività è per la maggior parte pianificata, risulta di poche e elementari operazioni. La scelta è risultata vincente in quanto ha consentito agli operatori di acquisire dimestichezza nell'uso del personal computer e dell'interfaccia grafica senza appesantire troppo il lavoro quotidiano.

Le funzionalità sono realizzate da differenti moduli integrati fra loro e introdotti in differenti tempi e modi. L'introduzione graduale ha consentito di monitorare con maggiore efficacia la rispondenza ai requisiti e alle aspettative degli utenti e di intraprendere azioni correttive in itinere. Per ridurre resistenze degli operatori all'utilizzo degli strumenti informatici si è deciso di non sostituire in toto gli archivi preesistenti e di non acquisire all'interno della cartella i filmati o le immagini digitalizzabili. Questa scelta, infatti, fa sì che non si debbano modificare le strutture organizzative e garantisce la compatibilità con i sistemi informativi di tutte le aziende sanitarie pur lasciando ampiamente aperta la possibilità di sviluppi futuri in questa direzione.

I corsi di formazione hanno seguito la tempistica dello sviluppo modulare in quanto si sono tenuti sempre a ridosso dell'introduzione del nuovo strumento, incentrando il corso stesso sul singolo elemento. In più i tempi richiesti per la formazione sono stati contenuti dovendosi limitare

all'uso di un applicativo che deve gestire solo dati testuali e che quindi, nella maggior parte dei casi, risulta familiare all'operatore. Poiché il lavoro dei consulenti è un lavoro di équipe non sono stati necessari corsi differenziati in quanto non esistono funzionalità disegnate su ruoli precisi degli operatori. Si è rivelata in questo frangente favorevole l'individuazione di figure che, avendo un certo livello di formazione informatica hanno funto da riferimento per tutti gli operatori.

La codifica delle prestazioni che è stata prodotta non richiede alcuna modificazione delle procedure di rilevazione ma si limita a facilitare l'inserimento delle prestazioni erogate e a garantire la possibilità di estrarre dalla banca dati ogni tipo di informazione, statistica o amministrativa. Questo impatto minimo sul preesistente garantisce un buon livello di accettazione dell'operatore che non ha modificato le proprie metodologie di lavoro. L'introduzione in azienda della nuova codifica avrà comunque l'effetto di modificare in parte le codifiche preesistenti e quindi richiederà anch'essa una seppur minima formazione dell'operatore e una concertazione con le strutture interessate da questa modifica.

### 5.2.3 I risultati

Il catalogo delle prestazioni che nasce nel presente progetto è stato adottato in ambito consultoriale quale riorganizzazione della codifica aziendale garantendo che non vi sia nessuna ambiguità nel passaggio da una codifica all'altra e ogni dato sia sempre adeguatamente interpretabile.

Un'unica banca dati delle prestazioni consultoriali esclude assolutamente la possibilità che gli operatori utilizzino codifiche differenti tra loro e quindi non si possono creare ambiguità.

I dati di attività raccolti possono essere elaborati secondo le aggregazioni che discendono dalla catalogazione delle prestazioni. La catalogazione presentata dal gruppo del progetto consente di rispondere ai quesiti posti dai moduli di rilevazione di attività regionali così come illustrato negli allegati B1, B2 e B3. I dati sono gestiti in una banca dati strutturata in modo da soddisfare a pieno il debito informativo verso la regione che richiede che i dati di attività dei consulenti rispettino il flusso ASA.

Aggiungendo poche altre informazioni si è creato un ambiente di elaborazione che rileva anche dati richiesti dalle direzioni sanitarie che risolvono spesso debiti informativi interni all'azienda. Ogni referente di distretto ha anche la possibilità di creare delle elaborazioni che, in tempo reale, consentono di monitorare tutti i fenomeni legati alla richiesta e all'offerta delle prestazioni. La procedura informatizzata ha determinato un aumento della qualità del dato e una diminuzione del tempo necessario alla raccolta.

L'introduzione della cartella ha stimolato gli operatori dell'intera rete dei consulenti al confronto relativamente alle differenti modalità organizzative e all'approccio con le linee guida. Uno degli importanti obiettivi raggiunti è infatti l'adozione di una modalità comune di raccolta delle informazioni cliniche strutturate.

L'adozione della cartella informatizzata dei consulenti ha funto da elemento trainante per tutte le altre iniziative di informatizzazione del dipartimento salute donna che dovranno necessariamente integrarsi tra loro. L'unificazione dei percorsi e degli strumenti informatici tra le strutture territoriali e le strutture ospedaliere è ad oggi una realtà che col tempo sarà sempre più potenziata. È in questa direzione che si pone anche il colloquio informatico con le grandi diagnostiche.



# 6. Progetto informatizzazione Consultori Familiari stato di avanzamento all'ex Azienda USL Città di Bologna

---

Le scelte di architettura del sistema informativo effettuate dal Servizio Tecnologie Informatiche e di Rete dell'ex Azienda USL città di Bologna sono state quelle della distribuzione decentrata dei punti dove vengono prodotte le informazioni.

In generale dovrebbero essere registrati i dati, in modo informatizzato, in tempo reale laddove avviene il contatto tra il servizio sanitario e l'utenza (punti di prenotazione, ambulatori, reparti, ecc.).

Il processo di informatizzazione dei servizi sanitari dell'ex Azienda USL città di Bologna ha portato, in generale, alla produzione di software applicativi per aree di attività omogenea. In termini di implementazione di sistemi informativi sanitari, il percorso che è stato fatto fin qui ha visto in un primo tempo l'informatizzazione dell'attività legata al Presidio Ospedaliero: pronto soccorso, attività di ricovero, attività ambulatoriale, attività di diagnostica ad alta tecnologia ecc.

Il Progetto di informatizzazione dei Consultori Familiari a cui l'Azienda USL ha partecipato assieme alle aziende USL di Modena e Rimini, è stato avviato in un momento importante in cui cominciava a spostarsi l'attenzione anche sull'informatizzazione dei Servizi Territoriali: estensione della rete in più punti periferici, informatizzazione dell'attività di assistenza domiciliare, l'informatizzazione del Dipartimento di Salute Mentale.

Ovviamente la prima fase del progetto Consultori ha riguardato aspetti hardware: interconnessione alla rete aziendale su 18 punti e ambulatori dove viene registrata l'attività erogata e l'acquisto di 48 PC. Si è proceduto poi ad effettuare corsi di formazione per l'alfabetizzazione informatica agli operatori del settore.

L'Unità Operativa dei Consultori Familiari conta **13 Consultori, 3 Spazi Giovani, il Centro Donne Straniere e il Centro di Sessuologia Clinica.** E' stato coinvolto nella fase di analisi anche il **Centro screening.**

Parallelamente sono state portate avanti, in collaborazione con le aziende partecipanti al progetto, le analisi sui fabbisogni informativi interni ed esterni all'Azienda. In particolare l'ex Azienda USL città di Bologna ha prevalentemente lavorato sulla definizione del catalogo aziendale delle prestazioni.

All'interno dell'ex Azienda USL Bologna città il progetto è stato portato avanti da un Gruppo di Lavoro costituito da referenti del Servizio Informativo Sanitario, del Servizio Tecnologie Informatiche, della Direzione del Dipartimento Cure Primarie e dell'Unità Operativa Consulteri.

Dal febbraio 2003 il gruppo di lavoro ha pronta la stesura analitica delle fasi del progetto, sia per quanto riguarda i fabbisogni informativi aziendali ed istituzionali, sia per quanto riguarda la gestione del percorso degli utenti, anche rispetto all'integrazione con altre strutture Aziendali.

Il processo di unificazione delle tre Aziende Bolognesi (ex Bologna Nord, ex Bologna Sud ed ex Bologna città) ha portato ad una revisione e condivisione dei sistemi informativi in uso. E' rientrato in questo percorso anche il progetto di informatizzazione dei Consulteri che è stato inserito quale obiettivo 2004 all'interno delle Linee Guida della nuova Azienda Bolognese costituita l'1.1.2004.

In generale comunque il progetto viene diviso in due fasi:

**PRIMA FASE** informatizzazione attività nelle U.O. Consulteri

**SECONDA FASE** informatizzazione cartella.

## **6.1 PRIMA FASE Informatizzazione attività U.O. Consulteri**

Come per altre rilevazioni strategiche non sono stati considerati solo obiettivi esterni all'Azienda (debiti informativi e scambi con altre aziende), ma anche obiettivi interni: disporre di indicatori non considerati auto-referenziali da utilizzare ai diversi livelli aziendali (Professionisti interessati, Direzione Aziendale, Direzione Dipartimento Cure Primarie ecc.).

**Le tappe seguite dal Gruppo di Lavoro Aziendali sono state le seguenti:**

- a) definizione fabbisogni informativi interni ed esterni all'Azienda con relativa ricognizione di tutti i modelli informativi per la raccolta dei dati di attività e delle diverse tipologie di cartelle cartacee presenti nelle Unità Operative Consulteri. Questa parte è stata condivisa con le Aziende di Modena e Rimini;
- b) definizione del catalogo delle prestazioni per le U.O. Consulteri;
- c) definizione delle principali variabili necessarie;
- d) analisi delle fasi di rilevazione dati nelle discipline di ostetricia-ginecologia e psicologia.

Vale la pena analizzare nel dettaglio gli ultimi 2 punti.

### **6.1.1 Definizione delle principali variabili necessarie**

A partire dall'analisi dei contenuti informativi delle rilevazioni statistiche che dalle Aziende vengono inviate in Regione Emilia-Romagna e dall'analisi di tutte le informazioni rilevate nelle 3 aziende, indipendentemente dai flussi regionali, è stato definito l'elenco delle variabili necessarie ai processi di programmazione sanitaria, di controllo di gestione e di ricomposizione del percorso diagnostico-sanitario dell'utenza. Di seguito sono state elencate:

#### **DATI INDIVIDUALI DELLE STRUTTURE DI EROGAZIONE**

1. Regione
2. Azienda
3. Struttura erogante
4. Disciplina
5. Unità erogante
6. Unità richiedente

#### **DATI INDIVIDUALI DEL PAZIENTE**

7. Tipo Paziente Ambulante o a Domicilio
8. Regime di erogazione delle prestazioni (probabilmente tutto SSN)
9. Codice fiscale del paziente
10. Codice tessera sanitaria
11. Cognome
12. Nome
13. Comune di nascita
14. Data di nascita
15. Sesso
16. Comune di residenza
17. Azienda di residenza
18. Cittadinanza

#### **DATI RELATIVI ALLA PRENOTAZIONE**

19. Codice di contatto
20. Codice eventuale prenotazione tramite CUP
21. Data di Prenotazione
22. N° Prescrizione
23. Progressivo Prestazione

#### **DATI INDIVIDUALI DEI PRESCRITTORI**

24. Codice identificativo fiscale o regionale del medico prescrittore.
25. Tipologia del medico prescrittore.
26. quesito diagnostico del medico prescrittore

#### **DATI RELATIVI ALLA PRESTAZIONE**

27. Codice aziendale della prestazione
28. Descrizione Aziendale della Prestazione
29. Tipologia di operatore che eroga la prestazione
30. Descrizione dell'Area di appartenenza generale (modelli regionali)
31. Flag indicante se la prestazione è strumentale o meno
32. Codice della Prestazione del Nomenclatore Tariffario Nazionale (DM 96)
33. Descrizione della Prestazione del Nomenclatore Tariffario Nazionale (DM 96)
34. Tariffa della Prestazione del Nomenclatore Tariffario Nazionale (DM 96)
35. Codice della Prestazione utilizzato dall'azienda USL di Modena
36. Codice prestazione
37. Quantità (attributo della prestazione)
38. N° accessi (è un attributo della prestazione)
39. Modalità di accesso
40. Posizione ticket
41. Codice esenzione per patologia
42. Codice di erogazione (si/no)
43. Data di erogazione
44. Importo ticket in euro
45. Importo totale prestazione
46. Codice di precedenza
47. Codice referto

## DATI SANITARI DEL PAZIENTE

48. Tipologia di percorso
49. Codice Area di appartenenza disciplina Ostetrico-Ginecologica (modelli regionali Consulenti Familiari)
50. Codice Area di appartenenza disciplina Psicologia (modelli regionali Consulenti Familiari)
51. Codice Area di appartenenza Spazi Giovani (modelli regionali Spazi Giovani)
52. Codice Area di appartenenza Centro Donne Straniere (modelli regionali per Centri Donne Straniere)
53. Diagnosi e sintomi

### 6.1.2 Analisi delle fasi di rilevazione dati nelle discipline di ostetricia-ginecologia e psicologia

Le prestazioni di **ostetricia-ginecologia** erogabili nei consultori possono essere prenotate

1. tramite CUP
2. direttamente al consultorio/ad accesso diretto
3. su chiamata diretta (per il Centro screening).

Le prestazioni di **psicologia** sono tutte del tipo **2. ad accesso diretto**.

#### Caso 1 - Prenotazione tramite CUP

Nel primo caso le informazioni della prenotazione arrivano direttamente dal CUP e quindi gli operatori del consultori vedranno il paziente solo al momento dell'erogazione. A questo punto gli erogatori dovranno solo:

- individuare se il paziente che si è presentato, ha una prenotazione per il giorno corrente
- erogare e refertare la/le prestazione/i
- aggiornare la cartella con i dati sanitari del paziente.

#### Caso 2 - Prenotazione non a CUP/Accesso diretto

##### • Prenotazione non a CUP

In questo caso c'è un contatto, nel consultorio familiare con il paziente sia al momento della prenotazione che al momento dell'erogazione.

L'operatore preposto alla prenotazione dovrà identificare il paziente (prenotandolo in base alle agende configurate dai vari erogatori) ed inserire le informazioni necessarie.

Alla data di erogazione verrà data conferma o meno dell'avvenuta erogazione e si procederà come nel Caso 1.

##### • Accesso diretto

Il momento dell'erogazione coincide con l'accesso diretto del paziente: l'operatore identifica il paziente, eroga e referta la/le prestazioni.

#### Caso 3 - Chiamata diretta

In questo caso gli operatori del consultorio programmano una serie di prenotazioni e invitano gli utenti a presentarsi per una certa data (utilizzando le agende). Nel momento in cui il paziente si presenta, gli operatori dovranno:

- individuare se il paziente che si è presentato, ha una prenotazione per il giorno corrente
- erogare e refertare la/le prestazione/i
- aggiornare la cartella con i dati sanitari del paziente.

### 6.1.3 Schema Informatizzazione FASE 1

Da un punto di vista informatico, per rilevare i dati e gestire quanto sopra elencato, i moduli del software dovrebbero essere i seguenti:

1. un modulo per la **gestione delle richieste di prestazioni ai consultori**. Le funzionalità disponibili saranno: visualizzazione delle agende dei vari erogatori, inserimento di una richiesta nuova, prenotazione di una richiesta inserita, visualizzazione di tutte le richieste già inserite per un dato paziente.
2. un modulo per la **gestione dell'erogazione delle precedenti richieste**. Le funzionalità disponibili saranno: visualizzazione delle prenotazioni della giornata, erogazione delle prestazioni, refertazione delle prestazioni.
3. un modulo per la **configurazione e la gestione delle agende degli erogatori dei consultori**.
4. un modulo per **l'estrazione dei file** relativi all'attività dei consultori (sia per l'invio in Regione che per un utilizzo interno all'Azienda).

Lo schema che segue elenca le operazioni eseguite dalle diverse figure professionali durante il percorso di gestione dell'attività dei consultori:

Operatore consultori	Attività consultori	Applicazione	Funzione del modulo
Addetto accoglienza (operatore identificato per l'accoglienza)	Accoglie il paziente che ha una prenotazione CUP o prenotazione non CUP	Modulo 1	Identifica il paziente sull'anagrafe
			Visualizza le richieste del paziente
			Ricerca la prenotazione di interesse
	Accoglie un paziente che non ha prenotazione	Modulo 1	Identifica il paziente sull'anagrafe
			Visualizza le richieste del paziente
			Inserisce una nuova prenotazione, accedendo alle agende configurate in precedenza

Operatore consultori	Attività consultori	Applicazione	Funzione del modulo
Ginecologo Psicologo Altro specialista erogatore	Configura le agende delle attività	Modulo 3	Configura la propria agenda
	Eroga una prestazione per un paziente	Modulo 2	Visualizza le prenotazioni del giorno Ricerca la prenotazione del paziente che dovrà visitare Eroga la prestazione Compila il referto testuale della prestazione erogata
	Richiede una prestazione aggiuntiva per un paziente	Modulo 1	Identifica il paziente sull'anagrafe Visualizza le richieste del paziente Inserisce una nuova prenotazione, accedendo alle agende configurate in precedenza

## 6.2 **SECONDA FASE** **Informatizzazione cartella U.O. Consulenti**

La cartella informatizzata è il secondo obiettivo per consentire di gestire in rete alcuni **PERCORSI DELL'UTENZA** (nascita, sterilità, contraccezione ecc.). L'idea è quella di utilizzare sempre la stessa cartella in cui vengano inseriti dei moduli diversi.

Il gruppo di lavoro aziendale, ha per questa fase condiviso, con il gruppo di lavoro Regionale, la parte relativa a quelle informazioni che sono state definite "di base" e "comuni" a tutte le cartelle.

Si fa quindi riferimento a tutte le variabili comprese nella prima fase e sopra evidenziate, e quelle che fanno parte della **rilevazione dei dati anamnestici comuni ai principali percorsi** considerati.

Queste ultime informazioni sono state desunte da tutte le cartelle cartacee presenti nelle tre aziende partecipanti al progetto. I contenuti sono stati analizzati e condivisi dai professionisti coinvolti. (Per il dettaglio si veda la parte di stato di avanzamento del progetto dell'azienda USL di Modena).

Le modalità di classificazione delle cartelle principali sono state specificate in modo diverso rispetto all'azienda USL di Modena: a livello Regionale era infatti stato concordato di mantenere **l'omogeneità tra aziende nella classificazione dei percorsi e dei contenuti informativi per il futuro "scambio di dati" tra aziende e verso la Regione Emilia - Romagna**, ma una certa flessibilità nel classificare le tipologie di cartelle.

Lo schema seguito dall'ex Azienda Bologna Città rispecchia l'assetto organizzativo dell'unità operativa consulenti e riassume le seguenti cartelle:

### **Modulo con informazioni comuni a tutte le cartelle**

- Cartella Ostetrico - Ginecologica
- Cartella Psicologia
- Cartella Spazio Giovani
- Cartella Centro Donne Straniere
- Cartelle Sessuologia Clinica

E' prevista per ciascuna cartella l'associazione ad uno o più percorsi che sono quelli definiti dal progetto Regionale: **Patologia benigna ginecologica, Nascita, Oncologica ginecologica, Contraccezione, Menopausa, Sterilità, Psicologico - Relazionale, Sessuologico.**

Fino a questo punto si può dire che l'analisi e il materiale predisposto dal gruppo di lavoro aziendale sia pronto, mentre, dovrà essere meglio sviluppata la parte relativa all'integrazione con altri servizi aziendali, in particolare con i servizi ospedalieri.

Il gruppo di lavoro ha ritenuto opportuno continuare quest'ultima parte di analisi dopo aver sperimentato operativamente le funzionalità di quello che diventerà l'applicativo gestionali dei consulenti.

Di seguito si riporta uno schema di sintesi.

## SCELTA DALL'ANAGRAFE SANITARIA DELL'UTENTE

Informazioni anagrafiche dell'utente con attribuzione dell'Id  
(vedere file Tabelle Comuni, foglio "info-anagrafe")

SCHERMATA DELLE INFORMAZIONI ANAGRAFICHE DELL'UTENTE

(Vista dei seguenti 5 collegamenti, sempre visualizzati, con possibilità di accesso condizionato in base al professionista)

cartella  
Ostetrico ginecologica

cartella  
Spazio giovani

cartella  
Psicologia

cartella Centro  
Sessuologia clinica

cartella Centro  
Donne Straniere

Informazioni sulla cartella: id, data apertura, operatore, etc  
(vedere file Tabelle Comuni, foglio "cartella")

SCHERMATA DELLA CARTELLA

(Vista dei seguenti collegamenti alle relative informazioni anamnestiche, filtrate in base al tipo di cartella -...)

(Vista dei collegamenti ai seguenti "percorsi", filtrati in relazione al tipo di cartella, con possibilità di accesso condizionato in base al professionista)

		PERCORSO	Data apertura chiusura	U.O. apertura chiusura
Foglio "a-fam"	Foglio "a-patrem"	Pat.ben.ginecologica	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		Nascita	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Foglio "a-gine"	Foglio "a-sess"	IVG		
		Oncologia		
Foglio "a-ost"	Foglio "a-uri"	Contraccezione		
		Menopausa		
		Sterilità	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		etc...	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ovviamente possono essere visualizzati, ad esempio, più percorsi nascita se l'utente è stata seguita dal consuntorio per più gravidanze

Informazioni sul percorso: id, data apertura, chiusura, operatore, etc. (vedere file Tabelle Comuni, foglio "percorso")

SCHERMATA DEL PERCORSO

(Vista di eventuali informazioni anamnestiche peculiari, esami, referti, registrazioni di accessi e prestazioni suddivisi per ambito, che è una ulteriore ripartizione del percorso)



# 7. L'esperienza dell'Azienda Usl di Rimini

---

## 7.1 Il Sistema Informativo Sanitario

### 7.1.1 ERP sanitario

L'azienda sanitaria di Rimini ha subito profondi mutamenti organizzativi e strutturali con l'obiettivo di conferire più efficacia ed efficienza al sistema attraverso un approccio che prevede una gestione globale della salute partendo da una maggiore informazione e gestione delle informazioni sia amministrative sia sanitarie.

Gli strumenti informatici utilizzati hanno accompagnato questa riorganizzazione; in particolare, il Sistema informatico ospedaliero utilizzato parte da un concetto di centralizzazione del paziente per il controllo globale dei processi dell'organizzazione sanitaria; ciò permette di risolvere le diverse problematiche organizzative e gestionali relative al reale controllo di tutti i dati, clinici, amministrativi e gestionali inerenti la storia sanitaria dell'assistito.

In questo contesto i punti chiave del sistema informativo sanitario ospedaliero sono i seguenti:

- le informazioni sanitarie dell'assistito seguono l'iter del percorso di cura e sono sempre a disposizione, in qualsiasi struttura dell'azienda e gestite con lo stesso applicativo di gestione;
- gli operatori sanitari devono operare su informazioni relative al paziente, univoche, strutturate e complete per migliorare la capacità di diagnosi e per ottenere il miglior controllo sul processo di cura con un miglioramento della qualità dei servizi; ciò evita inutili duplicazioni di informazioni o scambio di dati da diversi applicativi per gestire le stesse informazioni in servizi diversi;
- le strutture di erogazione dei servizi sanitari possiedono le informazioni in maniera chiara e possono eseguire tutte le analisi per meglio programmare l'attività, senza eseguire merge di informazioni provenienti da diversi sistemi.

Il prodotto utilizzato è una piattaforma applicativa globale per il controllo di tutto il percorso di cura del paziente sia a livello territoriale sia centrale (il sistema ospedaliero). Superando il concetto di sistema informativo "integrato", il nostro ERP sanitario offre una altissima flessibilità e scalabilità funzionale che permettono di gestire l'intera organizzazione sanitaria attraverso tecniche di parametrizzazione avanzate.

La sua completa copertura funzionale garantisce inoltre la struttura sanitaria ospedaliera nella pianificazione di un percorso di gestione informatica avanzata di tutte le fasi operative e delle attività di erogazione di servizi sanitari.

Il sistema garantisce una completa e capillare gestione delle transazioni cliniche amministrative e gestionali effettuate che permettono di determinare un controllo globale dei dati clinici, gestionali e amministrativi configurandosi come:

- un servizio offerto al paziente perché i dati clinici sono un patrimonio e un valore garantiti da un'unica gestione e un'unica fonte di informazioni;
- un servizio offerto ai medici perché i dati comuni clinico-sanitari sono la base della conoscenza per una corretta e avanzata gestione e pianificazione della salute del paziente;
- un servizio offerto al sistema perché i dati gestionali-amministrativi (prestazioni, servizi erogati,...) rappresentano la base della conoscenza per il governo, il controllo, le valutazioni e la gestione dei costi del servizio sanitario.

Il sistema ERP utilizzato ha perciò le seguenti caratteristiche:

- è un sistema Patient Centric nativo che gestisce e controlla tutti i processi delle diverse fasi di erogazione dei Servizi Sanitari;
- è un sistema DB clinico nativo che gestisce e controlla tutti i dati clinici del paziente;
- è un sistema Full Function nativo che gestisce e controlla tutte le funzioni dell'organizzazione sanitaria;
- è un sistema che possiede in maniera nativa le funzioni di esportazione di informazioni tramite il modello HL7, garantendo così una standardizzazione delle funzioni di scambio di informazioni con altri sistemi.

È stato attivato nei 2 Presidi Ospedalieri (Rimini-Santarcangelo e Cattolica-Riccione, in pratica 4 stabilimenti ospedalieri) e nei 2 Distretti (Rimini e Riccione) dell'AUSL di Rimini, un unico software che risponde alle molteplici esigenze dei cittadini e del personale aziendale coinvolti quotidianamente nell'attività sanitaria. In questo modo è stato superato il frazionamento del sistema informativo costituito da più prodotti. L'attivazione di quanto sopra ha comportato maggiore e migliore circolazione dei dati del paziente, evitando ridondanze di informazioni; scambio dati di attività tra i vari reparti e servizi ivi compresi P.S. e Radiologia diagnostica.

La scelta di un ERP sanitario ha consentito di assicurare un alto livello di integrazione delle banche dati, nonché di favorire un unico processo produttivo per tutta l'Azienda Sanitaria.

I principali servizi e le funzioni implementati con il programma sono:

- a) gestione Pronto Soccorso e Osservazione Breve Intensiva;
- b) gestione reparti di degenza e day hospital/day surgery (Accettazione, Dimissione, Trasferimento, Scheda di Dimissione Ospedaliera, Liste d'attesa, Certificato di assistenza al parto);
- c) gestione attività Ambulatoriale e day service, comprendente anche le Casse;
- d) gestione della Radiologia;
- e) gestione ed archiviazione di immagini diagnostiche;
- f) cartella clinica informatizzata;
- g) gestione Sale operatorie (in corso);
- h) gestione RSA e Hospice.

Le funzioni per cui si è provveduto all'integrazione sono:

- a) il Laboratorio, che è stato interfacciato tramite modulo Web.
- b) il CUP, che è interfacciato tramite software specifico con passaggio dei dati in tempo reale.

Per l'attivazione di quanto sopra, è stato individuato un gruppo di di-

pendenti - formatori interni - che hanno garantito, oltre all'attività formativa propedeutica, anche un periodo di affiancamento finalizzato alla messa a regime dell'informatizzazione nei vari servizi. La formazione è stata articolata in moduli di docenza, regolamentata ai sensi della normativa contrattuale vigente, nonché di affiancamento per l'avviamento medesimo; i corsi formativi sono stati accreditati nel 2002 e 2003 per la ECM.

### 7.1.2 La sicurezza

Il sistema informativo aziendale dell'Azienda USL di Rimini è una realtà complessa che utilizza diversi sistemi hardware e diversi sistemi applicativi software.

Le politiche di sicurezza hanno mirato ad identificare i beni da proteggere (risorse hardware, risorse software, banche dati, supporti di memorizzazione, apparati di rete) e l'individuazione dell'esposizione al rischio definendo il valore dei beni (dati e risorse elaborative, il livello di minaccia ai beni, il livello di vulnerabilità dei beni definendo delle matrici di rischio sistema per sistema).

Sono state poi individuate l'insieme delle contromisure da realizzare per innalzare il livello di sicurezza.

Le politiche di sicurezza adottate dall'Azienda USL di Rimini sono le seguenti:

1. vengono adottate le regole per proteggere l'accesso fisico alle sala macchine e definite le caratteristiche dei locali per garantire il corretto funzionamento delle macchine ospitate;
2. vengono definite le regole di aggiornamento delle procedure che bloccano l'intrusione di software maligno (antivirus);
3. viene regolamentato la realizzazione e il monitoraggio dei log files dei sistemi e dei data base;
4. viene monitorato il traffico di rete per verificare disservizi o intrusioni;
5. vengono identificati gli incaricati per il trattamento dei dati personali e dati sensibili;
6. vengono definite le regole per l'accesso di personale esterno (consulenti, aziende software e hardware con compiti di assistenza) o interno (amministratori di sistema o tecnici incaricati dell'assistenza) sia fisico, sia tramite la teleassistenza;
7. viene garantita la realizzazione di copie di back-up dei dati e degli applicativi e viene regolamentata la procedura di realizzazione dei back-up stessi;
8. viene garantita la resilienza dei server che contengano informazioni e procedure di particolare importanza, al fine di assicurare sempre la continuità del servizio;
9. viene definita una politica per la gestione degli identificativi e delle password per accedere alle funzioni e ai dati del sistema informativo;
10. vengono definite modalità di trasmissione di informazioni crittografate sulla rete aziendale;
11. vengono definite le regole per l'accesso a Internet da parte dei dipendenti dell'Azienda;
12. vengono definite le regole per l'utilizzo della posta elettronica;
13. viene definito un adeguato piano per la Formazione nel campo della sicurezza informatica;
14. vengono classificate le informazioni secondo le seguenti definizioni: Riservate, Vitali, Uso Interno, Dati Personali, Dati Sensibili;
15. vengono definiti i compiti per il personale a diversi livelli e gruppi di lavoro per garantire procedure organizzative in materia di sicurezza

- e per la verifica e il controllo delle procedure organizzative stesse;
- 16. vengono definite le regole per l'utilizzo degli elaboratori elettronici all'interno dell'azienda;
- 17. vengono predisposte protezioni per gli apparati di rete.

## 7.2 La rete dei Consulenti

L'analisi della realtà ha preso il via con lo studio puntuale del livello di informatizzazione dei consulenti che è risultato essere ampiamente disomogeneo. Accanto a realtà consultoriali fatte di procedure più o meno informatizzate erano presenti strutture in cui ogni dato, ogni informazione era gestita in maniera totalmente cartacea.

Gli 8 Consulenti del territorio dell'Ausl di Rimini sono parte del Sistema Informativo Sanitario. Utilizzano pertanto la struttura tecnologica, le funzionalità e la banca dati del sistema ospedaliero.

### 7.2.1 La Intranet aziendale

Le varie sedi consultoriali sono in rete tra loro e con gli Ospedali, inoltre usufruiscono dei vantaggi derivanti dall'utilizzo di un unico Sistema Informatico. Gli ambulatori sono stati dotati di personal computer con programma di posta elettronica, programmi di produttività personale, accesso a Internet e alle funzioni del sistema informativo sanitario specifiche per le proprie attività.

#### Architettura Software

**Software di base** il sistema informativo dei Consulenti (Erp sanitario) rispetta i requisiti principali ai quali questo progetto è ispirato:

- modularità e scalabilità verso l'alto;
- bassi costi;
- integrabilità con l'esistente;
- sicurezza fisica;
- portabilità in altri contesti;
- aderenza a standard.

I requisiti di modularità e scalabilità verso l'alto sono garantiti da una implementazione che prevede una realizzazione per stralci funzionanti.

I bassi costi sono garantiti dall'adozione di tecnologie standard e quindi di larga diffusione (ad esempio suite di protocolli TCP/IP, strumenti di derivazione INTERNET per l'utilizzo di posta elettronica, browsing ecc...) e dall'adozione di tecnologie che minimizzano i costi di gestione e manutenzione (ad esempio "Windows Terminal" e client "Windows Terminal").

La sicurezza è garantita da un approccio basato su tecniche di autenticazione degli accessi e dall'adozione di strumenti di connessione di reti diverse (Firewall e Proxy Server). I bassi costi sono stati garantiti anche dall'utilizzo di un ERP che ha permesso di estendere ai Consulenti le funzionalità già sperimentate in altri ambulatori.

La portabilità del progetto e la sua integrabilità con l'esistente è garantita da un approccio concettuale che svincola la conoscenza gestita nel sistema informativo dagli aspetti organizzativi tipici di ogni contesto specifico.

La "cartella sanitaria" consultoriale si configura come parte specifica della cartella sanitaria globale, che raccoglie le informazioni sanitarie

relative al paziente generate nei vari accessi alle strutture dell'Azienda (reparti di ricovero, Pronto Soccorso, servizi diagnostici, ambulatori). La cartella consente al professionista la visibilità della storia sanitaria del paziente.

Il sistema Erp ha facilitato l'integrazione e lo scambio informativo con gli altri servizi sui vari percorsi.

In particolare le principali funzioni presenti sono:

- accettazione ambulatoriale;
- gestione delle richieste (ordini) da e verso altri ospedali/servizi/ambulatori
- gestione degli appuntamenti da e verso altri ospedali/servizi/ambulatori;
- messa in lista d'attesa per ricovero programmato;
- refertazione;
- cartella clinica.

Le suddette funzioni sono state tutte attivate, ad eccezione della cartella clinica.

La cartella clinica nel nostro ERP sanitario è presente ed utilizzabile, si presenta come una funzione completa e articolata, ma non si presta ad un agevole raggruppamento funzionale alle esigenze dei Consulenti.

E' stato deciso pertanto di procedere alla creazione di maschere omogenee distinte per tipologia di percorso in cui si abbiano in comune le informazioni del paziente trasversali ai vari percorsi (esempio l'anamnesi) e si filtri in maniera specifica le informazioni relative a quel percorso.

Un gruppo di lavoro misto è dedicato all'analisi e implementazione di un modello di cartella tematica.



# A. Codifiche delle prestazioni

---

## 1. Area

Codice	Descrizione
1	Ginecologia
5	Gravidanza
10	Puerperio
15	IVG
20	Oncologia
25	Controllo della fertilità
35	Menopausa
40	Sterilità
45	Uroginecologia
50	Alimentazione
55	Genetica
60	Psico-relazionale singolo
65	Psico-relazionale coppia/famiglia
70	Genitorialità
80	Andrologia
99	Descrizione

## 2. Sottoarea

Codice	Descrizione	Codice	Descrizione
1	Ginec.curativa	40	Sterilità
5	Gravidanza	45	Uroginecologia
6	Diagnosi prenatale non invasiva	50	Alimentazione
7	Diagnosi prenatale invasiva	55	Genetica
8	Preconcezione	56	G.preconcezionale
10	Puerperio	57	G. prenatale
11	Puerperio ambulatoriale	58	G. postnatale
12	Puerperio domiciliare	59	G. postdiagnosi
13	Sostegno allattamento al seno	60	G.teratologico
15	IVG	65	Psico-relazionale singolo
20	Oncologia	70	Psico-relazionale coppia/famiglia
21	Oncologia collo utero/tratto gen.inf.	71	Conflittualità di coppia
22	Oncologia mammella	72	Separazioni/divorzi
23	Oncologia endometrio/ovaio	73	Psicologia separazioni/divorzi trib.le
24	Oncologia screening collo utero	75	Psicologia genitorialità
25	Controllo della fertilità	76	Psicologia matrimonio tra minorenni
26	Controllo della fertilità c. o.	77	Psicologia adozioni
27	Controllo della fertilità IUD	78	Psicologia affidi
28	Controllo della fertilità diaframma	80	Sessuologia
29	Controllo della fertilità RNF	85	Andrologia
30	Controllo della fertilità post.coitale	99	Descrizione
35	Menopausa		

### 3. Area - Sottoarea

Codice Area	Descrizione Area	Codice Sottoarea	Descrizione Sottoarea
1	Ginecologia	1	Ginec. curativa
5	Gravidanza	5	Gravidanza
5	Gravidanza	6	Diagnosi prenatale non invasiva
5	Gravidanza	7	Diagnosi prenatale invasiva
5	Gravidanza	8	Preconcezione
10	Puerperio	10	Puerperio
10	Puerperio	11	Puerperio ambulatoriale
10	Puerperio	12	Puerperio domiciliare
10	Puerperio	13	Sostegno allattamento al seno
15	IVG	15	IVG
20	Oncologia	20	Oncologia
20	Oncologia	21	Oncologia collo utero/tratto gen.inf.
20	Oncologia	22	Oncologia mammella
20	Oncologia	23	Oncologia endometrio/ovaio
20	Oncologia	24	Oncologia screening collo utero
25	Controllo della fertilità	25	Controllo della fertilità
25	Controllo della fertilità	26	Controllo della fertilità c. o.
25	Controllo della fertilità	27	Controllo della fertilità IUD
25	Controllo della fertilità	28	Controllo della fertilità diaframma
25	Controllo della fertilità	29	Controllo della fertilità RNF
25	Controllo della fertilità	30	Controllo della fertilità post.coitale
35	Menopausa	35	Menopausa
40	Sterilità	40	Sterilità
45	Uroginecologia	45	Uroginecologia
50	Alimentazione	50	Alimentazione
55	Genetica	55	Genetica
55	Genetica	56	G. preconcezionale
55	Genetica	57	G. prenatale
55	Genetica	58	G. postnatale
55	Genetica	59	G. postdiagnosi
55	Genetica	60	G. teratologico
65	Psico-relazionale singolo	65	Psico-relazionale singolo
65	Psico-relazionale singolo	66	Disagio psichico
70	Psico-relazionale copia/famiglia	71	Conflittualità di coppia
70	Psico-relazionale copia/famiglia	72	Separazioni/divorzi
70	Psico-relazionale copia/famiglia	73	Psicologia separazioni/divorzi trib.le
70	Psico-relazionale copia/famiglia	70	Psico-relazionale coppia/famiglia
75	Genitorialità	76	Psicologia matrimonio tra minorenni
75	Genitorialità	75	Psicologia genitorialità
75	Genitorialità	77	Psicologia adozioni
75	Genitorialità	78	Psicologia affidi
80	Sessuologia	80	Sessuologia
85	Andrologia	85	Andrologia
99	Descrizione	99	Descrizione

#### 4. Professionista

codice	professionista
1	Andrologo
2	Assistente sanitaria
3	Assistente sociale
4	Dietista
5	Dietologo
6	Genetista
7	Ginecologo/a
8	Psicologo/a
9	Ostetrica/o
10	Senologo/a
11	Infermiere
12	Ostetrico/ginecologo
13	Senologo/ginecologo

#### 5. Tipo utente

codice	tipo utente
1	Singolo
2	Coppia
3	Famiglia
4	Coppia/Famiglia

## 6. Tipo prestazione

codice	tipo prestazione	codice	tipo prestazione
1	Accoglienza	37	Insufflazione uterotubarica
2	Consulenza telematica	38	Isterosalpingografia
3	Colloquio informativo	39	Ecografia pelvica T.A.
4	Certificazioni legali	40	Ecografia pelvica T.V.
5	Visita prima volta	41	CTG
6	Visita controllo	42	Eco color doppler addome inf.
7	Visita domiciliare	43	Eco ostetrica I trim.
8	Controllo esami	44	Eco ostetrica II trim.
9	Addestramento diaframma	45	Eco ostetrica III trim.
10	Insegnamento autopalpazione al seno	??	Eco ostetrica di sec.livello
11	Sostegno allattamento al seno	46	Ecografia ostetrica di controllo
12	Ins.esercizi piano perineale	47	Amniocentesi precoce
13	App./rimoz.pessario	48	Amniocentesi tardiva
14	Tampone vaginale ( prelievo)	49	Prelievo dei villi
15	Test di gravidanza( eseg.)	50	Colloquio /valutazione psicologica singolo
16	Medicazione	51	Colloquio /valutazione psicologica coppia
17	Applicazione IUD	52	Colloquio /valutazione psicologica gruppo
18	Rimozione IUD	53	Consulenza psicologica al singolo
19	Post-coital test	54	Cons.psicologica alla coppia/famiglia
20	Fluor a fresco	55	Psicoterapia al singolo
21	Asportazione di condilomi vaginali	56	Psicoterapia alla coppia
22	Asportazione di condilomi vulvari	57	Psicoterapia alla famiglia
23	Incisione di ascessi di ghiandole vulvari	58	Psicoterapia di gruppo
24	Biopsia della vulva e del perineo	59	Somm.tests di det.sviluppo intellettuale m.d.b.
25	Biopsia delle pareti vag.li	60	Somm.di tests proiettivi e della personalità
26	Rimozione di c.e. intral. dalla vagina ,	61	consul.insegnanti/educatori
27	Colposcopia	62	Paptest
28	Isteroscopia	63	Biopsia mirata della portio
29	Conizzazione con ansa	64	Polipectomia
30	Diatermocoagulazione ( DTC)	65	Biopsia endometriale ( isteroscopia)
31	Balanoscopia	66	Biopsia endocervicale (no conizzazione)
32	Biopsia del pene	67	Aspirato endometriale
33	Citologia secreto mammario	68	Consulenza (counseling)
34	Agoaspirato mammario	69	Appl./rimoz.di impianto sottodermico di e/p
35	Ecografia mammaria	70	Consulenza genetica
36	Ecografia mammaria monol.	71	Dietoterapia

## 6.

## Elenco prestazioni

Cod. DM	Descrizione	Area		Sottoarea	TipoPrestazione	TipoOperatore	TipoUtente	Str.
		Area	Sottoarea					
89.26	CONSULENZA DIETOLOGICA	Alimentazione	Alimentazione		visita prima volta	Dietologo	Singolo	0
94.09	C. SINGOLO - A-ALIMENTAZIONE	Alimentazione	Alimentazione		Consulenza psicologica al singolo	Psicologo/a	Singolo	0
rilevazione	CONTROLLO ESAMI DIETOLOGICA	Alimentazione	Alimentazione		Controllo esami	Dietologo	Singolo	0
89.01	CONTROLLO DIETOTERAPEUTICO	Alimentazione	Alimentazione		Dietetoterapia	Dietista	Singolo	0
94.3	PSIC. SINGOLO - ALIMENTAZIONE	Alimentazione	Alimentazione		Psicoterapia al singolo	Psicologo/a	Singolo	0
94.42	PSIC. FAM. - A-ALIMENTAZIONE	Alimentazione	Alimentazione		Psicoterapia alla famiglia	Psicologo/a	Famiglia	0
89.01	CONSULENZA ANDROLOGICA	Andrologia	Andrologia		Colloquio informativo	Andrologo	Singolo	0
rilevazione	C. TELEMATICA ANDROLOGICA	Andrologia	Andrologia		Consulenza telematica	Andrologo	Singolo	0
rilevazione	CONTROLLO ESAMI ANDROLOGIA	Andrologia	Andrologia		Controllo esami	Andrologo	Singolo	0
89.26	VISITA ANDROLOGICA	Andrologia	Andrologia		Visita prima volta	Andrologo	Singolo	0
rilevazione	CONS. CONTRACC.VA (MEDICO)	Controllo della fertilità	Controllo della fertilità		Consulenza (counseling)	Ginecologo/a	Singolo	0
rilevazione	COLL. INF. CONTR.NE (OSTETRICA)	Controllo della fertilità	Controllo della fertilità		Colloquio informativo	Ostetrica/o	Singolo	0
94.09	C. COPPIA - CONTRACCEZIONE	Controllo della fertilità	Controllo della fertilità		Cons.psicologica alla coppia/famiglia	Psicologo/a	Coppia	0
94.09	C. SINGOLO - CONTRACCEZIONE	Controllo della fertilità	Controllo della fertilità		Consulenza psicologica al singolo	Psicologo/a	Singolo	0
rilevazione	CONTR.CONTR.NE (OSTETRICA)	Controllo della fertilità	Controllo della fertilità		Visita controllo	Ostetrica	Singolo	0
rilevazione	RIM.NE DI IMP. SOTTODERMICO	Controllo della fertilità	Controllo della fertilità c. o.		Appl./rimoz.di impianto sottodermico di e/p	Ginecologo/a	Singolo	0
99.23	IMPIANTO SOTTODERMICO DI E/P	Controllo della fertilità	Controllo della fertilità c. o.		Appl./rimoz.di impianto sottodermico di e/p	Ginecologo/a	Singolo	0
rilevazione	CONT. ESAMI CONTRACCEZIONE	Controllo della fertilità	Controllo della fertilità c. o.		Controllo esami	Ginecologo/a	Singolo	0
rilevazione	PRESCRIZIONE E/P	Controllo della fertilità	Controllo della fertilità c. o.		Controllo esami	Ginecologo/a	Singolo	0
89.01	VISITA PER CONTRAC. ORALE - CONTROL	Controllo della fertilità	Controllo della fertilità c. o.		Visita controllo	Ginecologo/a	Singolo	0
89.26	1° VISITA PER CONTRAC. ORMONALE	Controllo della fertilità	Controllo della fertilità c. o.		Visita prima volta	Ginecologo/a	Singolo	0
96.17	APPLICAZIONE DIAFRAMMA	Controllo della fertilità	Controllo della fertilità diaframma		Addestramento diaframma	Ginecologo/a	Singolo	0
96.17	ADD.TO DIAFRAMMA (OSTETRICA)	Controllo della fertilità	Controllo della fertilità diaframma		Addestramento diaframma	Ostetrica/o	Singolo	0
89.01	VISITA PER DIAFRAMMA - CONTROLLO	Controllo della fertilità	Controllo della fertilità diaframma		Visita controllo	Ginecologo/a	Singolo	0
89.26	VISITA PER DIAFRAMMA - PRIMA VOLTA	Controllo della fertilità	Controllo della fertilità diaframma		Visita prima volta	Ginecologo/a	Singolo	0
69.7	APPLICAZIONE IUD	Controllo della fertilità	Controllo della fertilità IUD		Applicazione IUD	Ginecologo/a	Singolo	0
97.71	RIMOZIONE IUD	Controllo della fertilità	Controllo della fertilità IUD		Rimozione IUD	Ginecologo/a	Singolo	0

Cod. DM	Descrizione	Area		Sottoarea		TipoPrestazione	TipoOperatore	TipoUtente	Str.
		Area	Area	Sottoarea	Sottoarea				
89.01	VISITA PER IUD - CONTROLLO	Controllo della fertilità	Controllo della fertilità	Controllo della fertilità IUD	Controllo della fertilità IUD	Visita controllo	Ginecologo/a	Singolo	0
89.26	VISITA PER IUD - PRIMA VOLTA	Controllo della fertilità	Controllo della fertilità	Controllo della fertilità IUD	Controllo della fertilità IUD	Visita prima volta	Ginecologo/a	Singolo	0
rilevazione	CONTRACCEZIONE POST COITALE	Controllo della fertilità	Controllo della fertilità	Controllo della fertilità post.coitale	Controllo della fertilità post.coitale	Consulenza (counseling)	Ginecologo/a	Singolo	0
rilevazione	INS.TO METODI NAT.LI CONTROLLO	Controllo della fertilità	Controllo della fertilità	Controllo della fertilità RNF	Controllo della fertilità RNF	Visita controllo	Ostetrico	Singolo	0
rilevazione	INS.TO METODI NATURALI 1° VOLTA	Controllo della fertilità	Controllo della fertilità	Controllo della fertilità RNF	Controllo della fertilità RNF	Visita prima volta	Ostetrico	Singolo	0
89.01	VISITA METODI NATURALI - CONTROLLO	Controllo della fertilità	Controllo della fertilità	Controllo della fertilità RNF	Controllo della fertilità RNF	Visita controllo	Ginecologo/a	Singolo	0
89.26	1° VISITA METODI NATURALI	Controllo della fertilità	Controllo della fertilità	Controllo della fertilità RNF	Controllo della fertilità RNF	Visita prima volta	Ginecologo/a	Singolo	0
rilevazione	CONS. INSEGNANTI/EDUCATORI	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Descrizione	cons. insegnanti/educatori	Psicologo/a	Singolo	0
rilevazione	ACCOGLIENZA GINECOLOGO	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Accoglienza	Ginecologo/a	Singolo	0
rilevazione	ACCOGLIENZA OSTETRICA	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Accoglienza	Ostetrico	Singolo	0
rilevazione	ACCOGLIENZA PSICOLOGO	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Accoglienza	Psicologo/a	Singolo	0
64.19.1	BALANSCOPIA	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Balanscopio	Ginecologo/a	Singolo	-1
64.11	BIOPSIA DEL PENE	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Biopsia del pene	Ginecologo/a	Singolo	-1
rilevazione	COLL. FIS.APPRIPR.	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Colloquio informativo	Ostetrico	Singolo	0
70.21	COLPOSCOPIA	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Colposcopia	Ginecologo/a	Singolo	-1
89.01	CONSULENZA ENDOCRINOLOGICA	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Consulenza (counseling)	Dietologo	Singolo	0
rilevazione	CONS. GINEC. TELEMATICA	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Consulenza telematica	Ginecologo/a	Singolo	0
rilevazione	CONS.TELEMATICA OSTETRICA	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Consulenza telematica	Ostetrico	Singolo	0
rilevazione	CONS. PSICOLOGICA TELEMATICA	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Consulenza telematica	Psicologo/a	Singolo	0
67.32	DIATERMOCOAGULAZIONE (DTC)	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Diatermocoagulazione ( DTC)	Ginecologo/a	Singolo	-1
88.78.2	ECOGRAFIA PELVICA TRANSADDOMINALE	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Ecografia pelvica T.A.	Ginecologo/a	Singolo	-1
88.75.2	COLORDOPPLER ADDOME INFERIORE	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Descrizione	ecolorodoppler addome inferiore	Ginecologo/a	Singolo	-1
88.79.7	ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Ecografia pelvica T.V.	Ginecologo/a	Singolo	-1
rilevazione	FLUOR A FRESCO	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Fluor a fresco	Ginecologo/a	Singolo	0
68.12.1	ISTEROSCOPIA	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Isteroscopia	Ginecologo/a	Singolo	-1
91.49.3	TAMPONE VAGINALE	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Tampone vaginale ( prelievo)	Ostetrico/ ginecologo	Singolo	0
90.27.3	TEST DI GRAVIDANZA (ESECUZIONE)	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Test di gravidanza( esec.)	Ostetrico/ ginecologo	Singolo	0
rilevazione	CONSULENZA OSTETRICA	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Descrizione	Visita controllo	Ostetrico	Singolo	0

Cod. DM	Descrizione	Area	Sottoarea	TipoPrestazione	TipoOperatore	TipoUtente	Str.
89.26	CONSULENZA GENETICA PRECONCEZIONALE	Genetica	preconcezionale	Visita prima volta	Genetista	Singolo	0
89.26	CONSULENZA GENETICA PRENATALE	Genetica	prenatale	Visita prima volta	Genetista	Singolo	0
89.26	CONSULENZA GENETICA POST-NATALE	Genetica	Genetica postnatale	Visita prima volta	Genetista	Singolo	0
89.26	CONSULENZA GENETICA POST-DIAGNOSI	Genetica	Genetica postdiagnosi	Visita prima volta	Genetista	Singolo	0
89.26	CONSULENZA TERATOLOGICA	Genetica	Genetica teratologica	Visita prima volta	Genetista	Singolo	0
rilevazione	CONTROLLO ESAMI GENETICA	Genetica	Genetica	Controllo esami	Genetista	Singolo	0
94.09	C. COPPIA ITER ADOTTIVO	Genitorialità	Psicologia adozioni	Cons.psicologica alla coppia/famiglia	Psicologo/a	Coppia	0
94.09	C. COPPIA AFFIDO FAM.	Genitorialità	Psicologia affidi	Cons.psicologica alla coppia/famiglia	Psicologo/a	Coppia	0
94.09	CONS. PSIC.COPPIA GENITORIALITA'	Genitorialità	Psicologia genitorialità	Cons.psicologica alla coppia/famiglia	Psicologo/a	Coppia	0
94.09	CONS. PSIC.SING.GENETORIALITA'	Genitorialità	Psicologia genitorialità	Consulenza psicologica al singolo	Psicologo/a	Singolo	0
94.3	PSIC.SINGOLO GENITORIALITA'	Genitorialità	Psicologia genitorialità	Psicoterapia al singolo	Psicologo/a	Singolo	0
94.42	PSIC.FAMIL. - DIS.ADOLESCENZIALE	Genitorialità	Psicologia genitorialità	Psicoterapia alla famiglia	Psicologo/a	Famiglia	0
rilevazione	CERTIFICAZIONE NUBENDI	Genitorialità	Psicologia matrimonio tra minorenni	Certificazioni legali	Psicologo/a	Singolo	0
96.18	APPLICAZIONE/RIMOZIONE PESSARIO	Ginecologia	Ginec.curativa	App./rimoz.pessario	Ostetrico/ ginecologo	Singolo	0
71.30.1	ASP. DI CONDILOMI VULVARI	Ginecologia	Ginec.curativa	Asportazione di condilomi vulvari	Ginecologo/a	Singolo	-1
70.33.1	ASP.NE DI CONDILOMI VAGINALI	Ginecologia	Ginec.curativa	Asportazione di condilomi vulvari	Ginecologo/a	Singolo	-1
rilevazione	CONTROLLO ESAMI GINECOLOGIA	Ginecologia	Ginec.curativa	Controllo esami	Ginecologo/a	Singolo	0
71.22	INC. ASCESSI GHIAND.VULVARI	Ginecologia	Ginec.curativa	Incisione di ascessi di ghiandole vulvari	Ginecologo/a	Singolo	0
67.32	POLIPECTOMIA	Ginecologia	Ginec.curativa	Polipectomia	Ginecologo/a	Singolo	0
98.17	RIMOZIONE C.E.I. VAGINA	Ginecologia	Ginec.curativa	Rimozione di c.e. intra. dalla vagina ,	Ginecologo/a	Singolo	-1
89.26	VISITA GINECOLOGICA CURATIVA	Ginecologia	Ginec.curativa	visita prima volta	Ginecologo/a	Singolo	0
89.01	VISITA GINECOLOGICA DOPO TERAPIA	Ginecologia	Ginec.curativa	Visita controllo	Ginecologo/a	Singolo	0
96.18	APP. PESSARIO DOMICILIARE	Ginecologia	Ginec.curativa	Visita domiciliare	Ostetrica/o	Singolo	0
75.10.2	AMNIOCENTESI PRECOCE	Gravidanza	Diagnosi prenatale invasiva	Amniocentesi precoce	Ginecologo/a	Singolo	-1
75.10.3	AMNIOCENTESI TARDIVA	Gravidanza	Diagnosi prenatale invasiva	Amniocentesi tardiva	Ginecologo/a	Singolo	-1
75.10.1	PRELIEVO DEI VILLI	Gravidanza	Diagnosi prenatale invasiva	Prelievo dei villi	Ginecologo/a	Singolo	-1
88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA II° TRIMESTRE	Gravidanza	Diagnosi prenatale non invasiva	Ecografia ostetrica II trimestre	Ginecologo/a	Singolo	-1
88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA III° TRIMESTRE	Gravidanza	Diagnosi prenatale non invasiva	Ecografia ostetrica III trimestre	Ginecologo/a	Singolo	-1

Cod. DM	Descrizione	Area	Sottoarea	TipoPrestazione	TipoOperatore	TipoUtente	Str.
88.72.5	ECOCARDIOGRAMMA FETALE	Gravidanza	Diagnosi prenatale non invasiva	Ecografia ostetrica secondo livello	Ginecologo/a	Singolo	-1
88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA DI CONTROLLO	Gravidanza	Diagnosi prenatale non invasiva	Ecografia ostetrica controllo	Ginecologo/a	Singolo	-1
88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA I° TRIMESTRE	Gravidanza	Diagnosi prenatale non invasiva	Ecografia ostetrica I trimestre	Ginecologo/a	Singolo	-1
88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA URGENTE	Gravidanza	Diagnosi prenatale non invasiva	Ecografia pelvica T.V.	Ginecologo/a	Singolo	-1
rilevazione	CERT.LEGALE PER GRAVIDANZA	Gravidanza	Gravidanza	Certificazioni legali	Ginecologo/a	Singolo	0
rilevazione	CONS. GRAVIDANZA (MEDICO)	Gravidanza	Gravidanza	Consulenza (counseling)	Ginecologo/a	Singolo	0
rilevazione	COLL. INF.GRAV. OST. 1° COLLOQUIO	Gravidanza	Gravidanza	Colloquio informativo	Ostetrica/o	Singolo	0
94.09	C. COPPIA MAT./GRAV./PUERP.	Gravidanza	Gravidanza	Cons.psicologica alla coppia/famiglia	Psicologo/a	Coppia	0
94.09	CONS. SING. /MAT./GRAV./PUERP.	Gravidanza	Gravidanza	Consulenza psicologica al singolo	Psicologo/a	Singolo	0
rilevazione	CONTR.ESAMI GRAV. (MEDICO)	Gravidanza	Gravidanza	Controllo esami	Ginecologo/a	Singolo	0
rilevazione	CONTROLLO ESAMI GRAV/IVG	Gravidanza	Gravidanza	Controllo esami	Ostetrica/o	Singolo	0
75.34.1	C.T.G ESECUZIONE E LETTURA	Gravidanza	Gravidanza	CTG	Ginecologo/a	Singolo	-1
94.3	PSIC.SING. -MAT./GRAV./PUERP.	Gravidanza	Gravidanza	Psicoterapia al singolo	Psicologo/a	Singolo	0
94.42	PSIC. COPPIA - MAT./GRAV./PUERP.	Gravidanza	Gravidanza	Psicoterapia alla coppia	Psicologo/a	Coppia	0
89.26	VISITA GINECOLOGICA PRECONCEZIONALE	Gravidanza	preconcezi.	visita prima volta	Ginecologo/a	Singolo	0
89.01	VISITA PER GRAVIDANZA - CONTROLLO	Gravidanza	Gravidanza	Visita controllo	Ginecologo/a	Singolo	0
89.26	VISITA POST PARTO/ABORTO SP	puerperio	puerperio	Visita controllo	Ginecologo/a	Singolo	0
rilevazione	V. GRAVIDANZA (OSTETRICA)	Gravidanza	Gravidanza	Visita controllo	Ostetrica/o	Singolo	0
89.26	1° VISITA PER GRAVIDANZA	Gravidanza	Gravidanza	Visita prima volta	Ginecologo/a	Singolo	0
rilevazione	CERTIFICAZIONE/COLL. (L.194)	IVG	IVG	Certificazioni legali	Ginecologo/a	Singolo	0
rilevazione	CERT.NE IVG (MINORENNI)	IVG	IVG	Certificazioni legali	Psicologo/a	Singolo	0
rilevazione	COLLOQUIO IVG OSTETRICA	IVG	IVG	Colloquio informativo	Ostetrica/o	Singolo	0
94.09	C. COPPIA - I.V.G.	IVG	IVG	Cons.psicologica alla coppia/famiglia	Psicologo/a	Coppia	0
94.09	C. SINGOLO - I.V.G.	IVG	IVG	Consulenza psicologica al singolo	Psicologo/a	Singolo	0
rilevazione	CONTROLLO ESAMI IVG	IVG	IVG	Controllo esami	Ginecologo/a	Singolo	0
94.3	PSICOT.SINGOLO - I.V.G.	IVG	IVG	Psicoterapia al singolo	Psicologo/a	Singolo	0
89.01	VISITA POST IVG	IVG	IVG	Visita controllo	Ginecologo/a	Singolo	0

Cod. DM	Descrizione	Area	Sottoarea	TipoPrestazione	TipoOperatore	TipoUtente	Str.
89.26	1° VISITA PER IVG (LEGGE 194)	IVG	IVG	Visita prima volta	Ginecologo/a	Singolo	0
rilevazione	CONS. MENOPAUSA (MEDICO)	Menopausa	Menopausa	consulenza(counseling)	Ginecologo/a	Singolo	0
rilevazione	COLL. MENOPAUSA (OSTETRICA)	Menopausa	Menopausa	Colloquio informativo	Ostetrica/o	Singolo	0
94.09	C. COPPIA MENOPAUSA	Menopausa	Menopausa	Cons.psicologica alla coppia/famiglia	Psicologo/a	Coppia	0
94.09	C. SINGOLO A.MENOPAUSA	Menopausa	Menopausa	Consulenza psicologica al singolo	Psicologo/a	Singolo	0
rilevazione	CONTROLLO ESAMI MENOPAUSA	Menopausa	Menopausa	Controllo esami	Ginecologo/a	Singolo	0
94.3	PSIC.SINGOLO-MENOPAUSA	Menopausa	Menopausa	Psicoterapia al singolo	Psicologo/a	Singolo	0
89.01	VISITA PER MENOPAUSA - CONTROLLO	Menopausa	Menopausa	Visita controllo	Ginecologo/a	Singolo	0
89.26	1° VISITA PER MENOPAUSA	Menopausa	Menopausa	Visita prima volta	Ginecologo/a	Singolo	0
94.09	C. COPPIA - ONCOLOGIA	Oncologia	Oncologia	Cons.psicologica alla coppia/famiglia	Psicologo/a	Coppia	0
94.09	C. SINGOLO A.ONCOLOGICA	Oncologia	Oncologia	Consulenza psicologica al singolo	Psicologo/a	Singolo	0
94.3	PSIC.PIA SINGOLO - ONCOLOGIA	Oncologia	Oncologia	Psicoterapia al singolo	Psicologo/a	Coppia/ Famiglia	0
89.26	VISITA GINECOLOGICA ONCOLOGICA	Oncologia	Oncologia	Visita controllo	Ginecologo/a	Singolo	0
85.11	agoaspirato mammario	Oncologia	Onc. Mammella	Agoaspirato mammario	Senologo/a	Singolo	0
rilevazione	ASPIRATO ENDOMETRIALE	Oncologia	Oncologia collo utero/tratto gen.inf.	Aspirato endometriale	Ginecologo/a	Singolo	0
68.16.1	BIOPSIA ENDOMETRIALE (ISTEROSCOPIA)	Oncologia	Oncologia collo utero/tratto gen.inf.	Biopsia endometriale ( isteroscopia)	Ginecologo/a	Singolo	-1
67.19.1	BIOPSIA MIRATA	Oncologia	Oncologia collo utero/tratto gen.inf.	Biopsia mirata della portio	Ginecologo/a	Singolo	-1
91.48.4	citologia secreto mammario	Oncologia	Onc. mammella	Citologia secreto mammario	Senologo/a	Singolo	0
rilevazione	C. ESAMI (AMB.COLPO-ISTERO)	Oncologia	Oncologia collo utero/tratto gen.inf.	Controllo esami	Ginecologo/a	Singolo	0
91.48.4	PAP TEST - FUORI SCREENING	Oncologia	Oncologia collo utero/tratto gen.inf.	Paptest	Ostetrico/ ginecologo	Singolo	0
91.48.4	PAP TEST - SCREENING	Oncologia	onc.screening	Paptest	Ostetrico/ ginecologo	Singolo	0
89.01	VISITA AL SENO - CONTROLLO	Oncologia	Oncologia mammella	Visita controllo	Senologo/a	Singolo	0
89.2	VISITA AL SENO - PRIMA VOLTA	Oncologia	Oncologia mammella	Visita prima volta	Senologo/a	Singolo	0
rilevazione	CONTROLLO ESAMI SENOLOGIA	Oncologia	Oncologia mammella	Controllo esami	Senologo/ ginecologo	Singolo	0
88.73.1	ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE	Oncologia	Oncologia mammella	Ecografia mammaria	Senologo/a	Singolo	-1
88.73.2	ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE	Oncologia	Oncologia mammella	Ecografia mammaria monol.	Senologo/a	Singolo	-1

Cod. DM	Descrizione	Area	Sottoarea	TipoPrestazione	TipoOperatore	TipoUtente	Str.
rilevazione	INS.TO AUTOPALPAZIONE AL SENO	Oncologia	Oncologia mammella	Insegnamento autopalpazione al seno	Senologo/ ginecologo	Singolo	0
rilevazione	V.SENOLOGICA (ACC.SO GIN.)	Oncologia	Oncologia mammella	Visita controllo	Ginecologo/a	Singolo	0
94.09	C. COPPIA - CONF.TA' COPPIA	Psico-relazionale copia/ famiglia	Conflittualità di coppia	Cons.psicologica alla coppia/famiglia	Psicologo/a	Coppia	0
94.09	C. SINGOLO - CONF.TA' DI COPPIA	Psico-relazionale copia/ famiglia	Conflittualità di coppia	Consulenza psicologica al singolo	Psicologo/a	Singolo	0
94.3	PSIC. SINGOLO-CONFL.TA' DI COPPIA	Psico-relazionale copia/ famiglia	Conflittualità di coppia	Psicoterapia al singolo	Psicologo/a	Coppia/ Famiglia	0
94.42	PSIC. COPPIA - CONFLITT.TA' COPPIA	Psico-relazionale copia/ famiglia	Conflittualità di coppia	Psicoterapia alla coppia	Psicologo/a	Coppia	0
94.09	C. COPPIA-SEP.DIV.TRIB.AFFIDO F.	Psico-relazionale copia/ famiglia	Psicologia separazioni/divorzi trib.le	Consulenza psicologica al singolo	Psicologo/a	Coppia	0
94.09	C. COPPIA - AREA RELAZIONALE	Psico-relazionale copia/ famiglia	Psico-relazionale coppia/famiglia	Cons.psicologica alla coppia/famiglia	Psicologo/a	Coppia	0
94.09	CONSULENZA PSICOLOGICA COPPIA/ FAM.	Psico-relazionale copia/ famiglia	Psico-relazionale coppia/famiglia	Cons.psicologica alla coppia/famiglia	Psicologo/a	Coppia/ Famiglia	0
94.42	PSIC. COPPIA - AREA RELAZIONALE	Psico-relazionale copia/ famiglia	Psico-relazionale coppia/famiglia	Psicoterapia alla coppia	Psicologo/a	Coppia	0
94.09	CONS. COPPIA - SEPARAZIONI	Psico-relazionale copia/ famiglia	Separazioni/divorzi	Cons.psicologica alla coppia/famiglia	Psicologo/a	Coppia	0
94.09	C. AL SINGOLO - SEPARAZIONI	Psico-relazionale copia/ famiglia	Separazioni/divorzi	Consulenza psicologica al singolo	Psicologo/a	Singolo	0
94.3	PSICOT.SINGOLO - SEPARAZIONI	Psico-relazionale copia/ famiglia	Separazioni/divorzi	Psicoterapia al singolo	Psicologo/a	singolo	0
94.09	C. SINGOLO - A.RELAZIONALE	Psico-relazionale singolo	Psico-relazionale singolo	Consulenza psicologica al singolo	Psicologo/a	Singolo	0
94.09	C. SINGOLO - A. DISAGIO PSICHICO	Psico-relazionale singolo	Psdsiagio psichico	Consulenza psicologica al singolo	Psicologo/a	Singolo	0
94.3	PSICOT.SINGOLO A. RELAZIONALE	Psico-relazionale singolo	Psico-relazionale singolo	Psicoterapia al singolo	Psicologo/a	Singolo	0
94.3	PSICOT.SING.-DISAGIO PSICHICO	Psico-relazionale singolo	disagio psichico	Psicoterapia al singolo	Psicologo/a	Singolo	0
94.08.3	S.TESTS PROIETTIVI/PERSONALITA'	Psico-relazionale singolo	Psico-relazionale singolo	Somm.di tests proiettivi e della personalità	Psicologo/a	Singolo	0
94.01.2	S.TESTS DET.TO/S.INTELLETT. M.D.B.	Psico-relazionale singolo	Psico-relazionale singolo	Somm.tests di det.sviluppo intellettivo m.d.b.	Psicologo/a	Singolo	0
rilevazione	MEDICAZIONE PUERPERIO	Puerperio	Puerperio	Medicazione	Ginecologo/a	Singolo	0
rilevazione	V.PUERPERIO AMB.(OSTETRICA)	Puerperio	Puerperio ambulatoriale	Visita controllo	Ostetrica/o	Singolo	0
rilevazione	V.PUERPERIO DOM. (OSTETRICA)	Puerperio	Puerperio domiciliare	Visita domiciliare	Ostetrica/o	Singolo	0
rilevazione	CONS. SOSTEGNO ALLATTAMENTO	Puerperio	Sostegno allattamento al seno	Sostegno allattamento al seno	Ostetrica/o	Singolo	0
rilevazione	COLL.PROB.SESS.LI (OSTETRICA)	Sessuologia	Sessuologia	Colloquio informativo	Ostetrica/o	Singolo	0
94.09	CONS. COPPIA - A. SESSUALITA'	Sessuologia	Sessuologia	Cons.psicologica alla coppia/famiglia	Psicologo/a	Coppia	0
89.01	CONS. SESSUALE GINECOLOGO	Sessuologia	Sessuologia	Consulenza (counseling)	Ginecologo/a	Singolo	0
94.09	CONS. SINGOLO - A. SESSUALITA'	Sessuologia	Sessuologia	Consulenza psicologica al singolo	Psicologo/a	Singolo	0

Cod. DM	Descrizione	Area	Sottoarea	TipoPrestazione		TipoOperatore	TipoUtente	Str.
rilevazione	C. PSICOSESSUOL.CA TELEMATICA	Sessuologia	Sessuologia		Consulenza telematica	Psicologo/a	Singolo	0
94.3	PSICOT. SINGOLO - A. SESSUALITA'	Sessuologia	Sessuologia		Psicoterapia al singolo	Psicologo/a	Singolo	0
94.42	PSICOT. COPPIA - A. SESSUALITA'	Sessuologia	Sessuologia		Psicoterapia alla coppia	Psicologo/a	Coppia	0
rilevazione	CONS. INFERTILITA' (MEDICO)	Sterilità	Sterilità		Colloquio informativo	Ginecologo/a	Singolo	0
rilevazione	C. ESAMI INFERTILITA' (MEDICO)	Sterilità	Sterilità		Controllo esami	Ginecologo/a	Singolo	0
88.78.1	ECOGRAFIA OVARICA	Sterilità	Sterilità		Ecografia pelvica T.V.	Ginecologo/a	Singolo	-1
66.8	INSUFFLAZIONE UTERO TUBARICA	Sterilità	Sterilità		Insufflazione uterotubarica	Ginecologo/a	Singolo	-1
87.83	ISTEROSALPINGOGRAFIA	Sterilità	Sterilità		Isterosalpingografia	Ginecologo/a	Singolo	-1
rilevazione	ESAMI AL MICROSCOPIO	Sterilità	Sterilità		Post-coital test	Ginecologo/a	Singolo	-1
89.01	V.GIN.INFERTILITA' CONTR.	Sterilità	Sterilità		Visita controllo	Ginecologo/a	Singolo	0
89.26	1° VISITA GINECOLOGICA INFERTILITA'	Sterilità	Sterilità		Visita prima volta	Ginecologo/a	Singolo	0
rilevazione	C. ESAMI UROGINEC.	Uroginecologia	Uroginecologia		Controllo esami	Ginecologo/a	Singolo	0
rilevazione	INS.ESERCIZI PIANO PERINEALE	Uroginecologia	Uroginecologia		Ins.esercizi piano perineale	Ostetrica/o	Singolo	0
89.01	VISITA UROGINECOLOGICA DI CONTROLLO	Uroginecologia	Uroginecologia		Visita controllo	Ginecologo/a	Singolo	0
89.26	1° VISITA UROGINECOLOGICA	Uroginecologia	Uroginecologia		Visita prima volta	Ginecologo/a	Singolo	0
rilevazione	1° V. UROGINECOL. (OSTETRICA)	Uroginecologia	Uroginecologia		Visita prima volta	Ostetrica/o	Singolo	0

# Allegato B1

## REGIONE EMILIA ROMAGNA ASSESSORATO ALLA SANITA'

SERVIZIO ASSISTENZA DISTRETTUALE, PIANIFICAZIONE  
E SVILUPPO DEI SERVIZI SANITARI  
Viale Aldo Moro 30 - 40127 Bologna  
Tel. 051/283339 - Fax: 051/283113-283414  
e-mail: ecastelli@regione.emilia-romagna.it

### SISTEMA INFORMATIVO SPAZIO DONNE IMMIGRATE E I LORO BAMBINI ANNO 2001



Spazio Donne Immigrate e i loro Bambini di	
Azienda USL	Distretto
Via	Tel.
Referente	Tel.
Compilato a cura di	Tel.
	Fax
	E-mail

### 9.2 - Specialistica ginecologica (esclusa citologia e prestazioni strumentali)

Utenti	n°	<b>area:</b> ginecologia curativa, sterilità, uroginecologia <b>professionista:</b> ginecologo, ostetrica <b>strumentale:</b> NO
Accessi (1)	n°	
Prestazioni (2)	n°	

### 9.3 - Assistenza ostetrica in gravidanza

Accessi (1)	n°	<b>area:</b> gravidanza <b>professionista:</b> tutti <b>strumentale:</b> NO
Prestazioni (2)	n°	
Gravidanze prese in carico nell'anno (3)	n°	<b>conteggio delle prestazioni</b> "visita per gravidanza 1° volta"
Gravide in carico al servizio che hanno partorito nell'anno (3)	n°	

### 9.4 - Assistenza ambulatoriale, domiciliare, ospedaliera al puerperio

Puerpere	n°	<b>area:</b> puerperio <b>professionista:</b> tutti
Accessi	n°	
Prestazioni	n°	

### 9.5 - I.V.G.

Utenti	n°	<b>area:</b> IVG <b>professionista:</b> tutti
Accessi	n°	
Prestazioni	n°	
Certificazioni I.V.G. rilasciate	n°	<b>conteggio delle prestazioni</b> "certificazione/ coll. (legge 194)"
di cui: a minori con assenso dei genitori	n°	<b>conteggio delle prestazioni</b> "certificazione/ coll. (legge 194)" rilasciate a minorenni
di cui: a minori senza assenso dei genitori	n°	<b>conteggio delle prestazioni</b> "certificazione IVG( minorenni)"

### 9.6 - Diagnosi precoce tumori femminili

Collo dell'utero			
Totale PapTest eseguiti	n°	<b>conteggio delle prestazioni:</b> pap test prima volta pap test controllo	

### Mammella

Senologia (6)	utenti	n°	prestazioni	n°	<b>area:</b> oncologia mammella <b>professionista:</b> medico, ostetrica, ginecologo <b>strumentale:</b> NO	
Interventi di insegnamento all'autopalpazione del seno (solo se si tratta di interventi inseriti in progetto definito)						n°

### 9.7 - Controllo della fertilità

Donne (7) - n° totale	n°	<b>area:</b> controllo della fertilità <b>professionista:</b> ostetrica, ginecologo <b>strumentale:</b> NO
Accessi (1) - n° totale	n°	
Prestazioni (2) - n° totale	n°	
di cui per contraccezione ormonale - n° donne (8)	n°	<b>sottoarea:</b> controllo della fertilità c. o. <b>professionista:</b> ostetrica, ginecologo <b>strumentale:</b> NO
di cui per contraccezione ormonale - n° prestazioni (2)	n°	
di cui per contraccezione meccanica (IUD) - n° donne (8)	n°	<b>sottoarea:</b> controllo della fertilità IUD <b>professionista:</b> ostetrica, ginecologo <b>strumentale:</b> NO

di cui per contraccezione di barriera (diaframma)-n° donne (8)	n°	<b>sottoarea:</b> controllo della fertilità diaframma <b>professionista:</b> ostetrica, ginecologo <b>strumentale:</b> NO
di cui per R.N.F. - n° donne (8)	n°	<b>sottoarea:</b> controllo della fertilità RNF <b>professionista:</b> ostetrica, ginecologo <b>strumentale:</b> NO
di cui per contraccezione post coitale - n° donne (8)	n°	<b>sottoarea:</b> controllo della fertilità post.coitale <b>professionista:</b> ostetrica, ginecologo <b>strumentale:</b> NO

### 9.8 - Assistenza sanitaria per problemi di sterilità

Donne	n°	Uomini	n°	Coppie	n°	<b>area:</b> sterilità <b>professionista:</b> ginecologo, ostetrica, andrologo <b>strumentale:</b> NO
Totale soggetti (9)	n°	Accessi (1)	n°	Prestazioni (2)	n°	

### 9.9 - Assistenza sanitaria per problemi connessi alla menopausa

Donne (7)	n°	Accessi (1)	n°	Prestazioni (2)	n°	<b>area:</b> menopausa <b>professionista:</b> ostetrica, ginecologo <b>strumentale:</b> NO
-----------	----	-------------	----	-----------------	----	--

### 9.10 - Sessualità

Donne	n°	Uomini	n°	Coppie	n°	<b>area:</b> sessuologia <b>professionista:</b> ostetrica, ginecologo <b>strumentale:</b> NO
Totale soggetti (9)	n°	Accessi (1)	n°	Prestazioni (2)	n°	

#### 9.10.1 - Soggetti affluiti distinti per tipo di prestazione:

Consulenza sessuologica (10)	n°	<b>conteggio delle prestazioni "cons.sessuale - ginecologo"</b>	Terapia sessuologica (10)	n°	Attualmente non prevista
------------------------------	----	---	---------------------------	----	--------------------------

### 9.11- Prestazioni di diagnostica strumentale (11)

Colposcopie eseguite (prestazioni)	n°	<b>conteggio delle prestazioni "colposcopia"</b>	Ecografie eseguite (prestazioni)	n°	<b>conteggio delle prestazioni:</b> ecografia pelvica t.a., ecografia pelvica t.vaginale, ecografia ovarica, ecografia ostetrica I°trimestre, ecografia ostetrica II°trimestre, ecografia ostetrica III°trimestre, ecografia ostetrica, controllo	di cui per ostetricia	n°	<b>conteggio delle prestazioni:</b> ecografia ostetrica I°trimestre, ecografia ostetrica II°trimestre, ecografia ostetrica III°trimestre, ecografia ostetrica, controllo
------------------------------------	----	--	----------------------------------	----	--	-----------------------	----	---

**9.12 - Altre prestazioni (12): Descrizione**

Descrizione	Numero
accoglienza ostetrica	
cons.telematica ostetrica	
tampone vaginale	
consulenza ostetrica	
pap test prima volta	
pap test controllo	
fluor a fresco	
biopsia mirata della portio	
DTC	
biopsia end.le ( isteroscopia).	
isteroscopia (amb.)	
biopsia endoc.le(no conizz.ne)	
biopsia delle pareti vaginali	
biopsia vulva e perineo	
conizzazione con ansa	
aspirato endometriale	
Rimozione di c.e.i.dalla vagina	
asp.ne di condilomi vaginali	
inc. ascessi ghiandole vulvari	
asp. di condilomi vulvari	
balanoscopia	
biopsia del pene	
agoaspirato mammario	
accoglienza ginecologo	
cons.ginec.telematica	
prelievo dei villi	
consulenza dietologica	
consulenza endocrinologica	
dietoterapia	
controllo esami dietologica	
ecografia mammaria	
ecografia mammaria monol.	
eco color doppler addome inferiore	
ecografia ostetrica 1°trimestre	
ecocardiogramma fetale	
consulenza andrologica	
consulenza telematica andrologica	
controllo esami andrologia	
esami al microscopio	
isterosalpingografia	
insufflazione utero tubarica	
consulenza genetica preconcezionale	
consulenza genetica prenatale	
consulenza genetica postnatale	
consulenza teratologica	
consulenza genetica postdiagnosi	
controllo esami genetica	

**9.13 Riepilogo (13)**

Totale accessi	n°	Totale prestazioni	n°
----------------	----	--------------------	----

# Allegato B2

## REGIONE EMILIA ROMAGNA ASSESSORATO ALLA SANITA'

SERVIZIO ASSISTENZA DISTRETTUALE, PIANIFICAZIONE E  
SVILUPPO DEI SERVIZI SANITARI  
Viale Aldo Moro 30 - 40127 Bologna  
Tel. 051/283339 - Fax: 051/283113  
e-mail: ecastelli@regione.emilia-romagna.it

### SISTEMA INFORMATIVO REGIONALE

### SEZIONE DIPARTIMENTALE SALUTE DELLA DONNA

### - CONSULTORI FAMILIARI -

anno 2001

Azienda U.S.L. di \_\_\_\_\_

Distretto di \_\_\_\_\_

#### AVVERTENZA

- Includere anche i dati relativi agli SPAZI GIOVANI e SPAZI DONNE IMMIGRATE (sedi, personale, utenti, prestazioni, etc.)
- Inviare per ciascuna Az. USL una sola scheda riepilogativa dei dati di tutti i distretti e le schede dei singoli distretti.
- Si prega di leggere attentamente le note prima della compilazione.

#### Operatore che coordina la raccolta dati:

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

qualifica \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

## CF.5 - ATTIVITA' SANITARIA DI OSTETRICA E GINECOLOGIA

### UTENZA: DATI GENERALI DI SETTORE <sup>(1)</sup>

(Utenti e nuovi utenti distinti per età, sesso e provenienza geografica)

Utenza (2)	≤19 aa.	20-29 aa.	30-39 aa.	40-49 aa.	50-64 aa.	≥ 65 aa.	TOTALE
Tot. utenti nell'anno							

di cui nuovi utenti (3)							
di cui maschi (4)							
di cui con cittadinanza di Paesi a sviluppo non avanzato (5)							

**NOTE:**

1. Riportare i dati relativi alla sola utenza di area sanitaria: ostetricia-ginecologia compresi gli utenti degli Spazi Giovani e degli Spazi Donne Immigrate.
2. Per utenti si devono intendere le persone fisiche (singole o in coppia - in questo caso l'utente è comunque 1 e va indicato nella classe di età della donna) che nell'anno si sono rivolte almeno una volta all'area ed hanno ricevuto una o più prestazioni e per cui è stata aperta la cartella sanitaria (non sono da considerare quindi utenti le donna che si rivolgono al consultorio esclusivamente per il Pap-Test). Nel caso in cui sia impossibile distinguere gli utenti per età, limitarsi a segnalare il dato complessivo (totale di riga).
3. Per "nuovi utenti" si intendono tutti le/gli utenti che, nel 2001, si sono rivolte/i per la prima volta in assoluto (o negli ultimi 3 anni) al servizio consultoriale per l'area ostetrico-ginecologica
4. Le voci che seguono sono sottodistinzioni del dato relativo all'utenza complessiva di area (e non alla nuova utenza)
5. Si intendono tutti i paesi di sviluppo non avanzato: Asia - Africa - America Latina - Europa dell'Est compresa la ex Jugoslavia. Vanno inclusi in questa tipologia anche i nomadi.

## (2) CF.6 - ATTIVITA' DI OSTETRICA E GINECOLOGIA

### 6.1 - Specialistica ginecologica (esclusa citologia e prestazioni strumentali)

6.1.1 accessi (1)	n°	6.1.2 prestazioni (2)	n°	<b>area:</b> ginecologia curativa, sterilità, uroginecologia <b>professionista:</b> ginecologo, ostetrica <b>strumentale:</b> NO
-------------------	----	-----------------------	----	--

### 6.2 - Assistenza ostetrica in gravidanza

6.1.3 accessi (1)	n°	6.1.4 prestazioni (2)	n°	<b>area:</b> gravidanza <b>professionista:</b> tutti <b>strumentale:</b> NO
gravidezze prese in carico nell'anno (3)		n°		<b>conteggio delle prestazioni</b> "visita per gravidanza 1° volta"
di cui in donne provenienti da Paesi a sviluppo non avanzato (4)		n°		<b>conteggio delle prestazioni</b> "visita per gravidanza 1° volta" erogate a donne con cittadinanza non italiana
gravide in carico al C.F. che hanno partorito nell'anno (5)		n°		

### 6.3 - Assistenza al puerperio

puerpere	n°	accessi	n°	prestazioni	n°	<b>area:</b> puerperio <b>professionista :</b> tutti
----------	----	---------	----	-------------	----	---

di cui:

#### 6.3.1. Ambulatoriale

puerpere	n°	accessi	n°	prestazioni	n°	<b>sottoarea:</b> puerperio ambulatoriale <b>professionista :</b> ostetrica
----------	----	---------	----	-------------	----	--

#### 6.3.2. A domicilio

puerpere	n°	accessi	n°	prestazioni	n°	<b>sottoarea:</b> puerperio domiciliare <b>professionista :</b> ostetrica
----------	----	---------	----	-------------	----	--

### 6.4 – Sostegno all'allattamento al seno

puerpere	n°	prestazioni	n°	<b>sottoarea:</b> sostegno allattamento al seno. <b>professionista :</b> tutti
----------	----	-------------	----	---

### 6.5 - I.V.G.

accessi	n°	prestazioni	n°	<b>area:</b> IVG <b>professionista:</b> ostetrica, ginecologo
---------	----	-------------	----	--

certificazioni I.V.G. rilasciate	n°	<b>conteggio delle prestazioni</b> "certificazione/ coll. (legge 194)"
di cui a minori con assenso dei genitori	n°	<b>conteggio delle prestazioni</b> "certificazione/ coll. (legge 194)" rilasciate a minorenni
di cui a minori senza assenso dei genitori	n°	<b>conteggio delle prestazioni</b> "certificazione IVG( minorenni)"
di cui a donne provenienti da Paesi a sviluppo non avanzato (2)	n°	<b>conteggio delle prestazioni</b> "certificazione/ coll. (legge 194)" rilasciate a donne con cittadinanza non italiana

## 6.6 - Diagnosi precoce tumori femminili

### 6.6.1 Collo dell'utero

Pap-test eseguiti complessivamente (1)	n°	<b>conteggio delle prestazioni:</b> pap test prima volta pap test controllo
di cui eseguiti per screening	n°	% sul tot.

### 6.6.2 Mammella

senologia (2)	prestazioni (3)	n°	<b>sottoarea:</b> oncologia mammella <b>professionista:</b> medico, ostetrica, ginecologo <b>strumentale:</b> NO
interventi di insegnamento di autopalpazione del seno (rilevare solo se si tratta di interventi inseriti in progetto definito e non contare nel totale prestazioni)		n°	<b>conteggio delle prestazioni</b> "ins.to autopalpazione al seno"

### 6.6.3 Endometrio/Ovaio (4)

prestazioni (3)	n°	<b>sottoarea:</b> oncologia endometrio/ovaio <b>professionista:</b> ginecologo <b>strumentale:</b> NO
-----------------	----	---

## 6.7- Assistenza sanitaria per problemi connessi alla menopausa

donne (4)	n° tot.	<b>area:</b> menopausa <b>professionista:</b> ostetrica, ginecologo <b>strumentale:</b> NO
accessi (5)	n° tot.	
prestazioni (3)	n° tot.	

## 6.8 - Controllo della fertilità

donne (1)	n° tot.	<b>area:</b> controllo della fertilità	
Accessi (2)	n° tot.	<b>professionista:</b> ostetrica, ginecologo	
Prestazioni (3)	n° tot.	<b>strumentale:</b> NO	
di cui per contraccezione ormonale	n° donne (4)	n° prestazioni (3)	<b>sottoarea:</b> controllo della fertilità c. o. <b>professionista:</b> ostetrica, ginecologo <b>strumentale:</b> NO

di cui per contraccezione meccanica (IUD)	n° donne (4)	n° prestazioni (3)	<b>sottoarea:</b> controllo della fertilità IUD <b>professionista:</b> ostetrica, ginecologo <b>strumentale:</b> NO
di cui per contraccezione di barriera (diaframma)	n° donne (4)	n° prestazioni (3)	<b>sottoarea:</b> controllo della fertilità diaframma <b>professionista:</b> ostetrica, ginecologo <b>strumentale:</b> NO
di cui per R.N.F.	n° donne (4)	n° prestazioni (3)	<b>sottoarea:</b> controllo della fertilità RNF <b>professionista:</b> ostetrica, ginecologo <b>strumentale:</b> NO
di cui per contraccezione post coitale	n° donne (4)	n° prestazioni (3)	<b>sottoarea:</b> controllo della fertilità post.coitale <b>professionista:</b> ostetrica, ginecologo <b>strumentale:</b> NO

## 6.9 - Sessualità (5)

donne	n°	uomini	n°	coppie	n°	<b>area:</b> sessuologia
Totale Soggetti (6)			n°			<b>professionista:</b> ostetrica, ginecologo
Accessi (2)			n°			<b>strumentale:</b> NO
Prestazioni (3)			n°			

**Soggetti affluiti distinti per tipo di prestazione:**

Consulenza sessuologica (7)	n°	<b>Conteggio delle prestazioni</b> "Consulenza sessuale – ginecologo"
Terapia sessuologica (7)	n°	Non prevista attualmente

## 6.10 - Strumentazione e prestazioni di diagnostica strumentale

**Il Servizio Consultoriale (1) dispone di:**

colposcopi	n°	colposcopie eseguite (prestazioni)	n° <b>conteggio delle prestazioni</b> 102 "colposcopia"	di cui per attività di screening (prestazioni)	n°
------------	----	------------------------------------	---	--	----

ecografi	n°	ecografie eseguite (prestazioni)	n° <b>conteggio delle prestazioni:</b> ecografia pelvica t.a. ecografia pelvica t.vaginale ecografia ovarica ecografia ostetrica I°trimestre ecografia ostetrica II°trimestre ecografia ostetrica III°trimestre ecografia ostetrica, controllo	di cui per ostetricia	n° <b>conteggio delle prestazioni:</b> ecografia ostetrica I°trimestre ecografia ostetrica II°trimestre ecografia ostetrica III°trimestre ecografia ostetrica, controllo
----------	----	----------------------------------	--	-----------------------	---

## 6.11 - Altre prestazioni (2)

Descrizione	Numero
-------------	--------

Descrizione	Numero
accoglienza ostetrica	
cons.telematica ostetrica	
tampone vaginale	
consulenza ostetrica	
pap test prima volta	
pap test controllo	
fluor a fresco	
biopsia mirata della portio	
DTC	
biopsia end.le ( isteroscopia).	
isteroscopia (amb.)	
biopsia endoc.le(no conizz.ne)	
biopsia delle pareti vaginali	
biopsia vulva e perineo	
conizzazione con ansa	
aspirato endometriale	
Rimozione di c.e.i.dalla vagina	
asp.ne di condilomi vaginali	
inc. ascessi ghiandole vulvari	
asp. di condilomi vulvari	
balanoscopia	
biopsia del pene	
agoaspirato mammario	
accoglienza ginecologo	
cons.ginec.telematica	
prelievo dei villi	
consulenza dietologica	
consulenza endocrinologica	
dietoterapia	
controllo esami dietologica	
ecografia mammaria	
ecografia mammaria monol.	
eco color doppler addome inferiore	
ecografia ostetrica 1°trimestre	
ecocardiogramma fetale	
consulenza andrologica	
consulenza telematica andrologica	
controllo esami andrologia	
esami al microscopio	
isterosalpingografia	
insufflazione utero tubarica	
consulenza genetica preconcezionale	
consulenza genetica prenatale	
consulenza genetica postnatale	
consulenza teratologia	
consulenza genetica postdiagnosi	
controllo esami genetica	

### 6.11 RIEPILOGO (3)

Totale prestazioni	n°
Totale accessi	n°

**CF.7 - ATTIVITA' PSICOLOGICA (❖)**  
(individuale e/o di coppia)

**1 - Volume complessivo prestazioni e utenti**

**Prestazioni (1)**

1.1 Totale prestazioni	n°	<b>area: tutte</b> <b>professionista: psicologo</b>
------------------------	----	--

**Utenza (2)**

Utenti singoli n°	di cui maschi n°	<b>area: tutte</b> <b>professionista: psicologo</b>
Coppie n°		
Famiglie n°		
<b>1.2 TOT. UTENTI</b>	di cui nuovi utenti n° di cui extracomunitari n° (v. nota 2a)	di cui adolescenti n° (età 13-19 anni- v.nota 2b)

**2 - Utenti e prestazioni distinti per tipologia di intervento**

**2.1 Counseling e altre prestazioni non psicoterapiche (1)**

Utenti n°	Prestazioni n°	<b>Tipo prestazione:</b> <i>cons.psicologica alla coppia/famiglia, consulenza psicologica al singolo, consulenza telematica</i> <b>professionista: psicologo</b>
-----------	----------------	--

**2.2 Psicoterapia (1)**

Utenti n°	Prestazioni n°	<b>Tipo prestazione:</b> <i>psicoterapia al singolo, psicoterapia alla coppia, psicoterapia alla famiglia</i> <b>professionista: psicologo</b>
-----------	----------------	--

**3 - Aree di attività (2)**

**3.1 Attività connesse alla tutela della salute femminile/sexualità/procreazione:**

Utenti n°	di cui per counseling n° <b>area: controllo della fertilità, gravidanza, IVG, menopausa, sessuologia, oncologia</b> <b>tipo prestazione: cons.psicologica alla coppia/famiglia, consulenza psicologica al singolo, consulenza telematica</b> <b>professionista: psicologo</b>
	di cui per psicoterapia n° <b>area: controllo della fertilità, gravidanza, IVG, menopausa, sessuologia, oncologia</b> <b>Tipo prestazione: psicoterapia al singolo, psicoterapia alla coppia, psicoterapia alla famiglia</b> <b>professionista: psicologo</b>

**3.1.1 Utenti di cui al punto 3.1 distinti per le sottoelencate aree problematiche:**

Area procreazione		
gravidanza/maternità/puerperio/infertilità/sterilità	utenti n°	<b>area: gravidanza, sessuologia</b> <b>professionista: psicologo</b>
contraccezione	utenti n°	<b>area: controllo della fertilità</b> <b>professionista: psicologo</b>

I.V.G.	utenti n° Area: IVG professionista: psicologo	di cui minorenni con autorizz. genitori n° <b>Area: IVG</b> <b>professionista: psicologo</b>  di cui minorenni senza autorizz. genitori n° <b>conteggiare le "certificazione IVG minorenni psicologo"</b>
--------	--	--

menopausa	utenti n°	<b>Area : menopausa</b> <b>professionista: psicologo</b>		
oncologia	utenti n°	<b>Area : oncologia</b> <b>professionista: psicologo</b>		
sessualità	utenti n°	<b>Area :</b> <b>sessuologia</b> <b>professionista</b> <b>: psicologo</b>	di cui maschi n°	di cui coppie n°

### 3.2 Attività connessa a situazioni di disagio personale a connotazione non psichiatrica (1)

Utenti n°	di cui	per counseling n°
(di cui maschi n° )		per psicoterapia n°

### 3.3 Attività riferita a problemi relazionali di coppia e/o di famiglia (non connessi direttamente a decisioni di separazione/divorzio). (2)

Utenti singoli n°	di cui maschi n°	<b>Area: psico-relazionale coppia-famiglia</b> <b>sottoarea: conflittualità di coppia</b> <b>professionista: psicologo</b>
Coppie (3) n°		
Famiglie (3) n°		
TOTALE UTENTI n°	di cui per counseling n° di cui per psicoterapia n°	

### 3.4 Attività riferita a problemi connessi a decisioni già assunte di separazione/divorzio portate direttamente dagli interessati

Utenti singoli n°	di cui maschi n°	<b>Area: psico-relazionale coppia-famiglia</b> <b>Sottoarea: separazione divorzi</b> <b>professionista: psicologo</b>
Coppie (3) n°		
Famiglie (3) n°		
TOTALE UTENTI n°	di cui per counseling n° di cui per psicoterapia n°	

### 3.5 Attività riferita a situazioni conflittuali di separazione/divorzio su cui l'Autorità Giudiziaria ha richiesto una valutazione in ordine all'affido dei figli (1)

Situazioni familiari valutate n°	di cui con l'Ass.Soc. n°	<b>Area:</b> psico-relazionale coppia-famiglia <b>Sottoarea:</b> separazione divorzi – tribunale <b>professionista:</b> psicologo
----------------------------------	--------------------------	---

### 3.6 Attività in ordine all'adozione e all'affido familiare (1)

coppie valutate e/o seguite per iter adottivo	n°	di cui con l'Ass.Soc. n°	<b>Area :</b> genitorialità <b>Sottoarea:</b> psicologia adozioni <b>professionista:</b> psicologo
coppie valutate e/o seguite per l' affido familiare	n°	di cui con l'Ass.Soc. n°	<b>Area :</b> genitorialità <b>Sottoarea:</b> psicologia affidi <b>professionista:</b> psicologo

### 3.7 Attività in ordine al matrimonio tra minorenni (1)

situazioni valutate	n°	di cui con l'Ass.Soc. n°	<b>Area:</b> genitorialità <b>Sottoarea:</b> matrimonio tra minorenni <b>professionista:</b> psicologo
---------------------	----	--------------------------	--

### 3.8 Altre eventuali attività psicologiche svolte (2)

Tipologia dell'attività svolta (descrivere)	N° destinatari
cons.psicologica telematica	
accoglienza psicologo	
cons.psicologica individuale	
c.psicologica coppia/famiglia	
c. singolo- a.alimentazione	
c.singolo-a. disagio psichico	
c.singolo - a.relazionale	
consulenza alla coppia - area relazionale	
psicoterapia al singolo - disagio psichico	
psicoterapia al singolo - area relazionale	
psicoterapia singolo-area alimentazione	
psicoterapia alla coppia - area relazionale	
psicoterapia alla coppia - conflittualità di coppia	
psicoterapia alla famiglia/coppia - area disagio psichico alimentazione	n°
cons. psicosessuologica telematica	n°
somministrazione tests proiettivi e della personalita'	n°

somministrazione tests di deterioramento o sviluppo intellettuale m.d.b.	n°
consulenza insegnanti/educatori	n°
TOTALE	n°

# Allegato B3

**REGIONE EMILIA ROMAGNA  
ASSESSORATO SANITA'**

SERVIZIO ASSISTENZA DISTRETTUALE, PIANIFICAZIONE  
E SVILUPPO DEI SERVIZI SANITARI  
Viale Aldo Moro, 30 - 40127 Bologna  
Tel. 051/283339 - Fax 051/283113  
e-mail: ecastelli@regione.emilia-romagna.it

## **SCHEDA RILEVAZIONE DATI ATTIVITA'**

### **SPAZIO GIOVANI ANNO 2001**

<b>AZIENDA USL di</b> _____
<b>DISTRETTO</b> _____
<b>SPAZIO GIOVANI / CONSULTORI</b> _____
<b>VIA</b> _____

#### REFERENTE RILEVAZIONE DATI ATTIVITA'

Nome, cognome \_\_\_\_\_

Qualifica \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

#### REFERENTE SPAZIO GIOVANI

Nome, cognome \_\_\_\_\_

Qualifica \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

## 8 - N.RO UTENTI PER TIPO DI PROBLEMATICAZIONE

TIPO	1 CONTRAC CEZIONE	2 IVG	3 GRAVIDE PRESE IN CARICO.	4 GINECO LOGIA	5 PROBL. PSICOL. RELAZ.	6 SESSUO LOGIA	7 DISTURBI ALIMEN TAZIONE	8 ALTRO	TOT
N.	area: controllo della fertilità professionista: ostetrica, ginecologo strumentale: no	area:ivg professionista:tutti	conteggio delle prestazioni "visita per gravidenza 1° volta"	sottoarea: ginec.curativa professionista : tutti strumentale: no	area: psico-reazionale singolo, psico- relazionale coppia- famiglia professionista : tutti strumentale: no	area: sessuologia professionista : tutti strumentale: no	area: alimentazione professionista : tutti strumentale: no		

## 9 - N. RO ACCESSI (\*) PER TIPO DI PROBLEMATICAZIONE

TIPO	1 CONTRAC CEZIONE	2 IVG	3 GRAVI DANZA	4 GINECO LOGIA	5 PROBL. PSICOL. RELAZ.	6 SESSUO LOGIA	7 DISTURBI ALIMEN TAZIONE	8 ALTRO	TOT
N.	area: controllo della fertilità professionista: ostetrica, ginecologo strumentale: no	area:ivg professionista:tutti	conteggio delle prestazioni "visita per gravidenza 1° volta"	sottoarea: ginec.curativa professionista : tutti strumentale: no	area: psico-reazionale singolo, psico- relazionale coppia-famiglia professionista : tutti strumentale: no	area: sessuologia professionista : tutti strumentale: no	area: alimentazione professionista : tutti strumentale: no		

(\*) n.ro contatti diretti - non telefonici - avuti dagli utenti con il servizio nell'anno

## 10 - N.RO PRESTAZIONI (\*) EROGATE PER TIPO DI PROBLEMATICAZIONE (\*\*)

Le colonne indicano le aree e le righe i professionisti.

Nella colonna 10 sono da conteggiare anche le prestazioni strumentali che non vanno incluse nelle precedenti.

TIPO	1 ACCOGLIENZA (#)	2 CONTRACCEZIONE	3 IVG PRESTAZ. TOT. (°)	4 DI CUI N° CERTIFICAZ. IVG	5 GRAVIDANZA	6 GINECOLOGIA	7 PROBL. PSICOL. RELAZ.		8 SESSUOLOGIA		9 DISTURBI ALIMENTAZIONE		10 ALTRO	TOT
							CONSULENZA A.	PSICOTERAPIA.	CONSULENZA A.	PSICOTERAPIA	CONSULENZA A.	PSICOTERAPIA		
GINECOLOGO														
OSTETRICA ASS. SAN.														
PSICOLOGO														
ASS. SOC.														
DIETISTA														
ALTRO (spec.)														
TOT:														

(\*) Per prestazioni si intendono colloqui, visite specialistiche ecc. erogate agli utenti (singoli o in coppia) nel corso dell'anno nella sede consultoriale.

(\*\*) Per problemi che prevedono più prestazioni, anche erogate da figure professionali diverse, vanno segnate tutte le prestazioni effettivamente erogate (compreso il primo colloquio per nuovi utenti, purché non finalizzato alla sola funzione di filtro).

(°) Totale prestazioni per IVG (anche PRE e POST) comprese le certificazioni.

(#) tipo prestazione: accoglienza

### 11. N.RO PRESTAZIONI EROGATE AGLI ADULTI DEL CONTESTO

TIPO	GENITORI		INSEGNANTI/EDUCATORI CONSULENZA	TOTALE
	CONSULENZA	PSICOTERAPIA		
<b>PSICOLOGO</b>	<i>Area: genitorialità</i> <b>Sottoarea: psicologia genitorialità</b> <b>Tipo prestazione:</b> consulenza familiare- disagio adolescenziale	<i>Area: genitorialità</i> <b>Sottoarea: psicologia genitorialità</b> <b>Tipo prestazione: psicoterapia</b> familiare- disagio adolescenziale		
<b>ASSISTENTE SOCIALE</b>				
<b>ALTRO</b>				
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
<b>TOTALE</b>				

# C. Percorsi dei Consultori Familiari

---

Materiale di lavoro prodotto dal Gruppo di lavoro distretti sanitari  
PSR 1999-2002  
SOTTO-GRUPPO CONSULTORI FAMILIARI

Componenti:

Dott.sa <b>Silvana Borsari</b> ginecologa AUSL MODENA	Referente RER salute donna coordinatrice
Dott.sa <b>Paola Salvini</b> ginecologa AUSL PARMA	Responsabile aziendale salute donna
Dott.sa <b>Nizzoli</b> psicologa AUSL REGGIO EMILIA	Referente distrettuale salute donna
Dott. <b>Marco Turci</b> ginecologo AUSL MODENA	Responsabile aziendale salute donna
Dott. <b>Giuseppe Masellis</b> ginecologo AUSL MODENA	Responsabile Dipartimento transmurale
Dott. <b>Gianni Fattorini</b> ginecologo AUSL BO CITTA	Responsabile salute donna
Dott.sa <b>Maria Pia Tonioli</b> AUSL FERRARA	Responsabile aziendale salute donna
Dott. <b>Giorgio Palazzi</b> ginecologo USL RAVENNA	Responsabile aziendale salute donna
Dott. <b>Corrado Melega</b> ginecologo AUSL CESENA	Dirigente ospedaliero
Dott.sa <b>Paola Dalla Casa</b> neonatologa AUSL FORLI	Responsabile Dipartimento transmurale
Dott. <b>Luciana Belloni</b> sociologa AUSL RIMINI	Responsabile aziendale salute donna
Si.ra <b>Giovanna Calvi</b> ostetrica AUSL REGGIO EMILIA	Responsabile ostetriche aziendale
Dott. <b>Sergio Cecchella</b> medico	Direttore Distretto di Guastalla

## ASSISTENZA ALLA GRAVIDANZA

**Obiettivo generale:** garantire una assistenza appropriata con l'adozione di un **percorso nascita integrato** che preveda il collegamento tra tutti i servizi coinvolti al fine di assicurare l'**equità di accesso** nelle diverse sedi d'intervento, **la continuità e l'appropriatezza degli interventi** offerti. Obiettivi finali sono: la riduzione della mortalità e la morbilità perinatale e materna, la riduzione dell'incidenza dei parti cesarei, l'aumento della percentuale di bambini allattati col latte materno, il sostegno e la promozione delle competenze genitoriali.

ATTIVITÀ SVOLTE DAGLI OPERATORI DEL C.F.	PROFESSIONALITÀ COINVOLTE	INDICATORI DI ATTIVITÀ	PERCORSI DA ATTIVARE	ALTRI SERVIZI COINVOLTI NEL CORSO	PROFESSIONALITÀ COINVOLTE IN MODO INTEGRATO	INDICATORI DI PROCESSO DEI PERCORSI	INDICATORI DI ESITO
Informazioni sui diritti spettanti alla donna in base alla legislazione statale e regionale in materia di tutela sociale della maternità, sulle modalità necessarie per il loro rispetto	- Ostetrica - Assistente Sanitaria - Ass.sociale	N° Colloqui informativi eseguiti /nati da res. o su pop. target	Lavoro a rischio *  Evidenza di rischio sociale *	Medicina del lavoro  medicina generale Servizio sociale	Medico del lavoro, ass.sanitaria.  MMG Ass.sociale	presenza di protocolli di rilevazione del rischio sociale e di procedure d'invio	
Assistenza sanitaria alla gravidanza (consulenze, visite, ecografie, cons. genetica.)	Ostetrica Ginecologo/o Genetista	N° gravide seguite/ nati da residenti  N° prestaz./ Gravidie seguite  N° ecografie/ Gravidie seguite  N° consulenze genetiche/gravide seguite.	<b>Grav.fisiologica</b>  <b>Gravidanza a rischio</b>  <b>Diagnosi prenatale</b>  <b>Gravidanza a termine assistenza al parto</b>	medicina generale  medicina generale Centri ospedalieri e / o universitari di riferimento per la grav. a rischio di 2°e 3°livello  medicina generale Centri di riferimento di diagnosi prenatale di 2 e 3° livello  medicina generale Ambulatori grav. a termine di riferimento  Punti nascita di riferimento	MMG  MMG Ginecologo/o (ospedale) Ostetrica (ospedale) Neonatalogo Diabetologo Ematologo  MMG Ginecologo-ecografista Genetista Chirurgo pediatra Neonatalogo  MMG Ostetrica (ospedale/consult.) Ginecologo/o (ospedale/consult.) Ostetrica Ginecologo/o	presenza del protocollo di ass.alla grav.fisiol.  presenza di protocolli diagnostico terapeutici , di procedure di invio ai centri e di reinvio al territorio  presenza di linee guida per la diagnosi prenatale e di procedure d'accesso alle indagini di secondo livello  procedure d'invio della gravida a termine nei punti nascita di riferimento	Appar alla nascita  nati < 2500 e 1500 gr.  % T.C. nelle gravide seguite  N. neonati ricoverati presso la neonatologia  dati IMER sulle malformazioni diagnosticata e alla nascita

AZIONI	PROFESSIONALITÀ COINVOLTE	INDICATORI DI ATTIVITÀ	PERCORSI DA ATTIVARE	ALTRI SERVIZI COINVOLTI NEL CORSO	PROFESSIONALITÀ COINVOLTE IN MODO INTEGRATO	INDICATORI DI PROCESSO DEI PERCORSI	INDICATORI DI ESITO
Assistenza psicologica alla gravida / puerpera e al partner con disagio psicologico (consulenze e psicoterapie)	psicologo/a cons.	n° utenti / nati da res. n° utenti per consulenza/totale prestazioni n°prestazioni per consulenza /totale prestazioni	<b>Consulenza psichiatrica</b> <b>supporto ai compiti genitoriali</b>	Centri di salute mentale di riferimento Centri per le famiglie Associazioni di volontariato	Psichiatra Infermiera professionale educatori ass.sociali	n° gravide e /o coppie inviate  n°progetti specifici attivati	
Corsi di preparazione al parto ed alla nascita	ostetrica cons. psicologa/o cons. ginecologa/o cons. pediatra A.S.V.	n° ore dedicate/ pop.target (nati da res.)	<b>integrazione con operatori dei punti nascita</b>	reparti di ostetricia	ostetrica ginecologa/o del rep.	n°progetti attivati di valutazione di qualità ed efficacia dei corsi	
assistenza al puerperio ambulatoriale e domiciliare - sostegno dell'allattamento materno	ostetrica del c.f. A.S.V. ginecologo/a	n° utenti /pop.target (nati da res.)	<b>dimissioni precoci (&lt;48h)</b> <b>dimissioni protette (ril. sociale)</b>	reparti di ostetricia pediatria del territorio servizio sociale	ostetrica ginecologa/o del rep. capo sala del rep. pediatra di lib.scelta A.S.V. pediatria di comunità assistente sociale	presenza di materiale informativo per la dimissione precoce tempi d'attesa dalla richiesta della prestazione	scheda di gradimento per dimissione precoce  %allattamento materno a 3 e 5 mesi .
assistenza al percorso nascita donne immigrate	ostetrica psicologa/o ginecologa/o operatori dei centri consultoriali per donne e bambini immigrati	n° gravide immigrate/ tot. gravide seguite	<b>progetti di facilitazione dell'accesso delle donne immigrate ai percorsi</b>	centri stranieri dei comuni enti locali centri per le famiglie associazioni di volontariato associazioni di immigrati	operatori dei centri donne straniere formate alla mediazione culturale donne e uomini delle comunità di immigrati volontari	presenza di materiale informativo su assistenza gravidanza, parto, puerperio in più lingue presenza di progetti specifici sulla mediazione culturale	indicatori individuati nella popolazione di riferimento.

## ASSISTENZA ALLE DONNE E ALLE COPPIE CHE RICHIEDONO L'I.V.G (legge 194).

Obiettivi generali: garantire consulenza, assistenza e percorsi socio-sanitari adeguati ai bisogni delle donne e delle coppie che richiedono l'interruzione volontaria di gravidanza, con il fine di promuovere scelte riproduttive consapevoli.

ATTIVITA SVOLTE DAGLI OPERATORI DEL C.F.	PROFESSIONALITA COINVOLTE	INDICATORI DI ATTIVITA'	PERCORSI DA ATTIVARE	ALTRI SERVIZI COINVOLTI NEL PERCORSO	PROFESSIONALITA COINVOLTE IN MODO INTEGRATO	INDICATORI DI PROCESSO DEI PERCORSI	INDICATORI DI ESITO
Assistenza sanitaria, sociale e psicologica alle donne e alle coppie con richiesta di interruzione volontaria di gravidanza: colloquio informativo, colloquio secondo le procedure previste dall'art.4 e 5 della legge , visita ginecologica, consulenza psicologica, certificazione.	Ostetrica del ginecologo/o assistente sociale psicologo/a/o	n°prestazioni / tot.utenti n°certificazioni eseguite / i.v.g. da residenti	protocolli di per prenotazione ed esecuzione dell'intervento  percorso post-I.V.G.  percorso sociale	reparti di ostetricia e ginecologia  reparti di ostetricia e ginecologia  servizio sociale	ostetrica del rep. addetta al servizio I.V.G. ginecologo/a del rep. addetto/a al servizio I.V.G.  ostetrica del rep. addetta al servizio I.V.G. ginecologo/a del rep. addetto/a al servizio I.V.G.  assistente sociale   volontarie	tempi d'attesa per l'intervento . presenza di protocolli aggiornati  n°donne inviate al c.f. dopo l'intervento  n° situazioni valutate e n° situazioni prese in carico presenza di progetti specifici di integrazione aggiornati  presenza di procedure d'invio concordate	tasso di abortivita % di ripetizioni  morbilità da I.V.G.
assistenza alle donne immigrate con richiesta di interruzione volontaria di gravidanza	Ostetrica ginecologo/o assistente sociale psicologo/a/o operatori dei centri consultoriali per donne e bambini immigrati	n° certificazioni a donne immigrate / tot. certificazioni	progetti di facilitazione dell'accesso delle donne immigrate ai percorsi	centri stranieri dei comuni enti locali centri per le famiglie associazioni di volontariato associazioni di immigrati	operatori dei centri donne straniere formate alla mediazione culturale  donne e uomini delle comunità di immigrati  volontari	presenza di materiale informativo sull'interruzione volontaria di gravidanza in più lingue  presenza di progetti specifici sulla mediazione culturale	indicatori individuati nella popolazione di riferimento.

## ASSISTENZA ALLA PROCREAZIONE RESPONSABILE.

Obiettivi generali: promuovere la maternità e la paternità responsabili nella popolazione adulta di riferimento.

Obiettivi specifici : ridurre il tasso di abortività volontaria nella popolazione di riferimento

ATTIVITÀ SVOLTE DAGLI OPERATORI DEL C.F.	PROFESSIONALITÀ COINVOLTE	INDICATORI DI ATTIVITÀ	PERCORSI DA ATTIVARE	ALTRI SERVIZI COINVOLTI NEL PERCORSO	PROFESSIONALITÀ COINVOLTE IN MODO INTEGRATO	INDICATORI DI PROCESSO DEI PERCORSI	INDICATORI DI ESITO
informazione e consulenza sulla contraccezione e sulla regolazione naturale della fertilità, informazioni ed interventi di educazione sanitaria sulla fisiologia della riproduzione e sulle patologie prevenibili	ostetrica ginecologa/a A.S.V. psicologo/a	n° prestazioni/ tot utenti n° ore dedicate /tot. utenti	post. I.V.G. puerperio invii da MMG	reparti di ost.e ginec. Medicina generale	ostetriche del reparto MMG	presenza di protocolli di invio aggiornati n° invii effettuati presenza di progetti su target specifici	tasso di abortività nella popolazione target
consulenza sanitaria e somministrazione di contraccettivi: visite, applicazione I.U.D. prescrizione C.O. addestramento all'utilizzo del diaframma insegnamento RNF	ostetrica del ginecologa/o	n° prestazioni/ tot. utenti n° utenti /polazione target n° utenti per i singoli metodi contraccettivi/ totale utenti	assistenza alle scelte contraccettive sterilizzazione maschile e femminile	medicina generale reparti di ost.e ginec.	MMG Ostetrica del reparto ginecologa/o del reparto	presenza di protocolli concordati e di materiale informativo per le utenti presenza di percorsi aggiornati	
consulenza psicologica per difficoltà del singolo o della coppia inerenti la procreazione responsabile	psicologa/o	n° consulenze/ totale prestazioni n° utenti per consulenza /totale utenti	Consulenza psichiatrica	centri di salute mentale	psichiatri	presenza di protocolli aggiornati d'invio	
assistenza alle scelte procreative delle donne e coppie immigrate	ostetrica del . ginecologa/o psicologa/o	n° donne straniere utenti / totale utenti per contraccezione	progetti di facilitazione dell'accesso delle donne immigrate ai percorsi	medicina generale centri stranieri dei comuni enti locali centri per le famiglie associazioni di volontariato associazioni di immigrati	MMG operatori dei centri donne straniere formate alla mediazione culturale donne e uomini delle comunità di immigrati volontari	presenza di materiale informativo sulla fisiologia della riproduzione e sulle metodiche contraccettive in lingua presenza di progetti specifici sulla mediazione culturale	n° gravidanze indesiderate nella popolazione immigrata

## ASSISTENZA ALLE DONNE E ALLE COPPIE CON PROBLEMI DI STERILITA'

Obiettivi: ridurre l'incidenza della sterilità.

Garantire l'assistenza di base e definire i percorsi con la rete dei servizi e con i centri specialistici di 2° e 3° livello di riferimento.

ATTIVITA SVOLTE DAGLI OPERATORI DEL C.F.	PROFESSIONALITA COINVOLTE	INDICATORI DI ATTIVITA'	PERCORSI DA ATTIVARE	ALTRI SERVIZI COINVOLTI NEL PERCORSO	PROFESSIONALITA COINVOLTE IN MODO INTEGRATO	INDICATORI DI PROCESSO DEI PERCORSI	INDICATORI DI ESITO
interventi di educazione sanitaria relativi alla prevenzione, diagnosi, possibilità terapeutiche delle problematiche di sterilità e sui percorsi per le adozioni nazionali ed internazionali	ostetrica del ginecologa/o psicologa/o	n° ore dedicate / pop.target	collaborazione con enti locali ed associazionismo femminile collaborazione con medicina generale	assessorati sanità associazioni femminili medicina generale	funzionari volontarie MMG	presenza di progetti mirati presenza di materiale informativo sui percorsi diagnostico terapeutici e sui percorsi per l'adozione	
assistenza sanitaria per coppie con problemi di sterilità: colloqui inf.(a singoli e a gruppi) consulenze, inizio del percorso diagnostico e terapeutico di base, consulenza psicologica	ostetrica del c.f. ginecologa/o del c.f. psicologa/o del c.f.	n° prestazioni /totale utenti n° utenti /tot. utenti C.F. n° utenti per consulenza/tot. utenti psicologia	consulenze andrologiche / urologiche percorso con centri di 2° e 3° livello percorso adozione	specialistica e/o reparti specifici medicina generale centri per la diagnosi e la cura della sterilità medicina generale servizio sociale tribunale dei minori	urologi andrologi infermieri prof. MMG Ostetrica del centro ginecologi del centro MMG assistente sociale	presenza di percorsi diagnostici terapeutici condivisi ed aggiornati procedure d'invio d'invio e di reinvio dai centri di 2° e 3° livello	tempi di conclusione del percorso diagnostico terapeutico di primo livello scheda di gradimento sul percorso
assistenza al percorso sterilità per le donne immigrate	ostetrica del ginecologa/o. psicologa/o operatori dei centri consultoriali per donne e bambini immigrati	n° donne / coppie immigrate seguite/tot seguite	progetti di facilitazione dell'accesso delle donne immigrate al percorso	centri stranieri dei comuni enti locali centri per le famiglie associazioni di volontariato associazioni di immigrati	operatori dei centri donne straniere formate alla mediazione culturale donne e uomini delle comunità di immigrati volontari	presenza di materiale informativo sull'assistenza alle problematiche della sterilità di coppia in lingua presenza di progetti specifici sulla mediazione culturale	indicatori individuati nella popolazione di riferimento

## SPAZI GIOVANI CONSULTORIALI

Target :adolescenti 14-19 anni e adulti del contesto

Obiettivo : tutela della salute psico fisica , sessuale e relazionale degli adolescenti

ATTIVITÀ SVOLTE DAGLI OPERATORI DEL CONSULTORIO GIOVANI	PROFESSIONALITÀ COINVOLTE	INDICATORI DI ATTIVITÀ	PERCORSI DA ATTIVARE	ALTRI SERVIZI COINVOLTI NEL PERCORSO	PROFESSIONALITÀ COINVOLTE IN MODO INTEGRATO	INDICATORI DI PROCESSO DEI PERCORSI	INDICATORI DI ESITO
progetti di educazione sanitaria e sessuale rivolti agli adolescenti (obiettivo: riduzione dei comportamenti a rischio e migliorare il benessere psico-sessuale dei giovani)	assistente sociale assistente sanitaria ostetrica ginecologa/o psicologa/o	n° ore di educazione sanitaria /pop.target N° soggetti coinvolti /pop.target  n° utenti /pop.target	<b>collaborazione con gli altri servizi che svolgono ed. sanitaria agli adolescenti</b>	coord. aziendali di educazione alla salute SERT Salute mentale Salute infanzia NPI provveditori sc. Enti locali Reparti ospedalieri  servizio sociale	educatore psicologi pediatri di comunità assistente sanitaria neuropsichiatra inf. andrologo dermatologo infettivologi sociologo	esistenza di progetti di educazione sanitaria integrati  questionari di valutazione di fine corso/progetto	n° gravidanze ed IVG nelle minorenni  incidenza MST nella popolazione target  utilizzo psicofarmac?
Sensibilizzazione e formazione degli adulti del contesto (insegnanti, genitori , allenatori sportivi , educatori)		n° nuovi utenti / tot. utenti  n° accessi / n° utenti	<b>rischio sociale</b>		ass. sociale	presenza di un protocollo di valutazione del rischio sociale e di percorsi integrati	
informazioni, consulenze e visite relative a : sessualità, procreazione, disagio psichico -relazionale (obiettivo : assistenza sanitaria e psicologica all'adolescenza)			<b>abusi, maltrattamenti</b>	serv. sociale tribunale associazioni di volontariato	ass. sociale giudici volontarie	presenza di percorsi di invio aggiornati	
			<b>patologie psichiatriche</b>	medicina generale salute mentale	MMG psichiatra	presenza di percorsi di invio aggiornati	
			<b>tossicodipendenze</b>	SERT		presenza di percorsi di invio aggiornati	
			<b>IVG minori</b>	tribunale ospedale	psicologo educatore	presenza di protocolli diagnostico terapeutici e di procedure d'invio	
			<b>disturbi del comportamento alimentare</b>	medicina generale psichiatra endocrinologia	giudice tutelare operatori dei reparti che eseguono le IVG assistente sociale  MMG dietista dietologo endocrinologo psichiatra N.P.I.	presenza di centri d'ascolto	

## ASSISTENZA AL SINGOLO E ALLA COPPIA PER DIFFICOLTÀ DI ORDINE SESSUALE

**Obiettivi:** fornire informazioni corrette al fine di promuovere la salute sessuale nella popolazione di riferimento e di ridurre i comportamenti a rischio. Fornire un'assistenza adeguata ai singoli e alle coppie con difficoltà di ordine sessuale e garantire la presa in carico del problema attivando i collegamenti ed i percorsi più opportuni.

ATTIVITÀ SVOLTE DAGLI OPERATORI DEL C.F.	PROFESSIONALITÀ COINVOLTE	INDICATORI DI ATTIVITÀ	PERCORSI DA ATTIVARE	ALTRI SERVIZI COINVOLTI NEL PERCORSO	PROFESSIONALITÀ COINVOLTE IN MODO INTEGRATO	INDICATORI DI PROCESSO DEI PERCORSI	INDICATORI DI ESITO
Attività di informazione e consulenza sui temi della sessualità (obiettivi: fornire un'informazione corretta, ridurre i comportamenti a rischio, costruire progetti con altri servizi)	ostetrica psicologa/o ginecologa	n° ore dedicate / pop.target	progetti di educazione sanitaria sulle tematiche della sessualità in collaborazione con altri enti	enti locali associazioni di volontariato coord.ed. alla salute medicina generale	operatori sociali volontarie operatori dedicati MMG	presenza di progetti e di attività di valutazione degli stessi	
assistenza al singolo ed alla coppia per difficoltà di ordine sessuale e di identità sessuale: consulenza sessuale terapia sessuale visite ginecologiche	ostetrica psicologa/o ginecologa	n° utenti /pop.target n° nuovi utenti/ tot. utenti n° utenti per consulenza /totale utenti n° prestazioni /totale utenti	consulenza andrologica consulenza psichiatrica cons. con centri di sessuologia di 2° livello	reparti osp. Salute mentale centri di sessuologia medicina generale medicina legale	andrologo psichiatra psicoterapeuta MMG	esistenza di protocolli condivisi e aggiornati	
assistenza al singolo, alla coppia e alla famiglia per problemi di violenza sessuale: consulenza psicologica, presa in carico, visite ginecologiche, psicoterapie.	ostetrica psicologa/o ginecologa ass. sociale	n° utenti /anno	tutela personale tutela sociale consulenza legale per gli operatori	centri anti violenza operatori del pronto soccorso servizio sociale medicina legale medicina generale	volontarie assistente sociale medico legale MMG	percorsi attivati	

## ASSISTENZA AL SINGOLO, ALLA COPPIA E ALLA FAMIGLIA PER DIFFICOLTA' RELAZIONALI E DISAGIO PSICHICO

Obiettivi: fornire informazioni e consulenza psicologica, anche ad indirizzo clinico, relativamente all'esercizio dei ruoli genitoriali, ai conflitti di coppia ed intergenerazionali.

ATTIVITA SVOLTE DAGLI OPERATORI DEL C.F.	PROFESSIONALITA COINVOLTE	INDICATORI DI ATTIVITA'	PERCORSI DA ATTIVARE	ALTRI SERVIZI COINVOLTI NEL PERCORSO	PROFESSIONALITA COINVOLTE IN MODO INTEGRATO	INDICATORI DI PROCESSO DEI PERCORSI	INDICATORI DI ESITO
consulenze e psicoterapie al singolo , alla coppia e alla famiglia per difficoltà relazionali e di coppia	psicologi assistente sociale	n° utenti /pop.target n° nuovi utenti / tot.utenti n° utenti per consulenza/ tot.utenti	terapia della coppia e della famiglia consulenza psichiatrica percorso sociale	centri di ter.della famiglia medicina generale salute mentale servizio sociale	psicoterapeuti MMG psichiatri assistenti sociali	presenza di percorsi attivati	
consulenze per problemi di separazione e divorzio con particolare attenzione alle esigenze dei figli nei confronti della nuova configurazione familiare	ass.sociale psicologo/a	n° consulenze n° utenti	mediazione familiare	medicina generale servizio sociale centri per le famiglie tribunale associazioni di volontariato centri anti violenza	MMG psicologi operatori sociali volontarie	presenza di procedure di invio e di protocolli	
genitorialità: problemi educativi nel rapporto tra genitori e figli, - problematiche educative, organizzative e di accudimento riferite a situazioni familiari monoparentali	psicologo assistente sociale	n° utenti n° consulenze	collaborazione con centri famiglie percorso sociale	centro per le famiglie N.P.I. pediatra del territorio servizio sociale tribunale	psicologi educatori psicologi N.P.I. neuropsichiatra infantile pediatra di libera scelta assistente sociale	presenza di percorsi concordati e attivati	

## ASSISTENZA ALLA MENOPAUSA

Obiettivo: promuovere il mantenimento dello stato di salute della donna in età menopausale e ridurre i fattori di rischio per le patologie croniche più frequenti nella post-menopausa.

ATTIVITA SVOLTE DAGLI OPERATORI DEL C.F.	PROFESSIONALITA COINVOLTE	INDICATORI DI ATTIVITA'	PERCORSI DA ATTIVARE	ALTRI SERVIZI COINVOLTI NEL PERCORSO	PROFESSIONALITA COINVOLTE IN MODO INTEGRATO	INDICATORI DI PROCESSO DEI PERCORSI	INDICATORI DI ESITO
interventi di educazione sanitaria e di informazione sulle tematiche della menopausa e della prevenzione delle patologie della post-menopausa (a singoli e a gruppi)	asv ostetrica ginecologa	n° ore dedicate / popolazione target	collaborazione con i MMG  collaborazione con enti locali ed associazioni di volontariato	MMG  coordinamenti educazione alla salute assessorati alla sanità  associazioni di volontariato.	MMG  operatori sociali volontarie	presenza di progetti specifici  n° gruppi di auto-aiuto attivati.	modificazione degli stili di vita : fumo, alimentazione, attività fisica
assistenza sanitaria alla menopausa : consulenza ginecologica , interventi diagnostici e terapeutici	ostetrica ginecologa/o assistente sociale	n° utenti /popolazione target  n° colloqui informativi /totale utenti  n° accessi /totale utenti	coinvolgimento del MMG nella gestione della donna in menopausa  percorso diagnostico terapeutico per l'incontinenza urinaria.  percorso diagnostico terapeutico per l'osteoporosi .  percorso diagnostico terapeutico per le mcv nelle donne a rischio	medicina generale  medicina generale reparti di urologia  reparti di ginecologia  medicina generale fisiatricie  medicina generale specialistica ambulatoriale  diabetologia  reparti di cardiologia	MMG  diabetologo dietologo  MMG urologi  ginecologi  MMG fisiatrici  fisioterapiste  MMG cardiologi  dietologi  diabetologi	presenza di protocollo di assistenza alla donna in menopausa  presenza di protocolli diagnostico terapeutici concordati sulle singole problematiche	incidenza mcv nella donna  incidenza fratture osteoporotiche nella pop.femminile

AZIONI	PROFESSIONALITÀ COINVOLTE	INDICATORI DI ATTIVITÀ	PERCORSI DA ATTIVARE	ALTRI SERVIZI COINVOLTI NEL PERCORSO	PROFESSIONALITÀ COINVOLTE IN MODO INTEGRATO	INDICATORI DI PROCESSO DEI PERCORSI	INDICATORI DI ESITO
consulenza e psicoterapia nella donna e nella coppia in età menopausale	psicologa	N° utenti n° utenti/popolazione target n° consulenze/totalità prestazioni	<b>consulenza psichiatrica</b> <b>invio ai centri di sessuologia di 2° livello</b>	medicina generale salute mentale medicina generale centri di sessuologia	MMG psichiatri MMG psicoterapeuti sessuali	presenza di percorsi per gli invii concordati	
interventi di rieducazione del piano perineale (a singoli o a gruppi) per la prevenzione dell'incontinenza urinaria	ostetrica ginecologa/o	n° prestazioni individuali/polazione target n° gruppi attivati n° ore dedicate /totale partecipanti	<b>consulenza uro-ginecologica</b>	medicina generale reparti di urologia e/o di ginecologia di riferimento	MMG urologi ginecologi	presenza di percorsi per gli invii concordati	incidenza dell'incontinenza urinaria nella popolazione di riferimento

## ASSISTENZA ALLA DONNA CON PROBLEMI GINECOLOGICI

Obiettivo:

AZIONI	PROFESSIONALITA COINVOLTE	INDICATORI DI ATTIVITA'	PERCORSI DA ATTIVARE	ALTRI SERVIZI COINVOLTI NEL PERCORSO	PROFESSIONALITA COINVOLTE IN MODO INTEGRATO	INDICATORI DI PROCESSO DEI PERCORSI	INDICATORI DI ESITO
<p>interventi sanitari di specialistica ginecologica di base : visite, ecografie, fluor a fresco, colposcopie terapie mediche e chirurgiche ambulatoriali</p>	<p>ginecologi c.f. ostetriche</p>	<p>n° utenti /polazione target n° prestazioni/totale utenti n° ecografie/totale utenti</p>	<p>medicina generale programmazione interventi chirurgici</p> <p>percorso diagnostico terapeutico per le MST</p> <p>percorso diagnostico terapeutico per le disfunzioni endocrinologiche</p> <p>percorso diagnostico terapeutico per le disfunzioni del piano perineale</p>	<p>MMG reparti di ginecologia</p> <p>dermatologie malattie infettive</p> <p>reparti di endocrinologia reparti di endocrinologia ginecologica</p> <p>reparti di ginecologia reparti di urologia</p>	<p>MMG ginecologi osp. ostetriche</p> <p>Dermatologi medici dei reparti di malattie infettive endocrinologi ginecologi</p> <p>ginecologi ostetriche urologi</p>	<p>presenza di protocolli diagnostico-terapeutici sulle principali patologie benigne (endometriosi, miomi uterini ,cisti ovariche)</p> <p>presenza di procedure di invio e reinvio</p> <p>presenza di protocolli diagnostico terapeutici concordati presenza di procedure di invio e reinvio</p> <p>presenza di protocolli diagnostico terapeutici concordati</p>	<p>n° isterectomie/polazione di riferimento</p> <p>n° annessiectomie per endometriosi e/o cisti ovariche semplici</p> <p>dati del registro MST</p>
<p>consulenza psicologica e psicoterapia per le utenti con patologie di probabile origine psicosomatica (amenorree , algie pelviche persistenti ) e per le donne sottoposte ad isterectomia</p>	<p>psicologi</p>	<p>n° utenti /totale utenti per psicologia n° prestazioni per consulenza /totale prestazioni</p>	<p>consulenza psicosomatica</p> <p>consulenza psichiatrica</p>	<p>centri di psicosomatica psichiatria</p>	<p>psichiatri psicologi</p>	<p>presenza di percorsi diagnostico terapeutici concordati</p>	



AZIONI	PROFESSIONALITÀ COINVOLTE	INDICATORI DI ATTIVITÀ	PERCORSI DA ATTIVARE	ALTRI SERVIZI COINVOLTI NEL PERCORSO	PROFESSIONALITÀ COINVOLTE IN MODO INTEGRATO	INDICATORI DI PROCESSO DEI PERCORSI	INDICATORI DI ESITO
sostegno e consulenza psicologica alle donne coinvolte nel percorso oncologico (a singole e a gruppi)	psicologa/o c.f. osterica?	n° utenti/pop.target n° ore dedicate ad attività di gruppo /tot. utenti n° utenti per consulenza / tot. utenti	<b>collaborazione con associazioni di pazienti</b>	associazioni utenti reparti di oncologia	volontarie pazienti oncologi	presenza di progetti specifici presenza di gruppi di auto-aiuto	

# D. Cartella consultoriale- analisi dettagliata

---

Viene di seguito descritto il tracciato record proposto dalle aziende partecipanti al progetto per lo scambio dei dati della cartella informatizzata. Il tracciato record è stato strutturato in tabelle ognuna delle quali rappresenta un insieme omogeneo di dati logicamente correlati. Ogni colonna delle tabelle definisce le caratteristiche dei campi:

- **Pos.**

Indica l'ordine in cui i campi compariranno nelle forme di visualizzazione e inserimento dati. Poiché si suppone di implementare i dati in un database relazionale l'ordine non è significativo ma risulta fondamentale il nome del campo.

- **Descrizione**

E' il nome o la breve descrizione della voce. Con voce si vuole indicare un parametro rilevabile da una visita, o anamnesi o esame ecc.

- **Lung.**

Rappresenta numero massimo di caratteri che l'operatore del consultorio vorrebbe inserire nella casella di testo relativa alla voce.

- **Lista**

Alcune voci possono avere un numero limitato di valori. Per queste si deve definire una lista che li contenga. Nel caso in cui la voce non prevedesse lista questa casella sarà vuota.

- **Default**

Tra i valori della lista esiste sempre un valore che si rileva nella maggior parte dei casi. Se attribuito utilizzando gli automatismi propri dello strumento informatico consente di velocizzare l'inserimento dati. Nel caso in cui la voce non prevedesse lista questa casella sarà vuota nel caso in cui lo preveda conterrà il valore di default.

- **Obb.**

In questa colonna si è indicato con un "SI" o un "NO" l'obbligatorietà nella compilazione della casella di testo relativa alla voce. Nel caso in cui si indichi un "SI" allora all'operatore del consultorio non sarà consentito di memorizzare le informazioni finché non avrà compilato la casella di testo relativa alla voce, nel caso in cui si indichi un "NO", invece, la compilazione sarà opzionale.

- **SoloL.**

Spesso le voci della lista non esauriscono i possibili valori che possono essere attribuiti alla voce quindi si indicano i più frequenti lasciando la possibilità di utilizzare una voce "altro". In questo caso in questa colonna c'è un "NO". La maggior parte delle liste è chiusa per garantire efficienti rilevazioni statistiche ("SI"). Nei casi in cui si è ritenuto di lasciare all'utente la possibilità di indicare altri valori la lista è stata abbinata ad un campo "note". Quindi in questo caso l'operatore potrà scegliere "altro" dalla lista e inserire qualunque frase nel campo note correlato. Nel caso in cui la voce non prevedesse lista questa casella conterrà "NO".

- **PiùV**

La lista è stata utilizzata anche per facilitare all'utente l'inserimento di frasi significative per conclusioni e diagnosi. Questo significa che l'utente potrà scegliere anche più di una delle frasi codificate in "Lista" per inserirle nel campo nel caso in cui su questa colonna sia stato posto un "SI". Risulta evidente che su questi campi non sarà possibile effettuare statistiche per cui si è cercato di limitarne l'utilizzo. Nel caso in cui la voce non prevedesse lista questa casella conterrà "NO". Nelle tabelle in cui questa colonna sia assente si sottintende che non vi siano liste con possibilità di più di una scelta.

## 1.1 Cartella

Pos.	Nome	Descrizione	Lista	Def.	Lung.	Obb.	SoloL.	PiùV.
1	Percorso		Percorsocontraccezione, oncologico-ginecologico compresi screening (utero e mammella), uroginecologico, patologia benigna ginecologia, menopausa, nascita, infertilità, adolescenti, psicologico		30	SI	SI	NO
2	TipoCartella	Tipo di cartella	ginecologica, senologica, spazio giovani, infertilità, gravidanza, psicologica		30	SI	SI	NO
3	DtOraApertura	Data e ora di apertura della cartella			30	SI	NO	NO
4	MotivoApertura	Motivo dell'apertura			50	SI	NO	NO
5	DtOraChiusura	Data e ora di chiusura del cartella			30	SI	NO	NO
6	MotivoChiusura	Motivo della chiusura			50	SI	NO	NO
1000	IdAzienda	Codice identificativo dell'azienda			3	SI	NO	NO
1001	IdConsultorio	codice identificativo del consultorio che ha in cura l'utente			10	SI	NO	NO
1002	IdCartella	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO	NO
1004	IdPazienteInt	Codice identificativo Paziente intestatario			16	SI	NO	NO
1005	IdPazienteCoint	Codice identificativo Paziente cointestatario			16	SI	NO	NO
1006	IdOperatoreAp	identificatore dell'operatore che ha aperto la cartella			16	SI	NO	NO
1007	IdOperatoreCh	identificatore dell'operatore che ha chiuso la cartella			16	SI	NO	NO

## 1.2 Informazioni anagrafiche

Questa tabella contiene alcune delle informazioni anagrafiche che tipicamente si trovano nella banca dati di un'azienda sanitaria. Non saranno oggetto di scambio diretto tra aziende sanitarie ma, se inviate insieme alla cartella del consultorio, potranno completare le informazioni riguardanti un paziente e aiutare nell'identificazione del paziente stesso.

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Lung
0	RNLIB	numero libretto o chiave interno anagrafe assistiti		16
1	COGNOME	cognome		35
2	NOME	nome		35
3	DNASC	data di nascita		10
4	RCSES	sesto assistito m/f		1
5	RNTES	numero di tessera sanitaria		16
6	RCFIS	codice fiscale		16
7	MDBASE	medico di base		50
8	RCMED	codice medico di base		6
9	LGNASC	comune nascita		50
10	RLGNS	cod.comune nascita assistito		6
11	RCODN	codice nazione targa internazionale		3
12	DOMCOM	comune domicilio		50
13	DOMPRO	provincia domicilio		50
14	RCAPDO	cap domicilio		5
15	RVIDA	indirizzo assistito via		24
16	RNCDA	indirizzo assistito nr. civico		6
17	LGRES	comune residenza		50
18	RCIRA	cod.istat comune residenza assistito		6
19	RCAPRE	cap residenza		5
20	RVIDR	indirizzo residenza		24
21	RNCDR	numero civico resid.		5
22	RUSRE	usl di residenza		4
23	StatCiv	stato civile	1. Nubile/Celibe, 2. Coniugata/o, 3. Separata/o, 4. Divorziata/o, 5. Vedova/o	30
24	DtStatCiv	data di ultima variazione dello stato civile		10
25	RHSangue	fattore rh sangue	positivo, negativo	10
26	GrSangue	gruppo sanguigno	a,b,ab,0	2
27	TipoGin	Tipo di assistenza	1. Casa di cura , 2. Studio privato, 3. Studio associato, 4. Altro consultorio, 5. Altro	50
28	GinCur	ginecologo curante		30
29	OstCur	Ostetrica curante		30
30	CondLavUt	condizioni lavorative utente	1.Occupata/o, 2. Disoccupata/o, 3. In cerca di prima occupazione, 4. Studentessa/Studente, 5. Casalinga/o, 6. Altra condizione (ritirata dal lavoro, inabile, ecc.)	30

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Lung
31	CondLavUt2	Professione	1. Imprenditrice/imprenditore o libera/o professionista, 2. Altra lavoratrice/lavoratore autonoma/o, 3. Lavoratrice/lavoratore dipendente: dirigente o direttiva, 4. Lavoratrice/lavoratore dipendente: impiegata/o, 5. Lavoratrice/lavoratore dipendente: operaia/o, 6. Altra lavoratrice/lavoratore dipendente (apprendista, lavorante a domicilio, ecc.)	50
32	CondLavUt3	Ramo di attività	1. Agricoltura, caccia e pesca, 2. Industria, 3. Commercio, pubblici servizi, alberghi, 4. Pubblica amministrazione, 5. Altri servizi privati	30
33	NtCondLavUt	note condizioni lavorative utente		50
34	CondLavPart	condizioni lavorative partner	1. Occupata/o, 2. Disoccupata/o, 3. In cerca di prima occupazione, 4. Studentessa/Studente, 5. Casalinga/o, 6. Altra condizione (ritirata dal lavoro, inabile, ecc.)	30
35	NtCondLavPart	note condizioni lavorative partner		50
36	TitStudUt	titolo di studio utente	1. Laurea, 2. Diploma universitario o laurea breve, 3. Diploma di scuola media superiore 4. Diploma di scuola media inferiore, 5. Licenza Elementare o Nessun titolo	30
37	TitStudMad	titolo di studio madre	1. Laurea, 2. Diploma universitario o laurea breve, 3. Diploma di scuola media superiore 4. Diploma di scuola media inferiore, 5. Licenza Elementare o Nessun titolo	30
38	TitStudPad	titolo di studio padre	1. Laurea, 2. Diploma universitario o laurea breve, 3. Diploma di scuola media superiore, 4. Diploma di scuola media inferiore, 5. Licenza Elementare o Nessun titolo	30
39	TitStudPart	titolo di studio partner	1. Laurea, 2. Diploma universitario o laurea breve, 3. Diploma di scuola media superiore, 4. Diploma di scuola media inferiore, 5. Licenza Elementare o Nessun titolo	30

## 1.3 Anamnesi

Queste tabelle costituiscono l'unione di tutte le informazioni contenute nelle cartelle. Le tabelle sono strutturate in modo da descrivere ogni informazione secondo quanto già illustrato inserendo in più 5 colonne che indicano se la voce relativa alla riga sia contenuta nella cartella indicata nell'intestazione della colonna.

### 1.3.1 Anamnesi familiare

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Def	Lung	Obb	SoloL	Gin	SpG	Inf	Gra	Sen
1	DataComp	Data di compilazione			10	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
2	MalEredMat	Malattie ereditarie materne	si, no	no	2	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
3	MalEredPat	Malattie ereditarie paterne	si, no	no	2	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
4	NtMalEred	Note malattie ereditarie			200	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI
5	Diabete	Diabete nei familiari di primo grado	si, no	no	2	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
6	NtDiabete	note diabete			200	NO	NO	SI	SI	NO	NO	SI
7	Coagulopatie	Coagulopatie	si, no	no	2	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
8	NtCoagulopatie	Note coagulopatie			200	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI
9	Neoplasie	neoplasie	si, no	no	2	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI
10	NtNeoplasie	note neoplasie			200	NO	NO	SI	SI	NO	NO	SI
11	MalCardVas	malattie cardiovascolari	si, no	no	2	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI
12	NtMalCardVas	note malattie cardiovascolari			200	NO	NO	SI	SI	NO	NO	SI
13	RisFamTrom	rischio familiare tromboembolico	si, no	no	2	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Def	Lung	Obb	SoloL	Gin	SpG	Inf	Gra	Sen
14	NtRisFamTrom	note rischio familiare tromboembolico			200	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI
15	OstFamigliari	osteoporosi nei famigliari di primo grado	si,no	no	2	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO
16	NtRischioOst	note rischio osteoporosi			200	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
1000	IdAnamFam	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI

### 1.3.2 Anamnesi fisiologica

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	Gin	SpG	Inf	Gra	Sen
1	DataComp	Data di compilazione			10	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
2	Altezza	altezza in m			3	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI
3	Peso	Peso in kg			3	NO	NO	SI	NO	SI	NO	SI
4	BMI	BMI (Body Max Index) dato derivato da peso e altezza((altezza in m al quadrato)/(peso in kg))			3	NO	NO	SI	NO	SI	NO	SI
5	Fumo	Fumo	no, <15a, >15a, in passato, altro		10	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
6	NtFumo	Note fumo			20	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI
7	Alcool	Alcool	no, vino/birra, superalcolici, in passato, altro		20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
8	NtAlcool	Note alcool			20	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI
9	Farmaci	Farmaci	si, no	no	2	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
10	NtFarmaci	note farmaci			200	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI
11	AbAliment	abitudini alimentari	dieta equilibrata, dieta vegetariana, dieta iperproteica, dieta ipocalorica, dieta ipercalorica, altro		200	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI
12	NtAbAliment	note abitudini alimentari			200	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI
13	Alvo	alvo	regolare, stitico, diarroico, irregolare ( alterna stit. A diarrea), altro	regolare	200	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI
14	NtAlvo	note alvo			200	NO	NO	SI	NO	SI	NO	SI
15	AttFisica	attività fisica	no, si saltuaria, si costante, altro	no	30	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	Gin	SpG	Inf	Gra	Sen
16	NtAttFisica	note attività fisica			200	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
17	Altro	Altro			200	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI
18	PesoPreGra	Peso pregravidico in kg			3	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO
19	PesoAtt	Peso attuale in kg			3	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
20	RxIndRischio nei primi 3 mesi	RX e altre indagini a rischio	si, no	no	2	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO
21	Note	Note			20	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI
1000	IdAnamFisio	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI

### 1.3.3 Anamnesi ginecologica

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	Gin	SpG	Inf	Gra	Sen
1	DataComp	Data di compilazione			10	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
2	MenarcaEta	Menarca: età (numero)			2	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
3	MenarcaSpont	Menarca spontaneo	si, no	si	2	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO
4	RitmoCiclo	Ritmo ciclo	regolare, irregolare, polimenorrea, oligomenorrea, altro	regolare	50	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
5	DurataCiclo	Durata ciclo	6gg, 4,5gg, 3gg, altro	4,5 gg	50	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI
6	QtaCiclo	Quantità ciclo	scarso, normale, abbondante, altro	normale	50	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI
7	NtCiclo	note ciclo mestruale			200	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO
8	Dismenorrea	Dismenorrea	assente, lieve, marcata, altro	assente	50	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO
9	TensPremest	Tens. Premestruale	assente, presente, altro	assente	10	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI
10	Acne	Acne	assente, lieve, marcata, altro	assente	10	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO
11	Galattorea	galattorea	assente, presente, altro	assente	10	NO	NO	SI	NO	SI	NO	SI
12	Anosmia	anosmia	assente, presente, altro	assente	10	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO
13	DistPilifera	Dist. Pilifera	normale, ipertricosi, irsutismo, altro	normale	10	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	Gin	SpG	Inf	Gra	Sen
14	Seborrea	Seborrea	assente, lieve, marcata, altro	assente	10	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO
15	Note	note			200	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO
16	MenopausaEta	Menopausa: età			2	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO
17	NtMenop	note menopausa			200	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
18	Contraccezione	Contraccezione	si, no	no	2	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
19	ConPillola	Contraccezione Pillola	si, no	no	2	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
20	ConPillAnni	Contraccezione Pillola anni d'uso			2	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI
21	ConPillSosp	Contraccezione Pillola motivo della sospensione			50	NO	NO	SI	NO	SI	NO	SI
22	ConIud	Contraccezione Iud	si,no	no	2	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO
23	ConIudAnni	Contraccezione Iud anni d'uso			2	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO
24	ConIudSosp	Contraccezione Iud motivo della sospensione			50	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO
25	ConDiaframma	Contraccezione Diaframma	si,no	no	2	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO
26	ConDiafAnni	Contraccezione Diaframma anni d'uso			2	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO
27	ConDiafSosp	Contraccezione Diaframma motivo della sospensione			50	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO
28	ConCondom	Contraccezione Condom	si,no	no	2	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO
29	ConCondAnni	Contraccezione Condom anni d'uso			2	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO
30	ConCondSosp	Contraccezione Condom motivo della sospensione			50	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO
31	ConCoitoInt	Contraccezione Coito int.	si,no	no	2	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO
32	ConCoitIntAnni	Contraccezione Coito int. anni d'uso			2	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO
33	ConCoitIntSosp	Contraccezione Coito int. motivo della sospensione			50	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO
34	ConMetNat	Contraccezione Met. Nat.	si,no	no	2	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO
35	ConMetNatAnni	Contraccezione Met. Nat. anni d'uso			2	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO
36	ConMetNatSosp	Contraccezione Met. Nat. motivo della sospensione			50	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO
37	ConCPC	Contraccezione CPC	si, no	no	2	NO	SI	NO	SI	SI	NO	NO
38	ConCPCAnni	Contraccezione CPC anni d'uso			2	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO
39	ConCPCSosp	Contraccezione CPC motivo sospensione			50	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO
40	DtPapTest	data ultimo PapTest			10	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO
41	EsPapTest	esito ultimo PapTest	positivo, negativo, dubbio	negativo	10	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO
42	NtPapTest	note ultimo Pap Test			50	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO
43	DtMammo	data ultima mammografia			10	NO	NO	SI	SI	NO	NO	SI
44	EsMammo	esito ultima mammografia	positivo, negativo, dubbio	negativo	10	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
45	NtMammo	note ultima mammografia			50	NO	NO	SI	SI	NO	NO	SI

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	Gin	SpG	Inf	Gra	Sen
46	PatGine	patologie ginecologiche in atto			300	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO
1000	IdAnamGine	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI

### 1.3.4 Anamnesi ostetrica

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	Gin	SpGi	Inf	Gra	Sen
1	DataComp	Data di compilazione			10	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI
2	Evento	Evento	parto, aborto, parto pretermine		10	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
3	Anno	anno			4	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
4	SettGesta	settimana di gestazione			2	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
5	ModComp	modalità/complicanze	spontaneo, indotto, taglio cesareo, ventosa, forcipe, altro		30	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO
6	NtModComp	note modalità complicanze			200	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
7	CompPart	complicanze parto			50	SI	NO	NO	SI	SI	SI	NO
8	AllattaMesi	allattamento per mesi			2	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI
9	CompAllatta	complicanze allattamento			50	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI
10	Mastiti	mastiti	si, no		2	NO	NO	SI	NO	SI	NO	SI
11	PesoNeonato	peso neonato in Kg			5	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO
12	VivoMorto	Vivente o morto	vivo e sano, morto, ricoverato per patologia		10	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
13	NtNeonato	Note sul neonato			300	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
1000	IdAnamOst	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI

### 1.3.5 Anamnesi patologica remota

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	Gin	SpG	Inf	Gra	Sen
1	DataComp	Data di compilazione			10	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI
2	Cefalea	Cefalea	si, no	no	2	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
3	NtCefalea	note cefalea			30	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO
4	Epilessia	Epilessia	si, no	no	2	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
5	NtEpilessia	note epilessia			30	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO
6	Litiasi	Litiasi biliare	si, no	no	2	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
7	NtLitiasi	note litiasi biliare			30	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO
8	Epatopatie	Epatopatie	si, no	no	2	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
9	NtEpatopatie	note epatopatie			30	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO
10	Coagulopatia	Coagulopatie	si, no	no	2	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
11	NtCoaguopatie	note coagulopatie			30	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO
12	Endocrinopatie	Endocrinopatie	si, no	no	2	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
13	NtEndocrinopatie	note endocrinopatie			30	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI
14	Cardiopatie	Cardiopatie	si, no	no	2	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
15	NtCardiopatie	note cardiopatie			30	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO
16	PatVascolari	patologie vascolari	no, si TVP, siTIA, si ICTUS, altro	no	30	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
17	NtPatVascori	note patologie vascolari			30	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
18	Ipertensione	Ipertensione	si, no	no	2	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO
19	NtIpertensione	note ipertensione			30	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO
20	Varici	Varici	si, no	no	2	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
21	NtVarici	note varici			30	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO
22	Allergie	Allergie	si, no	no	2	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
23	NtAllergie	note allergie			30	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO
24	Dislipidemie	Dislipidemie	si, no	no	2	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
25	NtDislipidemie	note dislipidemie			30	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO
26	PatOsteoArt	patologie osteoarticolari	no, si artrosi, si fratture, si osteoporosi, si discopatie, altro	no	30	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
27	NtPatOsteoArt	note patologie osteoarticolari			30	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
28	Diabete	diabete	si, no		2	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO
29	NtDiabete	note diabete			30	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO
30	Nefropatie	nefropatie	si, no		2	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO
31	NtNefropatie	note nefropatie			30	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
32	PatEmatologiche	patologie ematologiche	si, no		2	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO
33	NtPatEmatologiche	note patologie ematologiche			30	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
34	MalTrasSess	malattie a trasmissione sessuale	si, no		2	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	Gin	SpG	Inf	Gra	Sen
35	NtMalTrasSess	note malattie a trasmissione sessuale			30	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
36	PatAutoimm	patologie autoimmuni	si, no		2	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO
37	NtPatAutoimm	note patologie autoimmuni			30	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
38	PatMamm	patologie mammarie	si, no		2	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI
39	NtPatMamm	note patologie mammarie			30	NO	NO	SI	NO	NO	SI	SI
40	IntChirurgici	Interventi chirurgici per altra patologia			30	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI
41	NtIntChirgici	note interventi chirurgici			300	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI
42	IntGenitMam	nterventi chirurgici apparato genitale e mammella			200	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI
43	Note	Note per patologie			300	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI
1000	IdAnamPat	Codice identificativo Dato, chiave primaria della			16	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO

### 1.3.6 Anamnesi sessuologica

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	Gin	SpG	Inf	Gra	Sen
1	DataComp	Data di compilazione			10	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO
2	Virgo	Virgo	si, no		2	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
3	EtaPrRap	Età primo rapporto			2	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO
4	IntPrRapAcc e accesso	Intervallo tra primo rapporto	<3mesi, 3-6 mesi, >6mesi		10	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
5	QltaRap	Qualità dei rapporti	soddisfacente, insoddisfacente, discreta		15	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
6	QtaRap	Quantità rapporti	mensile, quindicinale, settimanale, bisettimanale, trisettimanale, giornaliera		15	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO
7	Note	note			100	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO
1000	IdAnamSess	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO

### 1.3.7 Anamnesi urinaria

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	Gin	SpG	Inf	Gra	Sen
1	DataComp	Data di compilazione			10	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO
2	BroncoPneu	broncopneumopatie	si, no	no	2	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO
3	DiabMel	diabete mellito	si, no	no	2	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO
4	Fumatrice	fumatrice	si, no	no	2	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO
5	AttLav	attività lavorativa	si, no	no	2	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO
6	PatRachide	patologie del rachide	si, no	no	2	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO
7	Neuropatie	neuropatie	si, no	no	2	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO
8	Stipsi	stipsi	si, no	no	2	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO
9	MomComp	momento di comparsa delle problematiche urinarie	gravidanza, intervento chirurgico, menopausa, altro		30	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO
10	NtMomComp	note momento di comparsa delle problematiche urinarie			200	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
11	IntMinz	intervallo minzione in ore			2	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
12	Nictura	nictura	si, no	no	2	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO
13	DiffInizio	difficoltà ad iniziare la minzione	si, no	no	2	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO
14	PosInt	possibilità ad interrompere la minzione	si, no	no	2	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO
15	Disuria	disuria	si, no	no	2	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO
16	Cistiti	cistiti	saltuarie, ricorrenti		20	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO
17	IncontUri	presenza di incontinenza urinaria	si, no	no	2	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO
18	NtAnamUri	note anamnesi urinaria			200	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
1000	IdAnamUri	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO

## 1.4 Scheda senologica

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb.	SoloL.
1	DATAComp	DataComp			10	SI	NO
2	UM	ultima mestruazione			10	SI	NO
3	TRATORMON	terapia ormonale			500	NO	NO
4	FARMACI	farmaci iperprolattinemici			500	NO	NO
5	CHIRNODUL	trattamenti chirurgici nodulectomia			50	NO	NO
6	CHIRQUAD	trattamenti chirurgici quadrantectomia			50	NO	NO
7	CHIRMAS	trattamenti chirurgici mastectomia			50	NO	NO
8	CHIRALT	trattamenti chirurgici altro			50	NO	NO
9	SINCON	sintomatologia attuale congestione	assente, presente lieve, presente moderata, presente insopportabile		50	SI	SI
10	SINDOL	sintomatologia attuale dolori	assente, presente lieve, presente moderata, presente insopportabile		50	SI	SI
11	SINSEC	sintomatologia attuale secrezione	assente, presente monoduttale monolaterale, presente monoduttale bilaterale, presente pluriduttale monolaterale, presente pluriduttale bilaterale		50	SI	SI
12	SINNOD	sintomatologia attuale noduli	assenti, presenti		50	SI	SI
13	SINALT	sintomatologia attuale altro			50	NO	NO
14	CB_REPNORM	reperto normale	si, no		2	SI	SI
15	REPNORM	Descrizione reperto normale			50	NO	NO
16	CB_NODULI	NODULI	si, no		2	SI	SI
17	NODULI	Descrizione NODULI			50	NO	NO
18	CMNODULI	cm noduli			15	SI	NO
19	CB_FLOGOSI	FLOGOSI	si, no		2	SI	SI
20	FLOGOSI	Descrizione FLOGOSI			50	NO	NO
21	CB_REPMAS	reperto come da mastopatia	si, no		2	SI	SI
22	REPMAS	reperto come da mastopatia			50	No	NO
23	CB_ULCCAP	ulcerazione capezzolo	si, no		2	SI	SI
24	ULCCAP	Descrizione ulcerazione capezzolo			50	NO	NO
25	CB_MASSA	massa palpabile aderente ai piani sopra/sottostanti, dura, a contorni irregolari	si, no		2	SI	SI
26	MASSA	massa palpabile aderente ai piani sopra/sottostanti, dura, a contorni irregolari			50	NO	NO
27	CMMASSA	cm massa			15	NO	NO
32	CB_LINFASC	linfoghiandole ascellari	si, no		2	SI	SI
33	LINFASC	Descrizione linfoghiandole ascellari	significative, non significative		50	NO	SI
34	CB_SECREZ	Secrezione	si, no		2	SI	SI
35	SECREZ	Descrizione secrezione	assente, sierosa, siero-ematica, ematica, lattescente, verdastra, purisimile		50	NO	SI
74	ESPRELICITO	Eseguito prelievo citologico	si, no		2	SI	SI
75	NTESPRELICITO	Note prelievo citologico			100	NO	NO

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb.	SoloL.
76	ESAGOASP	Eseguito agoaspirato	si,no		2	SI	SI
77	NTESAGOASP	Note agoaspirato			100	NO	NO
78	CB_CONTCONS	si consiglia controllo	si, no		2	SI	SI
79	CONTCONS	si consiglia controllo	autopalpapazione, controllo clinico, ecografia mammaria, mammografia, controllo citologico, galattografia, visita chirurgica, agoaspirato, nodulectomia, biopsia		50	NO	SI
80	CONSTEMPO	Controllo clinico			50	NO	NO

## 1.5 Isteroscopia

Questa scheda è allegabile alla cartella ginecologica e a quella per l'infertilità. Le informazioni significative per l'una e per l'altra sono differenti quindi la logica che viene seguita è la medesima adottata per le anamnesi.

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	PiùV	Gin	SpG	Inf	Gra
1	DataComp	Data di compilazione			10	SI	NO	NO	SI	NO	SI	NO
2	Data	Data esame			10	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO
3	Motivo	motivo dell'esame			200	SI	NO	NO	SI	NO	SI	NO
4	UM	UM			10	SI	NO	NO	SI	NO	SI	NO
5	Anestesia	anestesia	generale, locale		30	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
6	Analgesia	analgesia	si,no		2	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
7	NtAnalgesia	Note analgesia			50	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO
8	Mezzo	mezzo			50	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO
9	DiffTec	difficoltà tecniche			50	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO
10	Compl	complicanze			50	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO
11	OUE	O.U.E.	normale, patologico	normale	10	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
12	NtOUE	Note O.U.E.			50	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO
13	CanCerv	canale cervicale	normale, patologico	normale	10	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO
14	NtCanCerv	note canale cervicale			50	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO
15	OUI	O.U.I.	normale, patologico	normale	10	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
17	Cavita	cavità uterina	normale, minore, maggiore, libera, occupata da polipo, occupata da mioma	normale	50	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO
18	Forma	forma	regolare, irregolare	regolare	10	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO
19	NtOUI	Note O.U.I.			50	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO
19	Polipo	polipo	sessile, peduncolato, fibroso		20	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO
20	Mioma	mioma	peduncolato, sottomucoso, intramurale		20	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	PiùV	Gin	SpG	Inf	Gra
21	Endometrio	endometrio	normale, iperplastico, atrofia	normale	10	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO
22	SupAnt	superficie anteriore	normale, patologica	normale	10	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO
23	SupPost	superficie posteriore	normale, patologica	normale	10	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO
24	SupDx	superficie destra	normale, patologica	normale	10	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO
25	SupSn	superficie sinistra	normale, patologica	normale	10	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO
26	SupFund	superficie fundica	normale, patologica	normale	10	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO
27	OstTubDx	ostio tubarico destro	normale, non visualizzabile	normale	20	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
28	OstTubSx	ostio tubarico sinistro	normale, non visualizzabile	normale	20	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
29	NoteEsame	note esame			200	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO
30	Biopsia	biopsia	non eseguita, endometriale, endocervicale, cervicale, altro		20	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO
31	NtBiopsia	note biopsia			20	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
32	TipoBiopsia	tipo biopsia	perna, endocyte, aspirato, novak, kevorkian, pinza, curette, ansa termica, altro		20	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO
33	NtTipoBiopsia	note tipo biopsia			20	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
34	Diagnosi	diagnosi isteroscopica	reperto normale, reperto anormale per...	reperto normale	200	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO
35	NoteDiag	note diagnosi			200	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO
36	UlterAcc	ulteriori accertamenti			50	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO
37	Consiglio	Consiglio terapeutico			50	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO
1000	IdIstero	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO	NO	SI	NO	SI	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO	NO	SI	NO	SI	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO	NO	SI	NO	SI	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO	NO	SI	NO	SI	NO

## 1.6 Scheda per contraccezione post coitale

Questa scheda è allegabile alla cartella ginecologica e a quella per lo spazio giovani. Presenta, per entrambe, gli stessi identici contenuti quindi viene riportata qui per evitare inutili ripetizioni.

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL
1	DataComp	Data di compilazione			10	SI	NO
2	RicPrec	richieste precedenti di contraccezione post coitale	si, no	no	2	SI	SI
3	RicPrecN	richieste precedenti di contraccezione post coitale-numero			2	NO	NO
4	MotRic	motivo della richiesta	rapporto non protetto, errori assunzione pillola, coito interrotto, problemi con profilattico		30	SI	SI
5	ProfTipo	profilattico-tipo problema			50	NO	NO
6	ProfMarca	profilattico-marca profilattico			30	NO	NO
7	ProfLub	profilattico-uso associato con lubrificante	si, no		2	NO	SI
8	NtMotRic	Note motivo richiesta			50	NO	NO
9	NumRapRisc	numero rapporti a rischio avvenuti nello stesso ciclo			3	SI	NO
10	Cicli	cicli mestruali	regolari, irregolari	regolari	10	SI	SI
11	CicloOvul	cicli mestruali-ovulazione attesa al giorno del ciclo			2	SI	NO
12	CicloUM	cicli mestruali-data UM			10	SI	NO
13	GiornoRapRisc	rapporto a rischio avvenuto al giorno del ciclo			2	SI	NO
14	GiornoRicCont	contraccezione post coitale richiesta al giorno del ciclo			2	SI	NO
15	InizContPost	inizio trattamento post coitale	entro 72 ore dopo il rapporto, oltre 72 ore dopo il rapporto	entro 72 ore dopo il rapporto	40	SI	SI
16	ControOrm	controindicazioni alla contraccezione ormonale			50	NO	NO
17	ControMec	controindicazioni alla contraccezione meccanica			50	NO	NO
18	PrescTipo	tipo di prescrizione	progestinici, estroprogestinici, applicazione iud		30	SI	SI
19	PrescNome	tipo di prescrizione-nome prodotto/tipo iud			20	NO	NO
20	PrescPos	tipo di prescrizione-posologia			100	NO	NO
21	Nausea	effetti collaterali riferiti dalla paziente-nausea	si, no	no	2	NO	SI

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL
22	Vomito	effetti collaterali riferiti dalla paziente-vomito	si, no	no	2	NO	SI
23	Cefalea	effetti collaterali riferiti dalla paziente-cefalea	si, no	no	2	NO	SI
24	Altro	effetti collaterali riferiti dalla paziente-altro			50	NO	NO
25	CicloTerapia	ciclo di terapia conclusa	conclusa, sospesa	conclusa	10	SI	SI
26	NtCicloTerapia	note ciclo di terapia conclusa o sospesa			50	NO	NO
27	SuccFlusso	flusso mestruale successivo	regolare, anticipato, ritardato, non comparso, test di gravidanza positivo		30	NO	SI
1000	IdContPostCoit	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO

## 1.7 Ecografia ginecologica

Questa scheda è allegabile alla cartella ginecologica e a quella per l'infertilità

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL
1	DataComp	Data di compilazione			10	SI	NO
2	Um	ultima mestruazione			30	SI	NO
3	IndicEsame	indicazione all'esame			50	SI	NO
4	UteroVolume	Utero volume	normale, aumentato, ridotto	normale	30	SI	SI
5	BiometriaDL	biometria D.L. in mm			3	NO	NO
6	BiometriaDT	biometria D.T. in mm			3	NO	NO
7	BiometriaDA	biometria D.A. in mm			3	NO	NO
8	UteroEcoStr	utero ecostruttura	regolare, irregolare	regolare	10	SI	SI
9	NtUtero	note utero			200	NO	NO
10	Rima	rima endometriale morfologia	regolare, irregolare	regolare	10	SI	SI
11	NtRima	note rima			50	NO	NO
12	Douglaz	douglas	libero, occupato	libero	10	SI	SI
13	NtDouglas	note douglas			50	NO	NO
14	OvaioDxDim	ovaio destro dimensioni	normale, aumentato, ridotto	normale	30	SI	SI
15	BiomOvaioDxDL	biometria ovaio dx D.L. in mm			3	NO	NO
16	BiomOvaioDxDT	biometria ovaio dx D.T. in mm			3	NO	NO
17	BiomOvaioDxDAP	biometria ovaio dx D.A.P. in mm			3	NO	NO
18	OvaioDxEcostr	ovaio destro ecostruttura	regolare, irregolare	regolare	30	SI	SI

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL
19	NtOvaioDx	note ovaio destro			50	NO	NO
20	OvaioSnDim	ovaio sinistro dimensioni	normale,aumentato, ridotto	normale	30	SI	SI
21	BiomOvaioSnDL	biometria ovaio sn D.L. in mm			3	NO	NO
22	BiomOvaioSnDT	biometria ovaio sn D.T. in mm			3	NO	NO
23	BiomOvaioSnDAP	biometria ovaio sn D.A.P. in mm			3	NO	NO
24	OvaioSnEcostr	ovaio sinistro ecostruttura	regolare, irregolare	regolare	30	SI	SI
25	NtOvaioSn	note ovaio sinistro			50	NO	NO
26	ScoreCisti	score per cisti ovariche			30	NO	NO
27	SedeCisti	cisti ovarica sede	destra, sinistra, douglas, altro		30	NO	NO
28	NtCisti	Note cisti ovarica sede			30	NO	NO
29	Capsula	capsula	<=3mm( 1), irregolare solida (4), irregolare non delimitabile(5)		30	NO	SI
30	Setti	setti	assenti(1), <= 3mm(2), >3mm(3)		30	NO	SI
31	VegetazioniDx	vegetazioni dx	assenti (1), <= 3mm(4), >3mm( 5)		30	NO	SI
32	Ecogenicita	ecogenicità	anecogeno (1), ipoecogeno(2), ipoecogeno, con aree ecogene(4), con aree ecogene disomogene(5)		30	NO	SI
33	TotPunti	TOTALE PUNTI			10	NO	NO
34	Vasculariz	vascolarizzazione	assente, periferica-pericistica, intracistica		30	NO	SI
35	VascularizRI	vascolarizzazione RI			10	NO	NO
36	VascularizPI	vascolarizzazione PI			10	NO	NO
37	LiqPeritoneale	liquido peritoneale	assente, presente	assente	10	NO	SI
38	DimCisti	dimensioni cisti in mm			3	NO	NO
39	OssCisti	osservazioni cisti			50	NO	NO
40	CistiDx	cisti ovarica dx	probabilmente benigna, dubbia, probabilmente maligna, dermoide, endometriosa, annesso non visualizzato, mioma peduncolato		50	NO	SI
41	CistiSn	cisti ovarica sn	probabilmente benigna, dubbia, probabilmente maligna, dermoide, endometriosa annesso non visualizzato, mioma peduncolato		50	NO	SI
42	SalpingiDx	salpingi dx	non visibili, visibili		30	NO	SI
43	SalpingiSn	salpingi sn	non visibili, visibili		30	NO	SI
44	Osserv	osservazioni			200	NO	NO
45	UltAccertamenti	ulteriori accertamenti richiesti			50	NO	NO
46	ContSuccessivi	controlli successivi			50	NO	NO
1000	IdEcografia	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO

## 2 Ginecologica

Oltre a "Scheda Senologica", "Isteroscopia", "Scheda per contraccezione post coitale", "Ecografia ginecologica" sono di seguito elencati schede e referti specifici della cartella Ginecologica.

### 2.1 Scheda uroginecologica

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	PiùV
1	DataComp	Data di compilazione			10	SI	NO	NO
2	Modolns	modalità di insorgenza	tosse, starnuto, corsa, sollevando pesi, deambulazione, cambiamento di posizione, ortostatismo, contatto con acqua, minzione imperiosa		50	SI	SI	SI
3	SintomiCond	valutazione sintomi-condizione	tossendo(punti 1), starnutando (punti 1), sollevando pesi (punti 1), correndo (punti 1), camminando (punti 2), salendo le scale (punti 2), ridendo (punti 2), durante i rapporti sessuali (punti 2)		100	SI	SI	SI
4	SintomiFreq	valutazione sintomi-frequenza	settimanale (punti 1), giornaliera (punti 2)		30	SI	SI	NO
5	SintomiQta	valutazione sintomi-quantità	<=1 assorbente/die (punti 1), >=2 assorbenti/die (punti 2)		30	SI	SI	NO
6	ScoreSintomi	score dei Sintomi ottenuto moltiplicando ogni singola categoria	1-2=lieve, 4=moderata, 8=severa		50	SI	SI	NO
7	NtSintomi	note sintomi			200	NO	NO	NO
8	DifePelv	difetti pelvici	assenti, uretrocele grado 1, uretrocele grado 2, uretrocele grado 3, cistocele grado 1, cistocele grado 2, cistocele grado 3, isterocele grado 1, isterocele grado 2, isterocele grado 3, enterocele grado 1, enterocele grado 2, enterocele grado 3, rettocele	assenti	200	SI	SI	SI
9	DifePelPer	difetti pelvici-lacerazioni perineali		assenti	50	SI	NO	NO
10	DifePelTipo	difetti pelvici-tipo di difetto	centrale, laterale, trasversale		10	SI	SI	SI
11	NtDifePelTipo	note difetti pelvici			50	NO	NO	NO
12	Ferrari	test stress Ferrari classe	1,2,3,4		2	NO	SI	NO
13	QTipRip	Q tip-test gradi a riposo			3	NO	NO	NO
14	QTipSfor	Q tip-test gradi sotto sforzo			3	NO	NO	NO
15	ElevAno	bilancio muscolare elevatore dell'ano	1,2,3,4,5		1	NO	SI	NO
16	TenutaSec	bilancio muscolare tenuta secondi			2	NO	NO	NO
17	EsaSec	bilancio muscolare esauribilità secondi			2	NO	NO	NO
18	BilaMus	bilancio muscolare	simmetria, asimmetria, inversione del comando con dissinergia, inversione del comando in assenza di contrazione perineale, sinergie glutei, sinergie adduttori	simmetria	200	SI	SI	SI
1000	IdScUro	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RN_IB)			16	SI	NO	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO	NO

## 2.2 Scheda per climaterio e menopausa

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	PiùV
1	DataComp	Data di compilazione			10	SI	NO	NO
2	VampateCalore	vampate di calore	assenti, presenti lieve, presenti moderato, presente insopportabile	assenti	30	SI	SI	NO
3	Irritabilita	irritabilità	assenti, presenti lieve, presenti moderato, presente insopportabile	assenti	30	SI	SI	NO
4	Sudorazioni	sudorazioni	assenti, presenti lieve, presenti moderato, presente insopportabile	assenti	30	SI	SI	NO
5	Angina	angina	assenti, presenti lieve, presenti moderato, presente insopportabile	assenti	30	SI	SI	NO
6	Tachicardie	tachicardie	assenti, presenti lieve, presenti moderato, presente insopportabile	assenti	30	SI	SI	NO
7	Cefalea	cefalea	assenti, presenti lieve, presenti moderato, presente insopportabile	assenti	30	SI	SI	NO
8	Mastodinia	mastodinia	assenti, presenti lieve, presenti moderato, presente insopportabile	assenti	30	SI	SI	NO
9	Ostealgia	ostealgia	assenti, presenti lieve, presenti moderato, presente insopportabile	assenti	30	SI	SI	NO
10	Dispareunia	dispareunia	assenti, presenti lieve, presenti moderato, presente insopportabile	assenti	30	SI	SI	NO
11	SeccVaginale	secchezza vaginale	assenti, presenti lieve, presenti moderato, presente insopportabile	assenti	30	SI	SI	NO
12	PrurVulvare	prurito vulvare	assenti, presenti lieve, presenti moderato, presente insopportabile	assenti	30	SI	SI	NO
13	DistUrinari	disturbi urinari	assenti, presenti lieve, presenti moderato, presente insopportabile	assenti	30	SI	SI	NO
14	DistSonno	disturbi del sonno	assenti, presenti lieve, presenti moderato, presente insopportabile	assenti	30	SI	SI	NO
15	RiduzMemoria	riduzione della memoria	assenti, presenti lieve, presenti moderato, presente insopportabile	assenti	30	SI	SI	NO
16	Depressione	depressione	assenti, presenti lieve, presenti moderato, presente insopportabile	assenti	30	SI	SI	NO
17	DesSessuale	desiderio sessuale	invariato, diminuito, aumentato	invariato	30	SI	SI	NO
18	SodSessuale	soddisfazione sessuale	invariato, diminuito, aumentato	invariata	30	SI	SI	NO
19	FreqCoitale	frequenza coitale	invariato, diminuito, aumentato	invariato	30	SI	SI	NO
20	LatteDerivati	latte e derivati	assume, non assume	assume	30	SI	SI	NO
21	TerAntirughe	terapia antirughe	no,si	no	2	SI	SI	NO
1000	IdClimaMen	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO	NO

## 2.3 Esame ginecologico

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	PiùV
1	DataComp	Data di compilazione			10	SI	NO	NO
2	UM	ultima mestruazione			10	SI	NO	NO
3	MotivoEsame	motivo esame			50	SI	NO	NO
4	GenEsterni	genitali esterni	nullipara, pluripara	nullipara	10	NO	SI	NO
5	GenEstCicatrici	genitali esterni cicatrici	si, no	no	2	NO	SI	NO
6	PerineoPost	perineo posteriore	normale, insufficiente	normale	30	SI	SI	NO
7	PerineoPostCicatrici	perineo posteriore cicatrici	si, no	no	2	NO	SI	NO

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	PiùV
8	Vulva	vulva-	regolare, vulvite, distrofia, distrofia con ulcera, area bianca, area rossa, area nera, HSV, HPV clinica vulvare, HPV clinica perineale, microcondilomatosi, sosp.VIN. Sosp. Cancro, sosp.melanoma, Paget, altro	regolare	50	SI	SI	SI
9	NtVulva	note vulva			200	NO	NO	NO
10	Vagina	Vagina	normale, con cicatrici, condiloma piatto, granulazione, condilomatosi mista, adenosi, D.E.S. like, vaginite da HPV, condiloma florido, sosp.VAI, sosp.cancro, altro	normale	50	SI	SI	SI
11	NtVagina	note vagina			200	NO	NO	NO
12	ProlassoAnt	prolasso anteriore	no, 1° grado, 2°grado, 3°grado	no	10	SI	SI	NO
13	ProlassoPost	prolasso posteriore	no, 1° grado, 2°grado, 3°grado	no	10	SI	SI	NO
14	Cistocele	Cistocele	no, 1° grado, 2°grado, 3°grado	no	10	SI	SI	NO
15	DescCistocele	cistocele descrizione			50	NO	NO	NO
16	Rettocele	Rettocele	no, 1° grado, 2°grado, 3°grado	no	10	SI	SI	NO
17	DescRettocele	rettocele decrizione			50	NO	NO	NO
18	Elitrocele	Elitrocele	si, no	no	2	SI	SI	NO
19	DescElitrocele	elitrocele decrizione			50	NO	NO	NO
20	Utero	Utero	antiverso, retroverso, in asse, lateroverso destro, latero verso sinistro, fisso, mobile	antiverso, in asse, mobile	50	SI	SI	SI
21	Uterolstocele	utero isterocele	no, 1° grado, 2°grado, 3°grado	no	10	SI	SI	NO
22	UteroCollo	utero collo	normale, ipertrofia, fisso, mobile	normale	10	NO	SI	NO
23	UteroVolume	utero volume	normale, aumentato, inferiore alla norma	normale	30	SI	SI	NO
24	UteroForma	utero forma	regolare, irregolare	regolare	30	SI	SI	NO
25	UteroCons	utero consistenza	normale, aumentata, diminuita, irregolare	normale	30	SI	SI	NO
26	UteroPortio	utero portio	epitelizzata, eritroplachia, leucoplachia, erosione	epitelizzata	30	SI	SI	NO
27	NtUtero	note utero			200	NO	NO	NO
28	ForniceDxLibera	fornice laterale destra libera	si, no	si	2	SI	SI	NO
29	ForniceSnLibera	fornice laterale sinistra libera	si, no	si	2	SI	SI	NO
30	NtFornice	note fornice			200	NO	NO	NO
31	DouglasLibero	douglas libero	si, no	si	2	SI	SI	NO
32	NtDouglasLibero	douglas altro			200	NO	NO	NO
33	GenEsterniNorma	diagnosi clinica- genitali esterni nella norma	si, no	si	2	SI	SI	SI
34	NtGenEsterni Norma	note genitali esterni			50	NO	NO	NO
35	AnnessiNorma	diagnosi clinica annessi nella norma	si,no	si	2	SI	SI	SI
36	NtAnnessiNorma	note annessi			50	NO	NO	NO
37	UteroNorma	diagnosi clinica- utero nella norma	si,no	si	2	SI	SI	SI

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	PiùV
38	NtUteroNorma	note utero			50	NO	NO	NO
39	PortioNorma	diagnosi clinica- portio nella norma	si,no	si	2	SI	SI	SI
40	NtPortiNorma	note portio			50	NO	NO	NO
41	StatPelvNorma	diagnosi clinica- statica pelvica nella norma	si,no	si	2	SI	SI	SI
42	NtStatPelvNorm	note statica pelvica			50	NO	NO	NO
43	Accertamenti	ulteriori accertamenti diagnostici richiesti			50	NO	NO	NO
44	Orientamento	orientamento terapeutico			50	NO	NO	NO
45	Controlli	controlli successivi	no, si, al bisogno		50	SI	SI	NO
1000	IdEsaGine	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO	NO

### 2.3.1 Prove urodinamiche

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	PiùV
1	DataComp	Data di compilazione			10	SI	NO	NO
2	UroVol	Uroflussimetria-volume vuotato in ml			8	SI	NO	NO
3	UroFlusMax	Uroflussimetria-flusso max ml/sec			8	SI	NO	NO
4	UroFlusMed	Uroflussimetria-flusso medio ml/sec			8	SI	NO	NO
5	UroTmpFlus	Uroflussimetria-tempo di flusso sec			8	SI	NO	NO
6	UroTmpSvuot	Uroflussimetria-tempo di svuotamento sec			8	SI	NO	NO
7	UroResVes	Uroflussimetria-residuo vescicale cc			5	SI	NO	NO
8	UroMorfo	Uroflussimetria-morfologia	flusso continuo, intermittente, normale, ridotto	normale	20	SI	SI	NO
9	CisSensVes	Cistomanometria-sensibilità vescicale	conservata, non conservata	conservata	20	SI	SI	NO
10	CisDesMinz	Cistomanometria-primario desiderio minzione a ml			4	SI	NO	NO
11	CisStimImp	Cistomanometria-stimolo impellente a ml			4	SI	NO	NO
12	CisMaxCisto	Cistomanometria-max capacità cistomanometrica a ml			4	SI	NO	NO
13	CisComp1	Cistomanometria-compliance H2O	normale, aumentata, diminuita	normale	20	SI	SI	NO
14	CisComp2	Cistomanometria-compliance ml/cm H2O			8	SI	NO	NO

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	PiùV
15	CisCont1	Cistomanometria-contrazioni detrusoriali non inibite	assenti, presenti	assenti	20	SI	SI	NO
16	CisCont2	Cistomanometria-contrazioni detrusoriali non inibite di cm H2O			8	SI	NO	NO
17	CisCont3	Cistomanometria-contrazioni detrusoriali non inibite a ml			8	SI	NO	NO
18	EleElet	Elettromiografia-elettrodo	ago, plug		8	SI	SI	NO
19	EleRiemp	Elettromiografia-riempimento	contrazione, rilasciamento, non variazione	contrazione	20	SI	SI	NO
20	EleSvuot	Elettromiografia-svuotamento	contrazione, rilasciamento, non variazione	contrazione	20	SI	SI	NO
21	EleSinDis	Elettromiografia-sinergia dissenergia	sinergia, dissenergia	sinergia	20	SI	SI	NO
22	SPFPRem	Studio pressione/flusso-pressione preminzionale cm H2O			8	SI	NO	NO
23	SPFPAper	Studio pressione/flusso-pressione di apertura cm H2O			8	SI	NO	NO
24	SPFPMaxDet	Studio pressione/flusso-pressione max detrusionale cm H2O			8	SI	NO	NO
25	SPFFPres	Studio pressione/flusso-flusso alla pressione max ml/sec			8	SI	NO	NO
26	SPFFMax	Studio pressione/flusso-flusso max ml/sec			8	SI	NO	NO
27	PPUMax	Profilo pressorio uretrale statico-max pressione di chiusura uretrale cm H2O			8	SI	NO	NO
28	PPULung	Profilo pressorio uretrale statico-lunghezza funzionale mm			8	SI	NO	NO
29	PPUDin	Profilo pressorio uretrale dinamico	normale, diminuzione della trasmissione della pressione addominale all'uretra	normale	50	SI	SI	NO
30	SLPP	Stres leak-point pressure	positivo, negativo	negativo	50	SI	SI	NO
31	SLPPPos	Stres leak-point pressure positivo a cm H2O			8	SI	NO	NO
32	Diag	Diagnosi-	incontinenza da sforzo genuina, incontinenza da sforzo potenziale, insufficienza sfinterica, ostruzione cervicouretrale, incontinenza da urgenza, urgenza sensitiva, ipoattività detrusionale, incontinenza mista , riduzione della compliance, iperreflessia de	quadro urodinamico normale	50	SI	NO	SI
33	Conclu	conclusioni	nessuna terapia, terapia riabilitativa, terapia farmacologica, terapia chirurgica	nessuna terapia	200	SI	NO	SI
34	Note	note			300	NO	NO	NO
1000	IdProveUro	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO	NO

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	PiùV
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO	NO

### 2.3.2 Referto colposcopico

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	PiùV
1	DataComp	Data di compilazione			10	SI	NO	NO
2	UM	UM			10	SI	NO	NO
3	TerapAt	terapie in atto			200	NO	NO	NO
4	PapNum	pap-test di riferimento n°			8	SI	NO	NO
5	PapData	pap- test di riferimento data di esecuzione			8	SI	NO	NO
6	PapEsito	pap test di riferimento esito	negativo, sil di basso grado, sil di alto grado, ascus, agus, etc	negativo	200	SI	SI	NO
7	ColpoEx	colposcopia	eseguibile, non eseguibile	eseguibile	20	NO	SI	NO
8	Colpolns	colposcopia insoddisfacente per	infiammazione, atrofia grave, cervice non completamente evidenziabile, G.S.C. non visibile		50	NO	NO	SI
9	GSC	G.S.C.	visibile escocervicale, visibile endocervicale, non visibile		50	SI	NO	SI
10	QCEpCiI1	quadro colposcopico normale: epitelio originale	trofico, atrofico	trofico	10	SI	SI	NO
11	QCEpCiI2	quadro colposcopico normale: epitelio cilindrico	fino 1/3, fino 2/3, >2/3		10	SI	SI	NO
12	QCNTZ	quadro colposcopico normale: NTZ	completa, incompleta		20	SI	SI	NO
13	QCANorm	quadro colposcopico anormale	dentro la Z.T., fuori la Z.T.		20	SI	SI	NO
14	QCANorm1	quadro colposcopico anormale grado 1	epitelio bianco sottile piatto,epitelio bianco sottile micropap./microconvoluto., mosaico regolare, puntato regolare		50	NO	SI	SI
15	QCANorm2	quadro colposcopico anormale grado 2	epitelio bianco ispessito piatto,epitelio bianco ispessito micropap./microconvoluto., mosaico irregolare, puntato irregolare, sbocchi ispessiti, vasi atipici		100	NO	SI	SI
16	SospNeolnv	sospetta neoplasia invasiva	si, no		2	NO	SI	NO
17	TestSchiller	test di schiller	captante, non captante, captazione disomogenea		50	SI	SI	NO
18	Lucopla	lucoplachia	sottile, ispessita		20	NO	SI	NO
19	Colpite	colpite	si, no		2	NO	SI	NO
20	Erosione	erosione	si, no		2	NO	SI	NO
21	Polipo	polipo	si, no		2	NO	SI	NO
22	Granula	granulazione	si, no		2	NO	SI	NO
23	Carci	carcinoma	si, no		2	NO	SI	NO
24	EsitTratt	esiti trattamento	si, no		2	NO	SI	NO
25	CupolaVag	cupola vaginale	si, no		2	NO	SI	NO
26	HSV	H.S.V.	si, no		2	NO	SI	NO

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	PiùV
27	EndoDecid	endometrio/deciduiosi	si, no		2	NO	SI	NO
28	SupMicro	superficie micropapillare non aceto bianca	si, no		2	NO	SI	NO
29	Condilo	condilomatosi	non sospettata, sospettata		20	SI	SI	NO
30	CondiloPres	condilomatosi presente	florida, subclinica, mista, colpite a punti bianchi		50	NO	SI	SI
31	Conclu	conclusivo	si, no		2	SI	SI	NO
32	MotConc	motivo conclusivo	normale, non significativo, significativo, altamente significativo		20	SI	SI	NO
33	ExColpo	si esegue colpocitologia	si, no		2	SI	SI	NO
34	ExBiop	si esegue biopsia	esocervice singola, esocervice multipla, endocervice, cono diagnostico, endometrio		100	NO	SI	SI
35	RipPap	si consiglia ripetizione Paptest tra mesi	3, 6, 12, 18, 24,36		3	SI	SI	NO
36	Note	note			300	NO	NO	NO
37	EsVagina	esame vagina	epitelio normale, condiloma piatto, condiloma florido, granulazione, condilomatosi mista, adenosi, D.E.S.like, vaginite da HPV, sospetto VAIN, sospetto cancro		300	NO	NO	SI
38	BioVagina	biopsia vagina	eseguita, non eseguita		10	NO	SI	NO
39	NtVagina	note vagina			300	NO	NO	NO
40	EsVulva	esame vulva	reperto normale, vulvite, distrofia, distrofia con ulcera, area bianca, area rossa, area nera, HSV, HPV clinica vulvare, HPV clinica perineale, microcondilomatosi, micropapillomatosi fisiologica, Sospetto VIN, sosp.Cancro, sosp. Melanoma, Paget, altro		20	NO	NO	NO
41	BioVulva	biopsia vulva	eseguita, non eseguita		10	NO	NO	NO
42	NtVulva	note vulva			300	NO	NO	NO
1000	IdScColpo	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO	NO

### 3 Senologica

#### 3.1 Referti sintetici di esami senologici

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL
1	DATAComp	DataComp			10	SI	NO
2	UM	ultima mestruazione			10	SI	NO
3	TIPOESAME	tipo esame	mammografia, ecografia, galattografia, pneumocistografia, agoaspirato, istologico, citologico, altro		50	SI	SI
4	ALROESAME	altro esame			50	NO	NO
5	DATAESAME	data esame			10	NO	NO
6	REFERTO	referto			50	SI	NO
7	NOTE	note			500	NO	NO
1000	IdSenEsa	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO

#### 3.2 Referto ecografia mammaria

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL
1	DATAComp	data compilazione			10		NO
2	INDICESAME	indicazione all'esame	T.O., Giovane età, Familiarità, Follow up, Controllo, Altro		50		NO
3	INDICESAMEDX1	indicazione all'esame - mammella dx	Cisti, FAD, Addensamento, Ascesso, Mastite, MFC, Mastodinia, Adenopatia		50		SI
4	INDICESAMEDX2	indicazione all'esame - mammella dx	Cisti, FAD, Addensamento, Ascesso, Mastite, MFC, Mastodinia, Adenopatia		50		SI
5	INDICESAMESX1	indicazione all'esame - mammella sx	Cisti, FAD, Addensamento, Ascesso, Mastite, MFC, Mastodinia, Adenopatia		50		SI
6	INDICESAMESX2	indicazione all'esame - mammella sx	Cisti, FAD, Addensamento, Ascesso, Mastite, MFC, Mastodinia, Adenopatia		50		SI
7	NTINDIC	Note alle indicazioni			100		NO
8	DIAGNSINTDX	Diagnosi sintetica dx	negativo, benigno, sospetto positivo, positivo	negativo	50		SI
9	DIAGNSINTSX	Diagnosi sintetica sx	negativo, benigno, sospetto positivo, positivo	negativo	50		SI
10	DIAGNOSIDX1	Diagnosi dx	Involuzione fibro-adiposa, Displasia mista, Cisti unica, Cisti multiple, Cisti con vegetazioni, Fibroadenoma unico, Fibroadenoma multiplo, Lipoma, Ascesso, Placca fibro-adenomatosa		50		SI
11	DIAGNOSIDX2	Diagnosi dx	Involuzione fibro-adiposa, Displasia mista, Cisti unica, Cisti multiple, Cisti con vegetazioni, Fibroadenoma unico, Fibroadenoma multiplo, Lipoma, Ascesso, Placca fibro-adenomatosa		50		SI
12	DIAGNOSIDX3	Diagnosi dx	Involuzione fibro-adiposa, Displasia mista, Cisti unica, Cisti multiple, Cisti con vegetazioni, Fibroadenoma unico, Fibroadenoma multiplo, Lipoma, Ascesso, Placca fibro-adenomatosa		50		SI

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL
13	DIAGNOSISX1	diagnosi sx	Involuzione fibro-adiposa, Displasia mista, Cisti unica, Cisti multiple, Cisti con vegetazioni, Fibroadenoma unico, Fibroadenoma multiplo, Lipoma, Ascesso, Placca fibro-adenomatosa		50		SI
14	DIAGNOSISX2	diagnosi sx	Involuzione fibro-adiposa, Displasia mista, Cisti unica, Cisti multiple, Cisti con vegetazioni, Fibroadenoma unico, Fibroadenoma multiplo, Lipoma, Ascesso, Placca fibro-adenomatosa		50		SI
15	DIAGNOSISX3	diagnosi sx	Involuzione fibro-adiposa, Displasia mista, Cisti unica, Cisti multiple, Cisti con vegetazioni, Fibroadenoma unico, Fibroadenoma multiplo, Lipoma, Ascesso, Placca fibro-adenomatosa		50		SI
16	NTDIAGNOSI	note alle diagnosi			100		NO
17	AGOASPIRAZ	richiesto agoaspirato	si,no		2		SI
18	PNEUMOCIST	richiesto pneumocistografia	si,no		2		SI
19	MAMMOGRAF	richiesto mammografia	si,no		2		SI
20	VISITACHIR	richiesto visita chirurgica	si,no		2		SI
21	ASPORTAZ	richiesto asportazione	si,no		2		SI
22	GALATTOGRAF	richiesto galattografia	si,no		2		SI
23	EALTRO	richiesto altro	si,no		2		SI
24	NTESAMI	note agli esami richiesti			100		
25	CONTRCLINICO	prossimo controllo clinico	si,no		2		SI
26	CONTRECOGR	prossimo controllo ecografico	si,no		2		SI
27	CONTRMAMMOGR	prossimo controllo mammografico	si,no		2		SI
28	PROXCONTR	mesi al prossimo controllo			2		NO
29	REFECOSINT	referto ecografico sintetico			100		NO
30	NFOTO	numero foto allegate			2		NO
1000	IdEcoMam	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL
1	DATACOMP	data compilazione			10	SI	
2	AREA	area refertata			50		
3	REFNORMDX	referto normale dx	si,no		2		
4	REFNORMSX	referto normale sx	si,no		2		
5	CONTDX	contorni dx	regolari , irregolari		10		
6	CONTSX	contorni sx	regolari , irregolari		10		

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL
7	ECOGDX	ecogenicità dx	anecogena, ipoecogena, isoecogena, iperecogena		20		
8	ECOGSX	ecogenicità sx	anecogena, ipoecogena, isoecogena, iperecogena		20		
9	ECHIDX	echi interni dx	assenti, presenti regolari, presenti irregolari		50		
10	ECHISX	echi interni sx	assenti, presenti regolari, presenti irregolari		50		
11	CALCDX	calcificazioni dx	assenti, presenti		10		
12	CALCSX	calcificazioni sx	assenti, presenti		10		
13	DIMENSIONI	dimensioni in mm			4		
14	REFERTO	referto sintetico	dubbio probabilmente benigno, negativo, negativo benigno, positivo, sospetto positivo		50		
15	DIAGNEGDX	negativo dx	si,no		2		
16	DIAGNEGSX	negativo sx	si,no		2		
17	FIBRODX	fibroadenoma dx	assente, unico, multiplo		20		
18	FIBROSX	fibroadenoma sx	assente, unico, multiplo		20		
19	CISTIUDX	cisti unica dx	si,no		2		
20	CISTIUSX	cisti unica sx	si,no		2		
21	CISTIMDX	cisti multiple dx	si,no		2		
22	CISTIMSX	cisti multiple sx	si,no		2		
23	CISTIVDX	cisti con vegetazioni dx	si,no		2		
24	CISTIVSX	cisti con vegetazioni sx	si,no		2		
25	DISPMDX	displasia mista dx	si,no		2		
26	DISPMSX	displasia mista sx	si,no		2		
27	INVOLDX	involuzione fibro adiposa dx	si,no		2		
28	INVOLSX	involuzione fibro adiposa sx	si,no		2		
29	LIPOMADX	lipoma dx	si,no		2		
30	LIPOMASX	lipoma sx	si,no		2		
31	DIAGNALTRO	diagnosi - altro			50		
32	ESARIC	esami richiesti	controllo clinico, agoaspirazione, mammografia, controllo ecografico, asportazione, altro		50		
33	NTESARIC	esami richiesti-altro			100		
34	NTNOTE	note			500		
35	CONTTIPO	Successivo controllo di tipo	clinico, mammografia, ecografia		20		
36	CONTTEMP	Successivo controllo tra			50		
1000	IdEcoMam	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO

## 4 Infertilità

### 4.1 Coppia

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	PiùV
1	DataComp	Data di compilazione			10	SI	NO	NO
2	DaTemp	da quanto tempo sono una coppia (mesi)			3	SI	NO	NO
3	RicercaMesi	ricerca di una gravidanza da ( mesi)			3	SI	NO	NO
4	NoteOss1	note e osservazioni			200	NO	NO	NO
5	Aspettative	aspettative dalla consultazione			300	NO	NO	NO
6	ConPerFertile	conoscenza del periodo fertile	no,si	no	2	SI	SI	NO
7	DistFisPsico	disturbi fisico-psicologici	assenti, presenti	assenti	30	NO	SI	NO
8	Ansia	ansia e concomitanti fisiologiche	assenti, presenti	assenti	30	NO	SI	NO
9	Depressione	depressione	assenti, presenti	assenti	30	NO	SI	NO
10	DistSonno	disturbi del sonno	assenti, presenti	assenti	30	NO	SI	NO
11	DistAlim	disturbi dell'alimentazione/alvo	assenti, presenti	assenti	30	NO	SI	NO
12	NoteOss2	note e osservazioni			200	NO	NO	NO
13	Altro	altro			200	NO	NO	NO
14	Terapie	terapie pregresse o in atto, psicologiche o farmacologiche	no, si	no	2	SI	SI	NO
15	NoteOss3	note e osservazioni			300	NO	NO	NO
16	MetaTerap	meta terapeutica:osservazioni dell'equipe			200	NO	NO	NO
17	InizDonna	inizio attività sessuale età per donna ( anni)			2	NO	NO	NO
18	InizUomo	inizio attività sessuale età per uomo( anni)			2	NO	NO	NO
19	InizModDonna	inizio attività sessuale modalità per donna			50	NO	NO	NO
20	InizModUomo	inizio attività sessuale modalità per uomo			50	NO	NO	NO
21	SoddDonna	soddisfazione donna ( soggettiva , rispetto alla vita sessuale attuale)			200	NO	NO	NO
22	SoddUomo	soddisfazione uomo ( soggettiva, rispetto alla vita sessuale attuale)			200	NO	NO	NO
23	DisagioCoppia	disagio espresso dalla coppia			200	NO	NO	NO
24	IpDisagio	ipotesi di disagio dell'operatore			200	NO	NO	NO

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	PiùV
25	ModifSess	verificare se i percorsi diagnostici e/o terapeutici abbiano modificato la vita sessuale della coppia			200	NO	NO	NO
26	Cause	chiarirne le cause e le modalità			200	NO	NO	NO
27	EseSess	verificare se ci siano stati periodi in cui la coppia esercitava la sessualità esclusivamente nei periodi fecondi	si,no	no	200	NO	SI	NO
28	ModInforma	in che modo la donna informa il partner di tale periodo			200	NO	NO	NO
29	Influssi	tali procedure hanno influito sul desiderio, sul soddisfacimento, sull'intimità della coppia	si,no		200	NO	SI	NO
1000	IdInfCoppia	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO	NO

## 4.2 Uomo

### 4.2.1 Anamnesi

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	PiùV
1	DataComp	Data di compilazione			10	SI	NO	NO
2	AnamFam	anamnesi familiare			300	SI	NO	NO
3	AnamPers	anamnesi personale			300	SI	NO	NO
4	Cripto	criptorchidismo	si, no	no	2	SI	SI	NO
5	Parotite	parotite	si, no	no	2	SI	SI	NO
6	TrTestico	traumi testicoli	si, no	no	2	SI	SI	NO
7	FlogosiUro	flogosi urogenitali	si, no	no	2	SI	SI	NO
8	EspRadiazioni	esposizione a radiazioni	si, no	no	2	SI	SI	NO
9	EspChimici	esposizione a chimici	si, no	no	2	SI	SI	NO
10	EspCalore	esposizione a calore	si, no	no	2	SI	SI	NO
11	IntChirUro	interventi chirurgici urogenitali	si, no	no	2	SI	SI	NO
12	Note	note			200	NO	NO	NO
13	Peso	peso			2	SI	NO	NO
14	Altezza	altezza			3	SI	NO	NO
15	Fumo	fumo	no, <15a, >15a, in passato	no	30	SI	SI	NO
16	NtFumo	Note Fumo			200	NO	NO	NO

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	PiùV
17	Alcool	alcool	no, vino/birra, superalcolici, in passato	no	30	SI	SI	NO
18	NtAlcool	Note Alcool			200	NO	NO	NO
19	Farmaci	farmaci	si, no	no	2	SI	SI	NO
20	NtFarmaci	Note Farmaci			200	NO	NO	NO
21	Altro	altro			200	NO	NO	NO
1000	IdInfAnamUomo	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO	NO

## 4.2.2 Test

### 4.2.2.1 Spermioγραμμα

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	PiùV
1	DataComp	Data di compilazione			10	SI	NO	NO
2	Data	data			10	SI	NO	NO
3	Sede	sede			20	SI	NO	NO
4	VolMI	vol/ml			10	SI	NO	NO
5	Numero	n° x 106			30	SI	NO	NO
6	NumTot	n° tot x 106			30	SI	NO	NO
7	MotRap	mot rap			30	SI	NO	NO
8	MotLenta	mot lenta			30	SI	NO	NO
9	FormeNorm	forme norm			30	SI	NO	NO
10	Note	note			200	NO	NO	NO
1000	IdInfSperm	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO	NO

## 4.3 Donna

### 4.3.1 Test

#### 4.3.1.1 Dosaggi ormonali donna

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	PiùV
1	DataComp	Data di compilazione			10	SI	NO	NO
2	Data	data di effettuazione			10	SI	NO	NO
3	GioCiclo	giorno del ciclo			2	SI	NO	NO
4	FSH	FSH			10	NO	NO	NO
5	LH	LH			10	NO	NO	NO
6	HPRL	HPRL			10	NO	NO	NO
7	T	T			10	NO	NO	NO
8	P	P			10	NO	NO	NO
9	E2	E2			10	NO	NO	NO
10	DHEA	DHEA			10	NO	NO	NO
11	ALTRI	ALTRI			200	NO	NO	NO
1000	IdInfDosOrm Donna	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO	NO

#### 4.3.1.2 Temperatura basale

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	PiùV
1	DataComp	Data di compilazione			10	SI	NO	NO
2	Data	data			10	SI	NO	NO
3	Bifasiche	bifasiche			10	SI	NO	NO
4	Monofasiche	monofasiche			10	SI	NO	NO
5	Note	note			200	NO	NO	NO
1000	IdInfTempBas	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO	NO

#### 4.3.1.3 Insufflazioni tubariche

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	PiùV
1	DataComp	Data di compilazione			10	SI	NO	NO
2	Data	data effettuazione			10	SI	NO	NO
3	Sede	sede			20	NO	NO	NO
4	PressAper	pressione di apertura			10	NO	NO	NO
5	PressChiu	pressione di mantenimento			10	NO	NO	NO
6	TubaDx	tuba destra			50	NO	NO	NO
7	TubaSn	tuba sinistra			50	NO	NO	NO
8	Note	note			200	NO	NO	NO
1000	IdInflnsTub	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO	NO

#### 4.3.1.4 Isterosalpingografia

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	PiùV
1	DataComp	Data di compilazione			10	SI	NO	NO
2	Data	data effettuazione			10	SI	NO	NO
3	Sede	sede di esecuzione			20	SI	NO	NO
4	CanCerv	canale cervicale			50	SI	NO	NO
5	Istmo	istmo			50	SI	NO	NO
6	CavUter	cavità uterina			50	SI	NO	NO
7	TubaDx	tuba destra	pervia, impervia, stenosi	pervia	10	SI	SI	NO
8	TubaSn	tuba sinistra	pervia, impervia, stenosi	pervia	10	SI	SI	NO
9	ATubaDx	tuba sinistra altro			50	SI	NO	NO
10	ATubaSn	tuba destra altro			50	SI	NO	NO
11	Conclu	conclusioni			200	SI	NO	NO
1000	IdInflstero	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO	NO

#### 4.3.1.5 Iaparoscopia

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	PiùV
1	DataComp	Data di compilazione			10	SI	NO	NO
2	Data	data effettuazione			10	SI	NO	NO
3	Sede	sede			20	SI	NO	NO
4	Utero	utero			50	SI	NO	NO
5	TubaDxCali	tuba destra calibro			50	SI	NO	NO
6	TubaDxDeco	tuba destra decorso			50	SI	NO	NO
7	TubaDxFim	tuba destra fimbrie			50	SI	NO	NO
8	TubaDxPer	tuba destra pervietà			50	SI	NO	NO
9	TubaDxAlt	tuba destra alterazioni			50	SI	NO	NO
10	TubaSnCali	tuba sinistra calibro			50	SI	NO	NO
11	TubaSnDeco	tuba sinistra decorso			50	SI	NO	NO
12	TubaSnFim	tuba sinistra fimbrie			50	SI	NO	NO
13	TubaSnPer	tuba sinistra pervietà			50	SI	NO	NO
14	TubaSnAlt	tuba sinistra alterazioni			50	SI	NO	NO
15	OvDxMorf	ovaio destro morfologia			50	SI	NO	NO
16	OvDxDim	ovaio destro dimensioni			50	SI	NO	NO
17	OvDxFun	ovaio destro segni funzionali			50	SI	NO	NO
18	OvDxAlt	ovaio destro alterazioni			50	SI	NO	NO
19	OvSnMorf	ovaio sinistro morfologia			50	SI	NO	NO
20	OvSnDim	ovaio sinistro dimensioni			50	SI	NO	NO
21	OvSnFun	ovaio sinistro segni funzionali			50	SI	NO	NO
22	OvSnAlt	ovaio sinistro alterazioni			50	SI	NO	NO
23	Conc	conclusioni			200	SI	NO	NO
24	TubePer	tube pervietà	pervia,impervia, stenosi	pervia	20	SI	SI	NO
25	TubeImp	tube impervietà	pervia,impervia, stenosi	pervia	20	SI	SI	NO
26	TubeSten	tube stenosi			200	SI	NO	NO
1000	IdInfLaparo	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO	NO

#### 4.3.1.6 Falloppioscopia, mappa cromosomica e tamponi cervicovaginali

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	PiùV
1	DataComp	Data di compilazione			10	SI	NO	NO
2	TipoTest	tipo test	mappa cromosomica, tamponi cervicovaginali, falloppioscopia		30	SI	SI	NO
3	Sede	sede			20	SI	NO	NO
4	Conclusioni	conclusioni			200	SI	NO	NO
1000	IdInfTestDonna	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO	NO

#### 4.4 Diario

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	PiùV
1	DataComp	Data di compilazione			10	SI	NO	NO
2	Note	note			200	SI	NO	NO
1000	IdInfDiario	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO	NO

#### 4.5 Precedenti trattamenti

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	PiùV
1	DataComp	Data di compilazione			10	SI	NO	NO
2	Tipologia	tipologia			200	SI	NO	NO
3	Anno	anno			4	SI	NO	NO
4	Risultati	risultati			200	SI	NO	NO
5	Sede	sede			20	SI	NO	NO
6	Altro	altro			200	NO	NO	NO
1000	IdInfPrecTrat	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO	NO

## 5 Gravidanza

### 5.1 Primo colloquio

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	PiuV
1	DataComp	Data di compilazione			10	SI	NO	NO
2	GinOstCur	Ginecologo/ostetrica curante			20	SI	NO	NO
3	UM	U.M.			10	SI	NO	NO
4	EPP	E.P.P.			10	SI	NO	NO
5	UMeco	U.M. (ecografica)			10	NO	NO	NO
6	EPPEco	E.P.P. (ecografica)			10	NO	NO	NO
7	ValRisAnam	Valutazione rischio anamnestico	basso, medio/alto		20	SI	SI	NO
8	NtValRisAnam	Note rischio anamnestico			300	NO	NO	NO
9	OccupRisc	occupazione a rischio	si, no	no	2	SI	SI	NO
10	NtOccupRisc	note per occupazione a rischio			50	NO	NO	NO
11	IgieneGrav	colloquio eseguito per-Igiene in gravidanza	si, no	si	2	SI	SI	NO
12	Aliment	colloquio eseguito per-Alimentazione	si, no	si	2	SI	SI	NO
13	LegislaMat	colloquio eseguito per-Legislazione per maternità	si, no	si	2	SI	SI	NO
14	AllatMat	colloquio eseguito per-Allattamento materno	si, no	si	2	SI	SI	NO
15	AttFisLav	colloquio eseguito per-Attività fisica e lavorativa	si, no	si	2	SI	SI	NO
16	PrevMalInf	colloquio eseguito per-Prevenzione malattie infettive e mst.	si, no	si	2	SI	SI	NO
17	PsicoRelaz	colloquio eseguito per-Aspetti psico-relazionali	si, no	si	2	SI	SI	NO
18	PianoAssist	colloquio eseguito per-Piano assistenziale	si, no	si	2	SI	SI	NO
19	ElemRisc	anamnesi psico-sociale: elementi di rischio			300	NO	NO	NO
20	ServCompetenza	anamnesi psico-sociale: già in carico ai servizi di competenza			300	NO	NO	NO
21	ElencoModuli	elenco dei moduli forniti			300	NO	NO	NO
1000	IdGraPriCol	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO	NO

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	PiùV
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO	NO

## 5.2 Riassunto clinico

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	PiùV
1	DataComp	Data di compilazione			10	SI	NO	NO
3	UM	U.M.			10	SI	NO	NO
4	EPP	E.P.P.			10	SI	NO	NO
5	UMeco	U.M. (ecografica)			10	NO	NO	NO
6	EPPEco	E.P.P. (ecografica)			10	NO	NO	NO
7	ValRisOst	Valutazione rischio ostetrico al 1° controllo	basso, medio/alto		20	SI	SI	NO
8	NtValRisOst	Note rischio ostetrico			30	NO	NO	NO
9	ModSucc1	Modificazione successiva del rischio al 1° trimestre	si, no	no	300	SI	SI	NO
10	ModSucc2	modificazione successiva del rischio al 2° trimestre	si, no	no	0	SI	SI	NO
11	ModSucc3	modificazione successiva del rischio al 3° trimestre	si, no	no	0	SI	SI	NO
12	NtModSucc	note modificazioni			30	NO	NO	NO
13	ValConc	valutazione del rischio a conclusione della gravidanza in corso	basso, medio/alto		20	SI	SI	NO
14	NtValConc	note valutazione conclusiva			30	NO	NO	NO
15	EduPrenat	Educazione prenatale	si, no	si	2	SI	SI	NO
1000	IdGraRiasCli	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO	NO

### 5.3 Consulenze indagini di 2° livello

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	PiùV
1	DataComp	Data di compilazione			10	SI	NO	NO
2	Tipo	tipo esame	consulenza genetica, ecografia ostetrica, flussimetria doppler, holter PA, curva da carico, altri CTR diabetologici, consulenze specialistiche, consulenze P.S.		30	SI	SI	NO
3	Data	data			10	NO	NO	NO
4	Settimana	settimana			2	NO	NO	NO
5	Esito	esito	nella norma, patologico		10	SI	SI	NO
6	Note	Note			300	NO	NO	NO
1000	IdGraConsInd	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO	NO

### 5.4 Esame obiettivo

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	PiùV
1	DataComp	Data di compilazione			10	SI	NO	NO
2	SetGes	Settimana di gestazione			2	SI	NO	NO
3	RacAnam	Raccordo anmnestico			300	SI	NO	NO
4	Altezza	Altezza			10	SI	NO	NO
5	Peso	Peso			3	SI	NO	NO
6	PA	P.A. (pressione arteriosa)			10	SI	NO	NO
7	ValGenerale	valutazione generale	negativo, positivo	negativo	10	SI	SI	NO
8	NtValGenerale	note valutazione generale			50	NO	NO	NO
9	EsaMamm	esame mammelle	negativo, positivo	negativo	10	SI	SI	NO
10	NtEsaMamm	note mammelle			30	NO	NO	NO
11	GenitEst	genitali esterni	nella norma, anomali	nella norma	10	SI	SI	NO
12	NtGenitEst	note genitali esterni			60	NO	NO	NO
13	Vagina	vagina	nella norma, anomali		10	SI	NO	NO
14	NtVagina	note vagina			60	NO	NO	NO
15	Portio	portio	epitelizzata, non epitelizzata		10	SI	SI	NO
16	NtPortio	note portio			20	NO	NO	NO
17	Utero	utero	sviluppo corrispondente all'epoca, contorni e consistenza regolare		50	SI	SI	NO
18	NtUtero	note utero			100	NO	NO	NO
19	Annessi	annessi	nella norma, anomali	nella norma	20	SI	NO	NO

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	PiùV
20	NtAnnessi	note annessi			50	NO	NO	NO
21	PCTest	P.C. test	nella norma, anomalo	nella norma	20	SI	SI	NO
22	NtPCTest	note P. C. test			100	NO	NO	NO
23	IncUrinSfor	incontinenza urinaria da sforzo	si, no		2	SI	SI	NO
24	BCF	B.C.F.(battito cardiaco fetale)	presente, non rilevabile	presente	20	SI	SI	NO
25	Altro	Altro			60	NO	NO	NO
1000	IdGraEsaOb	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO	NO

## 5.5 Basso rischio

### 5.5.1 Ecografie

Le ecografie previste dal protocollo di cura per la gravidanza fisiologica hanno l'obiettivo di rilevare informazioni diverse nei tempi gestazionali diversi. Per questo l'analisi ha portato a disegnare una tabella comune sulla quale saranno definite poi delle viste che consentono all'utente di compilare e visualizzare solo le voci che hanno significato clinico a qual momento della gravidanza.

Le ultime 2 colonne indicano ("SI") se la voce della riga corrispondente appartenga al trimestre indicato nell'intestazione della colonna stessa.

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	PiùV	1° trim	2° trim	3° trim
1	DataComp	Data di compilazione			10	SI	NO	NO	SI	SI	SI
2	UM	UM			10	SI	NO	NO	SI	SI	SI
3	EpocaMestSet	Epoca mestruale settimane			2	SI	NO	NO	SI	SI	SI
4	EpocaMestGio	Epoca mestruale giorni			3	SI	NO	NO	SI	SI	SI
5	FattRiscPrinc	Fattore di rischio principale	nessuno, consanguineità, familiarità per malformazioni, familiarità per cromosomopatie	nessuno	30	SI	NO	SI	SI	SI	SI
6	NtFattRisc	Note sui fattori di rischio			100	NO	NO	NO	SI	SI	SI
7	FattoriLim	Fattori limitanti l'esame	nessuno, obesità, oligodramnios, altro	nessuno	30	SI	NO	NO	SI	SI	SI
8	NtFattoriLim	note sui fattori limitanti l'esame			50	NO	NO	NO	SI	SI	SI
9	NumFeti	Numero feti - embrioni			2	SI	NO	NO	SI	SI	SI
10	Situazione	situazione obliqua	longitudinale, trasversale, longitudinale	15	SI	SI	NO	NO	SI	SI	
11	Present	presentazione	cefalica, podalica, altro	cefalica	10	SI	NO	NO	NO	SI	SI
12	NtPresent	Note sulla presentazione			30	NO	NO	NO	NO	SI	SI
13	DBP	DBP in mm			2	SI	NO	NO	SI	SI	SI
14	CC	CC in mm			3	SI	NO	NO	NO	SI	SI
15	Trigono	Trigono in mm			2	SI	NO	NO	NO	SI	NO

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	PiùV	1° trim	2° trim	3° trim
16	Orbite	orbite visualizzate	si, no	si	2	SI	SI	NO	NO	SI	NO
17	ColonnaVert	colonna vertebrale visualizzata	si, no	si	2	SI	SI	NO	NO	SI	NO
18	AttivCard	Attività cardiaca presente	si, no	si	2	SI	SI	NO	SI	SI	SI
19	Camere	4 camere visualizzate	si, no	si	2	SI	SI	NO	NO	SI	NO
20	CA	CA in mm			3	SI	NO	NO	NO	SI	SI
21	ReniVis	reni visualizzati	si, no	si	2	SI	SI	NO	NO	SI	SI
22	Vescica	vescica visualizzata	si, no	si	2	SI	SI	NO	NO	SI	SI
23	Stomaco	stomaco visualizzato	si, no	si	2	SI	SI	NO	NO	SI	SI
24	ParAddom	parete addominale visualizzata	si, no	si	2	SI	SI	NO	NO	SI	NO
25	LF	LF in mm			2	SI	NO	NO	NO	SI	SI
26	OsLunghe	ossa lunghe visualizzate	si, no	si	2	SI	SI	NO	NO	SI	NO
27	Estrem	estremità visualizzate	si, no	si	2	SI	SI	NO	NO	SI	NO
28	OsOrgVis	osservazioni sugli organi visualizzati			100	NO	NO	NO	SI	SI	SI
29	LiqAmnio	liquido amniotico	normale, assente, diminuito, aumentato, polidramnios, altro	normale	10	SI	NO	NO	NO	SI	SI
30	NtLiqAmnio	note sul liquido amniotico			0	NO	NO	NO	NO	NO	NO
31	Placenta	placenta	anteriore, posteriore, fundica, laterale dx, laterale sn		20	SI	SI	NO	NO	SI	SI
32	PlacBassa	placenta bassa	no, ricopre l'OUI, non ricopre l'OUI		20	SI	SI	NO	NO	SI	SI
33	BiomCorr	Biometria corrispondente all'epoca di amenorrea	si, no		2	SI	SI	NO	SI	SI	SI
34	OsParBio	osservazioni sui parametri biometrici			50	SI	SI	NO	SI	SI	SI
35	ConsEcoTra	si consiglia ulteriore ecografia	tra le 19 e le 20 settimane, tra le 30 e le 34 settimane		30	NO	SI	NO	SI	SI	SI
36	NtConsEcoTra	si consiglia ulteriore ecografia con settimana e note			50	NO	NO	NO	SI	SI	SI
37	VentCer	Ventricoli cerebrali regolari	si, no		2	SI	SI	NO	NO	NO	SI
38	CGLocIntUt	Camera gestazionale localizzata intrauterina	si, no	si	2	SI	SI	NO	SI	NO	NO
39	CGNum	Camera gestazionale numero		1	1	SI	NO	NO	SI	NO	NO
40	CGDiam	Camera gestazionale diametro medio in mm			2	SI	NO	NO	SI	NO	NO
41	NTCGLoc	note localizzazione camera gestazionale			30	NO	NO	NO	SI	NO	NO
42	EmbRilevato	Embrione rilevato	si, no		2	SI	SI	NO	SI	NO	NO
43	NtEmbRilevato	note embrione rilevato			30	NO	NO	NO	SI	NO	NO
44	CRL	CRL in mm			3	SI	NO	NO	SI	NO	NO

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	PiùV	1° trim	2° trim	3° trim
45	PatUteroAss	Patologie uterine associate	no, si	no	2	SI	SI	NO	SI	NO	NO
46	NtPatUteroAss	note Patologie uterine associate			60	NO	NO	NO	SI	NO	NO
47	PatAnnesMat	Patologie annessiali materne associate	no, si	no	2	SI	SI	NO	SI	NO	NO
48	NtPatAnnesMat	note Patologie annessiali materne associate			60	NO	NO	NO	SI	NO	NO
49	DTC	DTC in mm			2	SI	NO	NO	NO	SI	NO
50	ReniRegolari	reni regolari	si, no	si	2	SI	SI	NO	NO	SI	SI
51	Conclusioni	conclusioni			300	SI	NO	NO	SI	SI	SI
52	Trimestre	1, 2, 3			1	SI	SI	NO	SI	SI	SI
1000	IdEcoOst	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO	NO	SI	SI	SI
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO	NO	SI	SI	SI
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO	NO	SI	SI	SI
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO	NO	SI	SI	SI

## 5.5.2 Controlli

Il protocollo di cura prevede una serie di controlli da effettuare durante la gravidanza fisiologica che hanno molte voci in comune. Per questo il disegno della banca dati ha portato alle stesse conclusioni raggiunte nel caso delle ecografie.

Le ultime colonne indicano ("SI") se la voce della riga corrispondente appartenga al controllo indicato nell'intestazione della colonna stessa.

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	Medio/alto rischio	2° cont	3° contr	4° contr	5° contr	6° contr	Es Lab
1	DataComp	Data di compilazione			10	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
2	SetGes	Settimana			2	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
3	RacAnam	Raccordo anamnestico	positivo, negativo		10	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
4	NtRacAnam	note raccordo anamnestico			300	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
5	Peso	Peso in kg.			3	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
6	PA	P.A.			20	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
7	BCF	B.C.F.	assente, presente		10	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
8	MAF	M.A.F.	assenti, presenti, ridotti		10	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
9	NtMAF	note M.A.F.			50	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
10	TOXO	TOXO T.	immune, non immune, invariato rispetto al precedente controllo		50	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
11	NtTOXO	note TOXO T.			50	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI



Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL	Medio/alto	2° cont	3° contr	4° contr	5° contr	6° contr	Es Lab
1000	IdGraCont	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

## 5.6 Scheda per consulenza genetica

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb
1	TipoConsul	tipo consulenza	prenatale, teratologica, postdiagnosi		25	
2	Settimana	settimana			2	
3	Motivo	motivazione	età materna, esposizione a farmaci/Rx, familiarità, poliabortività, postdiagnosi prenatale		50	
4	NtMotivo	note motivazione			testo	
5	Farmaci	farmaci	si, no		2	
6	TipoFarmaci1	tipo farmaci 1	contraccettivi orali, antidepressivi, antiinfiammatori, antibiotici, antiipertensivi, anticonvulsivanti, antistaminici, chemioterapici, altro		50	
7	DtEspos1	data esposizione 1			10	
8	Posolog1	posologia 1			100	
9	NtFarma1	Note farmaci1			100	
10	TipoFarmaci2	tipo farmaci 2	contraccettivi orali, antidepressivi, antiinfiammatori, antibiotici, antiipertensivi, anticonvulsivanti, antistaminici, chemioterapici, altro		50	
11	DtEspos2	data esposizione 2			10	
12	Posolog2	posologia 2			100	
13	NtFarma2	Note farmaci2			100	
14	TipoFarmaci3	tipo farmaci 3	contraccettivi orali, antidepressivi, antiinfiammatori, antibiotici, antiipertensivi, anticonvulsivanti, antistaminici, chemioterapici, altro		50	
15	DtEspos3	data esposizione 3			10	
16	Posolog3	posologia 3			100	
17	NtFarma3	Note farmaci3			100	
18	TipoFarmaci4	tipo farmaci 4	contraccettivi orali, antidepressivi, antiinfiammatori, antibiotici, antiipertensivi, anticonvulsivanti, antistaminici, chemioterapici, altro		50	
19	DtEspos4	data esposizione 4			10	
20	Posolog4	posologia 4			100	
21	NtFarma4	Note farmaci4			100	
22	TipoFarmaci5	tipo farmaci 5	contraccettivi orali, antidepressivi, antiinfiammatori, antibiotici, antiipertensivi, anticonvulsivanti, antistaminici, chemioterapici, altro		50	
23	DtEspos5	data esposizione 5			10	
24	Posolog5	posologia 5			100	

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb
25	NtFarma5	Note farmaci5			100	
26	Radioterapia	radioterapia	si, no		2	
27	TipoRadio1	tipo radioterapia 1	cobaltoterapia, iodioterapia, altro		50	
28	DtEspRad1	data esposizione 1			10	
29	DoseRad1	dose 1			50	
30	NtRadioT1	Note radioterapia1			100	
31	TipoRadio2	tipo radioterapia 2	cobaltoterapia, iodioterapia, altro		50	
32	DtEspRad2	data esposizione 2			10	
33	DoseRad2	dose 2			50	
34	NtRadioT2	Note radioterapia2			100	
35	IndagRadio	indagini radiologiche	si, no		2	
36	TipoInd1	tipo indagine 1	Rx, TAC, RMN, scintigrafia, altro		50	
37	SedelInd1	sede 1			50	
38	DtEspInd1	data esposizione 1			10	
39	NtInd1	Note indagini radiologiche1			100	
40	TipoInd2	tipo indagine 2	Rx, TAC, RMN, scintigrafia, altro		50	
41	SedelInd2	sede 2				
42	DtEspInd2	data esposizione 2			10	
43	NtInd2	note indagini radiologiche2			100	
44	TipoInd3	tipo indagine 3	Rx, TAC, RMN, scintigrafia, altro		50	
45	SedelInd3	sede 3			50	
46	DtEspInd3	data esposizione 3			10	
47	NtInd3	note indagini radiologiche3			100	
48	DoseAssorb	dose assorbita			50	
49	MalattieCron,	malattie croniche	si, no		2	
50	NtMalattie	note malattie croniche			100	
51	Fumo	fumo	si, no		2	
52	NtFumo	note fumo			100	
53	EcoDataz	ecografia di datazione	si, no		2	
54	EcoCorrisp	ecografia corrispondente a			100	
55	EcoTasluc ,	ecografia per traslucenza nucale	si, no		2	
56	NtEcoTrasluc	note ecografia per traslucenza nucale			100	
57	Rubeo	rubeo	immune, non immune, dubbio		50	
58	Toxo	toxolo	immune, non immune		50	
59	CMV	cmv	immune, non immune		50	
60	HBSAG	hbsag	positivo, negativo		50	
61	HCV	hcv	positivo, negativo		50	
62	HIV	hiv	positivo, negativo		50	
63	GruppoSang	gruppo sanguigno	a, b, 0, ab		2	

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb
64	RH	fattore rh	positivo, negativo		50	
65	MCV	mcv	normale, aumentato, diminuito		50	
66	HBA2	hba2	normale, aumentato		50	
67	ResistOsmot	resistenze osmotiche	normali, aumentate, diminuite		50	
68	AltriEsami	altri esami			100	
69	NtEsami	note esami			200	
70	RischioProsp	rischio prospettivo	aumentato, non aumentato		50	
71	NtRischioPr	note rischio prospettivo			100	
72	RischioRetro	rischio retrospettivo	aumentato, non aumentato		50	
73	NtRischioRet	note rischio retrospettivo			100	
74	DtReferto	data referto			10	
75	Referto	referto			200	
76	Probando	Probando				
77	GradoPar	Grado di parentela				
1000	idschgenetica	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella				
1001	idpaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)				
1002	idoperatore	codice identificativo operatore				
1003	idcartella	codice identificativo della cartella				

## 5.7 Scheda di assistenza al puerperio

### 5.7.1 Scheda del puerperio

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Lung
1	DATA	data visita		10
2	NOME	nome bambino		20
3	DATANASC	data nascita bambino		10
4	PESONASC	peso alla nascita in kg		5
5	PESODIM	peso alla dimissione kg		5
6	ALIMTIPO	alimentazione	allattamento materno, allattamento complementare, allattamento artificiale	30
7	BIBERON	alimentazione- biberon	si, no	2
8	CUCC	alimentazione- cucchiaino	si, no	2
9	BICCHIER	alimentazione- bicchierino	si, no	2
10	SIRINGA	alimentazione- siringa	si, no	2
11	GAVAGE	alimentazione- gavage	si, no	2
12	DAS	alimentazione- DAS	si, no	2
13	ALIMALTRO	alimentazione- altro tipo	si, no	2
14	NTALIMENT	alimentazione - note ad altro		100
15	TIOPAR	tipo di parto	spontaneo, indotto, operativo, T.C.	20

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Lung
16	METRO	complicanze materne perinatali - metrorragie	si, no	2
17	INFEZ	complicanze materne perinatali - infezioni	si, no	2
18	FEBBRE	complicanze materne perinatali - febbre	si, no	2
19	FLEBITE	complicanze materne perinatali - flebite	si, no	2
20	COMPALTRO	complicanze materne perinatali - altro	si, no	2
21	NTCOMPM	specificare altra complicanza materna perinatale		100
22	ITTERO	complicanze neonatali perinatali - ittero	si, no	2
23	IPOGLIC	complicanze neonatali perinatali - ipoglicemia	si, no	2
24	PREMAT	complicanze neonatali perinatali - prematurità	si, no	2
25	COMPNALTRO	complicanze neonatali perinatali - altro	si, no	2
26	NTCOMPEN	specificare altra complicanza neonatale perinatale		100
27	SOSTALL	motivo consulenza- sostegno all'allattamento	si, no	2
28	INGMAM	motivo consulenza- ingorgo mammario	si, no	2
29	MASTITE	motivo consulenza- mastite	si, no	2
30	RAGADI	motivo consulenza- ragadi	si, no	2
31	INFCAP	motivo consulenza- infezioni del capezzolo	si, no	2
32	DOLORE	motivo consulenza- dolore durante la poppata	si, no	2
33	ACCNEON	motivo consulenza- scarso accrescimento neonatale	si, no	2
34	IPOGALAT	motivo consulenza- ipogalattia	si, no	2
35	DIFFSUNZ	motivo consulenza- difficoltà di suzione	si, no	2
36	RIFSENO	motivo consulenza- rifiuto del seno	si, no	2
37	ALLATFARM	motivo consulenza- allattamento e farmaci	si, no	2
38	ALLATSVEZ	motivo consulenza- allattamento e svezzamento	si, no	2
39	ALLATLAV	motivo consulenza- allattamento e ritorno al lavoro	si, no	2
40	ALTPATMAT	motivo consulenza- altre patologie materne	si, no	2
41	SOSPALLAT	motivo consulenza- sospensione dell'allattamento	si, no	2
42	IGIENE	motivo consulenza- igiene del neonato e ctr. moncone ombelicale	si, no	2
43	MOTALTRO	motivo consulenza- altro	si, no	2
44	NTMOTIVO	specificare altro motivo consulenza		100
45	INVIODA	inviato da	corso nascita, ospedale, amica, info USL, altro	20
46	NTINVIO	specificare altro inviante		100
47	OSSPUER	osservazioni nella puerpera		200
48	LOCHIAZ	Osservazioni nella puerpera - lochiazioni	fisiologiche, patologiche	20
49	SUTSOLUZ	Osservazioni nella puerpera - sutura - in via di soluzione	si, no	2
50	SUTINFIL	Osservazioni nella puerpera - sutura - infiltrata	si, no	2
51	SUTGUAR	Osservazioni nella puerpera - sutura - guarigione per II° inetnzione	si, no	2
52	SUTINFIAM	Osservazioni nella puerpera - sutura - infiammata	si, no	2

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Lung
53	SUTINFET	Osservazioni nella puerpera - sutura - infetta	si, no	2
54	SUTALTRO	Osservazioni nella puerpera - sutura - altro	si, no	2
55	NTSUTALTRO	specificare altro per sutura		100
56	MAMMSOF	Osservazioni nella puerpera - mammella soffice e piena	si, no	2
57	MAMMCONG	Osservazioni nella puerpera - mammella modicamente congesta	si, no	2
58	MAMMING	Osservazioni nella puerpera - mammella ingorgo mammario	si, no	2
59	MAMMRAG	Osservazioni nella puerpera - mammella ragadi	si, no	2
60	MAMMTURG	Osservazioni nella puerpera - mammella turgida	si, no	2
61	MAMMOSTR	Osservazioni nella puerpera - mammella dotto ostruito	si, no	2
62	MAMMMAST	Osservazioni nella puerpera - mammella mastite	si, no	2
63	MAMMINFEZ	Osservazioni nella puerpera - mammella infezione del capezzolo	si, no	2
64	MAMMALTRO	Osservazioni nella puerpera - mammella altro	si, no	2
65	NTMAMMALTRO	specificare altro per mammella		100
66	OSSNEON	Osservazioni nel neonato		500
67	VALUTPOP	Valutazione della poppata		100
68	POSIZMAM	Valutazione della poppata - posizione della mamma	ben impostata, accettabile, da reimpostare	20
69	POSIZNEON	Valutazione della poppata - posizione del bambino	ben impostata, accettabile, da reimpostare	20
70	RIFSENO	Valutazione della poppata - anomalie nell'attacco - rifiuto del seno	si, no	2
71	LABBRA	Valutazione della poppata - anomalie nell'attacco - posizione scorretta delle labbra	si, no	2
72	BOCCA	Valutazione della poppata - anomalie nell'attacco - insufficiente apertura della bocca	si, no	2
73	ATTALTRO	Valutazione della poppata - anomalie nell'attacco - altro	si, no	2
74	NTATTALTRO	specificare altro per anomalie nell'attacco		100
75	SUZCAPEZ	Valutazione della poppata - anomalie nella suzione - suzione solo al capezzolo	si, no	2
76	POSIZLING	Valutazione della poppata - anomalie nella suzione - posizione anomala della lingua	si, no	2
77	SENOTETT	Valutazione della poppata - anomalie nella suzione - confusione tra seno e tettarella	si, no	2
78	SUZRUMOR	Valutazione della poppata - anomalie nella suzione - suzione rumorosa	si, no	2
79	GUANCE	Valutazione della poppata - anomalie nella suzione - guance rientranti	si, no	2

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Lung
80	SUZALTRO	Valutazione della poppata - anomalie nella suzione - altro	si, no	2
81	NTSUZALTRO	specificare altro per anomalie nella suzione		100
82	TIRALAT	valutazione della poppata - usa tiralatte	si, no	2
83	PARACAP	valutazione della poppata - usa paracapezzoli	si, no	2
84	STANCMAT	osservazioni nella relazione mamma - neonato/a-stanchezza materna	si, no	2
85	AUTOMAT	osservazioni nella relazione mamma - neonato/a - autosufficienza materna	si, no	2
86	DISAGMAT	osservazioni nella relazione mamma- neonato/a - disagio materno	si, no	2
87	RELMAMNEON	osservazioni nella relazione mamma- neonato/a - difficoltà nella relazione mamma/bambino-a	si, no	2
88	RASSICMAT	indicazioni e proposte - rassicurazione materna	si, no	2
89	MODATTAC	indicazioni e proposte - modifica nell'attaccamento	si, no	2
90	MOSUNZ	indicazioni e proposte - modifica nella suzione	si, no	2
91	PROBMAMM	indicazioni e proposte - indicazioni per problemi alla mammella	si, no	2
92	INCLATTE	indicazioni e proposte - indicazioni per incrementare la produzione di latte	si, no	2
93	TERAPISIST	indicazioni e proposte - terapia medica sistemica	si, no	2
94	TERAPLOC	indicazioni e proposte - terapia medica locale	si, no	2
95	PROBCAPEZ	indicazioni e proposte - indicazioni per problemi del capezzolo	si, no	2
96	INVIOPED	indicazioni e proposte - invio al pediatra	si, no	2
97	SOSPALLATF	indicazioni e proposte - indicazioni per la sospensione dell'allattamento con terapia farmacologica	si, no	2
98	ALLATLAV	indicazioni e proposte - indicazioni per il proseguo dell'allattamento alla ripresa del lavoro materno	si, no	2
99	PROSALLATSVEZ	indicazioni e proposte - indicazioni per il proseguo dell'allattamento e lo svezzamento	si, no	2
100	COMPFARM	indicazioni e proposte - compatibilità del farmaco con l'allattamento, eventuale proposta di modifica della terapia	si, no	2
101	INDICALTRO	indicazioni e proposte - altro	si, no	2
102	NTINDICPROP	specificare altre indicazioni e proposte		200

## 5.7.2 Controlli in puerperio

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Lung
1	DATA	data visita		10
2	PESO	peso neonato in kg.		5
3	POPPATE	numero poppate al dì		2
4	INTGLUC	integrazioni con glucosata	si, no	2
5	INTLATART	integrazioni con latte artificiale	si, no	2
6	INTTISA	integrazioni con tisane	si, no	2
7	INTALTRO	integrazioni con altro	si, no	2
8	NTINTALTRO	note alle integrazioni con altro		50
9	OSSERVAZ	osservazioni		500
10	SEGNALPED	segnalazioni al pediatra		500
11	RISOLUZ	risoluzione	si, no	
12	NTRISOLUZ	note risoluzione		200

## 6 Spazio giovani (fino a 20 anni)

### 6.1 Nucleo familiare

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL
1	DataComp	Data di compilazione			10	SI	NO
2	GrParent	grado di parentela	padre, madre, figlio, figlia, altro adulto convivente		20	SI	NO
3	AltroAduConv	Altro adulto convivente			30	NO	NO
4	AnnoNasc	anno di nascita			4	SI	NO
5	TitStud	Titolo di studio	Nessuno, Elementare, Media, Diploma, laurea		20	SI	SI
6	CondLav	Condizioni lavorative	libera professionista, impiegata/ insegnante, operaia, artigiana/commerciante, disoccupata, casalinga, studentessa, pensionata, commessa/colf		20	SI	SI
7	ViveFam	vive in famiglia	si, no		2	SI	SI
1000	IdSpGNucFam	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO

## 6.2 Intervento psicologico

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL
1	DataComp	Data di compilazione			10	SI	NO
2	PrecIntDove	Precedente intervento psicologico-Dove			30	SI	NO
3	PrecIntQuan	Precedente intervento psicologico-Quando			30	SI	NO
4	PrecIntPer	Precedente intervento psicologico-Perché			30	SI	NO
5	CarcDott	Presa in carico dott.			30	SI	NO
6	TipoRic	tipo richiesta	Richiesta spontanea, invio operatori spazio giovani, invio operatori esterni , altro		30	SI	SI
7	NiTipoRic	note tipo richiesta			50	NO	NO
8	Problema	problema presentato			30	SI	NO
9	TipoIntervento	tipo intervento	valutazione, consulenza, psicoterapia, altro		30	SI	SI
10	NiIntervento	note per tipo intervento			50	NO	NO
11	TestSom	tests somministrati			30	SI	NO
12	ConcQuan	conclusione-Quando			30	SI	NO
13	ConcPer	conclusione-Per	remissione sintomo/domanda, invio, abbandono, altro		30	SI	SI
14	NiConcPer	note conclusione per			50	NO	NO
15	ConcAbb	conclusione-Se per abbandono : dopo numero sedute			30	SI	NO
16	Commento	Commento			100	NO	NO
17	DataPresen	Si presenta il			10	SI	NO
18	PresPer	Per			30	SI	NO
1000	IdSpGIntPsico	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO

### 6.3 Prima accoglienza

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL
1	DataComp	Data di compilazione			10	SI	NO
2	Operatore	operatore	ostetrica, ginecologo, psicologo		10	SI	SI
3	Chiama	si può chiamare	si, no		2	SI	SI
4	DomEsp	domanda esplicita della ragazza/o			30	SI	NO
5	DomImp	implicita			100	SI	NO
6	ConChi	con chi si presenta			30	SI	NO
7	ChiParl	chi le ha parlato dello spazio giovani			30	SI	NO
8	ScuolaFreq	eventuale scuola frequentata			30	NO	NO
1000	IdSpGPrimaAcc	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO

### 6.4 Consulenze e invii

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Default	Lung	Obb	SoloL
1	DataComp	Data di compilazione			10	SI	NO
2	CCDove	consulenze chirurgiche-dove			30	NO	NO
3	CCData	consulenze chirurgiche-data			10	NO	NO
4	CCDiag	consulenze chirurgiche-diagnosi			30	NO	NO
5	CIDove	consulenze internistiche-dove			30	NO	NO
6	CIData	consulenze internistiche-data			10	NO	NO
7	CIDiag	consulenze internistiche-diagnosi			30	NO	NO
8	Adove	altro-dove			30	NO	NO
9	Adata	altro-data			10	NO	NO
10	Adiag	altro-diagnosi			30	NO	NO
1000	IdSpGConstInvii	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella			16	SI	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)			16	SI	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore			16	SI	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella			16	SI	NO

## 7 Assistenza psicologica

### 7.1 caratteristiche della domanda

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Lung	Obb	SoloL
1	DataComp	Data di compilazione		10	SI	NO
2	Inviante	inviante	Utente, Parenti, Medico di base, Medico specialista, Assistente Sociale, Altre pubbliche istituzioni, Servizi Territoriali, Servizi Ospedalieri, Invio Operatori Consultorio	30	SI	NO
3	MotInvio	motivo dell'invio	disagio psicologico, disagio area relazionale, disagio area procreativa, disagio area menopausa, disagio area oncologia, disagio area conflittualità di coppia, disagio area sessualità, nubendi	30	SI	NO
4	DomEsp	domanda esplicita		300	SI	NO
1000	IdPsicoDom	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella		16	SI	SI
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)		16	SI	SI
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore		16	SI	SI
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella		16	SI	SI

### 7.2 Interventi precedenti il contatto con il servizio

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Lung	Obb	SoloL	PiùV
1	DataComp	Data di compilazione		10	SI	NO	NO
2	Erogatore	erogatore	Privati, Ospedale del S.S.N., Servizio Territoriale del S.S.N.	30	SI	NO	NO
3	Operatore	operatore	Equipe Terapeutica, Medico, Medico specialista, Psicologo, Psichiatra	30	SI	NO	NO
4	Tipologia	tipologia	consulenza individuale, consulenza di coppia, consulenza familiare, consulenza di gruppo, psicoterapia individuale, psicoterapia di coppia, psicoterapia familiare, psicoterapia di gruppo, visita, prescrizione farmacologica	60	NO	NO	SI
5	NtTipologia	note tipologia		200	NO	NO	NO
6	Osservazioni	osservazioni		200	NO	NO	NO
1000	IdPsicoIntPrec	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella		16	SI	SI	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)		16	SI	SI	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore		16	SI	SI	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella		16	SI	SI	NO

### 7.3 Lettura della situazione

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Lung	Obb	SoloL
1	DataComp	Data di compilazione		10	SI	NO
2	Modalita	modalità	colloquio, osservazione, somministrazione test di livello, somministrazione test specifici, somministrazione test proiettivi, interviste strutturate, questionari, inventari	30	SI	SI
3	SintRelat	sintesi relativa a		1000	SI	NO
4	IpotesiDiag	ipotesi diagnostiche		300	SI	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella		16	SI	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore		16	SI	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)		16	SI	NO
1000	IdPsicoLetSit	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella		16	SI	NO

### 7.4 Ipotesi di intervento

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Lung	Obb	SoloL	PiùV
1	DataComp	Data di compilazione		10	SI	NO	NO
2	Tipolnt	tipo di intervento	consulenza, psicoterapiai, relazioni cliniche, interventi medici, prescrizioni farmacologiche, interventi dell'ostetrica	60	NO	SI	SI
3	Rovolto	rivolta a	utente, coppia, famiglia	30	SI	SI	NO
4	Frequenza	frequenza		30	SI	NO	NO
5	Durata	per la durata prevedibile		20	SI	NO	NO
6	Note	Note		300	NO	NO	NO
1000	IdPsicolpnt	Codice identificativo Dato, chiave primaria della		16	SI	SI	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)		16	SI	SI	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore		16	SI	SI	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella		16	SI	SI	NO

## 7.5 Trasformazione e interruzione

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Lung	Obb	SoloL	PiùV
1	DataComp	Data di compilazione		10	SI	NO	NO
2	Motiv	motivazione	decisione dell'utente, decisione del servizio, motivazione interna al rapporto, motivazione esterna al rapporto, necessità dell'utente, necessità del servizio	50	SI	SI	SI
3	NtMotiv	Note motivazione		200	NO	NO	NO
4	Tipolnt	tipo di intervento	consulenza, psicoterapiai, relazioni cliniche, interventi medici, prescrizioni farmacologiche, interventi dell'ostetrica	60	NO	SI	SI
5	Rivolto	rivolto a	utente, coppia, famiglia	50	SI	SI	NO
6	frequenza	frequenza		30	SI	NO	NO
7	Durata	per la durata prevedibile		20	SI	NO	NO
1000	IdPsicoTrasfInt	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella		16	SI	SI	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)		16	SI	SI	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore		16	SI	SI	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella		16	SI	SI	NO

## 7.6 Restituzione e termine consultazione

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Lung	Obb	SoloL	PiùV
1	DataComp	Data di compilazione		10	SI	NO	NO
2	Comuni	comunicazione	non necessiata ulteriori interventi, invio, proposta di intervento	100	NO	SI	SI
3	OssRicProp	osservazioni, richieste, proposte dell'utente		200	SI	NO	NO
4	Note	note		200	NO	NO	NO
1000	IdPsicoRest						
	TermCons	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella		16	SI	SI	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)		16	SI	SI	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore		16	SI	SI	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella		16	SI	SI	NO

## 7.7 Termine

Pos	Nome	Descrizione	Lista	Lung	Obb	SoloL
1	DataComp	Data di compilazione		10	SI	NO
2	Aseguito	a seguito di	dimissioni per risoluzione, dimissioni per invio, dimissioni per trasferimento, abbandono, abbandono non motivato	50	NO	NO
3	NoteCatam	note e dati catamnestici		300	NO	NO
1000	IdPsicoTerm	Codice identificativo Dato, chiave primaria della tabella		16	SI	NO
1001	IdPaziente	Codice identificativo Paziente (RNLIB)		16	SI	NO
1002	IdOperatore	codice identificativo operatore		16	SI	NO
1003	IdCartella	codice identificativo della cartella		16	SI	NO





