

TRACCIATO RECORD

Elenco dei campi da raccogliere per ogni paziente arruolato nel sistema MRL

NOME CAMPO	TIPO	XML	CONTENUTO	MODALITÀ
Anagrafica (tutti i campi obbligatori)				
cognome	S(50)	1	Cognome	Caratteri ammessi: lettere maiuscole (A-Z); virgola (,) meno (-) spazio() non ad inizio o fine stringa
nome	S(50)	1	Nome	
sex	S(1)	1	Sesso	M; F
datanas	d	1	data di nascita	YYYY-MM-DD
comnas	S(6)	1	Comune/Paese di nascita (se nato all'estero)	Codice ISTAT
stp_eni	S(1)	1	paziente STP/ENI	0=Paziente con Codice Fiscale; 1=paziente STP/ENI
cfisc	S(16)	1	Codice Fiscale	Formato codice fiscale; formato STP; formato ENI
nato_morto	S(1)	1	diagnosi fetale	0=Non diagnosi fetale; 1= diagnosi fetale (la anagrafica inserita è quella della madre)
Residenza (campi obbligatori: comune di residenza e asl per i residenti nel Lazio)				
telefono1	S(12)		recapito telefonico	Cifre (0-9)
telefono2	S(12)		recapito telefonico	Cifre (0-9)
comres	S(6)	1	Comune/Paese di residenza (se nato all'estero)	Codice ISTAT
asl	S(3)	1 ¹	Asl di residenza (nel caso di comune di residenza nel Lazio)	101-112
indirizzo	S(100)		Indirizzo di residenza	
Cap	S(5)		cap di residenza	Codice a 5 cifre
data di presa in carico (campo obbligatorio)				

¹ Se il Comune di residenza è nel Lazio

NOME CAMPO	TIPO	XML	CONTENUTO	MODALITÀ
presa_carico	S(7)	1	data di prima presa in carico presso il centro	YYYY-MM
Diagnosi² (sezione obbligatoria almeno per una diagnosi)				
ini_sintomi_1	S(6)	1 ³	data esordio segni/sintomi	YYYY-S - YYYY indica l'anno (9999=dato mancante) - S indica il semestre(1=I semestre; 2=II semestre; 9=dato mancante)
no_sintomi_1	S(1)	1	Diagnosi asintomatica (effettuata in assenza di segni o sintomi)	0=No; 1=Sì
data_diagnos_1	S(10)	1 ⁴	data diagnosi	YYYY-MM-DD
prenatale_1	S(1)	1	diagnosi prenatale (effettuata prima della nascita)	0=No; 1=Sì
screening_1	S(1)	1	diagnosi effettuata nell'ambito di un programma di screening neonatale	0=No; 1=Sì
TIPO DIAGNOSI INDICARNE ALMENO UNA				
clinica_1	S(1)	1	tipo di diagnosi Clinica	0=No; 1=Sì
clinica_1_centro	S(9)	1 ⁵	Centro presso cui è stata effettuata la diagnosi clinica	Vedere tabella istituti, nel caso di centro non compreso, indicare il codice regione
clinica_1_lazio	S(50)	1 ⁶	Specificare il centro non compreso nell'elenco	
biochimica_1	S(1)	1	tipo di diagnosi Biochimica	0=No; 1=Sì
biochimica_1_centro	S(9)	1 ⁷	Centro presso cui è stata effettuata la diagnosi biochimica	Vedere tabella istituti, nel caso di centro non compreso, indicare il codice regione

² Si possono compilare da un minimo di 1 ad un massimo di 3 diagnosi (almeno 1 è necessaria), nel nome dei campi bisogna indicarle facendo variare l'indice da 1 a 3 (es. clinica_1, clinica_1_centro, ... clinica_2, clinica_2_centro, ... clinica_3, clinica_3_centro, ...)

³ Se no_sintomi_1=0

⁴ Se prenatale_1=0 e screening_1=0

⁵ Se clinica_1=1

⁶ Nel caso clinica_1_centro sia un centro del Lazio non compreso nell'elenco

⁷ Se biochimica_1=1

NOME CAMPO	TIPO	XML	CONTENUTO	MODALITÀ
biochimica_1_lazio	S(50)	1 ⁸	Specificare il centro non compreso nell'elenco	
enzimatica_1	S(1)	1	tipo di diagnosi Enzimatica	0=No; 1=Sì
enzimatica_1_centro	S(9)	1 ⁹	Centro presso cui è stata effettuata la diagnosi enzimatica	Vedere tabella istituti, nel caso di centro non compreso, indicare il codice regione
enzimatica_1_lazio	S(50)	1 ¹⁰	Specificare il centro non compreso nell'elenco	
genetica_1	S(1)	1	tipo di diagnosi Genetica	0=No; 1=Sì
genetica_1_centro	S(9)	1 ¹¹	Centro presso cui è stata effettuata la diagnosi genetica	Vedere tabella istituti, nel caso di centro non compreso, indicare il codice regione
genetica_1_lazio	S(50)	1 ¹²	Specificare il centro non compreso nell'elenco	
istologica_1	S(1)	1	tipo di diagnosi Istologica	0=No; 1=Sì
istologica_1_centro	S(9)	1 ¹³	Centro presso cui è stata effettuata la diagnosi istologica	Vedere tabella istituti, nel caso di centro non compreso, indicare il codice regione
istologica_1_lazio	S(50)	1 ¹⁴	Specificare il centro non compreso nell'elenco	
altra_1	S(1)	1	tipo di diagnosi Altra	0=No; Descrizione tipo di diagnosi
altra_1_centro	S(9)	1 ¹⁵	Centro presso cui è stata effettuata la diagnosi altra	Vedere tabella istituti, nel caso di centro non compreso, indicare il codice regione
altra_1_lazio	S(50)	1 ¹⁶	Specificare il centro non compreso nell'elenco	

⁸ Nel caso *biochimica_1_centro* sia un centro del Lazio non compreso nell'elenco

⁹ Se *enzimatica_1=1*

¹⁰ Nel caso *enzimatica_1_centro* sia un centro del Lazio non compreso nell'elenco

¹¹ Se *genetica_1=1*

¹² Nel caso *genetica_1_centro* sia un centro del Lazio non compreso nell'elenco

¹³ Se *istologica_1=1*

¹⁴ Nel caso *istologica_1_centro* sia un centro del Lazio non compreso nell'elenco

¹⁵ Se *altra_1<>0*

¹⁶ Nel caso *altra_1_centro* sia un centro del Lazio non compreso nell'elenco

NOME CAMPO	TIPO	XML	CONTENUTO	MODALITÀ
patologia_1 (aggiungere codice esenzione e ICD9-CM)	S(10)		Patologia/afferente/sinonimo/gruppo (DM 279/01)	Vedere tabella patologie
omim_1	S(20)	1 ¹⁷	Codice OMIM	
notedia_1	S(200)	1 ¹⁸	Note diagnosi/Descrizione diagnosi se non in elenco	
remissione_1 ¹⁹	S(10)		Eventuale diagnosi modificata	YYYY-MM-DD
PAI²⁰ (sezione facoltativa)				
statoPAI	S(1)		Piano assistenziale individuale	NULL; 1= PAI non previsto
data_pai	S(10)	1 ²¹	data PA	YYYY-MM-DD
farma_id_1	S(9)		Farmaco	Vedere tabella farmaci
farma_desc_1	S(100)		Descrizione farmaco (nel caso di Galenico non in elenco, Dietetico o Altro)	
farma_posologia_freq_1	S(1)		Frequenza	1=GIORNALIERA; 2=SETTIMANA; 3=MESE; 4=ANNO
farma_posologia_1	S(50)		numero giorni/volte	Cifre
farma_sperimentazione_1	S(1)		Farmaco inserito in sperimentazione	0=No; 1=Sì
neuromotorio	S(1)		programma Riabilitativo Neuromotorio	0=No; 1=Sì
neuromotorio_mesi	S(2)	1 ²²	durata in mesi del programma Riabilitativo Neuromotorio	00=<30gg; 01-12
cognitivo	S(1)		programma Riabilitativo Cognitivo	0=No; 1=Sì
cognitivo_mesi	S(2)	1 ²³	durata in mesi del programma Riabilitativo Cognitivo	00=<30gg; 01-12

¹⁷ Obbligatoria nel caso la patologia non sia tra quelle in elenco (patologia_1 non compilato) è necessario compilare omim_1 e/o notedia_1

¹⁸ Obbligatoria nel caso la patologia non sia tra quelle in elenco (patologia_1 non compilato) è necessario compilare omim_1 e/o notedia_1

¹⁹ È l'unico campo previsto solo per la prima diagnosi (quindi non sono ammesse remissione_2 e remissione_3), nel caso di diagnosi modificata diventa obbligatorio compilare la seconda diagnosi

²⁰ Si possono compilare da un minimo di 0 ad un massimo di 5 prescrizioni farmaceutiche, nel nome dei campi bisogna indicarle facendo variare l'indice da 1 a 5 (es. farma_id_1, farma_desc_1,..., farma_id_2, farma_desc_2,...)

²¹ Obbligatoria nel caso statoPAI<>1 ed una qualunque altra delle domande sul PAI siano state compilate

²² Obbligatorio se neuromotorio=1

²³ Obbligatorio se cognitivo =1

NOME CAMPO	TIPO	XML	CONTENUTO	MODALITÀ
chirurgico	S(1)		Trattamento chirurgico	0=No; 1=Sì
altro	S(50)		Specificare altro tipo di programma riabilitativo	0=No; Descrizione programma
altro_mesi	S(2)	1 ²⁴	durata in mesi dell'altro programma Riabilitativo	00=<30gg; 01-12
ausilio_1	S(20)		ausilio o protesi	Vedere tabella ausilio o protesi
ausilio_2	S(20)		ausilio o protesi	Vedere tabella ausilio o protesi
ausilio_3	S(20)		ausilio o protesi	Vedere tabella ausilio o protesi
Bilanci di Salute²⁵ (sezione facoltativa)				
bilancio_1	S(10)	1 ²⁶	Eventuale diagnosi modificata	YYYY-MM-DD
regime_1	S(1)		Regime	1=ambulatoriale; 2=day hospital; 3=ricovero ordinario
Chiusura scheda				
dataconclusione	S(7)	1 ²⁷	data chiusura scheda	YYYY-MM
conclusione	S(1)	1 ²⁸	motivo chiusura scheda	1=Trasferimento ad altro centro del Lazio; 2=Trasferimento ad altro centro fuori del Lazio; 3= Perso al follow-up; 4= Decesso; 5= Scomparsa segni e sintomi
conclusione_ente	S(9)	1 ²⁹	Centro presso cui è stato trasferito	Vedere tabella istituti, nel caso di centro non compreso, indicare il codice regione
data_decesso	S(10)	1 ³⁰	Data decesso	YYYY-MM-DD

²⁴ Obbligatorio se altro<>0

²⁵ Si possono compilare da 0 a più bilanci di salute, obbligatorio metterne almeno uno con la stessa data del PAI se indicato. Nel nome dei campi bisogna indicarli facendo variare l'indice da 1 al numero desiderato (es. bilancio_1, regime_1, bilancio_2, regime_2, ...)

²⁶ Se compilato il Bilancio di Salute la data è obbligatorio

²⁷ Obbligatorio se la scheda è chiusa

²⁸ Obbligatorio se la scheda è chiusa

²⁹ Obbligatorio se conclusione=1 o 2

³⁰ Obbligatorio se conclusione=4